

Pierwsza pomoc w urazowych i nieurazowych stanach zagrożenia życia

CPR Poznań, 12/2015

(na podstawie wytycznych Europejskiej Rady Resuscytacji (ERC) i Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego (AHA) 2015)



Pojęcia podstawowe i definicje

Pierwsza pomoc – zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym również z wykorzystaniem wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza dopuszczonych do obrotu na terytorium RP (art. 3, ust. 7)

Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego – stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim okresie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych czynności ratunkowych i leczenia (art. 3, ust. 8)



Kwalifikowana pierwsza pomoc – czynności podejmowane wobec osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przez ratownika (art. 3, ust. 2)

Ratownik – ratownikiem może być osoba, która: posiada pełną zdolność do czynności prawnych, jest zatrudniona lub pełni służbę w jednostkach współpracujących z systemem (PSP, OSP, GOPR, TOPR, WOPR, jednostki podległe lub nadzorowane przez MSW i MON, społeczne organizacje ratownicze wpisane do rejestru) lub będąca członkiem tych jednostek, posiada ważne zaświadczenie o ukończeniu kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy i uzyskała tytuł ratownika, której stan zdrowia pozwala na udzielanie kpp (art. 13, ust. 1)

Uraz – czynnik zewnętrzny, którego następstwem mogą być ciężkie, mnogie lub wielonarządowe obrażenia ciała



Resuscytacja krążeniowo – oddechowa (RKO) – czynności podejmowane przez osobę udzielającą pierwszej pomocy, kkp lub medycznych czynności ratunkowych, zmierzające do przywrócenia spontanicznego krążenia i oddechu u osoby, u której wystąpiło nagłe zatrzymanie krążenia (NZK). (Przede wszystkim uciskanie klatki piersiowej i zastosowanie urządzenia typu AED.)

Łańcuch przeżycia – ciąg następujących po sobie czynności zmierzających do rozpoznania osoby, u której wystąpiło NZK, wezwania pomocy, przeprowadzenia RKO i udzielenia pomocy przez jednostki systemu w celu przywrócenia życia.



Ochrona prawna osób udzielających pierwszej pomocy

Osoba udzielająca pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz podejmująca medyczne czynności ratunkowe korzysta z ochrony przewidzianej w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 – Kodeks karny dla funkcjonariuszy publicznych (art. 5, ust. 1)

Osoba, o której mowa w ust. 1, może poświęcić dobra osobiste innej osoby, inne niż życie lub zdrowie, a także dobra majątkowe w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (art. 5, ust. 2)



Nie popełnia przestępstwa, kto działa w celu uchylenia bezpośredniego niebezpieczeństwa grożącego jakimkolwiek dobru chronionemu prawem, jeżeli niebezpieczeństwa nie można inaczej uniknąć, a dobro poświęcone przedstawia wartość niższą od dobra ratowanego.

(Kodeks karny art. 26, par. 1)

Nie popełnia przestępstwa także ten, kto, ratując dobro chronione prawem w warunkach określonych w § 1, poświęca dobro, które nie przedstawia wartości oczywiście wyższej od dobra ratowanego.

(Kodeks karny art. 26, par. 2)



Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,
podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
(Kodeks karny art. 162, par.1)



Kto jest uprawniony do udzielania pierwszej pomocy?

Zgodnie z zasadą: „Czyń to, co chciałbyś aby inni czynili tobie” i solidarnością społeczną, każdy jest uprawniony i zobowiązany do udzielania pierwszej pomocy.

Każdy z nas (lub naszych bliskich) w dowolnej chwili może stać się osobą w nagłym stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.



Kto zauważy osobę lub osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub jest świadkiem zdarzenia powodującego taki stan, w miarę posiadanych możliwości i umiejętności ma obowiązek niezwłocznego podjęcia działań zmierzających do skutecznego powiadomienia o tym zdarzeniu podmiotów ustawowo powołanych do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. (art. 4)



Krwotok

Jest gwałtowną utratą krwi na skutek choroby lub urazu

- przyłóż opatrunek do miejsca krwawienia
- silnie uciśnij miejsce krwawienia

Jeśli nie dysponujesz opatrunkiem, do tamowania krwawienia wykorzystaj odzież poszkodowanego lub inny czysty materiał



Wstrząs krwotoczny

Objawy:

- blada, spocona skóra
- szybki, płytki oddech
- zmiany świadomości – od pobudzenia i lęków do utraty przytomności



Wstrząs krwotoczny - postępowanie

- tamowanie krwotoków
- ułożenie na plecach
- okrycie kocem
- jeśli poszkodowany przestanie oddychać – podejmij RKO (dostarcz AED)



Krwotok z nosa

Może mieć różne przyczyny:

- uderzenie/złamanie
- zapalenie zatok/polipy nosa
- nadciśnienie tętnicze
- nadmierny wysiłek fizyczny
- przyjmowanie leków zaburzających krzepnięcie krwi (np. aspiryna)
- choroby wątroby
- choroby układu krwiotwórczego (niedokrwistość, hemofilia)



Krwotok z nosa - postępowanie

- posadź poszkodowanego z głową pochyloną do przodu
- poinformuj chorego, aby oddychał ustami
- poproś poszkodowanego o delikatne wydmuchanie nosa
- uciśnij mocno płatki nosa
- daj poszkodowanemu chusteczkę, lub gazę ręcznik, aby przyłożył ją do nosa
- utrzymuj ucisk przez 20 minut



Złamania

Zamknięte

- unieruchomić kończynę

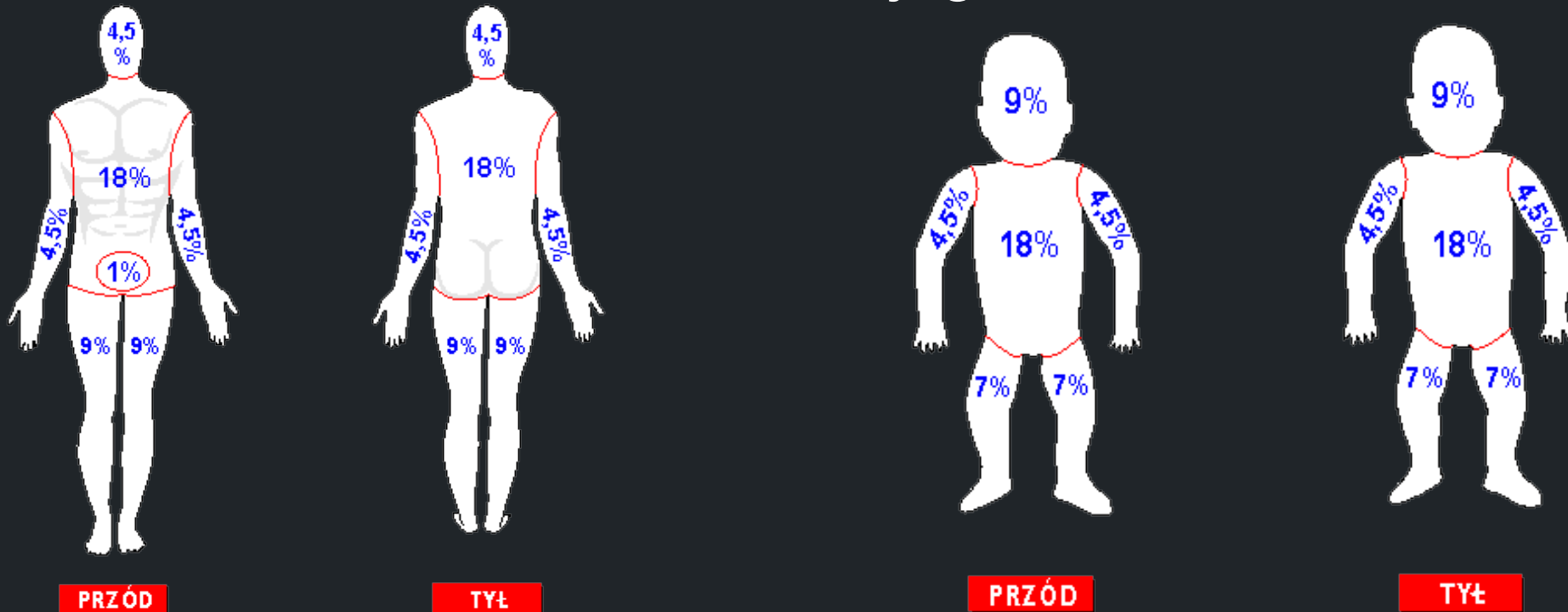
Otwarte

- kość i ranę zabezpieczyć opatrunkiem (nie wpychać kości do rany)
- unieruchomić kończynę
- to samo postępowanie dotyczy ciała obcego w ranie



Oparzenia

Nie musisz wiedzieć, jak głębokie jest oparzenie, ale warto określić jego obszar



Zagrażające życiu są oparzenia głębokie > 20%
powierzchni u dorosłych
i >10% u dzieci do 10. lat.



Oparzenia - postępowanie

- niewielkie oparzenia polewaj bieżącą chłodną wodą przez 10 minut
- załóż wilgotny/luźny opatrunek
- uważaj na objawy sugerujące oparzenie dróg oddechowych – osmalona twarz, oparzenia wokół nosa i warg, opalone rzęsy, brwi, włoski w nosie, chrypka i problemy z połykaniem
- nie przekłuwaj pęcherzy, niczym nie smaruj, nie zrywaj odzieży
- do opatrywania ran nie używaj „kłaczących” materiałów (np. waty)



Oparzenia chemiczne

Przy oparzeniach chemicznych należy najpierw mechanicznie oczyścić ciało ze środka chemicznego, a dopiero później zmywać dużą ilością wody.

W przeciwnym razie pod wpływem wody może nastąpić reakcja chemiczna, wyzwalająca duże ilości ciepła.

Spowoduje to nie tylko oparzenie chemiczne, ale i cieplne.



Oparzenia chemiczne – kwasy/zasady

Postępowanie podobne jak w przypadku oparzenia wapnem.

Nie należy neutralizować oparzeń
(polewać kwasu zasadą i zasady kwasem).

Może to doprowadzić do jeszcze większych oparzeń i uszkodzeń skóry.

Rana po oparzeniu kwasem jest skorupą, a po oparzeniu zasadą jest mokra.



Porażenie prądem

- zadbaj o bezpieczeństwo własne i poszkodowanego – odłącz źródło prądu
- poszukaj śladów oparzenia
- porażeniu prądem często towarzyszą inne urazy,
- postępowanie z ranami podobne jak przy oparzeniu
- wszystkie przypadki porażenia prądem wymagają obserwacji szpitalnej



Upadek z wysokości

- zadbaj o własne bezpieczeństwo
- sprawdź czy poszkodowany jest przytomny i oddycha
- jeśli oddycha – nie ruszaj poszkodowanego, poproś go aby leżał nieruchomo, jeśli widzisz krwotoki załóż opatrunek
- jeśli nie oddycha – połóż poszkodowanego na plecach, delikatnie i powoli odchyl głowę do tyłu – jeśli poczujesz opór to nie pokonuj go, dalsze postępowanie wg RKO



Zasłabnięcie/omdlenie

Zasłabnięcie – chwilowe zaburzenie świadomości bez jej pełnej utraty

Omdlenie – nagła, krótkotrwała utrata przytomności spowodowana przejściowym niedotlenieniem mózgu



Zasłabnięcie/omdlenie - postępowanie

- połóż poszkodowanego na plecach
- unieś kończyny na około 1 minutę
- po odzyskaniu świadomości nie pozwól wykonywać choremu gwałtownych ruchów
- zapytaj, co się stało, czy na coś choruje, jakiej potrzebuje pomocy

UWAGA

Jeśli chory nie odzyskuje przytomności – sprawdź czy oddycha.

Jeśli tak – ułóż go w pozycji bocznej,

jeśli nie – rozpocznij RKO.



Ból w klatce piersiowej

Objawy sugerujące problem kardiologiczny:

1. Nagły ból za mostkiem trwający powyżej 15 minut.
2. Ból lub uczucie ucisku/rozpierania, połączone z:
 - dusznością
 - zlewnymi potami
 - nudnościami/wymiotami
 - zasinieniem lub bladością twarzy
 - uczuciem „kołatania serca”, niemiarowej pracy
 - promieniowaniem bólu do barków, żuchwy, pleców
 - bólem w nadbrzuszu



Ból w klatce piersiowej - postępowanie

- pomóż choremu znaleźć najbardziej komfortową dla niego pozycję (najczęściej siedząca)
- nie kładź chorego na plecach
- nie pozwalaj na wysiłek fizyczny
- zapewnij dostęp świeżego powietrza; rozepnij koszulę, ściągnij krawat
- wspieraj i uspokajaj
- jeśli straci przytomność i nie oddycha – rozpocznij RKO

(Jeśli w pobliżu jest AED – dostarcz je i uruchom)



Udar mózgu

Objawy:

- zaburzenia mowy
- asymetria twarzy
- osłabienie siły kończyny/kończyn (niedowład)



Udar mózgu - postępowanie

- pomóż choremu usiąść wygodnie, jeśli nie może, połóż go – jeśli to możliwe z uniesieniem tułowia
- staraj się dowiedzieć, od kiedy występują objawy
- jeśli straci przytomność i oddycha – ułóż go w pozycji bocznej
- jeśli straci przytomność i nie oddycha – rozpocznij RKO (dostarcz AED)



Stany nagłe w cukrzycy

Hiperglikemia (duże stężenie glukozy):

Objawy mogą rozwijać się w ciągu kilku godzin lub dni.

Najczęściej pojawia się wzmożone pragnienie i oddawanie moczu.

Chory odczuwa zmęczenie, pojawiają się nudności, wymioty.

Może dojść do śpiączki połączonej z charakterystycznym głębokim oddychaniem i zapachem acetonu z ust



Stany nagłe w cukrzycy

Hipoglikemia (małe stężenie glukozy)

Objawy rozwijają się szybko.

Łatwo pomylić je z upojeniem alkoholowym.

Chory będzie spocony i blady, może być agresywny.

Jeśli jest przytomny – często sam rozpoznaje ten stan, informuje o nim i prosi o pomoc.

Może dojść do zaburzeń świadomości i drgawek.



Cukrzyca - postępowanie

- jeśli chory może połykać – podaj mu kilka szklanek osłodzonej wody, soku, coli lub miód, ewentualnie coś słodkiego (czekolada, batonik itp.)
- jeśli stan się poprawi – podaj chleb, aby ustabilizować poziom glukozy
- jeśli masz możliwość i potrafisz to zrobić – zbadaj poziom cukru we krwi
- jeśli chory straci przytomność i oddycha – ułóż go na boku
- jeśli chory straci przytomność i nie oddycha – rozpocznij RKO (dostarcz AED)



Alergia

Do reakcji alergicznej mogą prowadzić:

- ukąszenie przez owady, węże
- niektóre rodzaje pożywienia (orzechy, owoce morza, jajka)
- niektóre leki (aspiryna, antybiotyki, znieczulenie u dentysty)
- alergeny wziewne (pyłki roślin, sierść zwierząt)



Ostra reakcja alergiczna (ORA)

Rozwija się do 30 minut od ekspozycji na alergen i objawia się:

- pokrzywką
- uczuciem silnego swędzenia skóry
- nudnościami i bólami brzucha
- trudnością w oddychaniu



Wstrząs anafilaktyczny

Objawy:

- silna niewydolność oddechowa (obrzęk błon śluzowych jamy ustnej i górnych dróg oddechowych, świsty oddechowe)
- kłopoty z połykaniem
- blada, spocona skóra
- szybko nasilające się objawy

Najczęściej dotyczy osób, u których wcześniej wystąpiła ORA.



Alergia - postępowanie

- jeśli chory jest słaby, ma zawroty głowy, przyspieszone tętno i oddech – połóż go na boku, okryj go
- jeśli słabnie, jest blady – połóż i okryj go oraz unieś mu nogi
- jeśli został ukąszony przez owada – usuń żądło, przemyj miejsce ukąszenia wodą z mydłem i zrób zimny okład na 20 minut
- jeśli pojawiają się objawy wstrząsu – rozepnij ubranie, zapewnij dostęp świeżego powietrza.

Bądź przygotowany do RKO (dostarcz AED).



Zatrucia

- nie prowokować wymiotów
- nie podawać jedzenia ani picia
- zapamiętać i podać nazwę spożytej substancji

Tlenek węgla/TŚP

- opuścić jak najszybciej miejsce pozostawiając nieprzytomnych w środku
- otworzyć okna (jeśli nie opóźni to ewakuacji)
- wyłączyć źródło zasilania w przypadku awarii junkersa (jeśli nie opóźni to ewakuacji)



Gorączka u dziecka

- chłodne, ale nie lodowate okłady w pachwinach
- kąpiel w letniej wodzie



Drgawki

- podłóż coś miękkiego pod głowę poszkodowanego
- przytrzymaj głowę, by nie doznał dodatkowych urazów
- **nie wkładaj nic do ust poszkodowanego**
- po zakończeniu drgawek – sprawdź czy oddycha, jeśli tak – ułóż go na boku



Ciąża / krwawienie z dróg rodnych

- zapytaj czy poszkodowana jest sama w domu, jeśli tak poproś żeby, jeśli może otworzyła drzwi
- poleć poszkodowanej, aby znalazła wygodną pozycję i nie wstawiała do czasu przyjazdu ZPRM
- poproś, aby niczego nie jadła ani nie piła



Duszność

- upewnij się, że chory może swobodnie oddychać (wyklucz zakrztuszenie)
- poleć rozpięcie ubrania, otworzenie okna, przyjęcie pozycji siedzącej
- staraj się uspokoić poszkodowanego



Hipotermia

- położyć poszkodowanego
- zabezpiecz poszkodowanego przed dalszym wychłodzeniem; zdejmij mokre ubrania, owiń suchym kocem, jeśli to możliwe przenieś poszkodowanego do ciepłego pomieszczenia
- podaj ciepłe osłodzone bezalkoholowe płyny – jeśli poszkodowany jest przytomny, nie ma problemów z oddychaniem i widocznych obrażeń
- pilnuj, żeby poszkodowany nie wykonywał żadnych ruchów lub wykonywał jak najmniej
- odmrożeń nie wolno nacierać śniegiem ani lodem, nie można ich ogrzewać jeśli chory nie jest ogrzany; nie można dopuścić do ponownej ekspozycji na niską temperaturę



PAMIĘTAJ!

Szkolenia łączące zajęcia teoretyczne z ćwiczeniami praktycznymi, pozwalają zdobyć niezbędne umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

