

KURS STRAŻKÓW RATOWNIKÓW OSP

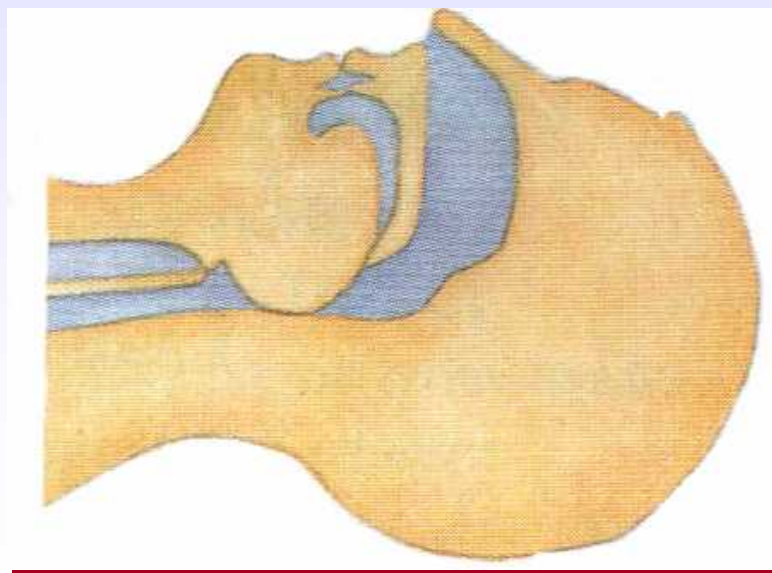
część II

TEMAT 7: Elementy pierwszej pomocy

Autor: Grażyna Gugąła

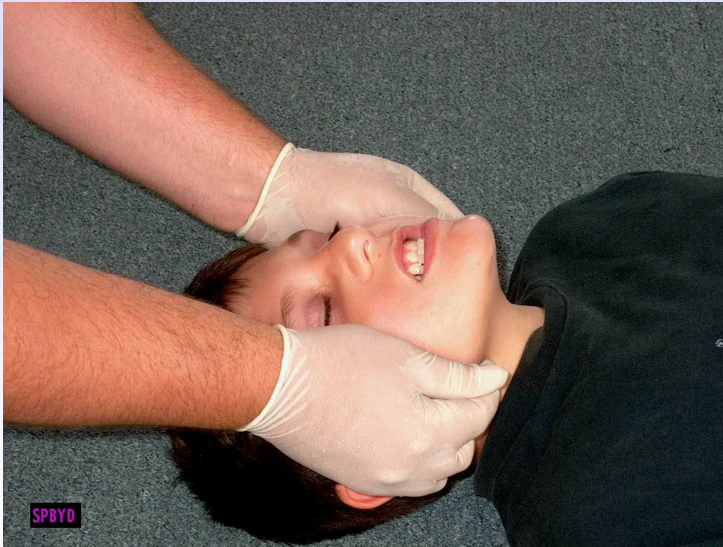
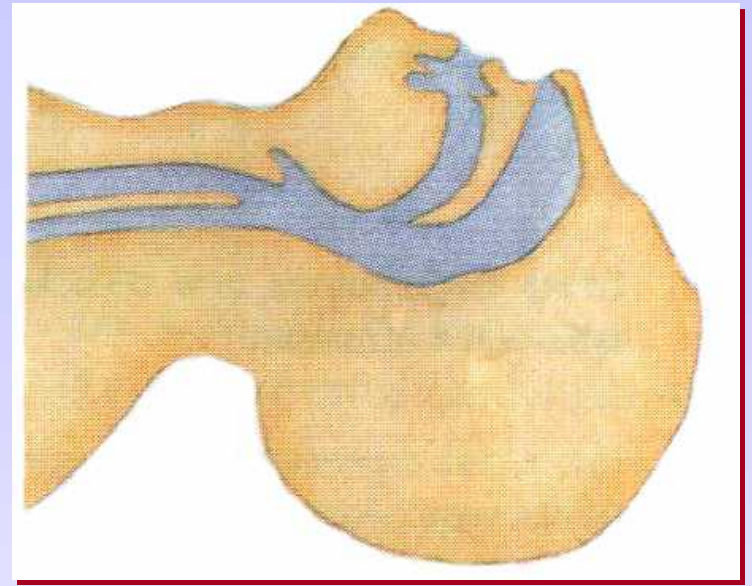
Niedrożne drogi oddechowe.

Utrata przytomności powoduje bezwład mięśni, wskutek czego język zapada się i blokuje gardło. Ofiara nie może oddychać.

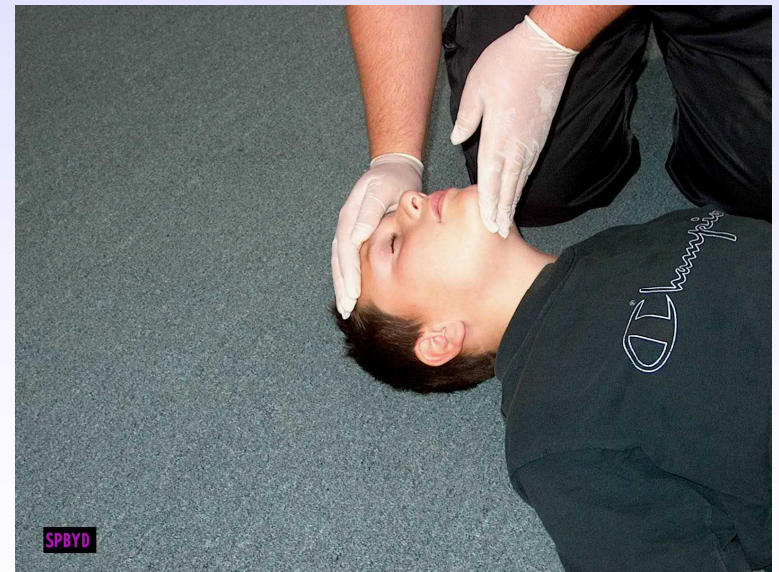


Udrożnione drogi oddechowe.

Przechylenie głowy i uniesienie brody sprawia, że język wysuwa się do przodu otwierając drogi oddechowe.

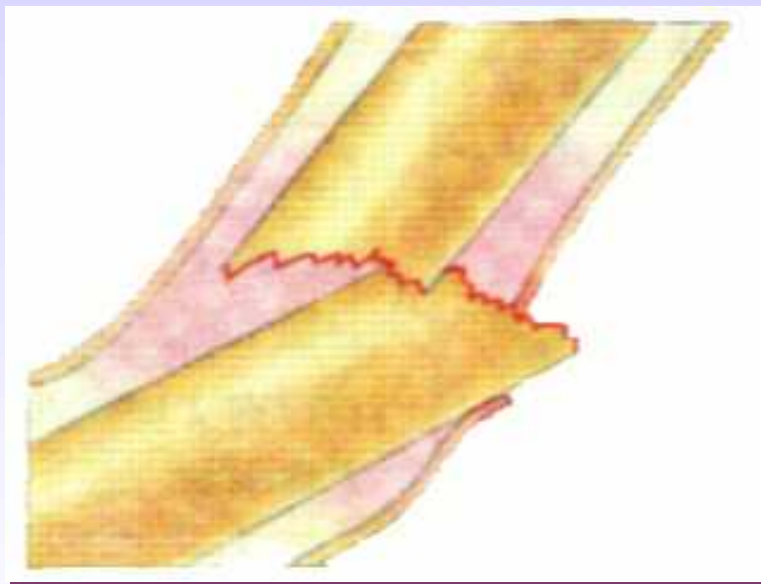


Rękoczyn potrójny – udrożnienie dróg oddechowych.

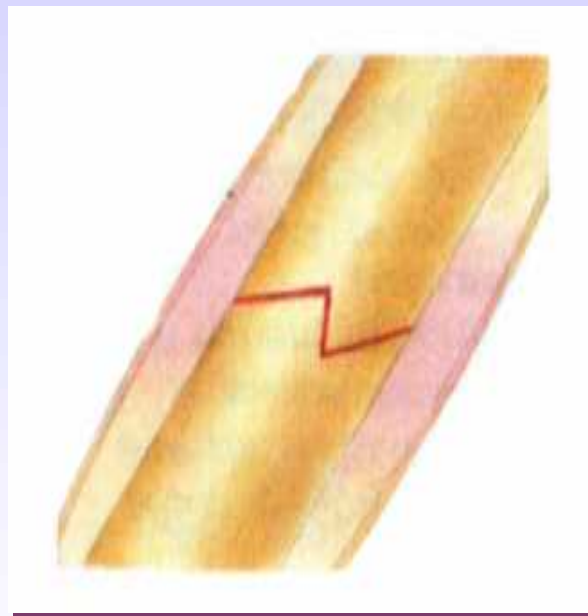


Udrożnienie dróg oddechowych bez urazu kręgosłupa.

ZŁAMANIE jest to przerwanie ciągłości tkanki kostnej w wyniku urazu przekraczającego granicę jej elastyczności.



Złamanie otwarte



Złamanie zamknięte

Objawy złamania:

- ból,
- zmiana zabarwienia skóry,
- obrzęk i krwiak (w złamaniu zamkniętym),
- utrudnienie poruszania,
- nieprawidłowe ustawienie kończyny,
- zmiana obrysu i kształtu,
- nieprawidłowa ruchomość,
- rana i krwawienie (w złamaniu otwartym),
- widoczne w ranie odłamki kostne.

Postępowanie w złamaniach:

- ocena stanu poszkodowanego (przytomność, oddech, krążenie),
- zatamowanie krwotoku i zabezpieczenie przed infekcją w przypadku złamań otwartych,
- ustawienie kończyny w pozycji fizjologicznej,
- unieruchomienie złamanej kończyny zgodnie z zasadą Potta, w celu zmniejszenia obrzęku kończyny, obłożenie jej zimnym okładem,
- zabezpieczenie poszkodowanego przed utratą ciepła i/lub przegrzaniem,
- zakaz przyjmowania posiłków i płynów,
- wsparcie psychiczne (nie pozostawiać poszkodowanego bez opieki),
- powiadomienie pogotowia ratunkowego.

Zasady unieruchamiania kończyn

Złamanie zamknięte - Unieruchomienie w pozycji fizjologicznej.

Złamanie otwarte - Opatrunek i unieruchomienie w pozycji fizjologicznej.

Skręcenie - Unieruchomienie w pozycji fizjologicznej.

Zwichnięcie - Unieruchomienie w pozycji optymalnej dla poszkodowanego.

UWAGA! W razie niemożliwości nadania pozycji fizjologicznej należy unieruchomić złamanie w pozycji zastanej.

Wstrząs

Wstrząs to reakcja organizmu na stan niedostatecznego utlenowania tkanek.

W normalnych warunkach prawidłowa czynność serca, układu krążenia, układu oddechowego wraz z prawidłowym składem krwi zapewniają właściwe natlenienie ustroju. Zaburzenie tej równowagi jest przyczyną zmian doprowadzających w krótkim czasie do, początkowo odwracalnych zaburzeń, które nie leczone doprowadzają do śmierci.

Wstrząs

Przez wstrząs rozumie się zespół reakcji organizmu na dysproporcję pomiędzy zapotrzebowaniem, a zaopatrzeniem w tlen poszczególnych narządów będący wynikiem ostrej niewydolności krążenia.

Wstrząs bezpośrednio zagraża życiu pacjenta!

Wstrząs

Objawy wstrząsu:

- blada, zimna, wilgotna skóra,
- blado-siny odcień warg,
- bardzo szybkie, słabo wyczuwalne tętno,
- przyspieszenie oddechu lub duszność,
- pobudzenie lub apatia,
- dreszcze,
- niepokój i strach.

Postępowanie we wstrząsie

- **Tamowanie krwawienia i innych obrażeń.**
- **Ułożenie poszkodowanego** (*układa się go na plecach, z podniesionymi o 30 – 40 cm nogami – jest to tzw. pozycja przeciwwstrząsowa*).
- **Ochrona przed utratą ciepła** (*koc termoizolacyjny*).
- **Opieka psychologiczna.**
- **Kontrola czynności życiowych** (*w krótkich odstępach czasu należy kontrolować tętno i oddech*).

Poszkodowanemu zabrania się podawania alkoholu, palenie tytoniu i spożywania pokarmów.

Chory we wstrząsie wymaga jak najszybciej pomocy lekarza!



pozycja przeciwwstrząsowa

Krwawienie to przecięcie lub rozerwanie naczyń tętniczych, żylnych, włosowatych prowadzące do znacznej utraty krwi.

Postępowanie:

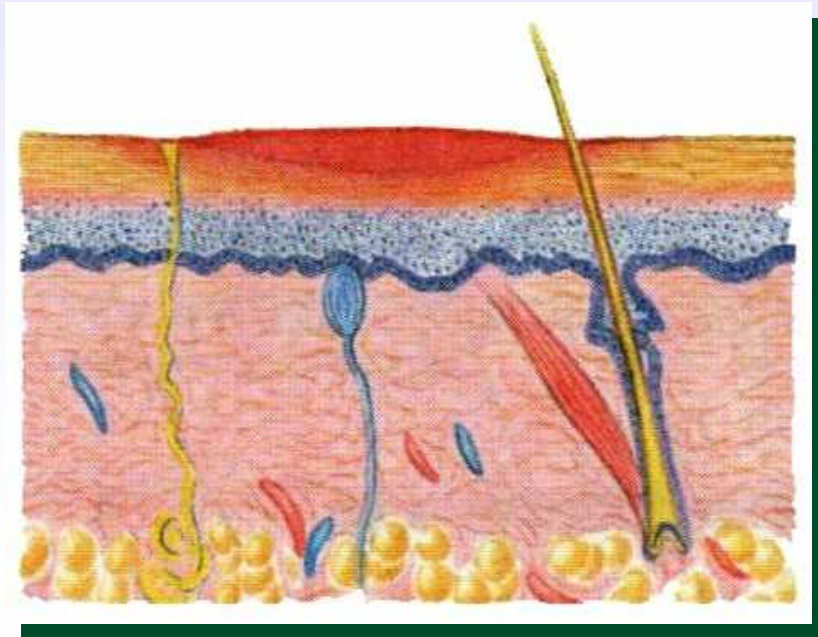
- ułożyć poszkodowanego płasko (na plecach),
- doraźnie zatamować krwawienie przez uniesienie zranionej kończyny, ucisnąć naczynia doprowadzającego w miejscu typowym lub bezpośrednio ucisnąć ręką w miejscu krwawienia (w miarę możliwości poprzez jałowy materiał opatrunkowy),
- założyć jałowy opatrunek uciskowy,
- obserwować wygląd poszkodowanego i wygląd opatrunku,
- dla ratowania życia rozważyć konieczność założenia opaski zaciskowej,
- wdrożyć postępowanie przeciwwstrząsowe.

Podstawową metodą zaopatrywania krwotoków w pierwszej pomocy jest nałożenie opatrunku uciskowego w miejscu krwawienia

Oparzenie I stopnia

Objawy:

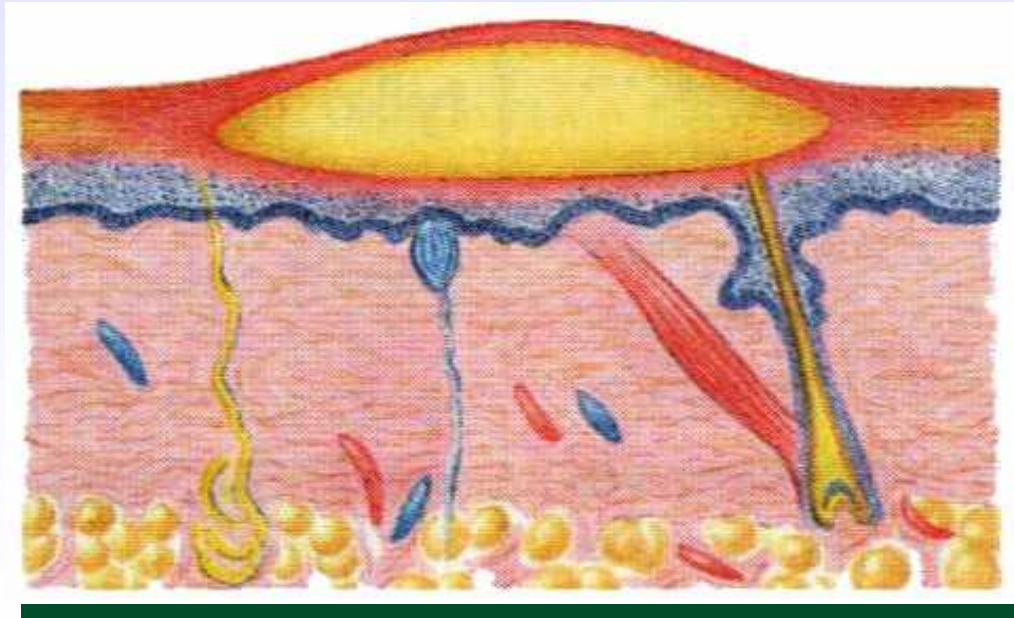
- zaczerwienienie,
- ból,
- obrzęk,
- wrażliwość skóry.



Oparzenie II stopnia

Objawy:

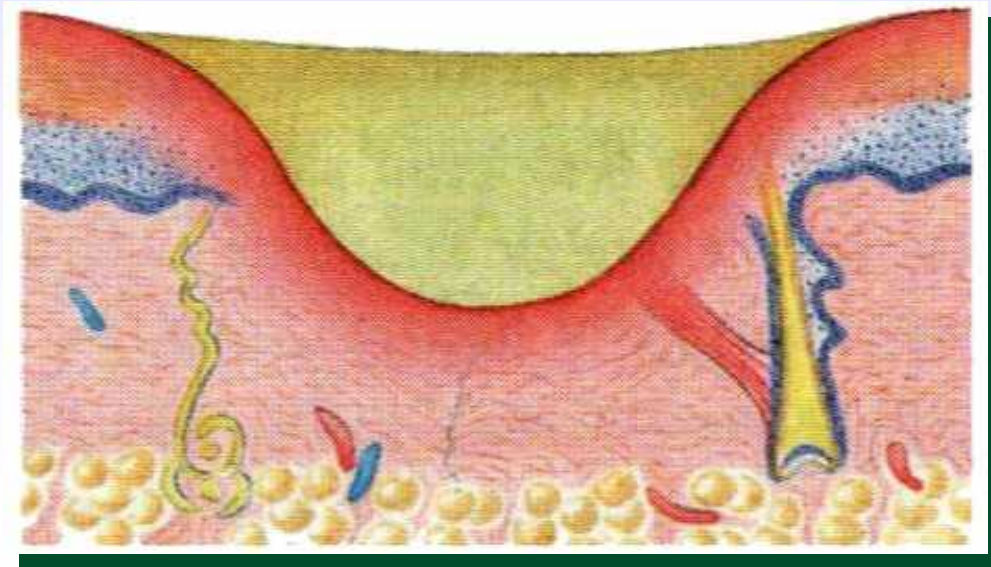
- zaczerwienienie, wzmagający się ból,
- obrzęk,
- pęcherze, wyciek płynu.



Oparzenie III stopnia

Objawy:

- sucha, biała, lub szara skóra,
- zwęglenie tkanek, martwica,
- brak czucia.



Oparzenia

Postępowanie:

- przenieś poszkodowanego w bezpieczne miejsce,
- usuń opaloną odzież, obrączki, biżuterię z oparzonych miejsc,
- splucz lub zanurz oparzone okolice w zimnej wodzie na około 15 – 30 min,
- nakryj oparzone okolice jałowym opatrunkiem lub hydrożelem,
- kontroluj oddech, czynność serca,
- zabezpiecz przed utratą ciepła,
- unieś kończyny dolne na wysokość ok. 30 cm, aby zabezpieczyć przed objawami wstrząsu.

Wykorzystano:

Literatura:

- „Podstawy ratownictwa medycznego.” pod red.G. Gugęła KG PSP 2005 r.
- „Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia” pod red. W. Jurczyk i A.Łakomy.
- „Podręcznik pierwszej pomocy” M. Buchwelder, A. Buchwelder.
- Wytyczne KG PSP w sprawie realizacji zadań z zakresu ratownictwa medycznego przez strażaków KSRG” z 05 lipca 2004 r.

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ