



Załącznik 3 do Regulaminu turnieju „Mistrz Kierownicy”

Źródło: Adam Mikołajczak „Pierwsza pomoc. Ilustrowany poradnik”

Zawodnik losuje jedno zadanie do wykonania.

1. ZGŁASZANIE ZDARZENIA POD NUMER ALARMOWY

WEZWANIE POMOCY

Jeśli potrzebna jest pomoc lekarza lub ratownika, zadzwoń pod numer 112 (także wtedy, kiedy nie potrafisz tego ocenić).

Bezwzględnie wezwij pomoc, gdy:

– nastąpił wypadek z wieloma ciężko rannymi

– u osoby poszkodowanej zaobserwujesz:

- uraz głowy lub kręgosłupa
- ciężkie poparzenie
- utratę przytomności
- zaburzenia oddychania lub bezdech
- obfite krwawienie
- porażenie prądem
- objawy zatrucia.

Powiedz operatorowi numeru ratunkowego, gdzie się znajdujesz (miejscowość, ulica, numer domu

lub okolica z opisem możliwego dojazdu), co się stało (np. kobieta ok. 30 lat spadła z drabiny, nie jest w stanie ruszać nogami, jest przytomna), podaj także swoje imię i nazwisko, numer telefonu, z którego dzwonisz. Nigdy nie kończ pierwszej rozmowy – operator numeru ratunkowego może czegoś nie zrozumieć lub mieć dodatkowe pytania. Nie ponaglań dyspozytora i spokojnie odpowiadaj na jego pytania.

Gdy udzielasz pomocy, a nie jesteś sam, zwróć się bezpośrednio do innego świadka zdarzenia, wskaż go palcem i powiedz: „Pan w czerwonej kurtce, niech pan wezwie pomoc i poinformuje mnie, czy zgłoszenie zostało przyjęte”. Podział obowiązków pozwoli ci szybciej rozpocząć działania ratownicze.

Punktacja:

- a) za wykonanie zadania z zakresu pierwszej pomocy zawodnik może otrzymać od 0 do 10 punktów karnych,
- b) sędzia przydziela wyłącznie całe punkty,
- c) zakończenie wykonania zadania następuje po twierdzącej odpowiedzi na pytanie sędziego „Czy ukończyłeś/aś zadanie?”
- c) liczbę uzyskanych punktów podaje sędzia konkurencji wraz z krótkim uzasadnieniem.

2. KRWOTOK Z NOSA

KRWAWIENIE Z NOSA

Może być spowodowane urazem, infekcją wirusową, nadciśnieniem tętniczym lub zaburzeniem krzepliwości krwi. Ustalenie przyczyny jest ważne, ponieważ krwotoki wywołane nadciśnieniem tętniczym są rodzajem „wentyla bezpieczeństwa”. W tym wypadku należy leczyć nadciśnienie.



CZEGO NIE WOLNO

NIE wkładaj (wkłęczaj) niczego do nosa, zwłaszcza ręczników papierowych i waty.
NIE wydychaj nosa! Delikatnie usuń wystający skrzep.

POSTĘPOWANIE

1. Usiądź i pochyl się (krew spłynie do ust i łatwo ją wyplujesz), przyłóż zimny okład na okolicę karku i nasadę nosa.
2. Mocno ściśnij skrzydełka nosa. Po upływie 15 min zwolnij ucisk i sprawdź, czy krwawienie ustało – jeśli nie, powtórz czynność. W sytuacji, gdy po dwóch kolejnych cyklach uciskania skrzydełek nosa krwawienie nadal się utrzymuje, udaj się do lekarza.



3. POZYCJA BEZPIECZNA

POSTĘPOWANIE

1. Zajmij pozycję z boku poszkodowanego, uklęknij lub przykucnij przy nim. Wyprostuj i ułóż razem jego nogi, a ręce przywiedź do tułowia. Jeśli nosi okulary, zdejmij je i połóż za głową poszkodowanego. Rękę ranego bliższą sobie zegnij pod kątem prostym, tak aby dłoń była skierowana do góry.



2. Chwyc drugą dłoń poszkodowanego, przelóż ją na skos przez jego klatkę piersiową i podłóż pod policzek.



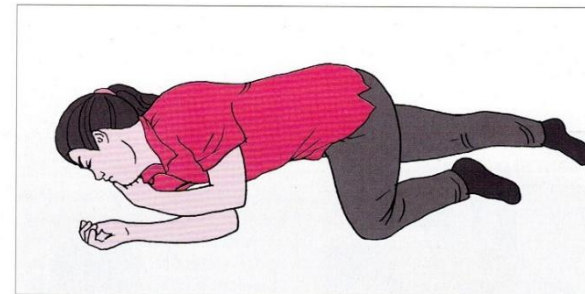
3. Chwyc powyżej kolana kończynę dolną poszkodowanego dalszą od siebie i podciągnij ją ku górze, starając się nie odrywać stopy od podłoża. Następnie zgiętą w kolanie nogę podciągnij tak, aby przewróciła się w twój kierunku. Ustaw ją w taki sposób, by pomiędzy kolanem a biodrem powstał kąt prosty.



4. Odegnij głowę w tył, a twarz skieruj do podłoża, by zapewnić drożność dróg oddechowych, i sprawdź, czy pozycja jest stabilna (delikatnie potrząśnij za bark i biodro). Jeśli możesz, okryj poszkodowanego, chroniąc go przed utratą ciepła, i regularnie kontroluj jego oddech co 2 min, aż do przybycia pomocy. Po 30 min ułóż go w pozycji bezpiecznej na drugim boku.

CZEGO NIE WOLNO

NIE wolno stosować pozycji bezpiecznej (bocznej ustalonej), gdy poszkodowany mógł doznać urazu kręgosłupa (wypadek komunikacyjny, upadek z dużej wysokości, skok do wody na głowę itp.).



Pozycja bezpieczna

4. RESUSCYTACJA KRAŻENIOWO-ODDECHOWA DOROSŁYCH (FANTOM, BEZ UŻYCIA AED)

RESUSCYTACJA KRAŻENIOWO-ODDECHOWA DOROSŁYCH

Do prawidłowego funkcjonowania organizm potrzebuje tlenu. Znajduje się on w powietrzu wdychanym do płuc – tam jest wchłaniany do krwi, która następnie rozprowadza go do tkanek. Zaburzenia oddychania lub pracy serca powodują niedobór tlenu, co z kolei prowadzi do zakłócenia działania wszystkich narządów. Najbardziej wrażliwy jest mózg, który na całkowite przerwanie dopływu tlenu reaguje utratą przytomności następującą w ciągu kilkunastu sekund. Od tego momentu mówi się o śmierci klinicznej odwracalnej, która trwa ok. 4 min. Po upływie tego czasu zaczyna się śmierć biologiczna (powstają nieodwracalne zmiany w mózgu, a szanse na wznowienie pracy serca i oddychania maleją). Resuscytacja (z łac. 'odnawiać, wskrzeszać') to przywracanie krążenia i oddychania poprzez naprzemienne uciskanie klatki piersiowej i wykonywanie sztucznego oddychania. Ma ona na celu utrzyma-

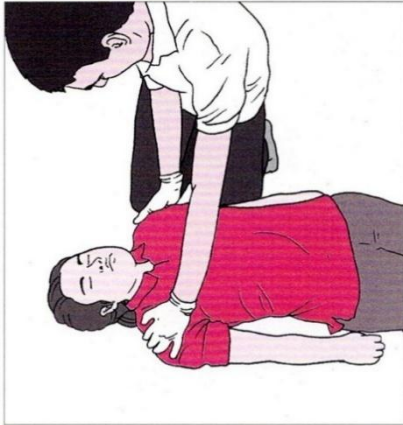
nie transportu tlenu do mózgu i powrót spontanicznej czynności oddechowej oraz pracy serca. Resuscytację krążeniowo-oddechową należy wykonywać według schematu ABC (z jęz. ang. *Airway* – drogi oddechowe, *Breathing* – oddychanie, *Circulation* – krążenie).

A UDROŻNIENIE DRÓG ODDECHOWYCH

1. Sprawdź, czy zarówno tobie, jak i poszkodowanemu nie grozi żadne niebezpieczeństwo (np. zagrożenie wybuchem gazu, pożar, natężenie ruchu ulicznego).
2. Zorientuj się, czy jest przytomny, zapytaj, co się stało, jak się czuje i czy życzy sobie pomocy. Jeśli reaguje, pozostaw go w takiej pozycji, w jakiej go zastałeś (pod warunkiem że nic mu nie zagraża) i regularnie sprawdzaj jego stan co 1-2 min.



3. Jeśli poszkodowany nie reaguje na twoje pytania i potrząsanie, głośno wołaj o pomoc. Nie zostawiaj go samego, jeśli nikt nie nadchodzi.



4. Udrożnij drogi oddechowe. Klękniij lub przykuczniij z boku ratowanego, połóż dłonie na jego czole i, delikatnie chwytając podbródek drugą dłonią, odegnij głowę (zob. rys. niżej). Kciuk i palec wskazujący dłoni spoczywają



cej na czole powinny przesunąć się w pobliże nosa (gotowe do jego zaciśnięcia w trakcie sztucznego oddychania).

5. Sprawdź, czy po udrożnieniu dróg oddechowych poszkodowany oddycha prawidłowo. Zbliź twarz do jego ust i 10 s patrz, czy klatka piersiowa się porusza, nasłuchuj szmeru oddechowego



przy ustach, wyczuj oddech na swoim policzku. Jeśli w trakcie tego badania zaobserwowałeś 2-3 spokojne, miarowe oddechy, uznaj je za prawidłowe. Postępuj dalej jak z osobą nieprzytomną (zob. s. 13-15). Gdy pojawią się: głośne westchnięcie, charczenie lub próba „łapania powietrza”, wówczas potraktuj te niepełne oddechy jako nieprawidłowe i postępuj dalej jak z osobą nieoddychającą.

6. Jeśli jest w pobliżu ktoś do pomocy, poproś, by zadzwonił pod numer 112, podał adres miejsca zdarzenia i powiedział, że poszkodowany nie oddycha. Gdy jesteś sam i masz telefon komórkowy, niezwłocznie wezwij zespół ratownictwa medycznego. W przypadku braku telefonu, pozostaw poszkodowanego, biegnij wezwać pomoc i wróć jak najszybciej.

C PRZYWRACANIE KRAŻENIA

Natychmiast po wezwaniu zespołu ratownictwa medycznego rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową. U osób dorosłych najczęstszą przyczyną zatrzymania akcji serca i oddechu jest zawał mięśnia sercowego lub inne schorzenie kardiologiczne. Dlatego tak ważne jest jak najszybsze podjęcie akcji resuscytacyjnej, zwłaszcza wysokiej jakości uciśnięcia klatki piersiowej (silne i wykonywane ze stałą częstotliwością). Jeśli potrafisz obsługiwać automatyczny defibrylator zewnętrzny AED i wiesz, że urządzenie jest dostępne gdzieś w pobliżu, niezwłocznie po nie pobiegnij lub poproś o to kogoś. Gdy tylko aparat zostanie dostarczony, włącz go i stosuj się do jego poleceń.



Oznakowanie szafki z defibrylatorem

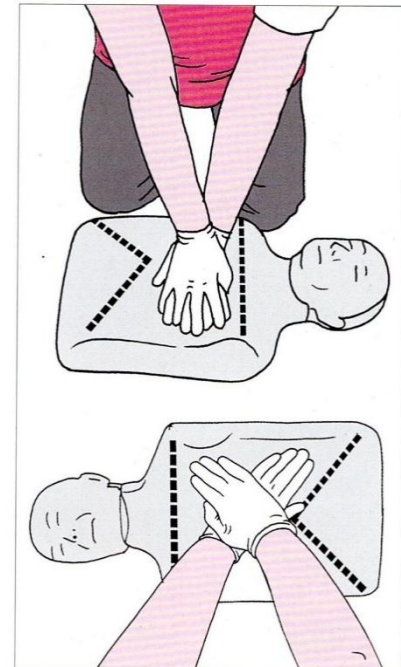
UCISKANIE KLATKI PIERSIOWEJ POSTĘPOWANIE

1. Ułóż poszkodowanego na plecach na twardym podłożu, odsłoń klatkę piersiową, klękniij



z boku (obojętnie, z której strony) – na wysokości jego klatki piersiowej. Odszukaj centralną część klatki piersiowej, w tym miejscu będziesz uciskać.

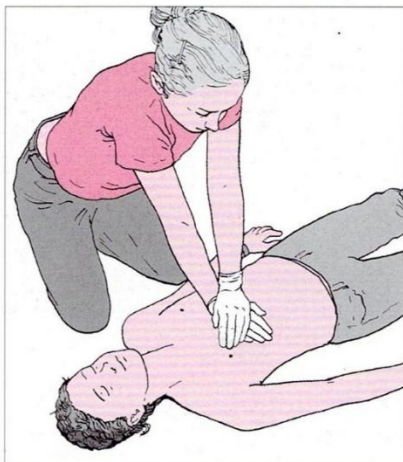
2. W wyznaczonym punkcie połóż jedną dłoń na drugiej. Pamiętaj, by nacisk na mostek wychodził spod nadgarstków. Aby twoja praca była wydajna i jednocześnie mało męcząca, wybierz jedną z dwóch metod układania dłoni:



3. Ręce wyprostuj w łokciach i pochyl się nad poszkodowanym (przekazujesz wtedy ciężar swojego ciała i mniej się męczysz). Uciskaj klatkę piersiową rytmicznie, nie wolniej niż 100 i nie szybciej niż 120 uciśnięć na minutę,

na głębokość ok. 5 cm, ale nie więcej niż 6 cm u dorosłego, w cyklach 30:2 (30 uciśnień co 2 oddechy ratownicze).

4. Prowadź zabiegi ratujące życie, wykonując naprzemiennie 30 uciśnień klatki piersiowej i 2 oddechy ratownicze. Jeśli jest w pobliżu ktoś do pomocy, zmieniajcie się co 2 min.
5. Kontynuuj czynności ratownicze do momentu, gdy:
 - zauważysz oznaki życia (spontaniczne oddechy lub kaszel, próby poruszania się itp.)
 - twoje działania przejmą zawodowi ratownicy
 - będziesz wyczerpany, a nie ma innych osób do pomocy
 - wystąpi nagle niebezpieczeństwo, które ci zagraża.



WAŻNE

Jeśli z jakichś powodów nie możesz prowadzić sztucznego oddychania, zastosuj tylko uciskanie klatki piersiowej z częstotliwością 100-120 razy na min, na głębokość 5-6 cm.

B PRZYWRACANIE ODDECHU

Preferuje się połączenie uciskania klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi. Pamiętaj, najważniejsze jest twoje bezpieczeństwo. Dlatego podczas sztucznego oddychania nie zapominaj o położeniu na ustach poszkodowanego specjalnej maseczki bądź ustnika. Dzięki temu zminimalizujesz ryzyko zarażenia się podczas kontaktu z poszkodowanym, którego stanu zdrowia nie znasz.

SZTUCZNE ODDYCHANIE POSTĘPOWANIE

1. Odegnij głowę poszkodowanego. Dla zwiększenia własnego bezpieczeństwa i komfortu połóż maskę na jego twarzy i mocno dociśnij, aby w czasie wdechów nie było przecieków powietrza.



2. Jeśli nie masz maski i nie boisz się bezpośrednich wdechów (rodzina, przyjaciele), możesz wykonać wdechy **metodą usta-usta**. W tym celu obejmij szczelnie usta poszkodowanego swoimi ustami (możesz też wdmuchiwać powietrze przez nos –

metoda usta-nos) i powoli zastosuj 2 oddechy ratownicze, zamykając jednocześnie nos ranne-go. Wdech powinien trwać 1 s (klatka piersiowa ma się unieść), wydech następuje biernie (klatka piersiowa opada). Jeśli pierwszy oddech ratowniczy nie spowodował uniesienia się klatki

piersiowej jak w normalnym oddechu, przed kolejną próbą sprawdź jamę ustną poszkodowanego (spróbuj usunąć widoczne przeszkody) oraz bardziej odegnij jego głowę i unieś wyżej brodę. Wykonaj drugi wdech i natychmiast powróć do uciskania klatki piersiowej.

5. UŻYCIIE DEFIBRYLATORA NA FANTOMIE

POSTĘPOWANIE W NAGŁYM ZATRZYMANIU KRAŻENIA

**NIEPRZYTOMNY?
NIE ODDYCHA?**

UŻYJ AED

1 WŁĄCZ DEFIBRYLATOR



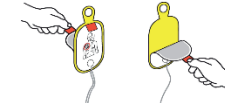
2 ODSŁOŃ KLATKĘ PIERSIOWĄ



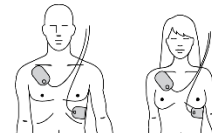
3 WYJMIJ ELEKTRODY



4 ODERWIJ KAŻDĄ Z ELEKTROD



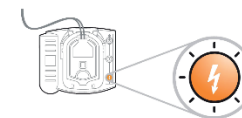
5 PRZYKLEJ ELEKTRODY



6 TRWA ANALIZA - ODSUŃ SIĘ



7 WCIŚNIJ MIGAJĄCY PRZYCISK



8 UCISKAJ KLATKĘ PIERSIOWĄ



AEDMAX.PL

6. ZŁAMANIE RĘKI LUB PALCA

ZŁAMANIE RĘKI

POSTĘPOWANIE

1. Chwycić jeden z końców trójkątnej chusty i wsunąć go między przedramię i klatkę piersiową – aż drugi wierzchołek chusty będzie wystawał poza poziom łokcia. Poprosz poszkodowanego, by drugą ręką przytrzymał uszkodzoną kończynę. Dodatkowo możesz na jego kolanach położyć zrolowany koc lub kurtkę, na których oprze złamaną rękę.
2. Zwiąż górny i dolny wierzchołek chusty na karku poszkodowanego, zwracając uwagę, aby staw łokciowy był zgięty pod kątem ok. 90 stopni. Pozostały róg przypnij agrafką do opatrunku. Chusta powinna zabezpieczać całą rękę, niezależnie od lokalizacji obrażenia. Pozostaw na widoku tylko końce palców.



3. Jeżeli nie masz chusty trójkątnej, zastosuj temblak:

- Przy złamaniu obojczyka, ramienia – podwieś przedramię, zakładając bandaż, szalik lub szeroką taśmę materiału pod przedramieniem, i luźno zwiąż końce na karku poszkodowanego.



- Przy złamaniu przedramienia, nadgarstka lub ręki – zastosuj usztywnienie (drewniana listwa, zrolowana gazeta lub inny sztywny przedmiot) pod przedramieniem, od łokcia aż do palców ręki. Następnie niezbyt ciasno umocuj je bandażem powyżej i poniżej miejsca złamania. Na końcu podwieś przedramię w pozycji zbliżonej do optymalnej.



ZŁAMANIE PALCA

POSTĘPOWANIE

1. Usztywnij złamany palec, np. patyczkiem, ołówkiem, linijką. Podłóż patyczek pod złamany palec od wewnętrznej strony ręki i umocuj go bandażem lub taśmą.
2. Złamany palec możesz też unieruchomić, przytwierdzając go poza miejscem złamania taśmą lub bandażem do sąsiedniego, zdrowego palca.

