

PODSTAWOWE ZASADY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY, CZYLI TECHNIKI RATOWANIA

Znajomość podstawowych zasad z zakresu udzielania pierwszej pomocy jest bardzo istotna w sytuacji, kiedy mamy do czynienia z ofiarą wypadku. Należy się wówczas zawsze stosować się do poniższych zasad.

OPANUJ LĘK, ODETCNIJ GŁĘBOKO, ZACZNIJ DZIAŁAĆ!

ZAPEWNIJ BEZPIECZEŃSTWO SOBIE I POSZKODOWANEMU

ZAŁÓŻ RĘKAWICZKI

ZBADAJ I OCENŃ STAN POSZKODOWANEGO I WYSTĘPUJĄCE OBRAŻENIA

WEZWIJ POMOC SŁUŻB RATOWNICZYCH 999 LUB 112

PRYZYSTĄP DO WYKONYWANIA ZABIEGÓW RATOWNICZYCH WG. PRIORYTETÓW:

- * ZABIEGI REANIMACYJNE
- * TAMOWANIE KRWOTOKÓW
- * POSTĘPOWANIE PRZECIWWSTRZAŚOWE
- * ZAOPATRZENIE RAN
- * UNIERUCHAMIANIE ZŁAMAŃ
- * NADAWANIE POSZKODOWANEMU OPTYMALNEJ POZYCJI
- * ZAPEWNIENIE POSZKODOWANEMU CIEPŁA
- * WSPARCIE PSYCHICZNE

DZIAŁAJ SZYBKO, BEZ PZNIKI, WYKONUJ TYLKO TO CO KONIECZNE

MUSISZ DAĆ SOBIE RADE ! ZACHOWAJ TYLKO SPOKÓJ!

1. Najpierw ostrożnie zbadaj ofiarę. Podchodząc do poszkodowanego należy ocenić jego miejsce pod kątem bezpieczeństwa dla siebie i chorego (główna zasada to: **bezpieczeństwo ratownika jest zawsze najważniejsze**). Również ze względu na bezpieczeństwo do leżącej ofiary podchodź od strony głowy.
2. Sprawdź jego reakcję. Spytaj się "Co się stało?", jeśli nie odpowie – uszczypnij go pod nosem.
3. Sprawdź: czy język, wydzieliny lub jakieś obce ciało nie blokuje dróg oddechowych ofiary? Jeśli drogi oddechowe nie są drożne, oczyść je. Delikatnie odchyl jego głowę do tyłu – często ten ruch przywraca normalny oddech.
4. Czy ranny oddycha? Jeśli nie, zastosuj sztuczne oddychanie.
5. Czy ma tętno? Jeśli nie ma, serce nie pracuje. Zastosuj reanimację.
6. Czy ma krwotok? Jeśli jest, staraj się go zatamować.
7. Jeśli przestało pracować serce, poszkodowany nie oddycha, trzeba natychmiast wezwać pogotowie. W tym czasie druga osoba musi bez zwłoki rozpocząć ratowanie ofiary. Tak samo należy postąpić, kiedy mamy do czynienia z poważnym krwotokiem lub poważnym urazem głowy.

8. Jeśli jesteś sam, chwilę czasu na wezwanie pogotowia będziesz miał po wykonaniu pierwszych 4 serii reanimacji.
9. 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.
10. Sprawdź, czy ofiara nie ma uszkodzonego kręgosłupa.
11. U ofiar wypadków samochodowych zawsze musisz podejrzewać uszkodzenie kręgosłupa.
12. Dopilnuj, by ranny leżał i był spokojny.
13. Jeśli wymiotował – a masz pewność, że nie uszkodził kręgosłupa – ułóż go na boku w pozycji bocznej ustalonej, by się nie udusił.
14. Okryj go kocami lub płaszczami, by nie tracił ciepła.
15. Jeśli to konieczne, rozetnij ubranie. Nie zdejmaj ubrania z poparzonych miejsc, chyba że wciąż się tli.
16. Uspokój ofiarę i sam zachowaj spokój. To pozwoli rannemu opanować strach, dzięki czemu nie wpadnie w panikę.
17. Nie podawaj płynów osobie nieprzytomnej lub półprzytomnej, jak też osobie skarżącej się na ból brzucha (obrażenia narządów wewnętrznych).
18. Nie próbuj jej cucić, poklepując bądź potrząsając nią, ponieważ osoba taka po dojściu do siebie w pierwszym odruchu może spróbować ci oddać.
19. 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.
20. Nie zabieraj ze sobą dokumentów poszkodowanego. Przekaż je lub lepiej wskaż gdzie leżą osobie upoważnionej (rodzina, policja).
21. Naucz się udzielania pierwszej pomocy, czyli techniki ratowania.

PODSTAWOWE ZASADY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

- ❑ **ZRANIENIE** – Każdą ranę pozostawiamy w stanie, w jakim ją zastaliśmy, przykrywając jedynie, możliwie szybko, jałowym materiałem opatrunkowym. W czasie opatrywania ranny powinien leżeć lub przynajmniej siedzieć. Nie należy usuwać ciał obcych tkwiących w ranie, gdyż zapobiegają krwawieniu.
- ❑ **ZŁAMANIE** – Pierwsza pomoc polega na unieruchomieniu dwóch stawów sąsiadujących ze złamaną kością lub dwóch sąsiednich kości, jeżeli uszkodzony jest staw. Jeśli kość przebiła skórę i rana obficie krwawi, zatamuj krwawienie, ale nie próbuj nastawiać.
- ❑ **KRWOTOK Z NOSA** – Każdą pacjentowi usiąść z głową pochyloną do przodu i siedzieć spokojnie przez dłuższy czas. 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.
- ❑ **OMDLENIE** – Ułóż taką osobę na plecach. Upewnij się, że oddycha. Najpierw unieś jej nogi. Rozepnij jej ubranie, otwórz okno lub wynieś ją do chłodnego miejsca. Jeśli omdlenie trwa dłużej niż minutę lub dwie, przykryj poszkodowanego i wezwij karetkę pogotowia.
- ❑ **OPARZENIE** – Drobniejsze oparzenia jak najszybciej ozięb zimną wodą lub przyłóż kostki lodu i trzymaj, dopóki ból nie ustąpi. Nie stosuj żadnych maści ani tłuszczów. Pęcherze na skórze przykryj sterylnym opatrunkiem. Nie przebijaj ich ani nie wyciskaj.
- ❑ **ZATRUCIE** – Jeśli kogoś bardzo boli brzuch, ma biegunkę, wymioty lub zawroty głowy albo gorączkę, wezwij natychmiast lekarza. Poinformuj, czym najprawdopodobniej ofiara się zatrula – nim przyjedzie, powie Ci, co robić. Nie wywołuj wymiotów, jeśli ofiara połknęła substancję żrącą, a także jeśli śpi lub ma drgawki. Jeśli jest to zatrucie pokarmowe, postaraj się dostarczyć lekarzowi próbkę „podejrzanej” potrawy, jej analiza może przyspieszyć leczenie. Przy zatruciu czadem wynosimy poszkodowanego z zagazowanego pomieszczenia uważając na własne bezpieczeństwo.
- ❑ **CIAŁA OBCE** – Ciała obce mogą być usuwane z rany tylko przez lekarza i ta czynność nie wchodzi w zakres pierwszej pomocy. Niewprawne próby usuwania grożą pozostawieniem w ranie fragmentów ciała obcego, a także stanowią niebezpieczeństwo wprowadzenia dodatkowego zakażenia. Większe ciała obce o gładkich brzegach często tamponują ranę i zapobiegają tym samym powstaniu dużego krwawienia.
- ❑ **UDŁAWIENIE** – Zastosuj manewr Heimlicha: stojąc z tyłu, obejmujemy poszkodowanego na wysokości brzucha, kładziemy nasadę złączonych dłoni między pępkiem a dolnymi żebrami. Ściskając do siebie, lekko w górę, wypychamy powietrze z dolnej części płuc poszkodowanego. Wykonuje się 5 serii po 5 razy.
- ❑ **PORAŻENIE PRĄDEM** – Pamiętaj, aby ratując porażonego samemu nie zostać porażonym. Odetnij dopływ prądu najszybciej jak to możliwe. 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 masaż serca. Upewnij się, czy nie ma złamań lub obrażeń wewnętrznych.
- ❑ **URAZY GŁOWY** – Przy uderzeniu w głowę istnieje niebezpieczeństwo urazu mózgowego i późniejszych poważnych komplikacji. Jeśli głowa krwawi, załóż opatrunek, zabandażuj i każ rannemu leżeć, dopóki nie przyjedzie lekarz.

Opracowano na podstawie poradnika:

"Pierwsza pomoc przedmedyczna 2008"; www.ratownictwo.win.pl

PRZYGOTOWNIE ZAJĘĆ UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

Od dnia 1 września 2009 roku obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2009 roku *w sprawie przygotowania nauczycieli do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy.* (Dz. U. Z 2009 r. Nr139, poz.1132)

Rozporządzenie określa:

1. zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
2. tryb nabywania wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zajęć
3. wzór zaświadczenia potwierdzającego posiadane przygotowanie do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy

Zakres wiedzy i umiejętności obejmuje:

- podstawy anatomii i fizjologii człowieka
- bezpieczeństwo własne miejsca zdarzenia oraz poszkodowanego
- wezwanie pomocy
- zadławienia
- poszkodowany nieprzytomny
- zatrucia
- urazy
- tamowanie krwotoków zewnętrznych i opatrywanie ran
- unieruchomienie złamań oraz zwichnięć
- postępowanie w przypadku wychłodzenia i przegrzania
- postępowanie przeciwwstrząsowe
- ewakuacja ze strefy zagrożenia
- wsparcie psychiczne poszkodowanego
- udzielanie pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych

Szkolenie realizowane jest w postaci zajęć teoretycznych i praktycznych.

Szkolenie kończy się egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności. Do egzaminu może przystąpić osoba, która odbyła wszystkie zajęcia objęte programem szkolenia. Egzamin składa się z części teoretycznej i praktycznej.

Część teoretyczna składa się z 30 pytań testowych wybranych przez kierownika merytorycznego z zestawu pytań opracowanego przez Zespół urzędu ministra zdrowia.

Pozytywny wynik egzaminu teoretycznego stanowi warunek konieczny do dopuszczenia do egzaminu praktycznego. Osobie która przejdzie pozytywnie egzamin wydaje się zaświadczenie ważne pięć lat, od dnia wydania.

Opracowała: M. Sośnia

PRZYGOTOWNIE ZAJĘĆ UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

Od dnia 1 września 2009 roku obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2009 roku w sprawie przygotowania nauczycieli do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy. (Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1132)

Rozporządzenie określa:

1. zakres wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy,
2. tryb nabywania wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zajęć
3. wzór zaświadczenia potwierdzającego posiadane przygotowanie do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy

Zakres wiedzy i umiejętności obejmuje:

- podstawy anatomii i fizjologii człowieka
- bezpieczeństwo własne miejsca zdarzenia oraz poszkodowanego
- wezwanie pomocy
- zadławienia
- poszkodowany nieprzytomny
- zatrucia
- urazy
- tamowanie krwotoków zewnętrznych i opatrywanie ran
- unieruchomienie złamań oraz zwichnięć
- postępowanie w przypadku wychłodzenia i przegrzania
- postępowanie przeciwwstrząsowe
- ewakuacja ze strefy zagrożenia
- wsparcie psychiczne poszkodowanego
- udzielanie pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych

Szkolenie realizowane jest w postaci zajęć teoretycznych i praktycznych.

Szkolenie kończy się egzaminem z zakresu wiedzy i umiejętności. Do egzaminu może przystąpić osoba, która odbyła wszystkie zajęcia objęte programem szkolenia. Egzamin składa się z części teoretycznej i praktycznej. Część teoretyczna składa się z 30 pytań testowych wybranych przez kierownika merytorycznego z zestawu pytań opracowanego przez Zespół urzędu ministra zdrowia.

Pozytywny wynik egzaminu teoretycznego stanowi warunek konieczny do dopuszczenia do egzaminu praktycznego. Osobie która przejdzie pozytywnie egzamin wydaje się zaświadczenie ważne pięć lat, od dnia wydania.

Opracowała: M. Sosnia

