

Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach

Życie poszkodowanego w wypadku przy pracy lub powstałego w innych okolicznościach bardzo często zależy od postawy ratujących oraz znajomości udzielania pierwszej pomocy. Obowiązek ten spoczywa na osobach znajdujących się w otoczeniu osoby poszkodowanej. Osoby udzielające pierwszej pomocy nie ponoszą odpowiedzialności karnej za niewłaściwe jej udzielanie. Przed prawem odpowiada tylko ta osoba, która tej pomocy nie udzieliła, choć mogła to uczynić bez narażenia siebie i innych osób ratujących poszkodowanego.

Przenoszenie poszkodowanego: ciężko poszkodowanego należy przenieść w taki sposób, aby nie sprawić mu bólu i nie spowodować pogorszenia jego stanu. Przenosić powinny trzy osoby ustawione z jednej strony lub dwie osoby i trzecia ze strony przeciwnej pośrodku. Przyklękają na lewe kolano i wsuwają obie dłonie pod ciało poszkodowanego: jedna osoba - pod głowę i plecy, druga – pod krzyż i miednicę, trzecia pod uda i podudzia, przy czym jednocześnie podnoszą chorego opierając go o prawe kolana, a następnie podnoszą do góry i składają na nosze wysłane kocem.

Opatrywanie ran: udzielający pierwszej pomocy powinni przede wszystkim dokładnie umyć ręce wodą z mydłem lub spirytusem czystym lub przynajmniej zajądynować swoje palce. Dotykanie ran rękami nawet wymytymi jest niedozwolone. Rany nie wolno przemywać wodą, środkami leczniczymi, zasypywać proszkami i smarować maściami, gdyż utrudniają one gojenie i przenoszą brud z powierzchni skóry do rany oraz mogą wywołać zakażenie. Na ranę nakładamy wyjałowiony materiał z pakietu opatrunkowego (nie należy dotykać go rękami na powierzchni, a tylko chwytać za jego obrzeża), który przykładamy na ranę i owijamy bandażem. Oczyszczenie ran z brudu, ziemi itp. należy do lekarza.

Tamowanie krwotoków: w przypadku nacięcia, przebicia żył tętniczych kończyn (rąk, nóg i stóp) należy: **kończyny górne zranione** podnieść do góry i na ranę przyłożyć wyjałowiony opatrunek i mocno przyciskać w ciągu 4-5 minut nie dotykając rany palcami. Kiedy krwawienie ustaje, należy przyłożyć jeszcze jeden opatrunek lub kawałek waty i ranę owinąć bandażem. **Krwotok z kończyn dolnych** wstrzymuje się przyciskając tętnicę biodrową do kości miednicowej, a ze stopy – przyciskając tętnicę znajdującą się na grzbiecie stopy. Na kończyny dolne nakładamy opatrunek wyjałowiony i podnosimy do góry oraz zakładamy opaskę uciskającą (rozciągliwą tkaninę, szalik, krawat itp.) jak najbliżej tułowia. Nałożone opaski uciskające na kończyny górne (na przedramieniu) i na kończyny dolne (jak wyżej) **nie mogą być nałożone dłużej** niż przez 1 - 2 godziny, gdyż może nastąpić obumarcie (nekroza) kończyny na skutek braku dopływu krwi. W przypadku **krwotoku z nosa** poszkodowanego należy położyć lub posadzić, odchylwszy mu lekko głowę ku tyłowi, rozpiąć kołnierz, nałożyć okład z zimnej wody, włożyć do nosa kawałek wyjałowionej waty oraz uciskać nos palcami. Watę umoczyć w wodzie utlenionej. **Krwotoki z ran twarzy** wstrzymuje się przyciskając tętnicę szczękową do dolnego brzegu dolnej szczęki. **Krwotok z czoła i skroni** wstrzymuje się poprzez przyciskanie tętnicy skroniowej z przodu ucha. **Krwawienie z dużych ran głowy** wstrzymuje się przyciskając tętnicę do kręgów szyi, a z dołu pachowego i z barków, przyciskając tętnicę podobojczykową do kości w dole nadobojczykowym. **Na przedramieniu** przyciska się tętnicę ramieniową pośrodku ramienia od strony wewnętrznej. Po udzieleniu pierwszej pomocy, poszkodowanych z uszkodzonymi tętnicami należy przewieźć do Stacji Pogotowia Ratunkowego.

Złamanie czaszki na skutek upadku na głowę lub uderzenia w głowę, objawy nieprzytomności oraz krwawienie z uszu i ust. Zastosować zimny okład na głowę, przenieść na noszach, kocu, płaszczu, itp., zapewnić spokój i skierować do szpitala.

Złamanie kręgosłupa. Silny ból w kręgosłupie oraz niemożność zgięcia i poruszania palcami. Podsunąć deskę o długości większej niż poszkodowany, aby przy przenoszeniu nie nastąpiło przeginięcie tułowia i uszkodzenie rdzenia pachowego.

Złamanie i zwichnięcie obojczyka objawia się bólem i znacznym obrzękiem w okolicach obojczyka. Włożyć do dołu pachowego zwitek waty, zgiąć rękę pod kątem prostym, zawiesić na temblaku zrobionym z chustki i na uszkodzone miejsce nałożyć zimny okład.

Złamanie żeber objawia się silnym bólem przy oddychaniu, kaszlu, kichaniu i przy ruchach. Mocno obandażować klatkę piersiową lub dobrze ściągnąć ręcznikiem pod czas wydechu. W przypadku stłuczenia lub zwichnięcia, stosować zimne okłady z wody i mocno zabandażować. Miejsca stłuczonego nie jodynować, rozcierać lub smarować maściami.

Złamania kończyn górnych i dolnych. W przypadku ręki należy ją unieruchomić za pomocą deski lub szyny tak, aby dwa sąsiadujące stawy uległy unieruchomieniu, zawiesić na temblaku i przymocować do tułowia. Przy **złamaniu i zwichnięciu palców** u rąk należy przymocować deseczkę na szerokość dłoni, zabandażować. Długość deseczki - od końca palców do przedramienia. Złamanie kończyn dolnych - należy kończynę unieruchomić na desce od długości od pięty do miednicy (poza miednicę). Na uszkodzone miejsca kłaść zimne okłady z wody.

Usuwanie obcych ciał z oka: najlepiej przemyć oko roztworem kwasu bornego, czystą przegotowaną wodą przy pomocy waty lub gazy. Chorego położyć na bok chorym okiem do góry i kierować na nie strumień wody w kierunku od skroni ku nosowi. Nie wolno trzeć oczu. Usuwanie obcych ciał z oczu dokonuje tylko lekarz okulista.

W przypadku obrażeń brzucha, zemdlenia, rażącej bladej twarzy i silnych bólów należy natychmiast wezwać pogotowie ratunkowe w celu szybkiego przewiezienia poszkodowanego do szpitala, gdyż mogło zaistnieć uszkodzenie organów wewnętrznych (krwotok wewnętrzny).

Oparzenia ciepłe: I-go stopnia należy obmyć skórę zimną wodą lub spirytusem czystym rektyfikowanym i położyć okład z płynu Burowa. W przypadkach **ciężkich oparzeń – II-go i III-go stopnia** nie wolno ran dotykać rękami ani smarować

olejami, maściami, wazeliną itp. Miejsca oparzeń pokryć wyjałowionym opatrunkiem. Pęcherzy nie wolno rozcinać, ani też usuwać z rany ciał obcych, zdierać części ubrań przylegających do rany, lecz obciąć ją ostrymi nożyczkami wokół miejsca przylegania, aby nie uszkodzić skóry i stworzenia możliwości zakażenia. Poszkodowanych z ciężkimi oparzeniami ciała szybko skierować do szpitala.

Oparzenia chemiczne: kwasami stężonymi (siarkowym, azotowym, solnym) i ługami żrącymi (sodą kaustyczną, bielidłami, niegaszonym wapnem itp.) - miejsca oparzone należy niezwłocznie przemywać strumieniem bieżącej wody z kranu czerpalnego w ciągu 10-15 min. Po dokładnym obmyciu wodą miejsc oparzonych kwasami stężonymi, nałożyć okład z roztworem sody (jedna łyżeczka od herbaty na szklankę wody), a na miejsce oparzone ługiem - okład ze słabego roztworu octu lekko kwaśnego, albo kwasu bornego (jedna łyżeczka od herbaty na szklankę wody).

Zatrucia gazami i trującymi parami: poszkodowanych wskutek wchłonięcia przez drogi oddechowe trujących gazów i par, dymów itp. należy natychmiast wynieść z zatrutego pomieszczenia na świeże powietrze, rozluźnić wszystkie części ubrania i przykryć kocami chroniąc przed utratą ciepła i nadmiernym oziębieniem ciała. Wstrzymanie oddechu następuje przy zatruciach tlenkiem węgla, siarkowodorem, cyjanowodorem, benzenem i innymi węglowodorami aromatycznymi i pochodnymi, które działają bezpośrednio na ośrodkowy układ nerwowy i działają dusząco, przez zahamowania dostawy tlenu z płuc do tkanek. W tym przypadku można zastosować sztuczne oddychanie metodą „usta-usta”. Metody tej nie stosuje się przy zatruciach benzenem. W przypadku **zatrucia przez przewód pokarmowy**, podstawowym zabiegiem jest wywołanie wymiotów poprzez podanie wody o temperaturze pokojowej, węgla aktywowanego, białka jaja (węgiel w postaci gęstej zawiesiny - jaja 4 szt. na pół litra wody). Mleka nie stosujemy przy zatruciach fosforem, gdyż przyspiesza wchłanianie trucizny. Znakomitą odtrutką przy połknięciu kwasów (solnego, siarkowego, azotowego) jest roztwór tlenu magnezowego. Nie wolno stosować węglanu sodu. W przypadku **zatrucia przez skórę**, jak aniliną, nitrobenzenem, etyliną i pochodnymi, należy skórę zmywać bieżącą wodą bez użycia gąbki i szmatki oraz by strumień wody ze splukaną trucizną nie skaził zdrowych części ciała. Oparzone oczy splukujemy strumieniem letniej wody. Wody nie stosujemy przy oparzeniach wapnem nie gaszonym. We wszystkich przypadkach zatruc, poszkodowanych należy skierować do przychodni specjalistycznych.

Udar cieplny: występuje w pomieszczeniach o bardzo wysokiej temperaturze i dużej wilgotności, tj. powyżej 40 °C i wilgotności powyżej 75%. W tych warunkach występuje zamroczenie, utrata przytomności, nadmierne pocenie, przyspieszone oddychanie, wargi lekko sine, kończyny chłodne, słabo wyczuwalne tętno, mięśnie zwiotczałe i inne dolegliwości. W tym przypadku należy chorego wynieść z pomieszczenia, na głowę położyć zimny kompres lub lód, podać do picia chłodne płyny, krople naseczowe (kardiamid), zastosować powoli sztuczne oddychanie (16-20 razy na minutę) do momentu kiedy chory zacznie oddychać. Chorego należy przewieźć do szpitala.

Omdlenia: stanowią nagłą i krótkotrwałą utratę przytomności, spowodowaną przejściowym niedokrwieniem mózgu. Podstawowymi objawami są: blednięcie, pocenie się, osłabienie, powstające z wielu przyczyn osobistych i znacznego wysiłku przy pracy. W tym przypadku należy wynieść chorego z pomieszczenia pracy, rozluźnić ubranie, skropić twarz zimną wodą i położyć chłodny kompres na czoło. Osobie nieprzytomnej nie wolno podawać żadnych płynów (może się zachłusnąć). Można podać pod nos do powąchania wate zmoconą amoniakiem lub octem przez krótki czas, przy czym usta powinny być zamknięte, a oddychanie odbywać się przez nos. Chory powinien być w pozycji leżącej. Po odzyskaniu przytomności można podać herbatę, kawę, wodę zwykłą lub sodową. W przypadku wystąpienia innych dolegliwości, należy chorego skierować do szpitala.

Odmrożenia: występują w trzech stopniach, tj. od lekkich do ciężkich. Lekkie odmrożenia charakteryzują się uczuciem palenia i klucia w miejscu odmrożonym, blednięciem i utratą czucia. W tym przypadku należy zastosować ciepłe (lecz nie gorące) kąpiele i ostrożnie rozcierać miejsca suchą czystą ręką. Nie wolno rozcierać brudnymi szmatami lub śniegiem. Przy odmrożeniach II-stopnia, miejsca odmrożenia są ciemno czerwone lub sine, tworzą się pęcherze wypełnione przeźroczystym lub lekko krwistym płynem. Nie należy moczyć ani rozcierać odmrożonych miejsc ani przekłuwać pęcherzy. Chorego szybko przewieźć do szpitala. Odmrożenia III-stopnia są czerwono sine lub fioletowe i następuje obumarcie skóry, pozbawienie czucia i silny ból. W tym celu należy ogrzać chorego i podać środki przeciwbólowe oraz przykryć miejsca odmrożenia jałowym opatrunkiem i szybko przewieźć do szpitala.

Porażenia prądem elektrycznym: porażonego szybko uwolnić spod napięcia poprzez przerwanie dopływu prądu lub w ostateczności poprzez odciągnięcie porażonego za pośrednictwem jakiegoś suchego materiału izolacyjnego (kurtki, dywanika, worka, koca pożarniczego itp.). Jeśli porażony jest nieprzytomny, to należy zbadać czy oddycha i czy serce pracuje badając tętno tętnicy szyjnej. W przypadku wystąpienia oznak duszenia się (sinica na twarzy i wargach) lub energicznych ruchów klatki piersiowej należy sprawdzić czy drogi oddechowe są drożne. Jeśli drogi są drożne, a porażony nie oddycha należy natychmiast zastosować sztuczne oddychanie metodą „usta-usta” lub „usta-nos” (w tempie 12 razy na minutę), lub w przypadku gdy twarz porażonego jest poraniona lub poparzona metodą pośrednią. Jeśli tętno tętnicy szyjnej nie jest wyczuwalne, to konieczne jest zastosowanie pośredniego masażu serca poprzez miarowe ugniatanie okolic serca, pomiędzy mostkiem a kręgosłupem na głębokość 3-5 cm, w tempie ok. 80 razy na minutę. Sztuczne oddychanie należy stosować, aż porażony zacznie sam oddychać lub do przybycia lekarza, który podejmie akcję reanimacji.

Napad padaczkowy: (epilepsja) objawia się silnymi drgawkami ciała, utratą przytomności, pianą na ustach, samowolnym oddaniem moczu. Chorego położyć na wznak, podłożyć pod głowę koc, między zęby wsunąć wałeczek z chusteczki lub ręcznika, rozluźnić ubranie i po napadzie pozostawić w spokoju.