

Kto zauważy osobę lub osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, obowiązany jest w miarę możliwości:

- 1. do niezwłocznego udzielenia pierwszej pomocy,**
- 2. do niezwłocznego zawiadomienia centrum powiadamiania ratunkowego.**

Tyle mówi art. 5 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, która powinna wejść w życie w 2004 roku.

Artykuł ten niejako na każdego z nas nakłada obowiązek niesienia pomocy wszystkim osobom, które tej pomocy w danej chwili potrzebują. Reguluje to art. 162 Kodeksu Karnego, oraz w niektórych przypadkach także art. 93 Kodeksu Wykroczeń. Dlatego byłoby dobrze, abyśmy żyli w zgodzie z prawem i gdyby każdy z nas znał podstawy udzielania pierwszej pomocy, aby umieć zachować się w różnych przypadkach, które spotykamy w swoim życiu. Oto garść porad, które nam w tym pomogą:

Jeśli masz do czynienia z ofiarą tragicznego wypadku, zawsze stosuj się do poniższych zasad

Najpierw sprawdź czy bezpiecznie możesz udzielić pomocy. Ostrożnie zbadaj ofiarę. Sprawdź podstawowe funkcje życiowe takie jak tętno i oddech, i ewentualnie czy nie występują cechy wstrząsu.

Czy ranny oddycha? Jeśli nie, zastosuj sztuczne oddychanie.

Czy ma tętno? Jeśli nie ma, serce nie pracuje. Zastosuj reanimację.

Czy ma krwotok? Jeśli jest, staraj się go zatamować.

Jeśli przestało pracować serce, poszkodowany nie oddycha trzeba podjąć czynności reanimacyjne i wezwać pogotowie. Tak samo należy postąpić, kiedy mamy do czynienia z poważnym krwotokiem lub poważnym urazem głowy. Jeśli jesteś sam, chwilę czasu na wezwanie pogotowia będziesz miał po wykonaniu pierwszych 4 serii reanimacji.

W niektórych przypadkach można bezpiecznie zmieniać położenie ciała rannego. Gdy jednak ofiara ma poważne obrażenia szyi lub pleców, nie wolno jej ruszać - chyba że ratujemy ją przed pożarem, wybuchem itp. Sprawdź, czy ofiara nie ma uszkodzonego kręgosłupa. U ofiar wypadków samochodowych zawsze musisz podejrzewać uszkodzenie kręgosłupa.

Dopilnuj, by ranny leżał i był spokojny. Jeśli wymiotował - a masz pewność, że nie uszkodził kręgosłupa - ułóż go na boku w pozycji bocznej ustalonej, by się nie udusił. Okryj go kocami lub płaszczami, by nie tracił ciepła.

Jeśli to konieczne, rozetnij ubranie. Nie zdejmaj ubrania z poparzonych miejsc, chyba że wciąż się tli.

Uspokój ofiarę i sam zachowaj spokój. To pozwoli rannemu opanować strach, dzięki czemu nie wpadnie w panikę.

Nie podawaj płynów osobie nieprzytomnej lub półprzytomnej, jak też osobie skarżącej się na ból brzucha (obrażenia narządów wewnętrznych).

Nie próbuj jej cucić, poklepując bądź potrząsając nią, ponieważ osoba taka po dojściu do siebie w pierwszym odruchu może spróbować ci oddać.

Wśród rzeczy ofiary poszukaj informacji o szczególnych jej problemach zdrowotnych - alergiach lub chorobach wymagających specjalnego postępowania -ewentualnie bransoletki lub wisiorka, które by o tym informowały.

Naucz się udzielania pierwszej pomocy, czyli techniki ratowania.

Sztuczne oddychanie

1. O ile nie podejrzewasz złamania kręgosłupa, połóż rannego na plecach. Ułóż prosto głowę ofiary. Połóż jedną dłoń na jej czole, odchylając głowę do tyłu. Palce drugiej ręki włóż pod brodę tak, by wysunąć ją do przodu. W tej pozycji język nie zatka dróg oddechowych. Jedną rękę trzymając na czole ofiary, a drugą pod jej brodą, odchyl jej głowę nieznacznie do tyłu.

Nasłuchuj oddechu, obserwuj klatkę piersiową, sprawdzaj, czy czuć wydychane przez ofiarę powietrze.

2. Otwarcie dróg oddechowych może sprawić, że ranny zacznie oddychać. Obserwuj klatkę piersiową, czy się unosi i opada. Posłuchaj, czy pojawił się oddech. Jeśli ranny nie oddycha, natychmiast przejdź do kolejnego etapu.

3. Uciśnij skrzydełka nosa rannego. Posłuż się w tym celu kciukiem i palcem wskazującym dłoni, którą trzymasz na jego czole. Utrzymuj cały czas głowę poszkodowanego w przechylonej pozycji. Połóż usta na ustach rannego i wykonaj dwa wolne, pełne wdmuchnięcia, między jednym a drugim nabierając powietrza. Kiedy powietrze dociera do płuc ratowanego, jego klatka piersiowa powinna się unosić, a następnie opadać. Jeśli tak się nie dzieje, spróbuj zmienić ułożenie głowy rannego i dmuchnij jeszcze raz. Jeśli nadal powietrze nie dociera do płuc, istnieje podejrzenie, że drogi oddechowe są zablokowane.

Zobacz wskazówki dotyczące udławienia. Uciśnij skrzydełka nosa ofiary i wdmuchuj powietrze w jej otwarte usta.

4. Jeśli powietrze dociera do płuc rannego, szybko przejdź do kolejnego etapu. Sprawdź przez 10 sekund, czy czuć tętno w tętnicy szyjnej. Jeśli go nie ma, musisz zastosować reanimację. Jeśli jest, ale nie ma oddechu, rozpocznij równomierne oddychanie usta-usta (spójrz na poniższą tabelę).

Jak sprawdzać tętno?

W tętnicy szyjnej znajdź jabłko Adama (zgrubienie na krtani) i przesunij czubki palców w znajdujące się obok niego zagłębienie. Leciutko naciśnij. Pulsowanie krwi powinno być wyczuwalne pod palcem.

5. Wdmuchuj powietrze tak jak omówiono to w punkcie 3. Powtarzaj tę czynność co 5 sekund, póki ofiara zacznie sama oddychać. Gdy ofiara odzyska przytomność, nie pozwalaj jej wstać, dopóki nie nadjedzie lekarz.

Otwierając drogi oddechowe dziecka, pamiętaj, by za bardzo nie przechylać mu główki. Tylko trochę unieś podbródek dziecka, posługując się jednym lub dwoma palcami. Drugą dłoń trzymaj na czole, utrzymując główkę we właściwej pozycji. Obejmij ustami usta lub nos-usta dziecka. Delikatnie zrób dwa lekkie wdmuchnięcia, by wypełnić dziecku płuca. Zbadaj tętno (u niemowląt po wewnętrznej stronie ramienia, pomiędzy barkiem a łokciem). Jeśli jest tętno, wykonuj jedno delikatne wdmuchnięcie co 2 sekundy w przypadku niemowlęcia, co 3 w przypadku większego dziecka.

Uwaga! Jeśli podejrzewasz, że ranny ma uszkodzony kręgosłup, (nie może swobodnie poruszać palcami rąk ani nóg lub czuje drętwienie dłoni albo stóp) w żadnym wypadku nie może poruszać szyją. W takiej sytuacji spróbuj zastosować oddychanie metodą usta – usta lub usta-nos.

Tab. 1. Postępowanie w przypadku braku jakieś funkcji życiowej.

	Niemowlę 0 – 1 roku życia	Dziecko 1 – 8 roku życia	Dorosły od 8 roku życia
Wezwanie pomocy	wołaj, gdy trzeba, zabierz dziecko i idź po pomoc	wołaj, gdy trzeba, zabierz dziecko i idź po pomoc	powiadom, gdy trzeba, idź powiadomić
Kontrola oddechu	badamy nie dłużej niż 10 sek.	badamy nie dłużej niż 10 sek.	badamy nie dłużej niż 10 sek.

Gdy brak oddechu:			
Sztuczna wentylacja	30/min	20/min	12/min
Wdech	co 2 sek.	co 3 sek.	co 5 sek.
Metoda	usta-nos - usta	usta - usta	usta - usta
Objętość (jednorazowy wdech)	10 ml/1kg masy ciała	10 ml/1kg masy ciała	10 ml/1kg masy ciała
Kontrola krążenia	tętnica ramieniowa	tętnica szyjna	tętnica szyjna
Czas badania	nie dłużej niż 10 sek.	nie dłużej niż 10 sek.	nie dłużej niż 10 sek.
Gdy brak krążenia:			
Miejsce ucisku	1 palec poniżej linii sutkowej	1 palec powyżej dołu mostka	2 palce powyżej dołu mostka
Głębokość ucisku (generalnie: 1/3 głębokości mostka)	1,5 - 2,5 cm	2,5 – 3,5 cm	4,5 – 5 cm
Częstotliwość ucisku mostka (nie ilość!!!)	>100/min	≥100/min	=100/min
Proporcje oddech-ucisk	1 : 5	1 : 5	2 : 15 *) dla 1 lub 2 ratowników
Ilość cykli na 1 minutę	20/min	20/min	≥4/min

*) Od ponad dwóch lat ujednolicono proporcje oddechów do ucisków z powodu większej skuteczności metody 2 : 15. Stara metoda nadal uważana jest za prawidłową, ale mniej skuteczną.

Atak serca

Najczęstsze objawy ataku serca to ból w klatce piersiowej i okolicach, czasem promieniujący do szyi i ramion, sporadycznie również ból w górnej części brzucha, przyspieszenie lub skrócenie oddechu, czasami nudności, niepokój, podświadoma obawa przed śmiercią. Ofiara może się pocić i tracić przytomność. Wezwij pogotowie. Jeśli chory ma kłopoty z oddychaniem, nie zmuszaj go, by się położył, ale pomóż mu przybrać wygodną pozycję. Rozepnij obcisłe ubranie. Nie próbuj podnosić bądź przenosić chorego, nie podawaj mu nic do picia. Zachowaj spokój i spróbuj go uspokoić. W myślach przećwicz kolejne etapy

reanimacji na wypadek, gdyby przestał oddychać i stracił tętno. W przypadku utraty przytomności sprawdź oddech i tętno, gdy trzeba podejmij czynności reanimacyjne.

Odblokowanie dróg oddechowych

Opisaną niżej techniką możesz ratować ofiarę zadławienia jedzeniem lub piciem. W obu wypadkach zatkane są drogi oddechowe; jeśli interwencja nie jest wystarczająco szybka, śmierć może nastąpić w ciągu niespełna 5 minut. Najskuteczniejszą metodą pierwszej pomocy przy udławieniach jest tzw. Rękoczyn Heimlicha, nazywany też tłocznia brzuszna. Opiera się na założeniu, że w płucach zawsze zostaje trochę powietrza. Gdy się je spręży, wywierając nacisk na przeponę, powietrze wyrzuci obce ciało uwięzione w tchawicy. Uwaga! Upewnij się, że masz do czynienia z udławieniem, a nie z atakiem serca. Jeśli osoba jedząca, nagle dłońmi chwytą się za gardło, nie może mówić ani oddychać lub zaczyna sinieć, w 99% oznacza to, że się dławi. Jeśli nie może wyksztusić słowa , ani złapać powietrza zastosuj rękoczyn Heimlicha.

Ułożywszy jedną dłoń na drugiej połóż nasadę dolnej dłoni na brzuchu ofiary, pomiędzy pępkiem a dolnymi żebrami. Naciskając, wykonaj mocne pchnięcie do góry.

Gdy ofiara udławienia stoi lub siedzi, stań za nią i obejmij całymi rękami w talii. Zaciśnij jedną dłoń w pięść i przyłóż ją wewnętrzną stroną do brzucha ratowanego w miejscu powyżej pępka i poniżej dolnych żeber. Obejmij pięść drugą dłonią i szybkim pchnięciem ku górze wciśnij ją mocno w brzuch. Powtórz to kilka razy, dopóki nie wyskoczy obiekt, który blokuje dostęp powietrza.

Gdy dławisz się, a jesteś sam, spróbuj wykonać manewr na sobie, kładąc zaciśniętą pięść wewnętrzną stroną na brzuchu nieco powyżej pępka i obejmując ją drugą dłonią. Możesz też posłużyć się czymkolwiek, co popchnie przeponę od dołu.

Pochylając się, wykorzystaj na przykład kant stołu, zlewu w kuchni lub oparcia krzesła.

Reanimacja

Reanimacja to połączenie sztucznego oddychania i sztucznego krążenia, polegające na odpowiednim uciskaniu klatki piersiowej od zewnątrz. Stosowanie tej techniki ratującej życie wymaga trochę wprawy i doświadczenia. Więc ćwicz poszczególne etapy akcji reanimacyjnej.

1. Sprawdź, czy drogi oddechowe są wolne; wykonaj dwa pełne, wolne wdmuchnięcia i zbadaj puls w tętnicy szyjnej.

2. Brak tętna oznacza, że przestało pracować serce. Podczas gdy ktoś wzywa pogotowie, rozpocznij reanimację. Uklęknij obok leżącej płasko na plecach ofiary wypadku i ułóż jej głowę tak, by podbródek znajdował się w górze, a drogi oddechowe były otwarte. Na klatce piersiowej znajdź dolny koniec mostka. Na jego zakończeniu połóż dwa palce jednej dłoni, a za nimi umieść nasadę drugiej dłoni.
3. Uciśnij skrzydełka nosa ofiary i wdmuchuj powietrze w jej otwarte usta
4. Ustaw się tak, by Twoje ramiona znalazły się bezpośrednio nad dłońmi. Ramiona muszą być wyprostowane, a łokcie usztywnione.
5. Spokojnym, mocnym ruchem naciśnij na dolną część mostka stanowiącą jedną trzecią jego długości, z taką siłą, by obniżył się o około 4-5 centymetrów. Naciskaj tak, by pracowały Twoje ramiona i tułów. Zwolnij ucisk.
6. Nie zdejmuj dłoni z mostka reanimowanej osoby w przerwach między uciśnięciami. Nigdy nie naciskaj na zakończenie mostka. Nie naciskaj palcami na klatkę piersiową - łatwiej Ci to przyjdzie, jeśli je spleciesz.
7. W ten sposób powinno się wykonywać uciski klatki piersiowej:
Wykonaj następującą sekwencję - naciśnij... puść... naciśnij... puść - 15 razy z częstotliwością 80-100 uciśnięć na minutę (czyli praktycznie jeden ucisk na sekundę). Następnie wykonaj dwa powolne, głębokie wdmuchnięcia. Tę sekwencję „15 naciśnięć - 2 wydechy” powtórz 4 razy. 5 sekund poświęć na sprawdzenie tętna. Jeśli go nie ma, ponów reanimację, badając tętno co około 1 minutę. Jeśli puls powróci, a nadal nie będzie oddechu, przejdź do sztucznego oddychania. Aby utrzymać właściwy rytm możesz sobie liczyć „raz-i, dwa-i, trzy-i...” dopóki nie wykonasz 15 uciśnięć. Trzeba masować w takim rytmie, żeby wypadło 12-14 oddechów i 80-100 uciśnięć na minutę.

Reanimacja niemowląt i małych dzieci

Uciskaj mostek tylko jedną dłonią, opuszkami palców wskazującego i środkowego. W przypadku dzieci poniżej jednego roku życia, częstotliwość ucisków powinna wynosić około 120 razy na minutę. Uciskaj środek klatki piersiowej w miejscu położonym na szerokość palca poniżej brodawek sutkowych i na głębokość nie większą niż 1,5-2,5 centymetra. Wykonuj jedno niewielkie wdmuchnięcie co 5 uciśnięć.

W przypadku dzieci w wieku od roku do 8 lat częstotliwość ucisków wynosi 100-120 na minutę. Naciskaj nasadą dłoni lub tyłoma palcami jednej ręki, ile trzeba, by ucisnąć mostek. Naciskaj go nie głębiej niż 2,5-3,5 centymetra. Wykonuj jedno niewielkie wdmuchnięcie co 5 ucisków (spójrz na powyższą tabelę).

Uwaga na kręgosłup!

Wzdłuż kręgosłupa biegnie rdzeń kręgowy, jeśli więc kręgosłup jest uszkodzony, każdy ruch może spowodować paraliż. Gdy ofiara nie może swobodnie poruszać palcami rąk lub nóg albo gdy odczuwa mrowienie lub drętwienie w kończynach, istnieje niebezpieczeństwo uszkodzenia - może mieć złamany kręgosłup. Natychmiast wezwij lekarza.

Nie pozwól rannemu się poruszać. Jeśli musisz go przenieść w bezpieczne miejsce, trzeba go przeciągnąć. Należy to robić wzdłuż osi ciała (nie w bok) i głową do przodu, ostrożnie podtrzymując głowę i szyję. Dobrze jest wsunąć koc lub długi płaszcz pod rannego, by go na nim przeciągnąć. Jeśli ofiarę trzeba podnieść, nie składaj jej w scyzoryk unosząc jej tylko głowę i nogi. Aby unieść rannego w pozycji wyprostowanej, jakby leżał na desce, wszystkie części ciała powinny być podparte. Prowizoryczne nosze zrób z drzwi albo szerokiej deski, w ostateczności z kocy i żerdzi lub z pozapinanych płaszczy z rękawami włożonymi do środka i tyczkami przechodzącymi przez rękawy. By znieść rannego po wąskich lub krętych schodach (jeśli jest przytomny i nie ma uszkodzonej szyi, kręgosłupa lub nóg), posadź go na krześle i tak przetransportuj na dół. Nie próbuj rannego zawozić do szpitala swoim samochodem, od tego są wyszkolone załogi karetok pogotowia, które mają profesjonalny sprzęt do tego typu transportów.

Ratunek dla topielca

Jeśli ofiara nie oddycha, udroźnij drogi oddechowe i natychmiast rozpocznij sztuczne oddychanie, będąc jeszcze w wodzie, łodzi. Koniecznie zastosuj rękoczyn Sellica, aby przeciwdziałać wymiocinom i wylania się wody.

W przypadku topielców nie stosuje się rękoczynu Heimlicha z powodu zalegania wody w żołądku, która dostaje się podczas topienia się osoby poszkodowanej.

Jeśli przestało pracować serce, zastosuj reanimację. Jeśli podejrzewasz uszkodzenie kręgosłupa, zastosuj specjalne środki ostrożności.

Kategorycznie zabrania się wylewania wody u osób podtopionych (np. przez kolano)!!!

Udławienia u dzieci (do 1 roku życia)

Nie rób nic, jeśli dziecko może oddychać, mówić, wydawać dźwięki lub gdy kaszle. Te objawy oznaczają, że do tchawicy dociera powietrze i dziecko samo wykrztusi z tchawicy to, co się tam znalazło. Wszelkie środki, które zastosujesz mogą zaburzyć ten naturalny proces i częściowe zablokowanie dróg oddechowych przekształci się w ich całkowite zatkanie. Uważnie obserwuj co się dzieje, gdy trzeba - interweniuj.

Gdy nie może oddychać ani wydawać dźwięków

Przełóż je sobie przez rękę, twarzą do dołu, tak, żeby jego głowa znalazła się niżej niż tułów. Nie uciskaj brzucha niemowlęcia.

Nasadą dłoni wykonaj z wyczuciem 5 uderzeń w plecki dziecka, w miejsce pomiędzy łopatkami.

Jeśli uderzenia w plecy nie dadzą rezultatu, zastosuj 5 szybkich uciśnień poniżej klatki piersiowej. Aby to zrobić, odwróć dziecko na plecy. Połóż je sobie na udach, aby jego głowa była poniżej tułowia. Palce wskazujący i środkowy jednej ręki połóż w okolicę dolnej części mostka i wykonaj 5 szybko po sobie następujących uciśnień.

Jeśli i to nie przyniesie rezultatów, odblokuj drogi oddechowe, chwytając język i żuchwę niemowlęcia między kciuk i palec. Sprawdź, czy nie widać obcego ciała w gardle.

Spróbuj je wyciągnąć tylko, gdy jest dobrze widoczne.

Jeśli klatka piersiowa się nie unosi, powtórz sekwencję – 5 uderzeń w plecy i 5 uciśnień – aż do skutku, każąc komuś wezwać pogotowie ratunkowe.

Gdy dławi się większe dziecko (powyżej 1 roku życia) i dorosły

Dziecko połóż na podłodze twarzą do góry i dalej postępuj tak jak w przypadku dorosłego, który leży, ale uklęknij u stóp dziecka. Zastosuj manewr Heimlicha (tłocznia brzuszna), używając obu dłoni, kładąc nasadę dłoni znajdującej się pod spodem na brzuchu, między pępkiem a dolnymi żebrami. Wykonuj manewr delikatnie. Wykonuje się 5 serii po 5 razy, gdy to nie przyniesie oczekiwanego rezultatu w ostateczności wykonujemy ciśnieniowe przepchnięcie ciała obcego tj. metodą usta-usta, zamknięcie nosa, konieczność rękoczyn Sellica i nagły, energiczny wdmuch powietrza. Jedno płuco w zupełności wystarcza, aby prawidłowo utlenić krew.

Nie trać głowy, czyli szybkość, pewność i opanowanie.

Krwotok

Z krwotokiem mamy do czynienia wtedy, kiedy krew wypływa albo tryska z rany. Potrzebna jest natychmiastowa interwencja.

1. Połóż rannego, by nie zasłabł. Przy słabym krwawieniu przykryj ranę sterylnym opatrunkiem z gazy (lub możliwie czystego materiału) i dociśnij mocno wnętrzem dłoni. Jeśli jednak nie masz przy sobie czystej szmatki, nie zastanawiaj się - lepszy niesterylny opatrunek niż wykrwawienie się.

2. Gdy opatrunek nasiąknie krwią, bezpośrednio na nim połóż następny; uciskaj ranę. Jeśli krwawi rana na głowie, szyi, ręce lub nodze i nie istnieje podejrzenie złamania, podnieś tę część ciała tak, by znalazła się wyżej niż serce.
3. Jeśli krwawienia z ręki lub nogi nie można zatrzymać stosując opatrunek uciskowy lub unosząc kończynę, spróbuj odciąć dopływ krwi w głównej tętnicy, dociskając ją mocno palcami do kości znajdującej się pod spodem. Palce trzymaj prosto - nie zginaj ich.
4. Kiedy krwawienie ustanie, mocno zabandażuj opatrunek, jednak nie na tyle mocno, by nie było czuć tętna poniżej rany. Wezwij lekarza.

Krwotok z nosa

Każ pacjentowi usiąść z głową pochyloną do przodu i siedzieć spokojnie przez dłuższy czas. Nigdy nie odchylaj mu głowy do tyłu, ażeby krew nie dostawała się do żołądka!

Ułóż go z głową wyżej niż tułów i połóż mu na nasadzie nosa i karku zimny mokry ręcznik lub lód. Jeśli krwawienie nie ustaje, włóż w obie dziurki od nosa tampony z gazy. Pamiętaj, by kawałek tamponu wystawał z nosa tak, by potem lekarz mógł go łatwo wyjąć. Najprościej jest wtykać rozwinięty bandaż aż do całkowitego zatkania otworu nosowego. Jeśli krwawienia powracają, zgłoś się do lekarza.

Omdlenie

Krótkie omdlenia nie zagrażają bezpośrednio życiu człowieka.

Ułóż taką osobę na plecach. Upewnij się, że oddycha. Najpierw unieś kończyny dolne. Rozepnij jej kołnierzyk, stanik, rozluźnij pasek oraz na czoło połóż zimny okład.

Jeśli omdlenie trwa dłużej niż minutę lub dwie, przykryj poszkodowanego i wezwij karetkę pogotowia.

Porażenie prądem

Odetnij dopływ prądu najszybciej jak to możliwe. Jeśli wypadek zdarzył się na otwartej przestrzeni, nie odrywaj samodzielnie porażonego od przewodów elektrycznych. Zadzwoń po pogotowie i straż pożarną.

Nie dotykaj porażonego dopóki dopływ prądu nie zostanie odcięty. Dopiero wtedy sprawdź, czy oddycha i czy ma tętno. Jeśli to konieczne, zastosuj sztuczne oddychanie lub reanimację. Wezwij lekarza. Upewnij się, czy nie ma złamań lub obrażeń wewnętrznych.

Uwaga! Na terenie otwartym oraz na mokrym podłożu może wystąpić tzw. napięcie krokowe – różnica napięć między stopami – które jest niebezpieczne dla ratującego.

Oparzenie słoneczne

Ze słońca trzeba korzystać z umiarem, stosując środki zapobiegające promieniowaniu UV - kremy, emulsje, olejki lub tabletki działające od wewnątrz. Ciężkie lub rozległe oparzenia słoneczne wymagają wizyty u lekarza. Jeśli skóra jest zaczerwieniona, ale nie ma na niej pęcherzy, przykładaj na oparzone miejsce zimne, mokre kompresy, które złagodzą ból. Zastosuj jeden ze specyfików dostępnych w aptece bez recepty.

Udar cieplny

Udar jest groźny dla życia. Ofiara jest osłabiona, rozdrażniona, oszołomiona, ma mdłości. Przestaje się pocić; skóra jest gorąca, czerwona i sucha. Temperatura ciała rośnie do 40°C lub więcej. Zdarza się, że poszkodowany traci przytomność.

Umieść ofiarę udaru w zacienionym miejscu, owiń jej głowę zimnymi mokrymi ręcznikami, a ciało zimnym mokrym prześcieradłem. Przytomnej osobie podawaj chłodne napoje, ale nie alkohol!

Ochłodzenie to pierwszy krok, potem natychmiast wezwij lekarza.

Osoba tylko wyczerpana upałem powinna odpocząć w chłodnym, zacienionym miejscu, położyć się z nogami uniesionymi 20-30 centymetrów powyżej poziomu głowy. Na głowie połóż jej zimne ręczniki i daj do popijania (małymi łykami) chłodną wodę. Dobry jest również sok z cytrusów. Jeśli ofiara ma mdłości, nie podawaj więcej płynów. Trzeba zgłosić się do lekarza.

Odmrożenie

1. Zapewnij poszkodowanemu pozycję poziomą.
2. Zdejmij z poszkodowanego mokrą odzież.
3. Jeżeli ofiara jest mokra – wytrzyj do sucha.
4. Okryj osobę folią życia.
5. Wezwij lekarza.

Osoby wyziębionej w żadnym wypadku nie rozgrzewaj metodami aktywnymi, czyli np. nacieranie.

Ciężkie poparzenie

1. Jeśli ubranie pali się lub tli, ugaś ogień, przetaczając płonąca ofiarę po ziemi. Polej ją wodą albo stłum płomienie płaszczem, kocem lub pledem.
2. Każ poszkodowanemu leżeć, by złagodzić szok.
3. Odetnij spalone fragmenty ubrania. Jeśli materiał przylega do rany, nie próbuj go oddzielać; pozostaw go na miejscu i obetnij delikatnie dokoła. Przykryj ranę sterylnym opatrunkiem lub czystym płótnem i nie zmieniaj go dopóki nie zajmie się tym lekarz. Taki zabieg odcina dopływ powietrza oraz zmniejsza ból i ryzyko zakażenia.
4. Natychmiast wezwij lekarza lub zawieź ofiarę do najbliższego szpitala.

Uwaga! Nawet powierzchowne oparzenia ogniem lub wodą mogą być niebezpieczne, jeśli pokrywają duże powierzchnie ciała.

Poparzenia prądem, poparzenia twarzy, dłoni, stóp i genitaliów należy traktować jako poważne. Zwróć się do lekarza.

Drobniejsze oparzenia jak najszybciej ozieb zimną wodą lub przyłóż kostki lodu (może to być też mrożonka z lodówki) i trzymaj dopóki ból nie ustąpi. Nie stosuj żadnych maści ani tłuszczów! Pęcherze na skórze przykryj sterylnym opatrunkiem. Nie przebijaj ich ani nie wyciskaj.

Skaleczenia

1. Umyj dokładnie ręce przed opatrzeniem rany. Wodą utlenioną oczyść skórę wokół zranionego miejsca. Wykonuj ruchy od środka na zewnątrz, dzięki czemu woda nie dostanie się do rany.
2. Samą ranę dokładnie osusz w miarę możliwości gazą jałową i przykryj sterylnym opatrunkiem lub czystą szmatką. Zabandażuj opatrunek.
3. Pamiętaj, że każda rana grozi zakażeniem tęzczem; gdy jest głęboka, rozległa lub zabrudzona, niebezpieczeństwo jest poważne.
4. Jeśli poszkodowany miał dawno robiony zastrzyk przeciwko tęzczowi, trzeba zgłosić się do lekarza. Zwróć uwagę na objawy zakażenia (które mogą się pojawić dopiero po kilku dniach):
 - zaczerwienione, zaognione i bolesne miejsce wokół rany,
 - czerwone smugi wychodzące z rany i podążające w górę ręki lub nogi,
 - opuchlizna wokół rany oraz towarzyszące jej dreszcze lub gorączka.

W przypadku wystąpienia infekcji natychmiast zgłoś się do lekarza.

W taki sposób musisz zabandażować ranę, by opatrunek nie zsunął się ani nie utrudniał poruszania się.

Urazy głowy

Najcięższymi urazami są obrażenia wewnątrzczaszkowe typu wstrząśnienie mózgu, stłuczenie oraz krwiaki wewnątrzczaszkowe. Ofiara wypadku może zachowywać się normalnie, po czym na chwilę traci przytomność lub nie pamięta, co było przyczyną wypadku - dopiero później następuje całkowita utrata przytomności albo inne objawy. Może nastąpić zatrzymanie oddechu i czynności serca - brak tętna. Osoba ze złamaną czaszką ma wycieki płynu mózgowo-rdzeniowego zabarwionego krwią lub krew z ucha lub nosa.

Wezwij pogotowie. Nim dojedzie, podejmij akcję reanimacyjną po sprawdzeniu, czy nie doszło do uszkodzenia kręgosłupa.

Po uderzeniu w głowę istnieje niebezpieczeństwo urazu mózgowego i późniejszych poważnych komplikacji. Jeśli głowa krwawi, załóż opatrunek, zabandażuj i każ rannemu leżeć, dopóki nie dojedzie lekarz.

Zatrucia

Jeśli kogoś bardzo boli brzuch, ma biegunkę, wymioty lub zawroty głowy albo gorączkę wezwij natychmiast lekarza. Poinformuj, czym najprawdopodobniej ofiara się zatrzymała, nim przyjedzie powie Ci, co robić. Nie wywołuj wymiotów, jeśli ofiara połknęła substancję żrącą (np. środki czyszczące, ług, amoniak, benzynę itp.), a także jeśli śpi lub ma drgawki.

Jeśli jest to zatrucie pokarmowe, postaraj się dostarczyć

lekarzowi próbkę „podejrzanej” potrawy, analiza jej może przyspieszyć leczenie. Gdy przygotowujesz świeże grzyby (samodzielnie zebrane lub kupione na targu, przy szosie) zawsze zostaw trochę w lodówce - na wszelki wypadek.

Złamania

Pierwsza pomoc polega na unieruchomieniu dwóch sąsiednich stawów, w których skład wchodzi złamana kość, lub dwóch sąsiednich kości, jeżeli uszkodzony jest staw. Jako szyny mogą służyć deseczki, laska, parasol, kij. Można też unieruchomić złamaną nogę przywiązując ją do zdrowej. Jeżeli jest to możliwe, staraj się nie zmieniać położenia złamanej kończyny, przytrzymaj ją dłońmi po obu stronach złamania, podczas gdy ktoś inny delikatnie założy opatrunek usztywniający. Jeśli jesteś sam, na chwilę założenia opatrunku możesz kazać choremu przytrzymać złamaną kończynę (rękę). Wyściel zaimprovizowaną szynę watą lub czystym materiałem i przywiąż do niej kończynę ściśle (ale nie za ciasno) bandażem, paskiem lub pasami podartego ubrania. Szyny muszą być na tyle długie, by wystawały poza stawy powyżej i poniżej złamania. Jeśli kość przebiła skórę i rana obficie krwawi, zatamuj

krwawienie, ale nie próbuj nastawiać kości ani oczyszczać rany; możesz uczynić zbyt dużą krzywdę. Załóż jałowy opatrunek uciskowo – osłonowy i natychmiast wezwij pogotowie. Nie przesuwaj ofiary, jeśli ma uszkodzony kręgosłup, szyję lub miednicę.

Zwichnięcia

Nie próbuj poruszać zwichniętym stawem lub samemu nastawiać zwichnięcia. Unieruchom dwie sąsiednie kości wchodzące w skład uszkodzonego stawu i zgłoś się do lekarza. Jeśli zwichnięte jest biodro, wezwij pogotowie lub przetransportuj ranego na noszach do szpitala na ostry dyżur. Jeśli możesz zdobyć woreczek z lodem, przyłóż go w miejscu zwichnięcia, aby zmniejszyć opuchliznę i złagodzić ból.

Ukąszenia

Komary, mrówki, meszki

Umyj ukąszone miejsca wodą z mydłem. Posmaruj je jednym ze środków łagodzących (np. Hydrocortizon). Jeśli nie masz takiego leku, możesz posmarować piekące miejsce sodą oczyszczoną zmieszaną z niewielką ilością wody. Opuchliznę przykryj szmatką zmoczoną w bardzo zimnej wodzie. Pogryzienie przez chmarę atakujących meszek może nawet doprowadzić do wstrząsu anafilaktycznego (alergicznego), w takim przypadku trzeba natychmiast iść do lekarza.

Kleszcze

Nie próbuj wyciągać wczepionego kleszcza. Zwykle można się go pozbyć za pomocą kilku kropli terpentyny, oleju lub wazeliny.

Kleszcz powinien wyjść po półgodzinie. Jeśli ta metoda nie zda egzaminu, usuń kleszcza pincetą. Trzeba to robić bardzo ostrożnie, tak by nie został zgnieciony i wyszedł w całości (nie wolno dotykać kleszczy dłońmi). Następnie co najmniej przez 5 minut dokładnie szoruj to miejsce wodą z mydłem, a potem przetrzyj spirytusem. Kleszcze mogą przenosić niebezpieczne choroby (np. kleszczowe zapalenie mózgu), zwykle jednak nie dochodzi do zakażenia, jeśli zostanie usunięty zaraz po wczepieniu się. Gdyby ugryzione miejsce spuchło lub pojawiła się gorączka albo wysypka, należy zgłosić się do lekarza. Taka reakcja może wystąpić nawet po kilku tygodniach!

Osy, pszczoły, szerszenie

Polej zimną wodą lub przyłóż woreczek z lodem na użądłone miejsce, by złagodzić ból i spowolnić wchłanianie się trucizny. Można podać tabletkę wapna. Jeśli ktoś zostanie użądłony przez większą liczbę owadów, zastosuj chłodne kompresy i sprowadź lekarza. Alergik reaguje na użądlenia bardzo silnie - zaczyna się dusić, brakuje mu powietrza, ma przyspieszony i s płycony oddech, tętno słabo napięte, występują obrzęki. Musi jak najszybciej trafić do najbliższego pogotowia albo szpitala. **Uwaga!** Alergicy powinni mieć przy sobie środki antyuczuleniowe!

Żmija

W Polsce można być ukąszonym jedynie przez żmiję zygzakowatą. Wszystkie pełzające jaszczurki, zaskrońce i padalce, często nazywane błędnie żmijami lub węzami, nie są groźne. Żmija zygzakowata (*Vipera berus*) ma do 75 centymetrów długości, kolor brunatny lub czarny z wyraźnym zygzakowatym wzorem na grzbiecie. Występuje na terenie całego kraju, zwłaszcza na podmokłych łąkach leśnych. Jeśli spędzasz wakacje w okolicy, gdzie występuje, idąc na spacer załóż buty z cholewą i długie spodnie.

Upewnij się, że to była naprawdę żmija zygzakowata - w miejscu ukąszenia powinny być 4 jednakowej wielkości małe ślady ukłucia (jak po igle) rozmieszczone symetrycznie w kwadracie.

Jeśli jest taki ślad, natychmiast zabierz ofiarę do najbliższego szpitala. W drodze ukąszony powinien być nieruchomy, najlepiej w pozycji pólężącej. Rana powinna znajdować się poniżej poziomu serca lub na jego wysokości. Nie stosuj lodu ani zimnych okładów. Nie podawaj lekarstw ani alkoholu.

Gdy szpital jest oddalony o więcej niż godzinę jazdy, zastosuj opaskę uciskową. Nigdy nie zakładaj opaski na stawy (palce u rąk lub nóg), głowę, szyję lub tułów.

Opaska uciskowa powinna mieć przynajmniej od 2 do 4 centymetrów szerokości. Załóż ją 5 do 10 centymetrów powyżej miejsca ukąszenia.

Z opaską we właściwym miejscu z rozsądną szybkością pojedź do najbliższego punktu opieki medycznej.

Wypadki drogowe

Największą próbą dla naszych umiejętności udzielania pierwszej pomocy są wypadki samochodowe. obrażenia w nich odniesione mogą być poważne, a fachowa pomoc - bardzo daleko. Udzielając pierwszej pomocy, pamiętaj, że przenoszenie ofiary, czy też próby pospiesznego wydostania jej z samochodu mogą spowodować nieodwracalne szkody, zwłaszcza jeśli ranny ma połamane nogi lub uszkodzony kręgosłup.

PIERWSZA POMOC W WYPADKACH KOMUNIKACYJNYCH

W **pierwszej kolejności** zapewnij bezpieczeństwo sobie, sam nie możesz stwarzać sobie stanu zagrożenia.

1. Zaparkuj przed miejscem zdarzenia celem zabezpieczenia miejsca i kierując koła w stronę pobocza, włącz światła awaryjne.
2. Nie przebiegaj na drugą stronę ulicy.
3. Nocą załóż na siebie coś jasnego lub przyczep sobie jakiś materiał odblaskowy i używaj latarki. Stosuj ogólne zasady bezpieczeństwa.
4. Wyślij świadków wypadku, aby ostrzegali nadjeżdżających kierowców.
5. Ustaw trójkąty ostrzegawcze lub światła w odległości około 50-100 metrów od miejsca wypadku z obu stron.
6. Wyłącz zapłon we wszystkich uszkodzonych pojazdach i jeśli jest taka konieczność, odłącz akumulator. Zamknij dopływ paliwa w motocyklach.
7. Zaciągnij hamulec ręczny, włącz bieg lub zablokuj koła, jeżeli istnieje taka konieczność, spróbuj zabezpieczyć pojazd przed przewróceniem się.
8. Rozejrzyj się, czy istnieją fizyczne zagrożenia. Czy ktoś pali papierosa? Czy w najbliższym otoczeniu są pojazdy z oznakowaniem wskazującym na niebezpieczny ładunek? Czy została zerwana napowietrzna linia energetyczna? Czy w pobliżu jest rozlane paliwo?
9. Szybko oceń stan poszkodowanych i dotykaj je tylko w sytuacji małego niebezpieczeństwa, lub jeśli musisz wykonać czynności ratujące ich życie. Zajmij się w pierwszej kolejności tymi, których życie jest zagrożone. Przeszukaj teren, żeby nie pozostawić ofiar rzuconych gdzieś dalej od miejsca wypadku, lub które same się oddaliły (szok powypadkowy). Nie zapominaj o własnej ochronie (rękawiczki jednorazowe)
10. Bezwzględnie opatrzć obrażenia zagrażające życiu lub wyglądające na niebezpieczne.

11. Jeśli to możliwe, zajmij się poszkodowanymi nie zmieniając ich pozycji.
12. Wstępnie zawsze zakładaj, że nastąpiło uszkodzenie kręgow szyjnych. Podtrzymuj rękami głowę i szyję ofiary, tak aby mogła swobodnie oddychać. Do dodatkowego podparcia może służyć kołnierz. W miarę możliwości obserwuj stale wszystkich poszkodowanych aż do nadejścia specjalistycznej pomocy.
13. Jeżeli wystąpi konieczność przeniesienia poszkodowanego, potrzebne będą trzy osoby: jedna do podtrzymywania ramion i klatki piersiowej, druga – bioder i brzucha, trzecia – do trzymania za nogi. Sam powinieneś przez cały czas podtrzymywać głowę ofiary i koordynować wszystkie czynności. W przypadku, gdy jesteś sam – zastosuj chwyt Rauteka.

KIEDY OFIARA JEST UWIĘZIONA POD POJAZDEM

Jeśli to absolutnie konieczne, postaraj się o pomoc do podniesienia lub przesunięcia pojazdu i wyciągnij ofiarę. Zaznacz dokładnie pierwotne położenie pojazdu i ofiary. Te informacje będą potrzebne policji.

Udziel pomocy wewnątrz pojazdu, zanim spróbujesz przenieść rannego. Wyjątki:

- gdy samochód się pali
- gdy rozlała się benzyna i istnieje poważne zagrożenie pożarem
- gdy znajdujesz się na ruchliwej drodze szybkiego ruchu.

Jeżeli nie masz innego wyjścia, wyciągaj ofiarę zaczynając - jeśli to możliwe – od głowy, najlepiej z pomocą 3 osób - dwie są po bokach, a trzecia podtrzymuje głowę i szyję ofiary.

Udzielając pomocy ofiarom wypadku samochodowego zawsze podejrzewaj u nich uraz kręgosłupa!!!

WEZWANIE SŁUŻB RATOWNICZYCH

Wzywając służby ratownicze przedstaw się i podaj:

1. Co ? (się stało)
2. Gdzie? (miejsce zdarzenia)
3. Ile? (ile osób poszkodowanych)
4. W jakim stanie? (stan osób(y) poszkodowanych)
5. Co robisz? (np. podejmując czynności reanimacyjne)
6. Numer telefonu zwrotnego (celem ewentualnego kontaktu zwrotnego, gdy będą np. problemy z trafieniem na miejsce zdarzenia)

Gdy istnieją wskazania o dodatkowym niebezpieczeństwie informujemy o tym (np. cysterna).
Nigdy nie rozłączaj się pierwszy – czekaj na wyraźne polecenie lub dalsze wskazówki.

Do przyjazdu służb ratowniczych, jeżeli podjąłeś się udzielania pierwszej pomocy, jesteś, w świetle obowiązującego prawa, dowodzącym akcją ratunkową. Jeśli zostało wezwane pogotowie, po jego przyjeździe dowodzącym akcją zostaje lekarz, a jeżeli została wezwana straż pożarna i pogotowie, bez względu na to, kto przyjedzie pierwszy, dowodzącym akcją ratunkową zostaje dowódca sekcji straży pożarnej.

Gdy w wypadku bierze udział cysterna, pamiętaj aby zachować szczególne środki ostrożności. W ocenie niebezpieczeństwa pomoże ci umiejętność odczytania ostrzeżeń zawartych w diamencie niebezpieczeństwa, oraz w szyldzie transportowym. Pamiętaj, aby przy powiadamianiu o wypadku podać wszystkie zawarte w nich oznaczenia (cyfry) osobie przyjmującej zgłoszenie. Pozwoli to na szybsze rozeznanie sytuacji, oraz szybszą pomoc specjalistyczną.