

Procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych Pierwsza pomoc na miejscu zdarzenia cz. 3

§ 31

Algorytm postępowania wobec osoby przytomnej

1. Próbujemy nawiązać z nim kontakt słowny, ocenić orientację co do miejsca, czasu i charakteru zdarzenia, sprawdzić zdolność do wykonywania prostych poleceń (wysuń język, zamknij oczy). Przeprowadzamy wywiad- staramy się dowiedzieć od poszkodowanego , co się stało, co go boli, czy jest uczulony na jakieś leki, wypyujemy o ewentualnych świadków zdarzenia.
2. Sprawdzamy tętno i czy poszkodowany nie ma kłopotów z oddychaniem.
3. Przystępujemy do określenia urazów i ich opatrzenia, cały czas rozmawiając z poszkodowanym.
4. W razie potrzeby wzywamy lekarza .

§ 32

Algorytm postępowania wobec osoby nieprzytomnej – nie reagującej na bodźce zewnętrzne

1. **Przyczyny:** urazy np. głowy; choroby układu nerwowego np. padaczka, udar mózgu; choroby np. cukrzyca; substancje chemiczne np. alkohol, narkotyki, leki; przyczyny środowiskowe np. oziębienie, przegrzanie.
2. **Skutki** utraty przytomności: niedrożne drogi oddechowe np. zadławienie; zalenie się Własną śliną lub treścią żołądkową.
3. **Rozpoznanie**(objawy) :zebranie wywiadu i badanie poszkodowanego (od głowy do do kończyn). Oglądanie ma na celu wykrycie zmiany zabarwienia skóry; ran; krwotoków; zniekształceń ciała; wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego; ocenę źrenic, zapach z ust.
4. **Postępowanie z nieprzytomnym:**
 - upewnij się czy poszkodowany jest bezpieczny
 - sprawdź reakcję poszkodowanego na bodźce(osoba nie reaguje na potrząsanie głós
 - głośno zawołaj o pomoc
 - udroźnij drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i uniesienie żuchwy
 - oceń oddech(za pomocą trzech zmysłów przez 10 sekund)- oceń wzrokiem ruchy klatki piersiowej; nasłuchuj przy ustach poszkodowanego szmerów oddechowych; staraj się wyczuć ruch powietrza na swoim policzku.
 - jeśli oddech jest prawidłowy- przeprowadź badanie osoby ,ułoż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej; okryj poszkodowanego kocem termicznym; wezwij pogotowie; regularnie oceniał oddech.
 - w przypadku kobiety ciężarnej układamy ją na lewym boku.

§ 33 Omdlenie

1. **Przyczyny omdleń:** silne negatywne bodźce np. widok krwi, silny lęk, zła wiadomość, duszne pomieszczenie, ból.
2. **Objawy poprzedzające omdlenie:** osłabienie, mroczki przed oczami, szumy w uszach, blada spocona skóra.
3. **Postępowanie w przypadku omdlenia:**
 - ułóż poszkodowanego na plecach
 - zastosuj pozycję czterokończynową(nogi i ręce unieś do góry)
 - zapewnij dostęp świeżego powietrza
 - rozepnij kołnierzyk, rozluźnij krawat
 - jeśli poszkodowany nie odzyska świadomości wezwij Pogotowie.

§ 34

Algorytm postępowania wobec osoby dorosłej z zatrzymanym krążeniem

1. Upewnij się czy poszkodowany jest bezpieczny
2. Sprawdź reakcję poszkodowanego na bodźce
3. Głośno zawołaj o pomoc.
4. Udrożnij drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i uniesienie żuchwy.
5. Oceń oddech za pomocą 3 zmysłów przez 10 sekund
6. Jeżeli oddech jest nieprawidłowy wezwij Pogotowie i rozpocznij uciskanie klatki piersiowej. Połącz uciskanie klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi.
7. Kontynuuj uciskanie klatki piersiowej i oddechy ratownicze w stosunku 30:2
8. Przerwij swoje działanie w celu sprawdzenia stanu poszkodowanego tylko w przypadku gdy zacznie oddychać. W innym przypadku nie przerywaj resuscytacji.

§35

Algorytm postępowania wobec dziecka z zatrzymanym krążeniem

1. Upewnij się czy poszkodowany jest bezpieczny
2. Sprawdź reakcję poszkodowanego na bodźce
3. Głośno zawołaj o pomoc.
4. Udrożnij drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i uniesienie żuchwy.
5. Oceń oddech za pomocą 3 zmysłów przez 10 sekund.
6. Jeżeli dziecko nie oddycha lub ma oddechy agonalne(nieregularne, rzadkie to:
 - delikatnie usuń widoczne ciała obce mogące powodować niedrożność dróg oddechowych
 - wykonaj 5 pierwszych oddechów ratowniczychJeśli dziecko jest nadal nieprzytomne ułóż je w pozycji bezpiecznej, okryj je kocem termicznym.
7. Oceń układ krążenia dziecka nie dłużej niż 10 sekund(poszukiwanie oznak np. ruch, kaszel, prawidłowy oddech).
- 7a. Jeśli brak oznak krążenia to rozpocznij uciskanie klatki piersiowej; połącz uciskanie klatki z oddechami ratowniczymi (15:2 lub 30:2)

8. kontynuuj resuscytację do momentu powrotu oznak życia u dziecka(oddech, tętno, ruch); przybycie pogotowia; wyczerpanie własnych sił.
9. Kiedy dziecko nagle straci przytomność w tej sytuacji najbardziej prawdopodobną przyczyną zatrzymania krążenia są zaburzenia rytmu serca i dziecko wymaga defibrylacji.

§ 36

Zasady udzielania pomocy osobie która krwawi

Krwotok może być: żylny, tętniczy, mięszowy lub sercowy. Jasnoczerwona krew pochodzi z tętnicy, ciemniejsza to krew żylna. Krwotoki można powstrzymać bezpośrednio uciskając ranę i układając krwawiącą część ciała powyżej serca.

Postępowanie w przypadku krwotoku zewnętrznego (osoba przytomna)

1. Usadź lub ułóż rannego w wygodnej pozycji, unieś zranioną część ciała .
Nie przemieszczaj rannego, jeśli podejrzewasz złamanie.
2. Zatamaj upływ krwi przez bezpośrednie uciśnięcie palcami miejsca krwawienia.
3. Uciskaj mocno przez 10 minut, jeśli krwawienie nie ustanie uciskaj do skutku. W razie krwotoku z kończyny unieś ją jedną ręką a drugą uciskaj.
4. Na ranę załóż opatrunek uciskowy
5. Unieruchom zranioną kończynę.
6. Kiedy uformuje się skrzep, nie poruszaj zranionej kończyny
7. Jeśli krew przesiąka przez opatrunek nałóż następną warstwę tkaniny i nadal uciskaj ranę. Nie zmieniaj opatrunku.
8. W przypadku zmiżdżenia lub obcięcia kończyny zakładamy opasę uciskową.

Krwawienie z nosa

1. Posadź poszkodowanego, uspokój go, pochyl głowę, rozluźnij ubranie wokół szyi.
2. Niech poszkodowany oddycha ustami, a palcami zaciśnię nos.
3. Przyłóż zimny opatrunek bezpośrednio na nos i na kark.

Oparzenia

Oparzenie to obrażenie tkanek pod wpływem działania wysokiej temperatury, płynów żrących ,prądu elektrycznego lub pioruna.

Postępowanie:

1. Usunąć oparzonego z miejsca wypadku, zabezpieczyć drożność dróg oddechowych.
2. Dokładnie ugasić odzież
3. Natychmiast schłodzić powierzchnię oparzoną przez 15 minut
4. Zdjąć natychmiast obrączki, pierścionki, krawat.
5. Ranę po oparzeniu należy zabezpieczyć suchym ,czystym opatrunkiem

6. Przy oparzeniach w okolicach ust i gardła schładzać powierzchnię na zewnątrz, a jamę ustną płukać zimną wodą lub ssać kostki lodu.
7. Przy oparzeniach chemicznych spłukać powierzchnie oparzone bieżącą wodą przez 15 minut
8. W przypadku oparzeń o dużej powierzchni należy wezwać Pogotowie.

§ 37

Urazy kończyn – złamania, skręcenia, zwichnięcia

Złamanie to przerwanie ciągłości kości. Złamania dzielimy na zamknięte (nie ma przerwania ciągłości skóry; złamania otwarte (jest uszkodzona skóra i tkanki głębiej położone)

Objawy złamania : ból, obrzęk, zmiana zabarwienia skóry, zniekształcenie kończyny, utrata funkcji złamanej kończyny, przy złamaniu otwartym widoczne kości.

Skręcenie to uszkodzenie struktur okołostawowych(więzadeł, torebki stawowej), czemu nie towarzyszy uszkodzenie kości.

Objawy skręcenia: ból, obrzęk, zmiana zabarwienia skóry, zniekształcenie stawu na skutek obrzęku, utrata ruchomości stawu.

Zwichnięcie to przemieszczenie przylegających do siebie powierzchni stawowych.

Objawy zwichnięcia: ból, zniekształcenie stawu, przymusowe ułożenie, zasinienie kończyny, ochłodzenie, brak wyczuwalnego tętna, brak czucia, porażenie kończyny.

Postępowanie przy złamaniach, zwichnięciach, skręceniach:

1. Usunięcie odzieży z nad miejsca uszkodzenia(poprzez rozcięcie)
2. Jeśli są obecne rany, to przykrycie jałowym opatrunkiem.
3. Jeśli jest obecne krwawienie to zatamowanie.
4. Stabilizacja uszkodzonej kończyny poprzez unieruchomienie w pozycji w jakiej się znajduje.
5. Przy złamaniach unieruchamia się dwa sąsiadujące ze sobą stawy
6. Przy uszkodzeniach stawu unieruchamia się staw i sąsiadujące kości.

Urazy głowy

Urazy głowy należy podejrzewać w następujących przypadkach: upadku z wysokości, przy skokach do wody, przy rażeniu piorunem, przy uprawianiu sportów.

Złamania kości czaszki mogą dotyczyć : mózgowczaszki, twarzoczaszki, podstawy czaszki.

Objawy złamania podstawy czaszki: ból, wymioty, zaburzenia świadomości, zmiana zabarwienia skóry wokół oczu, możliwość wycieku płynu mózgowo- rdzeniowego, tętno zwolnione jeśli dochodzi do wzrostu ciśnienia wewnątrzczaszkowego; tętno przyspieszone jeśli współistnieje wstrząs hypowolemiczny.

Postępowanie:

1. Założenie opatrunku na miejscu uszkodzenia, ale bez stosowania ucisku przy złamaniu otwartym.
2. Jeśli wycieka płyn mózgowo- rdzeniowy nie należy hamować wypływu, można przyłożyć jałowy opatrunek.
3. Jeśli u poszkodowanego stwierdza się obecność penetrujących w głąb czaszki ciał obcych, nie wolno ich usuwać.

Urazy mózgu: wstrząśnienie, stłuczenie, krwawienie wewnątrz czaszkowe.

Wstrząśnienie mózgu – objawy : nagła ,chwilowa utrata przytomności, niepamięć wsteczna, nudności, wymioty, ból głowy.

Postępowanie w przypadku urazu głowy:

1. Ocena zagrożenia poszkodowanego na miejscu zdarzenia.
2. Wezwanie pomocy.
3. Zebranie wywiadu.
4. Zbadanie poszkodowanego
 - w przypadku uszkodzenia odcinka szyjnego kręgosłupa wykonanie stabilizacji szyi i głowy z równoczesnym udrożnieniem dróg oddechowych.
 - ocena oddechu i tętna
 - ocena ryzyka wymiotów i zabezpieczenia dróg oddechowych
 - ocena i zatamowanie krwawień, unieruchomienie złamań.
5. Zabezpieczenie poszkodowanego przed utratą ciepła
6. Okresowa kontrola funkcji życiowych.

Urazy kręgosłupa i rdzenia kręgowego

Uszkodzenie kręgosłupa –objawy: ból, zniekształcenie krzywizn kręgosłupa, ograniczenie ruchomości

Uszkodzenie rdzenia kręgowego – objawy: możliwość wystąpienia zaburzeń oddychania, wstrząs, porażenie kończyn i tułowia, porażenie pęcherza moczowego ,zwieracza odbytu.

Postępowanie:

1. Wezwanie pomocy.
2. Unieruchomienie głowy, szyi oraz tułowia.
3. Ocena funkcji życiowych: udrożnienie dróg oddechowych, tamowanie krwawień
4. Nie należy poszkodowanego poruszać aż do przyjazdu Pogotowia.

Ciała obce w gałce ocznej

Dolegliwości: piekący ból, łzawienie, zaczerwienienie, zaburzenia widzenia.

Postępowanie:

1. Pod powieką dolną – poszkodowanemu należy polecić patrzeć ku górze i pocierać wewnętrzną powierzchnię powieki dolnej rogiem chusteczki w kierunku donosowym.
2. Pod powieką górną- poszkodowanemu kazać skierować wzrok ku dołowi, uchwycić za rzęsy górnej powieki i pociągnąć ku dołowi nad dolną powiekę.
3. Przy ciałach obcych tkwiących w gałce ocznej (kawałki metalu, drzazgi, nie wolno ich usuwać. Należy zabandażować obie gałki oczne i przetransportować poszkodowanego do lekarza.

§ 38

Czynności osoby udzielającej pomocy wobec poszkodowanego zatrutego różnego rodzaju środkami.

Drogi przedostania się trucizn do organizmu:

- **przewód pokarmowy:** leki, narkotyki, alkohol, rozpuszczalniki, środki ochrony roślin substancje żrące, jady roślinne, grzyby, zatrucie pokarmowe.
- **drogi oddechowe:** gazy duszące, gazy drażniące, środki ochrony roślin, rozpuszczalniki
- **skóra i błony śluzowe:** trucizny rozpuszczalne w tłuszczach. jady zwierzęce, środki ochrony roślin, rozpuszczalniki, narkotyki.
- **wklucia donaczyniowe, domięśniowe, podskórne:** leki, narkotyki

Jeśli poszkodowany jest nieprzytomny należy podejrzewać zatrucie.

Objawy zatrucia

- a. przewodu pokarmowego: nudności, wymioty, bóle brzucha, biegunka,
- b. układu oddechowego: trudności w oddychaniu
- c. układu krążenia: nieregularne tętno, nadmierna potliwość
- d. układu nerwowego: zwężone lub poszerzone źrenice, ból głowy, zaburzenia świadomości, drgawki.
- e. skóry, błon śluzowych: oparzenie, zaczerwienienie, pęcherze.

Postępowanie:

1. Usunięcie poszkodowanego z niebezpiecznego otoczenia.
2. A, B, C (sprawdzenie przytomności, udrożnienie dróg oddechowych, oddech, krążenie).
3. Wezwanie Pogotowia.
4. Jeżeli jest to możliwe to jak najszybsze usunięcie trucizny(prowokowanie wymiotów, płukanie żołądka, zmycie skóry czystą wodą)
5. Zabezpieczenie opakowań po lekach, narkotykach, środkach chemicznych i zabranie ich razem z poszkodowanym do szpitala.