

**ZASADY UDZIELANIA**  
**PIERWSZEJ**  
**POMOCY**  
**PRZEDLEKARSKIEJ**



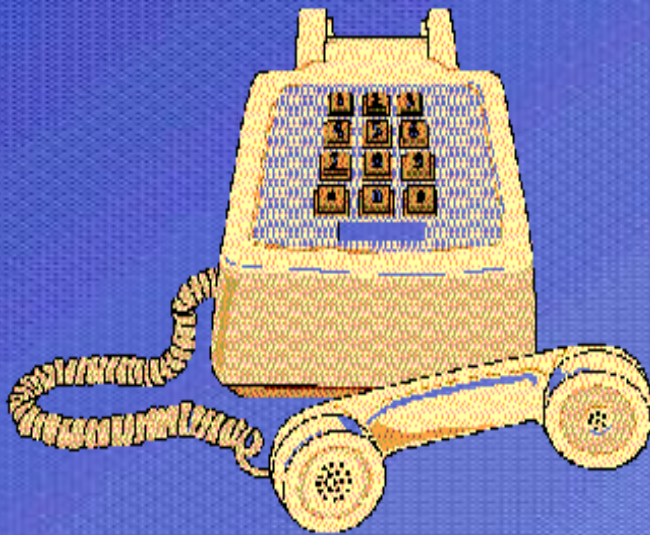
**Kto człowiekowi, znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.**

# PIERWSZA POMOC - definicja

**Pierwsza pomoc przedlekarska to proste, natychmiastowe zabiegi wykonywane poszkodowanemu w nagłych wypadkach i innych nagłych zachwianiach funkcjonowania organizmu człowieka (zachorowaniach) zagrażających jego życiu i zdrowiu.**



# ZADZWOŃ !!!!



**POGOTOWIE RAT.----- 999**

**POLICJA ----- 997**

**STAŻ POŻARNA ----- 998**

**CENTRUM POWIADAMIANIA**

**RATUNKOWEGO ----- 112**

# ICE –In Case of Emergency ( w nagłym wypadku)

Pod takim hasłem Polacy zapisują w komórce numer osoby, do której należy dzwonić w razie wypadku.

Osoba ta zna **grupe krwi** poszkodowanego, **wie jakie leki przyjmuje** i **czy przeszłości miała kłopoty ze zdrowiem**.

To znacznie ułatwia pracę lekarzom.



# WEZWANIE POMOCY:



- Miejsce i okoliczności zdarzenia – opisać jak najdokładniej
- Co się stało?
- Liczba osób poszkodowanych
- Stan osób poszkodowanych
- Imię i nazwisko ratownika
- Telefon zwrotny



# PRZYKŁADOWA, PODSTAWOWA APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY

- instrukcja udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach,
- latarka elektryczna lub jednorazowa latarka chemiczna,
- nożyczki lub nóż,
- gaza opatrunkowa sterylna (kompresy gazowe) – 4 op.,
- bandaż elastyczny – 4 op.,
- chusta trójkątna - 2 szt.,
- codofix (elastyczna siatka opatrunkowa) – 2-3 rozmiary,
- agrafki - 4 szt.,
- maseczka do zastępczej wentylacji usta – usta,
- rękawiczki gumowe - 3 pary,
- folia termoizolacyjna srebrno – złota (folia NRC) - 1-2 szt.,
- plaster zwykły - 2 rolki,
- plastry z opatrunkiem (kilka rozmiarów)

# POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU KRWOTOKÓW ZEWNĘTRZNYCH

**Udzielanie pomocy w przypadku krwotoku polega na:**

- ułożeniu poszkodowanego w stabilnej pozycji (ewentualnie w pozycji siedzącej),
- uniesieniu krwawiącej kończyny do góry,
- wykonaniu w miejscu krwawienia opatrunku i jego umocowania.

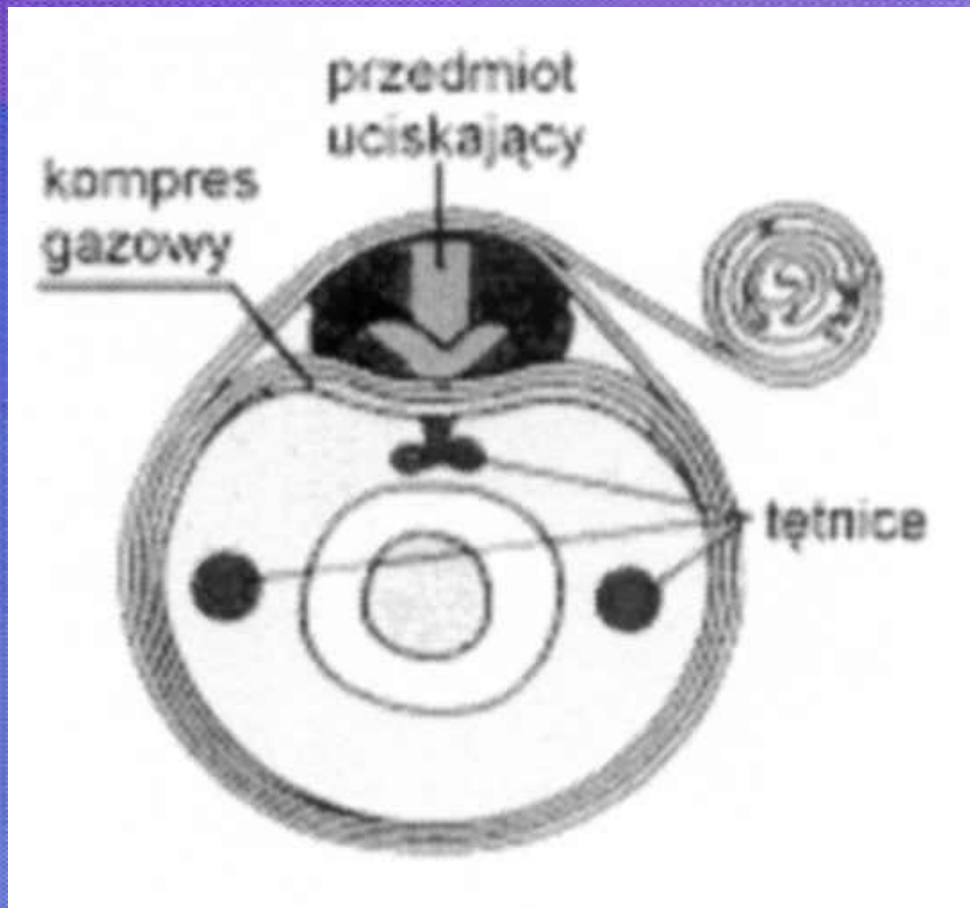




Opatrunek powinien być założony możliwie szybko, dlatego w sytuacji, gdy nie mamy do dyspozycji **jałowych środków opatrunkowych**, można wykorzystać do wykonania opatrunku inne materiały np. apaszkę, kawałek koszuli itp.

*Opatrunek nie powinien powodować zbyt silnego ucisku.*





W pierwszej pomocy **nie stosuje się** podziału krwotoków na żyłne i tętnicze, **podany sposób udzielania pomocy jest uniwersalny.**



# POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZRANIENÍ



## Groźne dla zdrowia, a nawet życia poszkodowanego mogą być rany:

- **rozległe** – uszkodzenie obejmujące znaczną powierzchnię ciała,
- **głębokie** – np. spowodowane nożem lub innym ostrym narzędziem,
- **silnie zanieczyszczone** – np. ziemią, smarami, śliną lub jadem zwierząt.



# PIERWSZA POMOC W PRZYPADKU ZRANIENIA

- Pierwszą czynnością, jaką powinniśmy wykonać w przypadku zranienia **jest uciśnięcie poprzez czystą gazę opatrunkową lub choćby część ubrania krwawiącego miejsca** - rany (jeśli wymaga tego sytuacja najpierw należy ją odsłonić poprzez uniesienie czy nawet rozcięcie ubrania).
- W ten sposób założony zostanie osobie poszkodowanej **najprostszy, podstawowy opatrunek uciskowy**.



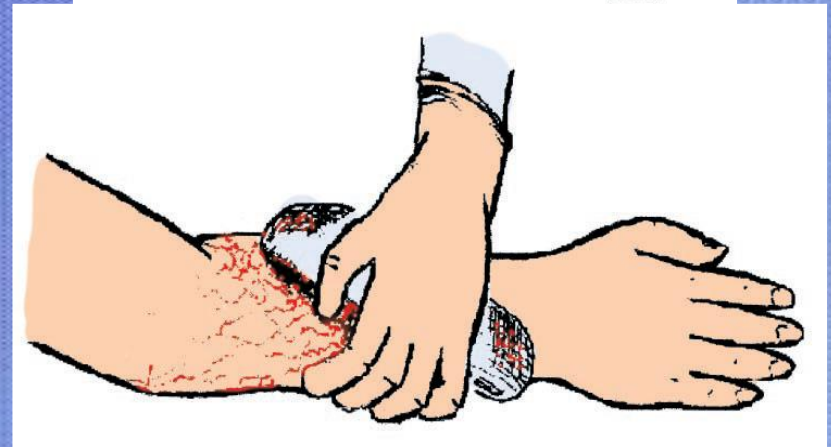
# Uwaga!

- **Sterylność doraźnych opatrunków nie jest kwestią pierwszorzędą.**
- **Raczej nie stosuje się waty ani ligniny bezpośrednio na ranę, gdyż mogą one w fragmentach pozostać w ranie i później zaropieć.**
- **Nie należy również wlewać do rany środków dezynfekcyjnych, które:**
  - **denaturują białka tkanek,**
  - **utrudniają ewentualne postępowanie chirurgiczne oraz niekiedy gojenie rany,**
  - **mogą spowodować silny wstrząs bólowy.**



# Rany kończyn

- Zabezpieczenie się przed bezpośrednim kontaktem z krwią
- Uniesienie krwawiącej kończyny powyżej poziomu serca
- Założenie opatrunku uciskowego
- Dołożenie kolejnego opatrunku, gdy pierwotny przesiąknie





# OPATRYWANIE RANY URAZOWEJ



# OPATRYWANIE RANY URAZOWEJ



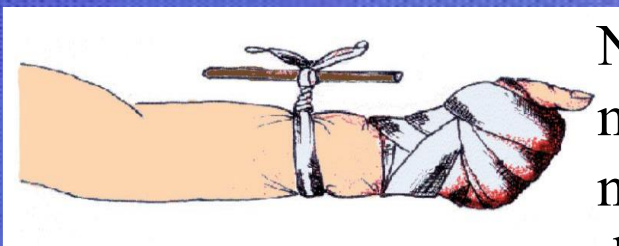
# OPATRYWANIE RANY URAZOWEJ



# AMPUTACJA URAZOWA



W razie amputacji urazowej należy zachować spokój. Unieść zranioną kończynę wyżej poziomu serca. Poniżej rany zacisnąć opaskę uciskową z taśmy, chusty trójkątnej.



Na ranę położyć gruby opatrunek z gazy sterylnej i mocno docisnąć bandażem. Opaskę uciskową należy rozluźniać raz na godzinę, żeby nie doszło do martwicy tkanek.



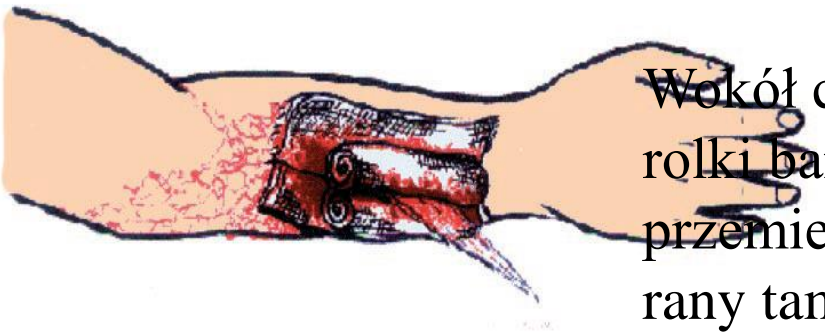
Amputowane części ciała umieszczamy w plastikowym worku, a ten w następnym worku z wodą z lodem. Tak zabezpieczone być może uda się jeszcze replantować

# CIAŁO OBCE W RANIE

Jeżeli w ranie utkwiał jakiś kawałek metalu, drewna, szkła (ciało obce), nie należy go z rany wyrywać. Na ostrzu obkurczyły się mięśnie, może tkwić pomiędzy naczyniami krwionośnymi i nerwami. Wyrywanie grozi silnym krwotokiem i uszkodzeniem nerwów.

Wokół ciała obcego układamy gazę jałową, rolki bandaża, tak aby stabilizować, a nie przemieszczać go w ranie. Dociskając brzegi rany tamujemy krwotok

Opatrunek z gazy mocujemy delikatnie bandażem lub chustą trójkątną. Stabilizujemy zranioną część ciała.



# URAZ GŁOWY

Osobę przytomną z **raną głowy** należy ułożyć w pozycji półsiedzącej podpartej. Ranę osłonić jałową gazą. Nie wolno uciskać rany, ponieważ grozi to uszkodzeniem mózgu

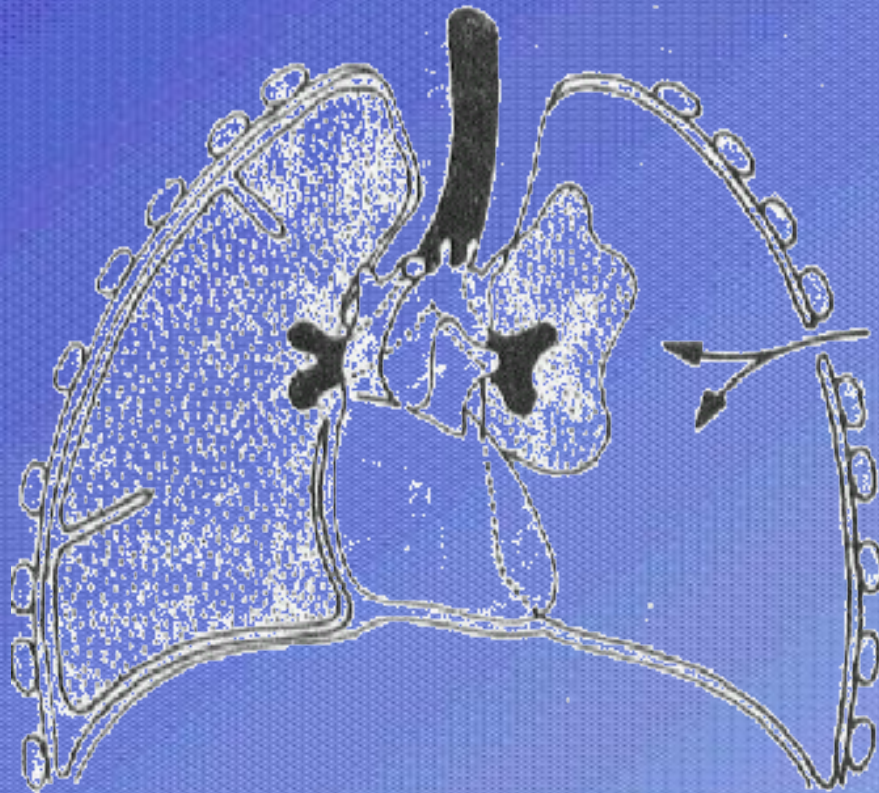


# URAZ KLATKI PIERSIOWEJ

- Osobę z **raną klatki piersiowej** należy ułożyć w pozycji półsiedzącej podpartej
- Ranę przykryć jałową gazą i ucisnąć
- Opatrunek trzeba dodatkowo przykryć folią, której brzegi dokładnie uszczelnić plastrem (zapobiega to ewentualnej odmie opłucnowej)



# Odma





# Rany oczu (1)

- Każdy uraz, "ciało obce" (np. opiłki, pył żelazny) czy oparzenie wymaga w takich przypadkach **pilnej kontroli okulistycznej**.

*Opóźnienie pomocy specjalistycznej nawet o kilka godzin może doprowadzić do utraty wzroku.*



# Rany oczu (2)

- **Pierwsza pomoc przy ranach oczu polega na ograniczeniu ruchomości gałki ocznej. Najlepiej użyć wtedy opatrunku obuocznego (nawet w urazach jednego oka).**
- **Taki opatrunek należy poprzedzić starannym płukaniem oczu wodą.**



# Rany oczu (3)

**Jeżeli oparzenie oczu nastąpiło substancją żrącą w stanie stałym, płukanie takie należy poprzedzić mechanicznym usunięciem części substancji.**



# Zwichnięcie czy skręcenie?

- **Skręcenie stawu** - mamy z nim do czynienia wtedy, gdy w wyniku urazu (najczęściej zadziałania siły skrętnej) doszło do **naciągnięcia, naderwania bądź też całkowitego zerwania aparatu więzadłowo-torebkowego**, czyli włóknistych struktur mocujących i stabilizujących nasze stawy
- **Zwichnięcie** - zdarza się rzadziej, **polega na przemieszczenie względem siebie powierzchni stawowych kości tworzących staw**. Jest to uraz bardzo poważny, któremu zawsze towarzyszy rozerwanie torebki stawowej i więzadeł

# Objawy zwichnięcia i skręcenia

- **Ból, obrzęk, krwiak, zaczerwienienie, ograniczenie ruchomości urażonej kończyny** - to typowe objawy wymienionych urazów.
- Ze względu na podobieństwo objawów trudno jest choremu określić swój stan, dlatego też **tylko lekarz może postawić rozpoznanie**, które opiera na badaniu lekarskim, a dodatkowo jest wspomagane badaniem radiologicznym (prześwietleniem).

# Urazy stawów

W postępowaniu doraźnym ważne jest przede wszystkim unieruchomienie i odciążenie stawu oraz zabezpieczenie go przed szybko narastającą opuchlizną.

Absolutnie nie wolno w żadnym wypadku podejmować prób samodzielnego "nastawienia" zwichnięcia. Nie należy rozbierać uszkodowanego, ściągać butów itp.



# Postępowanie przy zwichnięciach

- Należy rozluźnić osobie poszkodowanej buty lub ubranie oraz unieść wyżej jej uszkodzoną kończynę,
- Decyzję o zastosowaniu długotrwałego usztywnienia, okładów czy rehabilitacji ruchowej może podjąć w tym zakresie wyłącznie specjalista.



# Złamania

- **Złamanie** to przerwanie ciągłości kości, wskutek urazu mechanicznego. Rozróżnia się:
- **Otwarte** – odłamy kostne wydostają się na zewnątrz przez uszkodzoną skórę lub błonę śluzową.
- **Zamknięte** - odłamy kostne nie wydostają się na zewnątrz. Przy złamaniu zamkniętym nie stwierdza się widocznej rany w okolicy miejsca złamania.





# Objawy złamania

- Silny ból w okolicy urazu,
- Ograniczenie ruchów lub niezdolność do ich wykonywania,
- Zniekształcenie – uszkodzona kończyna może wydawać się krótsza lub dziwnie przekręcona,
- Obrzęk (gwałtowne puchnięcie i zasinienie)
- W przypadku złamania otwartego również jedna lub kilka ran krwawiących i mogą być widoczne w ranie fragmenty kostne.



# Postępowanie w złamaniach

## **Stabilizacja złamanej kości**

poprzez unieruchomienie dwóch sąsiadujących złamaniu stawów:

- a) kończynę górną najprościej przymocować do klatki piersiowej (zgiętą w łokciu).
- b) natomiast kończynę dolną można ustabilizować związując ją z drugą nogą.



# Unieruchamianie kończyny górnej

W celu unieruchomienia kończyny górnej można zrobić prowizoryczny temblak z podwiniętej poły bluzy, kurtki lub koszuli i zawiesić w nim rękę lub po prostu użyć chusty trójkątnej z zakładowej apteczki



# Unieruchamianie kończyny dolnej

Do unieruchomienia kończyny możemy wykorzystać złożone gazety lub tektury, które posłużą jako najprostszyszyna



# Postępowanie przy złamaniu otwartym

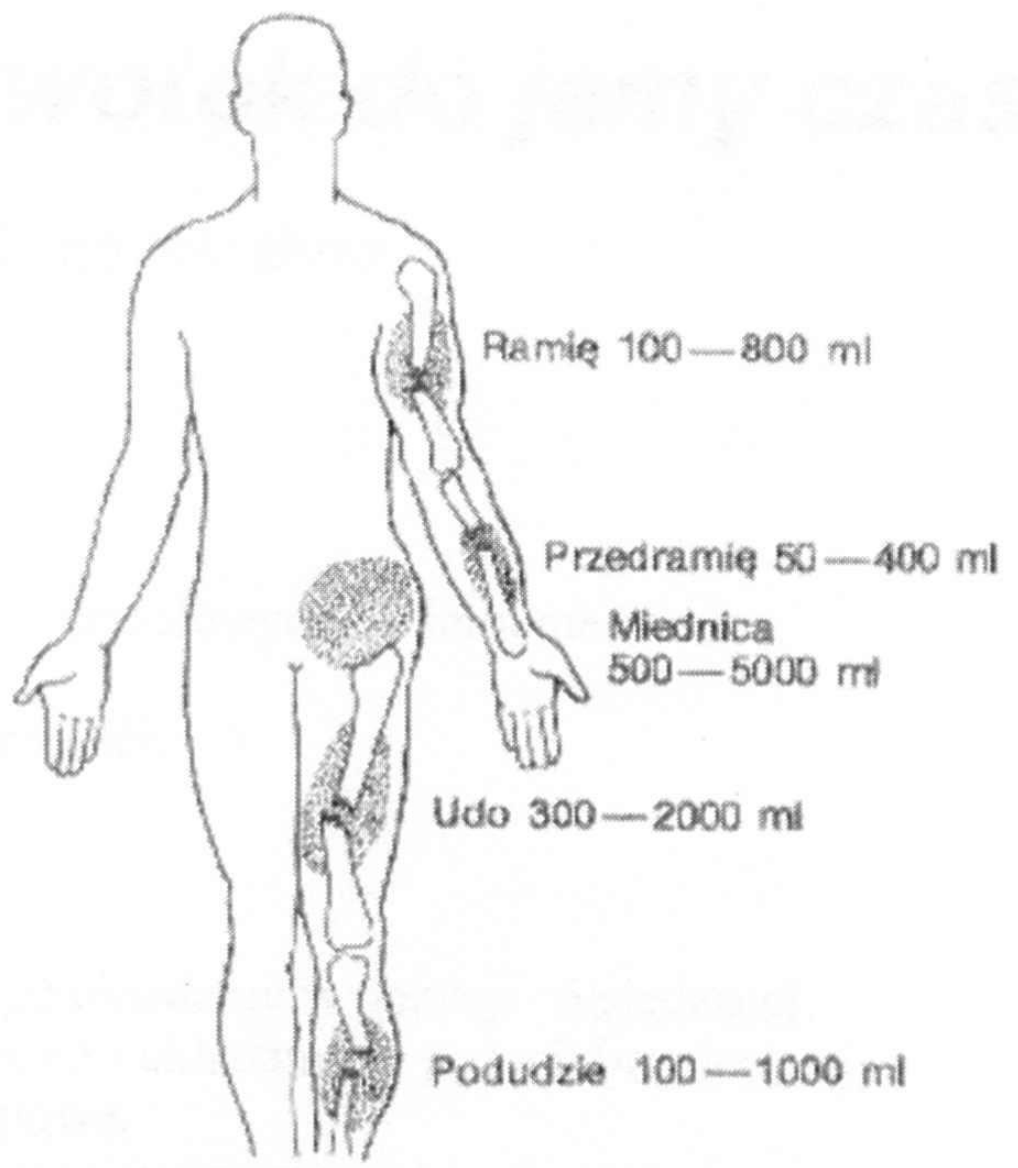
Otwarte złamania, gdzie odłam kostny przebił skórę, trzeba bardzo delikatnie stabilizować, a ranę przykrywać luźno opatrunkiem z gazy.



# Uwaga!!

- W razie złamań z rotacją nie powinno się obracać ich "na miejsce" ponieważ może wtedy dojść do dodatkowego uszkodzenia naczyń krwionośnych i nerwów.
- Otwarte złamania, gdzie odłam kostny przebił skórę, powinniście bardzo delikatnie stabilizować, a ranę przykrywać luźno opatrunkiem z gazy.

*Nigdy nie wolno doraźnie, amatorsko nastawiać złamań i zwichnięć.*



# Przyczyny oparzeń

- termiczne,
- chemiczne,
- popromienne,
- elektryczne.





# Stopnie oparzeń

- **stopień I** – objawem jest zaczerwienienie skóry (rumień), obrzęk i uczucie pieczenia
- **stopień II** – na zaczerwienionej i obrzękniętej skórze pojawiają się pęcherze z żółtawym płynem surowicznym, towarzyszy temu ostry ból.
- **stopień III** – niebolesny, cechuje się martwicą całej grubości skóry, a także uszkodzeniem tkanek położonych głębiej (mięśnie, ścięgna).



# Oparzenia (1)

**Pierwszą czynnością, jaką należy podjąć w stosunku do osoby, która uległa oparzeniu jest usunięcie tzw. "czynnika sprawczego".**



# Oparzenia (2)

**Chodzi tu o:**

- **zgaszenie ognia,**
- **usunięcie innych źródeł ciepła,**
- **odciągnięcie oparzonego w bezpieczną strefę itp.**



# Oparzenia (3)

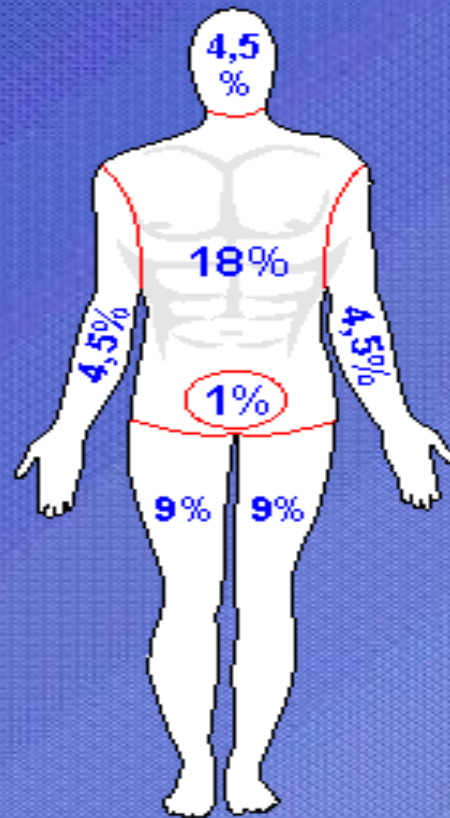
Należy pamiętać, że do gaszenia palącego się ubrania na człowieku można zastosować

- koc gaśniczy,
- wodę,
- mokre ubranie

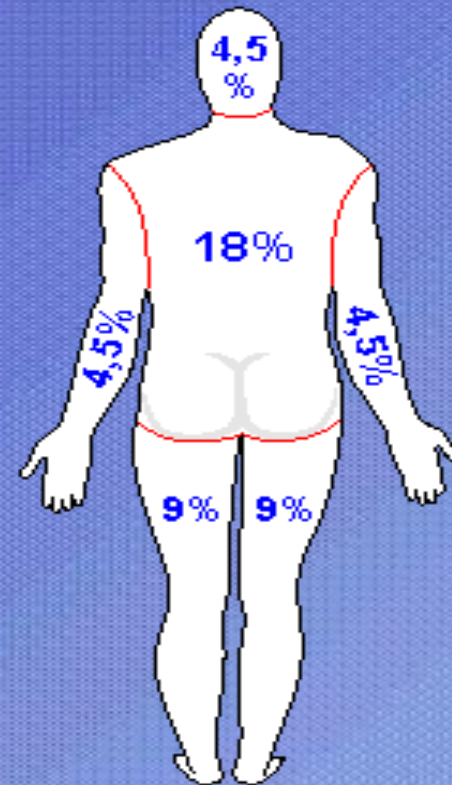
***Nigdy gaśnicę!***



# POWIERZCHNIA POPARZEŃ U DOROSŁEGO

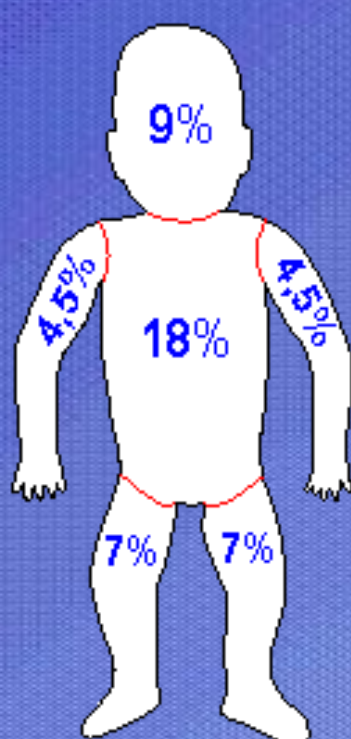


**PRZÓD**

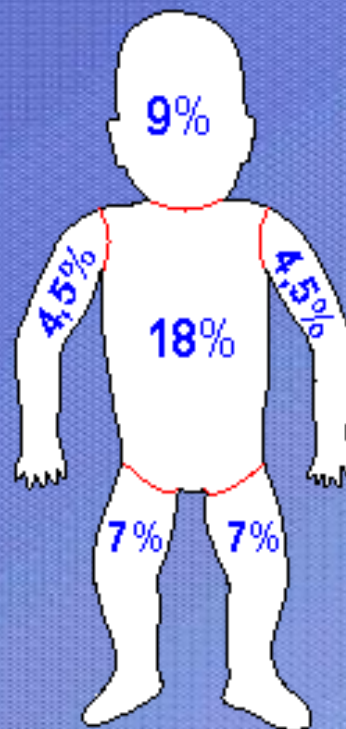


**TYŁ**

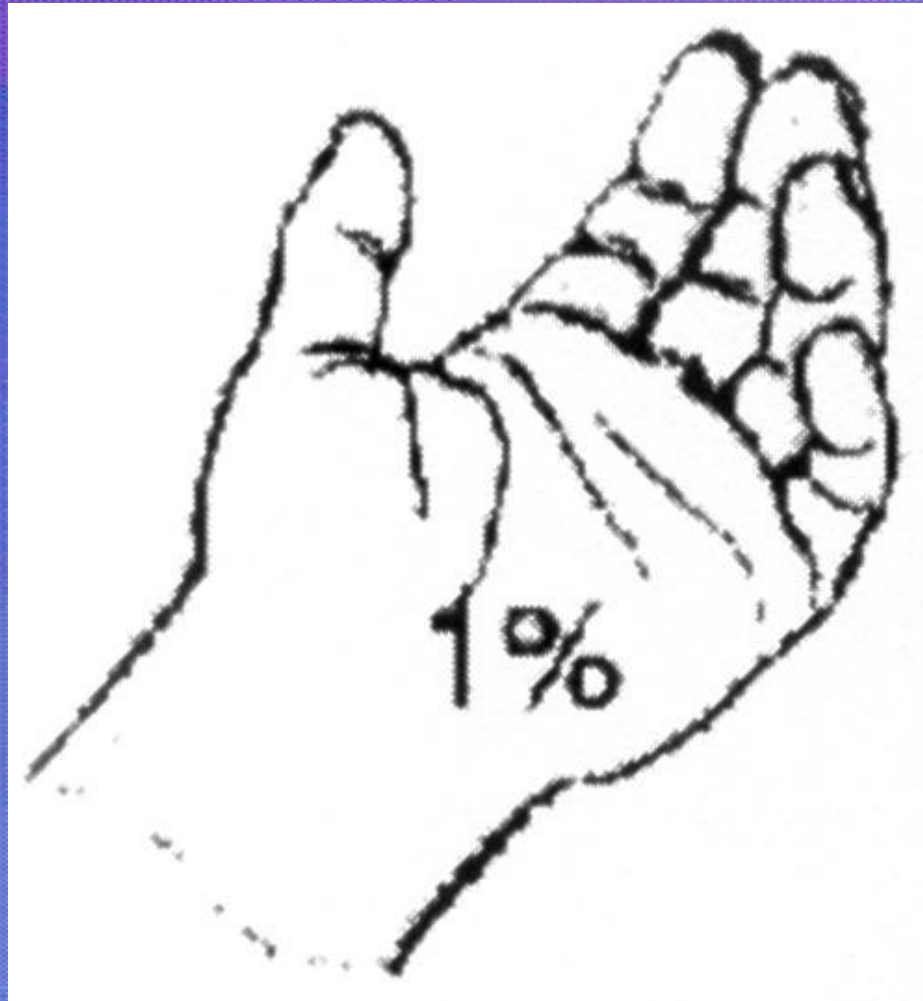
# POWIERZCHNIA POPARZEŃ U DZIECKA



**PRZÓD**



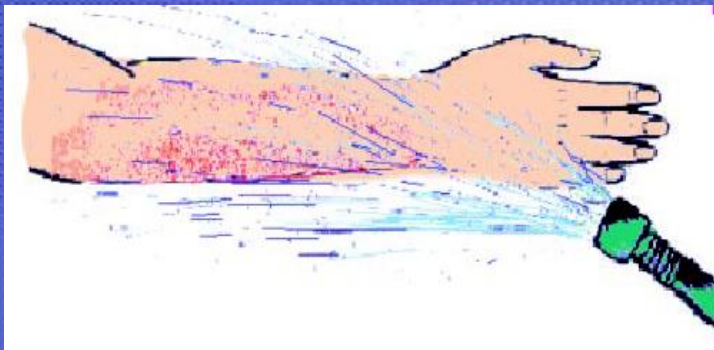
**TYŁ**



# Chłodzenie oparzeń

Oparzenie natychmiast schłodzić zimną wodą.

Czas chłodzenia oparzonej części ciała jest dowolny (w praktyce powinien najczęściej wynosić około 20 - 40 minut)



**Po schłodzeniu należy zdjąć osobie poszkodowanej wszystkie ewentualne obrączki lub pierścionki, zanim obrzęk zmusi Was do ich przecięcia.**

Po schłodzeniu okryć oparzenie jałowym opatrunkiem. Nie smarować kremem, nie dezynfekować spirytusem.



# Zabezpieczenia oparzenia

- Po schłodzeniu oparzenia należy następnie zabezpieczyć jego miejsce. W tym celu trzeba przykryć ranę oparzeniową - najlepiej - jałowym opatrunkiem z gazy.
- Istnieją ponadto jeszcze inne sposoby zabezpieczenia okolicy oparzenia (tzw. brytyjskie). Polegają one na użyciu torebki foliowej lub folii śniadaniowej (folii tzw. "oddychającej") lub specjalnie produkowanego dla oparzeń opatrunku hydrożelowego.



# Pourazowe oparzenia śluzówek

U osoby poparzonej **nie wolno wywoływać wymiotów**, bo może wtedy dojść do zachłyśnięcia lub pęknięcia przełyku i żołądka.

Nie wolno także neutralizować, gdyż może dojść do spienienia zawartości żołądka, wymiotów i zachłyśnięcia.

Możecie natomiast podać takiej osobie do picia **1-2 szklanki ciepłej wody** w celu rozcieńczenia substancji w jamie ustnej, przełyku i żołądka.



# Udar cieplny

Jest skutkiem przegrzania organizmu, z powodu uniemożliwionego oddawania nadmiaru ciepła.

## Objawy udaru:

- zaczerwieniona, gorąca skóra,
- silne poty, osłabienie, uczucie zmęczenia, silne pragnienie
- bóle i zawroty głowy
- nudności i wymioty
- mroczki przed oczami, przyspieszone tętno



# Udar cieplny-pierwsza pomoc

- poszkodowanego przenieść do zaciemnionego, przewiewnego miejsca, ułożyć w wygodnej dla niego pozycji,
- rozluźnić uciskające części ubrania,
- stosować zimne okłady (rozpoczynając od głowy, karku, dłoni, stopniowo przechodząc na klatkę piersiową),



# Udar cieplny-pierwsza pomoc cd.

- osobie przytomnej podawać małymi porcjami zimne napoje (najlepiej soki) bądź czystą wodę,
- kontrolować czynności życiowe,
- zapewnić komfort psychiczny,
- wezwać pogotowie.



# Odmrożenia

Uszkodzenia skóry i tkanek pod nią leżących, wywołane działaniem niskiej temperatury. Narażone miejsca to: palce nóg, rąk, policzki, małżowiny uszne.



# Stopnie odmrożeń

- stopień I – zaczerwienienie, obrzęk oraz uczucie pieczenia i drętwienia
- stopień II – znacznie większe zasinienie i obrzęk, dodatkowo pojawiają się pęcherze wypełnione płynem surowicznym lub surowiczo – krwistym
- stopień III – charakteryzuje się martwicą skóry, która przyjmuje sinawo purpurowe zabarwienie.



# Odmrożenia - pierwsza pomoc

- Poszkodowanego przenieść do ciepłego pomieszczenia.
- Rozluźnić ubranie uciskające obrzęknięte miejsca, ściągnąć przemoczoną i zmrożoną odzież,
- Nie wolno nacierać odmrożonych miejsc śniegiem ani alkoholem.
- Można podawać do picia mocno osłodzone, gorące napoje.
- Nie wolno podawać alkoholu ani pozwalać palić.





# Odmrożenia - pierwsza pomoc cd.

- Osoby wychłodzone na mrozie należy stopniowo rozgrzewać,
- Owijamy tułów i głowę, nie ruszając kończyn



# Odmrożenia - pierwsza pomoc cd.

- Niewolno rozcierać rąk i nóg – zasoby wychłodzonej krwi obwodowej mogłoby spowodować zatrzymanie pracy serca.



# Zawał serca

Uszkodzenie mięśnia sercowego, w wyniku jego niedotlenienia, np. gdy skrzep tamuje przepływ krwi do jakiejś części pracy



# Zawał serca - objawy

- ból za mostkiem w okolicy serca, często promieniujący do lewego barku i ręki;
- bladość;
- uczucie lęku, zimne poty;
- mogą wystąpić trudności w oddychaniu i zaburzenia rytmu serca.



# Objawy zawału u kobiet

- pieczenie lub ucisk w tzw. dołku;
- trudności z oddychaniem (krótki oddech) albo nudności;
- nagły ból mięśni, wrażenie bezwładności rąk;
- nagłe ogólne osłabienie, uczucie wszechogarniającego zmęczenia, wyczerpania;
- ból w klatce piersiowej, jeśli w ogóle się pojawia, nie jest tak silny i często ma inną lokalizację niż u mężczyzn. Może być umiejscowiony pod lewą lub prawą łopatką albo pod lewym łukiem żebrowym.



# Zawał serca – pierwsza pomoc

- zalecić całkowity spokój w bezruchu;
- nie podawać pokarmów, zakazać palenia tytoniu;
- nie podawać żadnych leków z wyjątkiem przypadków, kiedy poszkodowany ma przy sobie preparat (zwykle na bazie nitrogliceryny) przepisany mu specjalnie na wypadek nagłego zachorowania;
- ułożyć poszkodowanego w pozycji, która przynosi mu największą ulgę, jeżeli poszkodowany odczuwa duszności starać się go ułożyć w pozycji półsiedzącej;
- jak najszybciej zapewnić poszkodowanemu fachową pomoc medyczną.

# Zachłyśnięcie

Stan, w którym ciało obce przedostanie się zamiast do przełyku - do krtani lub tchawicy.



# POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZACHŁYŚNIĘCIA (1)





## Postępowanie w zadławieniu u dorosłych

Ciężka niedrożność  
dróg  
oddechowych

Nieprzytomny  
(nieefektywny kaszel)  
rozpocznij RKO

Przytomny  
5 uderzeń w okolice  
międzyłopatkową  
5 uciśnień  
nadbrzusza

Nieznaczną niedrożność  
dróg oddechowych  
(efektywny kaszel)  
zachęcaj do kaszlu

Kontynuuj ocenę do  
momentu  
pogorszenia się stanu  
poszkodowanego  
i wystąpienia  
nieefektywnego kaszlu  
**lub** do momentu  
usunięcia ciała  
obcego

# OMDLENIE

krótkotrwała utrata przytomności na skutek nagłego, chwilowego niedoboru tlenu w mózgu



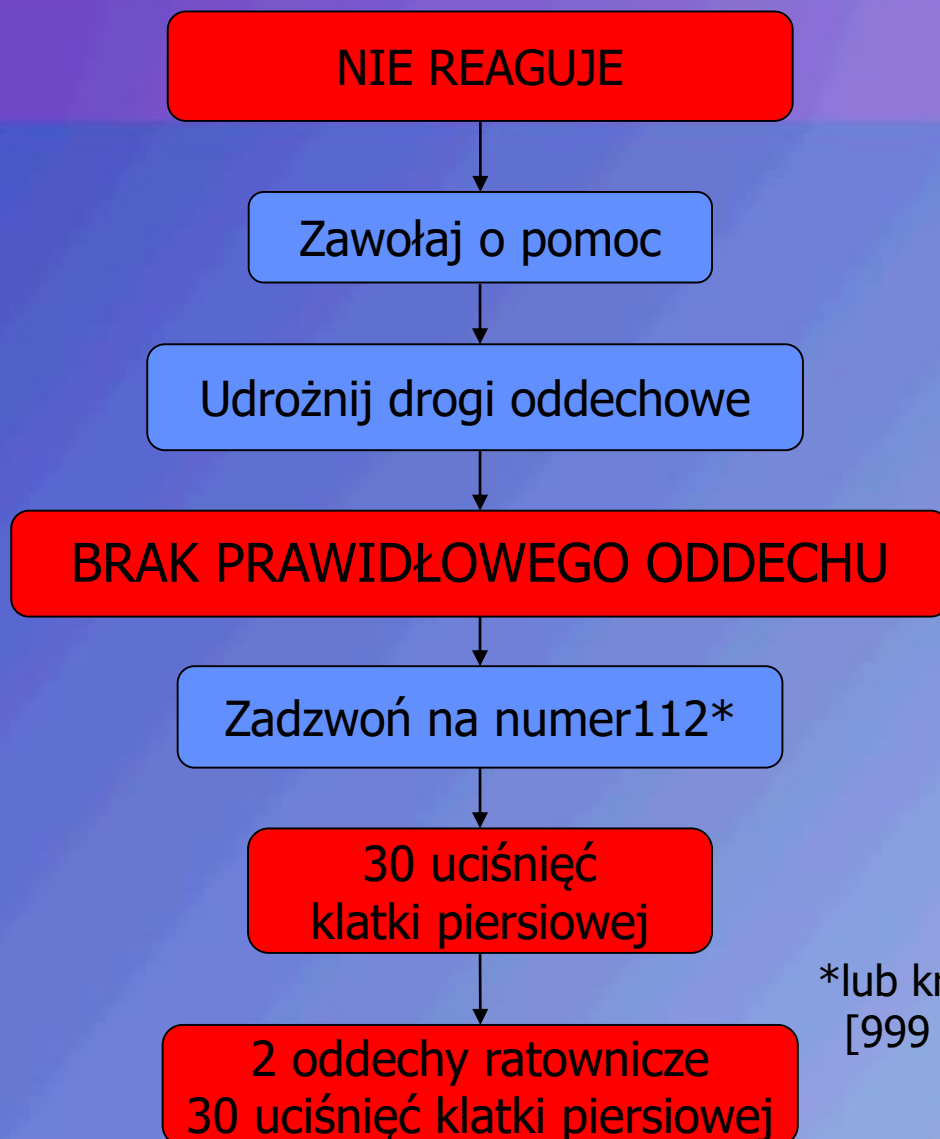
# Podstawowe zabiegi resuscytacyjne

Zmiany w wytycznych resuscytacji krążeniowo-  
oddechowej 2005

Europejska Rada Resuscytacji  
Polska Rada Resuscytacji



# Podstawowe zabiegi resuscytacyjne



\*lub krajowy numer ratunkowy  
[999 (przyp. tłum.)]



# Oceń bezpieczeństwo



# Oceń czy poszkodowany reaguje



# Wołaj o pomoc



# Udrożnij drogi oddechowe





# Oceń oddech



Jeżeli poszkodowany **nie oddycha**  
**prawidłowo** wezwij pomoc



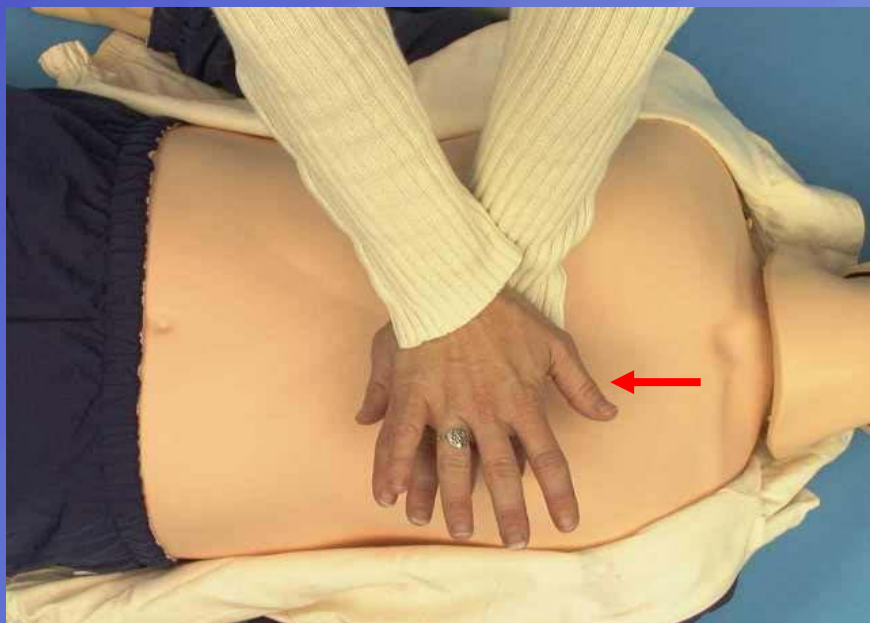
Decyzję o rozpoczęciu resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) podejmuje się, gdy poszkodowany nie reaguje i nie oddycha prawidłowo.



W przypadku  
dorosłych pomija się 2  
początkowe oddechy  
ratownicze i uciska  
klatkę piersiową 30  
razy natychmiast po  
potwierdzeniu NZK



# Rozpocznij uciskanie klatki piersiowej



Ratownicy powinni być nauczani układania rąk centralnie na klatce piersiowej, a nie czasochłonną metodą identyfikacji łuku żebrowego.



# Wykonaj dwa oddechy

**1 sek.**

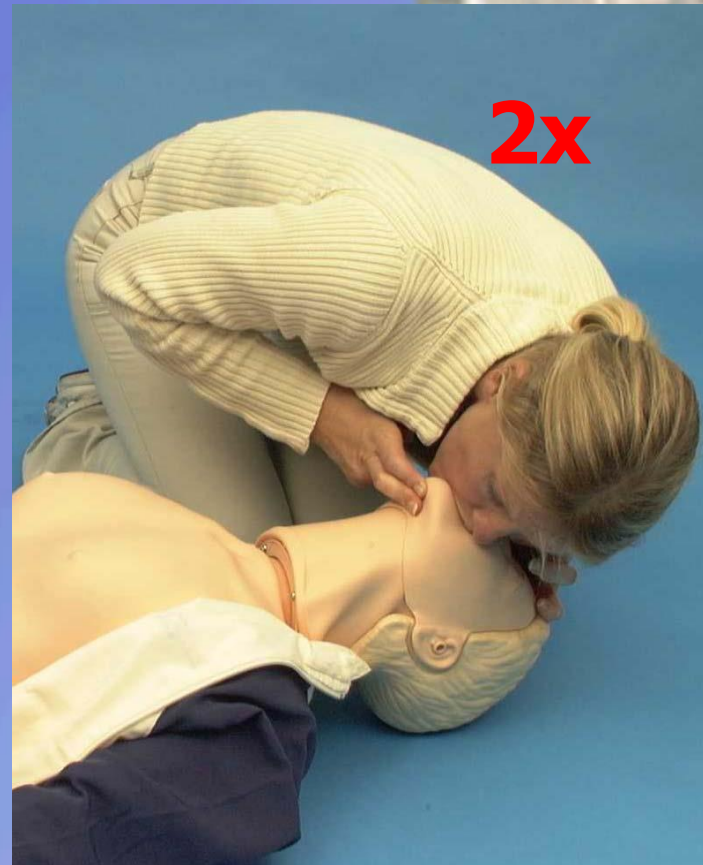


Każdy oddech ratowniczy  
powinien być wykonywany  
przez 1 sek., a nie 2 sek.



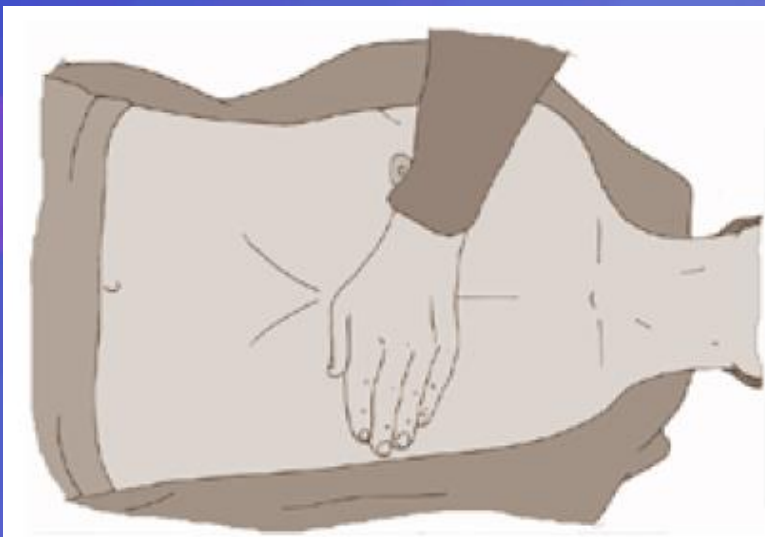


# BLS – podstawowe zabiegi resuscytacyjne



W przypadku osoby dorosłej stosunek uciśnień klatki piersiowej do oddechów wynosi **30:2**.





Ryc. 2.8. Ułóż nadgarstek jednej ręki na środku klatki piersiowej



Ryc. 2.9. Nadgarstek drugiej ręki ułóż na już położonym



Ryc. 2.10. Splęć palce obu rąk



Ryc. 2.11. Uciskaj mostek na głębokość 4-5 cm



Ryc. 2.12. Udrożnij drogi oddechowe



Ryc. 2.13. Powoli wdmuchuj powietrze do ust, obserwując unoszenie się klatki piersiowej



Ryc. 2.14. Odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj czy opada klatka piersiowa



# POZYCJA BOCZNA BEZPIECZNA (USTALONA)



Ryc. 2.15. Kończynę górną ratowanego bliższą sobie ulóż w zgięciu 90° w stawie łokciowym, po zgięciu łokcia dłoń powinna być skierowana ku górze



Ryc. 2.16. Przelóż dalsze ramię ratowanego w poprzek jego klatki piersiowej, a grzbiet jego ręki przytrzymaj przy jego policzku



# POZYCJA BOCZNA BEZPIECZNA (USTALONA)



Ryc. 2.17. Drugą ręką uchwycić dalszą kończynę dolną ratowanego tuż ponad kolanem i pociągnij ją ku górze, nie odrywając stopy od podłoża

