

INSTRUKCJA BHP

PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ W NAGŁYCH WYPADKACH ZAGRAŻAJĄCYCH ŻYCIU

I. UWAGI OGÓLNE

Szansa na przeżycie ofiar wypadków, osób ulegających nagłym zachorowaniom zależy w pierwszej kolejności nie od kwalifikowanych służb ratowniczych, lecz od natychmiastowej pomocy udzielonej przez świadków znajdujących się w miejscu zdarzenia. Nawet ciężko poszkodowani z zaburzeniami oddychania, zatrzymaniem krążenia, krwotokami, w stanie wstrząsu pourazowego, mogą zostać uratowani, o ile podejmiemy niezwłoczne działania podtrzymujące życie poszkodowanego.

II. POSTĘPOWANIE NA MIEJSCU WYPADKU

- Zachowaj spokój.
- Zorientuj się, ile jest ofiar i jakie odniosły obrażenia (szybka kwalifikacja).
- O ile to możliwe, nie opuszczając miejsca wypadku wezwij pomoc. Numery ratunkowe to 999 i 112 (komórkowy). W wypadkach wymagających także ratownictwa technicznego, chemicznego (np. zakleszczenie w pojeździe, urządzeniu mechanicznym, skażenie substancją trującą) wzywamy również Straż Pożarną (998).
- Wzywając pogotowie ratunkowe, określ miejsce zdarzenia, liczbę ofiar, rodzaj obrażeń i stan ogólny.
- Nigdy nie rozłączamy się bez polecenia dyspozytora PR.
- Niezwłocznie zajmij się najcięższymi stanami zagrażającymi życiu (zatrzymanie oddychania i krążenia, krwotoki, wstrząs).
- Nie zostawiaj poszkodowanych bez opieki.
- Nie przerywaj działań ratunkowych do momentu przybycia fachowego personelu medycznego i przejęcia przez nich akcji.
- Przemieszczanie z miejsca wypadku, transport przewoźniczy podejmujemy wyłącznie w razie uzasadnionej konieczności ewakuacji.

III. JAK POSTĘPOWAĆ Z POSZKODOWANYM?

- Sprawdź, czy jest on przytomny, czy oddycha, tym samym czy ma zachowane krążenie krwi, czyli najistotniejsze cechy decydujące o przeżyciu. Jeżeli jest nieprzytomny, natychmiast wezwij pomoc pogotowia. Osoba nieprzytomna nie porusza się, nie reaguje na nasz głos, na dotyk. Nigdy nie potrząsamy osobą nieprzytomną, nie klepiemy po twarzy, to błędne postępowanie.
- Sprawdź, czy oddycha. Można to zrobić, przystawiając ucho do ust i nosa poszkodowanego i nasłuchując wydechu poszkodowanego lub obserwując ruchy oddechowe klatki piersiowej i brzucha.
- Jeżeli poszkodowany ma zachowane własne krążenie krwi i oddychanie, a jest nieprzytomny, staraj się go ułożyć na boku w pozycji bezpiecznej (o ile nie ma innych obrażeń ciała wymagających opatrzenia). Pozycja bezpieczna na boku (pozycja boczna ustalona) polega na ugięciu obu nóg w kolanach i biodrach, odchyleniu głowy do tyłu i podłożeniu pod twarz dłoni obu rąk.
- Jeżeli poszkodowany nie oddycha, spróbuj udrożnić drogi oddechowe. Odchyl głowę do tyłu, unieś żuchwę, usuń ewentualne ciała obce z jamy ustnej (obluzowane protezy zębowe, ziemia, guma do żucia, itp.).
- Jeżeli drogi oddechowe są wolne, należy sprawdzić najpierw, czy powrócił oddech. Jeżeli oddech nie powrócił, trzeba rozpocząć pośredni masaż serca oraz oddychanie zastępcze („sztuczne”). Jeżeli nie podejmiemy się działań ratowniczych, to po 4 minutach bezpowrotnie umiera mózg poszkodowanego.

IV. POŚREDNI MASAŻ SERCA

- Ułóż osobę ratowaną na twardym, równym podłożu na plecach.
- Ratownik układa swoje dłonie na dolnej połowie mostka i nie odrywając ich, rytmicznie uciska klatkę piersiową tak, aby uchylała się o 4–5 centymetrów.
- Po każdym 30 uciśnięciach wykonaj 2 oddechy zastępcze. Częstość uciskania klatki piersiowej powinna wynosić 100 na minutę.

- Utrzymując drożność, wdmuchuj swoje powietrze wydechowe do ust lub nosa, 2 wdechy, tak, aby uniosła się klatka piersiowa poszkodowanego. Jeżeli dysponujesz tzw. maseczką do sztuczne oddychania, należy oddychać poprzez nią.
- Pośredni masaż serca należy kontynuować do przybycia zespołu pogotowia ratunkowego lub powrotu własnej czynności serca (np. poszkodowany porusza się, zacznie oddychać).

V. JAK POSTĘPOWAĆ W PRZYPADKU ZRANIENIA?

- Krwawiące miejsce, ranę (po odślonięciu, rozcięciu ubrania) powinniśmy ucisnąć poprzez czystą gazę, materiał (część ubrania). Z wyjątkiem amputacji urazowych nie stosujemy opasek uciskowych powyżej rany (pasków, linek).
- Raną kończynę dobrze jest unieść powyżej poziomu ciała.
- Zranioną w głowę ułożyć w pozycji półsiedzącej, nie uciskając delikatnie osłonić ranę opatrunkiem.
- Rany klatki piersiowej poza opatrunkiem należy uszczelnić folią i plastrem (zabezpieczenie przed powstaniem odmy opłucnowej). Do opatrunków nie stosujemy waty ani ligniny bezpośrednio na ranę.
- Oparzenia należy schłodzić (obficie) zimną wodą i następnie przykryć jałowym opatrunkiem. 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.
- O urazie głowy i kręgosłupa szyjnego mogą świadczyć zaburzenia świadomości, rany głowy i szyi, drgawki, porażenia ruchowe, zaburzenia czucia. Jeżeli okoliczności zmuszają nas do przenoszenia takich osób, to starajmy się unikać poruszania głową i szyją. Można stabilizować głowę np. wałkami z ubrania. Przenosić na nosze należy w cztery osoby, równomiernie unosząc ciało bez zginania i rotacji.

VI. DZIAŁANIA PO USTABILIZOWANIU SYTUACJI

Jeżeli osiągniemy stan względnej stabilizacji, należy:

- Zapewnić poszkodowanemu minimum komfortu oczekiwania na pomoc medyczną,
- Chronić poszkodowanego przed utratą ciepła, kontroluj nadal funkcje życiowe (krążenie krwi, oddychanie, przytomność),
- Kontrolować opatrunki,
- Utrzymywać kontakt słowny z przytomnymi.

VII. WSTRZĄS POURAZOWY

Występuje często z pewnym opóźnieniem po wypadku. Objawy wstrząsu pourazowego:

- Słabnące tętno poszkodowanego,
- Rozszerzenie źrenic,
- Spłycenie i przyspieszenie oddechu,
- Bładość i schłodzenie skóry,
- Zimny pot,
- Niepokój lub senność.

Ochrona, opóźnianie postępowania wstrząsu to:


- Zapewnienie spokoju,
- Ochrona przed utratą ciepła (folia NRC),
- Ograniczenie bólu (opatrunki, unieruchomienie złamań),
- Opanowanie krwotoków,
- Uniesienie kończyn powyżej poziomu serca.

OPRACOWAŁ

UNIWERSYTET MEDYCZNY W LUBLINIE
INSPEKTORAT BHP
20-059 Lublin, Al. Raclawickie 1
tel. 81 448 51 45

ZATWIERDZAM

Specjalista ds. BHP


Wienczysław Kowalski

(data i podpis)