

INSTRUKCJA
O ZASADACH UDZIELANIA PIERWSZEJ
POMOCY W NAGŁYCH WYPADKACH

I. PODSTAWA PRAWNA:

1. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1510 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2230).
3. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078).
5. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1604).

WZYWANIE POMOCY:

112 – Centrum Powiadamiania Ratunkowego

999 – Pogotowie Ratunkowe

998 – Straż Pożarna

997 – Policja

Co to jest pierwsza pomoc?

Są to podstawowe czynności wykonywane przed przybyciem lekarza pogotowia ratunkowego lub innych wykwalifikowanych osób, mające na celu ratowanie zdrowia, bądź życia ludzi, odnieśli obrażenia lub nagle zachorowali.

Cele udzielania pierwszej pomocy:

- ochrona ludzkiego życia,
- ograniczenie skutków obrażeń lub choroby,
- przygotowanie do dalszego postępowania lekarskiego.

Obowiązki pierwszego ratownika:

- szybka i spokojna ocena sytuacji i wezwanie specjalistycznej pomocy,
- rozpoznanie, na ile to tylko możliwe, rodzaju obrażeń i choroby,
- udzielenie szybkiej, właściwej i wystarczającej pomocy, przy zachowaniu rozsądnego i celowego działania,

- zorganizowanie transportu poszkodowanego do szpitala, lekarza lub do domu,
- pozostanie z poszkodowanym do chwili przejścia opieki nad nim przez odpowiednią osobę,
- przekazanie raportu ze zdarzenia a w razie potrzeby udzielenia dalszej pomocy.

Udzielenie pierwszej pomocy może być niebezpieczne. Dlatego zawsze pamiętaj o własnym bezpieczeństwie. Nie narażaj się na ryzyko podejmując jakieś bohaterskie akcje w sytuacji zagrożenia. Ponadto niepokój ratowników może budzić możliwość zakażenia się poważnymi chorobami od osób poszkodowanych. Uspokajające jest to, że nie zarejestrowano dotychczas przypadków WZW, ani HIV spowodowanych stosowaniem sztucznego oddychania metodą usta-usta, chociaż ryzyko takie teoretycznie istnieje. Należy jednak pamiętać, że te choroby przenoszone są poprzez krew.

RATOWNIK POWINIEN:

1. Ocenić sytuację:

- szybko i spokojnie ustalić co się stało,
- zlokalizować zagrożenie dla siebie i poszkodowanego,
- nie narażać się na niebezpieczeństwo.

2. Zabezpieczyć teren:

- chronić poszkodowanego przed zagrożeniami,
- nie próbować zrobić zbyt wiele na własną rękę.

3. Ocenić stan poszkodowanego i udzielić pierwszej pomocy.

4. Zapewnić pomoc:

- niezwłocznie wezwać karetkę pogotowia i upewnić się, czy jest już w drodze lub zlecić komuś pomoc specjalistyczną.

Postępowanie w sytuacji zatkania dróg oddechowych.

1. Zadaławienia

Twoim celem jest usunięcie przeszkody i przywrócenie normalnego oddechu.

- trudności w mówieniu i oddychaniu,
- może wystąpić sinica skóry,
- wskazanie na gardło i chwytanie się za szyję przez ofiarę.

Postępowanie:

- pochyl poszkodowanego ku przodowi i uderz go delikatnie, pięciokrotnie w okolicę między łopatkami,
- jeśli to nie pomaga, kilkakrotnie i energicznie naciśnij na brzuch poszkodowanego. Przeszkoda może być wtedy wydalona na skutek nagłego skurczu przepony.
- Stosuj naprzemiennie delikatne uderzenia i uciski.

2. Nadmierne przewietrzanie płuc – hiperwentylacja

Przyśpieszone oddychanie jest zwykle wyrazem silnego niepokoju i może towarzyszyć hysterii lub atakom padaczki. Niekiedy obserwuje się ten stan u ludzi podatnych, którzy przeżyli uczucie strachu lub wstrząsu.

Rozpoznanie:

- nienaturalnie szybki i głęboki oddech,
- zachowanie zwracające na siebie uwagę,
- zawroty głowy, osłabienie, drgawki lub drżenie rąk,
- kurcze rąk i nóg.

Postępowanie:

- rozmawiaj spokojnie,
- jeśli to możliwe, przenieś go w spokojne miejsce, gdzie będzie mógł odzyskać normalny oddech,
- doradź skontaktowanie się ze swoim lekarzem,
- jeżeli drżenie i skurcze rąk utrzymują się, doradź wdychanie zużytego powietrza z torebki papierowej.

Postępowanie w zaburzeniach układu krążenia.

Omdlenie – krótka utrata przytomności spowodowana przejściowym niedotlenieniem (niedokrwieniem) komórek mózgu.

Rozpoznanie:

- krótkotrwała utrata przytomności, w następstwie której chory przewraca się na podłogę lub ziemię,
- powolne tętno (norma: 70-80 uderzeń/min),
- bladość skóry.

Postępowanie:

- poprawić dopływ krwi do mózgu poprzez uniesienie i podparcie nóg,
- zapewnić dostęp świeżego powietrza,
- uspokoić chorego, a w miarę polepszenia się jego samopoczucia pomóc mu przyjąć pozycję siedzącą,
- postarać się znaleźć i opatrzyć zranienie powstałe w wyniku upadku,
- jeżeli chory ponownie omdlewa, umieścić jego głowę między kolanami i poprosić żeby głęboko oddychał.

Rany i krwawienia

Twoim celem jest:

- zahamować krwawienia,
- zapobiec powstaniu wstrząsu pourazowego,
- zapobiec zakażeniu,
- zorganizować transport poszkodowanego do szpitala.

Postępowanie:

- usuń lub przetnij część ubrania, aby odsłonić ranę. Zwracaj uwagę na ostre przedmioty, takie jak kawałki szkła, które mogą cię zranić,
- uciśnij ranę palcami lub dłonią przez sterylną gazę lub czystą szmatkę nie tracąc czasu na znalezienie gazy czy bandaży,
- unieś zranioną kończynę powyżej serca i trzymaj ją w takiej pozycji. W przypadku złamanej kończyny zmieniaj jej położenie bardzo ostrożnie,
- ułożenie poszkodowanego w pozycji leżącej zmniejsza dopływ krwi do miejsca zranienia i może zapobiec wstrząsowi,
- zabandażuj ranę szczelnie, ale nie za ciasno, aby nie hamować krążenia krwi,
- zabezpiecz i usztywnij uszkodzoną część ciała,
- wezwij karetkę pogotowia.

UWAGA: Jeśli to możliwe używaj gumowych rękawiczek i myj ręce wodą z mydłem przed i po udzieleniu pomocy.

Rany dłoni

Postępowanie:

- przyłóż sterylny opatrunek lub czystą szmatkę ściśle do dłoni i całe poszkodowane dłonie zacisnąć na opatrunku,
- zabandażuj palce w ten sposób, aby były zacisnięte na opatrunku. Zrób węzeł pod palcami,
- podtrzymaj ramię na temblaku.

Rany w zgięciach stawów

Postępowanie:

- przyciśnij czystą szmatką do miejsca uszkodzenia i zegnij staw możliwie mocno,
- unieś kończynę, utrzymując zgięcie stawu, tak by uciskał opatrunek. Jeśli to możliwe osoba poszkodowana powinna leżeć,
- zaprowadź lub zawieź poszkodowanego do szpitala,
- zmniejszaj co 10 minut ucisk na ranę, aby przywrócić normalny przepływ krwi.

Krwawienie z ucha

Zazwyczaj jest skutkiem pęknięcia błony bębenkowej. Przyczyną jest ciało obce wprowadzone do ucha, uderzenie w boczną część głowy lub głośny wybuch.

Postępowanie:

- usuń wypływającą krew,
- pomóż poszkodowanemu przyjąć pozycję półsiedzącą z głową przechyloną w stronę uszkodzoną tak, aby krew mogła odpłynąć,
- przykryj ucho sterylnym opatrunkiem lub czystą szmatką przytrzymując ją delikatnie,
- zawieź poszkodowanego do szpitala, zachowując pozycję taką jak w czasie udzielania pierwszej pomocy.

Krwawienie z nosa

Występuje w następstwie pęknięcia naczyń krwionośnych nozdrzy, po urazie mechanicznym przy zakażeniach górnych dróg oddechowych, w nadciśnieniu.

Postępowanie:

- posadź poszkodowanego z głową pochyloną ku przodowi,
- poradź poszkodowanemu, aby oddychał ustami i aby ucisnął nos tuż poniżej części kostnej,
- powinien powstrzymać się od mówienia, połykania, kaszlu, płucia i pociągania nosem,
- po 10 minutach powinien przestać uciskać nos, jeżeli krwawienie nie ustępuje zastosuj ucisk na dalsze 10 minut,
- po zatrzymaniu krwawienia, delikatnie wytrzyj wodą okolice nosa i ust, zachowując pozycję ratowanego pochyloną do przodu,
- doradź poszkodowanemu, aby odpoczął przez kilka godzin i unikał wysiłków fizycznych.

Krwawienie z jamy ustnej

Występuje na skutek uszkodzenia języka, warg lub śluzówki jamy ustnej. Zwykle spowodowane są przygryzieniem zębami lub jako następstwo uderzenia czy wypadku. Twoim celem jest opanowanie krwawienia i utrzymanie drożności dróg oddechowych, aby zapobiec zachłyśnięciu się krwią.

Postępowanie:

- posadź poszkodowanego z głową pochyloną ku przodowi i w tę stronę. Gdzie znajduje się uszkodzenia, aby krew odpłynęła,
- umieść opatrunek na ranie, a poszkodowany powinien uciskać go przez 10 minut, jeżeli krwawienie nie ustępuje, zastąp zużyty opatrunek nowym,
- poszkodowany powinien pozwolić na wyciekanie krwi, gdyż połykanie może doprowadzić do wymiotów,
- doradź aby unikał picia gorących płynów przez ok. 12 godzin,
- jeżeli rana jest rozległa i krwawienie nie ustępuje potrzebna jest natychmiastowa pomoc lekarska.

Zranienie gałki ocznej

Oko może być skaleczone lub stłuczone na skutek uderzenia bezpośredniego lub przez ostre kawałki metalu, piasku lub szkła.

Rozpoznanie:

- silny ból w uszkodzonym oku z zaciśnięciem powiek,
- widoczna rana,
- przekrwienie oka nawet przy niewidocznej ranie,
- częściowa lub całkowita zdolność widzenia,
- wypływ krwi lub cieczy wodnistej z oka.

Postępowanie:

- ułóż poszkodowanego na plecach, podtrzymując delikatnie jego głowę,

- zabroń poruszać oczami, gdyż poruszenie zdrowym okiem spowoduje ruch oka zranionego, co może pogłębić uszkodzenie,
- połóż na zranionym oku sterylny opatrunek lub miękką szmatkę a następnie zabandażuj oboje oczu, wystarczająco ściśle aby zapobiec ich ruchom,
- zawieź poszkodowanego do szpitala w pozycji, w której udzieliłeś mu pomocy.

Zatrucia pokarmowe

Rozpoznanie:

- nudności,
- wymioty,
- napadowe bóle brzucha,
- biegunka,
- bóle głowy,
- gorączka,
- objawy wstrząsu,
- zapaść.

Postępowanie:

- pomóż poszkodowanemu położyć się i wypocząć,
- wezwij lekarza,
- podaj poszkodowanemu duże ilości płynów do picia.

Użądlenie przez owady

Są zwykle bardziej bolesne i przerażające niż niebezpieczne. Początkowo ostry ból przechodzi w ból, któremu towarzyszy łagodny obrzęk.

Użądlenie w jamie ustnej lub w gardle powinno być traktowane bardzo poważnie, gdyż powstały na skutek użądlenia obrzęk może spowodować uduszenie.

Postępowanie w przypadku żądła umieszczonego w skórze:

- usuń żądło tkwiące w skórze,
- zastosuj zimny okład w celu złagodzenia bólu i ograniczenia obrzęku,
- doradź poszkodowanemu aby skontaktował się z lekarzem, jeśli ból i obrzęk nie ustąpi lub zwiększy się w ciągu następnych dni.

Postępowanie w przypadku żądła w jamie ustnej:

- daj poszkodowanemu lód do ssania, co zminimalizuje obrzęk,
- wezwij karetkę pogotowia.

Uszkodzenie kości, stawów i mięśni.

1. Złamania

- poszkodowany powinien pozostać nieruchomo,
- umocuj zranioną część ciała do części zdrowej,
 - a) przy kończynie górnej – za pomocą temblaka do tułowia,
 - b) przy kończynie dolnej – przybadażuj zdrową nogę do uszkodzonej,

- wezwij karetkę pogotowia.

2. Zwicnięcie, naciągnięcie

- oprzyj i podtrzymuj uszkodzoną część w najdogodniejszej dla poszkodowanego pozycji,
- zrób zimny kompres,
- uciśnij uszkodzoną kończynę,
- dotransportuj poszkodowanego do lekarza.

3. Złamany obojczyk

- posadź poszkodowanego, a uszkodzone ramię unieś w poprzek klatki piersiowej,
- podtrzymuj ramię temblakiem,
- zabierz poszkodowanego do szpitala.

4. Uszkodzenie kręgosłupa

- uspokój poszkodowanego i powiedz, żeby się nie ruszał,
- umocuj i podtrzymuj głowę w pozycji prawidłowej, umieszczając swoje dłonie na uszach poszkodowanego,
- wezwij karetkę pogotowia.

Urazy głowy

1. Wstrząs

Mózg może nieznacznie poruszać się w obrębie czaszki: może nastąpić „wstrząśnienie” na skutek nagłego uderzenia. Utrata przytomności trwa zwykle krótko i zawsze następuje całkowity powrót do zdrowia.

Postępowanie:

- ułóż poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej (jeśli pozostaje nieprzytomny po upływie 3 minut, wezwij karetkę pogotowia),
- pozostaw poszkodowanego pod opieką osoby odpowiedzialnej,
- doradź poszkodowanemu konsultację z lekarzem,

2. Drgawki

a) *Mały napad padaczki* charakteryzuje się krótkotrwałą utratą przytomności przypominającą „sen na jawie”

- ułóż poszkodowanego w spokojnym miejscu,
- uspokajaj go,
- ewentualnie doradź konsultację z lekarzem.

b) *Wielki napad padaczki* charakteryzuje się utratą przytomności, kurczem tonicznym mięśni, sinym zabarwieniem powłok skórnych oraz drgawki (może nastąpić utrata kontroli pęcherza i jelit)

- spróbuj powstrzymać lub złagodzić upadek,
- poluzuj ubranie,
- nie powstrzymuj drgawek,

- jeśli to możliwe, podłóż mu coś miękkiego pod głowę i dookoła głowy,
- nie wkładaj mu niczego do ust,
- jeśli ustaną drgawki, poczekaj aż odzyska przytomność,
- nie podnoś i nie przesuwaj chorego.

Nadużywanie substancji szkodliwych

(narkotyki i środki farmakologiczne)

1. Udrożnij drogi oddechowe, sprawdź tętno i oddech.
2. Ułóż poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej.
3. Wezwij karetkę pogotowia.

Elementarne zasady reanimacji

Chcąc podtrzymać życie musimy zapewnić stałe dotlenienie mózgu. Tlen jest dostarczany do tkanek przez krążącą w organizmie krew. Serce jest „pompą”, która zapewnia transport utlenowanej krwi.

Jeśli serce przestanie bić – czynność serca zatrzymała się – nastąpi zgon, chyba że podejmiemy natychmiastową akcję ratunkową.

Prawdopodobieństwo uratowania życia jest bardzo duże jeśli równocześnie spełni się dwa warunki:

a) Oddychanie – jeżeli ofiara nie oddycha należy przeprowadzić sztuczne oddychanie

b) Krążenie – jeżeli czynność serca zatrzymała się (brak wyczuwalnego tętna na tętnicy szyjnej), niezależnie od sztucznego oddychania musimy prowadzić zewnętrzny masaż serca.

Reanimacja krążeniowo-oddechowa

1. Niezwłocznie wezwij pogotowie ratunkowe.
2. Udrożnij drogi oddechowe odchylając głowę ratowanego ku tyłowi i unieś brodę.
3. Dwukrotnie dmuchnij powietrze do jego płuc.
4. Po drugim wdechu nie czekaj na swobodny wydech ratowanego
5. Połóż ręce na klatce piersiowej i wykonaj 15 ucisków na mostek
6. Wróć do głowy ratowanego i wykonaj kolejne kolejne 2 wdechy, a następnie 15 ucisków na klatkę piersiową
7. Powtarzaj czynności w rytmie 2 wdechy na 15 ucisków aż do nadejścia pomocy

Jeżeli nie widzisz żadnych efektów przywrócenia krążenia, nie przerywaj reanimacji w celu sprawdzenia tętna. Kiedy pojawi się tętno sprawdź oddech, jeżeli go nadal nie ma, powtarzaj wentylację płuc. Sprawdzaj tętno po każdym 10 wdechach bądź gotów do ponownego masażu serca. Jeżeli poszkodowany zacznie samodzielnie oddychać, ułóż go w pozycji bocznej ustalonej. Co 3 minuty sprawdzaj oddech i tętno.

Tryb postępowania:

1. Ofiara nieprzytomna, brak tętna i oddechu

- wezwij pogotowie

- przystąp do sztucznego oddychania i masażu serca

2. Ofiara nieprzytomna, brak oddechu, tętno wyczuwalne

- wezwij pogotowie
- wykonaj 10 wdechów sztucznego oddychania
- powtarzaj wentylację płuc

3. Ofiara nieprzytomna, oddech jest zachowany i wyczuwalne tętno

- opatrz obrażenia zagrażające życiu
- ułóż ofiarę w pozycji bocznej ustalonej.

Pozycja boczna ustalona

Zapobiega ona blokowaniu gardła przez język i umożliwi wypływanie płynów z ust, ponieważ głowa jest niżej niż reszta ciała, co zmniejsza ryzyko zadławienia się zawartością żołądka.

- Klęcząc z boku, udroźnij drogi oddechowe poszkodowanego, przechylając jego głowę ku tyłowi i unosząc do góry brodę.
- Wyprostuj nogi ofiary.
- Bliższą rękę ułóż prostopadle do ciała i zegnij ją w łokciu, wnętrzem dłoni do góry.
- Drugą rękę ofiary przełóż przez klatkę piersiową i trzymaj ją przyciśniętą do bliższego policzka, wnętrzem dłoni na zewnątrz.
- Drugą ręką chwyć za bliższe udo i podciągnij kolano do góry, stopa cały czas przylega do ziemi.
- Cały czas przyciskając rękę ratowanego do jego policzka, pociągnij za udo obracając ciało ku sobie kładąc je na boku.
- Odchyl głowę ratowanego zapewniając drożność dróg oddechowych.
- Jeżeli potrzeba popraw górną nogę, żeby zarówno biodro, jak i kolano były zgięte pod kątem prostym.
- Wezwij pogotowie ratunkowe, czekając na jego przybycie, sprawdzaj oddech i tętno.

/-/ Starszy Inspektor BHP
Andrzej Jedynak

/-/ Dyrektor
Zespołu Szkół Specjalnych
przy Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze
Teresa Teper