Szkolenie WDN

Postępowanie w sytuacji kryzysowej zagrażającej życiu lub zdrowiu wychowanka lub pracownika

Tarnów, dnia 28.11.2019 r.

przygotował: P. Dębowski

Jeżeli jesteś świadkiem wypadku, reaguj, nie bój się. Twoja pomoc może być nieoceniona. Udzielenie pomocy poszkodowanemu człowiekowi, być może komuś Tobie bliskiemu, nie jest działaniem wybranym tylko i wyłącznie dla ratowników medycznych, czy lekarzy. Czekając na ich pomoc - z pewnością fachową - nie musisz czuć się bezradnie. Pomoc jakiej możesz udzielić - ratuje życie. Stan zagrożenia życia to bardzo krótki okres czasu 4-8 sekund, w którym dochodzi do ustania czynności oddechowych i krążenia poszkodowanego. Jeżeli nie zostanie podjęta akcja ratunkowa - reanimacyjna - podtrzymująca funkcje życiowe czyli oddychanie i krążenie, następuje śmierć.

Do stanów zagrożenia życia zaliczamy:

- atak serca - zawał
- udar mózgu
- rany
- krwotok
- ciało obce
- udławienie
- zatrucie
- załamanie kości
- wstrząs
- ukąszenia
- zaburzenia oddychania
- omdlenie-utrata przytomności
- udar słoneczny
- odmrożenie
- urazy klatki piersiowej i brzucha
- uszkodzenie czaszkowo-rdzeniowe
- porażenie prądem elektrycznym
- oparzenia termiczne
- oparzenia chemicznego
- utonięcia

Należy jednak rozróżnić sytuację gdy poszkodowany w wypadku człowiek doznał uszkodzenia ciała, ale jego życiu nie zagraża bezpośrednio żadne niebezpieczeństwo - wymaga on pomocy i konsultacji lekarskiej, jednak jego stan jest stabilny.
Może zdarzyć się jednak taka sytuacja w której niezależnie od przyczyny dochodzi do zatrzymania czynności oddechowych i akcji serca - wówczas koncentrujemy się na ocenie świadomości człowieka i jego podstawowych funkcjach życiowych czyli oddychania i krążenia. Do takich sytuacji zaliczamy:

- atak serca
- zaburzenia oddychania
- udar mózgu
- porażenie prądem
- utrata przytomności nieznanego pochodzenia
- lub każda inna sytuacja, w której doszło do zatrzymania krążenia i oddychania

W pozostałych przypadkach udzielając pierwszej pomocy należy cały czas kontrolować stan poszkodowanego, gdyż w każdej chwili może dojść do załamania stanu ogólnego i konieczne będzie podjęcie akcji reanimacyjnej.

Sygnałem do podjęcia czynności reanimacyjnych wobec poszkodowanego człowieka jest:
brak normalnego oddechu, ruchów klatki piersiowej, kaszlu, jakiegokolwiek znaku oddychania, brak tętna na tętnicy szyjnej. Jeżeli tak jest, natychmiast podejmij reanimację:
poszkodowany dorosły człowiek: 30 ucisków w okolicę dwóch palców poniżej mostka. Uciskamy na głębokość 4-5 centymetrów tzn. na 1/3 głębokości mostka z częstotliwością (nie ilość) 100 ucisków na minutę Po 30 uciskach wykonujemy 2 wdechy powietrza do płuc poszkodowanego. Warunkiem prawidłowej wentylacji płuc - wdech powietrza do płuc poszkodowanego jest prawidłowe udrożnienie dróg oddechowych:
energicznie odciągnij żuchwę do dołu (chwyć palcami obu rąk pod brodę, kciuki oprzyj o brodę i pociągnij ją ku klatce piersiowej) gdy żuchwa jest odsunięta ku dołowi (usta są otwarte) podciągnij z tej pozycji żuchwę ku górze (dolna warga jest wyżej niż górna)
utrzymaj żuchwę w takiej pozycji i odegnij głowę do tyłu. Tak udrożnione drogi oddechowe przyjmą wdychane przez ciebie powietrze co bezpośrednio przełoży się na efektywną akcję reanimacyjną. Zapamiętaj też: niedrożność dróg oddechowych może być spowodowana ciałem obcym: krwią, śluzem, wymiocinami, sztucznym uzębieniem. Wówczas przed przystąpieniem do udrożnienia dróg oddechowych należy usunąć mechanicznie (palcem owiniętym chusteczką) ciało obce. Głowę należy ułożyć wówczas na bok, kącik ust (ten bliżej podłoża) odciągnąć ku dołowi aby ułatwić spłynięcie wydzielin na zewnątrz.

POSTĘPOWANIE W STANACH ZAGROŻENIE ŻYCIA

RANY

nie dopuścić do zakażenia - przykryć ranę jałowym materiałem opatrunkowym: gaza, chusta, rozłożone bandaże, lub jakimkolwiek innym materiałem chroniącym przed zanieczyszczeniem rany. Opanować krwotok czyli:

KRWOTOK

krwotok zewnętrzny: połóż poszkodowanego, jeżeli krwawienie dotyczy kończyn unieś je do góry, uciśnij kończynę nad raną, dłonią lub materiałem- zatamujesz krwotok
krwotok wewnętrzny: gdy chory blednie, jest zlany potem, staje się apatyczny - prawdopodobnie uraz spowodował krwotok wewnętrzny. Jedyne co można wówczas zrobić to niezwłocznie wezwać pomoc i obłożyć miejsce urazu lodem

CIAŁO OBCE

w gardle, przełyku: stanowi przeszkodę w oddychaniu, prowokuje odruchy wymiotne, kaszel. Ułożyć poszkodowanego głową do dołu niżej niż reszta ciała (twarzą do podłoża) - uderzać między łopatki, Gdy jest to możliwe usunąć ciało obce mechanicznie - patrz wyżej: udrożnienie dróg oddechowych. Jeżeli doszło do zadławienia przedmiotem np. oś ryby który nie utrudnia oddychania, przewieź chorego do szpitala w uchu, nosie sytuacja ta umożliwia nam przewiezienie chorego do szpitala, w przypadku gdy do ucha dostanie się owad - przepłukać ucho oliwą (nie wodą) w oku przemyć oko dużą ilością wody od kącika przy nosie do kącika zewnętrznego. Powieki szeroko rozwarte palcami. Nie stosować kropli. Przyłożyć czysty materiał opatrunkowy, zgłosić się do lekarza

ZAŁAMANIE KOŚCI

najważniejszą a jednocześnie jedyną rzeczą jaką możemy zrobić jest unieruchomić złamaną kończynę. Możemy wykorzystać w tym celu każdy sztywny, długi przedmiot (kijek od nart, solidny patyk, laskę, parasol) przedmioty te przymocowujemy do kończyny paskami materiału. Złamaną kończynę górną możemy unieruchomić zawieszając ją na temblaku. Czekając na pomoc jak najmniej przemieszczać chorego.

UKĄSZENIA

ukąszenia przez żmiję : podwiązać ukąszoną kończynę powyżej rany, ewentualnie naciąć skórę i wycisnąć krew. Konieczne jest zgłoszenie się do lekarza.
Ukąszenia, użądlenia przez owady:
nie jest to sytuacja bezpośrednio zagrażająca życiu ale należy pamiętać o jednym. Są osoby silnie uczulone na jad owadów . W sytuacji gdy taką osobę ukąsi owad (głównie pszczoły, szerszenie, osy) dochodzi do wstrząsu anafilaktycznego - objawy to:
świąd, rumień całego ciała, gwałtowny spadek ciśnienia, Przyśpieszenie lub spadek akcji serca, duszność - świsty oddechowe, trudności w oddychaniu, nabraniu powietrza. Wymioty, biegunka. Silne uczucie lęku. Dochodzi do zatrzymania czynności oddechowych i krążenia - wówczas niezwłocznie podjąć akcję reanimacyjną.

OMDLENIE

poszkodowanemu należy rozpiąć ubranie (szczególnie poluźnić zapięcie wokół szyi), otworzyć okna, lub zapewnić dopływ powietrza. Nie wlewać do ust wody, zapewnić spokój, kontrolować stan przytomności poszkodowanego

URAZY KLATKI PIERSIOWEJ

ułożyć chorego w pozycji półsiedzącej, pod zgięte w kolanach nogi włożyć koc, lub inny materiał. Nie usuwać ciał obcych z rany, ranę zabezpieczyć jałowym materiałem opatrunkowym Jak najszybciej przetransportować do szpitala ból przy oddychaniu, kaszlu, dźwiganiu owinąć klatkę piersiową elastycznym bandażem

USZKODZENIE CZASZKOWO-MÓZGOWE

położyć rannego na plecach, zapewnić spokój. Nie usuwać ciała obcego np. kawałka blachy z czaszki, jeżeli doszło do wydobycia się tkanki mózgowej na zewnątrz - nie ruszać, przykryć jałowym opatrunkiem. Jeżeli utrzymuje się silny krwotok ucisnąć ranę pod warunkiem że nie doszło do wgniecenia kości czaszki.
Zapewnić choremu ciepło- okryć go, jeżeli pojawiły się wymioty, ułożyć chorego w pozycji bezpiecznej a jeżeli jest to nie możliwe ze względu na rozległy uraz, ułożyć głowę na boku.
Może pojawić się wysięk płynu surowiczego lub krwi z nosa lub uszu - wówczas przyłożyć jałowe gaziki, nie wycierać płynu, wysięk najczęściej ustępuje samoistnie.
Urazy czaszki mogą dotyczyć również twarzy, wówczas może dojść do obrzęku i niedrożności dróg oddechowych - wówczas ułożyć chorego na noszach (prowizorycznych) i przetransportować do szpitala, wezgłowie unieść wyżej w stosunku do reszty ciała, zapobiegnie to obrzękowi mózgu. Pomoc lekarska jest niezbędna, w tego typu urazach wykonanie sztucznego oddychania może okazać się niemożliwe.
Należy zawsze pamiętać o tym, że uszkodzenie czaszki może przebiegać z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa, dlatego należy zachować środki ostrożności tak jak przy urazach kręgosłupa.

USZKODZENIA BRZUCHA I MIEDNICY

położyć rannego na plecach lub na boku ze zgiętymi w biodrach i kolanach nogami. Pozycja ta znosi napięcie mięśni brzucha, zmniejsza ból. W sytuacji ran otwartych brzucha i wypadnięciu trzewi nie wpychać narządów do jamy brzucha - okryć je jałową gazą, ręcznikiem.

USZKODZENIE KRĘGOSŁUPA

z tego rodzaju wypadkami spotykamy się najczęściej - zwłaszcza w sytuacji wypadków komunikacyjnych. Udzielając pomocy w takim wypadku zawsze należy mieć na uwadze ryzyko przemieszczenia kręgów, uciśnięcie bądź uszkodzenie rdzenia kręgowego. Pierwsza pomoc to ułożenie rannego tak aby głowa i tułów znajdowały się w pozycji pośredniej czyli takiej aby nie

dochodziło do nadmiernego zgięcia lub wyprostowania ciała. Należy zabezpieczyć głowę przed jej przesunięciami, przekręceniami - można to zrobić poprzez usztywnienie całego ciała wraz z głową dwoma sztywnymi przedmiotami, kije, deski i obwiązanie ich wzdłuż ciała. Nie wolno przenosić chorego za głowę, biodra, barki - to spowoduje wygięcie kręgosłupa i ucisku na rdzeń kręgowy. Chorego należy zawsze w takich sytuacjach transportować na noszach, nawet prowizorycznych ale zawsze na jakimś stabilnym podłożu. Chorego na nosze powinno przenosić parę osób.

PORAŻENIE PRĄDEM ELEKTRYCZNYM, PIORUNEM

przede wszystkim wyłączyć źródło prądu jeżeli nie mamy takiej możliwości należy odsunąć poszkodowanego od źródła prądu używając materiałów o właściwościach izolacyjnych (drewno, gruba folia, odzież). Ocenić stan poszkodowanego w przypadku zaburzeń oddychania i krążenia podjąć akcję reanimacyjną
może dojść do ran ciętych bądź oparzeniowych - wówczas należy udzielić odpowiedniej pomoc jak przy opatrywaniu ran.

OPARZENIA TERMICZNE

w wyniku rozległych oparzeń może dojść do utraty przytomności - w sytuacji ustania czynności oddychania i krążenia podjąć reanimację. W przypadku lżejszych oparzeń należy: schłodzić oparzone miejsce - usunąć odzież (rozerwać, rozciąć - nie podrażniać dodatkowo rany) ale nie zrywać przylgniętej do rany odzieży. Zdjąć kolczyki, pierścionki. Nie przekłuwać pęcherzy, nie polewać rany wodą, nie smarować maściami, kremami. Opatrzyć ranę jałowym opatrunkiem.

źródło: https:// https://prezi.com/axur1orzs3o1/medycyna/15263-pierwsza-pomoc-w-stanach-zagrozenia-zycia.html#utm_source=paste&utm_medium=paste&utm_campaign=other