

- A -

Pod pojęciem **pierwszej pomocy** rozumiemy szybkie, zorganizowane działanie prowadzone przez osoby (osobę) z otoczenia ofiary nieszczęśliwego wypadku. Sprawne i w miarę kompetentne działanie przy udzielaniu pierwszej pomocy ma bardzo często decydujące znaczenie dla dalszych rezultatów leczenia przez fachowy personel medyczny – często decyduje o życiu osoby poszkodowanej. Pierwszej pomocy zwykle udziela się na miejscu wypadku. Jeżeli świadkami wypadku jest więcej osób, jedna z nich powinna objąć kierownictwo nad akcją ratowniczą, do czasu przybycia pomocy fachowej.

1.3. Ogólne zasady udzielania pierwszej pomocy

W trakcie udzielania pierwszej pomocy działania ratownicze powinny być prowadzone według **łańcucha działań ratowniczych**.

Łańcuch działań ratowniczych trzeba traktować jako ogólny schemat postępowania w pierwszych działaniach ratowniczych.

Do łańcucha działań ratowniczych zalicza się:

1. Natychmiastowe działanie
2. Wezwanie Pomocy
3. Pierwsza pomoc
4. Ratownictwo Medyczne
5. Szpital

Ratownika pierwszego kontaktu dotyczą tylko trzy pierwsze ogniwa łańcucha (natychmiastowe działanie, wezwanie pomocy i pierwsza pomoc), natomiast pozostałe są zarezerwowane dla odpowiednich służb ratunkowych.

2. Łańcuch działań ratowniczych (trzy pierwsze ogniwa)

2.1. Natychmiastowe działanie polega na:

1. **ocenie miejsca zdarzenia** - ratownik musi być pewien, że teren w którym będzie wykonywał działania ratunkowe, jest miejscem dla niego bezpiecznym!

Uwaga!

Np.: przy porażeniu prądem elektrycznym ratownik w pierwszej kolejności musi doprowadzić do zlikwidowania źródła prądu dostępnymi sposobami, a dopiero potem może rozpocząć działania ratownicze.

2. **bezpieczeństwie własnym ratownika** – ratownik, aby mógł rozpocząć działania ratownicze, musi pamiętać o ochronie osobistej:
 - o rękawiczkach
 - o maseczce do sztucznego oddychania (jeżeli są wymagane działania reanimacyjne)
3. **zabezpieczeniu miejsca zdarzenia** – jest to kluczowe działanie dla zachowania bezpieczeństwa ratownika i świadków wypadku podczas działań ratowniczych. Do zabezpieczenia miejsca wypadku ratownik powinien wykorzystać dostępne środki np. wykorzystać przedmioty lub osoby (świadków zdarzenia) znajdujące się na miejscu zdarzenia.

2.2. Wezwanie Pomocy

1. **sposoby wzywania służb ratowniczych** - wezwanie Pogotowia Ratunkowego powinno odbywać się osobiście lub poprzez wyznaczenie konkretnej osoby (np. z tłumu gapiów)
2. **numery ratunkowe:**
 - o Pogotowie Ratunkowe **999**
 - o Straż Pożarna **998**

- Centrum Powiadamiania Ratunkowego (CPR) 112
3. **meldunek ratunkowy** – czyli co należy powiedzieć dyspozytorowi służb ratunkowych podczas wzywania pomocy:

- Gdzie zdarzył się wypadek?
- Co się stało?
- Ile osób jest poszkodowanych?
- W jakim stanie znajdują się poszkodowani?

2.3. Pierwsza Pomoc

Pierwsza pomoc to czynności wykonywane przed przybyciem pogotowia ratunkowego, lekarza lub innych wykwalifikowanych osób mających na celu ratowanie zdrowia, bądź życia ludzi, którzy odnieśli obrażenia lub nagle zachorowali.

W ramach działań natychmiastowych z zakresu Pierwszej Pomocy ratownik powinien rozpoznać czynności życiowe:

1. **przytomność** - sprawdzamy głosem i dotykiem

Uwaga!

Ratownicy pierwszego kontaktu sprawdzają tylko przytomność, ponieważ oceną świadomości zajmują się osoby z wykształceniem medycznym.

2. **oddech** - udrażniamy drogi oddechowe i sprawdzamy oddech przez 10 sekund trzema zmysłami: wzrokiem, słuchem i dotykiem

Po sprawdzeniu czynności życiowych ratownik powinien rozróżnić osobę:

- przytomną
- nieprzytomną

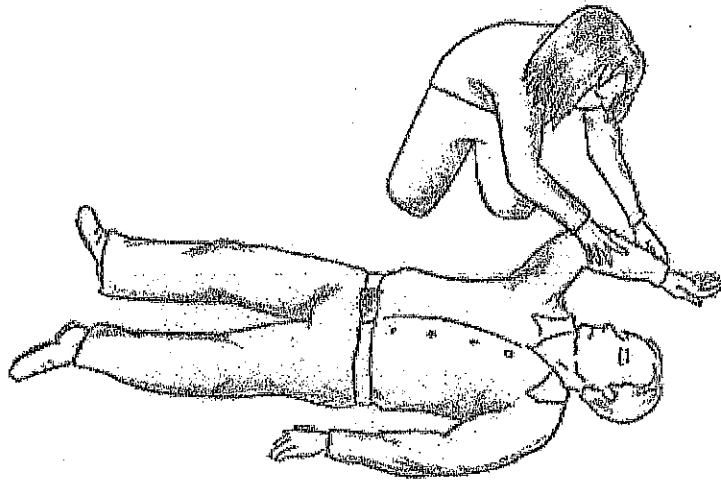
- o nieprzytomną bez oddechu

4. Postępowanie z osobą nieprzytomną z zachowanym oddechem

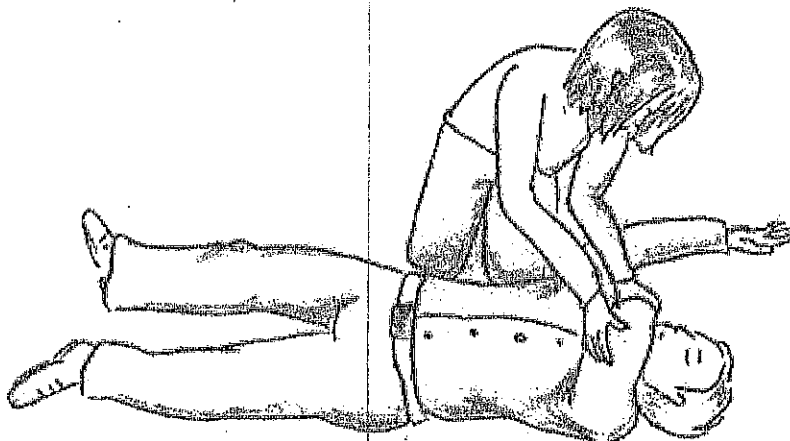
1. U poszkodowanego nieprzytomnego z zachowanym oddechem należy dbać o drożność dróg oddechowych, sprawdzać oddech i zapewnić komfort termiczny.
2. Poszkodowanego układamy w **pozycji bezpiecznej**, ale tylko pod warunkiem, że nie podejrzewamy urazu kręgosłupa, miednicy lub złamań.

Postępowanie w celu ułożenia poszkodowanego w pozycji bezpiecznej:

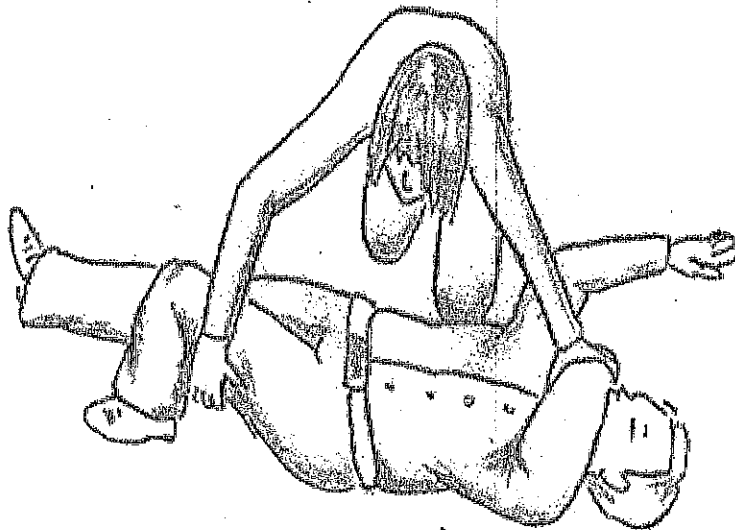
1. zdejmujemy okulary poszkodowanego jeśli je posiada
2. klękamy przy poszkodowanym i upewniamy się, że obie nogi są wyprostowane
3. bliższą rękę poszkodowanego odsuwamy od ciała tak, by była skierowana ku górze



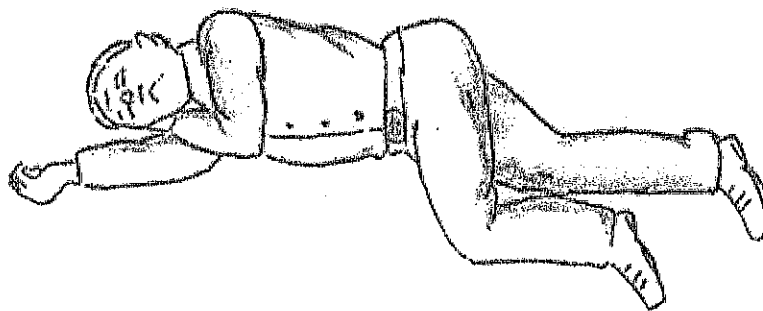
4. drugą rękę poszkodowanego przykładamy do policzka grzbietową stroną dłoni i przytrzymujemy ją przy policzku



5. drugą swoją ręką chwytamy za dalszą kończynę dolną, tuż powyżej kolana i podciągamy ją ku górze, nie odrywając stopy od podłoża tak, aby zgięła się w stawie kolanowym



6. trzymając rękę na policzku ciągniemy za kolano odwracając poszkodowanego do siebie na bok
7. kończynę za, którą przetaczaliśmy poszkodowanego, układamy w ten sposób, aby zarówno staw kolanowy, jak i biodrowy były zgięte pod kątem prostym
8. odchylamy głowę ratowanego ku tyłowi, aby drogi oddechowe były drożne



9. regularnie sprawdzamy oddech
10. jeżeli poszkodowany musi być ułożony w tej pozycji dłużej niż 30 minut, to po tym czasie odwracamy go na drugi bok

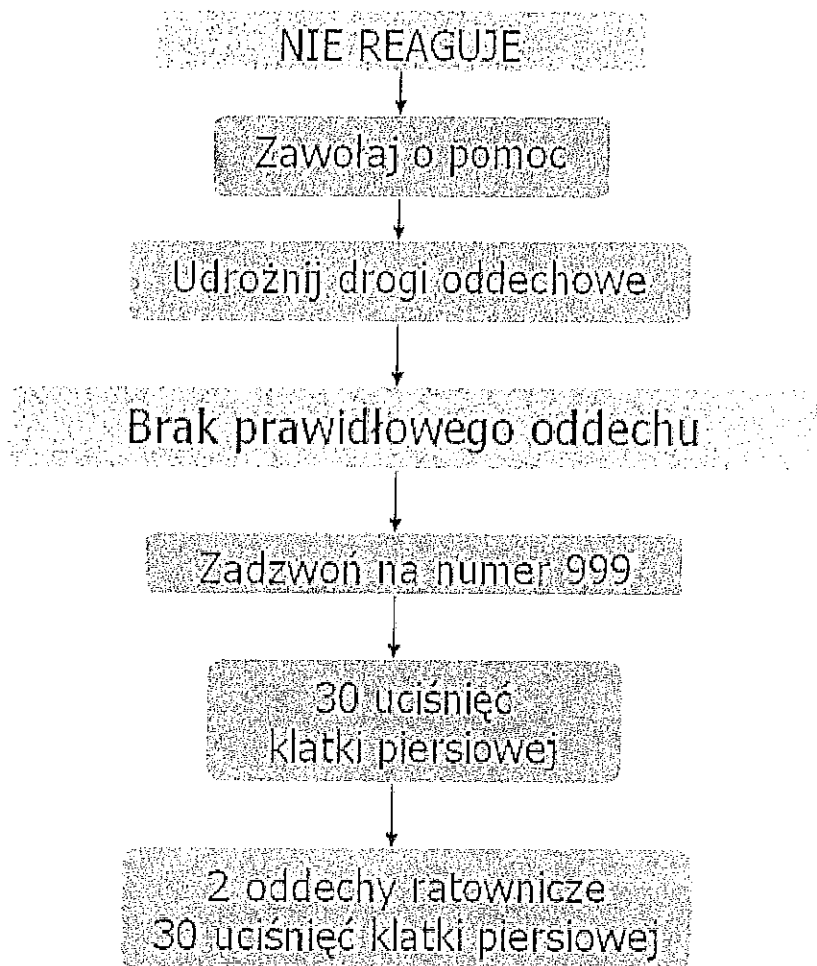
5. Postępowanie z osobą nieprzytomną bez oddechu

Po rozpoznaniu osoby nieprzytomnej **bez oddechu** należy natychmiast podjąć zabiegi resuscytacyjne. Resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO) - zwaną dalej reanimacją będziemy wykonywać w systemie **30:2**, czyli **30 ucisków mostka na 2 wdechy ratunkowe**.

Uwaga!

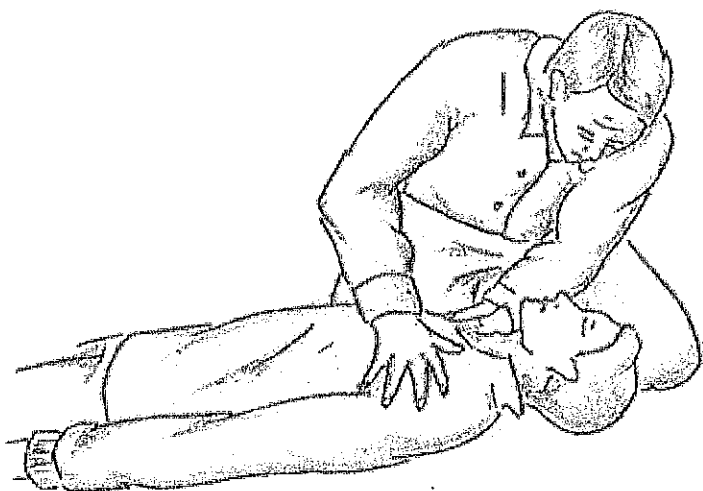
Reanimację wykonujemy w tym samym standardzie 30:2 zarówno przy jednym ratowniku, jak i przy dwóch.

Podstawowe zabiegi reanimacyjne u dorosłych wykonujemy według następującego algorytmu RKO, który jest standardem wytycznych 2010 ERC:

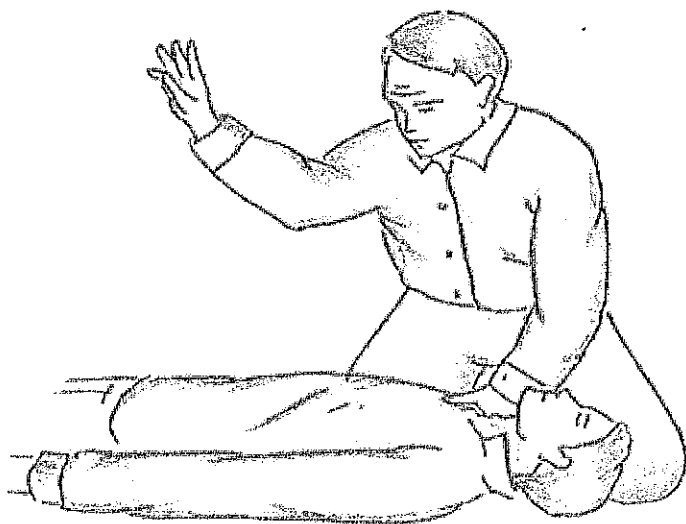


Podstawowe zabiegi reanimacyjne u dorosłych wykonuje się w następujący sposób:

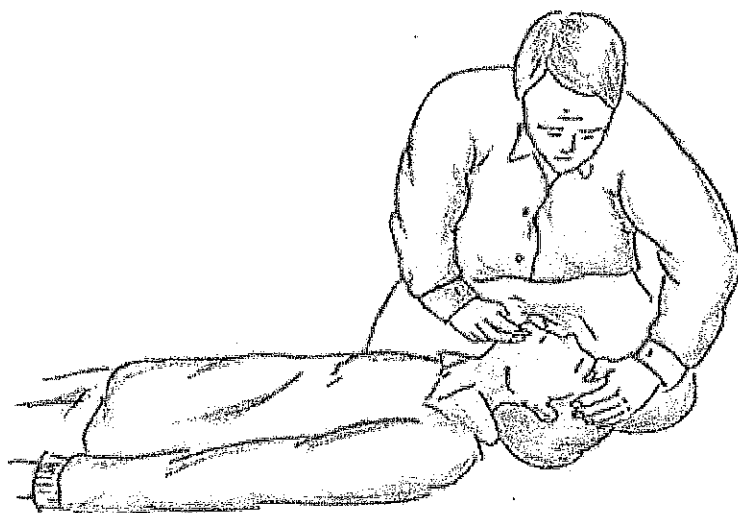
1. Upewnij się, czy poszkodowany i wszyscy świadkowie zdarzenia są bezpieczni
2. Sprawdź reakcję poszkodowanego – przytomność: delikatnie potrząśnij za ramiona i głośno zapytaj: "halo, co się stało?"

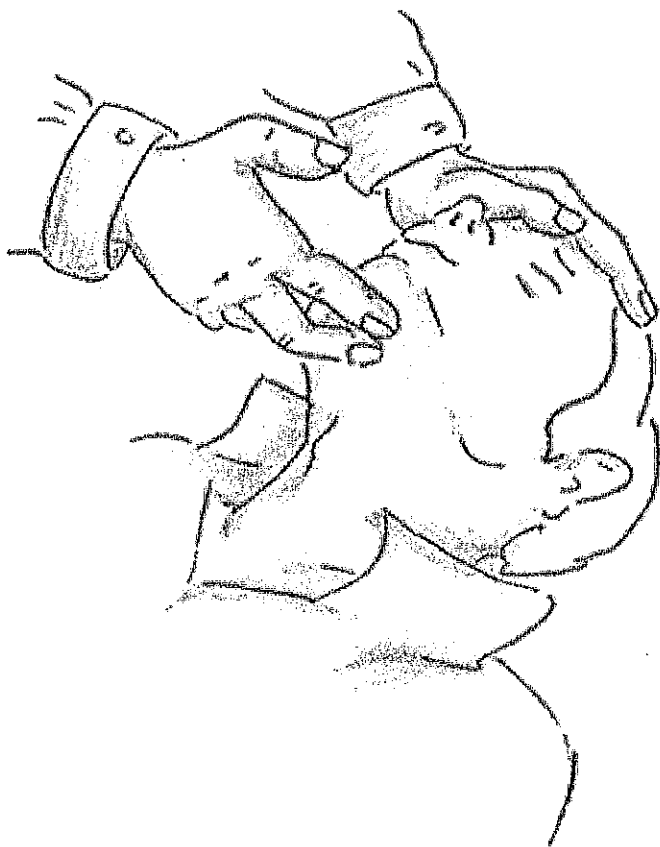


3. Jeżeli nie reaguje głośno zawołaj o pomoc – zabezpiecz sobie osobę do pomocy. Jeżeli nie masz osoby do pomocy, przejdź do sprawdzania oddechu

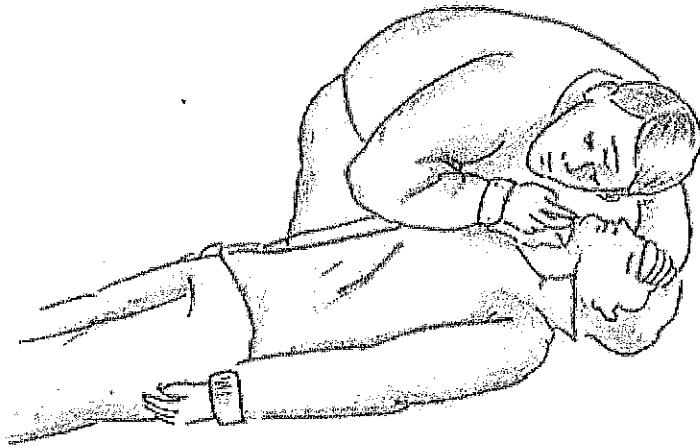


4. Udroźnij drogi oddechowe (tak aby broda patrzyła ku niebu) w następujący sposób: jedna ręka na czole, a dwa palce drugiej ręki na częściach kostnych brody i odegnij głowę poszkodowanego do tyłu

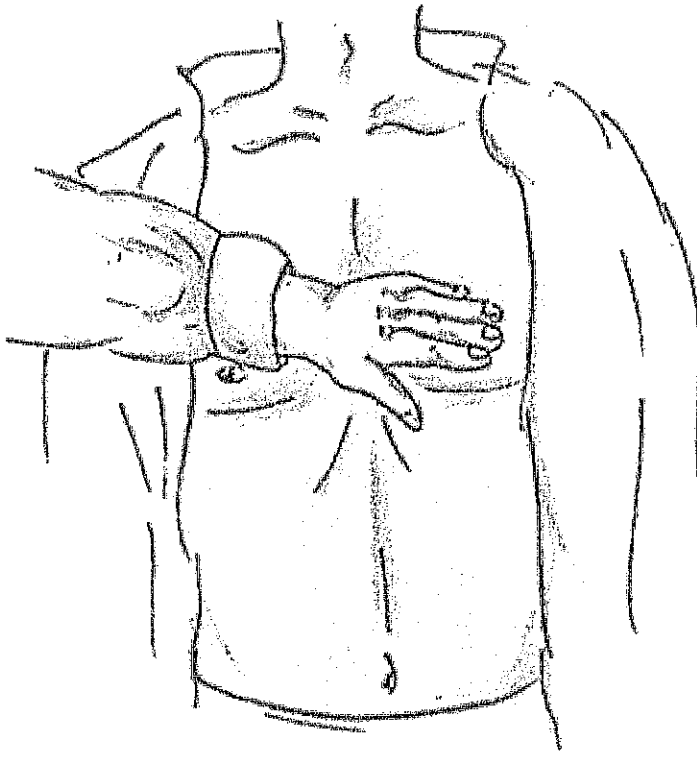




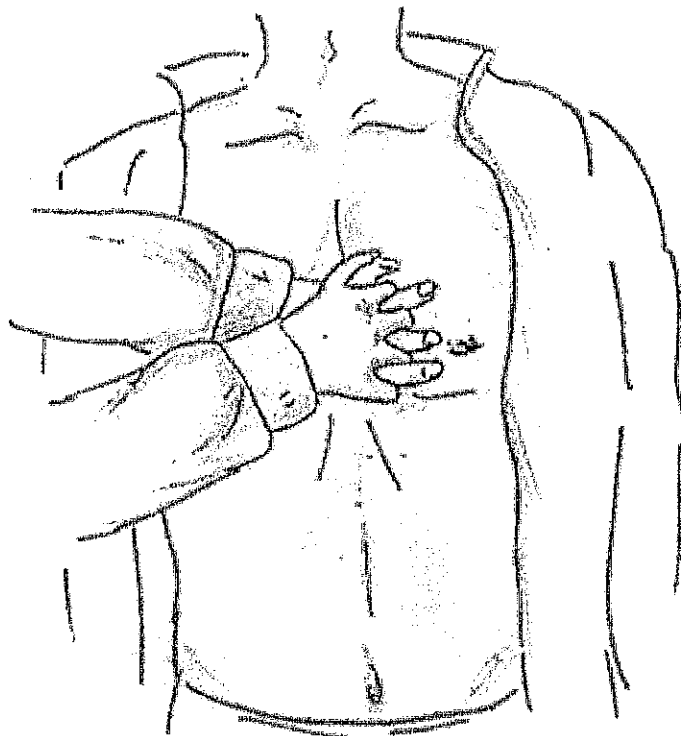
5. Utrzymując drożność dróg oddechowych, wzrokiem, słuchem i dotykiem sprawdź oddech przez 10 sekund



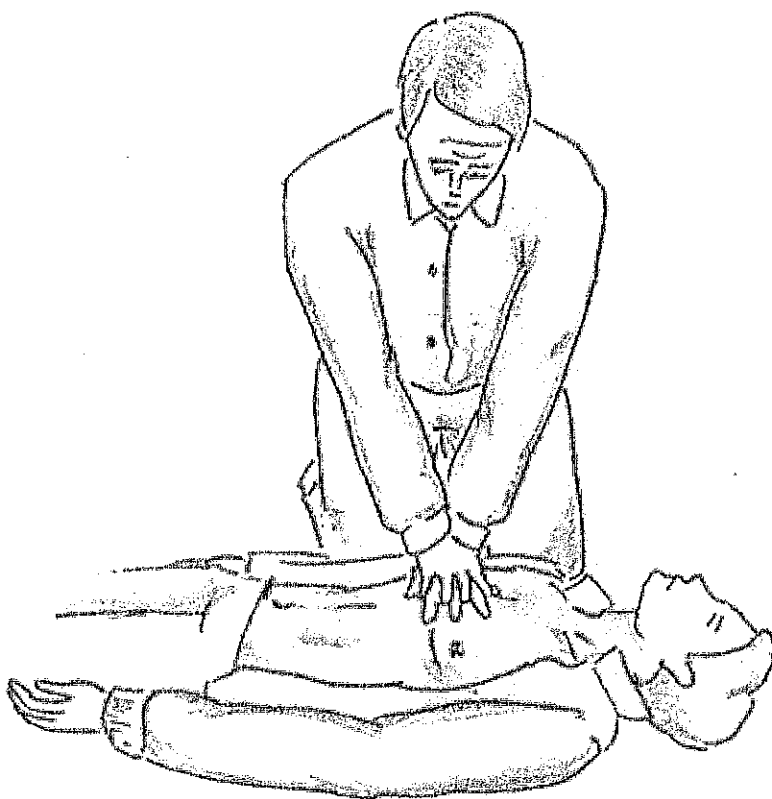
6. Jeżeli oddech nie jest prawidłowy, wezwij pogotowie ratunkowe (osobiście lub poprzez wyznaczoną osobę).
7. Uklęknij obok poszkodowanego
8. Ułóż nadgarstek na środku klatki piersiowej poszkodowanego



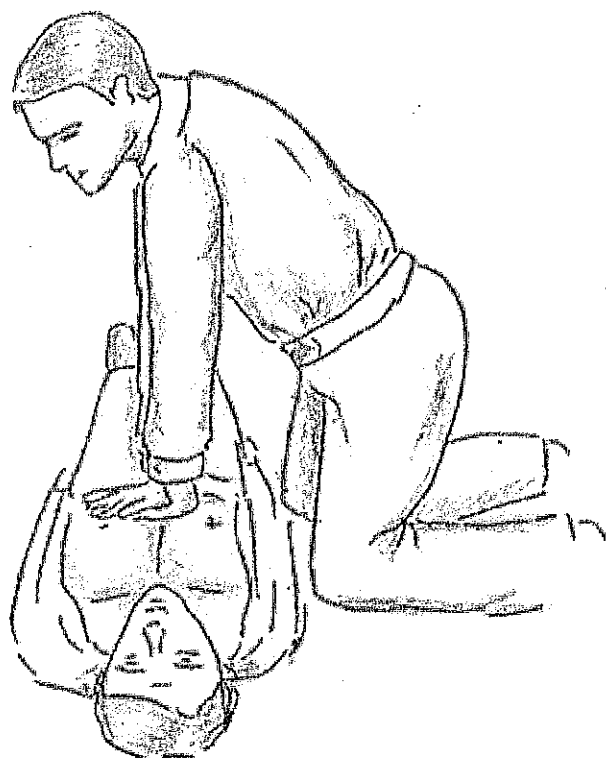
9. Ułóż nadgarstek drugiej ręki na już położonym



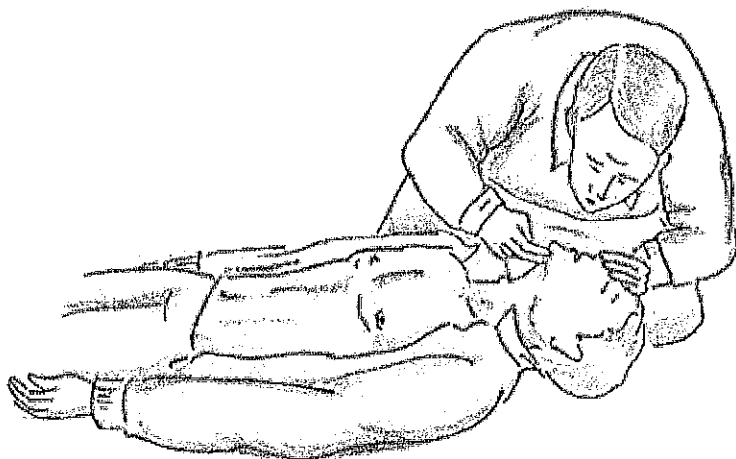
10. Spleć palce obu dłoni, upewnij się, że nie będziesz wywierał nacisku na żebra uszkodzonego



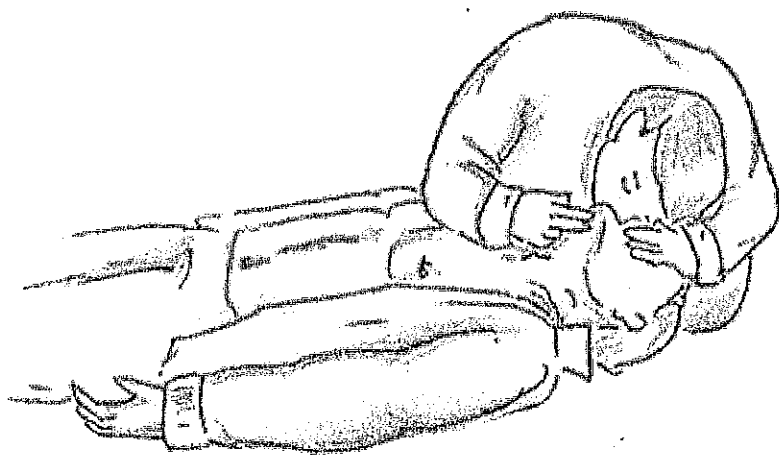
11. Pochyl się nad poszkodowanym, ręce wyprostuj w łokciach, a ramiona ustaw prostopadle do mostka i uciskaj na głębokość minimum 5cm.



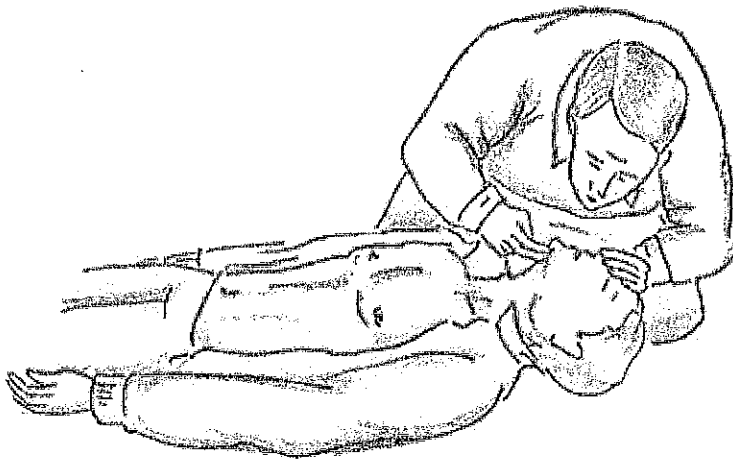
12. Po wykonaniu 30 uciśnieć klatki piersiowej, udroźnij drogi oddechowe odginając głowę i unosząc żuchwę



13. Wdmuchuj powoli powietrze do ust poszkodowanego przez około 1 sekundę, obserwując jednocześnie, czy klatka piersiowa się unosi



14. Utrzymując odgięcie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj, czy podczas wydechu opada jego klatka piersiowa



15. Jeszcze raz nabierz powietrza i wdmuchnij do ust poszkodowanego, dążąc do wykonania dwóch skutecznych oddechów ratowniczych
16. Kontynuuj uciskanie klatki piersiowej i oddechy ratownicze w stosunku **30:2**
17. Przerwij swoje działania w celu sprawdzenia stanu poszkodowanego tylko wtedy, gdy zacznie on prawidłowo oddychać. W innym przypadku nie przerywaj reanimacji
18. Kontynuuj reanimację do czasu gdy:
- poszkodowany zacznie samodzielnie oddychać
 - gdy zespół ratunkowy przejmie za Ciebie działania reanimacji
 - gdy ratownik opadnie z sił