

### Wstęp

W wyniku pandemii COVID-19 w 2020r. zostały wprowadzone zmiany w ogólnych, międzynarodowych wytycznych udzielania pierwszej pomocy i w wyborze pomocy medycznej. Zmianie uległy również struktury procesów diagnostyczno-leczniczych w oddziałach ratunkowych. Inne są również procedury kontaktu z jednostkami podstawowej opieki zdrowotnej. W chwili publikacji tego poradnika pierwszą formą kontaktu są telekonsultacje. Niestety niesie to za sobą zagrożenie, że pacjent, który szuka pomocy, nie będzie miał odpowiedniej wiedzy i wybierze źle. Inna sytuacja to ta, gdy pacjent zostanie źle zdiagnozowany podczas konsultacji telefonicznej. Obie te sytuacje mogą okazać się bezpośrednim zagrożeniem życia i zdrowia.

Aktualizacja teorii pierwszej pomocy jeszcze bardziej podkreśla jak istotny jest prawidłowy wybór pomocy. Ministerstwo zdrowia stale podaje informacje, aby nie zgłaszać się do przychodni ani oddziałów ratunkowych z objawami infekcji dróg oddechowych lub gorączką. Według zalecenia z tymi objawami powinno się skontaktować się ze stacją sanitarno-epidemiologiczną lub szpitalem z oddziałem zakaźnym. Najlepiej najpierw telefonicznie, ponieważ często nie są to objawy koronawirusa lecz zwykłe przeziębienie.

Kolejne działy poradnika będą opisywały nie tylko zalecenia w postępowaniu wobec pacjentów podejrzanych zarażeniem COVID-19 . Dlatego radzimy, aby nie ograniczać się do przeczytania wybiórczych rozdziałów, a pokusić się o przeczytanie na nowo poradnika od początku.

Publikację poradnika ustaliliśmy na datę 1 września. Według większości medyków w Polsce, wrzesień stanie się kluczowy w kwestii potencjalnego wzrostu zdiagnozowanych przypadków zarażenia 2019-nCoV.

Poradnik będzie opublikowany na nowej odsłonie witryny internetowej naszej fundacji AID Ratunek. Chcemy pomóc naszym czytelnikom i ułatwić im dostęp do niezbędnych informacji na temat wyboru pomocy medycznej .

Zapraszamy do lektury!

## Nowa Teoria Pierwszej Pomocy

Według ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym Dz.U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410 *pierwsza pomoc jest to zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym również z wykorzystaniem udostępnionych do powszechnego obrotu wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych. **Naszym zdaniem istotnym elementem, którego brakuje jest wpis** “i prawidłowy wybór jednostki medycznej mogącej pomóc”.*

Edukacja na kursie pierwszej pomocy powinna opierać się na przekazaniu tych chorób, u których czas ma istotne znaczenie w ratowaniu. Na podstawie prawidłowej i bezpiecznej ścieżki Pacjenta stworzyliśmy “Akronim RATUNEK”, mapę jednostek medycznych na terenie Gdańska i przede wszystkim algorytm do prawidłowej drogi Pacjenta. Wszystko po to, by jak najlepiej dotrzeć do świadomości każdej osoby, która być może kiedyś będzie musiała udzielić pierwszej pomocy.

## Ocena stanu świadomości i oddechu

W każdej sytuacji, gdy mamy do czynienia z poszkodowanym, należy ocenić stan jego świadomości i oddech. Poniższe informacje uzupełnione są o aktualizację wytycznych Europejskiej Rady Resuscytacji z marca 2020r.

Jeżeli widzisz poszkodowanego, który nie odpowiada na próby kontaktu:

1. Oceń wizualnie czy poszkodowany oddycha. Pamiętaj, by nie nachylać się nad poszkodowanym. W trakcie epidemii nie ocenia się oddechu poprzez nasłuchiwanie wydechów.
2. Wykonaj telefon na numer 112 lub 999. Ustal dane poszkodowanego. Jeśli możesz, ustal ryzyko podejrzenia w kierunku zarażenia COVID-19, ograniczając przy tym kontakt do minimum.
3. Zakryj usta i nos poszkodowanego (najlepiej maseczką chirurgiczną). Załóż maseczkę i rękawiczki (jeśli dotykasz poszkodowanego).

4. Wykonuj wyłącznie czynności ratujące życie takie jak: podanie adrenaliny, zmiana opatrunku.
5. Jeśli osoba nie oddycha prawidłowo, wykonuj uciśnięcia klatki piersiowej bez oddechów ratunkowych.

Każdy potwierdzony objaw z grupy "RATUNEK" jest podstawą do wezwania pogotowia oraz stałej kontroli oddechu i stanu świadomości poszkodowanego co 2 minuty.

## Pierwsza pomoc w sytuacjach nagłych

### ZASADY OGÓLNE PIERWSZEJ POMOCY

1. Jeżeli masz udzielić pierwszej pomocy przede wszystkim najpierw zadbaj o własne bezpieczeństwo.

Należy z góry założyć, że każdy poszkodowany, którego nie znasz, jest potencjalnie chory na chorobę zakaźną. Zasłoń swoją twarz maseczką i załóż ją również poszkodowanemu.

Zawsze pamiętaj o korzystaniu z rękawiczek ochronnych w trakcie bezpośredniego kontaktu z poszkodowanym. Jest to szczególnie istotne w trakcie udzielania pierwszej pomocy w trakcie pandemii.

Kiedy nie wiesz jak pomóc poszkodowanemu, poproś o pomoc dyspozytora medycznego.

### NUMERY ALARMOWE

112 - Ogólny numer alarmowy

999 - Centrum Powiadamiania Ratunkowego - dyspozytor medyczny

601-100-100 Wodne ochotnicze pogotowie ratunkowe (WOPR)

601-100-300 Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (GOPR)

### POZYCJA BEZPIECZNA

Jest to jedna z podstawowych czynności w trakcie zabezpieczenia poszkodowanego z nagłymi objawami.

Stosujemy ją w przypadku gdy poszkodowany jest nieprzytomny, lecz oddycha. Pozycja zmniejsza ryzyko zatrzymania oddechu, zapobiega zakrztuszeniu się i pozwala na utrzymanie drożności dróg oddechowych. Chory dzięki tej pozycji leży stabilnie, ale nadal wymaga nadzoru.

### **Jak ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej?**

1. Zakryj usta i nos poszkodowanego, najlepiej maseczką chirurgiczną. Załóż maseczkę i rękawiczki (jeśli dotykasz poszkodowanego).
2. Połóż poszkodowanego w pozycji na wznak prostując jego kończyny dolne.
3. Kończynę górną poszkodowanego, tę bliżej Ciebie, podnieś nad głowę poszkodowanego ale zachowaj kąt prosty w stawie łokciowym.
4. Dalszą dłoń poszkodowanego połóż mu na policzek i przytrzymaj ją w tej pozycji.
5. Zegnij dalsze kolano poszkodowanego i pociągnij je do siebie. Dzięki temu odwrócisz ciało poszkodowanego na bok (bez względu na jego wagę).
6. Postaraj się, aby głowa była zawsze równo z tułowiem.
7. Co 2 minuty kontroluj świadomość i oddech poszkodowanego. Aż do czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

### **RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO ODDECHOWA**

Resuscytacja Krążeniowo Oddechowa to szereg czynności mających podtrzymać i przywrócić podstawowe funkcje życiowe w przypadku "Nagłego Zatrzymania Krążenia". U osób dorosłych, NZK jest najczęściej spowodowane przyczynami kardiologicznymi. Wskutek zaburzeń rytmu serca, a następnie jego zatrzymania, dochodzi do utraty przytomności i najczęściej zatrzymania oddechu.

### **Jak wykonać resuscytację krążeniowo oddechową?**

Jeżeli widzisz poszkodowanego, który nie odpowiada na próby kontaktu:

1. Na podstawie ruchów klatki piersiowej oceń wizualnie czy uszkodzony oddycha. Pamiętaj, by nie nachylać się nad uszkodzonym. W trakcie epidemii nie ocenia się oddechu poprzez nasłuchiwanie wydechów.
2. Wykonaj telefon na numer 112 lub 999. Ustal dane uszkodzonego. Jeśli możesz, ustal ryzyko podejrzenia w kierunku zarażenia COVID-19, ograniczając przy tym kontakt do minimum.
3. Zakryj usta i nos uszkodzonego (najlepiej maseczką chirurgiczną). Załóż maseczkę i rękawiczki (jeśli dotykasz uszkodzonego).
4. Jeśli osoba nie oddycha prawidłowo, wykonuj uciśnięcia klatki piersiowej bez oddechów ratunkowych.

Ogólną zasadą przeprowadzania RKO u osoby dorosłej jest schemat rozpoczynający się od 30 uciśnień klatki piersiowej i zrobieniu 2 wdechów. Pamiętaj, nie zaleca się wykonywania oddechów ratunkowych, nawet w przypadku ewentualnych zabiegów resuscytacyjnych swojego dziecka. Czynności te należy powtarzać do momentu odzyskania oddechu przez ofiarę lub przyjazdu pogotowia.

## **HIPERTERMIA**

Jest to stan przegrzania się organizmu. Hipertermia dzieli się na **wyczerpanie upałem** i **udar cieplny**. W grupie zwiększonego ryzyka zagrożenia życia i zdrowia w przypadku hipertermii są dzieci i osoby starsze. Najczęstszą przyczyną tego stanu jest zwiększony wysiłek fizyczny w pełnym słońcu.

Objawami hipertermii są:

- wzrost temperatury ciała,
- wymioty,
- nudności,
- zawroty głowy,
- apatia.

Przy udarze cieplnym często występują także zaburzenia zachowania lub nawet utrata przytomności. Jeżeli zauważysz przynajmniej jeden z objawów wezwij zespół ratownictwa

medycznego. Następnie przenieś poszkodowanego w chłodne, zacienione miejsce z dostępem świeżego powietrza. Stosuj chłodne okłady w okolice pach, wątroby, czoła i krocza.

Pamiętaj, że w przypadku hipertermii leki przeciwgorączkowe nie działają.

## **HIPOTERMIA**

Hipotermia to stan w którym temperatura ciała zostaje obniżona poniżej 35 stopni. Wychłodzenie organizmu może być spowodowane długim przebywaniem w niskich temperaturach. Początkowo poszkodowany odczuwa dreszcze. Stopniowo przestaje odczuwać wychłodzenie i dochodzi do zwolnienia psychoruchowego, zaburzenia świadomości, a nawet do utraty przytomności.

Jak pomóc poszkodowanemu?

- Jeśli ma zaburzenia zachowania - nie pozwól, aby wykonywał nawet najmniejsze ruchy ciała.

Usuń źródło wychłodzenia.

Jeżeli poszkodowany ma na sobie mokrą odzież - zdejmij ją.

Nie podawaj gorących napojów ani alkoholu.

Pamiętaj, aby zasłonić twarz poszkodowanemu.

Postaraj się rozgrzać poszkodowanego ciepłym powietrzem lub kompresami. Unikaj ognia i gorących przedmiotów.

## **KRWOTOKI**

Widoczny krwotok spowodowany jest przerwaniem ciągłości ukrwionej tkanki. Efektem tego stanu jest krwawienie.

### **Jak postępować?**

1. Gdy występuje intensywne krwawienie niezwłocznie wykonaj ucisk miejsca krwawienia.

Wykonaj opatrunek uciskowy.

Bezpośrednio na ranę połóż gazę jałową lub najczystszy w danych okolicznościach dostępny materiał.

Na gazę w miejscu zranienia połóż zwinięty bandaż, który dodatkowo uciśnie miejsce krwawienia.

Całość owiń bandażem, lub innym dostępnym materiałem.

Czynność powtarzamy do momentu ustania przekrwienia opatrunku.

W żadnym rodzaju zaopatrzenia krwawienia nie należy udawać się do POZ/NOCh. Jeśli z rany stale sączy się krew należy zgłosić się do oddziału ratunkowego/Izby Przyjęć (z ewentualnym zapleczem chirurgii dziecięcej) lub wezwać pogotowie ratunkowe.

## **KRWOTOK Z NOSA**

1. Poszkodowany powinien być ułożony w pozycji siedzącej z głową opuszczoną do dołu. Nie wolno mu wydmuchiwać nosa.

Jeśli krwawienie jest bardzo silne lub nie ustępuje po kilkunastu minutach, udaj się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z zapleczem laryngologicznym lub wezwij pogotowie.

## **OMDLENIE**

Jest to stan w którym dochodzi do krótkotrwałego niedotlenienia mózgu, na skutek chwilowego spadku ciśnienia. Często przebiega z chwilową utratą świadomości.

**Zakryj usta i nos poszkodowanego, najlepiej maseczką chirurgiczną. Załóż maseczkę i rękawiczki (jeśli dotykasz poszkodowanego).**

1. W każdym przypadku należy ułożyć poszkodowanego w pozycji na wznak.  
Oceń stan świadomości i oddech wyłącznie poprzez ocenę wzrokową ruchów klatki piersiowej.  
W przypadku zaburzeń świadomości należy ułożyć poszkodowanego (o ile na to pozwoli) w pozycji bocznej i dalej kontrolować jego stan.

## **OPARZENIE**

Jest to uszkodzenie skóry w wyniku bezpośredniego kontaktu z wysoką temperaturą.

1. Miejsce oparzenia należy schładzać bieżącą wodą przez 20-30 minut.  
Bez względu na rozległość oparzenia, należy próbować ściągnąć ubiór z okolic uszkodzonych tkanek i podać lek przeciwbólowy.

W każdym przypadku oparzenia twarzy, szyi, klatki piersiowej lub trudnego do opanowania bólu należy niezwłocznie wezwać zespół ratownictwa medycznego.

Jeśli oparzenie jest w innym miejscu należy udać się na Oddział ratunkowy lub na Izbę Przyjęć (ewentualnie z zapleczem chirurgii dziecięcej).

## **PADACZKA**

Jest to stan nagłego zaburzenia świadomości lub zachowania z możliwym krótkotrwałym bezdechem. Charakteryzuje się prężeniem i drgawkami całego ciała oraz szczękościskiem. U dziecka w wieku do 7 lat często przebiega w trakcie gwałtownie rosnącej temperatury.

- 1. Zakryj usta i nos poszkodowanego, najlepiej maseczką chirurgiczną. Załóż maseczkę i rękawiczki (jeśli dotykasz poszkodowanego).**

W każdym napadzie należy w pierwszej kolejności asekurować głowę poszkodowanego przed potencjalnymi urazami.

Należy umożliwić mu swobodny ruch na podłożonej płaskiej poduszce lub naszych splecionych dłoniach.

Po ustaniu napadu drgawek należy ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej.

## **PIERWSZA POMOC TONAĆCEMU**

Pierwsza pomoc wobec poszkodowanego, który tonie powinna się odbywać z zachowaniem szczególnej ostrożności.

Przede wszystkim zadbaj o własne bezpieczeństwo. Jeżeli nie umiesz pływać nie wchodź do wody! Staraj się nie zbliżać do poszkodowanego, gdyż w stresie może Cię wciągnąć pod wodę.

Zamiast tego niezwłocznie wezwij pomoc. Możesz rzucić poszkodowanemu linę, koło ratunkowe lub cokolwiek masz pod ręką, a może mu pomóc utrzymać się na powierzchni wody. Gdy po wyciągnięciu z wody poszkodowany, którego nie znasz nie oddycha prawidłowo, rozpocznij resuscytację bez oddechów ratunkowych. Jeśli na co dzień mieszkasz z tą osobą wykonuj 5 oddechów ratunkowych, następnie resuscytację krążeniowo-oddechową.



## **URAZY KOŃCZYN**

Urazy w obrębie kończyn to stłuczenia, skręcenia, zwichnięcia lub złamania.

1. Przede wszystkim powinniśmy ograniczyć ruchomość urażonej kończyny i podać leki przeciwbólowe.

Dodatkowo, okolicę urazu można okładać lodem, by zmniejszyć ból.

W przypadku urazu w obrębie stawu należy unieruchomić dwie wchodzące w jego skład kości.

W przypadku urazu danej okolicy kostnej, należy unieruchomić dwa najbliższe stawy.

## **UDAR MÓZGU**

Udar mózgu jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia. W tym przypadku czas ma istotne znaczenie w dalszym rokowaniu. Objawia się najczęściej niedowładem jednej strony ciała, zaburzeniami mowy, asymetrią twarzy.

1. Jeśli wystąpi choć jeden z powyższych objawów należy natychmiast wezwać pogotowie.

Do czasu przyjazdu pogotowia ratunkowego ułóż poszkodowanego w wygodnej dla niego pozycji.

Świadkowie zdarzenia powinni ustalić dokładną godzinę wystąpienia objawów.

W przypadku gdy u poszkodowanego dochodzi do utraty przytomności, należy ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej i kontrolować czynności życiowe

## **URAZ GŁOWY**

W trakcie oceny głowy po urazie należy zawsze ocenić czy poszkodowany komunikuje się z nami logicznie.

Jeżeli poszkodowany straci przytomność lub będzie wymiotował należy wezwać pogotowie, a następnie ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej i kontrolować oddech wyłącznie poprzez obserwację uniesień się klatki piersiowej.

Jeśli przestanie oddychać należy rozpocząć resuscytację.

## **URAZ KRĘGOSŁUPA**

Do urazu kręgosłupa może dojść po upadku z dużej wysokości lub w trakcie wypadku komunikacyjnego.

Objawami urazu kręgosłupa są: zaburzenia czucia, problemy z poruszaniem, niedowład kończyn, niewydolność oddechowa. Każdy z nich jest wskazaniem do wezwania zespołu ratownictwa medycznego.

- Jeżeli jest to bezpieczne, pozostaw poszkodowanego w takiej pozycji, w jakiej go zastałeś. Zadbaj tylko o udrożnienie mu dróg oddechowych.  
Jeżeli konieczna jest ewakuacja, staraj się aby głowa i tułów poszkodowanego były ułożone w jednej linii.  
Jeżeli u poszkodowanego dojdzie do zatrzymania krążenia, bezwzględnie ułóż go na wznak i rozpocznij resuscytację.

## **ZADŁAWIENIE**

Do zadławienia dochodzi w sytuacji częściowego lub całkowitego zatkania dróg oddechowych przez ciało obce.

1. Należy namawiać poszkodowanego do kaszlu.

Jeżeli poszkodowany nie może oddychać i kaszleć pochyl go do przodu i wykonaj **naprzemiennie** 5 uderzeń między łopatkami i 5 uciśnień zaciśniętą pięścią w okolicę nadbrzusza.

U dzieci poniżej pierwszego roku życia należy wykonywać 5 uderzeń między łopatkami z uciskami klatki piersiowej zamiast ucisków nadbrzusza.

W przypadku zatrzymania krążenia rozpocznij resuscytację.

## **ZAWAŁ SERCA**

Zawał serca jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia!

Świadek zdarzenia nie jest w stanie rozpoznać zawału mięśnia sercowego, natomiast jeśli poszkodowany zakomunikuje nam rozrywający ból w klatce piersiowej, musimy natychmiast wezwać pogotowie ratunkowe.

Ból zawałowy może promieniować do lewej kończyny górnej, podbrzusza lub gardła, często ma charakter ostrego gniecenia, pieczenia.

Udzielając pomocy:

1. Wezwij pogotowie ratunkowe.

Zakryj usta i nos poszkodowanego, najlepiej maseczką chirurgiczną. Załóż maseczkę i rękawiczki (jeśli dotykasz poszkodowanego).

Jeżeli poszkodowany jest **świadomy** powinien być ułożony w pozycji półsiedzącej.

Jeżeli poszkodowany jest **nieświadomy** należy ułożyć go w pozycji bezpiecznej i kontrolować oddech.

Gdy u poszkodowanego dojdzie do zatrzymania krążenia rozpocznij resuscytację.

## Algorytm prawidłowej ścieżki Pacjenta

W każdym rodzaju niepokoju medycznego, należy ocenić stan świadomości i prawidłowy oddech u poszkodowanego.

- Jeżeli poszkodowany nie oddycha prawidłowo należy wezwać zespół pogotowia ratunkowego i wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne zgodne z [najnowszą aktualizacją wytycznych z marca 2020](#).

Gdy pacjent oddycha prawidłowo, ale nie reaguje, należy ułożyć go w pozycji bezpiecznej i co 2 minuty oceniać oddech, aż do czasu przybycia pogotowia ratunkowego.

Każdego poszkodowanego, który jest przytomny i prawidłowo oddycha należy, ocenić pod kątem systemu „RATUNEK”. Każdy potwierdzony objaw z tej grupy, daje podstawę do wezwania pogotowia. Do czasu przyjazdu ratowników należy co 2 minuty oceniać oddech i stan świadomości poszkodowanego.

Jeśli Poszkodowany nie posiada objawów niepokojących z grupy „RATUNEK”, a odczuwa dolegliwości/uraz utrudniający lub uniemożliwiający poruszanie się, powinien wezwać pogotowie ratunkowe.

Jeżeli poszkodowany doświadczył urazu, ale nie ma objawów niepokojących i może się poruszać, powinien wybierać oddział ratunkowy lub Izbę Przyjęć. Może pominąć wizytę w punkcie podstawowej opieki zdrowotnej.

W przypadku urazu u dziecka, zawsze należy zwrócić uwagę czy wybrana placówka medyczna posiada zaplecze chirurgii dziecięcej.

Jeśli w trakcie transportu do szpitala wystąpią sygnały systemu RATUNEK, należy zatrzymać się, wezwać pogotowie ratunkowe i postępować według poleceń dyspozytora medycznego.

Gdy poszkodowany znajduje się na terenie oddziału ratunkowe, a pojawią się dolegliwości z grupy RATUNEK, należy ominąć kolejkę do rejestracji.

**Pamiętaj!**

Zawsze sprawdzaj czy placówka medyczna, do której zamierzasz się udać, posiada warunki, by pomóc w Twoich dolegliwościach.

Jeśli dolegliwości wystąpią w dzień powszechny po godzinie 18:00 lub w weekend czy święta, należy wybrać przychodnię dyżurną z adresami jednostek medycznych, dostępnych na stronie NFZ lub naszej stronie fundacji. Jeżeli będzie taka potrzeba, lekarz wystawi skierowanie do oddziału ratunkowego zgodnie z mapą jednostek.

## System RATUNEK

### **STANY ZAGRAŻAJĄCE ŻYCIU I ZDROWIU**

System "RATUNEK" określa stany zagrożenia życia, w których kluczowy jest czas podjęcia działań medycznych. Łatwy do zapamiętania skrót pomaga rozpoznać objawy i odpowiednio wcześniej zainterweniować.

#### **R - Rozgrywający ból w klatce piersiowej**

Rozrywający ból w klatce piersiowej może być podstawą do podejrzenia zawału mięśnia sercowego. Mogą towarzyszyć mu silne, nagłe dolegliwości bólowe promieniujące do kończyn lub brzucha, duszność

i niepokój. W tej sytuacji należy niezwłocznie wezwać pogotowie lub samodzielnie uda

się do Oddziału Ratunkowego z zapleczem kardiologicznym.

### **A – Alergia**

Podstawowym objawem reakcji organizmu na alergen jest miejscowy stan zapalny np. wysypka czy podrażniona skóra. Silniejszą reakcją jest drobnoplamistą wysypka na całym ciele, rozległy stan zapalny, nasilający się obrzęk tkanek miękkich. Reakcja rozwija się w ciągu kilku do kilkunastu godzin. Trzecia grupa objawów to uwolniona reakcja alergiczna o ciężkim przebiegu. Dodatkowo występują wtedy: obrzęk okolicy twarzy, języka, problem z mową, uczucie narastającej duszności, zaczerwienienie skóry, ogólne osłabienie. Objawy te powstają od kilkunastu minut do 2- 4 godzin od kontaktu z alergenem.

Najbardziej niebezpieczną reakcją alergiczną jest wstrząs anafilaktyczny. Występuje on od 2 do 5 min od kontaktu z alergenem. Objawia się ciężką dusznością, niewydolnością oddechową, widocznym potem na całym ciele, zaburzenie świadomości, a nawet utrata przytomności.

### **T -Trudny do opanowania ból**

Bez względu na przyczynę, każdy nagły i trudny do zniesienia ból jest niepokojący i wymaga szybkiej oceny medycznej.

### **U - Udar mózgu**

Skuteczność leczenia udaru mózgu uzależniona jest od czasu dotarcia pacjenta do jednostki szpitalnej mogącej mu pomóc. Objawami niepokojącymi są: zaburzenie chodu, widocznie osłabiona połowa ciała, zaburzenie mowy, asymetria twarzy. Każdy potwierdzony objaw wymaga szybkiego kontaktu z właściwą placówką medyczną

### **N- Niebezpieczna połknięta substancja**

W tym przypadku poszkodowane są najczęściej dzieci. Najważniejsza jest tu prewencja i prawidłowa profilaktyka. Każdy kontakt dziecka z substancją niebezpieczną powinien być skonsultowany z odpowiednim lekarzem. Jeżeli opiekun zdecyduje się na kontakt z placówką medyczną, powinien sprawdzić, czy ma ona odpowiednie wyposażenie by pomóc poszkodowanemu. Warto taką listę jednostek przygotować sobie po urodzinach dziecka i na bieżąco ją aktualizować, by w stresującej sytuacji od razu wiedzieć gdzie się udać.

## **E- ewidentne zaburzenia świadomości, oddychania lub krążenia**

Jest to najszersza grupa objawów niepokojących. Często towarzyszy im wstrząs, a poszkodowany znajduje się w stanie zagrażającym życiu.

### **Zaburzenia świadomości**

Objawami zaburzeń zachowania lub świadomości, które powinny budzić niepokój, są nagłe pobudzenia lub spowolnienia psychoruchowe oraz nielogiczne lub niezrozumiałe odpowiedzi poszkodowanego na zadawane pytania. Często taka osoba nie wie kim jest, gdzie się znajduje lub w jakiej jest sytuacji.

### **Napad drgawek**

Jedną z najczęstszych przyczyn nagłych zaburzeń zachowania w każdej grupie wiekowej jest napad padaczkowy. Jednorazowego napadu padaczkowego nigdy nie wolno traktować jako podstawy do rozpoznania padaczki.

Charakterystycznymi objawami napadu padaczkowego jest nagły upadek, wygięcie ciała do tyłu, szczykościsk i drgawki. Najważniejszym elementem pierwszej pomocy jest przytrzymanie głowy poszkodowanego. Osoba ratująca powinna klęknąć za głową poszkodowanego, w taki sposób aby jego głowa opierała się o uda osoby ratującej.

Zaburzenia zachowania mogą być wynikiem:

- spożycia środków psychoaktywnych,
- spadku poziomu glukozy we krwi
- rozwijającej się ciężkiej uogólnionej infekcji inaczej nazywanej „sepsą”.

### **Zaburzenia oddychania**

Panująca pandemia, wymusiła wprowadzenie aktualizacji udzielania pierwszej pomocy przy zaburzeniach oddychania.

Nagłe zaburzenia oddychania wymagają pilnej oceny medycznej. Jednak należy pamiętać, że pacjenci z zaburzeniami oddychania najczęściej ściągają lub nie noszą masek, bo utrudniają

przepływ powietrza. Niestety poszkodowany bez maski zwiększa ryzyko zainfekowania ratującego.

Pierwsza pomoc skupia się przede wszystkim na stałych, głośnych komunikatach aby zakrywać twarz. W przypadku zaburzeń oddychania najbardziej bezpieczną formą okrycia twarzy są maseczki chirurgiczne.

Prawidłową interpretacją zaburzeń oddychania jest ogólna ocena wzrokowo-słuchowa. Cechą charakterystyczną dla tego typu zaburzeń jest brak możliwości wypowiedzi pełnymi zdaniami lub męczący kaszel. Widoczne są rytmiczne ruchy skrzydełek nosa, nabieranie oddechu ustami. W niektórych przypadkach widoczne jest częste nawilżanie warg językiem. Poszkodowany może wydawać się zdenerwowany, splątany lub mieć opóźnione reakcje. Oceny oddechu należy dokonać z bezpiecznej odległości. Jeśli poszkodowany ma objawy duszności lub zaburzenia oddychania kontakt z nim należy ograniczyć do bezwzględного minimum.

### **Zaburzenia krążenia**

Zaburzenia krążenia możemy ocenić wyłącznie na podstawie wzroku. Objawy charakterystyczne to blada skóra, zwiększona potliwość całego ciała, duszność.

### **K- Każdy rodzaj bólu jądra**

Litera “ K” oznacza każdy ból jądra. Niezależnie w jakiej grupie wiekowej znajduje się poszkodowany, natychmiast powinien skontaktować się z lekarzem.

## **Wzywanie Pogotowia Ratunkowego**

### **NAJWAŻNIEJSZY W RATUNKU JEST CZAS**

W przypadku schorzeń związanych z akronimem RATUNEK ważna jest odpowiednio szybka reakcja i wezwanie pomocy. Po połączeniu z numerem 112 lub 999 ustal z dyspozytorem medycznym w jaki sposób możesz najszybciej otrzymasz pomoc.

## **WSPÓŁPRACA Z DYSPOZYTOREM MEDYCZNYM**

Pamiętaj dyspozytor medyczny chce dla Ciebie jak najlepiej. Może się zdarzyć, że nie będzie dostępny żaden Zespół Ratownictwa Medycznego w Twojej okolicy. W takiej sytuacji dyspozytor może zaproponować Ci samodzielne udanie się do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że nie wszyscy pacjenci transportowani do szpitala karetką są przyjmowani szybciej. O kolejności przyjęcia decyduje stan pacjenta.

Pamiętaj! Ty też masz realny wpływ na czas dotarcia karetki do miejsca zdarzenia

## **KORYTARZ ŻYCIA**

Będąc kierowcą pamiętaj o korytarzu życia - sposobie umożliwienia przejazdu karetki pogotowia, szczególnie w warunkach wzmożonego ruchu ulicznego.

Według zasady: wszystkie pojazdy znajdujące się na lewym pasie jezdni powinny dojechać do jej lewej krawędzi. Wszystkie pozostałe - do prawej strony.

## **ZAPAL ŚWIATŁO, SZCZEGÓLNIENIE NA ZEWNĄTRZ**

Zwróć uwagę żeby miejsce, do którego ma dojechać karetka było dobrze widoczne i oświetlone. Sprawdź czy numer budynku i tabliczka z nazwą ulicy są dobrze oznaczone.

## **OTWÓRZ DRZWI I POPROŚ ABY KTOŚ CZEKAŁ**

Zwróć szczególną uwagę, aby wszystkie drzwi na drodze do pacjenta były otwarte. Dotyczy się to również bram i szlabanów wjazdowych na teren osiedla czy posesji. Poproś, aby ktoś wyszedł na przeciw ratownikom i zaprowadził ich jak najszybciej na miejsce zdarzenia.

## **PRZYGOTUJ MIEJSCE DO PARKOWANIA**



Wraz ze wspólnotą mieszkaniową rozważ przygotowanie koperty parkingowej, przy wejściu do budynku, przeznaczonej dla służb ratunkowych. Dzięki, temu policjanci, ratownicy, strażacy nie będą musieli myśleć o zachowaniu ciągłości ruchu, a o szybkim dotarciu na miejsce zdarzenia.

### **SCHOWAJ ZWIERZĘTA DOMOWE**

Ratownicy, policjanci, strażacy noszą na sobie zapachy różnych miejsc, ludzi i zwierząt. Realizując procedury medyczne, wchodzą w różne interakcje z pacjentem, rozbierając go lub wywołując dolegliwości bólowe. Zwierzę, nawet najbardziej spokojne, może to zinterpretować jako atak na właściciela i z miłości próbować go bronić.

### **PRZYGOTUJ LEKI I DOKUMENTACJE MEDYCZNĄ**

Możesz przygotować dla siebie i swoich domowników dokumentację medyczną i aktualnie przyjmowane leki przez każdego z Was. Rozejrzyj się wśród lokalnych organizacji promocji zdrowia za kopertą życia lub innymi produktami, dzięki którym ratownicy będą w stanie szybko dowiedzieć się najważniejszych rzeczy na temat stanu zdrowia poszkodowanego.

W sytuacji, w której ratownicy poświęcą tylko po 1 minucie na każdą z powyższych czynności, docelowo tracą ponad 5 minut. Dla pacjentów może być to kluczowy czas w procesie ratowania życia.

## **Proces diagnostyczno-leczniczy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym**

Jednym z częstych problemów w edukacji pierwszej pomocy jest brak informacji na temat prawidłowego przygotowania pacjenta do pobytu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Szczególnie gdy pacjentem są dzieci. Rodzic lub opiekun prawny nie mają świadomości, że to ich zachowanie ma kluczowe znaczenie w całym procesie diagnostycznym. Stała edukacja pacjenta (zarówno dorosłego jak i dziecka) przed przybyciem na SOR skutkuje dużo lepszą współpracą z zespołem medycznym i sprawniejszym ewentualnym przyjęciem pacjenta na oddział.

Po przybyciu do jakiegokolwiek placówki medycznej, personel jest w pierwszej kolejności dokona pomiaru temperatury ciała. Dotyczy to zarówno pacjentów jak i ich opiekunów.

Wprowadzone zmiany organizacji pracy w placówkach medycznych, mają za zadanie minimalizować liczbę osób w danej placówce do bezwzględnego minimum.

Rodzice muszą wiedzieć, że na terenie szpitala, do którego udają się z dzieckiem, może przebywać tylko jeden opiekun.

### **Drugim etapem w procesie diagnostyczno-lecznym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym jest rejestracja pacjenta.**

Oczekując do rejestracji przygotujmy PESEL i/lub skierowanie, aby było od razu gotowe do przekazania dla osoby w rejestracji.

Bez względu na ewentualny podział rejestracji na tą dla dorosłych i dla dzieci, schemat i czas rejestracji jest zwykle podobny u każdego Pacjenta. Zawsze należy zwracać uwagę na objawy niepokojące i jeśli wystąpią należy ominąć kolejkę do rejestracji.

W trakcie oczekiwania na zarejestrowanie warto zastanowić się jak w prosty sposób możemy przekazać informacje niezbędne do dalszego leczenia.

W związku z ochroną danych osobowych, pacjentom oczekującym na badania przypisywany jest numer wywoławczy. Pamiętaj, że nie ma on związku z kolejnością zgłoszeń i przyjęć.

Najbliższa rodzina może w rejestracji zapytać o pobyt pacjenta. Warto mieć na uwadze, że pracownik rejestracji medycznej nie jest upoważniony do udzielania informacji na temat procesu leczenia. Tych danych udziela wyłącznie lekarz. Personel może jednak powiedzieć gdzie znajduje się pacjent i jaki lekarz się nim zajmuje.

### **Trzecim etapem w procesie diagnostyczno-lecznym jest Punkt Triage.**

W tym miejscu każda zarejestrowana osoba będzie badana przez pielęgniarkę lub ratownika medycznego. Na podstawie parametrów życiowych, wywiadu chorobowego i badania fizykalnego personel podejmie decyzję odnośnie kolejności przyjęcia pacjenta. Każda osoba otrzymuje opaskę w kolorze, który odwzorowuje jego stan zdrowia. Personel bez względu na przyczynę dolegliwości zawsze zada pytania co do ewentualnych cech infekcji dróg oddechowych. W trakcie wykonywanej oceny parametrów życiowych, będzie ponowna

ocena temperatury ciała. Pacjent dodatkowo będzie wypytyany co do ewentualnej infekcji i czy Pacjent nie przebywa aktualnie na kwarantannie.

Uwaga: jeżeli pacjentów będzie dużo, czas oczekiwania może wynieść nawet kilkadziesiąt minut.

Istotnymi informacjami, które warto w tym momencie podać personelowi są:

- przyczyny zgłoszenia do oddziału ratunkowego,
- przyjmowane leki na stałe lub leki stosowane w aktualnie leczonej chorobie,
- uczulenia na leki,
- przeszłość medyczna.

Do oddziału ratunkowego zawsze warto zabrać książeczkę dziecka, ostatni wypis ze szpitala i pełną dokumentację medyczną.

**Pojawienie się nowych dolegliwości, szczególnie z akronimu RATUNEK, wymaga natychmiastowego zgłoszenia tego faktu personelowi rejestracji.**

Pacjenci z nadanym priorytetem żółtym, są badani do jednej godziny od pierwszego kontaktu z osobą w Punkcie triage. Nadane priorytety pomarańczowe lub czerwone, determinują do pilnego procesu diagnostyczno-leczniczego w strefie monitorowanej.

### **Co dalej?**

Kiedy pacjent zostanie już wezwany do gabinetu, lekarz dokona analizy jego stanu zdrowia. Często potrzebne są dodatkowe badania: takie jak pobranie krwi, ultrasonografia, zdjęcie RTG lub Tomografia Komputerowa

Badania laboratoryjne i obrazowe mają za zadanie być pomocnym ogniwem w wykluczeniu lub potwierdzeniu jednostki zagrażającej życiu i zdrowiu. Po pierwszych krokach diagnostycznych, lekarz prowadzący ma możliwość poprosić o konsultację specjalistyczną mającą za zadanie dodatkową ocenę Pacjenta.

Ostateczna decyzja co do końcowej diagnozy pacjenta w SOR może zostać odroczone w czasie nawet do 24 godzin, ponieważ trzeba poczekać na wyniki wszystkich wykonanych badań.

### **Uwagi dodatkowe**

1. Prawidłowe przygotowanie dzieci do badania jest kluczowym zadaniem opiekuna prawnego. Zawsze należy dziecku odpowiednio wytłumaczyć całą sytuację. Najlepiej zrobić to w sposób zrozumiały przez dziecko. Należy mu zagwarantować wsparcie i poczucie bezpieczeństwa, jednak stale mobilizując je do wykonania pełnego zadania. Wszystkie leki również leki przeciwbólowe mogą być podane dopiero po zbadaniu przez lekarza prowadzącego.

Pacjent ma pełne prawo wiedzieć jakie leki zostaną mu podane i w jaki sposób.

Pacjent nie może zmieniać prędkości przepływu w podawanych kroplówkach. Musi natomiast alarmować każdą dolegliwość, która powstała w trakcie podawania leków.

Zaopatrywanie ran zawsze jest wykonywane w salach zabiegowych.

Tylko lekarz zabiegowy może podjąć decyzję czy rana pacjenta wymaga zszycia lub nałożenia plastro-szwów.

Znieczulenie miejscowe w trakcie zszywania rany jest rutynową procedurą. Każde inne postępowanie będzie zaproponowane przez lekarza prowadzącego przed opatrzeniem rany.

Lekarze zabiegowi w oddziałach ratunkowych zakładają wyłącznie opatrunki gipsowe tzw. ciężkie. Zmiana na tzw. lekkie opatrunki gipsowe jest możliwa w dalszym leczeniu w poradni.

### **Podsumowanie**

Mamy nadzieję, że ten poradnik stanie się niezbędnikiem w kwestii prawidłowego wyboru pomocy medycznej. Szczególnie teraz, w trakcie pandemii gdy wytyczne stale się zmieniają. Chcemy Was uczulić na przykładanie dużej wagi do obserwacji dolegliwości, w przypadku których czas udzielenia pomocy ma istotne znaczenie.

Wierzmy, że ten poradnik pomoże choć trochę lepiej zrozumieć na czym polega pierwsza pomoc. Niestety zdajemy sobie sprawę, że sucha teoria bardzo szybko z głowy ulatuje. Dlatego jeżeli jesteś zainteresowany, by poćwiczyć to w praktyce, zapraszamy do kontaktu. Chętnie przeprowadzimy kurs pierwszej pomocy dla Ciebie, Twoich najbliższych, pracowników czy uczniów.

Z naszych obserwacji wynika, że dzieci, które uczestniczą w zajęciach PP w szkołach, dużo lepiej i szybciej reagują w przypadku sytuacji prawdziwego zdarzenia. Nie raz słyszymy doniesienia o nastoletnich bohaterach, którzy uratowali komuś życie, bo wiedzieli jak tego dokonać.

Ty również możesz być bohaterem, wystarczy solidna porcja wiedzy, kilka godzin ćwiczeń i trochę odwagi.

Nie bójmy się pomagać! Każdy najmniejszy gest z naszej strony jest na wagę złota jeśli chodzi o ludzkie życie!

## Podziękowania

W tym miejscu chcemy serdecznie podziękować kilku osobom, które współpracują z nami na co dzień i tak jak nam, zależy im na edukacji społeczeństwa w zakresie pierwszej pomocy.

Dziękujemy Pani Natalii Siewierze, prezesowi zarządu fundacji MANO. To ona, stale nas edukuje. Pomaga nam w kwestii graficznej i pilnuje, by przekaz naszych komunikatów był jasny i czytelny. Podpisaliśmy również porozumienie, że nasze dwie fundacje będą wspólnie działały na rzecz zdrowia i życia pacjentów.

Dziękujemy Sylwii Muszak, która pomogła nam edytować tekst poradnika. Wierzmy, że dzięki tej współpracy udało nam się sprawić, że poradnik jest zrozumiały i zapadnie czytelnikom w pamięć na tyle, że będą w stanie skutecznie udzielić pierwszej pomocy.

Dziękujemy Danielowi Hołyń, który stworzył nową stronę internetową [www.aidratunek.org](http://www.aidratunek.org). Wraz z nową odsłoną zakładki „poradnik Pacjenta”. Jest naszym wsparciem technologicznym i informatycznym. To on w kilka sekund naprawia to, czego my nie rozumiemy.