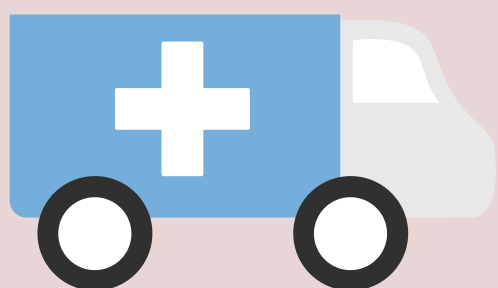
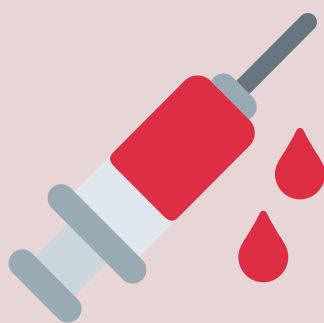


Pierwsza Pomoc e-book



Magdalena Białek

Spis treści:

1. Pierwsza pomoc -wstęp
2. Zasady bezpieczeństwa i postępowania na miejscu zdarzenia
3. Wywiad ratowniczy
4. Wzywanie pomocy
5. Schemat ABC
6. Sposoby transportu poszkodowanych
7. Łańcuch przeżycia
8. Utrata przytomności
9. Ocena oddechu
10. Pozycja Bezpieczna
11. Nagłe zatrzymanie krążenia
12. Resuscytacja dzieci i niemowląt
13. Resuscytacja krążeniowo oddechowa
14. Automatyczny defibrylator zewnętrzny
15. Apteczka Pierwszej Pomocy
16. Złota godzina
17. Drgawki
18. Urazy kończyn
19. Oparzenia
20. Zadławienie
21. Wychłodzenie i odmrożenie
22. Udar mózgu
23. Zawał serca
24. Napad padaczkowy
25. Zatrucia
26. Cukrzyca
27. Tonięcie
28. Napad astmy oskrzelowej
29. Ciało obce w oku
30. Porażenie prądem
31. Ukąszenie
32. Użądlenie
33. Pogryzienie przez zwierzęta
34. Podejrzenie urazu kręgosłupa
35. Wstrząs anafilaktyczny
36. Rany i krwotoki
37. Omdlenia
38. Ugryzienie przez kleszcza

ŹRÓDŁA INFORMACJI

<https://epodreczniki.pl/ksztalcenie-ogolne/szkola-ponadpodstawowa/edukacja-dla-bezpieczenstwa>

Podręcznik "Żyję i działam BEZPIECZNIE" Jarosław Słoma

ŹRÓDŁA ZDJĘĆ

Naklejki na stronach źródło- Canva

ZDJĘCIA

Antoni Kurek

Magdalena Białek

Oliwia Maga

Karolina Kłoda

Emilia Rusek

Kamila Motyka



Ty też możesz
uratować czyjeś życie
"Zwolnieni z teorii"

Pierwsza Pomoc- Wstęp

Co to jest ta pierwsza pomoc?

Pierwsza pomoc definiowana jest jako: czynności podejmowane przez osoby znajdujące się w miejscu zdarzenia (świadców zdarzenia) w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Jakie mamy poziomy pierwszej pomocy w Polsce?

W Polsce mamy trzy poziomy ratowania życia i zdrowia ludzkiego, zgodnie z Ustawą z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, są to:

- pierwsza pomoc
- kwalifikowana pierwsza pomoc
- medyczne czynności ratunkowe

Czy mamy obowiązek udzielić Pierwszej pomocy?

Tak, Każdy, kto zauważy osobę lub osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego ma obowiązek udzielenia pomocy.

Czy za nie udzielenie pierwszej pomocy grozi kara?

Najważniejsze jest tutaj, aby udzielając pierwszej pomocy nie narażać swojego życia i zdrowia. Za nie udzielenie pomocy według Kodeksu karnego przewiduje się karę pozbawienia wolności do 3 lat.

Czy za udzielenie „szkodzącej” Pierwszej pomocy grozi kara(np. podczas reanimacji złamię komuś żebro)?

Masz obowiązek udzielić pierwszej pomocy, jeżeli udzielasz jej w rozsądny sposób i nie masz nic złego na celu to nikt Cię nie posądzi np. o złamanie żebra. Gdybyś nie podjął się reanimacji człowiek mógłby umrzeć!!!

Skąd można pozyskiwać wiedzę o Pierwszej Pomocy?

Bardzo dużo materiału można znaleźć na YouTube, należy je wybierać z rozumem. W sieci jest bardzo dużo kursów np. organizowany przez PCK.

Zasady bezpieczeństwa i postępowania na miejscu zdarzenia

Twoje bezpieczeństwo jest najważniejsze!!!

1. Oceń sytuację

2. Zadbaj o własne bezpieczeństwo i bezpieczeństwo poszkodowanego

Środki ochrony osobistej dla ratownika:

- rękawiczki jednorazowe
- okulary ochronne
- kamizelka odblaskowa
- maseczka foliowa
- maseczka twarzowa do resuscytacji

3. Głośno wołaj o pomoc, żeby zapewnić sobie wsparcie innych świadków zdarzenia.

4. Jeśli stwierdzisz, na podstawie stanu poszkodowanego, iż istnieje zagrożenie dla życia lub zdrowia, wezwij wykwalifikowane służby ratunkowe.

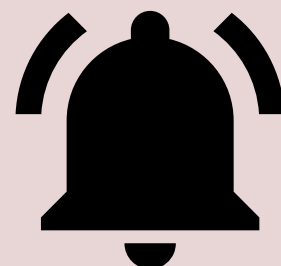
Numery alarmowe:

112- wspólny dla wszystkich służb ratunkowych

999- pogotowie

998- straż pożarna

997- policja



Podstawowe zasady bezpieczeństwa

- Płonący dom, głęboka woda- NIE WCHODŹ!
- Uszkodzenia Mechaniczne -WYŁĄCZ!
- Zerwane przewody elektryczne- NIE PODZCHODŹ!!
- Niebezpieczne gazy -CHROŃ SWOJE DROGI ODDECHOWE!
- Agresywni ludzie albo niebezpieczne zwierzęta-NIE PODCHODŹ
- Wypadek drogowy -NIE WYBIEGAJ NA JEZDNIĘ!

Wywiad ratunkowych

Wywiad ratowniczy jest bardzo pomocny w ocenie sytuacji. Aby nie pominąć żadnej ważnej informacji stosujemy m.in. tzw.

Wywiad Sample.

S- Sings/Symptoms

Co się stało?

Gdzie Cię boli?

A- Allergies

Na co jesteś uczulony?

M- Medicaments

Czy bierzesz jakieś leki?

Kiedy ostatni raz wzięłeś leki?

P- Past medical history

Czy na coś chorujesz?

L- Lunch

Co ostatnio jadłeś i piłeś? Kiedy?

E- Events

Co się działo przed zdarzeniem?

Wezwanie służb ratowniczych

Numery alarmowe w Polsce

Pogotowie	999
Straż pożarna	998
Policja	997
Centrum powiadamiania ratunkowego	112

Podczas rozmowy telefonicznej z dyspozytorem:



- kto i skąd wzywa pomocy
- gdzie i kiedy miało miejsce zdarzenie
- co się wydarzyło
- ile osób ucierpiało w zdarzeniu
- jakie (widoczne) mają obrażenia

Schemat ABC

Służy do oceny stanu poszkodowanego

A

Sprawdź drożność dróg oddechowych

B

Sprawdź oddech

C

Sprawdź oznaki krążenia

Sposoby transportu poszkodowanych

Ewakuacja osób przytomnych



Podnoszenie na
"ławeczce"



Podnoszenie na
"krzeselku"



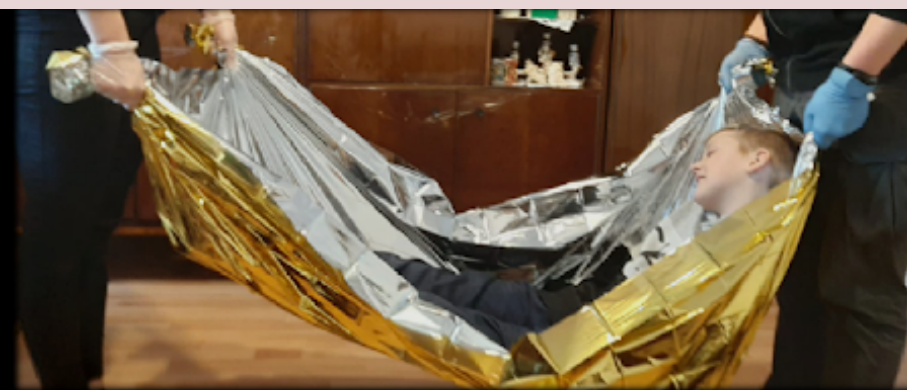
Podnoszenie na
krześle

Ewakuacja osób nieprzytomnych



CHWYT RAUTEKA

1. przykucnąć lub uklęknąć za jej głową;
2. wsunąć ręce pod jej ramiona lub w okolice łopatek;
3. podnieść ofiarę do pozycji półsiedzącej, podciągnąć i oprzeć na siebie;
4. wsunąć jedną rękę poszkodowanego pod jego własną pachę po przeciwnej stronie;
5. wsunąć obie ręce pod pachy i chwycić odpowiednio za przedramię i nadgarstek nachwytem, podnieść się,
6. podnieść ofiarę (warto pamiętać o ergonomicznym podnoszeniu i przenoszeniu z tzw. kolan, a nie z kręgosłupa);
7. iść tyłem w uścisku z poszkodowanym, oddalając się z zagrożonego obszaru, ciągle stabilizując głowę i szyjny odcinek kręgosłupa. Kiedy ratowników jest dwóch, jeden z nich może trzymać poszkodowanego z nogi podczas przenoszenia;
8. podjąć dalsze czynności ratownicze.



TRANSPORT NA KOCU (NP. TERMICZNYM)

Łańcuch przeżycia

Łańcuch przeżycia definiowany jako działania, na które składają się:

- szybkie rozpoznanie zagrożenia życia oraz wezwanie pogotowia ratunkowego;
- natychmiastowe rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) przez świadków zdarzenia;
- wczesna defibrylacja elektryczna (w razie konieczności);
- wczesne wdrożenie specjalistycznych zabiegów resuscytacyjnych, opieka i leczenie po resuscytacyjne

Zabezpieczanie

Rozpoznawanie

Wezwanie
Pomocy

Pierwsza
Pomoc

Pomoc
lekarska

Utrata przytomności

Utrata przytomności to brak świadomości i zdolności reagowania na wszystkie bodźce zewnętrzne, takie jak: zimno, gorąco, ból lub hałas.

Osoba nieprzytomna to osoba niereagująca na bodźce zewnętrzne.

Nigdy nie oceniaj stanu poszkodowanego!!!

- klepiąc go po twarzy,
- klaskając nad uchem,
- polewając zimną wodą,
- używając bodźca bólowego .

Ocena stanu przytomności poszkodowanego

1. Uklęknij przy poszkodowanym w taki sposób, aby móc obserwować jego twarz.
2. Złap poszkodowanego za ramię i delikatnie nim potrząśnij.
3. Zadaj poszkodowanemu krótkie pytania: Czy mnie słyszysz? Co się stało?
4. Wydaj poszkodowanemu jasne i proste polecenia: Otwórz oczy! Podnieś rękę!

Ocena oddechu

Przytrzymując odchyloną głowę poszkodowanego (udrożnione drogi oddechowe), należy ocenić oddech metodą widać-słyszać-czuć.

Widać – widzę ruchy klatki piersiowej i przepony.

Słyszać – słyszę własnym uchem wydychane przez poszkodowanego powietrze.

Czuć – czuję na własnym policzku oddech poszkodowanego.

Udrożnienie dróg oddechowych

- Uklęknij obok ramienia poszkodowanego.
- Ułóż palce jednej dłoni na żuchwie.
- Drugą dłoń połóż na czole poszkodowanego.
- Odchyl głowę do tyłu. Jeśli będzie opór, nie pokonuj go na siłę.



Ocena oddechu poszkodowanego

- Trzymając jedną dłoń na czole poszkodowanego, a drugą przytrzymując żuchwę, pochyl się i zbliż ucho oraz policzek do ust poszkodowanego (nie dotykając ich).
- Nasłuchuj oddechu poszkodowanego.
- Staraj się poczuć jego oddech na własnym policzku.
- Obserwuj ruchy klatki piersiowej i przepony.



Pozycja bezpieczna



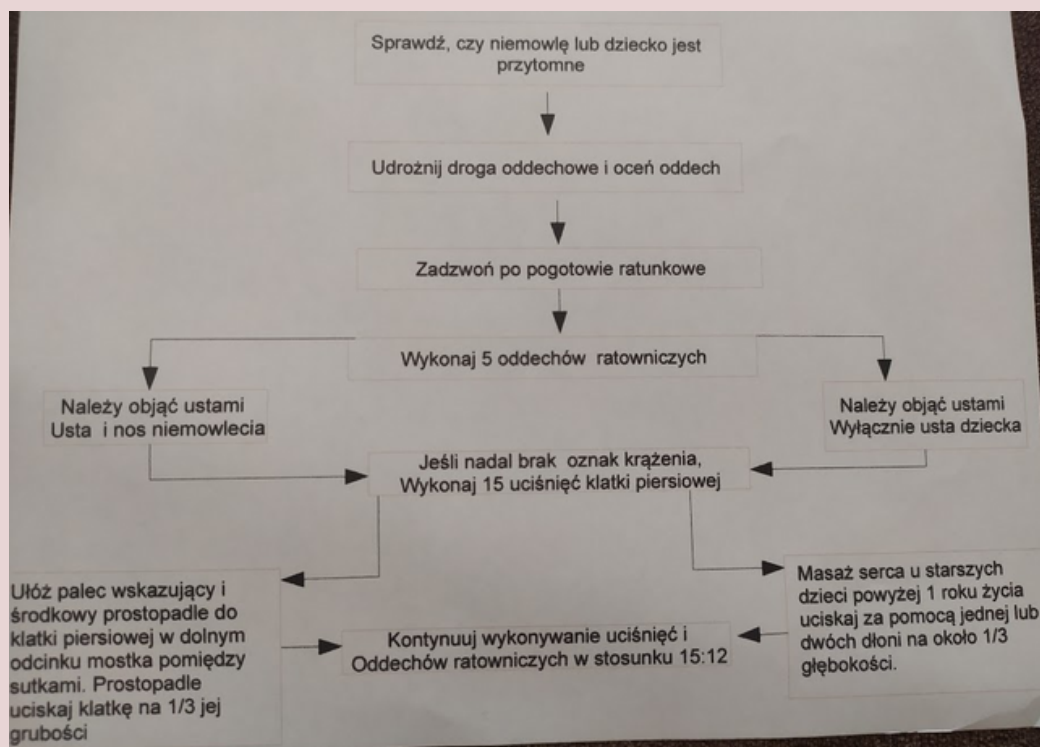
1. Rękę bliższą ułóż obok głowy poszkodowanego, zgiętą w łokciu pod kątem prostym, z wewnętrzną stroną dłoni skierowaną do góry (jak w szkole przy próbie zgłoszenia się do odpowiedzi),
2. Chwyć dalszą rękę poszkodowanego za nadgarstek i przyłóż grzbiet dłoni do jego policzka po swojej stronie,
3. Nogę dalszą złap powyżej kolana i zegnij ją, nie odrywając stopy od podłoża,
4. Pociągnij za kolano tak, aby obrócić poszkodowanego w swoją stronę,
5. Podciągnij nogę w taki sposób, by kolano i biodro były zgięte pod kątem prostym,
6. Udrożnij jeszcze raz drogi oddechowe i sprawdź, czy poszkodowany nadal prawidłowo oddycha,
7. Sprawdzaj oddech co 1 minutę, jeśli ustanie, rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową,
8. Po 30 minutach ułóż poszkodowanego na drugim boku

Nagłe zatrzymanie krążenia

Nagłe zatrzymanie krążenia jest najczęstszą przyczyną śmierci w Europie i może dotyczyć nawet ok. 700 tysięcy osób rocznie. Szybkie rozpoczęcie resuscytacji przez świadków zdarzenia może potroić szanse przeżycia osób, u których doszło do NZK.

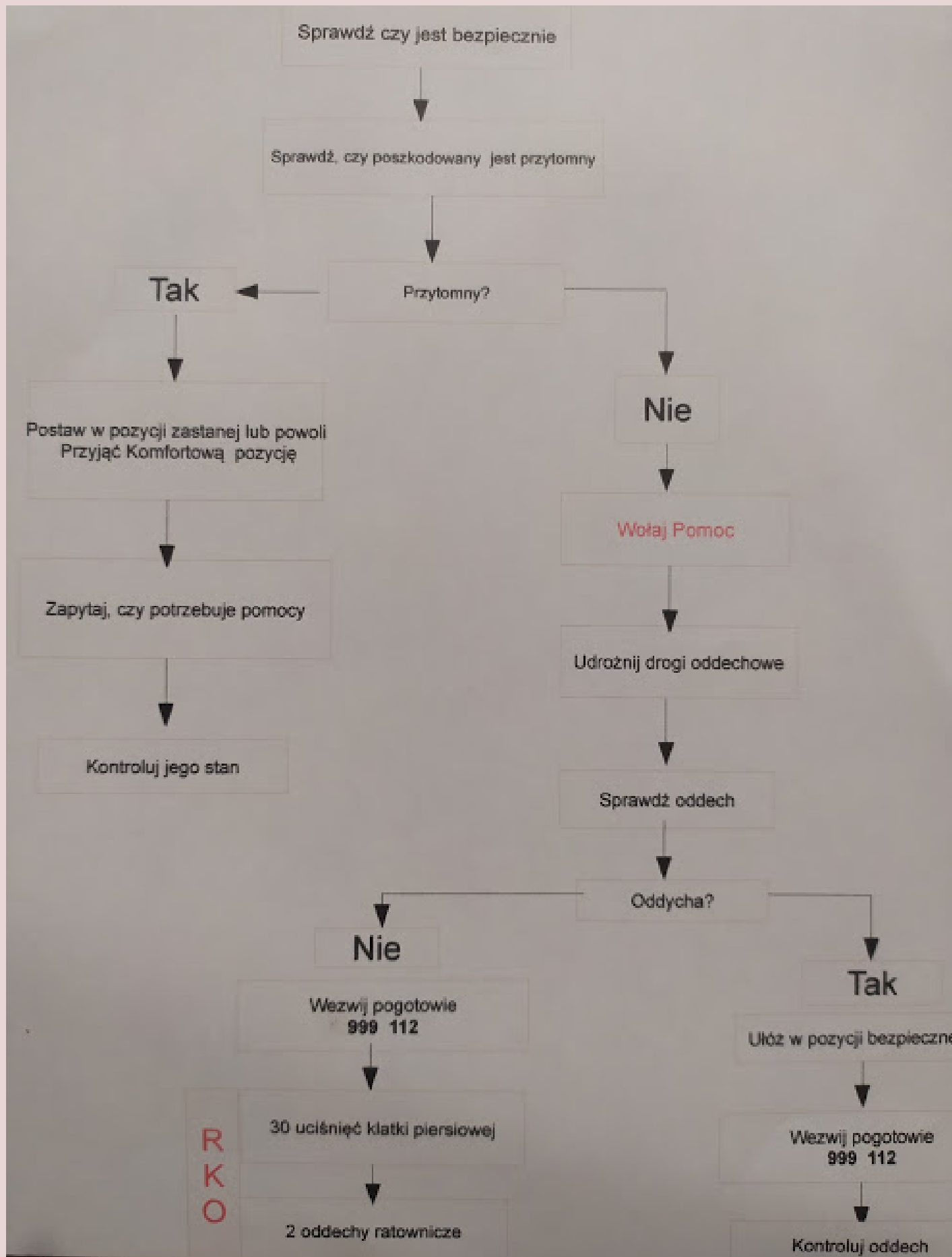


Resuscytacja u niemowląt i dzieci



Resuscytacja krążeniowo oddechowa

Słowo „resuscytacja” pochodzi od łacińskiego czasownika resuscitare – wzniecić, odnowić, wskrzesić.



Uciskanie klatki piersiowej

Uciskaj klatkę piersiową rytmicznie z częstotliwością 100-120 razy na minutę, na głębokość 5-6 cm!!!

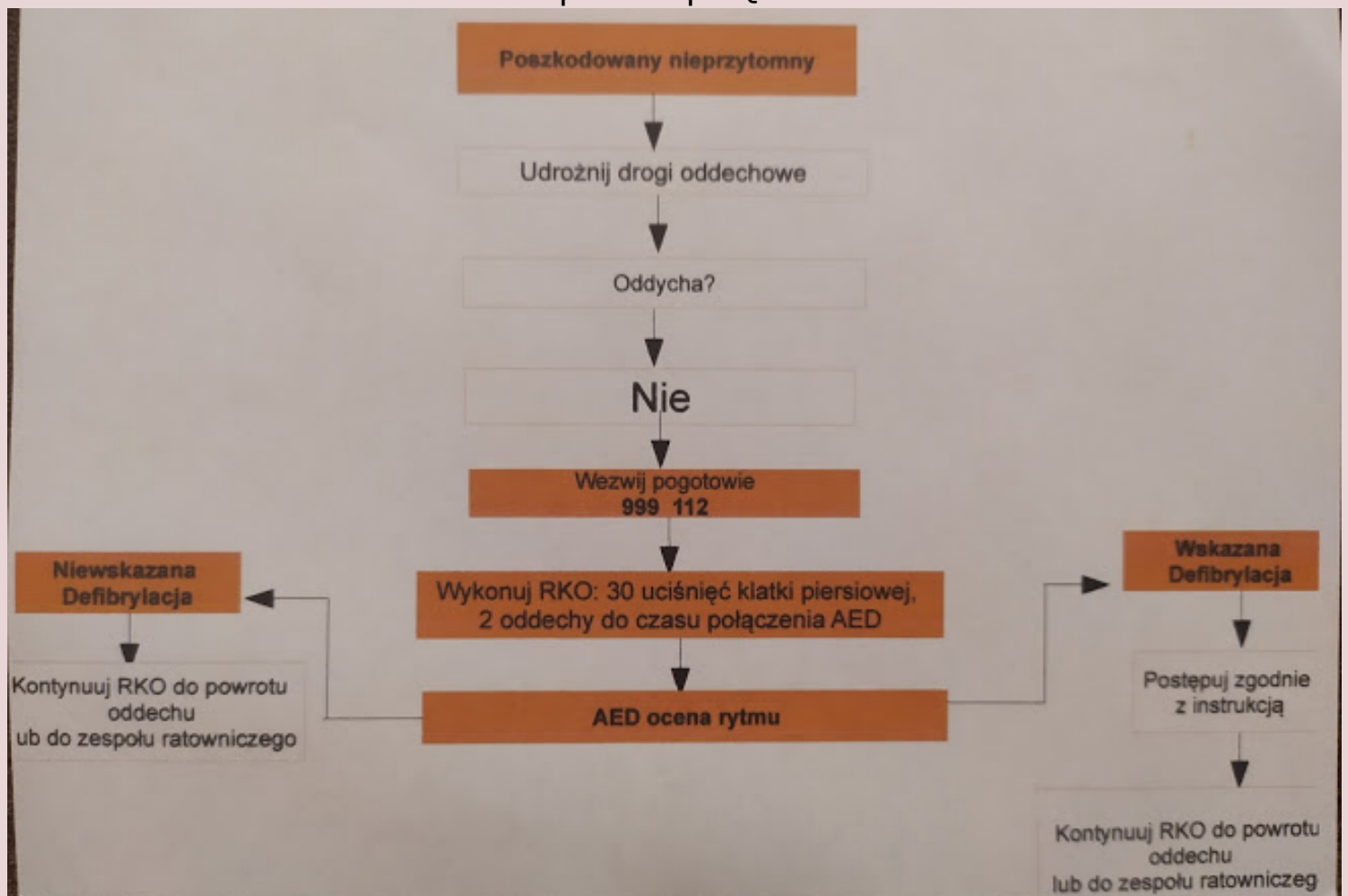


Pamiętaj o własnym bezpieczeństwie!



Defibrylacja & czynności resuscytacyjne z użyciem AED

Defibrylacja jest zabiegiem stosowanym w czasie reanimacji, polegający na trzymaniu szkodliwego migotania serca za pomocą impulsu prądu.



Obsługa AED

1. Jeżeli tylko jesteś w stanie – rozpocznij RKO przed przyniesieniem AED
2. Po przyniesieniu AED włącz urządzenie i postępuj zgodnie z poleceniami głosowymi albo wizualnymi
3. Unikaj niepotrzebnych przerw – jeżeli ratujących jest 2, nie przerywaj RKO aż do momentu przyklejenia elektrod
4. W czasie, kiedy AED dokonuje analizy rytmu upewnij się, że nikt nie dotyka poszkodowanego
5. Jeżeli AED wykryje migotanie komór, naciśnij przycisk defibrylacji zgodnie z poleceniem
6. Kontynuuj postępowanie zgodnie z dalszymi poleceniami głosowymi lub wizualnymi.



Apteczka

Podstawowe wyposażenie apteczki samochodowej :

- Materiały opatrunkowe (bandaże, kompresy, plastry opatrunkowe, przylepce, chusty trójkątne)
- Środki trwałe (nożyczki, nóż do cięcia plastrów, peseta anatomiczna, latarka, agrafki, folia termiczna)
- Środki ochrony osobistej (rękawiczki jednorazowe, maseczki do sztucznego oddychania, okulary do ochrony oczu

przylepiec

Bandaże

Maseczka
jednorazowa

Nożyczki

Schemat
postępowania

Gaziki

Okulary
ochronne

Codofix

Plastry i opatrunki
samoprzylepne

Folia NRC

Jałowe kompresy
gazowe

Chusta trójkątna

Rękawiczki
jednorazowe

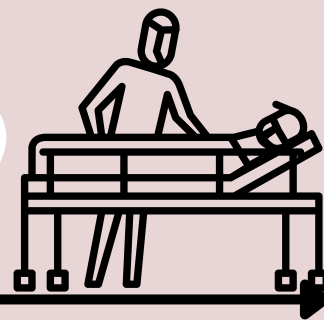
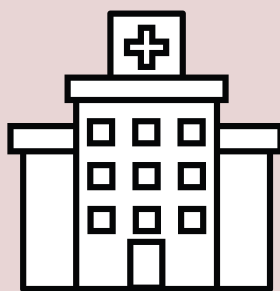
Środki
dezynfekujące
(jodyna)

Złota godzina

Jest to czas, w którym pacjent powinien zostać wyprowadzony ze wstrząsu lub, jeśli wymaga operacji, znaleźć się na stole operacyjnym.

999

Zespół
ratowniczy



00:00

30:00

60:00

Drgawki

Drgawki to nagłe i przemijające skurcze mięśni szkieletowych lub skurcze uogólnione.

Przyczyny drgawek

- padaczka
- uraz lub niedotlenienie mózgu
- małe stężenie cukru we krwi
- gorączka
- stres
- zatrucie

Objawy drgawek



- utrata przytomności (upadek na ziemię)
- uogólnione drgawki
- po napadzie: senność, utrudniony kontakt

Postępowanie:

1. Zwykle drgawki ustępują samoistnie.
2. Upewnij się, że miejsce jest bezpieczne.
3. Ułóż poszkodowanego na płaskiej oraz równej powierzchni.
4. Przytrzymaj mocno głowę, aby nie doszło do jej urazu i staraj się udrożnić drogi oddechowe.
5. Jeżeli obecny jest drugi ratownik, starajcie się zabezpieczyć przed urazami także pozostałe części ciała.
6. Zadzwoń na pogotowie ratunkowe.

Urazy kończyn

ZŁAMANIE

Złamanie to przerwanie ciągłości kości powstałe w wyniku działania siły większej niż kość może wytrzymać.

Złamanie otwarte złamanie, w którym odłamki kości przebijają powłoki ciała.

Objawy złamania

- ból nasilający się przy ruchu
- obrzęk
- wylew krwawy, miejscowe zasinienie
- zniekształcenie, nienaturalne ułożenie kończyny
- tarcie odłamków – objaw, który można zauważyć, ale nie należy go wywoływać ani szukać na siłę
- rana, z której mogą wystawać odłamki kostne – w przypadku złamań otwartych.
- ograniczenie ruchomości kończyny

ZWICHNIĘCIE

O zwichnięciu mówimy, kiedy dochodzi do trwałego zerwania powierzchni stawowych wskutek urazu.

Przyczyną zwichnięcia jest przekroczenie zakresu ruchu stawu.

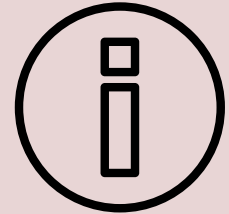
Zwykle łatwo je rozpoznać, ponieważ powodują widoczne zmiany w prawidłowych obrysach stawów

SKRĘCENIE

Skręcenie jest najczęstszym obrażeniem dotyczącym stawu. Powstaje wtedy gdy ruch w nim przekracza zakres fizjologiczny.

Objawy skręcenia to :

- ból, (w spoczynku lub przy ruchach),
- obrzęk stawu,
- zasinienie jego okolicy,
- czasem zwiększony zakres ruchu w stawie.



Jeżeli nie wiesz, czy doszło do złamania, skręcenia czy zwichnięcia- postępuj tak jak w przypadku złamania!!!

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZWICHNIĘCIA I SKRĘCENIA:

- 1.Sprawdź czy jest bezpiecznie
- 2.Porozmawiaj z poszkodowanym
- 3.Pomóż mu przyjąć wygodną pozycję
- 4.Zrób zimny okład w miejscu urazu
- 5.Unieruchom dwie sąsiednie struktury kostne (kość powyżej i poniżej stanu)



PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZŁAMANIA

1. Sprawdź czy jest bezpiecznie
2. Załóż rękawiczki (środki ochrony własnej).
3. Ogranicz poruszanie uszkodzoną częścią ciała.
4. Unieruchom uraz :
 - unieruchom w pozycji zastanej (unikaj poruszania bądź wymuszania pozycji)
 - jeśli uszkodzeniu uległ staw (np. kolanowy, łokciowy) należy zastosować unieruchomienie tego stawu oraz dwóch sąsiadujących z nim kości.
 - jeśli uszkodzeniu uległa kość (np. udowa, kości podudzia) należy zastosować unieruchomienie tej kości oraz dwóch sąsiadujących z nią stawów.
5. Do unieruchomienia użyj jakiegokolwiek sztywnego przedmiotu, pamiętając o tym, że to przedmiot dopasowujemy do uszkodzonej kończyny (nigdy odwrotnie) owijając go bandażem.
6. Jeśli doszło do złamania otwartego (widoczne przez ranę odłamki kostne), w miejscu rany należy zastosować opatrunek taki sam jak w przypadku krwawienia.

Zakładanie chusty trójkątnej



Umieszczamy chustę trójkątną tak, aby jeden z jej rogów znajdował się na wysokości łokcia unieruchamianej ręki,

Na przeciwległe ramie zakładamy drugi róg chusty. Umieszczamy uszkodzoną kończynę na chuście





Zawiązujemy rogi chusty na szyi (po uprzednim sprawdzeniu czy ręka jest w odpowiedniej pozycji).

Tak powinna wyglądać założona chusta trójkątna



Oparzenia

Oparzenie to uszkodzenie skóry lub głębiej położonych narządów na skutek działania wysokiej temperatury.

Ze względu na głębokość uszkodzenia skóry oparzenia dzielimy na

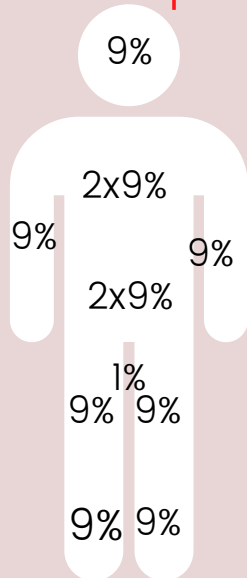
- **I stopnia** – uszkodzenia powierzchniowe obejmujące tylko naskórek; objawy: miejscowy stan zapalny, zaczerwienienie skóry i ból;
- **II stopnia** – uszkodzenia naskórka i niepełnej grubości skóry właściwej; objawy: miejscowy stan zapalny, obrzęk, zaczerwienienie skóry z widocznymi białymi plamami oraz pęcherzami i znacznymi dolegliwościami bólowymi;
- **III stopnia** – uszkodzenia naskórka i pełnej grubości skóry właściwej; objawy: perłowo biała i/lub zwęglona skóra o wyglądzie przezroczystym lub pergaminowym, zanik czucia i reakcji na ból.

Reguła dziewiątek

Służy do oceny powierzchni rozległych oparzeń. Przyjmujemy, że powierzchnia każdej ręki stanowi ok 9 % powierzchni ciała a pozostałe części są jej wielokrotności.

Uwaga!!!

W przypadku niemowląt stosujemy regułę piątek.



Reguła
dziewiątek



Reguła
piątek

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU OPARZEŃ

1. Oceń miejsce zdarzenia pod kątem bezpieczeństwa.
2. Przerwij działanie czynnika powodującego oparzenie.
3. Zdejmij biżuterię i wszystkie uciskające części ubrania znajdujące się blisko rany oparzeniowej.
4. Przystąp do schładzania ran oparzeniowych.
5. Rany II i III stopnia oraz powstałe na skutek działania środków chemicznych lub porażenia prądem elektrycznym powinny być zawsze zbadane przez lekarza!

Warto wiedzieć

W przypadku oparzenia termicznego możesz zastosować zasadę 3x15- polewanie strumieniem wody z wysokości 15 cm o temperaturze 15 stopni Celsjusza przez 15 minut.

Nie wolno!!!

- Przekłuwać pęcherzy
- smarować ich maścią lub tłuszczem
- polewać spirytusem



Zadławienie

Zdławienie to częściowa lub całkowita niedrożność dróg oddechowych spowodowana obecnością ciała obcego w gardle, krtani lub tchawicy.

Objawy zadławienia

- Silne odruchy kaszlowe
- Wytrzeszczone oczy
- Siniejąca skóra twarzy
- Trzymanie się za szyję i pochylanie do przodu
- Nasilające się trudności z nabraniem powietrza

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZADŁAWIENIA:

Objawy łagodnej niedrożności dróg oddechowych

1. Zachęcaj ratowanego do kaszlu
2. Obserwuj go i nie podejmuj żadnych działań

JEŻELI POSZKODOWANY MA OBJAWY CIĘŻKIEJ NIEDROŻNOŚCI I JEST PRZYTOMNY:

1. Wykonaj do 5 uderzeń w okolicę między łopatkową
2. Jeżeli 5 uderzeń w okolicę między łopatkową nie spowoduje usunięcia ciała obcego, zastosuj 5 uciśnień nadbrzusza
3. Wykonuj powyższe czynności na zmianę, dopóki ciało obce nie wydostanie się z dróg oddechowych
4. U KOBIET W CIĄŻY I OSÓB OTYŁYCH ZAMIAST NADBRZUSZA UCISKAJ KLATKĘ PIERSIOWĄ
5. Gdy poszkodowany straci przytomność ułóż go na podłodze i rozpocznij RKO



ZADŁAWIENIE U NIEMOWLĘCIA

1. Ułóż niemowlę na swoim przedramieniu twarzą do dołu
2. Usiądź na krześle, rękę z dzieckiem oprzyj na kolanie, pochylając ją w dół i dwoma palcami podtrzymuje żuchwę dziecka, żeby usta były otwarte
3. Nasada drugiej dłoni uderz 5 razy między łopatkami dziecka. Za każdym razem sprawdzaj, czy ciało obce nie wypadło
4. Jeżeli uderzenia nie pomogą należy obrócić dziecko na plecy i dwoma palcami wykonaj 5 uciśnień klatki piersiowej
5. Kontroluj jamę ustną

Wychłodzenie i odmrożenie

Wychłodzenie (hipotermia) – obniżenie temperatury ciała poniżej 35 stopni Celsjusza.

Odmrożenie – uszkodzenie skóry i głębiej położonych tkanek na skutek miejscowego działania zimna.

Nie zaczynaj ogrzewać odmrożeń, jeśli poszkodowany będzie w późniejszym czasie znów wystawiony na niską temperaturę!!!

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ODMROŻENIA:

1. Zapewnij poszkodowanemu ciepłe otoczenie.
2. Ogrzej poszkodowanego od środka (podając ciepłe napoje) oraz z zewnątrz (okrywając kocem, zakładając ciepłe rękawiczki itp.)
3. Na miejsce odmrożenia załóż luźny, jałowy opatrunek.
4. W przypadku odmrożeń III i IV stopnia należy bezzwłocznie zgłosić się do lekarza!

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU WYCHŁODZENIA:

1. Chronić poszkodowanego przed dalszym wychłodzeniem
2. Zdejmij z poszkodowanego przemoczone ubrania i jak to możliwe załóż suche
3. Jeśli osoba wychłodzona jest przytomna podaj jej ciepły ale nie gorący, słodki napój
4. Kontroluj jej stan, w razie konieczności rozpocznij resuscytację

Udar mózgu



Udar mózgu to dysfunkcja części tkanki mózgowej, wywołana najczęściej nagłym przerwaniem dopływu krwi tętniczej lub wylewem krwi poza naczynie w obrębie struktur mózgowia. **JEST STANEM NAGŁEGO ZAGROZENIA ŻYCIA.**

Jak rozpoznać udar?

Udar można rozpoznać wykorzystując schemat FAST

F

Face- poproś chorego, żeby się uśmiechnął (obserwuj ruchy twarzy -symetryczne)

A

Arm - poproś, aby podniósł obie ręce do góry i obserwuj Czy jedna jest słabsza Lub opada

S

Speech- poproś, aby powtórzył proste zdania i Obserwuj czy ma problem Z mową

T

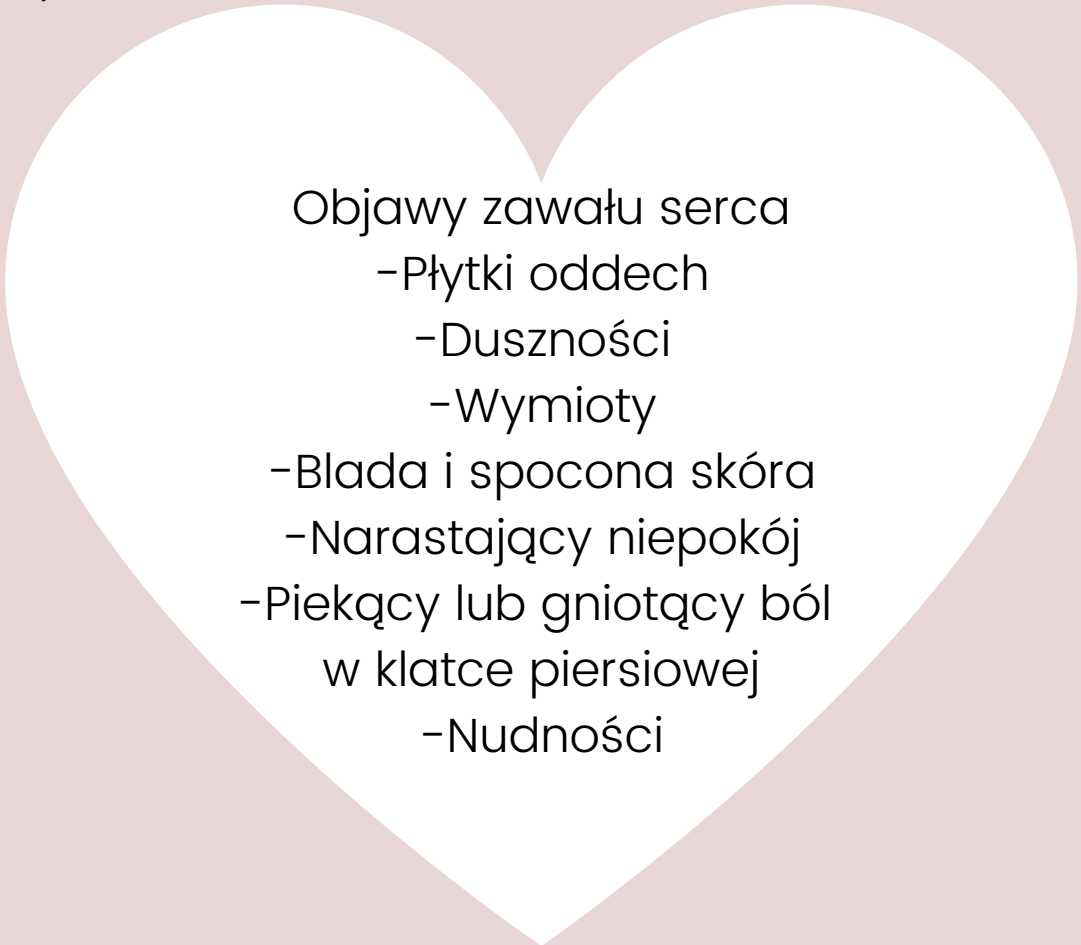
Time- jeśli zobaczysz, Którykolwiek z objawów- Wezwij pogotowie! Liczy się czas!!

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU UDARU :

1. Zadzwoń pod numer 112 lub 999 lub wyraźnie wskaż ze swojego otoczenia osobę, która ma wezwać pomoc.
2. Ułóż chorego w bezpiecznym miejscu
3. Ułóż głowę chorego lekko na boku (tak aby ślina mogła wyciekać)
4. Jeśli chory stracił przytomność, ułóż w pozycji bezpiecznej i kontroluj oddechowych
5. W razie konieczności rozpocznij RKO

Zawał serca

Zawał serca to obumarcie części mięśnia sercowego z powodu niedostatecznego zaopatrzenia w tlen. Należy do stanów nagłego zagrożenia życia.



Objawy zawału serca

- Płytki oddech
- Duszności
- Wymioty
- Błada i spocona skóra
- Narastający niepokój
- Piekący lub gniotący ból w klatce piersiowej
- Nudności

Nie zawsze występują wszystkie z wymienionych objawów

Jeżeli objawy zawału serca utrzymują się przez kilka minut, niezwłocznie wezwij pogotowie ratunkowe!!!

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZAWAŁU:

1. Ułóż chorego w pozycji wygodnej, w bezpiecznym miejscu
2. Rozluźnij odzież chorego, zapewnij mu dostęp do świeżego powietrza
3. Wezwij pogotowie ratunkowego
4. Zaproponuj choremu zażycie aspiryny
5. Kontroluj stan chorego
6. W razie utraty przytomności i braku oddechu podejmij RKO

Napad padaczkowy

Objawy:

- utrata przytomności
- zaburzenie świadomości
- drgawki częściowe lub uogólnione
- szczękościsk
- ślinotok
- bezwiedne oddanie moczu lub/ i kału

Pierwsza pomoc w przypadku napadu padaczkowego:

1. CHROŃ GŁOWĘ CHOREGO przed uderzeniem o podłogę
2. Usuń z otoczenia przedmioty , które mogły by zagrażać choremu
3. Nie podtrzymuj drgających kończyn
4. Nie wsadzaj poszkodowanemu nic między zęby
5. Jeśli drgawki nie ustępują w ciągu 5 min wezwij pogotowie ratunkowe

Po ustąpieniu objawów;

1. Udrożnij drogi oddechowe chorego,
2. Sprawdź, czy prawidłowo oddycha
3. Jeżeli nie to rozpocznij RKO
4. Jeżeli oddycha ułóż w pozycji bezpiecznej i wezwij pogotowie

Po napadzie drgawek najczęściej występuje okres snu

Ważne!!!

Osoba ratująca nie jest w stanie zapobiec napadowi ani go skrócić.
Powinniśmy mu w takiej sytuacji chronić głowę.

Pamiętaj!!!

- Do ust chorego nie wolno wkładać żadnych przedmiotów.
- Nie wolno również podtrzymywać kończyn chorego.



Zatrucia

Zatrucie to reakcja na wprowadzenie lub przedostanie się do organizmu trucizny.

Oceń stan poszkodowanego użyć możesz wywiadu SAMPLE.

Podczas oceny stanu poszkodowanego zwróć uwagę na:

- Stan jego świadomości
- Funkcje życiowe
- Zgłaszane dolegliwości
- Zmiany na skórze i błonach śluzowych
- Zaburzenia widzenia i szerokości źrenic
- Charakterystyczny zapach z ust

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZATRUCIA TLENKIEM WĘGLA

1. Oceń miejsce zdarzenia pod kątem bezpieczeństwa.
2. Zapewnij poszkodowanemu dopływ świeżego powietrza (otwórz okna i drzwi, wynieś go na zewnątrz itp.).
3. Przeprowadź kontrolę funkcji życiowych.
4. Wezwij pogotowie ratunkowe.
5. Jeśli poszkodowany oddycha – ułóż go w pozycji bocznej i kontrolując oddech, zaczekaj na przyjazd ambulansu.
6. Jeżeli poszkodowany nie oddycha – rozpocznij RKO.

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZATRUCIA LEKAMI

1. Oceń miejsce zdarzenia pod kątem bezpieczeństwa.
2. Sprawdź funkcje życiowe
3. Spróbuj zidentyfikować truciznę: porozmawiaj z poszkodowanym (jeśli jest przytomny) lub przeszukaj miejsce zdarzenia celem znalezienia opakowań po lekach, fiolek i wszystkiego, co może wydawać się przyczyną zatrucia.
4. Nie zostawiaj poszkodowanego samego.
5. Nie wywołuj wymiotów, nie podawaj odtrutek – decyzję o takich czynnościach podejmuje lekarz!

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZATRUCIA ŚRODKAMI CHEMICZNYMI

1. Oceń miejsce zdarzenia pod kątem bezpieczeństwa.
2. Sprawdź funkcje życiowe poszkodowanego
3. Spróbuj zidentyfikować truciznę: porozmawiaj z poszkodowanym (jeśli jest przytomny) lub przeszukaj miejsce zdarzenia celem znalezienia opakowań po detergentach i wszystkiego, co może wydać ci się przyczyną zatrucia.
4. Nie zostawiaj poszkodowanego samego.
5. Nie wywołuj wymiotów, nie neutralizuj substancji chemicznych w żołądku – decyzję o tych czynnościach podejmuje lekarz!
6. Jeśli poszkodowany jest przytomny, każ mu przepłukać jamę ustną letnią wodą. Możesz mu podać jej niewielką ilość do wypicia, by rozcieńczyć środek chemiczny znajdujący się w żołądku.
7. Prowadząc RKO, ogranicz się tylko do uciskania klatki piersiowej.

Wykonywanie sztucznego oddychania może być dla Ciebie niebezpieczne!

Cukrzyca

HIPOGLIKEMIA – niedobór cukru w organizmie

HIPERGLIKEMIA – zbyt wysoki Poziom cukru we krwi

Objawy hipoglikemii;

- uczucie głodu i pragnienie
- senność lub pobudzenie
- drżenie kończyn
- przyśpieszenie akcji serca
- zimne poty
- bladość skóry
- zaburzenia świadomości, a nawet śpiączki

Objawy hiperglikemii:

- wzmożenie pragnienia
- zwiększone oddawanie moczu
- ogólnie złe samopoczucie
- poczucie zmęczenia intensywnego
- sucha skóra i błony śluzowe
- wyczuwalny zapach acetonu z ust
- zaburzenia świadomości, a nawet śpiączki

Pierwsza Pomoc w przypadku hipoglikemii:

1. Osobie przytomnej podaj doustnie niewielką ilość cukrów prostych.
2. Jeżeli zauważysz poprawę w samopoczuciu i ustępowanie niepokojących objawów
- 3.zwiększ ilość węglowodanów.
4. Osobie z zaburzeniami świadomości nic nie podawaj doustnie
- 5.kontroluj jej funkcje życiowe
6. wezwij pogotowie ratunkowe

Pierwsza Pomoc w przypadku hiperglikemii:

1. Pomóż choremu zmierzyć poziom cukru
2. W przypadku potwierdzenia wysokiej ilości glikemii
- 3.pomóż choremu zażyć leki (np. insulinę)
4. Jeśli poszkodowany ma zaburzenia świadomości,
- 5.wezwij pogotowie ratunkowe i kontroluj jego stan

Tonięcie

Utonięcie – śmierć w wyniku uduszenia w środowisku płynnym

Podtopienie – stan zanurzenia dróg oddechowych, który nie zakończył się jeszcze zgonem

PIERWSZA POMOC TONAŁCYM

1. Podnieś alarm i wezwij pomoc
2. Jeżeli podjąłeś się akcji ratunkowej i holujesz osobę tonącą do brzegu unieś jej głowę nad powierzchnią wody
3. Na brzegu ułóż taką osobę w znak
4. Oceń funkcje życiowe
5. Jeśli podtopiony oddycha ułóż go w pozycji bezpiecznej
6. Jeśli podtopiony nie oddycha rozpocznij RKO zaczynając od 5 oddechów



Napad astmy oskrzelowej

Astma oskrzelowa: przewlekła choroba polegająca na gwałtownym zwężeniu światła dolnych dróg oddechowych.

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU NAPADU;

1. Przeprowadź wywiad ratowniczy
2. Wezwij pomoc medyczną i towarzyszyć choremu do przyjazdu służb
3. Jeśli chory ma własne leki, pomóż mu je zażyć
4. Pomóż choremu przyjąć pozycję siedzącą, lekko pochyloną do przodu
5. Zapewnij dostęp do świeżego powietrza

Ciało obce w oku



Pierwsza Pomoc :

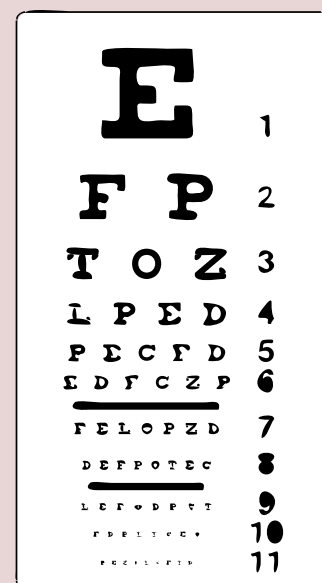
1. **Nie wyciągaj ciała obcego z oka!!!**
2. Wezwij pogotowie ratunkowe!
3. W oczekiwaniu na pogotowie zabezpiecz przedmiot, aby nie wypadł z rany.
 1. Aby zabezpieczyć przedmiot należy wziąć dwa zwykłe bandaże zbliżonych rozmiarów wyciągnąć z opakowania .Bez rozwijania przyłożyć po obu stronach przedmiotu a za pomocą plastrów przymocować do skóry tak, aby przedmiot się nie poruszał i nie wypadł.
 2. Drugie zdrowe oko należy zakryć gazikiem ma to na celu ograniczenie ruchu gałek ocznych.
 3. Pozostań z poszkodowanym i nie pozwól mu się ruszać.

PIASEK , MUSZKA, PAPROCH W OKU:

1. Nie pozwól aby poszkodowany pocierał oko
2. Postaraj się przemyć oko wodą lub solą fizjologiczną w celu usunięcia ciała obcego z oka

Ważne!!!

Jeśli mimo usunięcia ciała obcego uszkodzony wciąż skarży się na ból, zgłoś się do okulisty. Nie czekaj, aż przejdzie – może to spowodować powikłania, które leczy się dużo trudniej !!!



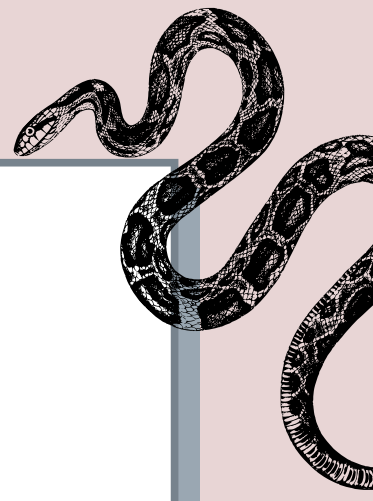
Porażenie prądem

UDZIELANIE POMOCY OSOBIE PORAŻONEJ PRĄDEM:

1. Oceń miejsce zdarzenia pod kątem bezpieczeństwa.
2. Odizoluj poszkodowanego od źródła prądu
3. Wezwij pogotowie
4. Sprawdź funkcje życiowe poszkodowanego
5. Poszkodowanego przytomnego ułóż w pozycji bezpiecznej, najlepiej w pozycji półsiadzącej
6. Jeśli jest nieprzytomny ułóż go w pozycji bezpiecznej
7. Zapewnij mu komfort termiczny – okryj go kocem, folią termiczną
8. Opatrz rany oparzeniowe
9. Kontroluj jego stan
10. W razie potrzeby rozpocznij RKO

Udzielając pomocy osobie porażonej prądem elektrycznym, najpierw zawsze odłącz źródło prądu!!!

Ukąszenia



Objawy ukąszenia:

- piekący ból i zaczerwienienie wokół rany
- czasem niewielkie krwawienie
- pojawiają się zawroty i/ lub bóle głowy, dolegliwości sercowe, duszności, spadek ciśnienia

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU UKĄSZENIA:

1. Załóż na ranę opatrunek osłaniający
2. Unieruchom kończynę
3. Kontroluj stan poszkodowanego
4. Natychmiast przewieź poszkodowanego do szpitala lub wezwij pogotowie ratunkowe
5. W razie konieczności rozpocznij RKO

Użądlenia

Objawy użądlenia:

- silny, piekący ból w miejscu użądlenia
- zaczerwienienie i opuchnięcie użądlnego miejsca
- rzadziej występuje wysypka, zawroty i/lub ból Głowy, zaburzenia pracy serca, trudności w oddychaniu

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU UŻĄDLENIA:

1. Ostrożnie usuń żądło
2. zastosuj w miejscach użądlenia zimne okłady
3. Skonsultuj się z lekarzem, gdy pojawią się niepokojące objawy
4. Jeżeli zauważysz objawy reakcji uczuleniowej, natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe

Pogryzienia przez zwierzęta

Ważne!

Do zwierząt należy podchodzić od przodu, spokojnie, płynnie, tak aby być przez nie zauważonym, gdyż wystraszone mogą być agresywne



PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU POGRYZIENIA PRZEZ ZWIERZĘTA:

1. Przywołaj, odpędź lub odciągnij agresywne zwierzę
2. Przemyj ranę ciepłą wodą
3. Załóż opatrunek jałowy
4. Zapewnij pomoc medyczną

Urazy kręgosłupa

TYPOWE OBJAWY URAZÓW KRĘGOSŁUPA TO:

- bardzo silny ból w miejscu urazu
- mimowolne oddawanie moczu i kału
- porażenie czuciowo – ruchowe kończyn
- zaburzenia świadomości

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU URAZU KRĘGOSŁUPA:

1. Wezwij zespół ratownictwa medycznego
2. Zapobiegaj wszelkim ruchom
3. Stabilizuj głowę
4. Nie ruszaj poszkodowanego z miejsca zdarzenia
5. Towarzysz poszkodowanemu

Osobę z podejrzeniem urazu kręgosłupa można przemieszczać tylko w wyjątkowych sytuacjach, np. podczas ewakuacji z płonącego pojazdu lub w przypadku nagłego zatrzymania krążenia.

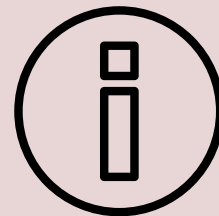
Wstrząs anafilaktyczny

Anafilaksja – silna, gwałtowna i zagrażająca życiu reakcja nadwrażliwości organizmu na alergen.

Wstrząs – zespół zaburzeń ogólnorozwojowych związanych z spowolnieniem lub całkowitym zahamowaniem najważniejszych czynności życiowych organizmu, wywołany gwałtownym zmniejszeniem się ilości tlenu dostarczanego do tkanek.

OBJAWY WSTRZĄSU ANAFILAKTYCZNEGO:

- miejscowy rumień
- świąd
- obrzęki
- nudności
- wymioty
- bóle brzucha
- bladość skóry i zimne poty
- przyśpieszenie akcji serca
- spadek ciśnienia tętniczego
- zaburzenia świadomości



PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU WSTRZĄSU ANAFILAKTYCZNEGO:

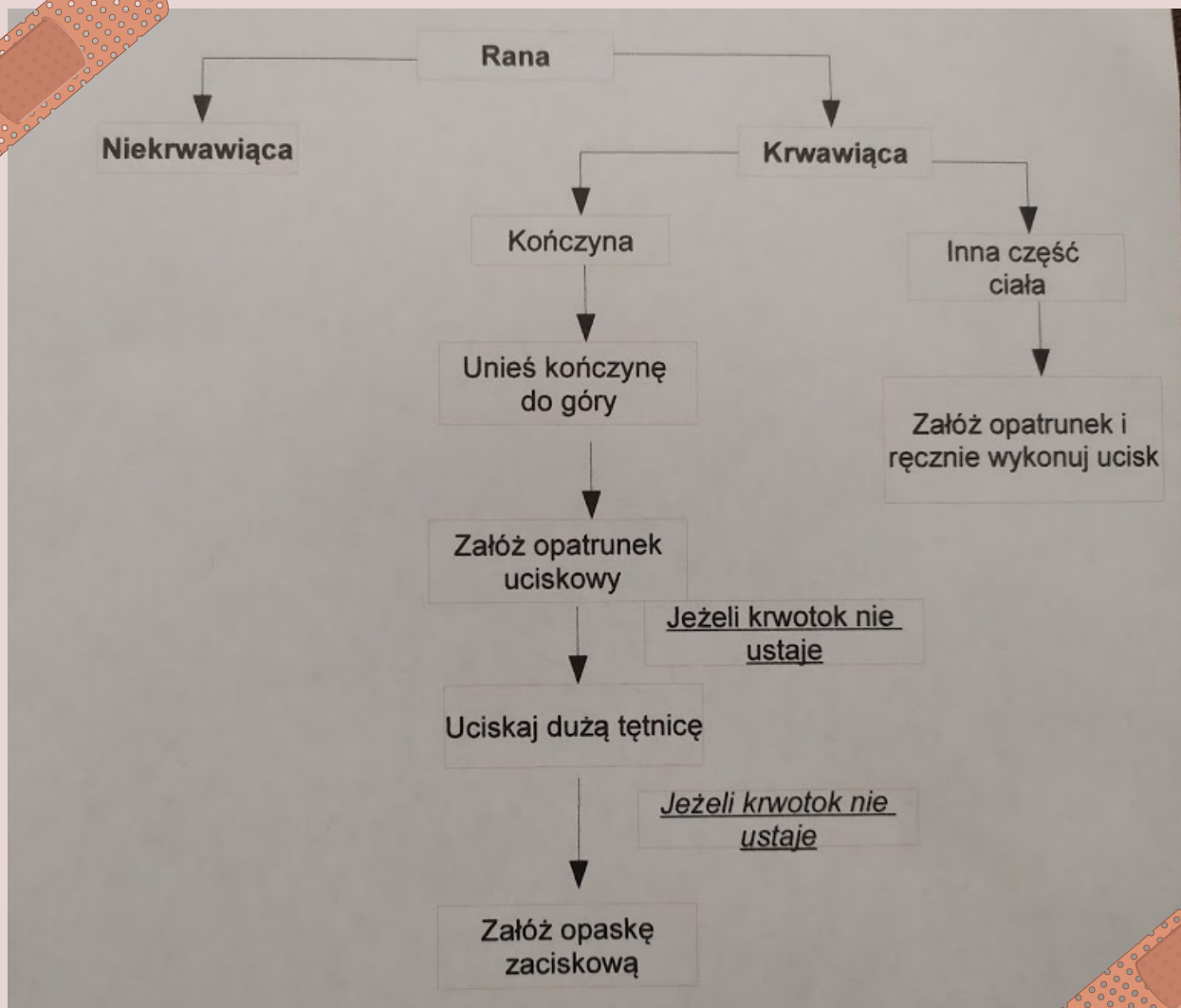
1. Oceń stan poszkodowanego
2. Dowiedz się jak najwięcej użyj wywiadu SAMPLE
3. Przerwij kontakt poszkodowanego z substancją przez którą mogło dojść do wstrząsu
4. Wezwij fachową pomoc
5. Ułóż poszkodowanego w pozycji leżącej i zapewnij mu komfort termiczny
6. Sprawdzaj stan poszkodowanego
7. W razie konieczności podejmij RKO

Rany i krwotoki

Rana- miejsce przerwania powłok i tkanek miękkich organizmu.

Krwotok- gwałtowna utrata krwi w wyniku choroby albo doznanych urazów.

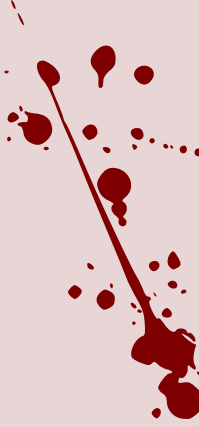
Algorytm postępowania w przypadku ran i krwotoków



Ważne!!!

Przez kontakt z krwią przenosi się wiele groźnych chorób, dlatego przed udzielaniem Pierwszej pomocy załóż rękawiczki, twoje bezpieczeństwo jest najważniejsze.

W pozycji leżącej powinien znajdować się poszkodowany podczas opatrywania rany



PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU KRWOTOKU:

1. Sprawdź czy jest bezpiecznie
2. Zlokalizuj i zatamuj krwawienie
3. Oceń stan poszkodowanego
4. W razie konieczności wezwij zespół ratownictwa medycznego

OPATRYWANIE I TAMOWANIE KRWOTOKÓW:

ODSŁANIAJĄCE

(np. rany oparzeniowej lub po urazach czaszkowo- mózgowych)

- Pozwól aby poszkodowany przyjął wygodną pozycję
- Nie dotykaj powierzchni opatrunku
- Rozpocznij robić opatrunek
- Jeśli robisz z jałowego kompresu, umocuj go do ciała przyklepcem, bandażem dzianym lub confiksem (elastyczną siatką opatrunkową)

UCISKOWE

(przy intensywnych krwawieniach i krwotokach)

- Silne uciśnięcie miejsca krwawienia(jeżeli nie pomaga to kontynuuj w dół poniżej podanych czynności)
- Jeżeli krwotok dotyczy kończyn- unieś ją powyżej poziomu serca
- Na ranę nałóż jałowy lub czysty opatrunek, a następnie uciśnij go palcami
- Aby opatrunek nie zsunął się z rany przytwierdź go bandażem
- Kiedy krew przesiąka, nie zdejmuj opatrunku lecz dokładaj kolejne warstwy.

Rodzaje obwojów

Kolisty (na przedramieniu)



Wężowy (na przedramieniu)

Śrubowy (na przedramieniu)



Opatrunek żółwiowy kolana

a) rozbieżny



b) zbieżny



Ważne!!!

- Nie dotykaj opatrywanych ran
- Nie wyjmuj tkwiących w ranach ciał obcych (np. szkło, ostrze noża)
- Nie nakładaj bezpośrednio na ranę waty lub ligniny
- Nie przemywaj ani nie przecieraj opatrywanych ran jodyną albo spirytusem

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU RAN PLECÓW LUB KLATKI PIERSIOWEJ:

1. Zapewnij poszkodowanemu pozycję siedzącą lub półsiedzącą i załóż opatrunek
2. Wezwij pomoc w razie konieczności

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU OTWARTEJ RANY KLATKI PIERSIOWEJ:

1. Wezwij pomoc
2. Opatruj za pomocą specjalistycznego opatrunku wentylowego lub zastawkowego
3. Na tampon gazy należy założyć warstwę foli
4. Zaklej przyklepcem tylko z trzech stron, czwarty bok zostaw nieoklejony, aby krew mogła swobodnie wypływać z rany a sam opatrunek nie zasysał powietrza przez otwór w tułowie.

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU KRWAWIENIA Z DRÓG ODDECHOWYCH:

1. Ułóż poszkodowanego w pozycji półsiedzącej lub na boku
2. Spróbuj zlokalizować miejsce krwawienia
3. Jeżeli jest niewidoczne albo obfite wezwij pogotowie
4. Kontroluj funkcje życiowe

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU KRWAWIENIA Z PRZEWODU POKARMOWEGO:

1. Chronić poszkodowanego przed zachłyśnięciem
2. Nie podawaj mu żadnych pokarmów ani płynów
3. Skonsultuj się z lekarzem

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU KRWOTOKU Z NOSA:

1. Zaciśnij mu skrzydełka nosa i zrób zimne okłady na nasadę nosa
2. Poszkodowany nie powinien połykać krwi ściekającej mu po tylnej ścianie gardła

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU RAN BRZUCHA:

1. Ułóż rannego z ugiętymi kolanami i lekko uniesionym tułowiem
2. Jeśli nie ma obfitego krwawienia zastosuj opatrunek osłonowy
3. Na wytrzewione narządy wewnętrzne nałóż wilgotną gazę i/ lub folię aby ograniczyć wysychanie tkanek

Ważne!!!

W przypadku poważnego urazu brzucha i wypadnięcia np. jelit na zewnątrz NIGDY nie podejmuj próby wprowadzenia jelit do jamy brzusznej.



Omdlenia

Omdleniem nazywamy krótkotrwałą utratę przytomności z towarzyszącym spadkiem napięcia mięśniowego - mdlejący zwykle upada. Przytomność powraca samoistnie po przyjęciu pozycji horyzontalnej.

Każde omdlenie a w szczególności dłuższa utrata przytomności, powinna być poddana kontroli lekarskiej, aby ustalić jego przyczyny.

PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU OMDLENIA:

1. Ocena stanu poszkodowanego ABC
2. Wyniesienie poszkodowanego z miejsca, w którym omdlał, a gdy jest to niemożliwe zapewnienie dostępu świeżego powietrza,
3. Ułożenie na wznak (na plecach),
4. Ocena funkcji życiowych, czyli udrożnienie dróg oddechowych poprzez odgięcie głowy do tyłu a następnie ocena oddechu przez 10 sekund
5. Uniesienie nóg poszkodowanego do góry.
6. Kontroluj stan poszkodowanego do odzyskania przytomności
7. Jeżeli nie odzyskuje przytomności należy ułożyć w pozycji bezpiecznej i wezwać pogotowie



Ugryzienie przez kleszcza

Kleszczy nie wolno lekceważyć!

Po każdej leśnej wędrowce i nie tylko należy skontrolować swoje ciało, zwłaszcza pachwiny, zagięcia łokci, nadgarstki, dołki pod pachami, okolice łonowe i skórę głowy.

Kleszcza możesz usunąć wykręcając go z rany lewoskrętnie za pomocą szczypiec lub pęsety. Miejsce ukłucia zdezynfekuj spirytusem. Ranę należy kontrolować przez kilka dni!

Wszelkie zmiany należy skonsultować z lekarzem. Warto zrobić badania na boreliozę. Może uratować Ci to życie!