

Zadanie:

Na podstawie poniższego materiału wykonaj prezentację „Pierwsza pomoc” wzbogaconą o wszelkie możliwe ilustracje, wykresy, tabele i inne elementy graficzne (pracę wykonaj najlepiej w aplikacji PowerPoint).

4.8. Organizacja pierwszej pomocy w wypadkach przy pracy

4.8.1. Materiał nauczania

Pierwsza pomoc – to zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, wykonywanych bez użycia wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych przez osoby nie posiadające uprawnień do podejmowania medycznych działań ratowniczych.

System ratownictwa medycznego składa się z kilku podmiotów przygotowanych do udzielania pomocy medycznej:

- Centrum Powiadamiania Ratunkowego,
- Szpitalne Oddziały Ratunkowe,
- Zespoły Ratownictwa Medycznego.

Telefon do Centrum Powiadamiania Ratunkowego – 112.

Telefon do pogotowia ratunkowego – 999 (w okresie przejściowym funkcjonujący równoległe z telefonem CPR).

Znajomość postępowania w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia i udzielenie w przypadku potrzeby pierwszej pomocy pozwala na zwiększenie szans osoby poszkodowanej na przeżycie lub uniknięcie kalectwa.

Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia, to zespół czynności podejmowanych dla zapewnienia w pierwszej kolejności podstawowych funkcji życiowych ustroju poprzez natychmiastową, bezprzrytą diagnostykę stanu ogólnego i podjęcie potrzebnych działań.

Według prostego schematu oceniamy:

- przytomny – nieprzytomny (odpowiada – nie odpowiada na zadawane pytania),
- oddycha – nie oddycha (widoczne ruchy klatki piersiowej lub ich brak),
- krążenie obecne – brak (wyczuwalne tętno – brak tętna),
- śmierć – potwierdza lekarz.

Stosownie do potrzeb poszkodowanego:

- utrzymujemy lub przywracamy drożność oddechową przez usunięcie przeszkody,
- przywracamy wymianę gazową poprzez sztuczne oddychanie,
- wytwarzamy sztuczne krążenie przez masaż serca,
- zapewniamy zorganizowanie transportu i przekazanie do pełnego postępowania reanimacyjnego i leczenia szpitalnego.

Resuscytacja.

Podstawowe czynności resuscytacyjne polegają na utrzymaniu drożności dróg oddechowych oraz wspomaganiu oddychania i krążenia bez użycia specjalistycznego sprzętu. Połączenie wentylacji własnym powietrzem wydechowym (sztuczne oddychanie) i uciskania klatki piersiowej (pośredni masaż serca) to tak zwana resuscytacja krążeniowo – oddechowa.

Podstawowe czynności resuscytacyjne:

1. Ocena sytuacji

- ocena zagrożeń dla ratowanego i ratownika,
- ocena stanu osoby ratowanej.

2. Wentylacja płuc (sztuczne oddychanie)

- rozluźnij odzież wokół szyi ratowanego,
- odchyl jego głowę do tyłu,
- obserwuj ruchy klatki piersiowej.
- jeżeli poszkodowany oddycha, ale jest nieprzytomny, ułóż go w pozycji bocznej ustalonej,
- jeżeli poszkodowany nie oddycha – wezwij telefonicznie fachową pomoc lub poproś, aby zrobił to ktoś trzeci,
- usuń widoczne przedmioty z jamy ustnej,
- załóż maseczkę do sztucznego oddychania lub ułóż na ustach poszkodowanego płócienną chusteczkę,
- palcami dłoni ułożonej na czole zaciśnij nozdrza,
- nabierz powietrza, szczelnie ułóż wargi wokół ust ratowanego, wdmuchnij powoli własne powietrze wydechowe aż do wyraźnego uniesienia się klatki piersiowej poszkodowanego,
- unieś głowę poszkodowanego i obserwuj, czy klatka piersiowa opada,
- przed każdym kolejnym wdmuchnięciem wykonaj głęboki wdech,
- po dwóch sztucznych oddechach sprawdź tętno,
- gdy krążenie jest zachowane, kontynuuj sztuczne oddychanie, kontrolując tętno co 10 oddechów lub co 1 minutę.

3. Przywrócenie krążenia krwi (masaż serca)

- ułóż poszkodowanego na twardym podłożu,
- oznacz miejsce ucisku (u osoby dorosłej – 3 palce nad wyrostkiem mieczykowatym mostka, u niemowlęcia - 1 palec poniżej linii łączącej oba sutki, u noworodka – linia łącząca brodawki piersi na mostku),
- ułóż dłonie jedna na drugiej w miejscu ucisku,
- rozpocznij uciskanie (u osoby dorosłej siła ucisku - 4,5 - 5,5 cm w głąb klatki piersiowej, u dzieci 2,5 - 3,8 cm, u noworodka 1,5 - 2 cm),
- uciskaj klatkę piersiową z częstotliwością 80 – 100 razy na minutę (noworodki i niemowlęta 100 – 120)
- po każdych 15 uciśnięciach wykonaj dwa sztuczne oddechy – stosunek liczby uciśnięć i oddechów ma wynosić 15:2 – 15 uciśnięć, 2 oddechy (u niemowląt i małych dzieci 5:1).

Udzielanie pierwszej pomocy w przypadku krwotoku.

Przyczyny krwotoków:

- rany cięte spowodowane ostrymi przedmiotami lub narzędziami tnącymi,
- złamania miednicy,
- uszkodzenia narządów miękkich (wątroba, śledziona, nerki).

Krwotok zewnętrzny:

1. Krwawienie tętnicze – krew o barwie jasnoczerwonej, wypływa z rany falami.
2. Krwawienie żylnie – krew o barwie ciemnowisniowej wypływa jednostajnym strumieniem.
3. Krwawienie z naczyń włosowatych – krew sączy się powoli, a krwawienie nie jest groźne

i łatwo je opanować.

Postępowanie w przypadku krwotoku zewnętrznego:

1. Krwawiącego trzeba koniecznie położyć.
2. Krwawiącą kończynę unieść nad poziom serca.
3. Jeżeli występuje silne krwawienie można ranę wytamponować jałową gazą, następnie zamknąć opatrunkiem przylepcowym, po czym nałożyć opatrunek uciskowy.

Krwotok wewnętrzny

Przy braku doświadczenia ocena krwotoku z jam ciała jest właściwie niemożliwa. Trzeba jak najszybciej wezwać lekarza (karetkę pogotowia).

Udzielanie pierwszej pomocy w przypadku złamania.

Rodzaje złamań:

- zamknięte,
- otwarte.

Złamanie – to przerwanie ciągłości tkanki kostnej wskutek urazu. Objawy:

- ból zaraz po złamaniu (nasila się przy próbach ruchu lub ucisku),
- utrata lub ograniczenie czynności kończyny lub jej części,
- zniekształcenie, obrzęk oraz ruchy patologiczne,
- przymusowe ułożenie kończyny.

Postępowanie w przypadku złamania:

1. Wezwać pogotowie jeżeli jest to możliwe i konieczne.
2. Poszkodowanego pozostawić w miejscu wypadku do czasu unieruchomienia złamania.
3. W razie złamania otwartego ranę przykryć jałowym opatrunkiem.
4. Unieruchamianie prowizoryczne zawsze wykonywać u chorego w pozycji leżącej. Przy złamaniu kończyny górnej unieruchamiać należy w pozycji siedzącej.
5. Unieruchamiać zawsze przy złamanej kości sąsiadujące stawy.
6. Ograniczać narastanie obrzęku w miejscu złamania poprzez stosowanie worka z lodem i układanie kończyny nieco wyżej nad poziom serca.
7. Obserwować stan ogólny poszkodowanego jak również złamaną kończynę (ból, zasinienie, temperatura, ruchy palców)
8. Pomóc wstać poszkodowanemu, gdyż najczęściej leży bezwładnie.
9. Poszkodowanego przewieźć do szpitala.

Udzielanie pierwszej pomocy w przypadku zwichnięcia

Zwichnięcie – to przemieszczenie przylegających do siebie powierzchni stawowych.

Zwichnięciu może towarzyszyć uszkodzenie torebki stawowej oraz sąsiadujących naczyń i nerwów. Zwichnięcia dotyczą stawów:

- ramieniowego,
- łokciowego,
- palców,
- skokowego.

Objawy zwichnięcia:

- ból przy wszelkich ruchach w stawie,
- zniekształcenie stawu, obrzęk,
- przymusowe ułożenie,
- może nastąpić uszkodzenie małych naczyń.

Postępowanie w przypadku zwichnięcia:

1. Usunąć odzież z nad miejsca uszkodzenia.
2. Sprawdzić ruchomość w stawie (niemożliwe wszelkie ruchy w stawie).
3. Kończynę z urazem pozostawić w pozycji przymusowej (tzn. tak jak sobie sam ułożył poszkodowany).
4. Unieruchomić zwichnięty staw za pomocą prostych środków pomocniczych (np. bandaży elastyczny).
5. Przy zranieniach założyć opatrunek i obserwować zachowanie podopiecznego.
6. Przetransportować chorego do placówki służby zdrowia lub wezwać lekarza.

Udzielanie pierwszej pomocy w przypadku oparzeń

Oparzenie – to uszkodzenie tkanek wywołane działaniem wysokiej temperatury, żrących środków chemicznych i oparzeniem energią elektryczną lub promieniowaniem jonizującym.

Oparzenie może wywołać zmiany miejscowe lub wpływać na czynności całego organizmu – choroba oparzeniowa. O ciężkości oparzenia decyduje jego rozległość (jaki procent powierzchni ciała uległ poparzeniu). Podział oparzeń:

- I stopień – na skórze piekący rumień.
- II stopień – pęcherze wypełnione płynem surowiczym, tkanki otaczające oparzoną powierzchnią są obrzęknięte.
- III stopień – martwica tkanek aż do zwęglenia włącznie.

Postępowanie w przypadku oparzeń:

1. Usunąć poszkodowanego z zasięgu ognia lub innego czynnika parzącego.
2. Przy zapaleniu odzieży nakryć poszkodowanego kocem, położyć i turlać wyduszając w ten sposób tlen spod okrycia.
3. Nie zdejmować koca, ani odzieży, zapewnić spokój, ewentualnie podać tabletkę przeciwbólową.
4. Miejsce oparzone schładzać strumieniem zimnej wody lub za pomocą worka z lodem przez około 20 minut (ochładzanie jest celowe nawet po kilku godzinach od oparzenia).
5. Ranę oparzeniową zabezpieczyć jałową gazą (oparzeń twarzy nie nakrywać).
6. Wezwać pogotowie (każdego oparzonego powinien obejrzeć lekarz, poza drobnymi oparzeniami domowymi).

Udzielanie pierwszej pomocy w przypadku porażenia prądem elektrycznym.

Porażenie prądem elektrycznym – zespół objawów patologicznych wywołanych przepływem prądu przez tkanki, w wyniku czego dochodzi do powstania uszkodzeń o charakterze ogólnym i miejscowym.

Objawy miejscowe: oparzenie, martwica, zwęglenie.

Objawy ogólne: przyspieszenie tętna, obniżenie ciśnienia krwi, zaburzenia w oddychaniu, drgawki, wstrząs, śmierć kliniczna.

Postępowanie w miejscu wypadku porażenia prądem elektrycznym:

1. Wyłączenie prądu (bezwzględne odłączenie poszkodowanego od źródła prądu).
2. Sprawdzenie stanu przytomności poszkodowanego.
3. Sprawdzenie podstawowych parametrów życiowych: tętna, oddechu.
4. Ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej, a przy braku oddechu i tętna rozpoczęcie czynności resuscytacyjnych.
5. Schładzanie miejsca oparzenia zimną wodą, zabezpieczenie jałową gazą lub innym

czystym materiałem.

6. Okrycie ciała poszkodowanego.

7. Wezwanie pogotowia.