

Pierwsza pomoc w nagłych przypadkach

Ukąszenie przez wężę

Po ukąszeniu przez żmiję pozostają symetryczne wklucia wielkości łąpka od szpilki, odległości 0,5-1 cm od siebie.

Objawy:

silny ból, obrzęk wokół zranienia, zaczerwienienie, krwawa wybroczyna na skórze, ból głowy, spadek ciśnienia tętniczego krwi, zawroty głowy zaburzenia w oddychaniu, dolegliwości sercowe.

Pierwsza pomoc

unieruchomienie ułożenie poniżej poziomu serca ukąszonej kończyny, na ranę położyć bańkę gumową, ewentualnie przemyć okolice rany mydłem, podać płynny paracetamol założyć opatrunek i ściśle zabandażować

Użądlenia przez owady

Niektóre osoby są bardzo wrażliwe na jad owadów, dlatego też na przykład, kiedy dojdzie do użądlenia w jamie ustnej, lub w gardle, może dojść do uduszenia, wtedy należy podać kostkę lody do ssania, w celu złagodzenia bólu i bezzwłocznie udać się do szpitala

Pierwsza pomoc:

wyjęcie żądła pęsetą (tuz przy powierzchni skóry), okład z roztworu sody oczyszczonej (roztwór amoniaku, sok cebuli), co przyniesie ulgę poszkodowanemu (neutralizacja kwasu mrówkowego).

Kleszcze należy usuwać w ciągu 24h od momentu wklucia się w ciało. Dłuższe przebywanie zwiększa działanie ryzyka zakażenia organizmu wirusem (zapalenie opon mózgowych, borelioza), I POMOC *pokryć kleszcza kilkoma kroplami roztopionej parafiny (świecy) lub woskiem i po odczekaniu paru minut zdjąć parafinę a wraz z nią kleszcza. Jeśli kleszcz będzie tkwił nadal w skórze usunąć go pęsetą. Nie wolno smarować masłem ani pocierać spirytusem. Powoduje to podrażnienie owada, który zwiększa wówczas ilość wydzieliny do ciała człowieka. Ranę po kleszcze zdezynfekować i obserwować, czy nie wystąpi zaczerwienienie lub inne objawy.

Oparzenia przez meduzę.

Rzadko bywają niebezpieczne, chociaż mogą powodować pieczenie i obrzęk Pierwsza pomoc:

Mieszanka tlenku cynku i wody wapiennej lub krem antyhistaminowy najlepiej likwidują te objawy. Zetknięcie z egzotycznymi meduzami czasem wywołuje poważniejszą reakcję. U ofiary może wystąpić zatrzymanie oddechu i omdlenie. Usuń resztki, które przywarły do skóry, stosując do tego suchy piasek. Ułóż ofiarę w pozycji bezpiecznej i w oczekiwaniu na pomoc okryj kocem.

Wstrząs uczuleniowy

Wstrząs uczuleniowy (anafilaktyczny) jest stanem zagrażającym życiu poszkodowanego. Występuje u osób uczulonych na niektóre leki, użądlenia owadów lub pewne pokarmy.

Objawy

Ciśnienie spada, obrzęk twarzy i szyi (ryzyko uduszenia), opuchnięte okolice oczu, czerwona wysypka, przyspieszone tętno, czasem bezdech.

Pierwsza pomoc:

Zorganizowanie natychmiastowego transportu do szpitala, pozycja siedząca z podparciem pleców (nieprzytomnego w pozycji bocznej ustalonej)

Omdlenia:

Charakterystyka

Omdleniem nazywamy kilkuminutową utratę przytomności, która jest spowodowana zaburzeniami w ukrwieniu mózgu.

Objawy – rozpoznanie

Przyczyną omdleń może być głód, zła wiadomość, ból, strach itp. przed omdleniem człowiek skarża się na zawroty głowy, osłabienie, a ponadto poci się i blednie. Omdlenie najczęściej występuje w pozycji stojącej lub siedzącej, gdy człowiek położy się, to może to zapobiec omdleniu. W wyniku upadku na podłogę lub ziemię może dojść do urazów mechanicznych. Człowiek, który zemdlął jest nieprzytomny, ma bladą

skórę pokrytą potem, tętno może być słabo wyczuwalne natomiast jest zachowane krążenie i oddychanie

Postępowanie przedmedyczne:

Człowieka, który zemdlął należy ułożyć na wznak, z nogami uniesionymi ku górze, a głową poniżej tułowia – zapewnia to lepsze ukrwienie mózgu. Należy zapewnić również dostęp świeżego powietrza, rozluźnić uciskające części odzieży. Najczęściej te zabiegi wystarczają i zemdlony w krótkim czasie powinien odzyskać przytomność, jeżeli tak się nie dzieje to należy wezwać lekarza. Człowiek po odzyskaniu przytomności powinien chwilę poleżeć, wstać może dopiero, gdy ma poprawione samopoczucie i zaróżowioną twarz. Powinien również skonsultować się z lekarzem. Udzielanie pierwszej pomocy – omdlenia. Omdlenie, inaczej krótkotrwała utrata przytomności, spowodowane jest przelotnym niedokrwieniem kory mózgowej. Zasadniczą rolę w powstawaniu omdlenia odgrywają bodźce psychiczne, silne wzruszenia i odczucia fizyczne. Zasadnicze znaczenie w udzielaniu pierwszej pomocy osobie zemdlonej ma ułożenie jej poziomo a nawet uniesienie do góry kończyn, co przyspieszy i nasili prąd krwi płynącej ku mózgowi. Choremu należy rozpiąć kołnierzyk, pasek i inne uciskające części garderoby.

Jeśli brak miejsca na położenie chorego należy mu głowę przyciągnąć do kolan. 1) Nie trzeba stawiać zemdlonego na nogi lub sadzać na krześle. Należy poszkodowanego położyć w bezpiecznym miejscu.

2) Nie należy zemdlonego tarmosić, nacierać, bić po twarzy, ani krzyczeć na niego.

3) Nie wolno zemdlonemu podawać żadnych płynów. Można to zrobić dopiero, gdy odzyska przytomność. Jeżeli w ciągu dwóch minut stan poszkodowanego ułożonego w pozycji poziomej nie ulega poprawie należy wezwać pomoc medyczną.

Utrata przytomności:

Przytomność

To całość procesów umożliwiających prawidłowe spostrzeganie, skupienie uwagi i uprzytamnianie sobie wydarzeń. Przy utracie przytomności spostrzeganie jest zniesione (jak we śnie, różnica polega na tym, że śpiącego można w każdej chwili obudzić podczas gdy nieprzytomnego nawet silne bodźce nie przywracają w ogóle lub tylko w

nieznacznym stopniu do przytomności). Świadomość powraca po jakimś czasie- może to być kilka minut, dni, tygodni a nawet lat. Głęboka utrata przytomności określana jest mianem śpiączki (brak reakcji na wszelkie bodźce). Przy utracie przytomności są zniesione odruchy obronne podświadomie występujące u zdrowego człowieka. Odruchy obronne chronią organizm między innymi przed zachłyśnięciem się pokarmem. W razie braków odruchów obronnych nie działa bodziec kaszlowy i ciało obce może wpaść do tchawicy i wraz z prądem wdychanego powietrza zostać dalej wchłonięte do dróg oddechowych. Najniebezpieczniejsze jest wchłonięcie do drzewa oddechowego wymiocin. Może to spowodować poważne uszkodzenie pęcherzyków płucnych. Dramatyczna sytuacja powstaje po wchłonięciu większych ciał obcych, które zatykają drogi oddechowe i uniemożliwiają wymianę gazową. Większości przypadków utracie przytomności towarzyszy zwiótczenie mięśni. Może dojść do sytuacji kiedy u leżącego na wznak pacjenta ulega zapadnięciu nasada języka. Zatykając wejście do tchawicy. Wtedy staje się niemożliwa wymiana gazowa. Następuje uduszenie się własnym językiem.

U nieprzytomnego leżącego na wznak może nastąpić wstrzymanie oddechu i udławienie się w wyniku zapadnięcia się nasady języka, co spowoduje jego zgon. Przy ratowaniu poszkodowanego należy brać pod uwagę przyczynę utraty przytomności. Przy utracie przytomności spostrzeganie, podobnie jak we śnie, jest zniesione, różnica polega na tym, że śpiącego można w każdej chwili obudzić, podczas gdy nieprzytomnego nawet silne bodźce (optyczne, akustyczne, bólowe) nie przywracają wcale albo bardzo nieznacznie do przytomności.

Przyczyny:

Urazy głowy (bezpośrednie uszkodzenie tkanki mózgowej przez uraz lub cios, wzrost ciśnienia śródczaszkowego na wskutek krwawienia, lub obrzęk mózgu) Niedostatek tlenu w mózgu (zmniejszona zawartość tlenu we wdychanym powietrzu, zatkanie dróg oddechowych, zaburzenie transportu tlenu przez krew, oraz inne zaburzenia oddechowe)

Zaburzenia przemiany materii (zaburzenia czynności wątroby i nerek, zbyt wysokie lub zbyt niskie stężenie glukozy we krwi)

Padaczka (epilepsja)

Padaczka jest to przewlekłe zaburzenie pracy mózgu o różnych przyczynach, przebiegające w postaci nawracających napadów drgawkowych. Napady występują samoistnie, ale mogą je wyzwoić: alkohol, niektóre leki, stany gorączkowe.

Objawy charakteryzujące napad padaczki

1. utrata przytomności, padający poszkodowany często doznaje urazu głowy,
2. występuje chwilowy bezdech, sinica, źrenice rozszerzają się, ręce są zgięte, a nogi sztywnieją, po kilku sekundach oddech wraca i następują drgawki całego ciała, może nastąpić przygryzienie języka lub warg,
3. pojawia się piana na ustach,
4. często zdarza się bezwiedne oddanie moczu. Stan ten może trwać do kilku minut,

Pierwsza pomoc w czasie ataku:

1. zabezpieczyć głowę poszkodowanego,
2. jeżeli szczęki nie są zaciśnięte, wsunąć pomiędzy nie rolkę bandaża, portfel, itp., w taki sposób, aby nie utrudniać wypływu śliny po ataku,
3. usunąć ślinę i wymiociny z jamy ustnej,
4. rozluźnić ciasne części ubrania,
5. nie budzić poszkodowanego, ułożyć go w pozycji bezpiecznej,
6. kontrolować czynności życiowe,
7. zapewnić komfort termiczny bezwzględny spokój.

Działania ratownicze w sytuacjach zagrożeń ze strony gazów trujących:

Każdego roku z powodu zatrucia tlenkiem węgla ginie kilkadziesiąt osób.

Pod względem częstości występowania zatrucie tlenkiem węgla zajmuje trzecie miejsce po zatruciu lekami. Najczęstszym źródłem zatruciu bywa niesprawna domowa instalacja gazowa, zbyt wcześnie zamykane lub nieszczelne piece domowe, z których tlenek węgla wydobywa się w formie czadu, spaliny samochodowe, ekspozycja przemysłowa (hutnictwo, górnictwo, małe kotłownie, warsztaty).

Podstępny truciciel

Tlenek węgla (CO) to niewidoczna i podstępna trucizna. Jest bezbarwnym i bezwonnym gazem, powstającym wskutek niepełnego spalania węgla czy drewna, przy niedostatecznym dopływie tlenu. Również używany w gospodarstwie domowym gaz świetlny zawiera około 10-15% tlenku węgla, a spaliny samochodowe (przy czynnym silniku na jałowym biegu) - około 4-13%.

Jak działa?

Mechanizm zatrucia polega na wiązaniu tlenu węgla z hemoglobina w tzw. Tlenkowo – węglową hemoglobina (karboksyhemoglobina), przy jednoczesnym wyparciu tlenu z tego połączenia. W ten sposób zostaje zaburzony proces oddychania, przez wyłączenie hemoglobiny z transportu tlenu. W przebiegu zatrucia zostaje zakłócone oddychanie tkankowe przez blokowanie swoistego enzymu - oksydazy cytochromowej - zwłaszcza w komórkach centralnego układu nerwowego. Głównym narządem "atakowanym" w ostrych zatruciach tlenkiem węgla jest mózg, który najwięcej "cierpi" w wyniku długotrwałej ekspozycji, niedotlenienia, obrzęku.

Dzieci, a szczególnie noworodki i małe niemowlęta, zatrują się ciężiej niż osoby dorosłe. Mają one bowiem znaczącą ilość hemoglobiny płodowej, która wiąże dwukrotnie więcej tlenu węgla niż zwykła hemoglobina. Ciężiej zatrują się również dorośli pracujący z dużym wysiłkiem, a nieświadomi narażenia.

Objawy

Zatrucia nie są charakterystyczne. Ciężkość ich zależy nie tylko od wartości tlenkowo - węglowej hemoglobiny we krwi, ale przede wszystkim od stężenia tlenu węgla w powietrzu wdychanym, czasu trwania narażenia i od aktywności ruchowej poszkodowanego.

We wczesnym okresie

Zatrucie przebiega z niewielką dusznością, zmniejszeniem ostrości widzenia, bólami głowy, kołataniem serca. W miarę upływu czasu pojawiają się: pobudzenie, wymioty, utrata orientacji, postępujące zaburzenia świadomości, zaburzenia oddychania, mimowolne ruchy gałek ocznych, tzw. gałki oczne "pływające", nierówność źrenic, przyspieszenie i zaburzenie rytmu serca, obniżenie ciepłoty ciała, drgawki, śpiączka, niekiedy zmiany skórne. Powikłaniami ciężkiego zatrucia mogą być uszkodzenia pnia mózgu pod postacią sztywności ciała, niezdolności, drżenia, upośledzenia mimiki, zaburzeń mowy, uszkodzenia mięśnia sercowego, wątroby, nerek, zakrzepowego zapalenia naczyń krwionośnych.

Jak pomóc?

Pierwsza pomoc polega na usunięciu zatrutego z pomieszczenia i szybkim transporcie do szpitala. W ciężkich stanach zatrucia trzeba zastosować komorę hiperbaryczną. Jest to metoda leczenia czystym tlenem, podawanym pod zwiększonym ciśnieniem, w warunkach szpitalnych. O skuteczności tej metody świadczą wyleczenia chorych w ciężkim stanie klinicznym, skrócenie czasu śpiączki, łatwiejsze

opanowanie obrzęku mózgu i zaburzeń rytmu serca, zmniejszenie występowania ciężkich zaburzeń neurologicznych. Ważne jest maksymalne skrócenie czasu od narażenia do zastosowania leczenia w komorze hiperbarycznej. W szpitalu możliwe jest także przeprowadzenie badań laboratoryjnych dla określenia ciężkości zatrucia. Leczenie szpitalne jest konieczne w każdym przypadku zatrucia tlenkiem węgla, zapobiega ono bowiem ewentualnym powikłaniom.

Najważniejsza jest profilaktyka:

1. przy ogrzewaniu piecowym należy dozorować otwarte paleniska i czynności zamykania pieca,
2. Nie wolno pozostawiać dzieci przy czynnych otwartych piecykach gazowych, powinno się kontrolować każdorazowe ich wejście do łazienki czy kuchni. Dziecko z prostej ciekawości może odkręcić kurek gazu w kuchni czy butli w domku kempingowym na wczasach,
3. nie należy pozostawiać czynnego silnika spalinowego w garażu (nawet otwartym),
4. nie powinno się zostawiać kluczyków samochodowych w zasięgu dziecka. Może ono uruchomić silnik w garażu,
5. Nie wolno dokonywać żadnych napraw przy pracującym silniku,
6. miły wieczór przy kominku może skończyć się tragicznie, jeżeli nie będziemy pamiętali o sprząnięciu paleniska po zakończeniu wieczoru,
7. nie wolno wpadać w panikę, kiedy znajdziemy dziecko lub dorosłego z objawami zaburzenia świadomości w kuchni, łazience lub garażu. Należy jak najszybciej przystąpić do udzielania pierwszej pomocy.

Porażenie prądem - pierwsza pomoc

Podejmując się ratowania ofiary porażenia prądu, należy zachować dużą ostrożność, aby samemu nie ulec porażeniu. Dlatego w pierwszej kolejności jak najszybciej odetnij ofiarę od źródła prądu - wyłącz bezpieczniki, a następnie wyjmij z gniazdka wtyczkę urządzenia elektrycznego, które spowodowało porażenie. Zrób to za pomocą drewnianego lub plastikowego kija od szczotki (pod żadnym pozorem nie używaj metalowych lub miedzianych przedmiotów, ponieważ przewodzą prąd). Dopiero wtedy możesz podejść do ofiary.

Prostsza, ale bardziej ryzykowna metoda polega na odciągnięciu drewnianym kijem uszkodzonego od źródła prądu. Zrób to stojąc na gumowej podkładce lub pliku gazet (możesz także założyć gumowe kalosze). Następnie wezwij pogotowie.

Do czasu przybycia karetki udziel uszkodzonymu pomocy:

- jeśli jest przytomny i nie wymaga pilnej interwencji na miejscu, czekaj na karetkę
- jeśli jest nieprzytomny, ale oddycha, krążenie jest zachowane i jednocześnie można wykluczyć uraz kręgosłupa i wstrząs, ułóż go w pozycji bocznej ustalonej
- jeżeli uszkodzony nie oddycha, wykonaj sztuczne oddychanie i, jeśli zachodzi taka potrzeba, masaż serca
- jeśli stwierdzisz objawy wstrząsu (błada, zimna skóra, która jest złana potem, uszkodzonym wstrząsają dreszcze, ma przyspieszone tętno) ułóż uszkodzonego w pozycji przeciwwstrząsowej - na plecach, z uniesionymi nogami.

Jeśli do porażenia doszło na wolnym powietrzu, np. wskutek zerwania sieci elektrycznej, w pierwszej kolejności zadbaj o swoje bezpieczeństwo i nie podchodź do elementów linii przesyłowej na odległość mniejszą niż 5 m, ponieważ elektryczność przenoszą wilgotna ziemia oraz powietrze i możesz ulec porażeniu. Jeśli znajdujesz się w strefie ryzyka, nie stawaj na ziemi, tylko, jeśli jest taka możliwość, na suchej desce lub na czymś drewnianym albo gumowym.

Pomoc należy ograniczyć do powiadomienia pogotowia ratunkowego. Przy zgłaszaniu wypadku należy poinformować, że dotyczy on porażenia prądem wysokiego napięcia.

Pogryzienie przez psa

Gdy pies zaczyna atakować, a w pobliżu nie ma miejsca, gdzie można by się przed nim uchronić, należy stanąć nieruchomo i zasłonić dłońmi kark, tak aby ramiona ciasno przyległy do szyi - wówczas łokcie będą zasłaniały twarz. W żadnym wypadku nie należy uciekać, gdyż obudzi to w zwierzęciu instynkt łowiecki i może nasilić jego agresję.

Pierwsza pomoc

Jeśli jest taka możliwość, ranę należy przemywać przez ok. 5 minut wodą z mydłem (najlepiej antybakteryjnym). Kolejnym krokiem jest dezynfekcja rany, np. wodą utlenioną, i owinięcie jej bandażem. Następnie należy jak najszybciej udać się do lekarza.

Jeśli nie ma dostępu do wody i mydła, ranę należy oczyścić ze śliny psa i pozwolić jej krwawić przez kilka minut. W ten sposób można pozbyć się bakterii, które dostały się do ciała w wyniku pogryzienia.