

INSTRUKCJA BHP PIERWSZEJ POMOCY W NAGŁYCH WYPADKACH ZAGRAŻAJĄCYCH ŻYCIU

UWAGI OGÓLNE

Szansę na przeżycie ofiar wypadków, osób ulegających nagłym zdarzeniom czy ciężkim jednostkom chorobowym zależą w pierwszej kolejności nie od wykwalifikowanych służb ratowniczych, lecz od natychmiastowej pomocy udzielonej przez świadków zdarzenia. Są oni tzw. Pierwszym Ogniwo w łańcuchu przeżycia. Nawet ciężko poszkodowane osoby w nagłym stanie zagrożenia zdrowotnego mogą zostać uratowane, o ile podejmiemy niezwłoczne działania. Nie są to specjalnie skomplikowane czynności, z reguły nie wymagają leków i przyrządów, potrzeba tylko minimum wiadomości i dobrej woli ze strony przypadkowego ratownika.

POSTĘPOWANIE NA MIEJSCU WYPADKU

- Oceń miejsce zdarzenia, czy jest bezpieczne (bezpieczeństwo ratującego to priorytet)
- zabezpiecz miejsce wypadku przed dodatkowymi zagrożeniami: wyłącz maszyny, urządzenia, zasilanie z sieci, włącz światła awaryjne samochodu, ustaw trójkąt ostrzegawczy, włącz latarkę telefonu komórkowego i ostrzegaj o zaistniałym zdarzeniu.
- oceń zdarzenie: ilość poszkodowanych i ich stan.
- zadysponuj Zespół Ratownictwa Medycznego poprzez CPR (Centrum Powiadamiania Ratunkowego 112 lub 9990)
- jeżeli wiesz i potrafisz zacznij udzielać pierwszej pomocy jeżeli nie potrafisz słuchaj wskazówek dyspozytora.

Oceń stan poszkodowanego (badanie podstawowych parametrów życiowych)

1. ocena stanu przytomności:

- zadaj pytanie (Czy mnie słyszysz? Co się stało?)

2. ocena oddechu:

- udroźnij drogi oddechowe (zajrzyj w obręb jamy ustnej) jeżeli nic się nie znajduje w jamie ustnej odchyl głowę ku tyłowi (rękoczyn czoło-żuchwa)
- przez 10 sek. badaj oddech (przyłóż policzek w okolicę jamy ustnej i obserwuj ruchy klatki piersiowej).
ZASADA: PATRZ, CZUJ I SŁUCHAJ
- patrz (na ruchy klatki piersiowej)
- czuj (oddech poszkodowanego na swoim policzku)
- słuchaj szmerów oddechowych.

3. wezwij pomoc:

- o ile to możliwe, nie opuszczając miejsca wypadku, wezwij pomoc: numery ratunkowe to **999 i 112** (z telefonu komórkowego).
- wzywając pogotowie ratunkowe określ **miejsce zdarzenia, liczbę ofiar, stan poszkodowanego**.
- nigdy nie rozłączaj się bez polecenia dyspozytora Pogotowia Ratunkowego,
- nie zostawiaj poszkodowanych bez opieki,
- nie przerywaj udzielania pierwszej pomocy do momentu przybycia Zespołu Ratownictwa Medycznego.
- przemieszczanie osób poszkodowanych z miejsca wypadku, transport prowizoryczny podejmuj wyłącznie w razie uzasadnionej konieczności ewakuacji.

DALSZE POSTĘPOWANIE Z POSZKODOWANYM

Jeżeli poszkodowany mimo udroźnienia dróg oddechowych nadal nie oddycha i nadal nie ma z nim kontaktu jest to wskazaniem do rozpoczęcia RKO (resuscytacji krążeniowo-oddechowej)

- ułóż poszkodowanego na plecach na twardym, równym podłożu,
- odsłoń klatkę piersiową i ułóż ręce na jej środku (nadgarstek pierwszej ręki "silniejszej" układamy na środku klatki piersiowej a nadgarstek drugiej ręki "słabszej" układamy na nadgarstku ręki silniejszej (jedna na drugą)
- prowadzimy uciskanie w stosunku 30:2

30 razy uciskam 2 razy wentyluję.

Uciskaj klatkę piersiową na głębokość 5-6 cm, z częstotliwością 100-120/min(1,5 uciśnięcia na sekundę)

- po 30 uciśnięciach wykonaj 2 wdmuchnięcia do ust poszkodowanego tak, aby uniosła się klatka piersiowa poszkodowanego.

Jeżeli nie potrafisz wentylować pacjenta, nie masz odpowiedniego sprzętu(maseczka do wentylacji) bądź nie chcesz wykonywać tej czynności zwalnia cię to od obowiązku wentylowania i w takiej sytuacji masaż prowadzisz ciągle w żaden sposób go nie przerywając do momentu przybycia Zespołu Ratownictwa Medycznego, powrotu oddechu lub gdy poszkodowany zacznie się poruszać. Pamiętaj bezpieczeństwo własne to priorytet.

Jeżeli poszkodowany oddycha a jest nieprzytomny:

- ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej - pozycja boczna ustalona,
- zdejmij okulary poszkodowanego,
- uklęknij obok poszkodowanego,
- ułóż rękę poszkodowanego bliższą Twojej strony pod kątem 90 stopni,
- dalszą rękę poszkodowanego przełóż w poprzek klatki piersiowej i przytrzymaj stroną grzbietową przy bliższym tobie policzku,
- chwyć drugą swoją ręką pod kolanem poszkodowanego i pociągnij tak, by ratowany obrócił się na boku twoim kierunku,
- ułóż nogę poszkodowanego, tą która jest na górze, pod kątem prostym,
- odegnij głowę ratowanego ku tyłowi by upewnić się, że drogi oddechowe są drożne,
- gdy jest to konieczne, ułóż rękę ratowanego pod policzkiem tak, by utrzymać głowę w odgięciu,
- regularnie sprawdzaj oddech.

Zranienia:

- zranioną kończynę unieś powyżej poziomu ciała,
- zaciśnij przed miejscem krwawienia swoją ręką lub poproś o to poszkodowanego(jeżeli jest przytomny)
- przyłóż do rany grubą warstwę czystego materiału, najlepszy byłby jałowy kompres ale pamiętaj że jeżeli nie masz takiego kompresu możesz użyć wszystkiego co zatamuje dane krwawienie(czapka, szalik, koszulka) priorytet to uszczelnić układ krążenia i zabezpieczyć poszkodowanego przed wykrwawieniem się.
- Jeżeli posiadasz środki opatrunkowe zastosuj opatrunek uciskowy(przyłóż gazę i coś co będzie stanowiło ucisk miejsca krwawienia, np. zwinięty bandaż,
- następnie stworzony opatrunek przybandażuj najlepiej bandażem elastycznym,
- jeśli opatrunek przecieka, nie zdejmuj go, ale dołóż kolejną warstwę opatrunku i przybandażuj go
- rannych w głowę należy ułożyć w pozycji półsiedzącej, nie uciskając, delikatnie osłonić ranę opatrunkiem,
- rany klatki piersiowej poza opatrunkiem należy uszczelnić folią z 3 stron i plastrem (zabezpieczenie przed powstaniem odmy płucnej).

Oparzenia:

- oparzenia należy schłodzić (obficie) zimną wodą i następnie przykryć opatrunkiem hydrożelowym,
- nie powinno się smarować oparzeń żadnymi maściami, kremami, polewać środkami dezynfekcyjnymi(zwłaszcza nie spirytusem!). Nie wolno odrywać spalonych fragmentów ubrania, przerywać pęcherzy, stosować „preparatów” roślinnych i zwierzęcych. W przypadku oparzeń chemicznych przed polaniem wodą rozważmy, czy nie jest to substancja reagująca z wodą, wtedy najpierw należy mechanicznie usunąć nadmiar i dopiero chłodzić wodą,

Uraz głowy i kręgosłupa:

- o urazie głowy i kręgosłupa szyjnego mogą świadczyć zaburzenia świadomości, rany głowy szyi, drgawki, porażenia kończynowe, zaburzenia czucia świadomości i sam mechanizm urazu(potrącenie, upadek z wysokości). Jeżeli okoliczności zmuszają nas do przenoszenia takich osób, to starajmy się unikać poruszania głową i szyją. Można stabilizować głowę np. wałkami, własnymi rękoma, udami ubrańmi ułożonymi dookoła głowy.

Zasłabnięcie:

Jeżeli osoba po zasłabnięciu ale jest przytomna lub w chwili kiedy czuje że zaraz upadnie, ma mroczki przed oczyma jest blada bądź traci równowagę należy jak najszybciej ułożyć taką osobę na plecach i zastosować pozycję przeciw wstrząsową (poszkodowanego układamy na plecach a kończyny dolne unosimy ku górze powyżej poziomu serca) lub pozycję cztero kończynową (poszkodowany ułożony na plecach a kończyny dolne i górne unosimy ku górze). Jeżeli dojdzie do utraty przytomności sprawdź oddech jeżeli oddycha zastosuj pozycję bezpieczną jeżeli brak oddechu rozpocznij RKO (resuscytacja krążeniowo-oddechowa)

Drgawki:

Poszkodowany ułożony na plecach, izoluj głowę od twardego podłoża (włóż pod głowę poszkodowanego ręce lub bluzę i delikatnie ją przytrzymuj) nie pozwól by poszkodowany uderzał głową o twarde podłoże, czekaj do momentu aż ustana drgawki. Po ustąpieniu drgawek sprawdź czy poszkodowany nadal oddycha (rękooczyn czoło żuchwa i oceniamy oddech przez 10 sek) jeżeli oddycha zastosuj pozycję bezpieczną jeżeli brak oddechu rozpocznij RKO.

PAMIĘTAJ NICZEGO NIE WKŁADAJ DO UST POSZKODOWANEGO W TRAKCIE NAPADU DRGAWEK.