Człowiek - najlepsza inwestycja!

materiały do zajęć z przedmiotu:

PIERWSZA POMOC PRZEDLEKARSKA

realizowanego w ramach projektu 3.3.2.

„Nowe kompetencje - nowe możliwości nauczyciela przedmiotów zawodowych"

studia podyplomowe: Przygotowanie Pedagogiczne
opracowała: *mgr inż. Justyna Singer*

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy
85-229 Bydgoszcz, ul. Naruszewicza 11
tel. 52 567 07 07 : e-mail: pp @byd.pl : www.pp.wsg.byd.pl

WYŻSZA SZKOŁA GOSPODARKI W BYDGOSZCZY

www.wsg.byd.pl

PIERWSZA POMOC PRZEDLEKARSKA

mgr inż. Justyna Singer

Etapy udzielania pomocy

1. Bezpieczeństwo
2. Ocena stanu poszkodowanego
3. Wezwanie pomocy
4. Udzielenie pierwszej pomocy

BEZPIECZEŃSTWO

- Sprzęt ochrony osobistej (rękawiczki, maseczka)
- Bezpieczeństwo osoby udzielającej pierwszej pomocy jest wartością nadrzędną !

OCENA STANU POSZKODOWANEGO

- Ocena świadomości
- Ocena oddechu i krążenia
- Dalsza ocena stanu (krwotoki? oparzenia? ból w klatce piersiowej?)

WEZWANIE POMOCY

- Miejsce zdarzenia
- Co się stało
- Jakie są zagrożenia
- Liczba poszkodowanych
- Informacje dotyczące stanu poszkodowanego
- Udzielona pomoc?
- Telefon kontaktowy osoby dzwoniącej

BLS – *Basic Life Support*

- Podstawowe podtrzymywanie życia
- CPR (*cardio pulmonary resuscitation*)
- RKO – resuscytacja krążeniowo – oddechowa

= synonimy

BLS - etapy

- Sprawdzenie bezpieczeństwa
- Sprawdzenie przytomności
- Wołanie o pomoc
- Udrożnienie dróg oddechowych
- Sprawdzenie oddechu
- Wezwanie pomocy
- 30 uciśnięć
- 2 wdechy

BEZPIECZEŃSTWO

- Zagrożenie uniemożliwiające udzielenie pomocy poszkodowanemu bez narażania własnego bezpieczeństwa? – wezwij służby
- Załóż rękawiczki, weź apteczkę

Sprawdzenie świadomości

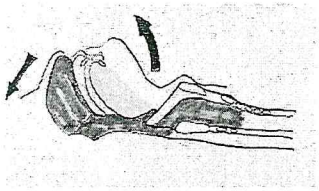
- Głośno odezwij się do poszkodowanego (np. „czy pan/pani mnie słyszy", „co się stało?", „proszę otworzyć oczy")
- Delikatnie potrząśnij za ramię poszkodowanego

Sprawdzenie świadomości

- **Poszkodowany odpowiada** - zbierz dokładny wywiad i w razie potrzeby wezwij pogotowie
- **Poszkodowany nie odpowiada** – głośno zawołaj o pomoc

Udrożnienie dróg oddechowych

- Delikatnie odchyl głowę poszkodowanego do tyłu i unieś żuchwę poszkodowanemu



Sprawdzenie oddechu

- Utrzymuj drożność dróg oddechowych
- Nie dłużej niż 10 sekund
- Widzę, słyszę, czuję

Sprawdzenie oddechu

- **Oddycha** – postępowanie z poszkodowanym nieprzytomnym (pozycja bezpieczna)
- **Nie oddycha** – wezwij pomoc

Uciskanie klatki piersiowej

- Poszkodowany powinien leżeć na twardym, równym podłożu
- Miejsce ucisku – środek klatki piersiowej
- Ucisk na głębokość ***5-6 cm*** prosto w dół
- Ucisk i zwolnienie ucisku powinny trwać jednakowo długo
- Częstość uciśnięć wynosi około **100-120/minutę**

Oddechy ratownicze

- Wdmuchnij powietrze do ust poszkodowanego równomiernie, jednocześnie sprawdzając, czy klatka piersiowa się unosi
- Wykonanie oddechu ratowniczego powinno trwać około 1 sekundy

Oddechy ratownicze

Jeśli klatka piersiowa nie uniesie się podczas pierwszego oddechu ratowniczego:

- Sprawdź jamę ustną. Usuń ciała obce
- Sprawdź udrożnienie dróg oddechowych
- Nie podejmuj więcej niż 2 prób wykonania oddechów ratowniczych

BLS

Kontynuuj resuscytację do czasu, gdy:

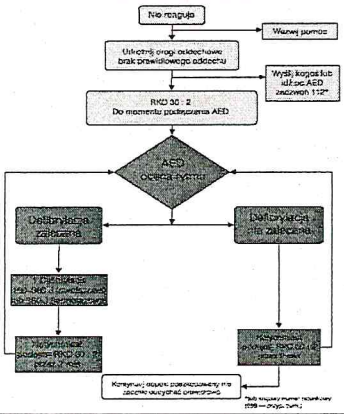
- Przybędzie wykwalifikowany personel i przejmie resuscytację
- Poszkodowany zacznie prawidłowo oddychać
- Będziesz wyczerpany

BLS

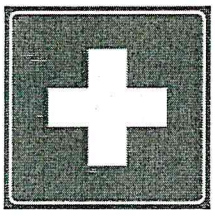
- Na miejscu wypadku obecnych jest kilku ratowników – najlepiej, jeśli zmieniają się co 2 min.
- Im mniej czasu traci się podczas zamiany ratowników, tym lepiej
- Resuscytacja bez oddechów ratowniczych - lepiej jest wykonywać jedynie uciśnięcia klatki piersiowej niż nie podejmować akcji

AED – automatyczny defibrylator

- Urządzenie to samodzielnie analizuje rytm serca osoby, u której doszło do zatrzymania krążenia, i w razie potrzeby – wykonuje defibrylację.
- AED powinno zostać użyte niezwłocznie po jego przyniesieniu



APTECZKA



Apteczka - wyposażenie

- rękawiczki
- maseczka do sztucznego oddychania
- nożyczki
- agrafka
- chusta trójkątna
- opatrunki jałowe (gaza)
- opaski dziane różnych rozmiarów
- plaster z opatrunkiem i bez opatrunku
- folia NRC
- instrukcja udzielania pierwszej pomocy
- spis zawartości

Poszkodowany nieprzytomny

- **Omdlenie** - krótkotrwała utrata świadomości i napięcia mięśniowego spowodowana niedotlenieniem mózgu.
  Jeśli omdlenie trwa powyżej minuty, mówi się o **utracie przytomności.**

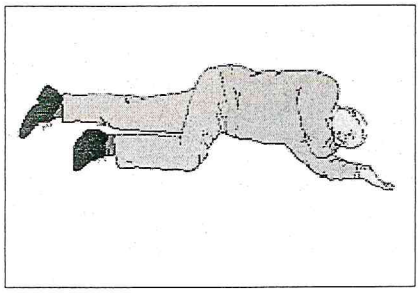
Omdlenie - postępowanie

- w miarę możliwości zaasekurować upadek
- zawołać o pomoc
- udrożnić drogi oddechowe i sprawdzić oddech
- zapewnić dostęp świeżego powietrza poprzez:
  - rozluźnienie ubrania
  - otwarcie okien
  - wyniesienie z pomieszczenia
- zastosować pozycję czterokończynową (uniesienie rąk i nóg)

Omdlenie

- Jeśli po minucie od zastosowania pozycji czterokończynowej nie nastąpiła poprawa, należy wezwać pogotowie, a poszkodowanego (po kolejnej kontroli oddechu) ułożyć w pozycji bezpiecznej.

Pozycja bezpieczna



WSTRZĄS

Zaburzenie równowagi między zapotrzebowaniem tkanek na tlen a możliwościami dostarczenia tlenu do tkanek i narządów, spowodowane ostrą niewydolnością krążenia.

WSTRZĄS - objawy

- bladość powłok
- wychłodzenie skóry
- dreszcze
- niepokój i pobudzenie psychoruchowe
- przyspieszony, płytki oddech
- krople zimnego, lepkiego potu pokrywające twarz
- wychłodzenie dystalnych części kończyn

WSTRZĄS - POSTĘPOWANIE

- zaopatrzenie urazów (zatamowanie krwotoków)
- ułożenie przeciwwstrząsowe
- ochronę przed wychłodzeniem organizmu (przykrycie kocem)
- dbałość o komfort psychiczny poszkodowanego (rozmowa, uspokajanie)
- wezwanie pomocy
- stała kontrola funkcji życiowych

Ułożenie przeciwwstrząsowe

- Polega na ułożeniu poszkodowanego na wznak i uniesieniu nóg nad poziom głowy, na wysokość około 30 – 40 cm. Można w tym celu wykorzystać krzesło lub zwinięty koc.

INNE STANY NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO

- Padaczka
- Cukrzyca
- Zawał serca
- Udar mózgu

Napad drgawek - postępowanie

- zaasekurować upadek
- odsunąć wszystkie przedmioty znajdujące się w pobliżu poszkodowanego mogące mu zagrażać
- w trakcie napadu asekurować głowę
- pozwolić na drgania kończyn
- nie wkładać nic do ust poszkodowanego

Cukrzyca - objawy zbyt niskiego poziomu cukru

- uczucie osłabienia
- głód
- zawroty głowy
- niepokój
- pobudzenie psychoruchowe, często wręcz agresja
- bladość skóry
- drżenie ciała lub poszczególnych jego części
- pocenie się
- uczucie kołatania serca

Niski poziom cukru - postępowanie

- Jeśli poszkodowany jest przytomny - podać osłodzony napój lub sok owocowy.
- Jeśli poszkodowany jest nieprzytomny - ułożyć go w pozycji bezpiecznej
- W obu przypadkach zadbać o komfort termiczny i psychiczny poszkodowanego
- Wezwać pomoc

Zawał serca - objawy

- ból w klatce piersiowej (za mostkiem) promieniujący często do żuchwy i rąk
- duszność
- lęk
- bladość
- zasinienie ust, koniuszka nosa, płatków uszu
- lepki pot
- nudności, wymioty

Zawał serca - postępowanie

- zalecana pozycja – półsiedząca
- zebrać dokładny wywiad (czy poszkodowany choruje na serce, czy bierze jakieś leki)
- jeśli poszkodowany zażywa leki przepisane przez lekarza, można mu pomóc w ich zażyciu
- rozluźnić uciskające części ubrania
- zapewnić komfort psychiczny i termiczny
- wezwać pomoc

Udar mózgu - objawy

- zaburzenia czucia
- zaburzenia mowy (niewyraźna, zamazana mowa, bełkot, nieskładne wyrażanie się)
- niedowłady
- ból głowy
- nudności i wymioty
- zaburzenia widzenia
- utrata przytomności
- drgawki

Udar mózgu - postępowanie

- jeśli poszkodowany jest przytomny, należy pomóc mu w ułożeniu się w wygodnej pozycji (wskazana siedząca lub półsiedząca)
- wezwać pomoc
- zadbać o komfort termiczny i psychiczny poszkodowanego
- jeśli poszkodowany jest nieprzytomny, należy ułożyć go w pozycji bezpiecznej

Oparzenia

- termiczne (płomienie, gorąca woda, tarcie, promienie UV)
- chemiczne (kwasy, zasady)
- elektryczne (piorun, łuk elektryczny)

Oparzenia - postępowanie

- zdjąć biżuterię (zwłaszcza pierścionki, obrączki)
- zdjąć odzież z poszkodowanego (jeśli to możliwe bez zdzierania skóry razem z odzieżą)
- schładzać oparzone miejsce

Schładzanie oparzenia

- jeśli powierzchnia oparzenia nie przekracza 10 % powierzchni ciała, schładzanie należy prowadzić pod bieżącą, chłodną wodą ok. 15 – 30 minut lub do ustania bólu a następnie zabezpieczyć oparzenie suchym, jałowym opatrunkiem
- jeśli powierzchnia oparzenia przekracza 10% powierzchni ciała, schładzanie należy skrócić do ok. 1 minuty, a następnie założyć na oparzenie zimny, wilgotny opatrunek na ok. 15 – 30 minut lub do ustania bólu. Po tym czasie należy zabezpieczyć oparzenie suchym jałowym opatrunkiem

Oparzenia - postępowanie

- wodę polewać na miejsce powyżej oparzenia
- schładzanie rozpocząć jak najwcześniej
- nie wolno: przekłuwać pęcherzy, smarować oparzenia maściami czy tłuszczem
- poszkodowanego zabezpieczyć przed utratą ciepła (koc)
- poszkodowani, u których doszło do oparzenia dużych powierzchni ciała - postępowanie przeciwwstrząsowe
- jeśli to konieczne - wezwać pogotowie lub zalecić konsultację lekarską

Przegrzanie - postępowanie

- przenieść poszkodowanego w chłodne miejsce
- rozluźnić ubranie (rozważyć zdjęcie ubrania)
- chłodzenie
- stała kontrola czynności życiowych
- jak najszybsze wezwanie pomocy
- dbałość o komfort psychiczny i termiczny poszkodowanego
- poszkodowanych nieprzytomnych - ułożyć pozycji bezpiecznej, natomiast osoby z zachowaną świadomością – w wygodnej dla nich pozycji.

Wychłodzenie - postępowanie

- przerwanie dalszego wychładzania
- zdjęcie mokrej odzieży
- przykrycie suchym kocem
- ciepłe, osłodzone napoje
- na ocenę oddechu należy poświęcić więcej czasu – spada tempo przemiany materii

URAZY

- Urazy głowy
- Urazy oka
- Urazy kręgosłupa
- Uraz klatki piersiowej
- Urazy brzucha
- Urazy miednicy

Urazy głowy - postępowanie

- poszkodowanych z urazem głowy należy zawsze traktować jak poszkodowanych z urazem kręgosłupa
- jeśli poszkodowany jest przytomny - ułożyć w pozycji leżącej z uniesionym tułowiem (15-30)
- jeśli poszkodowany jest nieprzytomny -ułożyć go w pozycji bezpiecznej
- zaopatrzyć rany i krwawienia opatrunkami osłaniającymi
- zapewnić komfort psychiczny i termiczny
- kontrolować czynności życiowe w krótkich odstępach czasu (w tej grupie poszkodowanych istnieje szczególnie wysokie ryzyko zachłyśnięcia)
- niezwłocznie wezwać pomoc

Uraz oka - postępowanie

- oparzenie chemiczne - oko dokładnie wypłukać i niezwłocznie zapewnić pomoc specjalisty
- ciał obcych nie należy wyciągać samodzielnie (jeśli płukanie nie pomaga)
- do czasu konsultacji lekarskiej należy zakryć obie gałki oczne (opatrunek osłaniający)

Urazy kręgosłupa - postępowanie

- poszkodowanego uspokoić i przekonać o konieczności pozostania w bezruchu
- niezwłocznie wezwać pomoc
- do czasu przyjazdu karetki poszkodowany powinien pozostać w pozycji zastanej
- u poszkodowanych nieprzytomnych priorytetem jest utrzymanie drożności dróg oddechowych
- zapewnić komfort termiczny i psychiczny

Uraz klatki piersiowej - postępowanie

- niezwłocznie wezwać pomoc
- jeśli poszkodowany jest nieprzytomny, należy ułożyć go w pozycji bezpiecznej na boku, który uległ urazowi
- rana, z której w trakcie wydechu wydobywa się powietrze - założyć **opatrunek zastawkowy**
- zapewnić komfort termiczny i psychiczny
- nie układać w pozycji przeciwwstrząsowej
- wszelkie ciała obce pozostawić

Urazy brzucha - postępowanie

- niezwłocznie wezwać pomoc
- poszkodowany przytomny - pozycja zmniejszająca napięcie powłok brzusznych. Przeciwwskazanie - pionowa rana cięta.
- jeśli narastają objawy wstrząsu – pozycja przeciwwstrząsowa
- jeśli doszło do wytrzewienia: przykryć narządy wilgotnym, jałowym opatrunkiem, a następnie folią
- zapewnić komfort termiczny i psychiczny

Urazy miednicy - postępowanie

- pozycja zmniejszająca napięcie powłok brzusznych – leżąca z podkurczonymi nogami (pod którymi można umieścić zrolowany koc)
- zapewnić komfort termiczny i psychiczny
- niezwłocznie wezwać pomoc

Urazy

Urazy kręgosłupa, klatki piersiowej, miednicy oraz brzucha należy podejrzewać zawsze, jeśli poszkodowany doznał obrażeń w wyniku:

- wypadków komunikacyjnych
- upadku z wysokości
- pobicia

ZŁAMANIA - objawy

- ból
- obrzęk
- nienaturalne ustawienie kończyny
- ograniczenie ruchomości lub patologiczna ruchomość

ZŁAMANIA - postępowanie

- schłodzenie miejsca, które uległo urazowi
- zabronione są próby nastawienia złamania czy nawet poruszania uszkodzoną kończyną
- zakładanie unieruchomienia - niewskazane (przez osoby udzielające pierwszej pomocy!)