

# **PROCEDURY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYPADKU ORAZ PODSTAWOWE ZASADY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY**

1. W przypadku wypadku na terenie Ośrodka (podczas zajęć, przerwy, obiadu itd.) należy niezwłocznie powiadomić:

- pielęgniarkę szkolną,
- dyrekcję,
- rodziców.

2. W sytuacji niebezpiecznej, zagrażającej zdrowiu lub życiu natychmiast wezwać pogotowie.

## **NUMERY RATUNKOWE:**

**POGOTOWIE RATUNKOWE - 999**

**STRAŻ POŻARNA - 998**

**POLICJA - 997**

**EUROPEJSKI NR RATUNKOWY – 112**

## **Podstawowe zasady udzielania pierwszej pomocy:**

Bezpieczeństwo podczas udzielania pomocy. Po pierwsze - nie szkodzić! Nie narażaj się na ryzyko wykonując niepewne i nieprzemyślane działania. Niebezpieczeństwo może stanowić np. wypadek drogowy, pożar, tonięcie, akty agresji czy nawet obawa przed zarażeniem się w kontakcie z poszkodowanym. Zawsze powinniśmy używać środków ochrony osobistej takich jak: rękawiczki jednorazowe, maseczka do sztucznego oddychania czy okulary ochronne. Chronić siebie i poszkodowanego oraz ocenić bezpieczeństwo. Uznaj że wszystkie materiały biologiczne są zakaźne!

Mów spokojnie i odpowiadaj ściśle na pytania dyspozytora. Powiedz: CO? Co się stało (np. wypadek drogowy, ilość poszkodowanych, ich stan, wiek). GDZIE? (ulica, nr domu, nr mieszkania, klatka, piętro, nr drogi, kilometr,

charakterystyczne punkty).

KTO? Kto zgłasza wezwanie pomocy - numer telefonu i dane osobowe.

***Nie odkładaj pierwszy słuchawki!***

### **Zasady wzywania pomocy**

W pierwszej kolejności poproś głośno o pomoc kogoś, kto przechodzi obok lub stoi i przygląda się. Możesz zająć się poszkodowanym, a druga osoba może zadzwonić na numer ratunkowy. Jeśli jesteś sam, zadzwoń natychmiast, a dyspozytor pomoże kierować Twoimi działaniami.

### **Podstawowe zabiegi ratujące życie**

1. Sprawdź, czy poszkodowany i Ty jesteście bezpieczni,
2. Sprawdź reakcję poszkodowanego - potrząśnij delikatnie za ramię i głośno zapytaj „Słyszysz mnie, czy wszystko w porządku?”
3. a) jeżeli poszkodowany reaguje:
  - zostaw poszkodowanego w pozycji w jakiej go zastałeś, pod warunkiem że nie zagraża mu żadne niebezpieczeństwo,
  - dowiedz się jak najwięcej (od poszkodowanego lub świadków) na temat zdarzenia i wezwij pomoc, regularnie oceniał jego stan,
- b) jeżeli poszkodowany nie reaguje:
  - głośno zawołaj o pomoc
  - odwróć poszkodowanego na plecy, po czym udroźnij drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i uniesienie żuchwy
4. Utrzymując drożność dróg oddechowych wzrokiem, słuchem i dotykiem oceń, czy występuje prawidłowy oddech. Szukaj oznak życia takich jak szmery oddechowe, staraj się wyczuć ruch powietrza na swoim policzku. W pierwszych minutach po zatrzymaniu pracy serca (zatrzymaniu krążenia) poszkodowany może słabo oddychać lub wykonywać głośne, niejednoznaczne, pojedyncze westchnięcia. Nie należy ich mylić z prawidłowym oddychaniem. Na ocenę wzrokiem, słuchem i dotykiem przeznacz nie więcej niż 10 sekund. Jeżeli masz jakiegokolwiek wątpliwości czy oddech jest prawidłowy, działaj tak, jakby był nieprawidłowy.
5. a) jeżeli oddech jest prawidłowy:
  - ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej,
  - wyślij kogoś (np. innego świadka zdarzenia) lub sam udaj się po pomoc (wezwiij pogotowie). Jeżeli jesteś sam, zostaw poszkodowanego i sam udaj się aby wezwać służby ratunkowe. Pamiętaj - aby stale kontrolować czynności życiowe poszkodowanego (oddech) oraz chronić go przed utratą ciepła. Sprawdzaj oddech co minutę do czasu przybycia pomocy,
- b) jeżeli jego oddech nie jest prawidłowy:
  - wyślij kogoś po pomoc, np. innego świadka zdarzenia. Jeżeli jesteś sam, zostaw poszkodowanego i wezwij służby ratunkowe
  - po wezwaniu pomocy wróć i rozpocznij uciskanie klatki piersiowej:
    - a. uklęknij obok poszkodowanego,

- b. ułóż nadgarstek jednej ręki na środku mostka poszkodowanego,
  - c. ułóż nadgarstek drugiej ręki na pierwszym, spleć palca obu dłoni i upewnij się, że nie będziesz wywierać nacisku na żebra poszkodowanego.
  - d. nie uciskaj nadbrzusza ani dolnej części mostka, pochyl się nad poszkodowanym, wyprostuj ramiona i ustaw prostopadle do mostka,
  - e. uciskaj na głębokość 4-5 cm, po każdym uciśnięciu zwolnij nacisk na klatkę piersiową, nie odrywając dłoni,
  - f. powtarzaj uciśnięcia z częstotliwością 100/min (nieco mniej niż 2 uciśnięcia/s),
  - g. okres uciskania i zwalniania nacisku (relaksacji) mostka powinien być taki sam
- 6.a) Połącz uciskanie klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi. Po wykonaniu 30 uciśnięć klatki piersiowej udroźnij drogi oddechowe odginając głowę i unosząc żuchwę. Zaciśnij skrzydełka nosa używając palca wskazującego kciuka ręki umieszczonej na czole poszkodowanego. Pozostaw usta delikatnie otwarte, jednocześnie utrzymując uniesienie żuchwy. Weź normalny wdech i obejmując szczelnie usta poszkodowanego swoimi ustami, upewniając się, że nie ma przecieku powietrza. Wdmuchuj powoli powietrze do ust poszkodowanego przez około 1 sekundę (tak jak przy normalnym oddychaniu), obserwując jednocześnie, czy klatka piersiowa się unosi. Utrzymując odgięcie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj, czy podczas wydechu opada jego klatka piersiowa. Jeszcze nabierz powietrza i wdmuchnij do ust poszkodowanego, dążąc do wykonania dwóch skutecznych oddechów ratowniczych. Następnie ponownie ułóż ręce w prawidłowej pozycji na mostku i wykonaj kolejnych 30 uciśnięć klatki piersiowej. Kontynuuj uciskanie klatki piersiowej i oddechy ratownicze w stosunku 30:2. Przerwij swoje działanie w celu sprawdzenia stanu poszkodowanego tylko, gdy zacznie on prawidłowo oddychać. W innym przypadku nie przerywaj resuscytacji.

Jeżeli wykonane na wstępie oddechy ratownicze nie powodują uniesienia się klatki piersiowej jak przy normalnym oddychaniu, wykonaj następujące czynności:

- sprawdź jamę ustną poszkodowanego i usuń widoczne ciała obce,
- sprawdź czy odgięcie głowy i uniesienie żuchwy są poprawnie wykonane.

Wykonaj nie więcej niż 2 próby wentylacji za każdym razem, zanim podejmiesz ponownie uciskanie klatki piersiowej. Jeżeli na miejscu zdarzenia jest więcej niż jeden ratownik powinni oni się zmieniać podczas prowadzenia resuscytacji co 1-2 minuty. aby zapobiec zmęczeniu. Należy zminimalizować przerwy w resuscytacji podczas zmian.

b) Resuscytację ograniczoną wyłącznie do uciśnięć klatki piersiowej możesz prowadzić w następujących sytuacjach:

- jeżeli nie jesteś w stanie lub nie chcesz wykonywać oddechów ratowniczych, zastosuj uciśnięcia klatki piersiowej,
- jeżeli stosujesz wyłącznie uciśnięcia klatki piersiowej, wykonuj je bez przerwy z częstotliwością 100 uciśnięć/min.

Przerwij swoje działanie w celu sprawdzenia stanu poszkodowanego tylko wtedy, jeżeli zacznie on prawidłowo oddychać. W innym przypadku nie przerywaj resuscytacji.

Kontynuuj resuscytację do czasu, gdy:

- przybędą wykwalifikowane służby medyczne i przejmą działania,
- uszkodzony zacznie prawidłowo oddychać lub ulegnie wyczerpaniu.

### **Resuscytacja dzieci**

Wytyczne zalecają, aby natychmiast po utracie przytomności u dziecka wezwać pomoc. Często obawą wśród świadków zdarzenia jest pogląd, że wyrządzi się dziecku krzywdę. Udowodniono, że uciskanie kratki piersiowej jest korzystniejsze niż nierobienie niczego. Obecnie w zakresie pierwszej pomocy dotyczącej zatrzymania krążenia nie stosuje się sztywnej granicy dziecko - dorosły, określonej wiekiem. Za dziecko uważa się uszkodzonego u którego nie ma widocznych cech powrotu. Jedynie pomiędzy dzieckiem, a niemowlęciem (do I roku) występuje różnica dotycząca techniki uciskania klatki piersiowej. U dziecka masujemy jedną ręką, u niemowlęcia - dwoma palcami. Resuscytację dziecka zawsze zaczynamy od pięciu wdechów ratowniczych.

### **Postępowanie w przypadku omdlenia**

Omdlenie to krótkotrwałe zaburzenie przepływu krwi przez mózg powodujące chwilowe niedotlenienie, ustępujące samoistnie. Na skutek omdlenia następuje również krótkotrwały spadek ciśnienia tętniczego krwi. W przypadku omdlenia:

- układamy uszkodzonego na plecach,
- unosimy mu nogi,
- kontrolujemy oddech i tętno,
- zapewniamy dostęp świeżego powietrza.

### **Postępowanie w przypadku krwawienia z nosa**

Najprostsze działanie polega na pochyleniu głowy do przodu przez chorego i ułożeniu zimnego okładu na szyi. W sytuacji, gdy krwawienie jest silne i nie ustępuje samoistnie, należy zacisnąć skrzydełka nosa i przytrzymać przez jakiś czas. Należy pamiętać o pozycji lekko pochylonej do przodu, zapobiegającej spływaniu krwi do żołądka. Jeżeli pomimo tych działań krwawienie z nosa utrzymuje się, należy założyć tamponadę - wykonywaną w szpitalu lub ambulatorium przez uprawniony personel. Pamiętaj: - pozycja siedząca, - głowa pochylona do przodu, - oczyszczamy nos, - uciskamy skrzydełka nosa, - zakładamy zimny okład na kark.

### **Postępowanie w przypadku wystąpienia wymiotów**

Wymioty występują głównie z powodu niestrawności lub zatrucia. Zawsze w takiej sytuacji konieczna jest pomoc lekarza. Należy działać szybko, jak to możliwe: ustal, co zjadło dziecko, zachowaj opakowanie i pokaż je lekarzowi. W przypadku zażycia środków żrących, podawaj dziecku jak najwięcej wody, ale powoli, żeby nie dopuścić do torsji, które mogą dodatkowo uszkodzić poparzony przełyk. Gdy dziecko zje coś trującego, ale nie żrącego, nie podawaj mu nic do picia i jedzenia, nawet jeśli o to poprosi. W przypadku leków, możesz spróbować sprowokować wymioty.

### **Postępowanie w przypadku skaleczenia**

Jeśli uraz jest niewielki, można go opatrzyć samemu, gdy jest większy konieczna jest pomoc lekarza. W pierwszej kolejności należy oczyścić skaleczenie - przepłukać pod bieżącą letnią

wodą. (nie ma potrzeby stosowania spirytusu lub wody utlenionej) a następnie zabezpiecz ranę. Przykryj skaleczenie jałowym opatrunkiem. Jeśli rana mocno krwawi, uciśnij ją i zabierz dziecko do lekarza (być może konieczne będzie założenie szwów).

### **Postępowanie w przypadku oparzenia**

W wypadku delikatnej skóry dziecka oparzenie może spowodować nawet herbata, która może wydawać się zaledwie ciepła. W wypadku oparzenia należy działać szybko – schłodzić skórę dziecka, a następnie zastosować preparat leczniczy na oparzenia. Jeżeli ubranie nie przykleiło się do skóry, należy je zdjąć. Jeżeli przywarło, nie odklejaj go tylko polej dziecko w ubraniu zimną wodą. Jeśli ubranie przywarło do skóry, rana jest duża lub ból się nie zmniejsza, jedź na pogotowie lub je wezwij. Poparzoną skórę należy schładzać przez kilka minut. Należy również pamiętać o podawaniu dużej ilości płynów.