

PIERWSZA POMOC

udzielana przez pracowników Oświaty

opracował:

POWIATOWY KOORDYNATOR RATOWNICTWA

MEDYCZNEGO PSP

ogn. lic. Karol Piórkowski

DEFINICJA PIERWSZEJ POMOCY

Pierwsza pomoc to proste czynności wykonywane natychmiast przez pierwszych świadków zdarzenia w celu ratowania nagłego zagrożenia zdrowia, życia ludzkiego zanim przybędą wykwalifikowane służby ratownicze.



PRZEPISY PRAWA



Kto człowiekowi, znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, nie udziela pomocy, mogący jej udzielić bez narażenia siebie lub innych osób na niebezpieczeństwo utraty zdrowia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Źródło art.162§ 1 Kodeksu Karnego

CEL



Rozpoznanie stanu zagrożenia
zdrowia, życia (przyczyny, objawy)

Pierwsza pomoc
postępowanie ratunkowe

STANY ZAGROŻENIA ZDROWIA, ŻYCIA

- Omdlenie,
- Zadławienie oraz ciało obce w ciele człowieka,
- Zatrucia,
- Drgawki, stan padaczkowy,
- Krwawienie z nosa,
- Cukrzyca,
- Rany,
- Porażenie prądem elektrycznym,
- Oparzenia,
- Odmrożenia,
- Wstrząs,
- Ból w klatce piersiowej-zawał serca,
- Schemat postępowania ratunkowego w NZK, RKO dorosły, dziecko, niemowlę,
- Meldunek wzywania pomocy.

OMDLENIE



Krótkotrwała utrata przytomności na skutek nagłego, chwilowego niedoboru tlenu w mózgu.

Przyczyny:

- Stanie w dusznym pomieszczeniu,
- Nagła zmiana pozycji z leżącej na stojącą,
- Zdenerwowanie,
- Długotrwały stres,
- Silne emocje,
- Widok krwi, krwawienie,
- Nadmierne odchudzanie się.

OMDLENIE

Objawy:

- Twarz staje się blada,
- Zawroty głowy,
- Mroczki przed oczami,
- Nudności,
- Kołatanie serca,
- Wiotkość kończyn i miękkie osunięcie się na podłogę,
- Zwolnione tętno,
- Zimny pot.

OMDLENIE-PIERWSZA POMOC

- Zapewnić dostęp świeżego powietrza np: otwarcie okna,
- Rozluźnić ubranie pod szyją osobie omdlałej,
- Ułożenie w pozycji autoprzetoczeniowej (czterokończynowej) od 1-3 min,
- Sprawdzić przytomność i co min. Kontrolować oddech,
- Po 3 min. Nie odzyskania przytomności wezwać służby ratunkowe tel. 112,
- Ułożyć osobę w pozycji bocznej ustalonej
- Kontrolować oddech co 1min.



ZADŁAWIENIE, ZACHŁYŚNIĘCIE

Stan w którym ciało obce utknie w krtani lub w tchawicy.

Przyczyny:

- Spożywanie posiłku w pośpiechu, biegu,
- Trzymanie w jamie ustnej przedmiotów niejadalnych.



Objawy:

- Utrudnienie w oddychaniu,
- Trzymanie się oburącz za szyję,
- Atak duszenia.

POSTĘPOWANIE W NIEDROŻNOŚCI DRÓG ODDECHOWYCH SPOWODOWANEJ CIAŁEM OBCYM U DZIECI

Postępowanie w niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym u dzieci



ZADŁAWIENIE PIERWSZA POMOC

Przeciwwskazania do wykonania tłoczni brzusznej:

- Kobieta w ciąży,
- Nieprzytomny.

ZATRUCIA



Trucizna to każda substancja stała, płynna lub gazowa która, po wprowadzeniu do organizmu zaburza homeostazę. Równie często o zatruciu decyduje dawka wchłoniętej substancji.

Drogi wchłaniania:

- Pokarmowa – alkohol (metanol, alkohol przemysłowy), chemia gospodarcza,
- Iniekcje – narkotyki, insulina, jad owadów, pajęczaków, węża,
- Inhalacje – tlenek węgla, gazy pożarowe, farby,
- Absorpcja – wchłonięcie przez skórę (środki owadobójcze, środki chemiczne)
- Odrębna grupa to narkotyzowanie się – wążchanie kleju, rozpuszczalników w celu odurzania się, zażywanie narkotyków, dopalaczy.

ZATRUCIA - OBJAWY



- Nudności, wymioty, biegunka, ból brzucha, agresja,
- Zaburzenia:
 - ✓ równowagi,
 - ✓ oddychania,
 - ✓ widzenia,
 - ✓ rytmu serca.
 - ✓ OUN:
 - ❑ świadomość, senność, sopor (głęboki sen), śpiączka,
 - ❑ Pobudzenie, splątanie, uogólnione drżenie, napady drgawki.
- Zmiany skórne uszkodzenia :
 - ✓ Ślady po wkuciach, wybroczyny, wykwity skórne, rany oparzeniowe,
 - ✓ Rumień, pęcherze, miejscowa martwica.
- Zmiana temperatury ciała: hipertermia, hipotermia.

ZATRUCIA PIERWSZA POMOC ZASADY OGÓLNE

- Bezpieczeństwo własne (gaz),
- Sprawdź przytomność,
- Kontrola AB,
- Zapewnienie sobie pomocy,
- Gdy NZK rozpocznij RKO od 5 wdechów – maseczka,
- PRZECIWWSKAZANIA DO WENTYLACJI ZATRUCIE ŚRODKAMI OCHRONY ROŚLIN,
- Identyfikacja trucizny o ile możliwe (wywiad, otoczenie, opakowania),
- Wezwanie służb ratunkowe (konsultacja z lekarzem co do postępowania),
- Poszkodowany nieprzytomny z zachowanym wydolnym oddechem:
 - ✓ Pozycja boczna ustalona,
 - ✓ Kontrola co 1 min funkcji życiowych.

ZATRUCIA PIERWSZA POMOC ZASADY OGÓLNE CD.

➤ Ograniczenie wchłaniania trucizny poprzez:

- ✓ Spłukiwanie skóry wodą,
- ✓ Podanie środka który rozcieńczy truciznę - konsultacja z lekarzem,
- ✓ Prowokowanie wymiotów
- ✓ **UWAGA !!! NIE PROWOKUJ WYMIOTÓW:**
 - ❑ Jeżeli nie wiesz co połknął,
 - ❑ Jeżeli zatrął się środkami żrącymi-ryzyko pęknięcia przełyku i zapalenia śródpiersia,
 - ❑ Jeżeli zatrął się środkami o niskim napięciu powierzchniowym- szampony, detergenty.
 - ❑ Jeżeli masz zamiar podać odtrutkę-zalecenie lekarskie,
 - ❑ Jeżeli wymiotował samoistnie.

EPILEPSJA - PADACZKA



Padaczka to przejściowe zaburzenia czynności mózgu w skutek nadmiernych i gwałtownych wyładowań bioelektrycznych w komórkach nerwowych, objawiających się utratą świadomości, przytomności i napadem drgawek.

Rozróżnia się szereg rodzajów napadów padaczkowych, które charakteryzują się różnymi objawami np:

- Krótkie objawiające się kilkusekundową utratą świadomości,
- Bez utraty świadomości polegające na różnorodnych doznaniach i wrażeniach,
- Dłuższe napady, którym towarzyszą utrata przytomności, napady drgawek całego ciała.

PADACZKA-EPILEPSJA



Padaczka nie jest chorobą dziedziczną. Dziedziczny jest niski próg pobudliwości komórek nerwowych mózgu.

Czynniki predysponujące występowanie napadów:

Przyczyny:

- Urazy czaszkowo mózgowo,
- Stan gorączkowy,
- Przedawkowanie leków,
- Wahania hormonalne,
- Zmiana aktywności falowej mózgu przejście od snu do czuwania i na odwrót,
- Bodźce świetlne: stroboskop, migający ekran, gry komputerowe,
- Stan fizjologiczny organizmu:
 - ✓ Zmęczenie i brak snu,
 - ✓ Niedotlenienie,
 - ✓ Niedocukrzenie,
 - ✓ Zmniejszona zawartość CO₂ w krwi.

PADACZKA-EPILEPSJA

Objawy:

- Upadek na podłoże,
- Prężenia,
- Wargi mogą być sine natomiast głowa i szyja przekrwiona,
- Szczękocisk, głośny oddech,
- Ślinotok,
- Może wystąpić bezwiedne oddanie moczu stolca,
- Po napadzie mięśnie rozluźniają się, powrót prawidłowego oddechu,
- Poszkodowany odzyskuje przytomność po kilkunastu minutach od ataku,
- Po ataku dezorientacja i oszołomienie oraz głęboki sen przez kilka godzin.



PADACZKA - PIERWSZA POMOC

Postępowanie:

- Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- Ochrona poszkodowanego przed urazami wtórnymi - głowa,
- Utrzymanie drożności dróg oddechowych,
- Zapewnienie dostępu świeżego powietrza,
- Rozluźnienie ubrania pod szyją,
- Odsunięcie gapiów,
- Wezwanie karetki gdy, atak trwa dłużej niż 10 min. lub osoba pozostaje nieprzytomna.
- Po ataku pozycja boczna ustalona,
- Kontrola funkcji życiowych, komfort termiczny – koc
- Zapewnij ciszę i spokój.



PADACZKA - PIERWSZA POMOC

Czynności zakazane !!!

- Nie wkładaj nic do ust poszkodowanego,
- Nie rób sztucznego oddychania,
- Nie otwieraj na siłę ust poszkodowanego,
- Nie krępuj ruchów poszkodowanego,
- Nie podawaj nic do picia,
- Nie wybudzaj poszkodowanego po ustąpieniu ataku.

KRWAWIENIE Z NOSA



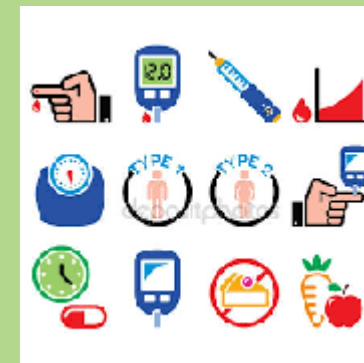
Krwawienie z nosa to upływ krwi z uszkodzonych ścian naczyń krwionośnych nosa. Najczęstsze przyczyny takiego stanu to miejscowy uraz i wysychanie błony śluzowej nosa. Rzadziej przyczynami krwawienia z nosa są poważne schorzenia, takie jak, np. zaburzenia krzepnięcia czy nawet nowotwory. Krwawienie z nosa może mieć różne nasilenie - od wycieku kroplami do poważnego krwotoku. Większość (80-90 proc.) krwawień pochodzi ze splotów naczyniowych przednio-dolnej części nosa (splot Kiesselbacha lub Little'a), gdyż są to obszary błony śluzowej nosa bardzo obficie unaczynione, a dodatkowo cienkie i wrażliwe na urazy.

KRWAWIENIE Z NOSA PIERWSZA POMOC



- Posadź rannego w pozycji siedzącej z głową pochyloną do przodu,
- Poleć rannemu, aby oddychał przez usta i uciskał skrzydełka nosa przez 15-20 min.
- Połóż zimny okład na grzbiet nosa – powyżej miejsca ucisku,
- Jeżeli krwotok z nosa jest masywny, nie ustępuje po zastosowaniu wyżej wymienionych środków (trwa dłużej niż 15-20 minut) lub doszło do urazu głowy, szyi lub gdy u ratowanego występują zaburzenia świadomości wezwij służby ratownicze tel.112

CUKRZYCA



Cukrzyca to zaburzenie metabolizmu glukozy spowodowane całkowitym lub częściowym spadkiem produkcji insuliny. Insulina jest hormonem produkowanym w trzustce. Wyróżniamy dwa typy cukrzycy I i II. Okoliczności zwiększające ryzyko to: zabiegi chirurgiczne, długotrwały stres, ciąża, niektóre leki. W typie I nastąpił brak produkcji hormonu i dlatego podajemy insulinę za pomocą pióra insulinowego „pen”, zaś w typie drugim uwalnianie bądź działanie insuliny na receptory w komórkach jest zmniejszone. W tej sytuacji próbujemy stymulować trzustkę za pomocą różnych środków zaradczych.

Stadia zaawansowania cukrzycy w typie II:

- Stadium 1 ruch, dieta,
- Stadium 2 tabletki,
- Stadium 3 insulina jak w typie I.

CUKRZYCA HIPO-HIPERGLIKIEMIA

Hipoglikemia (niedocukrzenie) to stan w którym doszło do znacznego spadku stężenia glukozy w surowicy krwi poniżej 40mg/dl, przy tak niskim poziomie często dochodzi do utraty przytomności jak w przypadku omdlenia, z tą różnicą że tutaj przyczyną jest „**niedożywienie**” a nie niedotlenienie mózgu.

Przyczyny:

- niedożywienie w tym głódzenie,
- znaczny wysiłek fizyczny,
- alkohol,
- interakcja z innymi lekami,
- zła dawka insuliny lub leków przeciwcukrzycowych.

HIPOGLIKEMIA

Objawy:

- Uczucie głodu (wilczy głód),
- Mroczki przed oczami,
- Wzmożona potliwość,
- Drżenie rąk,
- Zaburzenia mowy, orientacji,
- Kołatanie serca,
- Przyspieszone tętno,
- Zaburzenia koncentracji,
- Agresywność,
- Lęk,
- Na koniec utrata przytomności.



HIPOGLIKEMIA-PIERWSZA POMOC



Postępowanie:

- Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- Zorientuj czy osoba nie choruje na cukrzycę-opaska,
- Osoba przytomna podać coś słodkiego do picia,
- Osoba nie przytomna ocena funkcji życiowych,
- Wezwać służby ratunkowe,
 - ✓ Oddech zachowany pozycja boczna ustalona kontrola oddechu co 1 min,
 - ✓ Komfort termiczny-koc,
 - ✓ Brak oddechu RKO.

HIPERGLIKEMIA

Hiperglikemia to stan w którym stężenie glukozy w surowicy krwi powyżej 140-199mg/dl, po posiłku i między 100-125mg/dl. Prawidłowe wartości: 60-99mg/dl na czczo. Hiperglikemia uszkadza wszystkie narządy, każda utrata przytomności spowodowana przez hiperglikemię jest przyczyną obumierania komórek mózgowych. Ciężkim powikłaniem cukrzycy jest śpiączka cukrzycowa.

Przyczyny :

- tryb życia,
- dieta,
- stres,
- niewłaściwa insulina lub dawka insuliny.

HIPERGLIKEMIA

Objawy:

➤ Osoba przytomna

- ✓ Senność,
- ✓ Nadmierne pragnienie,
- ✓ Apatia,
- ✓ Nadmierne oddawanie moczu,
- ✓ Postępujące osłabienie,
- ✓ Ból, brzucha, wymioty,
- ✓ Odwodnienie.

➤ Osoba nieprzytomna:

- ✓ Sucha skóra, język, śluzówki,
- ✓ Zapach acetonu z ust.



HIPERGLIKEMIA PIERWSZA POMOC

Postępowanie:

- Ocena stanu przytomności,
- Jeżeli jest możliwość wykonać pomiar glikemii,
 - ✓ Osoba przytomna podać „pen” z insuliną,
 - ✓ Osoba nieprzytomna z zachowanym oddechem:
 - ❑ Ułożenie w pozycji ustalonej,
 - ❑ Wezwać służby ratunkowe,
 - ❑ Kontrola funkcji życiowych co 1 min.
 - ✓ Osoba nieprzytomna brak oddechu przystąpić do RKO.

RANY

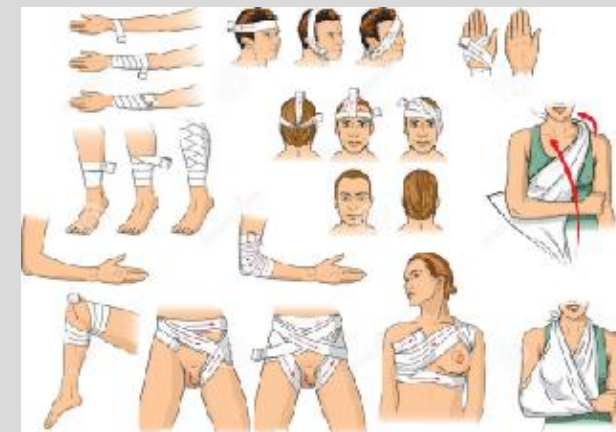
Raną nazywamy przerwanie ciągłości skóry i struktur leżących pod nią, na skutek urazu lub zmian chorobowych.

Rodzaje ran:

- ✓ Rana cięta,
- ✓ Rana kłuta,
- ✓ Rana szarpana'
- ✓ Rana miażdżona,
- ✓ Otarcie,
- ✓ Rana rąbana,
- ✓ Rana kąsana,
- ✓ Rana postrzałowa.



RANY PIERWSZA POMOC



- Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- W przypadku dużych, rozległych ran wezwać służby ratunkowe tel.112
- Duże krwawienia bezpośredni ucisk na ranę jałową gazą, całość bandażujemy,
- W chwili przemoknięcia opatrunku nakładamy kolejną warstwę opatrunku,
- Nie zdejmujemy przesiąkniętego opatrunku,
- Nie wyciągamy ciała obcego – unieruchamiamy wbity przedmiot,
- Prosimy aby ranny nie wykonywał zbędnych ruchów, unieruchamiamy kończynę,
- Zapewniamy komfort termiczny,
- Kontrola funkcji życiowych (świadomość, oddech)
- W sytuacji wystąpienia wstrząsu krwotocznego pozycja przeciwwstrząsowa.

NIE ZDRADZAJ WŁASNYCH OBAW, NIE ZOSTAWIAJ POSZKODOWANEGO SAMEGO!!!

PORAŻENIE PRĄDEM ELEKTRYCZNYM

Porażenie prądem elektrycznym - efekt powstający w wyniku przepływu znacznego prądu elektrycznego przez tkanki organizmów żywych - ludzi i zwierząt. Podejmując się ratowania ofiary porażenia prądu, należy zachować dużą ostrożność, aby samemu nie ulec porażeniu.

Przyczyny:

- Nieprzestrzeganie zasad BHP,
- Wady konstrukcyjne maszyn, urządzeń,
- Porażenie linia wysokiego napięcia.



PORAŻENIE PRĄDEM-PIERWSZA POMOC



Do czasu przybycia karetki udziel poszkodowanemu pomocy:

- W pierwszej kolejności jak najszybciej odetnij ofiarę od źródła prądu - wyłącz bezpieczniki, a następnie wyjmij z gniazdka wtyczkę urządzenia elektrycznego, które spowodowało porażenie,
- Jeśli jest przytomny i nie wymaga pilnej interwencji na miejscu, czekaj na karetkę, zaopatrz powstałe rany,
- Jeśli jest nieprzytomny, ale oddycha, krążenie jest zachowane i jednocześnie można wykluczyć uraz kręgosłupa i wstrząs, ułóż go w pozycji bocznej ustalonej, ponownie oceń oddech,
- Jeżeli poszkodowany nie oddycha, wykonaj sztuczne oddychanie i, jeśli zachodzi taka potrzeba, masaż serca,
- Jeśli stwierdzisz objawy wstrząsu (blada, zimna skóra, która jest złana potem, poszkodowanym wstrząsają dreszcze, ma przyspieszone tętno) ułóż poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej - na plecach, z uniesionymi nogami.

OPARZENIA

Oparzeniem nazywamy uszkodzenie skóry i struktur leżących pod nią, na skutek działania temperatury, substancji chemicznych, prądu elektrycznego.

Przyczyny:

- Płomienie,
- Para wodna,
- Gorące płyny,
- Chemikalia,
- Żarzące się metale,
- Promienie słoneczne –UV,
- Rośliny, zwierzęta.



OPARZENIA

Oparzenia dzielimy na 3 stopnie:

- I° Ból, zaczerwienienie, obrzęk,
- II° Ból, zaczerwienienie, obrzęk, pojawienie się pęcherzy,
- III° Utrata czucia bólu, skóra staje się biała, szara, zwęglona.



OPARZENIA-PIERWSZA POMOC

- Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- Oddalić się z poszkodowanym w bezpieczne miejsce,
- Wezwać służby ratunkowe,
- Zdjąć biżuterię i ubranie o ile się nie przykleiło,
- Ocenić wielkość powierzchni oparzenia „reguła dłoni poszkodowanego” - to 1% powierzchni jego ciała.
- Miejsce oparzenia chłodzić wodą (nie lodowatą) przez co najmniej 10 min, biorąc pod uwagę oparzoną powierzchnię powyżej 10% chłodzimy 1 min, aby nie doprowadzić do hipotermii,
- Po schłodzeniu zabezpieczyć suchym luźnym opatrunkiem lub opatrunkiem hydrożelowym,
- Poszkodowany w wstrząsie pozycja przeciwwstrząsowa-na wznak.
- Zapewnić komfort cieplny-koc,
- Kontrola oddechu,
- Wsparcie psychiczne.



ODMROŻENIE



Uszkodzenie skóry i tkanek pod nią leżących, wywołane działaniem niskiej temperatury. Najczęściej narażone miejsca to: dłonie, stopy, małżowiny uszne, policzki, nos.

Głębokość odmrożenia:

- I° - zaczerwienienie skóry, można zaobserwować biały lub żółty obszar uszkodzonej tkanki,
- II° - skóra obrzęknięta, wypełnione pęcherze płynem surowicznym,
- III° - pęcherze zawierają purpurową treść lub podbarwioną krwią,
- IV° - obejmuje tkankę podskórną, kości, mięśnie, prowadzi do mumifikacji palców lub kończyn.

ODMROŻENIA-PIERWSZA POMOC

- Osobę poszkodowaną przenieść w suche i ciepłe miejsce,
- Rozluźnić ubranie uciskające obrzęknięte miejsca, ściągnąć przemoczoną i zmrożoną odzież,
- Nie wolno nacierać odmrożonych miejsc śniegiem lub alkoholem,
- Można podać ciepły mocno ostudzony napój,
- Nie wolno podawać alkoholu, ani pozwolić na palenie,
- Nie wolno przebijać pęcherzy, założyć suchy luźny opatrunek,
- Wezwać służby ratunkowe,
- Osoby z odmrożeniami nie zależnie od stopnia odmrożenia powinny się znaleźć pod opieką lekarza.



WSTRZAŚ

Wstrząs to ogólne określenie ostrej niewydolności krążenia. Podczas wstrząsu dochodzi do dysproporcji pomiędzy zapotrzebowaniem na tlen wraz z substancjami odżywczymi, a jego dostarczonej ilości do komórek organizmu.

Rodzaje wstrząsu:

- Hipowolemiczny,
- Kardiogeny,
- Anafilaktyczny,
- Neurogeny,
- Septyczny

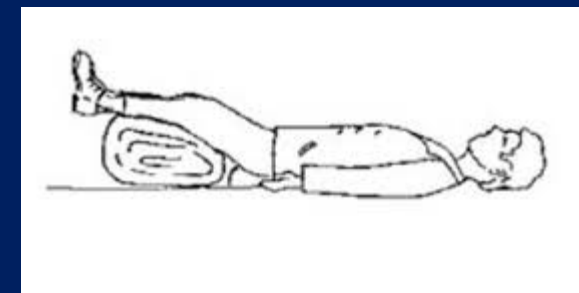
WSTRZAŚ

Każdy rodzaj wstrząsu wyróżnia się typowymi dla siebie objawami. Jednak na ogólne objawy składają się:

- Ogólne wrażenie chory cierpiący, osłabiony,
- Skóra twarzy blada złana zimnym lepkiem potem,
- Splątanie,
- Wzmożone pragnienie, nudności, wymioty,
- Ponad 100 uderzeń serca/min.,
- Dreszcze,
- Spłycenie i przyspieszenie oddechu,
- Wydłużenie powrotu włóścikowego >2 s.

WSTRZĄS-PIERWSZA POMOC

- Bezpieczeństwo własne,
- Wezwać służby ratunkowe,
- Ułożenie poszkodowanego na wznak lub z uniesionymi nogami 30-40 cm powyżej serca < 7min w celu zapewnienia przejściowej poprawy parametrów życiowych. **Uwaga!!! jeżeli wystąpiła duszność - wstrząs uczuleniowy, urazu głowy, miednicy pozycja na wznak.**
- Pozycja pół siedząca wstrząs anafilaktyczny – uczuleniowy,
- Tamowanie krwotoków,
- Komfort termiczny-koc,
- Zapewnienie dopływu świeżego powietrza,
- Wsparcie psychiczne,
- Kontrola funkcji życiowych.

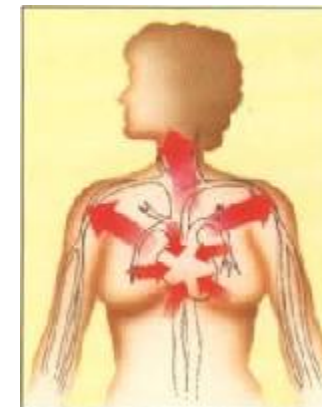


ZAWAŁ SERCA



Zawał serca następuje w momencie zamknięcia naczynia krwionośnego w sercu, przez co dopływ krwi jest przerywany i do mięśnia nie dociera tlen. Powoduje to martwicę odciętego fragmentu serca. Choroby serca są najczęstszymi przyczynami zgonów w Polsce.

ZAWAŁ SERCA



Objawy:

- Niepokój,
- Ból w kl. piersiowej piekący, rozrywający, gniotący:
 - ✓ W okolicy kl. piersiowej,
 - ✓ Promieniujący do żuchw, lewej ręki, pleców - łopatk,
 - ✓ W nadbrzuszu,
- Zlewne poty,
- Uczucie duszności,
- Nudności, wymioty.

Czasem do zawału dochodzi bez objawowo.

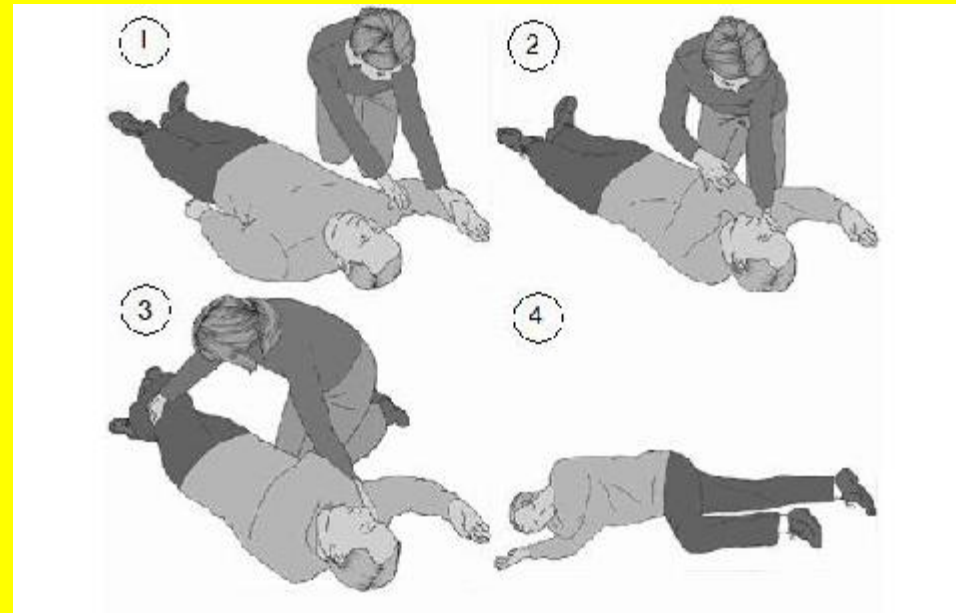
Niestety zawał serca może się powtórzyć, dlatego pacjenci po pierwszym ataku otrzymują środki z nitrogliceryna do zastosowania w nagłych przypadkach.

ZAWAŁ SERCA-PIERWSZA POMOC

- Bezpieczeństwo własne,
- Wezwać służby ratunkowe tel. 112,
- Zapewnienie dostępu do świeżego powietrza,
- Pozycja półsiedząca lub komfortowa według poszkodowanego,
- Ułatwienie oddychania rozluźnić krepujące części garderoby: krawat, pasek,
- Jeśli pacjent posiada własne leki pomóż mu je zażyć.
- Jeśli pacjent ma tabletkę aspiryny polecamy ją pogryźć,
- Kontrola funkcji życiowych,
- Wsparcie psychiczne
- Utrata przytomności brak oddechu rozpocząć RKO.

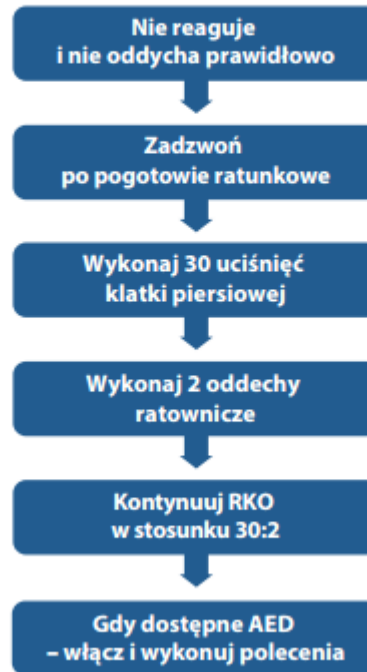
POZYCJA BOCZNA USTALONA

Stosuj ją gdy spełnione są warunki 2 x N czyli nieprzytomny i nieurazowy!

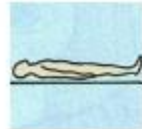


PODSTAWOWE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE

Algorytm podstawowych zabiegów resuscytacyjnych / automatycznej defibrylacji zewnętrznej (BLS/AED)



UŁOŻENIA



Na plecach – układamy przytomnych, u których nie ma wskazania do ułożenia specjalnego



Z uniesionymi nogami – ułożenie przeciwwstrząsowe



Z uniesionym tułowiem - przy urazach czaszkowo-mózgowych



Z wysoko uniesionym tułowiem – przy zawale serca



W pozycji bezpiecznej – nieprzytomnych z prawidłowym oddechem



Na plecach ze zgiętymi nogami – przy ranach brzucha

W pozycji zastanej - poszkodowanych, u których podejrzewamy złamanie kręgosłupa, miednicy unieruchamiany ich w zastanej pozycji bez poruszania.

MELDUNEK Z WYPADKU

Wezwanie pomocy należy dokonać po ustaleniu stanu poszkodowanego. Meldunek z wypadku powinien zawierać.

1. Gdzie? - miejsce wypadku,
2. Co się stało? - rodzaj wypadku (zderzenie pojazdów),
3. Ile i jak? - liczba poszkodowanych i ich stan,
4. Co robisz? - informacja co dotychczas zrobiłeś,
5. Kim jesteś? - twoje dane imię nazwisko.

NIGDY PIERWSZY NIE ODKŁADAJ SŁUCHAWKI!!!

BIBLIOGRAFIA:

- V. Corazza, R. Daimler, A. Ernst, K. Federspiel, V. Herbst, K. Langbein, H-P. Martin, H. Weiss „Podręczna Encyklopedia Zdrowia” przekład z niemieckiego na polski prof. Dr.hab. G. Jondrecki i inni., Wyd. Żysk i S-ka s.j. Poznań 2002
- J. Konieczny, P. Paciorek „ Kwalifikowana pierwsza pomoc ” Wyd. I uzupełnione KUNKE, Inowrocław 2013,
- http://www.prc.krakow.pl/wyt2015/2_BLS.pdf
- [http://www.mp.pl/pacjent/pierwsza_pomoc/77737,zadlawienie,](http://www.mp.pl/pacjent/pierwsza_pomoc/77737,zadlawienie)
- [http://www.polskieustawy.com/norms.php?actid=474&norm=162&lang=48&adate=20071026&head=0.](http://www.polskieustawy.com/norms.php?actid=474&norm=162&lang=48&adate=20071026&head=0)

DZIĘKUJE ZA UWAGĘ

