

## ZAGADNIENIA

- Pojęcia związane z pierwszą pomocą
- Ocena stanu poszkodowanego
- Możliwe pozycje poszkodowanego podczas pierwszej pomocy

**Pierwsza pomoc** to pomoc udzielana na miejscu wypadku przez świadków zdarzenia, przed przybyciem służby ratowniczo-medycznej. Polega ona na zabezpieczeniu poszkodowanego przed dodatkowym urazem.

### Ocena stanu poszkodowanego i sprawdzenie czynności życiowych

- Sprawdzenie, czy poszkodowany jest przytomny.
- Sprawdzenie, czy poszkodowany oddycha.
- Sprawdzenie, czy u poszkodowanego występuje tętno.
- Badanie szczegółowe poszkodowanego.

### Pozycje poszkodowanego podczas pierwszej pomocy

- Pozycja zastana – przy podejrzeniu urazów kręgosłupa nie zmieniamy pozycji poszkodowanego.
- Pozycja autoprzetoczeniowa – unosimy obie nogi poszkodowanego, aby poprawić krążenie mózgowe poprzez właściwy odpływ krwi z kończyn dolnych.
- Pozycja półsiedząca – poszkodowanego w pozycji siedzącej opieramy plecami o stabilny przedmiot, przy niektórych urazach – z nogami lekko ugiętymi w kolanach.
- Pozycja leżąca z nogami ugiętymi w kolanach – stosujemy ją przy urazach jamy brzusznej i miednicy.
- Pozycja boczna ustalona – ma na celu zabezpieczenie poszkodowanego nieprzytomnego z zachowanymi czynnościami życiowymi, np. podczas oczekiwania na przybycie lekarza. Pozycja ta ułatwia oddychanie i krążenie, zapewnia drożność dróg oddechowych.
- Pozycja przeciwwstrząsowa – polega na ułożeniu poszkodowanego na wznak i uniesieniu nóg nad poziom głowy, na wysokość około 30-40 cm.

### Resuscytacja krążeniowo-oddechowa

Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny, a jego tętno niewyczuwalne, należy podjąć następujące działania: 30 uciśnień dolnej części mostka (100 uciśnień na minutę), następnie 2 oddechy ratownicze. Czynności te należy powtarzać na zmianę do czasu powrotu prawidłowego oddechu i krążenia krwi lub do chwili przybycia lekarza.

### Tryb postępowania w zależności od stanu poszkodowanego

- Poszkodowany nieprzytomny, brak tętna i oddechu – przystępujemy do sztucznego oddychania i zewnętrznego masażu serca (resuscytacji krążeniowo-oddechowej).

- Poszkodowany nieprzytomny, brak oddechu, ale tętno wyczuwalne – wykonujemy sztuczne oddychanie w tempie 1 oddech co 5 s i powtarzamy wentylację płuc. Po minucie sprawdzamy czynności życiowe.

Podczas pracy z urządzeniami elektrycznymi najczęstszym zagrożeniem życia człowieka jest porażenie prądem elektrycznym.

### Objawy porażenia prądem

- Ból.
- Utrata przytomności.
- Poparzenia skóry.
- Zaburzenia oddychania.

W przypadku porażenia prądem elektrycznym należy przede wszystkim wyłączyć źródło prądu. Jeżeli nie mamy takiej możliwości, trzeba odsunąć poszkodowanego od źródła prądu, używając dla własnego bezpieczeństwa materiałów o właściwościach izolacyjnych (drewno, gruba folia, odzież). Natychmiast należy ocenić stan poszkodowanego. W sytuacji wystąpienia zaburzeń oddychania i krążenia powinno się podjąć akcję reanimacyjną i wezwać pogotowie ratunkowe. Podczas porażenia może dojść do wystąpienia ran ciętych bądź oparzeniowych. Wówczas należy udzielić szybkiej pomocy, opatrując zranienia.