

70!
ATEST
jubilusz

Szkolenie z pierwszej pomocy, cz. 2

Udzielenie pomocy osobie poszkodowanej daje poczucie satysfakcji i spełnienia obowiązku, ale w żadnym przypadku nie może spowodować pogorszenia się stanu osoby ratowanej. Zanim zaczniesz udzielać pierwszej pomocy, poproś o zgodę na nią: „Dzień dobry. Mam na imię Andrzej i jestem ratownikiem. Czy mogę ci pomóc?”. Jeżeli przytomna osoba poszkodowana nie wyraża zgody na udzielenie pierwszej pomocy, nie zmuszaj jej do tego. Rozmawiaj z nią i obserwuj jej stan. Jeśli osoba jest nieprzytomna, uważa się, że wyraziła zgodę na udzielenie pomocy.

Szkolenie z pierwszej pomocy należy rozpocząć od ćwiczenia prostych czynności, takich jak: sprawdzenie przytomności, ułożenie poszkodowanego w pozycji bezpiecznej oraz obracanie poszkodowanego z brzucha na plecy. Aby pokazać, że jest to proste i nie wymaga wielkiego wysiłku, najlepiej wybrać najwyższą osobę spośród uczestników i na niej zdemonstrować, że można kogoś o takich gabarytach ułożyć na boku używając do tego techniki i sprytu a niekoniecznie siły.

Bezpieczeństwo

Najważniejszą zasadą w ratownictwie jest dbałość o bezpieczeństwo. Przed przystąpieniem do udzielania pierwszej pomocy należy pamiętać o zastosowaniu w miarę możliwości środków ochrony indywidualnej (rękawiczki jednorazowe) oraz o zabezpieczeniu miejsca zdarzenia. Krew oraz wydzieliny poszkodowanego są materiałem potencjalnie zakaźnym. Większość chorób zakaźnych, takich jak wirusowe zapalenie wątroby typu B i C czy HIV, przenosi się przez kontakt z zakażoną krwią. Skóra



Andrzej Dziędzic

ratownik KPP, instruktor EFR, FACC

człowieka stanowi naturalną barierę dla wirusów oraz bakterii, czasem jednak znajdują się na niej drobne skaleczenia, przez które drobnoustroje przedostają się do organizmu. Dlatego niezmiernie ważne jest stosowanie rękawiczek jednorazowych, które zabezpieczają dłonie przed kontaktem z krwią i innymi płynami ustrojowymi. Podczas zdejmowania rękawiczek nie należy gołą ręką dotykać ich zewnętrznej powierzchni. W tym celu: przytrzymaj pierwszą rękawiczkę i zdejmij ją z ręki (fot. 1); zwiń ją ręką w rękawiczkę (fot. 2) i pozostaw wewnątrz dłoni (fot. 3); dwa palce ręki bez rękawiczki wsuń pod mankiet drugiej rękawiczki (fot. 4); zsuń ją z dłoni tak, aby odwróciła się na wewnętrzną stronę z pierw-





szą rękawiczką wewnątrz (fot. 5). Jeśli rękawiczki były zabrudzone krwią lub płynami ustrojowymi, odpowiednio je zabezpiecz; umyj ręce wodą z mydłem.

Przytomność

W celu dokonania oceny podstawowych funkcji życiowych poszkodowanego należy sprawdzić, czy jest przytomny. Ratownik podchodzi do poszkodowanego od strony nóg i głośno mówi: „Proszę

Pana/Pani! Co się stało? Proszę otworzyć oczy!”. Następnie sprawdza reakcję na dotyk, potrząsając poszkodowanego delikatnie za ramiona. Nie wolno stosować żadnych bodźców bólowych. Jeżeli poszkodowany reaguje, należy pozostawić go w pozycji zastanej, zapytać, co mu dolega, regularnie oceniać jego stan.

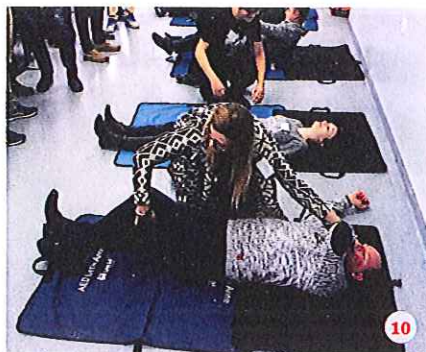
Drogi oddechowe

U nieprzytomnej osoby zapadający się do tyłu język może zablokować drogi

oddechowe. Można je udrożnić dzięki odchyleniu głowy do tyłu i uniesieniu bródki, co powoduje odsunięcie się języka od tylnej ścianki gardła. Jak to wykonać? Połóż jedną dłoń na czole poszkodowanego, jednocześnie opierając końce dwóch palców drugiej ręki poniżej jego bródki, unieś ją do góry i delikatnie odchyl głowę do tyłu (fot. 6).

Oddech

Utrzymując drożność dróg oddechowych, należy sprawdzić, czy poszkodowany oddycha prawidłowo (fot. 6), używając: wzroku, słuchu, dotyku. Przykładamy nasze ucho i policzek do nosa i ust poszkodowanego, kierując wzrok w stronę jego klatki piersiowej. W ten sposób uchem staramy się usłyszeć oddech, na policzku poczuć ruch powietrza, a wzrokiem oceniamy, czy klatka piersiowa poszkodowanego unosi się i opada, w rytm oddechów. Sprawdzenie, czy u poszkodowanego występuje prawidłowy oddech, powinno trwać 10 sekund. Dlaczego tyle? Tempo oddechu dorosłego, zdrowego człowieka waha się między 12 a 18 oddechów na minutę. Łatwo więc policzyć, że w ciągu 10 se- →



→ kund powinniśmy wyczuć co najmniej 2 oddechy. Krótsza ocena oddechu może doprowadzić do mylnych wniosków i zastosowania niewłaściwych środków pomocy. Najlepiej jest – w czasie oceny oddechu – w myślach lub na głos liczyć powoli każdą sekundę (np. w tempie 121, 122..., aż do 130).

Zatrzymaniu oddechu towarzyszą: sine zabarwienie skóry, brak ruchów oddechowych klatki piersiowej (ruchy te nie są wyczuwalne również po przyłożeniu dłoni do klatki piersiowej i brzucha ratowanego); niesłyszalny i niewyczuwalny jest strumień powietrza wydychanego z ust i nosa pacjenta, przy częściowej niedrożności dróg oddechowych słychać odgłosy chrapania i bulgotu.

Pamiętaj: przygodny ratownik nie sprawdza tętna!

Pozycja bezpieczna

Osoby, które nie reagują, ale oddychają prawidłowo, należy ułożyć w pozycji bezpiecznej na boku, a nie na wznak. Pozycja bezpieczna utrzymuje drożne

drogi oddechowe u nieprzytomnego poszkodowanego, który oddycha prawidłowo. Zapobiega zapadnięciu się języka, co mogłoby spowodować niedrożność dróg oddechowych, oraz umożliwia łatwe wydostanie się treści pokarmowej (np. podczas wymiotów) z jamy ustnej poszkodowanego. Pozycja bezpieczna powinna być stabilna, jak najbliższa ułożeniu na boku z odgięciem głowy i brakiem ucisku na klatkę piersiową, by nie utrudniać oddechu.

Układanie w pozycji bezpiecznej:

1. Podejść do poszkodowanego od strony nóg.
2. Jeśli poszkodowany nosi okulary, ściągnij je i połóż za jego głową. Jeżeli wyczuwasz, że w kieszeni spodni lub koszuli na stronie, na którą chcesz go ułożyć, są jakieś przedmioty, wyjmij je i również połóż za jego głową.
3. Klęknij przy poszkodowanym i upewnij się, że ma obie nogi wyprostowane.
4. Umieść ramię bliższe ciębie pod kątem prostym do tułowia, zegnij w łokciu tak, aby dłoń była skierowa-

na ku górze (pamiętaj, że czasem ręka może mieć tzw. przykurcz i będzie bezwładnie w górze, więc nie dociskaj jej na siłę do podłoża) – fot. 7.

5. Drugie ramię przełóż przez klatkę piersiową i przyciśnij grzbiet dłoni poszkodowanego (w taki sposób, aby palce dłoni poszkodowanego przeplatały się z palcami dłoni ratownika – fot. 8) do jego policzka po swojej stronie (fot. 9).

6. Drugą ręką chwyć dalszą nogę poszkodowanego tuż powyżej kolana i zegnij ją tak, aby nie odrywać stopy poszkodowanego od podłoża (fot. 10 i 11).

7. Przytrzymując dłoń dociśniętą do policzka, pociągnij za uchwyconą wcześniej nogę tak, aby poszkodowany obrócił się na bok w twoim kierunku (fot. 12).

8. Ustabilizuj pozycję poprzez ustawienie leżącej wyżej nogi tak, aby była zgięta w kolanie pod kątem prostym w stosunku do reszty ciała (fot. 13).

9. Udrożnij drogi oddechowe (wsuń dłoń pod policzek, jeżeli to konieczne, aby głowa pozostawała odchylona), oceń oddech oraz monitoruj stan poszkodowanego (fot. 14).

Ważne! Kobiety w ciąży powinny się układać na lewym boku, aby powiększona macica nie uciskała na żyłę główną dolną i aortę brzuszną – może to doprowadzić do ucisku żyły głównej dolnej, która biegnie po prawej stronie kręgosłupa, zmniejszając dopływ krwi do serca i spowodować omdlenie kobiety, a w dalszym etapie także słabsze dotlenienie płodu. ■