

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 17 /2019
Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 20
z dnia 18 maja 2019 r.

SZKOŁA PODSTAWOWA Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI NR 20
IM. HARCERZY BUCHALIKÓW W RYBNIKU

Algorytm postępowania w stanach zagrożenia zdrowia i życia

RYBNIK 2018

SPIS TREŚCI:	STRONA
1. Uwarunkowania prawne.....	3
2. Ogólna procedura postępowania w stanach zagrożenia życia i zdrowia w szkole.....	5
3. RKO.....	6
4. Krwotoki.....	7
5. Złamania i skręcenia.....	8
6. Zadławienie.....	9
7. Ciało obce w oku.....	10
8. Napad padaczkowy.....	11
9. Zatrucia.....	12
10. Omdlenie.....	14
11. Oparzenia.....	15
12. Udar cieplny i słoneczny.....	17
13. Porażenia prądem elektrycznym.....	18
14. Ukąszenia.....	19
15. Użądlenia.....	20
16. Bibliografia i Internet.....	21

UWARUNKOWANIA PRAWNE:

Właściwie udzielona pierwsza pomoc może uratować życie. Nawet najlepszy system ratownictwa medycznego nie jest w stanie funkcjonować bez zabiegów wchodzących w skład pierwszej pomocy przedmedycznej. Zatem natychmiastowe podejmowanie prawidłowych sposobów podtrzymywania czynności życiowych oraz wczesne powiadomienie służb medycznych ma decydujące znaczenie dla ratowania zdrowia i życia. Obowiązek udzielenia pierwszej pomocy dotyczy każdego i narzucony jest przez Kodeks Karny:

Art.162 § 1. 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.

Art. 162 § 2. Nie popełnia przestępstwa, kto nie udziela pomocy, do której jest konieczne poddanie się zabiegowi lekarskiemu, albo w warunkach w których możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej.

Podstawowe pojęcia:

- ❖ **Pierwsza pomoc:** zespół prostych czynności podejmowanych na miejscu zdarzenia, przed przybyciem specjalistycznych służb ratunkowych, mających na celu ratowanie zdrowia lub życia.
- ❖ **Stan bezpośredniego zagrożenia życia:** nagle lub przewidywane w krótkim czasie pogorszenie stanu zdrowia, którego bezpośrednim następstwem mogą być: uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagających natychmiastowych czynności ratunkowych.
- ❖ **Resuscytacja krążeniowo – oddechowa RKO:** przywrócenie do życia, zabiegi mające na celu podtrzymanie podstawowych funkcji życiowych (oddychanie i krążenie), masaż serca.
- ❖ **Pozycja bezpieczna:** specjalny sposób ułożenia nieprzytomnego, oddychającego w celu niedopuszczenia do zablokowania gardła przez język oraz ułatwienia odpływu treści płynnej z ust. Kobiety w ciąży układamy na lewym boku!

- ❖ **Opatrunek jałowy:** opatrunek (np.: gazik) sterylny, pozbawiony drobnoustrojów i zabrudzeń.
- ❖ **AED:** przenośny, podręczny defibrylator, wyposażony w elektrody i ładunek elektryczny, wykorzystywany bezpośrednio podczas RKO.
- ❖ **LPR:** Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
- ❖ **SOR:** Szpitalny Oddział Ratunkowy
- ❖ **NZK:** nagłe zatrzymanie krążenia, stan bezpośredniego zagrożenia życia.

OGÓLNA PROCEDURA POSTĘPOWANIA

W STANACH ZAGROŻENIA ZDROWIA I ŻYCIA W SZKOLE:

1. Wstępne rozpoznanie urazu i ewentualne zabezpieczenie miejsca wypadku.
2. Udzielenie pierwszej pomocy:
 - Wypadki lekkie** (otarcia, stłuczenia, drobne rany)
 - ❖ Dokonanie lokalizacji i rozległości urazu
 - ❖ Zabezpieczenie rany (dezynfekcja, opatrunek)
 - ❖ Obserwacja zachowań ucznia po zaopatrzeniu urazu

 - Wypadki ciężkie** (utrata przytomności, złamania, krwotoki, rany ciężkie, napady padaczkowe, zatrzymanie krążenia)
 - ❖ Wezwanie pogotowia ratunkowego (nr 999 lub 112)
 - ❖ Zabezpieczenie poszkodowanego oraz udzielenie pierwszej pomocy (stabilizacja złamań, pozycja boczna ustalona, zabezpieczenie rany, podjęcie akcji reanimacyjnej)
3. Poinformowanie o wypadku sekretariatu /Dyrektora szkoły.
4. Poinformowanie oraz jeśli to konieczne wezwanie do szkoły rodziców poszkodowanego.
5. Odnotowanie zdarzenia w dokumentacji szkolnej.
6. Przeprowadzenie na lekcjach wychowawczych, lekcjach wychowania fizycznego i EdB szkoleń uczniów w udzielaniu pierwszej pomocy oraz pogadanek w jaki sposób unikać sytuacji zagrażających zdrowiu.
7. Okresowe spotkania z ratownikami WOPR, higienistką szkolną.

RKO:

Nagle zatrzymanie akcji serca oraz oddechu spowodowane różnymi czynnikami, charakteryzujące się utratą przytomności, bladością powłok skórnych, brakiem szmeru oddechowego, wiotkością mięśni.

Postępowanie:

1. Kontrola świadomości – przytomności.
2. Jeśli poszkodowany jest przytomny, to należy pozostawić go w pozycji w której go zastano, systematycznie kontrolując parametry życiowe.

Jeśli poszkodowany jest nieprzytomny przechodzimy do pkt nr 3.

3. Kontrola oddechu (pamiętając o udrożnieniu górnych dróg oddechowych, oddech kontrolujemy min 10 – 12sek).

4. Wezwanie pomocy.

5. Rozpoczęcie masażu serca w porządku:

- ❖ U osób do 8 – 10 roku życia – 5 wdechów ratunkowych, następnie 30 uciśnień klatki piersiowej na 2 wdechy
- ❖ U osób powyżej 10 roku życia – 30 uciśnień na 2 wdechy. Przy sztucznym oddechu stosujemy technikę usta – usta, odchylając głowę w celu udrożnienia dróg oddechowych, jednocześnie zatykając kciukiem i palcem wskazującym nos poszkodowanego. Masaż serca wykonujemy na twardej powierzchni, układając ręce jedna na drugiej na środku mostka, będąc z boku poszkodowanego, trzymając ramiona wyprostowane w łokciach. Mostek uciskamy na głębokość 4 – 6 cm nie odrywając ramion od ciała poszkodowanego. Czynność tą powtarzamy z częstotliwością 80 – 120 razy na minutę. Masaż przerywamy w momencie przybycia ratowników; przy wyczerpaniu sił reanimującego; w momencie powrotu oddechu i tętna.

Krwotoki:

Gwałtowna utrata krwi w wyniku choroby lub urazu. Najniebezpieczniejsze są krwotoki tętnicze podczas których krew wypływa szybko, pulsującym strumieniem o kolorze jasnoczerwonym. Krwotoki charakteryzują się bladością skóry, utratą przytomności, krwawieniem z rany, osłabieniem.

Postępowanie:

1. Założenie rękawiczek.
2. W przypadku ran płytkich i rozległych założyć opatrunek osłaniający.

3. W przypadku ran głębokich lub krwotoków tętnicznych założyć opatrunek uciskowy. Jest to najskuteczniejszy sposób zatrzymania lub ograniczenia krwotoku. Jałowy opatrunek zakładamy na ranę, mocno dociskając go palcami i stabilizujemy go bandażem. Jako opatrunek uciskowy można wykorzystać bandaż dziany. Jeśli krew przesiąka przez opatrunek, nie zdejmujemy go tylko dokładamy kolejny.
4. Podczas krwawienia z nosa, poszkodowanego należy pochylić głową do przodu, zakładając zimne okłady na kark i nos.
5. Wezwać pogotowie ratunkowe jeśli doszło do dużej utraty krwi.
6. W przypadkach amputacji założyć opaskę uciskową bezpośrednio powyżej rany, zabezpieczyć amputowany fragment ciała, wezwać pomoc.
7. Poinformuj rodziców.

Należy pamiętać aby: nie dotykać opatrywanych ran, nie wyjmować tkwiących w ciele ciał obcych, nie nakładać na ranę waty lub ligniny, nie dezynfekować rany spirytusem lub jodyną, działać szybko i stanowczo pamiętając o tym, że duży krwotok grozi śmiercią.

Złamania i skręcenia:

Złamania dotyczą urazu kości i polegają one na przerwaniu ciągłości tkanki kostnej. Skręcenia zaś dotyczą połączeń kości, czyli tkanek miękkich, a dochodzi do nich podczas przekroczenia fizjologicznego zakresu ruchu w danym stawie. Objawy złamań i skręceń: ból w miejscu urazu nasilający podczas dotyku, zniekształcenie uszkodzonego fragmentu ciała lub stawu, nasilający się obrzęk, krwiak, brak ruchomości w stawie. Podczas złamań otwartych dochodzi do przerwania ciągłości skóry.

Postępowanie:

1. Ułożyć poszkodowanego w wygodnej dla niego pozycji.
2. Schłodzić miejsce urazu: zimną wodą, lodem w sprayu, zimnym okładem żelowym.
3. Unieruchomić złamaną kość lub staw. Wykorzystać można bandaż, szyny, kije, zdrowe kończyny poszkodowanego, chustę trójkątną.
4. Przy złamaniach otwartych przed unieruchomieniem należy założyć opatrunek osłonowy i wezwać pogotowie.
5. Przy urazach głowy lub kręgosłupa: natychmiast wezwać pogotowie, zapobiegać wszelkim ruchom, ustabilizować głowę i odcinek szyjny, nie ruszać poszkodowanego

z miejsca zdarzenia (jeśli to możliwe), nie opuszczać poszkodowanego, kontrolować stan świadomości.

Należy pamiętać, że podczas stabilizacji w przypadku złamania unieruchamiamy dwa sąsiednie stawy, a podczas skręcenia dwie sąsiednie kości. Kości lub stawów nie należy samodzielnie nastawiać. Jeśli nie jest wiadomo, czy doszło do złamania, skręcenia, czy zwichnięcia, to należy postępować tj. w przypadku złamania. Poinformuj rodziców lub prawnych opiekunów.

Zadławienie:

Częściowa lub całkowita niedrożność dróg oddechowych spowodowana obecnością ciała obcego w gardle, krtani lub tchawicy. Objawia się silnym odruchem kaszlowym, zaczerwienieniem i sinieniem skóry twarzy, trzymaniem się za szyję przez poszkodowanego, wyrzeszczem oczu, trudnościami z oddychaniem lub ustaniem oddychania.

Postępowanie:

1. Jeśli poszkodowany jest przytomny, pochylić go do przodu zachęcając do kaszlu.
2. Jeśli to możliwe odwrócić poszkodowanego głową w dół (np. w przypadku dziecka) lub najmocniej jak to możliwe pochylić tułów do przodu.
3. W pozycji pochylonej uderzać energicznie poszkodowanego nasadą dłoni 5 razy między łopatki, następnie skontrolować, czy ciało obce nie wypadło, a stan poszkodowanego się nie poprawia.
4. Jeśli poszkodowany nadal się dławi: stań za nim, obejmij go na wysokości brzucha, pochyl jego tułów do przodu, następnie zaciśniętą pięść przyłóż między pępkiem i końcem mostka, połóż drugą dłoń na pięść i mocno podciągnij pięść jednocześnie do wewnątrz i do góry (rękoczyn Heimlicha). Uciśnięcia nadbrzusza powtórz 5 razy, skontroluj, czy ciało obce nie wydostało się. Jeśli nie przejdź do pkt 5
5. Wykonuj na przemian 5 uderzeń w plecy i 5 ucisków nadbrzusza.
6. U kobiet w ciąży, osób otyłych i małych dzieci rękoczyn Heimlicha jest zakazany. Zamiast niego wykonuj tylko uderzenia między łopatki, a jeśli poszkodowany jest nieprzytomny to uciskaj klatkę piersiową.
7. U nieprzytomnego rozpocznij RKO i kontynuuj je nawet jeśli klatka przy wdechu się nie podnosi, wezwij pogotowie ratunkowe i rodziców.

Ciało obce w oku:

Zalegające ciało obce (najczęściej drobne) w worku spojówkowym. Towarzyszy temu ból i pieczenie gałki ocznej, silne łzawienie, częste mruganie, czasami widoczne ciało obce, tarcie oka przez poszkodowanego.

Postępowanie:

1. Uspokoić poszkodowanego, posadzić go na krześle.
2. Nie zaciskać powiek, nie pocierać dłońmi, nie dociskać powiek palcami.
3. Rozszerzyć powieki palcami, sprawdzić, czy ciało obce jest widoczne. Jeśli tak, delikatnie usuń je kawałkiem czystego miękkiego materiału lub gazika jałowego.
4. Jeśli objawy nie ustąpiły, wypłucz oko polewając je letnią wodą z butelki, kieliszka lub kubka.
5. Jeśli ciało obce pozostaje w gałce ocznej (wbiło się lub nie można go zlokalizować), zasłoń oko gazą – opatrunek osłonowy, niezwłocznie udaj się na SOR lub wezwij pomoc lekarską.

NAPAD PADACZKOWY:

Zaburzenia w funkcjonowaniu układu nerwowego mogą objawić się napadem padaczkowym – padaczką. Może być wywoływana przez różne czynniki. Do najczęstszych objawów należą: drgawki, kilkusekundowa utrata kontaktu z otoczeniem, chwilowa dezorientacja.

Postępowanie:

1. W czasie ataku odsuń od poszkodowanego wszystkie niebezpieczne przedmioty.
2. Zabezpiecz głowę poszkodowanego – przytrzymaj ją rękoma klęcząc tuż za poszkodowanym lub jeśli to możliwe podłóż pod głowę coś miękkiego.
3. Chroń oczy poszkodowanego przed jasnym, migającym światłem (może wywoływać i wzmacniać drgawki).
4. Nie trzymaj ciała poszkodowanego – tylko głowę.
5. W razie potrzeby po ustąpieniu drgawek rozpocznij RKO.
6. Jeśli jest przytomny, udroźnij drogi oddechowe, skontroluj oddech i ułóż go w pozycji bocznej ustalonej.
7. Wezwij pogotowie ratunkowe.
8. Poinformuj rodziców.

ZATRUCIA:

Są stanami bezpośredniego zagrożenia życia. Powstają w wyniku wniknięcia do organizmu różnego rodzaju substancji – trucizny. Zatrucić można się wszystkim. Zatrucie jest to zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem substancji trującej na żywy organizm. Najczęściej występujące to zatrucia pokarmowe, potem substancjami lotnymi i chemikaliami. Objawy zależą od rodzaju zatrucia. Najczęściej jednak występują: bóle głowy, nudności, wymioty, biegunki, bóle brzucha, senność, wysoka temperatura, zawroty głowy, zaburzenia widzenia, dreszcze, zaburzenia oddychania, przykry zapach z ust, utrata przytomności. Niektóre objawy pojawiają się natychmiast, inne z kolei nawet po kilkunastu godzinach od spożycia.

Postępowanie:

Zatrucia pokarmowe:

1. Oceń sytuację, zbierz informacje o prawdopodobnej truciznie, przyczynie i czasie zatrucia.
2. Jeśli od zatrucia upłynęło nie więcej niż 30 minut wywołaj wymioty (NIE, jeśli do zatrucia doszło przez substancje żrące), np. drażniąc tylną ścianę gardła.
3. Jeśli poszkodowany jest przytomny, podaj mu szklankę letniej wody do picia.
4. Natychmiast wezwij pomoc medyczną lub rodziców.
5. Kontroluj stan poszkodowanego.
6. W razie konieczności rozpocznij RKO.
7. Zabezpiecz opakowania po lekach lub materiał wymiotny do badania toksykologicznego.

Zatrucia substancjami lotnymi:

1. Ewakuuj poszkodowanych z zagrożonego pomieszczenia lub obszaru.
2. Przewietrz pomieszczenie.
3. Pamiętaj o swoim bezpieczeństwie.
4. Wezwij straż pożarną lub pogotowie ratunkowe.
5. Otocz opieką poszkodowanych.
6. Kontroluj podstawowe parametry życiowe: oddech i tętno.
7. W razie konieczności rozpocznij RKO.

Zatrucia chemiczne:

1. Jeśli poszkodowany jest przytomny, podaj wodę do picia – rozcieńcza spożytą truciznę.
2. Nie wywołuj wymiotów.
3. Wezwij pogotowie ratunkowe lub rodziców i natychmiast skieruj ich na SOR.
4. Jeśli to możliwe, zabezpiecz i przekaz ratownikom próbki lub opakowania spożytej trucizny.
5. Kontroluj oddech poszkodowanego.
6. W razie potrzeby rozpocznij RKO.

W ratowaniu zatrutego ogromne znaczenie ma zebranie informacji o okolicznościach, truciznie i czasie w którym doszło do jej wchłonięcia do organizmu. Na każde zatrucie stosowane są odtrutki. Większość z nich może podać tylko lekarz! Dlatego należy bezwzględnie pamiętać o zabezpieczeniu opakowań, resztek pokarmu lub wymiocin poszkodowanego.

OMDLENIE:

Jest to krótkotrwała utrata przytomności spowodowana chwilowym niedotlenieniem mózgu. Najczęściej do omdlenia dochodzi na skutek: przebywania w dusznych pomieszczeniach, nadmiernym wysiłkiem fizycznym, nagłą zmianą pozycji ciała z leżącej na stojącą, jest reakcją na ból lub stres, zmianami chorobowymi, bądź też jest wynikiem przyjmowania leków.

Postępowanie:

1. Sprawdź, czy w momencie upadku poszkodowany nie doznał innych urazów np.: głowy, złamania nosa, nie przewrócił się na coś ostrego.
2. Zapewnij poszkodowanemu dopływ świeżego powietrza: odsuń gapiów, otwórz okna i drzwi.
3. Ułóż poszkodowanego płasko na plecach.
4. Skontroluj oddech.
5. Jeśli oddech jest zachowany, poluzuj odzież poszkodowanego, unieś jego nogi i ramiona do góry (lub same nogi kładąc je np. na plecaku lub krześle), jeśli oddechu nie ma, przystąp do RKO i wezwij pogotowie.
6. Po odzyskaniu przytomności nie podnoś od razu poszkodowanego. Musi się uspokoić, poczuć bezpiecznie. Dopiero potem powoli posadź poszkodowanego.

7. Powiadom o zdarzeniu rodziców.

Jeśli osoba poszkodowana nie odzyskuje przytomności dłużej niż 3 minuty, wezwij pogotowie i kontroluj parametry życiowe!

OPARZENIA:

Polega na uszkodzeniu tkanek na skutek działania najczęściej: wysokiej temperatury, potem: prądu, substancji chemicznych, promieni słonecznych lub innego promieniowania. Oparzeniu ulegają najczęściej skóra i błony śluzowe o wiele rzadziej dochodzi do oparzeń wewnętrznych np.: przełyku, czy dróg oddechowych. Objawy towarzyszące oparzeniom uzależnione są od stopnia oparzenia. Najczęściej występują 3 stopnie. Objawy to: piekący ból, zaczerwienienie lub zwęglenie skóry i tkanek, pęcherze z płynem surowiczym, silny ból, martwica tkanek, utrata przytomności.

Postępowanie:

Oparzenia termiczne:

1. Ostrożnie odsłoń oparzone miejsce, zdejmij lub rozetnij odzież (za wyjątkiem fragmentów ubrania które przykleiły się lub wtopiły się w skórę), zdejmij natychmiast wszystkie pierścionki i obrączki ze względu na szybko postępujący obrzęk.
2. Schłódź oparzone miejsce letnią wodą (nie lodowatą i wypływającą wartkim strumieniem) – delikatnie przez okres 10 – 15min.
3. Na oparzenie nałóż chłodny opatrunek hydrożelowy lub suchy jałowy opatrunek osłaniający.
4. Wezwij pogotowie lub rodziców i wyślij ich na SOR.

Pod żadnym względem NIE WOLNO: przekłuwać pęcherzy z płynem surowiczym, smarować ich maścią, tłuszczem, polewać spirytusem. Każde oparzenie u dzieci, oparzenia twarzy, krocza, oczu, dróg oddechowych wymagają pilnej konsultacji lekarskiej ze względu na bardzo duże ryzyko powikłań: zrostów, blizn, przykurczy mięśniowych, infekcji bakteryjnych.

Oparzenia chemiczne:

1. Odsłoń oparzone ciało.
2. Obficie spłucz środek chemiczny dużą ilością bieżącej, letniej wody.
3. Załóż jałowy opatrunek osłonowy.
4. Wezwij rodziców lub pogotowie do szkoły w celu badania lekarskiego.

Oparzenia przełyku lub przewodu pokarmowego:

1. Jeśli poszkodowany jest przytomny: podaj mu dużą ilość chłodnej wody do picia. Jeśli jest nie przytomny: kontroluj parametry życiowe, jeśli trzeba rozpocznij RKO.
2. Nie wywołuj wymiotów.
3. Natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe.
4. Poinformuj rodziców.

Oparzenia oczu:

1. Płucz oko umiarkowanym strumieniem letniej wody.
2. Oko płukane powinno znajdować się poniżej zdrowego.
3. Usunąć z worka spojówkowego ciało żrące.
4. Natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe.
5. Poinformuj rodziców.

UDAR CIEPLNY I SŁONECZNY:

Polega na przegrzaniu organizmu w wyniku: zbyt długotrwałej ekspozycji na działanie promieni słonecznych – udar słoneczny, zbyt długiego przebywania w gorącym pomieszczeniu – udar cieplny. Objawiają się: uczuciem osłabienia, apatią, zawrotami i bólem głowy, zaburzeniami świadomości, utratą przytomności, drgawkami, silnym pragnieniem, wzrostem temperatury ciała, spadkiem ciśnienia tętniczego krwi, zaburzeniami rytmu serca i oddychania, rozgrzaniem skóry, wymiotami.

Postępowanie:

1. Przeprowadź poszkodowanego w zacienione i chłodne miejsce.
2. Ułóż go w pozycji półsiedzącej, rozluźnij ubranie.
3. Zastosuj chłodne okłady.
4. Podawaj chłodne napoje do picia.
5. Jeśli poszkodowany stracił przytomność, przenieś go w chłodne i zacienione miejsce, ułóż w pozycji bocznej ustalonej, kontroluj oddech, rób chłodne okłady, jeśli ma drgawki – chroń głowę, wezwij pogotowie ratunkowe, jeśli zachodzi potrzeba rozpocznij RKO.
6. W przypadku oparzeń słonecznych schładzaj skórę, nie przebijaj pęcherzy. Jeśli pękną, załóż jałowy opatrunek osłonowy.
7. Wezwij rodziców do szkoły.

PORAŻENIA PRĄDEM ELEKTRYCZNYM:

Polega na przepływie ładunku elektrycznego przez żywy organizm. Skutki mogą być bardzo różne: od oparzeń skóry po uszkodzenia układu nerwowego, serca i mięśni, zatrzymaniem akcji serca i oddechu. Obrażenia te zależą również od rodzaju prądu, jego napięcia, czasu działania i drogi przepływu. Najbardziej niebezpieczny jest przepływ prądu przez klatkę piersiową – od jednej ręki do drugiej. Prąd wywołuje skurcz mięśni co uniemożliwia samodzielne uwolnienie się od jego źródła. Objawy: skurcz mięśni, rana oparzeniowa w miejscu kontaktu ze źródłem prądu, mrowienie, cierpięcie porażonej części ciała, zawroty głowy, utrata świadomości w skrajnych przypadkach NZK.

Postępowanie:

1. Zapewnij sobie bezpieczeństwo! – odetnij dopływ prądu lub odciągnij poszkodowanego od źródła prądu poprzez przedmiot, który nie przewodzi prądu.
2. Poszkodowanego przytomnego: ułóż na wznak z nogami lekko ugiętymi w kolanach, opatrz rany oparzeniowe, wezwij pogotowie, udziel wsparcia psychicznego, podtrzymuj rozmowę, uspokajaj, kontroluj stan parametrów życiowych, jeśli zachodzi konieczność – rozpocznij RKO.
3. Poszkodowanego nieprzytomnego z zachowanym oddechem: ułóż w pozycji bocznej ustalonej, wezwij pogotowie, kontroluj parametry życiowe, w razie potrzeby rozpocznij RKO.
4. Poszkodowanego nieprzytomnego z zatrzymanym oddechem: ułóż na wznak, wezwij pogotowie ratunkowe, natychmiast rozpocznij RKO.
5. Powiadom rodziców.

UKĄSZENIA:

W Polsce jedynym gadem jadowitym żyjącym na wolności jest żmija zygzakowata. Do ukąszenia dochodzi najczęściej na skutek przypadkowego nadeptnięcia na osobniki wygrzewające się na słońcu. Charakterystyczna rana w postaci dwóch symetrycznych ukłuc po zębach jadowych, pojawia się głównie w okolicach kostki lub dolnej części nogi. Czasami na rękach – okolice dłoni i przedramion. Objawy ukąszenia: piekący ból, zaczerwienienie wokół rany, czasami niewielkie krwawienie potem pojawiają się zawroty i bóle głowy, duszności, spadek ciśnienia tętniczego krwi.

Postępowanie:

1. Uspokój poszkodowanego.
2. Załóż opatrunek osłaniający.
3. Unieruchom kończynę – wolniej przepływająca krew wolniej roznosi jad.
4. Kontroluj stan osoby ukąszonej.
5. Natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe – istnieje ryzyko wstrząsu uczuleniowego co jest bezpośrednim zagrożeniem zdrowia i życia.
6. W razie konieczności rozpocznij RKO.
7. Powiadom lub wezwij rodziców w celu konsultacji medycznej.

UŻĄDLENIA:

Użądlenia spowodowane są przez owady z żądłem. W naszych warunkach są to najczęściej: pszczoły, szerszenie i osy. Zazwyczaj owady nie atakują pierwsze. Atakują broniąc swojego gniazda lub w momencie gdy same zostaną zaatakowane. Czasami dochodzi do użądleń przypadkowych: np. podczas zabawy lub w język podczas konsumpcji lodów, czy napojów słodkich. Pojedyncze użądlenia nie stanowią zwykle zagrożenia. Wyjątek stanowią osoby uczulone na jad który wywołuje wstrząs uczuleniowy, a jest to stan bezpośredniego zagrożenia życia. Groźne dla każdego są natomiast użądlenia liczne lub użądlenia w głowę, gardło, okolice szyi, czy język. Objawy to: silny i piekący ból w miejscu użądlenia, zaczerwienienie, obrzęk, wysypka, zawroty głowy, nudności, zaburzenia pracy serca i trudności w oddychaniu – u osób uczulonych na jad.

Postępowanie:

1. Ostrożnie usuń żądło (jeśli tkwi w skórze).
2. Zastosuj w miejscach użądlenia zimne okłady.
3. Załóż opatrunek.
4. Kontroluj parametry życiowe.
5. Obserwuj poszkodowanego.
6. Wezwij i poinformuj rodziców w celu konsultacji lekarskiej.
7. Jeśli zauważysz inne niepokojące objawy np. reakcji uczuleniowej, utratę przytomności, trudności w oddychaniu, natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe.
8. Jeśli zajdzie potrzeba, rozpocznij RKO.

BIBLIOGRAFIA:

1. M. Goniewicz, A. Nowak-Kowal, Z. Smutek, Przystosowanie obronne cz. II, Gdynia 2007,
2. M. Goniewicz, A. Nowak-Kowal, Z. Smutek, Pierwsza pomoc, OPERON 2009,
3. J. Słoma, Żyję i działam bezpiecznie, NOWA ERA 2018,
4. J. Słoma, Żyję i działam bezpiecznie, NOWA ERA 2009,
5. J. Abrahamowicz, G. Kocur, Powszechna samoobrona, Rybnik 2015,
6. Pierwsza pomoc – poradnik dla każdego, Warszawa 2004,
7. W. Gawroński, Pierwsza pomoc w WF, sporcie, turystyce i rekreacji, Kraków 2005,
8. Wytyczne 2005 resuscytacji krążeniowo-oddechowej, Kraków 2005,
9. L. Jakubaszko, Ratownik medyczny, Wrocław 2007

INTERNET:

1. www.erc.edu (Europejska Rada Resuscytacji)
2. www.prc.krakow.pl (Polska Rada Resuscytacji)
3. www.ratownictwo.win.pl (Pierwsza pomoc)
4. www.ratownictwo.pl (Instytut Ratownictwa Medycznego)
5. www.ratmed.pl (Ratownictwo Medyczne)
6. www.akademiapierwszejpomocy.pl