



Lekarz
rodzinny

Pierwsza pomoc

Katarzyna Wrotek

 **septem**
septem.pl

...Po radę do książki



IDŹ DO:

- ▶ Spis treści
- ▶ Przykładowy rozdział

KATALOG KSIĄŻEK:

- ▶ Katalog online
- ▶ Bestsellery
- ▶ Nowe książki
- ▶ Zapowiedzi

CENNIK I INFORMACJE:

- ▶ Zamów informacje o nowościach
- ▶ Zamów cennik

CZYTELNIA:

- ▶ Fragmenty książek online

do przechowalni

do koszyka



 **Helion** Wydawnictwo

Wydawnictwo Helion
ul. Kościuszki 1c
44-100 Gliwice
tel. 032 230 98 63
e-mail: helion@helion.pl

e-mail: septem@septem.pl
redakcja: redakcja.www@septem.pl
informacje: o.ksiegarni.septem.pl

Pierwsza pomoc. Lekarz rodzinny

Autor: [Katarzyna Wrotek](#)
ISBN: 978-83-246-3089-9
Format: PDF



Każdy z nas może być świadkiem wypadku, nieszczęśliwego splotu okoliczności lub zwykłego urazu. To, w jaki sposób zareagujemy i pomożemy poszkodowanej osobie, w skrajnych przypadkach może decydować nawet o jej życiu lub śmierci. Autorka książki w jasny i przejrzysty sposób omawia zarówno zasady postępowania w niegroźnych sytuacjach (na przykład krwawienia z nosa), jak i działania konieczne w przypadku zagrożenia życia (zatrzymania krążenia, porażenia prądem czy tonięcia). Z tej publikacji dowiesz się także, co powinno znaleźć się w Twojej podręcznej apteczce, aby nie zaskoczyło Cię żadne przykre wydarzenie.

Pierwsza pomoc powinna być lekturą obowiązkową. Również Ty możesz zostać postawiony w sytuacji, w której zdrowie lub życie innej osoby znajdzie się w Twoich rękach!

Dzięki tej książce poznasz zasady postępowania w przypadku:

- zatrzymania krążenia;
- urazów kręgosłupa;
- zadławień;
- porażen prądem;
- oparzeń;
- udarów cieplnych;
- podtopień;
- urazów głowy, jamy brzusznej i żeber;
- krwawień z nosa;
- złamań;
- stanów padaczkowych.

Sprawdź, czy wiesz, jak postępować w nagłych przypadkach!

Seria Lekarz rodzinny to nieocenione źródło informacji pomagające zrozumieć podstawowe zagadnienia związane z daną chorobą. Informacje są przedstawione w dostępny sposób i nie pomijają żadnych istotnych szczegółów. Wszystkie książki powstały pod czujnym okiem ekspertów, w oparciu o najnowsze, kompleksowe dane.

**Weź swoje zdrowie we własne ręce i zacznij aktywnie wpływać na przebieg choroby.
Tak wiele zależy od Ciebie!**



Septem
mierzy
wysoko!

... Po radę **do książki**

septem
septem.pl



Co to jest pierwsza pomoc?	5
Czy stany zagrożenia życia i zdrowia to częsty problem?	15
Najczęstsze stany zagrożenia życia i zdrowia	19
Podręczna apteczka	75
Najczęściej zadawane pytania	83
Dodatkowe informacje	87

CO TO JEST PIERWSZA POMOC?

Pierwsza pomoc to postępowanie w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia, mające na celu zwiększenie szans osoby poszkodowanej na doczekanie fachowej pomocy medycznej.

Składają się na nią zarówno działania bezpośrednio związane z osobą poszkodowaną (masaż serca, opatrunki, odpowiednie ułożenie), jak i działania w otoczeniu, mające zwiększyć bezpieczeństwo ratowanego i ratownika. Do działań tych należą zabezpieczenie miejsca wypadku i jego oznaczenie, wyłączenie silnika samochodu, wyniesienie poszkodowanego czy też odcięcie dopływu prądu lub gazu.



Większość z nas miała okazję zobaczyć na ulicy scenę, której głównym bohaterem jest leżący, nieprzytomny człowiek. Wokół w krótkim czasie zbiera się widownia. Niestety, najczęściej jest ona bierna i boi się, żeby swoim nieumiejętnym postępowaniem nie pogorszyć sytuacji.

Tymczasem tak często kilka prostych działań daje innym możliwość dalszego życia. I to działań niezależnych od specjalistycznego sprzętu. Dlatego też niniejszy poradnik ma pomóc osobom nieposiadającym medycznego wykształcenia. Ma podpowiedzieć, jakie czynności można wykonać, zanim przyjedzie pogotowie ratunkowe. Działania te, podjęte w pierwszych minutach od zdarzenia, często mają decydujący wpływ na efekt końcowy.

Jednym z podstawowych działań jest wezwanie fachowej pomocy — karetki pogotowia, policji, a w razie potrzeby straży pożarnej, pogotowia gazowego czy energetycznego. Ważne jest, aby dzwoniąc, udzielać rzeczowych informacji:

- Podać swoje dane (imię i nazwisko, numer telefonu).
- Powiedzieć, co się stało i czy zagrożenie nadal istnieje.
- Określić, gdzie ma miejsce zdarzenie.
- Powiedzieć, ile osób jest poszkodowanych.
- Poinformować, czy są osoby nieprzytomne.

Ponadto należy zapewnić bezpieczeństwo poszkodowanym i ratującym: postawić trójkąt ostrzegawczy, wyłączyć zapłon, przerwać dopływ gazu, wynieść osobę z miejsca zagrożonego wybuchem

lub zawaleniem, a także zabezpieczyć ją przed dużą zmianą temperatury ciała. Niekorzystne jest zarówno oziębienie, jak i przegrzanie poszkodowanego. Z osobą taką należy pozostać aż do przyjazdu pogotowia ratunkowego. Jeżeli jest przytomna, warto wykorzystać ten czas do zebrania informacji przydatnych ratownikowi medycznemu. Należy zapytać o choroby przewlekłe i stosowane leczenie oraz o obecne samopoczucie i dolegliwości (ból, nudności, drętwienie różnych części ciała, zaburzenia widzenia, narastające osłabienie itp.). Warto ustalić, czy osoba pamięta, co się wydarzyło, oraz kogo zawiadomić o zdarzeniu. Spokojna i rzeczowa rozmowa niewątpliwie pomoże poszkodowanemu.



W sytuacji gdy osoba zastana na miejscu zdarzenia nie reaguje na głos i zadawane pytania oraz nie wykazuje żadnej reakcji na szczypanie lub potrząsanie, może być nieprzytomna. Jeżeli samodzielnie oddycha (unosi się do góry klatka piersiowa lub brzuch) najczęściej dobrze jest ułożyć ją na boku. Pozycja ta (zwana pozycją boczną) ma zapewnić bezpieczeństwo osobie nieprzytomnej. Takie ułożenie zapobiega zachłyśnięciu, zapadaniu się języka i zatykaniu dróg oddechowych.

Pozostawienie osoby nieprzytomnej w pozycji leżącej na plecach grozi jej uduszeniem.

A oto podpowiedź, jak najlepiej i stabilnie ułożyć osobę poszkodowaną w *pozycji bocznej*:

- 1 Najlepiej zacząć od pozycji leżącej na plecach i wyprostowania obu nóg.
- 2 Następnie rękę leżącą bliżej siebie należy ułożyć jak do składania przysięgi — dłoń uniesiona do góry, ręka zgięta w łokciu.
- 3 Drugą rękę trzeba przełożyć przez klatkę piersiową i jej dłoń przyłożyć do policzka.
- 4 Nogę położoną dalej od ratownika należy zgiąć w kolanie, podciągając do góry, a następnie położyć na drugiej, wyprostowanej, co spowoduje przekręcenie na bok.
- 5 Noga zgięta w kolanie i ręka z uniesioną do góry dłonią zabezpieczają przed przewróceniem osoby na twarz.

- 6 Głowę dobrze jest odchylić do tyłu, aby ułatwić poszkodowanemu oddychanie.
- 7 U tak ułożonej osoby sprawdzamy puls i oddech.

Jeżeli nie oddycha ona lub nie jest wyczuwalne tętno, bezzwłocznie należy rozpocząć akcję reanimacyjną.



Reanimacja to przywrócenie do życia w pełni, czyli powrót pracy serca, samodzielnego oddychania oraz świadomości i myślenia. Jest to niewątpliwie największy sukces, jednak nie zawsze stan ten jest możliwy do osiągnięcia. Niekiedy dochodzi do powrotu krążenia i oddychania, ale bez odzyskania świadomości. Mówimy wówczas o *resuscytacji*.

W sytuacji gdy do kontynuowania czynności związanych z pierwszą pomocą niezbędne jest rozebranie poszkodowanego, należy zrobić to ostrożnie i tylko w niezbędnym zakresie. Ubrania najpierw zdejmujemy ze zdrowych części ciała. Nie rozcinamy ich bez potrzeby, zwłaszcza w miejscach oddalonych od szwów. Staramy się cały czas jak najmniej poruszać poszkodowanym (może to nasilić krwawienie w niewidocznym dla nas miejscu lub pogłębić uraz kręgosłupa).



PODSTAWOWE TERMINY ZWIĄZANE Z PIERWSZĄ POMOCĄ

Hipotermia — spadek temperatury ciała poniżej 35°C, stanowiący stan zagrożenia życia.

Nagle zatrzymanie krążenia — nagle ustanie pracy serca, które przestaje się kurczyć i rozkurczać. Powoduje to zatrzymanie przepływu krwi w naczyniach krwionośnych całego organizmu. Stan zagrażający życiu; konieczne jest rozpoczęcie reanimacji w ciągu 3 – 4 minut od zatrzymania krążenia.

Oddech ratowniczy — oddech metodą usta-usta lub usta-nos, który powoduje uniesienie i opadnięcie klatki piersiowej nieprzytomnej osoby. Oddechy niepowodujące jej ruchu są nieskuteczne i nie poprawiają sytuacji poszkodowanego.

Oparzenie — to niekorzystne efekty działania wysokiej temperatury na skórę i błony śluzowe.

Pierwsza pomoc — wszystkie czynności podjęte przed przybyciem fachowej służby medycznej, mające na celu ratowanie życia i zdrowia osoby poszkodowanej (np. wezwanie karetki pogotowia i innych służb ratowniczych, ostrzegawcze oznaczenie miejsca zdarzenia, zapewnienie bezpieczeństwa poszkodowanym, odpowiednie ich ułożenie, rozpoczęcie akcji reanimacyjnej).

Pozycja boczna — ułożenie osoby nieprzytomnej na boku i zabezpieczenie jej przed zapadaniem się języka do dróg oddechowych (uduszeniem) i zachłyśnięciem się treścią pokarmową.

Rana — przerwanie ciągłości skóry, błon śluzowych czy narządów połączone z uszkodzeniem naczyń krwionośnych i krwawieniem.

Reanimacja — to przywrócenie do życia w pełni, czyli powrót pracy serca, samodzielnego oddychania oraz świadomości i myślenia.

Resuscytacja — powrót krążenia i oddychania, ale bez odzyskania świadomości.

Udar cieplny — znaczne przegrzanie organizmu na skutek działania wysokiej temperatury otoczenia.

Wstrząs anafilaktyczny — reakcja alergiczna o burzliwym przebiegu, często o nagłym początku, dotycząca wielu narządów, będąca stanem zagrożenia życia i wymagająca udzielenia szybkiej pomocy medycznej.

Zadławienie — pojawienie się w drogach oddechowych ciała obcego zmniejszającego ich drożność lub całkowicie blokującego przepływ powietrza.

Zatrucie — dostanie się do organizmu substancji szkodliwej, najczęściej poprzez układ pokarmowy, oddechowy lub skórę.

Złamanie — przerwanie ciągłości kości na skutek zadziałania na nią dużej siły. Jeżeli działająca siła była niewielka, mówimy o złamaniu patologicznym, np. złamanie kręgów w kręgosłupie lędźwiowym podczas siedzenia na kanapie i oglądania telewizji u chorego na osteoporozę.

