

Pierwsza pomoc w stanach nagłych

ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZATRZYMANIA KRĄŻENIA U DZIECI

Bezpieczeństwo miejsca zdarzenia, Bezpieczeństwo własne i osoby poszkodowanej, ocena stanu przytomności (czy reaguje na słowo, czy reaguje na dotyk, Udrażniamy drogi oddechowe, podciągamy bródkę odchylamy głowę, ocena oddychania przez 10 sekund (czy słyszę oddech, czy czuję na policzku strumień wydychanego powietrza czy widzę ruchy klatki piersiowej), Po ocenie że nie oddycha przez 1 min. Prowadzimy wentylację w postaci 5 oddechów ratunkowych, a następnie przez minutę prowadzimy masaż i wentylację w sekwencji 30:2 jedną dłonią. Wzywamy karetkę pogotowia i prowadzimy czynności ratunkowe do: przyjazdu karetki pogotowia, do opadnięcia z sił, do odzyskania czynności własnych.

ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZATRZYMANIA KRĄŻENIA U DOROSŁYCH

Bezpieczeństwo miejsca zdarzenia, Bezpieczeństwo własne i osoby poszkodowanej, ocena stanu przytomności (czy reaguje na słowo, czy reaguje na dotyk, Udrażniamy drogi oddechowe, podciągamy bródkę odchylamy głowę, ocena oddychania przez 10 sekund (czy słyszę oddech, czy czuję na policzku strumień wydychanego powietrza czy widzę ruchy klatki piersiowej), Po ocenie że nie oddycha wzywamy karetkę pogotowia i przystępujemy do masażu serca i wentylacji 30 uciśnień : 2 oddechy .masaż prowadzimy dwiema rękami ułożonymi w środku klatki piersiowej, dolna część mostka.

OMDLENIA

Postępowanie:

1. Ułożenie na wznak, z nogami lekko uniesionymi
2. Rozluźnienie ubrania wokół szyi,
3. **Nie wolno bić po twarzy i nie wolno polewać wodą !**
4. **Nie wolno podawać żadnych leków**
5. Otworzyć okno, jeśli pomieszczenie jest duszne, lub wynieść na powietrze, jeśli nie jest za chłodno
6. Ocenić stan przytomności, za pomocą kontaktu słownego i dotyku

Jeśli nie odzyskuje przytomności po ponad 3 min. wezwać pogotowie ratunkowe

ZŁAMANIA

Dzielimy na otwarte i zamknięte:

- zamknięte: ograniczenie ruchomości, ból, obrzęk, zasinienie, zachowana ciągłość skóry
- otwarte: ograniczenie ruchomości, ból, obrzęk, zasinienie, przerwana ciągłość skóry, krwawienie.

Postępowanie:

1. Posadzić lub położyć poszkodowanego
2. Za pomocą sztywnego przedmiotu unieruchomić dwa sąsiednie stawy,

jeśli uszkodzona jest kość, lub dwie sąsiednie kości, jeśli uszkodzony jest staw

1. Nie podawać środków przeciwbólowych, nie podawać nic do jedzenia i picia
2. Uspokoić
3. Jeśli złamanie otwarte – na ranę bardzo należy ułożyć gazę lub czystą ściereczkę a następnie unieruchomić
4. Ocenić stan poszkodowanego
5. Nie nastawiać samemu

Wezwać karetkę lub wieźć samemu do szpitalnego oddziału ratunkowego

KRWAWIENIA I KRWOTOKI

Objawy:

- osoba blada, spocona, tętno przyspieszone, osłabiona

Postępowanie:

1. Osobę posadzić lub położyć
2. Założyć na ranę gazę
3. Na ranę nie stosować waty, ligniny,
4. Rany do szycia nie polewać środkiem dezynfekcyjnym
5. Małe rany, zabrudzone umyć wodą z mydłem, przemyć środkiem dezynfekcyjnym
6. Krwawienie tętnicze ucisnąć materiałem opatrunkowym i ręką w rękawiczce
7. Stosować ochronę osobistą – rękawiczki ochronne
8. Podnieść kończynę do góry
9. Kończynę unieruchomić

CIAŁO OBCE W RANIE

Nie wyjmować ciała obcego z rany!

- Ciało obce, które tkwi w ranie zapobiega krwawieniu z uszkodzonych tkanek, nierzadko tamponuje ranę
- Po usunięciu ciała otwierają się uciśnięte dotychczas duże naczynia krwawiące, wywołując groźne krwawienie lub krwotok
- Po usunięciu istnieje niebezpieczeństwo dodatkowego uszkodzenia głębiej położonych narządów przez poruszenie tkwiącego w ranie ciała obcego
- Przeoczenie odłamanych lub odkształconych ciał, których resztki pozostaną w ranie, utrudnia dalsze postępowanie

Postępowanie:

1. Należy zakryć ranę jałową gazą lub czystą ściereczką wraz z klinowanym w niej ciałem obcym, nie poruszając go i nie zmieniając pozycji
2. Wystające ciało obce obkłada się okrężnie materiałem opatrunkowym elastycznym lub innym, aby nie doszło do dalszego uszkodzenia tkanek

Opatrunek przymocowuje się za pomocą chusty trójkątnej, opaski gazowej lub plastra

KRWAWIENIE Z NOSA

Objawy:

Krew wydobywa się małym lub dużym strumieniem (kapie, sączy się, cieknie)

Postępowanie:

1. Osobę należy posadzić w pozycji lekko pochylonej do przodu z podpartą głową, aby krew miała możliwość swobodnego wyciekania
2. Nie połykać krwi
3. Na kark i nasadę nosa zastosować zimny okład – zimno obkurcza naczynia krwionośne, zmniejszając krwawienie
4. Nos ucisnąć za skrzydełka u jego nasady
5. Oddychać ustami
6. Jako profilaktyka dieta z dużą ilością owoców i warzyw, dodatkowo Rutinoscorbin
7. Osoby nie mogące siedzieć należy położyć na boku

Uporczywe krwawienia skontaktować z lekarzem rodzinnym lub laryngologiem

OPARZENIA

Rozmiar uszkodzeń zależy od głębokości, rozległości, rodzaju czynnika termicznego, czasu działania.

Postępowanie:

1. Usunąć źródło termiczne
2. Na uszkodzone tkanki stosować zimną wodę do ustąpienia bólu
3. W przypadku oparzeń dużych powierzchni ciała okres schładzania należy skrócić do 1 minuty lub odstąpić, aby nie wychładzać nadmiernie organizmu
4. Nie przekłuwać pęcherzy
5. Zdjąć z palców biżuterię i ubranie jeśli nie przywarło do skóry
6. Rany oparzeniowe osłaniać jałowym opatrunkiem
7. Na miejsce oparzenia nie stosować maści, kremów i innych płynów

Osoby z dużymi powierzchniami lub głębokimi ranami oparzeniowymi należy jak najszybciej przewieźć do szpitalnego oddziału ratunkowego

UŻĄDLENIA PRZEZ OWADY

Pojedyncze użądlenia nie są niebezpieczne. Najbardziej niebezpieczne są użądlenia w okolicę oczu, szyi, języka, wewnętrznej części podniebienia, policzków, oraz użądlenia mnogie. Mogą powodować obrzęk błon śluzowych, jamy ustnej i krtani.

Objawy:

- zaczerwienienie i obrzęk
- u osób uczulonych dreszcze i zawroty głowy, podwyższona temperatura, duszność, przyspieszony oddech, przyspieszone tętno.

Postępowanie:

1. Usunąć żądło w miarę możliwości, nie usuwać u dzieci i osób uczulonych
2. Stosować zimne okłady z lodu, roztworu amoniaku roztworu sody oczyszczonej lub środków dostępnych w aptece
3. U osób alergicznych stosować leki np. w aerozolu, zgodnie z zaleceniem lekarza
4. Można podać 2 tabletki wapna rozpuszczonego w wodzie
5. W miarę możliwości dostarczyć świeże powietrze lub tlen
6. We wstrząsie anafilaktycznym u osób które posiadają ampułko-strzykawkę adrenaliny, należy podać dawkę zgodnie z zaleceniami lekarza, po 5min. jeśli objawy nie ustępują, można podać następną dawkę.

Wezwać pogotowie i przetransportować do dyżurnego SOR

PORAŻENIE PRĄDEM, PORAŻENIE PIORUNEM

Urazy powstałe wskutek porażenia prądem to: oparzenia, tężcowy skurcz mięśni, niewydolność serca i niewydolność oddechu

Urazy powstałe wskutek porażenia piorunem to: krwawienie śródmózgowe, obrzęk mózgu i uszkodzenie nerwów obwodowych

Postępowanie:

1. Wyłączyć źródła prądu
2. Zachować własne bezpieczeństwo
3. Do poszkodowanego nie podchodzić, dopóki nie jest bezpiecznie
4. Ofierze porażenia piorunem udzielanie pomocy jest bezpieczne, jednak wskazane jest przenieść ją w bezpieczne miejsce

5. Ocenić stan przytomności poszkodowanego i rozpocząć działania zgodnie z jego oceną, łącznie z resuscytacją krążeniowo-oddechową
6. Nieprzytomnego oddychającego ułożyć w pozycji bocznej
7. Nieprzytomnego nieoddychającego, rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową
8. Wezwać karetkę pogotowia
9. Nawet najdrobniejsze uszkodzenia należy skonsultować z lekarzem

Po porażeniu piorunem następstwa mogą być bardzo odległe w czasie (po wielu latach jaskra).

DRGAWKI (PADACZKA)

Objawy:

utrata przytomności, prężenia całego ciała, sinica, bezdech, drgawki poszczególnych mięśni lub całego ciała, szczękościsk, piana na ustach, bezwiedne oddanie moczu, gardłowe dźwięki

Postępowanie:

1. Zabezpieczyć przed urazami: niebezpieczne przedmioty usunąć z otoczenia, chronić głowę przed urazami lekko podtrzymując lub podkładając coś miękkiego
2. Nie unieruchamiać siłą, występuje silny skurcz mięśni
3. Nie wkładać nic do jamy ustnej, występuje silny szczękościsk. Przez wkładanie przypadkowych przedmiotów można wyłamać zęby, uszkodzić śluzówkę jamy ustnej
4. Po napadzie ułożyć w pozycji bocznej, która udrażnia drogi oddechowe, zapobiega zachłyśnięciu się wydzieliną z jamy ustnej
5. Zabezpieczyć przed utratą ciepła - okryć
6. Oceniać układ krążenia i oddychania
7. Poszkodowany po napadzie jest zamroczony, zdezorientowany, senny i zmęczony. Taki stan może utrzymać się kilka godzin
8. Pierwszorazowy atak zawsze należy skonsultować z lekarzem neurologiem
9. Temperaturę ciała powyżej 38°C należy obniżać poprzez stosowanie środków p/gorączkowych i zimnych okładów stosowanych na czoło, okolice szyi i obojczyków, powierzchni dłoni, grzbiety stóp, pachwiny, pachy, wewnętrzną stronę łokci
10. Wezwać karetkę pogotowia

Nie trzymać silnie drgających kończyn, by nie doprowadzić do złamań

TONIĘCIE

Postępowanie:

1. Zachowaj bezpieczeństwo własne, nie ryzykuj jeśli są inne służby do pomocy
2. Po wydobyciu z wody osobę tonącą należy ułożyć w pozycji na plecy, ocenić jej stan przytomności, udrożnić drogi oddechowe i wezwać pogotowie
3. Nie ma potrzeby oczyszczania dróg oddechowych z wody, większość tonących aspiruje tylko niewielką ilość wody, która jest szybko wchłaniana do krwioobiegu
4. Nie wolno uciskać nadbrzusza w celu usunięcia wody z dróg oddechowych. Może to spowodować cofnięcie się treści pokarmowej z żołądka lub uszkodzić narządy wewnętrzne
5. Ocenić, czy poszkodowany oddycha
6. Jeśli nie oddycha udrożnij drogi oddechowe i rozpocznij prowadzenie sztucznej wentylacji metodą usta-usta przez 1 minutę w celu zlikwidowania niedotlenienia
7. Jeśli nie oddycha rozpocznij masaż i wentylację w stosunku 30 uciśnień mostka i 2 oddechy
8. Ryzyko uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym jest niewielkie u osób tonących
9. Duże ryzyko uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym jest u osób, które skaczą do wody
10. Wychłodzenie ciała, czyli hipotermia może spowolnić czynności życiowe, dając szansę na skuteczną reanimację po ok. 20 minutach przebywania pod wodą

ODMROŻENIA (WYCHŁODZENIE ORGANIZMU)

Uszkodzenia skóry powstające w wyniku działania na nią niskiej temperatury. Ciężkość i rozległość odmrożeń zależy od temperatury otoczenia i czasu. Wiatr i duża wilgotność nasilają działanie mrozu. Spożycie alkoholu przyczynia się do nadmiernego wychłodzenia organizmu a w następstwie do śmierci. Miejsca narażone na odmrożenia: nos, uszy, policzki, palce rąk i stóp, powoli dochodzi do wychłodzenia całego organizmu.

Postępowanie:

1. Przeniesienie do suchego, ciepłego pomieszczenia, nie gorącego.
2. Należy zdjąć mokre zimne ubranie, z palców zdjąć biżuterię
3. Osuszyć, okryć kocami
4. Osobie przytomnej podawać ciepłe, lekko osłodzone płyny, czyli ogrzewać od środka
5. Jeżeli odmrożeniu uległy palce, można je zanurzyć w kąpieli o temperaturze 36.oC, zwiększając temperaturę kąpieli o 1oC
6. Miejsce odmrożenia należy przykryć suchą sterylną gazą
7. Pęcherzy nie należy przekłuwać
8. Nie wolno smarować, nacierać, nie wolno podawać alkoholu, palić tytoniu
9. Nie polewać miejsc odmrożonych zimną wodą ani nacierać śniegiem

Skontaktować się z lekarzem.

CUKRZYCA

Hipoglikemia - niedocukrzenie, czyli obniżone stężenie glukozy w surowicy poniżej 50mg/100ml

Objawy:

Pocenie się, kołatanie serca, nadciśnienie tętnicze krwi, przyspieszenie oddechu, biała skóra, drżenie ciała, podwójne widzenie, czasami drgawki, przemijające niedowład, zaburzenia pamięci, zmęczenie, ból głowy

Postępowanie:

- Lekka hipoglikemia - chory przytomny, należy mu podać cukier, słodki napój, słodką herbatkę do wypicia
- Położyć, unikać ruchu
- Podać do zjedzenia banana, jogurt, kanapkę, lub posiłek z ziemniakami
- Chory nieprzytomny – ułożyć w pozycji bocznej
- Wezwać karetkę pogotowia
- Jeśli chory ma glukagon, należy wstrzyknąć go do mięśnia, (glukagonu nie wolno wstrzykiwać w spadku cukru spowodowanym alkoholem i przedawkowaniem leków p/cukrzycowych), chory powinien odzyskać przytomność po ok. 30 min

PODEJRZENIE ZAWAŁU

Objawy:

silny ból w klatce piersiowej promieniujący do żuchwy, jednej lub obu rąk, rozpierający, dławiący, utrzymujący się po odpoczynku, duszność, bledność powłok skórnych, lepki pot, przyspieszony oddech, niepokój, strach przed śmiercią, nie ustępuje po przyjęciu Nitrogliceryny.

Postępowanie:

1. Wezwać karetkę pogotowia
2. Ułożenie w pozycji półsiedzącej
3. Podać tabletkę Aspiryny (działa p/zakrzepowo), którą należy pogryźć lub rozkruszyć, popić dużą ilością wody
– pacjentowi przytomnemu
4. Nie podawać żadnych leków p/bólowych ani nasercowych
5. Oceniać oddech i tętno

6. Chory traci przytomność należy ułożyć w pozycji bocznej

Brak oddechu i tętna – rozpocząć wykonywanie masażu serca i sztuczną wentylację

URAZY (WYPADKI)

Postępowanie:

1. Zachować bezpieczeństwo własne i bezpiecznie zachować się na miejscu zdarzenia, nie narażać się jeśli sytuacja jest niebezpieczna
2. Wstępna segregacja poszkodowanych (podanie liczby chorych)
3. Informacja dla dyspozytora, czy wśród poszkodowanych są małe dzieci i kobiety w ciąży
4. Wezwanie karetki pogotowia (999 lub 112) z podaniem:

- dokładnego adresu,

- ilości poszkodowanych,

- rodzaju wypadku,

- zagrożenia, np. wyciek paliwa

- czy są ciężko poszkodowani

5. Ocena obrażeń i udzielanie pomocy zgodnie z obowiązującymi standardami
6. Jeżeli w samochodzie jest uwięziony, nieprzytomny, należy zabezpieczyć kręgosłup szyjny i utrzymać drożność dróg oddechowych poprzez utrzymywanie głowy w linii prostej ciała poprzez podtrzymywanie żuchwy, ponieważ oddech może się zatrzymać
7. Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny, nie oddycha, zabezpieczamy kręgosłup szyjny, wynosimy z samochodu, kładziemy na twarde podłoże i wykonujemy masaż i wentylację

Jeśli poszkodowany jest przytomny, nie grozi mu niebezpieczeństwo, pozostawiamy go w takiej pozycji do przyjazdu karetki.

za:<http://www.pogotowie.bialystok.pl>