

ZE ZDROWIEM

NR 7

MAGAZYN

Pierwsza pomoc



Pozycja boczna
bezpieczna

NFZ

Ministerstwo
Zdrowia

Potrzebna pomoc?
Reaguj!

SŁOWNICZEK

DEFIBRYLACJA – zabieg stosowany podczas reanimacji. Wykorzystuje prąd stały o określonej energii poprzez przyłożenie lub przyklejenie elektrod defibrylatora do klatki piersiowej poszkodowanego. Jego celem jest przywrócenie lub unormowanie rytmu serca.

DEFIBRYLATOR – urządzenie medyczne stosowane podczas reanimacji. Znajduje się na oddziałach intensywnej terapii, salach operacyjnych, w izbach przyjęć oraz w pojazdach służb ratowniczych. Przenośne defibrylatory AED można znaleźć w budynkach użyteczności publicznej, takich jak np. dworce kolejowe, lotniska.

PIERWSZA POMOC – czynności wykonywane w razie wypadku, urazu lub nagłego ataku choroby, aby podtrzymać życie osoby poszkodowanej lub zmniejszyć niekorzystne następstwa danego zdarzenia. Powinny być wykonywane do czasu udzielenia specjalistycznej pomocy medycznej.

RESUSCYTACJA KRAŻENIOWO-

-ODDECHOWA (określana skrótem RKO) – działania stosowane, by podtrzymać krążenie krwi i zapewnić jej natlenienie u osoby, która doznała nagłego zatrzymania krążenia. Wśród nich są uciśnięcia klatki piersiowej i oddechy ratownicze.

Jak używać przenośnego defibrylatora AED?

Przenośne defibrylatory AED możesz znaleźć w różnych miejscach publicznych, np. w miejscu pracy. Są oznaczone specjalnym piktogramem serca i błyskawicy. Może z nich korzystać każdy, także osoba, która nie ma ukończonego kursu pierwszej pomocy. Jest to intuicyjne i bardzo bezpieczne. Defibrylator będzie Cię instruował, co i jak po kolei robić – jak podłączyć elektrody do ciała poszkodowanego oraz czy są wskazania do przeprowadzenia reanimacji. Wystarczy, że go włączysz. Polecenia są wydawane prostymi zdaniami, w sposób zrozumiały.

- Wykonuj czynności starannie, ale stosunkowo szybko.
- Defibrylator przepuszcza impuls elektryczny. Jeżeli mówi „Proszę odsunąć się od poszkodowanego”, koniecznie tak zrób.
- Urządzenie nie zadziała, jeżeli poszkodowany nie wymaga defibrylacji.



Spis treści

- 04** Potrzebna pomoc? Reaguj!
- 05** Jak wezwać karetkę?
- 06** Pozycja boczna
- 08** Brak oddechu? Wykonaj resuscytację
- 09** Skompletuj apteczkę
- 10** Widzisz wypadek drogowy?
- 12** Złamania, krwawienia i zadławienia
- 13** Wychłodzenie i odmrożenie
- 14** Oparzenie i przegrzanie
- 15** System ratownictwa

Szanowni Państwo,

jednym z zadań Narodowego Funduszu Zdrowia jest wspieranie pacjentów. Robimy to przede wszystkim przez dbanie o jakość i dostępność świadczeń, ale też przez rzetelne informowanie pacjentów o ich uprawnieniach i profilaktyce. To drugie zadanie realizujemy m.in. poprzez wydawanie magazynu „Ze Zdrowiem” – praktycznego przewodnika po systemie ochrony zdrowia i zasadach zdrowego życia.

Numer 7 poświęciliśmy pierwszej pomocy. Często o uratowaniu kogoś decydują minuty, dlatego widząc, że ktoś potrzebuje pomocy, powinniśmy szybko i odpowiednio zareagować. Dlatego pokazujemy krok po kroku, jak udzielić pierwszej pomocy. Podpowiadamy, jak się zachować, gdy jesteśmy świadkami wypadku drogowego. Odpowiadamy na pytanie, kiedy zadzwonić po karetkę, jakie informacje przekazać dyspozytorowi, jak wykonać resuscytację czy ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej. Wyjaśniamy, jak postępować w przypadku złamania, krwotoku, odmrożenia lub oparzenia ciała.

Udzielenie pierwszej pomocy to nasz obowiązek. Zachęcam Państwa do lektury i liczę, że dostarczy ona Państwu wielu cennych wskazówek i informacji.

Z wyrazami szacunku
Małgorzata Dziędziak
Zastępca Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia ds. Operacyjnych

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

WYDAWCA I REALIZACJA NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA,
UL. RAKOWIECKA 26/30, 02-528 WARSZAWA

REDAKTOR NACZELNA DOROTA ŚRUTOWSKA (NFZ)

ZDJĘCIA I GRAFIKI ADOBE STOCK **KONTAKT Z REDAKCJĄ** PACJENT@NFZ.GOV.PL

DANE Z DNIA 10.09.2022 R. **MIEJSCE WYDANIA** WARSZAWA



Potrzebna pomoc? Reaguj!

Nie zawsze wiemy, jak się zachować, gdy jesteśmy świadkami np. wypadku komunikacyjnego albo czyjegoś załamnięcia. Dlatego często nie robimy wówczas nic. To błąd! Zawsze możesz zadzwonić po pomoc. Twoje działanie może być jedyną szansą na uratowanie kogoś życia!

ZASADY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

1. Oceń bezpieczeństwo poszkodowanego i swoje.

Udzielanie pomocy w miejscu niebezpiecznym może zwiększyć liczbę poszkodowanych. Ogranicz się wówczas do zadzwonienia na numery alarmowe. Jeśli to możliwe – ewakuuj poszkodowanego w bezpieczne miejsce. Zadbaj o swoje bezpieczeństwo – załóż rękawiczki, a do oddechów ratunkowych maseczkę.

2. Oceń stan poszkodowanego i przytomność.

Zapytaj, co się stało i czy poszkodowany cię słyszy. Jeśli zareaguje – jest przytomny. Przeczytaj na stronie 6, co wtedy zrobić. Brak reakcji oznacza, że poszkodowany jest nieprzytomny.

3. Udrożnij drogi oddechowe.

Połóż jedną rękę na czole, a drugą pod brodą poszkodowanego, delikatnie unieś podbródek i odegnij jego głowę do tyłu. Sprawdź, czy nie ma ciał obcych w jamie ustnej. Usuń je, gdy są widoczne na pierwszy rzut oka.

4. Oceń oddech.

Przystaw policzek do twarzy poszkodowanego. Czujesz wydychane powietrze na swoim policzku, słyszysz świst oddechu, widzisz ruchy klatki piersiowej? Poszkodowany oddycha. Jeśli poszkodowany jest nieprzytomny, ale oddycha – ułóż go w pozycji bezpiecznej. Przeczytaj więcej na stronie 7.

5. Zadzwonić pod 999 lub 112 i wezwij pomoc.

Przeczytaj więcej na stronie 5.

6. Wykonaj resuscytację, jeśli poszkodowany nie oddycha.

Jeśli to możliwe, użyj przenośnego defibrylatora AED. Przeczytaj więcej na stronach 2 i 8.

Udzielenie pierwszej pomocy to Twój obowiązek! Za jej nieudzielenie grozi kara pozbawienia wolności do lat 3. Mówi o tym art. 162 kodeksu karnego.

Jak wezwać karetkę?

Potrzebujesz natychmiastowej pomocy, bo zagrożone jest Twoje lub czyjeś życie? Zadzwoń pod jeden z dwóch numerów ratunkowych: 999 lub 112. Sprawdź, jak to zrobić efektywnie, żeby nie tracić cennego czasu.

Elementy, które musisz wziąć pod uwagę to:

- wyczerpujące i jak najbardziej konkretne przekazanie informacji o zdarzeniu – przede wszystkim wskazanie dokładnego miejsca zdarzenia oraz informacji o liczbie i stanie poszkodowanych
- zadbanie o to, by karetka szybko trafiła na miejsce.

ROZMOWA Z DYSPOZYTOREM

- Podaj dokładny adres miejsca zdarzenia (miejscowość, ulica, nr domu, województwo).
- Powiedz, co się stało (wypadek komunikacyjny, utrata przytomności itp.).
- Podaj jak najwięcej szczegółów dotyczących stanu poszkodowanego lub poszkodowanych, także orientacyjny wiek.
- Podaj informacje dotyczącej dojazdu – jeśli je znasz. Wskaż charakterystyczne miejsca (np. szkoła, kościół itp.).
- Podczas rozmowy zachowuj spokój i nie poganiaj dyspozytora.
- Odpowiadaj na pytania i stosuj się do poleceń.
- Nie odkładaj słuchawki, dopóki dyspozytor nie zakończy rozmowy.

Karetkę wzywaj tylko w sytuacji:

- bezpośredniego zagrożenia życia
- nagłej, której skutkiem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia
- nagłego pogorszenia się stanu osoby chorej, który może prowadzić do uszczerbku na zdrowiu.

SYGNAŁY DLA KARETKI

- Czekając na karetkę, bądź pod telefonem, z którego było zgłoszenie. Miej wolną linię. Dyspozytor lub zespół karetki może próbować skontaktować się z Tobą, by uzyskać dodatkowe informacje.
- Jeśli to możliwe, poproś, by ktoś wyszedł przed budynek i pokierował nadjeżdżającą karetkę.
- Schowaj zwierzęta domowe.

999 – numer alarmowy pogotowia ratunkowego

112 – jednolity numer alarmowy, który obowiązuje w całej Unii Europejskiej

Połączenia na numery alarmowe są bezpłatne – nie zapłacisz za tę rozmowę bez względu na długość jej trwania.



Pozycja bezpieczna

Ktoś potrzebuje pomocy i jest przytomny? Albo jest przytomny, ale ma obniżony poziom świadomości i trzeba go ułożyć w pozycji bezpiecznej. Zobacz, jak postępować w obydwu sytuacjach, by pomóc osobie poszkodowanej. Ale zanim rozpoczniesz jakiekolwiek działanie, upewnij się, że jesteś bezpieczny. Dobry ratownik, to żywy ratownik – przestrzegaj tej zasady.

POSZKODOWANY JEST PRZYTOMNY

1. Pozostaw poszkodowanego w zastanej pozycji. Oceń jego stan.
2. Sprawdź, jakie ma obrażenia. Oceń ich rozmiar i rodzaj.
3. Wezwij pomoc – jeśli jest potrzebna, i nadzoruj stan poszkodowanego.
4. Przeprowadź z nim krótki wywiad na temat jego ogólnych dolegliwości, przyjmowanych leków itp. To ważne, bo może w każdej chwili stracić przytomność.
5. Zapewnij poszkodowanemu opiekę do czasu przybycia karetki.

Gdy udzielasz pierwszej pomocy, rozważ, czy nie narażasz się na niebezpieczeństwo. Jest nim np. kontakt z płynami ustrojowymi (np. krwią poszkodowanego). Poszkodowany może też być chory na chorobę zakaźną. Dlatego zawsze zakładaj rękawiczki jednorazowe, a twarz zasłaniaj масечką.

POSZKODOWANY MA OBNIŻONY POZIOM ŚWIADOMOŚCI – UŁÓŻ GO W POZYCJI BEZPIECZNEJ

1. Udrożnij drogi oddechowe przez odchylenie głowy. Zdejmij okulary – jeśli je ma.
2. Połóż go na wznak i wyprostuj mu nogi.



3. Rękę bliżej Ciebie ułóż pod kątem prostym w stosunku do ciała, a potem zegnij w łokciu pod kątem prostym. Dłoń powinna być skierowana w górę.
4. Drugą rękę zegnij w łokciu i ułóż stroną grzbietową pod policzkiem z przeciwnej strony. Przytrzymaj ją jedną ręką.



5. Drugą ręką zegnij dalszą nogę w kolanie i przekręć poszkodowanego na bok, w Twoim kierunku.
6. Ułóż kolano, za które przetaczałeś poszkodowanego, pod kątem prostym w stosunku do biodra.



7. Ponownie udrożnij drogi oddechowe. Regularnie sprawdzaj oddech poszkodowanego aż do przyjazdu karetki.
8. Jeśli czekacie na pogotowie powyżej 30 minut, odwróć poszkodowanego na drugi bok.



Osołń poszkodowanego przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi, np. słońcem lub deszczem.

Brak oddechu?

Wykonaj resuscytację

Do zatrzymania krążenia u dorosłych dochodzi najczęściej z powodu chorób sercowo-naczyniowych. Jego skutkiem jest utrata przytomności i często zatrzymanie oddechu. Jeśli jesteś świadkiem takiej sytuacji, wezwij karetkę i jak najszybciej rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową. Prowadź ją do momentu odzyskania przytomności przez poszkodowanego lub przyjazdu karetki.

Resuscytacja polega na naprzemiennym wykonywaniu **30 uciśnień klatki piersiowej** i **2 oddechów ratowniczych**. Pomiędzy nimi udrażniaj drogi oddechowe. Zaczynij od ułożenia osoby poszkodowanej na twardej i równej powierzchni. Klęknij z boku, na wysokości jej klatki piersiowej. Poproś o pomoc inną osobę i zamieniajcie się podczas resuscytacji co 1–2 minuty. Brak doświadczenia nie ma znaczenia. Najważniejsze jest zapobieganie wyczerpaniu własnych sił. Jeśli w pobliżu znajduje się AED – użyj go.

Działaj w cyklach

30 ucisków : 2 oddechy

JAK WYKONAĆ UCIŚNIĘCIE

Rytmiczne uciskanie klatki piersiowej wywołuje zastępcze krążenie krwi i umożliwia zaopatrzenie w tlen mózgu i serca.

1. Odsłoń klatkę piersiową poszkodowanego.
2. Umieść na jej środku nadgarstek jednej dłoni, a na jej grzbiecie – nadgarstek drugiej. Unieś lub spleć palce dłoni i lekko je odciągnij.

3. Pochyl się nad poszkodowanym i wyprostuj ręce w łokciach i ramionach. Ustaw je prostopadłe do klatki piersiowej poszkodowanego.
4. Uciskaj na głębokość 5 centymetrów, równo, w tempie 100–120 ucisków na minutę.

JAK WYKONAĆ ODDECH RATOWNICZY

1. Załóż maseczkę.
2. Udrożnij drogi oddechowe poszkodowanego.
3. Połóż dłoń na czole poszkodowanego i zatkać jego nos kciukiem i palcem wskazującym.
4. Weź normalny oddech i wdmuchuj powietrze do ust poszkodowanego przez ok. 1 sekundę.

U dzieci poniżej roku uciskaj mostek na głębokość 1/3 wysokości klatki piersiowej. Używaj do tego tylko 2 palców: wskazującego i środkowego, ułożonych na środku klatki piersiowej.



Skompletuj apteczkę

Apteczka pierwszej pomocy powinna być wszędzie – w samochodzie, miejscu pracy, domu. Po to, by pomóc nam w razie nagłego zachorowania, skaleczenia czy innego wypadku.

Zawartość apteczki będzie różna w zależności od przeznaczenia. Apteczka samochodowa będzie np. mniej zasobna niż wakacyjna, a ta z kolei – niż domowa. Apteczka osoby przewlekłe chorej będzie inna niż apteczka rodziny z dzieckiem.

Co powinno się znaleźć w Twojej domowej apteczce

- leki przeciwbólowe, przeciwgorączkowe
- termometr
- leki na przeziębienie, na kaszel
- leki przeciwbiegunkowe, na wzdęcia i zaparcia
- środki do dezynfekcji ran (octenisept)
- maści na rany, stłuczenia, oparzenia i przeciwbólowe
- środki opatrunkowe (gaza opatrunkowa, bandaże, plastry, kompresy jałowe, żelowe kompresy)
- jednorazowe rękawiczki
- nożyczki do cięcia bandaży, opatrunków



DODATKOWE ŚRODKI

Czasami warto zaopatrzyć apteczkę w dodatkowe środki, np. w:

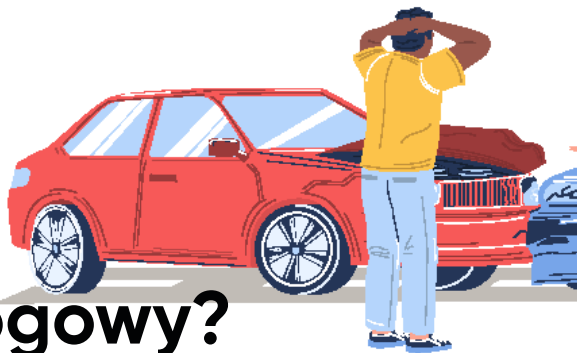
- leki i maści przeciwalergiczne na ukąszenia owadów, środki łagodzące w przypadku lekkich oparzeń słonecznych, środki uzupełniające elektrolity – w sezonie letnim
- aparat do mierzenia ciśnienia, leki przeciw zaburzeniom snu – jeśli jesteś seniorem lub jest nim bliska Ci osoba.

PRZEGLĄD APTECZKI

Zadbaj, by zawartość apteczki nie była przeterminowana – sprawdzaj okresowo daty ważności materiałów opatrunkowych i leków. Trzymaj ją w miejscu suchym i takim, do którego nie mają dostępu dzieci.



Widzisz wypadek drogowy?



Możesz być świadkiem wypadku drogowego w każdej chwili, ponieważ takie wypadki zdarzają się codziennie. Od Twojego postępowania może zależeć bezpieczeństwo nie tylko ofiar wypadków, ale i osób postronnych.

Gdy widzisz wypadek, zatrzymaj się, oceń liczbę i stan poszkodowanych i wezwij pomoc – zadzwoń pod 112.

ZADBAJ O SVOJE BEZPIECZEŃSTWO

Podejdź do pojazdu tylko wtedy, jeśli ocenisz, że nie ma zagrożenia. Staraj się, aby Cię widziano. Włóż kamizelkę odblaskową – jeśli ją masz. Załóż rękawiczki ochronne, jeśli będziesz dotykać poszkodowanych. Jeśli jechałeś własnym samochodem, zatrzymaj auto w bezpiecznym miejscu i włącz światła awaryjne. Nie wchodź do wnętrza uszkodzonego pojazdu. Wykonując w nim jakąkolwiek czynność, wprowadzaj do jego wnętrza tylko ręce.

ZABEZPIECZ SAMOCHÓD

Uszkodzony samochód stanowi zagrożenie dla innych użytkowników ruchu i osób znajdujących się w pobliżu. Nadjeżdżające samochody mogą nie zauważyć na czas przeszkody i uderzyć w stojące auto.

CHWYT RAUTEKA

Zastosuj go tylko wtedy, gdy istnieje bezpośrednie zagrożenie życia poszkodowanego. Wcześniej odepnij lub przetnij pasy oraz sprawdź, czy nogi poszkodowanego nie zaklinowały się. Opis postępowania dotyczy wyciągania kierowcy.

1. Jeśli to możliwe, poproś kogoś, by stabilizował głowę poszkodowanego.
2. Prawą rękę włóż pod prawą pachę poszkodowanego.
3. Bok jego głowy oprzyj o swoje ramię.
4. Lewą rękę włóż pod lewą rękę poszkodowanego i od góry chwyć jego lewe przedramię.
5. Powoli unieś poszkodowanego i wyciągnij z pojazdu, podpierając jego ciało o własną głowę i bark.





Dlatego ustaw trójkąt ostrzegawczy za samochodem w odległości ok. 50 metrów poza obszarem zabudowanym i 100 metrów na autostradzie lub drodze ekspresowej. Możesz też poprosić kogoś, by stanął w bezpiecznym miejscu i ostrzegał innych kierowców, np. sygnałem świetlnym.

Jeśli to możliwe, w samochodzie, który brał udział w wypadku:

- wyłącz silnik
- wyjmij kluczyki ze stacyjki i połóż je na podsybiu
- zaciągnij hamulec
- zgaś światła.

ZADBAJ O OFIARY

Jeśli nie ma zagrożenia, pozostaw osobę poszkodowaną w pojeździe, stabilizując jej kręgosłup. Sprawdź, czy kończyny nie zaklinowały się w samochodzie. Rozepnij lub przetnij pasy bezpieczeństwa.

Jak najszybciej wyciągnij poszkodowanych z samochodu, jeśli:

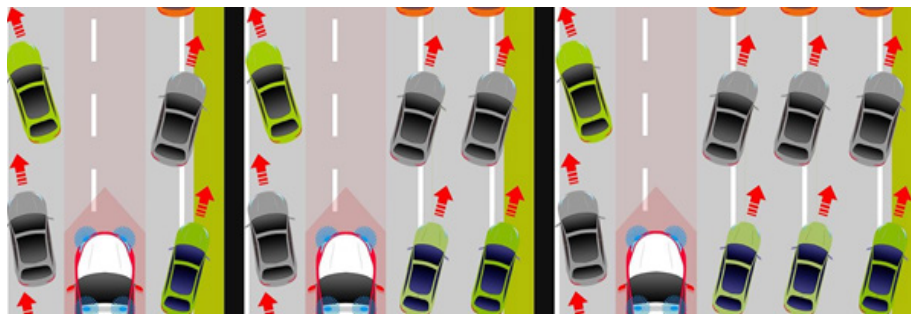
- konieczna jest resuscytacja
- pojawia się niebezpieczeństwo (np. na miejscu zdarzenia są toksyny, istnieje ryzyko, że pojazd się zsunie – do rowu czy ze skarpy).

POZOSTAŃ NA MIEJSCU

Poczekaj na przyjazd służb ratowniczych. Jeśli jest taka możliwość – wspieraj i obserwuj poszkodowanych lub prowadź resuscytację.

KORYTARZ ŻYCIA

Wolna przestrzeń na drodze pozostawiona dla pojazdów uprzywilejowanych, np. ratunkowych, które jadą do chorego lub do wypadku drogowego. Jest też nazywany korytarzem ratunkowym. Zapewnia krótszy czas przejazdu służbom ratowniczym, co zwiększa szanse poszkodowanych na otrzymanie pomocy na czas, a często nawet na przeżycie.





Złamania, krwawienia i zadławienia

Dość łatwo doświadczyć urazów kończyn i zranień. Złamania i skręcenia są zazwyczaj bardzo bolesne. Z kolei krwotoki, przy których dochodzi do utraty dużej ilości krwi, i zadławienia mogą prowadzić nawet do śmierci. Czy wiesz, jak pomóc osobie poszkodowanej, zanim zjawi się fachowa pomoc?

POSTĘPOWANIE PRZY ZŁAMANIU, SKRĘCENIU I ZWICHNIĘCIU

Najważniejsze jest unieruchomienie kończyny – to ogranicza ból i zapobiega dalszym uszkodzeniom. Wykorzystaj do tego 2 kawałki drewna lub deseczkę, bandaż, chustę trójkątną.

1. Zdejmij biżuterię z rąk i obuwie z nóg.
2. Unieruchom:
 - przy złamaniu – 2 sąsiednie stawy
 - przy skręceniu lub zwichnięciu – 2 sąsiadujące kości.
3. W razie złamania otwartego – najpierw zabezpiecz ranę jałowym opatrunkiem i dopiero potem unieruchom kończynę.

POSTĘPOWANIE PRZY ZADŁAWIENIU

1. Nakłoń poszkodowanego do efektywnego kaszlu.
2. Pochyl poszkodowanego wsuwając jedną rękę pod klatkę piersiową. Drugą ręką wykonaj 5 uderzeń między łopatkami.

POSTĘPOWANIE PRZY KRWAWIENIU I KRWOTOKU

1. Przemyj ranę obfitym strumieniem wody – by usunąć zanieczyszczenia.
2. Połóż na ranie jałową gazę i uciskaj ją ręką.
3. Przy intensywnym krwawieniu dołóż warstwę gazy, mocno uciśnij, podnieś zranioną kończynę.

Wstrząs krwotoczny bezpośrednio zagraża życiu. Objawia się:

- białą, zimną i spoconą skórą
 - szybkim biciem serca, szybkim oddechem
 - osłabieniem, zawrotami głowy.
- Poszkodowanego należy ułożyć w pozycji leżącej, z uniesionymi nogami i zabezpieczyć przed utratą ciepła. Trzeba jak najszybciej wezwać zespół ratownictwa medycznego.

Wychłodzenie i odmrożenie

Zima ma wiele uroków. Biały śnieg, z którego można ulepić bałwana. Pokryte białym puchem ulice, po których można sunąć sankami. Lodowiska, na których można kręcić piruety. I wreszcie ośnieżone stoki, na których można szusować. Ale zima to także niskie temperatury i związane z nimi niebezpieczeństwo.



Temperatura ciała zdrowego człowieka wynosi ok. 36°C. Wychłodzenie ma miejsce, kiedy tracimy ciepło poniżej normalnego poziomu. Może do niego dojść także przy dodatnich temperaturach. Odmrożenie zaś charakteryzuje się uszkodzeniem tkanek z powodu niskiej temperatury, zwłaszcza palców rąk i nóg, nosa, policzków, uszu.

KIEDY RYZYKO WYCHŁODZENIA I ODMROŻENIA

Wychłodzenie następuje głównie z powodu niedostosowania odzieży do pogody. Ryzyko zwiększają silne wiatry, duża wilgotność powietrza, przemoczone ubranie. Osoba wychłodzona początkowo odczuwa dreszcze. Potem pojawia się spowolnienie psychoruchowe i zaburzenia świadomości, utrata przytomności.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU WYCHŁODZENIA

1. Zabezpiecz poszkodowanego przed dalszym wychłodzeniem: okryj, ogrzej ciepłem własnego ciała, ciepłym

powietrzem lub kompresami, owiń folią termoizolacyjną, przenieś do pomieszczenia. Unikaj ognia i gorących przedmiotów.

2. Zasłoń twarz poszkodowanego.
3. Jeśli ma zaburzenia zachowania – nie pozwól, by wykonywał nawet najmniejsze ruchy ciała.
4. Zdejmij przemoczoną odzież i okryj go np. suchym kocem.
5. Jeśli jest przytomny, podaj ciepły, mocno osłodzony napój, z wyjątkiem kawy. Nie podawaj gorących napojów ani alkoholu.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ODMROŻENIA

1. Umieść poszkodowanego w ciepłym pomieszczeniu.
2. Stopniowo ogrzewaj powierzchnie oziębione i odmrożone. Najlepiej ciepłem własnego ciała. Nie pocieraj ich ani nie masuj.
3. Jeżeli powstały pęcherze, nie przekłuwaj ich.
4. Opatrz uszkodzone części ciała jałowym opatrunkiem.

Oparzenie i przegrzanie

Wysokie temperatury kojarzą nam się z wakacjami, odpoczynkiem, słońcem, przyjemnością. Musimy jednak na nie uważać, bo mogą prowadzić do przegrzania organizmu lub oparzeń. A wtedy zamiast radości mamy poważny problem.

Oparzenie to uszkodzenie skóry i głębiej położonych tkanek lub narządów – w zależności od jego stopnia. Zwykle pojawia się na skutek działania gorącej wody, pary, rozgrzanego metalu lub tłuszczu, promieniowania słonecznego lub innego. Niebezpieczne są oparzenia wywołane przez prąd elektryczny i związki chemiczne. Z kolei do przegrzania organizmu dochodzi na skutek udaru słonecznego lub ciepłego.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU OPARZEŃ TERMICZNYCH

1. Usuń poszkodowanego z niebezpiecznego miejsca.
2. Polewaj oparzoną skórę chłodną (nie zimną) wodą przez minimum 15 minut.
3. Załóż na oparzoną skórę jałowy lub hydrożelowy opatrunek.
4. Nie zrywaj ubrania, które przylega do skóry.
5. Przekłuwaj pęcherzy.

REGUŁA DZIEWIĄTEK

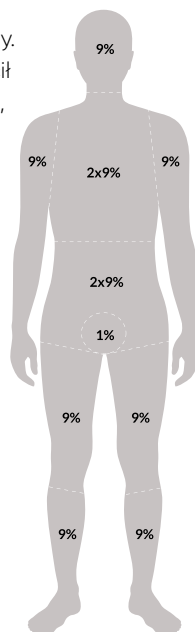
Służy do określenia powierzchni poparzonego ciała. Ciało dzieli się na pola stanowiące 9% lub 18% całkowitej powierzchni (patrz rys.). Wielkość poparzonej powierzchni można określić również w inny sposób: przyjmując zasadę, że powierzchnia dłoni to ok. 1% powierzchni ciała. Niebezpieczne są wszystkie oparzenia obejmujące powyżej 5% powierzchni.

Przy porażeniu prądem odłącz dopływ prądu. Dopiero wtedy możesz dotknąć i ratować poszkodowanego. Wezwij lekarza.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU PRZEGRZANIA

Objawy udaru ciepłego to m.in.: ogólne osłabienie i apatia, silne pragnienie, szybki wzrost temperatury ciała, bóle i zawroty głowy oraz nudności i wymioty.

1. Zaprowadź poszkodowanego w zacienione miejsce, ułóż go w pozycji półsiedzącej i obserwuj.
2. Podaj mu chłodne napoje.
3. Przyłóż zimne, mokre okłady.
4. Jeżeli poszkodowany stracił przytomność, ale oddycha, ułóż go w pozycji bocznej ustalonej i wezwij karetkę. Monitoruj oddech. Jeśli zaniknie, rozpocznij resuscytację.



System ratownictwa

Co się dzieje, gdy zadzwonisz pod numery alarmowe i przyjedzie karetka? Gdzie trafiają poszkodowani?

System ratownictwa opiera się na współdziałaniu zespołów ratownictwa medycznego, straży pożarnej i policji oraz innych służb. Współdziałanie oznacza, że każda z tych służb wykonuje określone działania i wzajemnie powiadamiają się o wydaniu. Wystarczy więc, że zadzwonisz na jeden telefon. Jednak gdy potrzebujesz karetki, zadzwoń pod numer 999. Połączenie bezpośrednio odbiera dyspozytor medyczny, więc skrócisz czas oczekiwania na pomoc.

TRANSPORT DO SZPITALA

Pogotowie ratunkowe udziela pomocy poszkodowanym i transportuje ich w razie potrzeby do szpitala. Pacjent jest zwykle przewożony karetką do najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR). Ale zespół ratowniczy karetki może ocenić, że pacjent wymaga leczenia w określonym szpitalu specjalistycznym. Jeśli np. ma zawał, musi być przetransportowany do najbliższego szpitala, który zajmuje się leczeniem zawałów. Ani pacjent, ani jego rodzina nie mogą wybrać, gdzie trafi chory. Zespół karetki może też stwierdzić konieczność przetransportowania pacjenta helikopterem medycznym – wówczas wzywa Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.

CO SIĘ DZIEJE NA SOR

W szpitalnym oddziale ratunkowym nie obowiązuje kolejność zgłoszeń według

czasu przybycia. To profesjonalista medyczny (pielęgniarka, ratownik medyczny lub lekarz, nie pracownik rejestracji) decyduje na podstawie stanu zdrowia pacjentów, kogo ratować w pierwszej kolejności. Robi to metodą triażu.

Triaż to pięciostopniowa skala. Na jednym jej krańcu są osoby w stanie bezpośrednio zagrożenia życia, którym trzeba udzielić natychmiastowej pomocy (kolor czerwony). Na drugim są osoby, których stan zdrowia jest najmniej poważny (kolor niebieski). Pacjenci w kodzie czerwonym zaopatrywani są natychmiast.

Po diagnostyce na SOR możesz być skierowany na odpowiedni oddział szpitala, na obserwację lub wypisany do domu.

RODZAJE KARETEK

P (podstawowa) – w skład medycznego zespołu ratunkowego wchodzi minimum 2 osoby: ratownicy i pielęgniarki

S (specjalistyczna) – w skład medycznego zespołu ratunkowego wchodzi minimum 3 osoby, w tym lekarz.

Jeśli żaden z członków zespołu medycznego nie ma uprawnień do kierowania pojazdem uprzywilejowanym, w skład zespołu wchodzi również kierowca. Wyposażenie obydwu typów karetek jest takie same.