

ŁAŃCUCH RATUNKU

Łańcuch ratunku przedstawia prawidłową kolejność działań, które powinny być podejmowane w razie wypadku.

1. Pierwsza pomoc udzielana przez świadka zdarzenia:

- czynności doraźne,*
- wezwanie kwalifikowanej pomocy medycznej,*
- dalsze czynności związane z udzielaniem pierwszej pomocy.*

2. Kwalifikowana pomoc medyczna:

- transport do szpitala,*
- opieka lekarska.*



PIERWSZA POMOC

Pierwsza pomoc (pomoc przedlekarska, pomoc przedmedyczna): są to proste, natychmiastowe czynności wykonywane przed przybyciem lekarza, pogotowia ratunkowego lub innych wykwalifikowanych osób, mające na celu ratowanie zdrowia lub życia osób, które odniosły obrażenia lub nagle zachorowały.

Pomoc ta jest niezbędna, gdy wystąpiły (lub zagrażają):

- ***zaburzenia świadomości,***
- ***zaburzenia oddychania,***
- ***zaburzenia krążenia krwi.***



CZYNNOŚCI DORAŻNE:

- *ocena sytuacji i zabezpieczenie miejsca wypadku,*
- *oprowadanie krwotoków,*
- *podstawowe sposoby podtrzymywania czynności życiowych,*
- *ewakuacja ze strefy zagrożenia lub usunięcie czynnika szkodliwego dla poszkodowanego,*
- *ułożenie poszkodowanego w odpowiedniej pozycji,*
- *postępowanie przeciwwstrząsowe.*

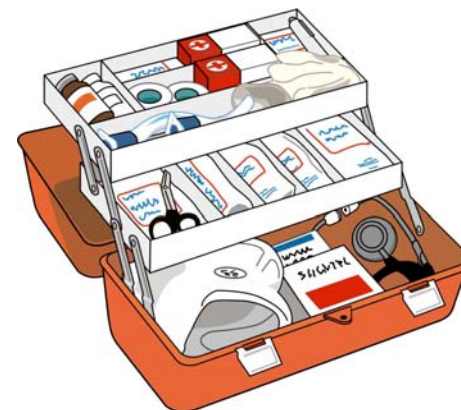
ŚRODKI OCHRONY OSOBISTEJ RATOWNIKA

- *rękawiczki ochronne*
- *maseczka do sztucznego oddychania.*



ELEMENTY PRZYKŁADOWEGO ZESTAWU OPATRUNKOWEGO

- *gaza opatrunkowa wyjałowiona – 3 szt. (fabrycznie pakowana)*
- *opatrunki osobiste – 2 szt.*
- *plastry i przylepce z gazą – kilka sztuk fabrycznie pakowanych (w różnych rozmiarach)*
- *gotowe opatrunki (zestawy) na oparzenia*
- *kodofix (elastyczna siatka opatrunkowa) - kilka odcinków małych i dużych*
- *bandaże płócienne – 2 szt.*
- *bandaże elastyczne – 2 szt.*
- *chusty trójkątne płócienne – 2 szt.*
- *chusty trójkątne z folii – 4 szt.*
- *sterylne krople do oczu*
- *folia izotermiczna*
- *nożyczki*
- *agrafki*



CZTERY PODSTAWOWE ETAPY DZIAŁANIA

- 1) zadbać o własne bezpieczeństwo, a następnie bezpieczeństwo poszkodowanego i osób postronnych***
- 2) sprawdzić stan poszkodowanego (przytomność, oddychanie, tętno) oraz skontrolować drogi oddechowe***
- 3) jeśli stan poszkodowanego jest poważny, jak najszybciej wezwać pogotowie***
- 4) do przyjazdu pogotowia nadal udzielać pomocy, odpowiedniej do stanu poszkodowanego***

KONTROLA CZYNNOŚCI ŻYCIOWYCH



Kolejność postępowania:

- kontrola przytomności,
- kontrola drożności dróg oddechowych,
- kontrola oddychania,
- kontrola krążenia krwi.

KONTROLA PRZYTOMNOŚCI

- *spróbować porozmawiać z poszkodowanym*
- *lekko klepnąć go w ramię*
- *klasnąć w dłonie nad jego głową*



***Gdy brak jest reakcji na te bodźce,
można uznać, że poszkodowany jest nieprzytomny.***

KONTROLA DROŻNOŚCI DRÓG ODDECHOWYCH

- *rozluźnić ciasne ubranie (krawat, koszula)*
- *skontrolować, czy w jamie ustnej nie znajdują się ciała obce, np. luźna proteza zębowa lub wybite zęby, resztki pokarmu*
- *spróbować wyciągnąć te przedmioty z jamy ustnej starając się nie ruszać przy tym głową poszkodowanego*
- *odchylić głowę poszkodowanego do tyłu i wysunąć żuchwę*

Jeżeli istnieje podejrzenie urazu kręgosłupa, nie wolno poruszać głową poszkodowanego, jedynie ostrożnie sprawdzić jamę ustną i delikatnie wysunąć żuchwę.

KONTROLA ODDYCHANIA

Dorosły człowiek oddycha przeciętnie 1 raz na 5 sekund.

Poszkodowany jest przytomny:

patrz:

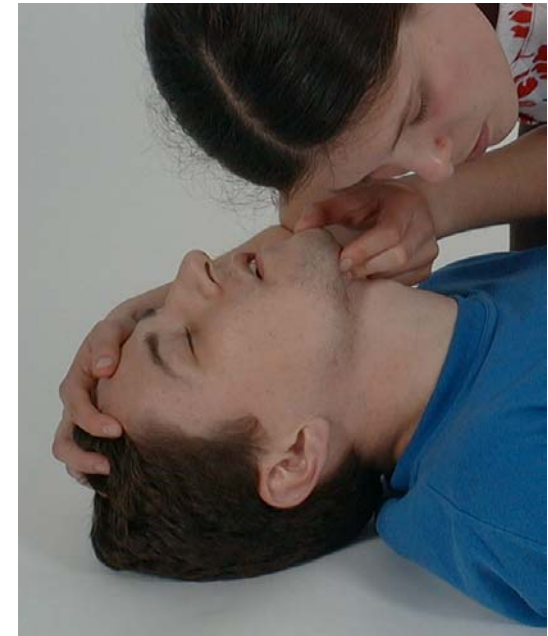
- na jego ogólne zachowanie,*
- na ruchy klatki piersiowej i brzucha,*
- wyraz twarzy przy oddychaniu,*

słuchaj:

- w jaki sposób rozmawia (normalnie, z przerwami),*
- jakie odgłosy wydaje przy oddychaniu,*
- jak szybki i jak głęboki jest jego oddech.*

Poszkodowany jest nieprzytomny:

- patrz, czy klatka piersiowa i brzuch poruszają się,*
- przysuń swoje ucho do ust i nosa poszkodowanego, aby móc usłyszeć jego oddech,*
- połóż ostrożnie rękę na klatce piersiowej lub brzuchu poszkodowanego, aby wyczuć ruchy mięśni.*



KONTROLA KRAŻENIA KRWI

Zanik krążenia krwi jest trudny do stwierdzenia.

Patrz, słuchaj i wyczuwaj, czy oddech jest normalny w ciągu nie więcej niż 10 sekund.

W razie stwierdzenia braku oddychania i krążenia krwi powinno się przystąpić do sztucznego oddychania połączonego z masażem serca, czyli resuscytacji krążeniowo – oddechowej.

Prawidłowego oceniania tętna i resuscytacji krążeniowo-oddechowej należy uczyć się na specjalnych kursach prowadzonych z użyciem odpowiedniego wyposażenia.

WSTRZAŚ

Wstrząs jest to stan załamania się przepływu krwi, skutkiem czego utrudnione zostaje przenoszenie tlenu do tkanek i narządów.

Przyczyną wstrząsu może być:

- *ciężkie uszkodzenie ciała,*
- *nagła utrata dużej ilości krwi (krwotok),*
- *ciężkie oparzenie,*
- *ciężkie zakażenie,*
- *ostra niewydolność serca.*

Objawy wstrząsu:

- *poszkodowany jest niespokojny, bojaźliwy rozkojarzony, ma ograniczoną świadomość,*
- *jego skóra jest blada, z odcieniem szarym, zimna i pokryta zimnym potem, sine są też wargi i koniuszek nosa,*
- *jego puls jest mocno przyspieszony i słabo wyczuwalny,*
- *występują nudności i wymioty,*
- *źrenice są szeroko rozwarte, słabo reagują na światło,*
- *występuje drżenie mięśni w wyniku zakłóceń mechanizmu regulacji temperatury i utraty ciepła,*
- *poszkodowany ma wzmożone pragnienie.*

DZIAŁANIA PRZECIWWSTRZĄSOWE

- *zapewnienie drożności górnych dróg oddechowych,*
- *zatomowanie krwawienia,*
- *ułożenie poszkodowanego (jeśli nie ma przeciwwskazań) w pozycji przeciwwstrząsowej na wznak z nogami uniesionymi na wysokość ok. 30 cm - jeśli poszkodowany wymiotuje, należy ułożyć go w pozycji bocznej ustalonej*
- *ochrona przed utratą ciepła poprzez okrycie poszkodowanego kocem lub folią termoizolacyjną*
- *uspokajanie poszkodowanego poprzez sprawne, pewne i spokojne wykonywanie wszystkich czynności, rozmowę, trzymanie za rękę, itp. zabiegi poprawiające jego komfort psychiczny*
- *obserwacja stanu poszkodowanego i regularna kontrola jego czynności życiowych*

Postępowanie przeciwwstrząsowe powinno towarzyszyć wszystkim ciężkim obrażeniom, gdyż ma na celu utrzymanie ważnych funkcji życiowych - oddychania i krążenia krwi.

PRZYCZYNY POWSTAWANIA RAN

Rana jest to przerwanie ciągłości skóry lub błon śluzowych. Rozległość i głębokość ran zależy od rodzaju urazu, jego siły i miejsca, na które działał.

Przyczyny powstawania ran:

- *czynniki mechaniczne , które powodują rany cięte, szarpane, klute, tłuczone, postrzałowe,*
- *czynniki termiczne, które wywołują oparzenia i odmrożenia,*
- *czynniki chemiczne, które wywołują oparzenia chemiczne, martwicę lub rozpuszczenie tkanek,*
- *czynniki elektryczne, które wywołują oparzenia i zwęglenia tkanek,*
- *ukąszenie, ugryzienie.*

Czynniki te mogą spowodować częściowe lub całkowite uszkodzenie skóry.

W miejscu przerwania ciągłości skóra przestaje pełnić swoje funkcje.

NIEBEZPIECZEŃSTWA ZWIĄZANE ZE ZRANIENIEM

- *uszkodzenia naczyń krwionośnych, nerwów, mięśni, ścięgien, kości i innych narządów*
- *możliwość krwotoku*
- *ból*
- *możliwość zakażenia*



KRWOTOKI

Krwotokiem nazywamy szybki i obfity wylew krwi z uszkodzonego naczynia krwionośnego.

Krwotoki mogą być niebezpieczne, jeżeli:

- *występują w szczególnych miejscach i przez to zagrażają czynnościom najważniejszych narządów,*
- *powodują dużą utratę krwi, gdyż może to doprowadzić do wstrząsu u poszkodowanego.*

W zależności od drogi wypływu krwi krwotoki dzielimy na:

- *zewnątrzne,*
- *wewnętrzne,*
- *zewnątrzne pośrednie.*



Utrata krwi od 1,5 – 2 litrów stanowi bezpośrednie zagrożenie życia.

KRWOTOK ZEWNĘTRZNY

Krwotokiem zewnętrznym nazywamy przerwanie ciągłości naczyń krwionośnych skóry i głębiej położonych tkanek oraz wydostawanie się krwi na zewnątrz.

Najbardziej niebezpieczne są obrażenia, w których uszkodzona zostaje duża tętnica.

Groźne rany głowy lub szyi często prowadzą do dużej utraty krwi i zaburzeń krążenia krwi, co z kolei może spowodować wstrząs u poszkodowanego.

KRWOTOK WEWNĘTRZNY

Krwotok wewnętrzny jest to krwotok, w którym zostaje przerwana ciągłość naczyń krwionośnych, a brak jest uszkodzenia powłok skórnych i krwawienia na powierzchni ciała.

Przykłady:

- krwotok wewnątrzczaszkowy w wyniku uderzenia w głowę,*
- krwotok przy złamaniu, np. kości udowej lub miednicy będący konsekwencją towarzyszących złamaniu uszkodzeń narządów wewnętrznych i naczyń krwionośnych,*
- krwotok ze śledziony lub z wątroby będący skutkiem silnych uderzeń, (np. podczas wypadku komunikacyjnego) lub zadania rany kłutej.*

Objawy:

- nierówne źrenice, omdlenie, brak tętna, zaburzenia w oddychaniu,*
- ból w okolicy brzucha (możliwy krwotok z wątroby lub śledziony),*
- zniekształcenie, obrzęk i ból uda oraz ograniczenie ruchomości kończyny (możliwe złamanie kości udowej i duży krwotok wewnętrzny).*

KRWOTOK ZEWNĘTRZNY POŚREDNI

Krwotok zewnętrzny pośredni jest to krwotok, który ma miejsce wewnątrz organizmu, a krew wypływa na zewnątrz poprzez naturalne otwory ciała.

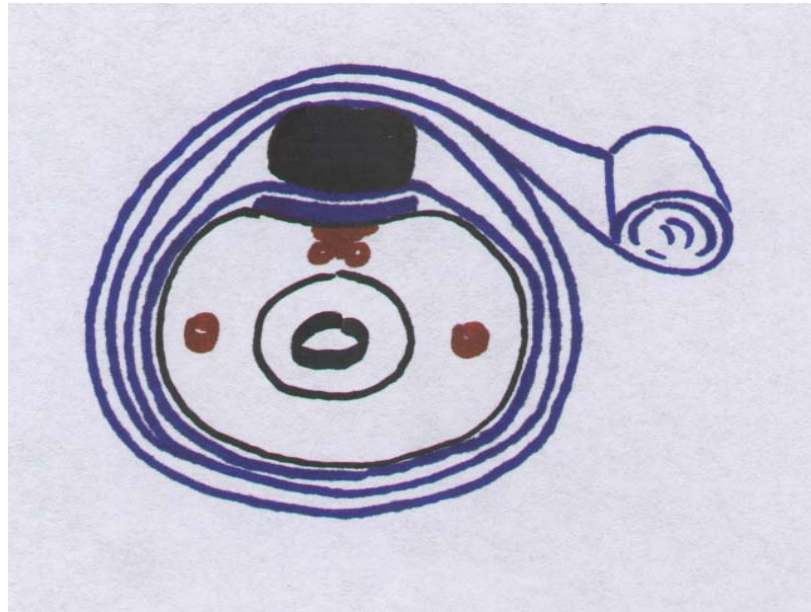
Przykłady:

- *krwawienie z nosa, ust lub uszu jako efekt złamania podstawy czaszki,*
- *krwawienie przez jamę ustną w wyniku krwotoku z płuc,*
- *wymioty z krwią na skutek krwotoku do przetyku lub żołądka.*

ZASADY POSTĘPOWANIA PRZY ZRANIENIACH I KRWOTOKACH

- *zapewnienie własnego bezpieczeństwa*
- *natychmiastowe prowizoryczne zaopatrzenie rany*
- *uwolnienie okolicy rany z ubrania*
- *ocena stanu ogólnego poszkodowanego*
- *ocena rany – rodzaj, jakość krwawienia z rany, ukrwienie dalszych części kończyn*
- *założenie opatrunku odpowiedniego do rodzaju rany*
- *ucisk bezpośredni miejsca krwawienia opatrunkiem i kontrola ukrwienia*
- *uniesienie kończyny*
- *unieruchomienie kończyny*
- *odpowiednie oznakowanie poszkodowanego w sytuacji, gdy założono mu opatrunek uciskowy, a zwłaszcza opaskę uciskową*
- *w czasie oczekiwania na przybycie kwalifikowanej pomocy kontrola stanu poszkodowanego, wdrożenie postępowanie przeciwwstrząsowego*
- *kontrola rany przez lekarza*

OPATRUNEK UCISKOWY



Przypadki, w których nie można zakładać typowego opatrunku uciskowego:

- *rana, w której utkwily ciała obce,*
- *otwarte złamania,*
- *amputacja,*
- *krwotok z rozległej powierzchni rany.*

CIAŁO OBCE W RANIE

Jeżeli w ranie tkwi ciało obce, szczególnie, gdy jest głęboko wbite lub wkliniwane, nie należy go usuwać w czasie udzielania pierwszej pomocy.

Udzielając pierwszej pomocy należy ostrożnie nakryć jałową gazą ranę wraz z ciałem obcym, zwracając uwagę, aby nie poruszać i nie zmieniać jego pozycji.



OPARZENIA

Oparzenie jest to uszkodzenie skóry i leżących pod nią tkanek.

Czynniki powodujące oparzenie:

- *wysoka temperatura (np. zetknięcie z ogniem, gorącą cieczą lub przedmiotem),*
- *prąd elektryczny,*
- *naświetlenie (np. przez słońce),*
- *czynniki chemiczne.*

Rozmiar uszkodzeń skóry i głębszych tkanek spowodowanych oparzeniem termicznym zależy od rodzaju działającego czynnika, jego temperatury, czasu działania oraz od powierzchni oparzonych tkanek.

PIERWSZA POMOC W OPARZENIACH TERMICZNYCH

Kolejność czynności:

- *należy odciąć poszkodowanego od czynnika parzącego,*
- *ocenić stopień i rozległość oparzenia,*
- *udzielić pomocy odpowiedniej do zagrożenia.*

W przypadku groźnych oparzeń:

- *należy najpierw skontrolować czynności życiowe poszkodowanego,*
- *natychmiast po kontroli przystąpić do schładzania miejsc oparzonych za pomocą zimnej wody,*
- *niezwłocznie trzeba wezwać pomoc medyczną,*
- *następnie należy przykryć oparzone miejsce jałowym opatrunkiem,*
- *jeżeli poszkodowany jest przytomny, umieścić go w pozycji półsiedzącej,*
- *w razie wystąpienia objawów wstrząsu podjąć czynności przeciwwstrząsowe.*

PIERWSZA POMOC W OPARZENIACH CHEMICZNYCH

W przypadku oparzeń chemicznych należy:

- natychmiast zdjąć z poszkodowanego ubranie, bieliznę, buty i skarpety splamione środkami chemicznymi,*
- jak najszybciej zmyć bieżącą wodą środek chemiczny z ciała.*

Oprócz oparzenia niebezpieczne jest także działanie toksyczne substancji chemicznej.

Należy pamiętać o ochronie swoich rąk poprzez używanie rękawic.

ODMROŻENIA

Odmrożenia są to uszkodzenia skóry i tkanek leżących pod skórą wywołane działaniem niskiej temperatury.

Odmrożeniu najszybciej ulegają palce nóg i rąk, nos, policzki, małżowiny uszne.

Czynniki sprzyjające odmrożeniom:

- *przemoczenie odzieży,*
- *za ciasne buty,*
- *zmęczenie,*
- *wpływ alkoholu,*
- *wiatr itp.*

PIERWSZA POMOC PRZY ODMROŻENIACH

Kolejność postępowania:

- *przenieść poszkodowanego do ciepłego pomieszczenia,*
- *rozluźnić ubranie uciskające obrzęknięte miejsca,*
- *ściągnąć przemoczoną i zmrożoną odzież,*
- *można podać do picia mocno osłodzone, gorące napoje,*
- *nie należy podawać mu alkoholu, ani pozwolić palić,*
- *odmrożoną część ciała zanurzyć w zimnej wodzie, a następnie powoli i stopniowo podwyższać temperaturę wody do temperatury pokojowej,*
- *odmrożonych miejsc nie wolno nacierać śniegiem ani alkoholem,*
- *jeżeli występują pęcherze lub grożące martwicą sine przebarwienia, należy założyć jałowy opatrunek i niezwłocznie skontaktować się z lekarzem.*

ZŁAMANIA KOŚCI

Złamanie kości jest to całkowite lub częściowe przerwanie ciągłości kości. Dochodzi do niego po zadziałaniu sił przekraczających elastyczność i wytrzymałość tkanki kostnej.

Objawy złamania:

- *patologiczna ruchomość lub przemieszczenie odłamów kości,*
- *ból i obrzęk w miejscu urazu,*
- *ograniczenie ruchomości,*
- *przy złamaniu otwartym obecność fragmentów kości w ranie.*

Możliwe powikłania złamań:

- *uszkodzenia przez odłamki kostne dużych naczyń krwionośnych,*
- *uszkodzenia przez odłamki kostne okolicznych tkanek (nerwy, mięśnie),*
- *zakażenia rany (skóry, tkanek a także kości) przy złamaniach otwartych.*

ZASADY PIERWSZEJ POMOCY PRZY ZŁAMANIACH KOŃCZYN

Złamanej kończyny nie wolno nastawiać!

Pierwsza pomoc polega na unieruchomieniu złamanej kończyny, które ma na celu:

- ***zapobiec lub uniemożliwić przemieszczenie odłamków,***
- ***zabezpieczyć przed złamaniem otwartym w wyniku przebicia skóry przez odłamki kości,***
- ***ograniczyć lub całkiem znieść ból,***
- ***chronić przed uszkodzeniami naczyń krwionośnych, nerwy i inne tkanki***
- ***ułatwić transport poszkodowanego do szpitala.***

W przypadku złamania otwartego, przed unieruchomieniem kończyny, należy na ranę nałożyć jałowy opatrunek.



W każdym przypadku do złamania należy wezwać pomoc lekarską !

ZASADY PIERWSZEJ POMOCY PRZY SKRĘCENIACH

Skrećenie jest to uszkodzenie w stawie spowodowane zbyt obszernym w nim ruchem, który powoduje naciągnięcie lub naderwanie aparatu więzadłowego. Powierzchnie stawowe zostają przemieszczone względem siebie, po czym powracają do prawidłowego ustawienia.

Skutki skrećenia:

- obrzęk,
- ból,
- ograniczenie ruchów w stawie,
- krwawienie w obrębie stawu.

Przy skrećeniu staw należy unieruchomić i udzielić pierwszej pomocy jak przy złamaniu.

ZASADY PIERWSZEJ POMOCY PRZY ZWICHNIĘCIACH

Zwichnięcie jest to uszkodzenie stawu, w którym dochodzi do przemieszczenia jednej powierzchni stawowej w stosunku do drugiej.

Skutki zwichnięcia:

- ***zniekształcenie stawu,***
- ***uszkodzenie aparatu więzadłowego,***
- ***uszkodzenie naczyń krwionośnych,***
- ***czasem - rozerwanie torebki stawowej,***
- ***ból, który nasila się przy każdym ruchu,***
- ***obrzęk i zasinienie,***
- ***niemożność wykonania ruchu w danym stawie.***

Przy udzielaniu pomocy należy unieruchomić kończynę w okolicy stawu, a staw pozostawić w takiej pozycji, w jakiej się znajduje.

Pilnie skierować poszkodowanego do lekarza, gdyż tylko on może nastawić zwichnięcie.

OBJAWY WSKAZUJĄCE NA URAZ KRĘGOSŁUPA

Urazy kręgosłupa najczęściej są związane z upadkiem z wysokości w wyniku, np. upadku z konia lub rusztowania, skoku do płytkiej wody oraz z wypadkami komunikacyjnymi.

Objawami uszkodzenia kręgosłupa są:

- *ból szyi lub pleców w miejscu uszkodzenia,*
- *zaburzenia czucia i ruchu,*
- *niedowład, porażenia.*

Uraz kręgosłupa jest zawsze bardzo niebezpieczny ze względu na możliwość uszkodzenia rdzenia kręgowego.

ZASADY PIERWSZEJ POMOCY PRZY URAZACH KRĘGOSŁUPA

- *najlepiej pozostawić poszkodowanego w pozycji, w jakiej się go zastało, aż do momentu przybycia pogotowia ratunkowego,*
- *jedynie w przypadku istnienia dodatkowego niebezpieczeństwa należy przenieść poszkodowanego w miejsce bezpieczne,*
- *przy przenoszeniu postępować z wyjątkową ostrożnością, starając się nie zmieniać ułożenia poszkodowanego a zwłaszcza osi kręgosłupa,*
- *przenoszenie poszkodowanego na nosze lub inny środek transportu musi odbywać się siłami kilku osób tak, aby głowa z tułowiem i kończynami znajdowały się w jednej linii,*
- *niedopuszczalne jest chwytanie poszkodowanego pod pachy i kolana w pozycji, w której głowa zwisa bezwładnie, a kręgosłup jest wygięty w łuk,*
- *nie wolno sadzać ani stawiać na nogi poszkodowanego,*
- *transport rannego do szpitala powinien być jak najszybszy, ale ze względów bezpieczeństwa – tylko karetką pogotowia ratunkowego.*



Do czasu wykonania badań w szpitalu każde podejrzenie urazu kręgosłupa musi być traktowane na równi z rozpoznaniem.

UTRATA ŚWIADOMOŚCI

Utrata świadomości jest stanem, w którym uszkodzony nie reaguje na bodźce z zewnątrz.

Możliwe przyczyny:

- *uraz czaszki,*
- *krwotok,*
- *niedotlenienie mózgu,*
- *choroby wewnętrzne, np. cukrzyca, choroby nerek, wątroby,*
- *przedawkowanie leków, alkoholu, narkotyków,*
- *strach, ból.*

ZAGROŻENIA ZWIĄZANE Z UTRATĄ ŚWIADOMOŚCI

Utrata przytomności stanowi poważne zagrożenie dla życia poszkodowanego.

Przyczyny:

- *nieprzytomny nie reaguje na utrudnienia w oddychaniu spowodowane, np. uciskiem ubrania lub obecnością ciała obcego w drogach oddechowych,*
- *z powodu ogólnego osłabienia napięcia mięśniowego język poszkodowanego może opaść na tylną ścianę gardła i zablokować drożność dróg oddechowych,*
- *z powodu zaburzeń w pracy układu nerwowego może dojść do zatrzymania oddychania a nawet krążenia krwi.*

U nieprzytomnego należy:

- *zadbać o drożność dróg oddechowych,*
- *skontrolować oddychanie i tętno,*
- *następnie wezwać pomoc i ewentualnie ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej.*

OMDLENIE

Omdlenie jest to nagła, krótkotrwała utrata przytomności, wywołana niedotlenieniem mózgu.

Możliwe przyczyny:

- *spadek ciśnienia tętniczego krwi,*
- *nadmierne odchudzanie, głód,*
- *silny ból,*
- *zdenerwowanie, silne emocje,*
- *widok krwi itp.*

PIERWSZA POMOC PRZY OMDLENIACH

Kolejność postępowania:

- **rozluźnić uciskające części odzieży (kołnierzyk, krawat),**
- **udrożnić drogi oddechowe,**
- **skontrolować czynności życiowe,**
- **poszkodowanego ułożyć w pozycji z nogami uniesionymi w górę,**
- **jeżeli po 2 minutach nie powróci przytomność, *wezwać pomoc lekarską***



Cały czas należy kontrolować czynności życiowe poszkodowanego.

PADACZKA (EPILEPSJA)

Padaczka jest to przewlekłe zaburzenie pracy mózgu przebiegające w postaci nawracających napadów drgawkowych. Stan taki może trwać do kilku minut.

Objawy charakteryzujące napad padaczki:

- *utrata przytomności (poszkodowany padając często doznaje urazu głowy),*
- *chwilowy bezdech, sinica, źrenice rozszerzają się, ręce są zgięte a nogi sztywnieją,*
- *po kilkunastu sekundach oddech wraca i następują drgawki całego ciała,*
- *może nastąpić przygryzienie języka i warg,*
- *pojawia się piana w ustach,*
- *często zdarza się bezwiedne oddanie moczu.*

PIERWSZA POMOC PRZY ATAKU PADACZKI

W razie ataku padaczki należy:

- *chronić głowę poszkodowanego przed obrażeniami,*
- *jeżeli szczęki nie są zaciśnięte, wsunąć pomiędzy nie zwitek, np. Bandaża, w taki sposób, aby nie utrudniać wypływu śliny,*
- *począkać na samoistne ustąpienie drgawek,*
- *po ataku usunąć ślinę i wymiociny z jamy ustnej,*
- *rozluźnić ciasne części ubrania,*
- *nie należy budzić poszkodowanego, a tylko ułożyć go w pozycji bezpiecznej,*
- *wezwać lekarza,*
- *zapewnić poszkodowanemu komfort termiczny i bezwzględny spokój,*
- *kontrolować czynności życiowe.*

Napad padaczkowy wymaga spokojnego postępowania z poszkodowanym.

ASTMA

Astma jest to choroba układu oddechowego objawiająca się gwałtownymi atakami duszności oraz duszącego kaszlu.

Atak astmy może wystąpić na skutek:

- wdychania, dotykania lub spożywania czegoś, co zawiera alergen,*
- na skutek zdenerwowania lub infekcji górnych dróg oddechowych.*

Udzielając pierwszej pomocy przy ataku astmy należy:

- rozluźnić wszystkie uciskające części ubrania jak kołnierzyk, pasek, krawat,*
- pomóc poszkodowanemu przyjąć najwygodniejszą dla niego pozycję, która ułatwi mu oddychanie,*
- należy zapewnić dopływ świeżego, wilgotnego powietrza, i jeżeli chory posiada inhalator, należy pomóc mu w jego użyciu,*
- należy zachować spokój i zapewnić choremu komfort psychiczny.*

CUKRZYCA

Cukrzyca jest to choroba, w której organizm nie kontroluje stężenia cukru we krwi.

Osoby chore na cukrzycę powinny mieć na łańcuszku, bransoletce lub w portfelu informację o tym, że chorują oraz informacje o rodzaju i dawce pobieranej insuliny.

Pierwsza pomoc udzielana cukrzykowi zależy od tego, czy jest on przytomny czy nie:

jeśli jest przytomny, należy:

- ułatwić mu pobranie insuliny (hiperglikemia),*
- lub podać mocno osłodzoną herbatę, cukier, itp. (hipoglikemia).*

nieprzytomnego należy:

- ułożyć w pozycji bezpiecznej,*
- szybko wezwać pogotowie.*

ZAWAŁ SERCA

Zawał serca jest to uszkodzenie mięśnia sercowego w wyniku jego niedotlenienia, gdy skrzep tamuje przepływ krwi do jakiejś części serca.

Objawy zawału serca:

- *ból za mostkiem lub w okolicy serca, często promieniujący do lewego barku i ręki,*
- *bladość, uczucie lęku, zimne poty,*
- *ewentualnie trudności w oddychaniu i zaburzenia rytmu serca.*

Pierwsza pomoc:

- *ułatwić oddychanie,*
- *zapewnić poszkodowanemu dopływ świeżego powietrza i spokój,*
- *ułożyć go w pozycji półleżącej opartego plecami o coś stabilnego,*
- *często kontrolować czynności życiowe,*
- *jeżeli poszkodowany jest przytomny i posiada leki, należy mu umożliwić ich zażycie,*
- *zapewnić poszkodowanemu komfort psychiczny i termiczny,*
- *wezwać pogotowie.*