

Pierwsza pomoc przedmedyczna to czynności ratownika (osoby udzielającej pierwszej pomocy) prowadzące do zabezpieczenia i utrzymania przy życiu osoby poszkodowanej, do czasu przyjazdu wykwalifikowanych służb.

Etapy pierwszej pomocy

1. ocena sytuacji
2. zabezpieczenie miejsca zdarzenia
3. ocena stanu poszkodowanego
4. wezwanie pomocy
 - 999 ? Pogotowie Ratunkowe
 - 112 ? Centrum Powiadamiania Ratunkowego
 - 998 ? Straż Pożarna
 - 997 ? Policja
5. udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej według potrzeby

Treść wezwania pomocy

- miejsce zdarzenia
 - co się stało
 - stan poszkodowanych
 - liczba poszkodowanych
 - wiek i płeć poszkodowanych
 - imię i nazwisko zgłaszającego i numer zwrotny
- NIGDY NIE ODKŁADAJ PIERWSZY TELEFONU**

Zasady udzielania pierwszej pomocy

- wezwać fachową pomoc
- dbać o drożność dróg oddechowych
- dbać o komfort termiczny poszkodowanego
- dbać o komfort psychiczny poszkodowanego
- pozostać na miejscu zdarzenia
- kontrolować oddech co 1 minutę
- nie poruszać poszkodowanego bez potrzeby
- nie podawać leków
- nie podawać niczego do jedzenia, do picia

Zmiana pozycji poszkodowanego jest konieczna jedynie gdy:

- brak oddechu poszkodowanego
 - istnieje bezpośrednie zagrożenie na miejscu wypadku i konieczna jest ewakuacja (zawsze na plecach!)
- Zasady zastosowania pozycji bocznej ustalonej

Pozycję boczną ustaloną (bezpieczną) stosujemy gdy:

- odchodzimy od poszkodowanego (np.: wezwać pomoc)
- poszkodowany ma niekontrolowane wydzieliny (treść żołądka, krew, ślinotok)

Ocena stanu poszkodowanego

1. Ocena przytomności
 - próba nawiązania kontaktu słownego (np.: halo, proszę otworzyć oczy, czy Pan/Pani mnie słyszy)
 - próba nawiązania kontaktu dotykiem (np.: poklepanie po ramieniu)
 2. Wezwanie pomocy z otoczenia, gdy poszkodowany jest nieprzytomny
 3. Ocena oddechu
 - udrożyć drogi oddechowe przez odchylenie głowy do tyłu
 - badanie oddechu trzema zmysłami (przez minimum 10 sekund lub do 2 wydechu)
 - a) widzę (obserwuję ruch klatki piersiowej)
 - b) słyszę (słuchać szmery z dróg oddechowych)
 - c) czuję (wyczuć ciepło wydychanego powietrza)
- Jeżeli poszkodowany jest w innej pozycji niż leżenie na plecach należy zmodyfikować sposób badania oddechu (np. wierzchem dłoni).

Jeżeli poszkodowany nie oddycha należy rozpocząć schemat Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej

- bez oddechów wstępnych
- 30 ucisków klatki piersiowej w miejscu skrzyżowania linii „pępek-nos (częstotliwość ucisków 100 razy /1minutę, głębokość 3-5cm)

- 2 oddechy ratownicze (ok. 1s wdech)

Należy pamiętać o udrożnieniu dróg oddechowych przez odchylenie głowy do tyłu (czoło-żuchwa).

Masaż serca wykonujemy zawsze na twardym, stabilnym podłożu

a poszkodowany musi leżeć na plecach.

Celem jest:

- rozprowadzenie krwi po organizmie
- dostarczenie tlenu do mózgu

Mózg umiera w ciągu 4-5 minut jeżeli nie podejmujemy resuscytacji u osoby bez oddechu. Resuscytację przerywa:

1. Przybycie wykwalifikowanych służb lub podjęcie akcji przez innego ratownika
2. Powrót oddechu poszkodowanego
3. Zmęczenie ratownika (brak sił do dalszego prowadzenia akcji przez)

Krwotok

Jest to uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych i wydobywanie się z nich krwi w dużej ilości i bardzo szybko

Postępowanie ratownika

1. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
2. Posadzić lub położyć poszkodowanego.
3. Krwawiącą kończynę unieść do pozycji antygrawitacyjnej.
4. Założyć opatrunek jałowy na ranę.
5. Założyć opatrunek uciskający miejsce zranienia i zabandażować

Amputacja

Jest to odcięcie części ciała poszkodowanego.

Postępowanie ratownika

1. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
 2. Zabezpieczyć kikut przez: opatrunek uciskowy, unieść do pozycji antygrawitacyjnej.
- Uwaga! W ostateczności zakładamy opaskę uciskową, jeżeli nie jesteśmy w stanie zatrzymać krwawienia przez opatrunek uciskowy.
- Należy pamiętać, że opaska uciskowa może doprowadzić do martwicy kończyny
3. Zabezpieczyć część amputowaną - owinąć ją w gazę jałową, włożyć do woreczka, zawiązać
- całość włożyć do drugiego worka z wodą i lodem
 - część amputowaną zabrać z poszkodowanym.

Zmiażdżenie

Jest to uszkodzenie części ciała przez ciężki element, który nieodwracalnie niszczy tkanki organizmu.

Jeżeli nie ma potrzeby ewakuacji, nie przenosimy poszkodowanego z miejsca wypadku.

Postępowanie ratownika

1. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
2. Założyć opaskę uciskową tuż nad urazem (4-5cm szeroka np. pasek, chusta trójkątna), zapisać obok (może być na ciele poszkodowanego) godzinę założenia.

Oparzenie

Jest to uszkodzenie ciała osoby poszkodowanej przez działanie czynnika parzącego:

- wysokiej temperatury (oparzenia termiczne)
- substancji chemicznych (oparzenia chemiczne)
- promieniowania (oparzenia popromienne)
- prądu

W zależności od stopnia oparzenia możemy mieć do czynienia z różnymi objawami:

I stopień oparzenia (uszkodzenie naskórka) ? powoduje ból i zaczerwienienie skóry.

II stopień oparzenia (uszkodzenie tkanki podskórnych) ? powoduje ból, zaczerwienienie oraz powstają pęcherze wypełnione płynem surowiczym.

III stopień oparzenia jak w II stopniu oraz martwicę tkanki (może wystąpić rana oraz zwęglenie ciała).

Postępowanie ratownika

1. Zabezpieczyć miejsce zdarzenia (może wystąpić pożar).
2. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
3. Jeżeli to możliwe zdjąć jak najszybciej biżuterię i ubranie (jeżeli ubranie jest ze sztucznego tworzywa ulegnie wtopieniu w ciało, wtedy go nie zdejmujemy, bo zejdzie razem ze skórą).
4. Schłodzić oparzone miejsce przez ok. 30 minut, chłodną, czystą wodą (temperatura wody ok. 20 stopni) w celu oziębienia tkanek głębiej położonych.
5. Położyć na miejsce oparzenia suchy, jałowy opatrunek.

Uwaga!

- nie zdejmuj ubrania, jeżeli przyległo do ciała

- zawsze sprawdź, czy woda jest chłodna a nie gorąca
- jeżeli opatrujemy poparzone palce należy włożyć pomiędzy nie gazę, aby się nie skleily
- jeżeli ktoś spożył substancję chemiczną nie prowokujemy wymiotów, aby nie podrażniać przewodu pokarmowego.

Porażenie prądem elektrycznym

Kontakt ze źródłem prądu elektrycznego może spowodować:

- oparzenie skóry
- utratę przytomności
- zatrzymanie akcji serca
- śmierć

Postępowanie ratownika

1. Odłączyć źródło prądu.
2. Udzielić pierwszej pomocy w zależności od stanu poszkodowanego.

Uwaga!

Osoba poparzona prądem nie odłączona od jego źródła jest dla ratownika równie niebezpieczna, jak samo źródło prądu.

Zadławienie

Jest to stan, w którym ciało obce blokuje światło tchawicy uniemożliwiając oddychanie.

Poszkodowany sinieje, ma uczucie duszenia się, pokrywa się potem i ma przyspieszoną akcję serca.

Może dojść do bezdechu, zatrzymania akcji serca i śmierci.

Postępowanie ratownika

1. Jeżeli poszkodowany jest przytomny należy:
 - 5 x uderzyć między łopatki (najlepiej gdy poszkodowany jest pochylony w przód) lub
 - zastosować manewr Heimlich tzn. obejmujemy poszkodowanego oburącz za brzuch i uciskamy okolice „splotu słonecznego??” ruchem haczykowatym pod wyrostkiem mieczykowatym mostka. Powoduje to gwałtowne uciśnięcie przepony a w efekcie kaszel
2. Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny należy:
 - wyjąć widoczne elementy z jamy ustnej
 - udrożnić drogi oddechowe
 - wykonać 5 oddechów ratowniczych
 - rozpocząć RKO (30 ucisków 2 wdechy)

Uwaga!

- przy uderzeniu między łopatki osoba poszkodowana nie unosi rąk do góry, gdyż powoduje to możliwość przemieszczenia się ciała obcego głębiej
- jeżeli wykonujemy RKO to po serii uciśnień na klatkę piersiową (30) sprawdzamy, czy ciało obce nie zostało odsztuszone.

Złamanie

Jest to przerwanie ciągłości kości po urazie przekraczającym granicę elastyczności tkanki.

Złamanie otwarte, oprócz naruszenia ciągłości kości, to również naruszenie ciągłości skóry, a wewnątrz mogą być widoczne ołamki kości.

Objawy złamania:

- obrzęk
- tkliwość w miejscu urazu
- zaczerwienienie lub zasinienie
- nieprawidłowa ruchomość

Postępowanie ratownicze

1. Wezwać pogotowie (zawsze).
2. Unieruchomić miejsce urazu i stawy sąsiednie.
3. Nie nastawiać złamania i nie poruszać poszkodowanego bez potrzeby.
4. Ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej i dla niego jak najmniej bolesnej.
5. Widoczne kości w złamaniu otwartym zabezpieczyć jak ciało obce (nie wyjmować).

Atak serca

Są to wszelkie dysfunkcje związane z mięśniami serca.

Objawami ataku serca są:

Krótkie, szybkie oddechy, bladość i potliwość skóry, promieniujący ból w okolicach mostka oraz silny lęk.

Atak serca może występować bezobjawowo.

Postępowanie ratownicze

1. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
2. Dostarczyć dopływ świeżego powietrza.
3. Ułożyć poszkodowanego w pozycji półsiedzącej i poluzować ścisłe części ubrania.
4. Wezwać pomoc.
5. Stosować oddech relaksacyjny.

Omdlenie

Jest to krótkotrwała utrata przytomności spowodowana krótkotrwałym niedotlenieniem mózgu.

Postępowanie ratownicze

1. Położyć poszkodowanego na plecach.
2. Unieść nogi i ręce w celu dostarczenia krwi do mózgu.
3. Dostarczyć świeżego powietrza.

Padaczka

Nagły napad drgawek, mający podłoże neurologiczne.

Mogą być padaczki przebiegające z drgawkami całego ciała, z drgawkami wędrującymi lub bezdrgawkowe.

Zawsze występuje utrata przytomności i amnezja wsteczna.

Postępowanie ratownicze

1. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
2. Zabezpieczyć poszkodowanego przed dodatkowymi urazami.
3. Asekurować głowę i pięty.
4. Nie tłumić drgawek.
5. Nie wkładać niczego do ust.

Wstrząs

Zespół objawów niedotlenienia narządów i tkanek.

Przyczyną wstrząsu może być:

- obfity krwotok
- rozległe oparzenie, co prowadzi do odwodnienia
- rozległy zawał serca i niedotlenienie dużych tkanek
- silne reakcje uczuleniowe

Objawami wstrząsu mogą być:

- błądliwość skóry
- dreszcze
- płytki, szybki oddech
- potliwość
- suchość błon śluzowych
- utrata przytomności

Postępowanie ratownicze

1. Zabezpieczenie się przez rękawiczki przed kontaktem z krwią poszkodowanego.
2. Wezwać pomoc.
3. Próba usunięcia przyczyn wstrząsu (np.: zatamowanie krwawienia).
4. Okrycie poszkodowanego.
5. Badanie oddechu.
6. Zwilżenie ust (bez pojenia!).

Obowiązek udzielania pomocy,

jest określony artykułem 164 par 1 kodeksu karnego:

Art.164 Par 1. Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu ? podlega karze pozbawienia wolności do lat 3

Karne skutki udzielania pomocy.

Prawo wypowiada się zasadniczo tylko w sprawie zaniechania udzielania niezbędnej pomocy, nie zajmuje natomiast stanowiska w przypadkach niewłaściwego jej udzielenia.

Prawnie można występować tylko na podstawie obowiązujących przepisów. Gdy ofiara wypadku umiera w wyniku doznanych obrażeń, nie udzielający pomocy ratownik nie może być ukarany za uszkodzenie ciała lub spowodowanie śmierci, a jedynie za zaniechanie udzielania pomocy

W google można wpisać pierwsza pomoc przedmedyczna

<http://www.zgm.rybnik.pl/pliki/obrona%20cywilna/Pierwsza%20Pomoc%20Medyczna/PIERWSZA%20%20POMOC%20%20PRZEDMEDYCZNA.pdf>

<http://www.zsmsanok.pl/pliki/pppp.pdf>

