

**Jesteś tutaj:**

Strona główna

»

Mieszkańcy

»

Bezpieczeństwo

»

Ratownictwo medyczne

»

Klasyfikacja obrażeń

<https://www.lublin.eu/mieszkancy/bezpieczenstwo/ratownictwo-medyczne/klasyfikacja-obrazen/>

**Stany zagrożenia zdrowia lub życia:**

- zadławienia
- zranienia
- krwotoki
- złamania
- zwichnięcia
- urazy termiczne
- zatrucia chemiczne
- porażenia prądem elektrycznym

**ZADŁAWIENIA****Ciało obce w drogach oddechowych - objawy:**

- charakterystyczny odruch – ściskanie gardła dłońmi
- zaczerwienienie, zasinienie twarzy
- gwałtowne, bezskuteczne, próby dokonania wdechu

Jeżeli ofiara zadławienia jest w stanie oddychać, rozmawiać lub kaszleć nie należy interweniować.

**Sposób udzielania pierwszej pomocy**

**DOROŚLI:** Stojąc za osobą ratowaną, obejmij ją silnie oburącz tuż poniżej łuków żebrowych i wykonaj 5 – 10 energicznych uciśnień w kierunku przepony. U osób otyłych lub kobiet ciężarnych stojąc za osobą ratowaną pochyl jej tułów mocno do przodu i uderz dłonią 5 – 10 razy w plecy w okolicę międzyłopatkową.

**DZIECI:** Pochylając tułów dziecka ku dołowi, zależnie od jego wieku, przewieszając przez kolano lub opierając na przedramieniu uderz dłonią 5 – 10 w okolicę międzyłopatkową.

**ZRANIENIA****Rozróżniamy rany:**

- cięte – zadane ostrym przedmiotem lub narzędziem (np. nóż, brzeg blachy)
- rąbane – zadane z pewną siłą ostrym narzędziem lub przedmiotem (np. spadającym). Rany te zwykle są głębokie i dochodzą niekiedy do kości
- klute – zadane zwykle ostro zakończonym narzędziem (np. gwóźdź, scyzoryk, śrubokręt). Rany te mają niewielkie otwory, ale często są głębokie, szczególnie groźne gdy dotyczą powłok brzusznych
- szarpane – powstają najczęściej w wyniku pochwycenia (np. przez wirujące części maszyn)

**Postępowanie przy zranieniu:**

- natychmiastowe zatrzymanie krwotoku
- usunięcie z rany ciał obcych (tylko ciał widocznych, których usunięcie nie sprawia trudności)
- zabezpieczenie rany przed zakażeniem poprzez oczyszczenie okolicy rany środkiem dezynfekującym (benzyną, eterem, spirytusem lub produktem z zawartością alkoholu) w promieniu 4-5 cm począwszy od brzegów rany na zewnątrz

UWAGA: Głębokich ran nie należy przemywać żadnymi płynami antyseptycznymi, nie wcierać a jedynie pokryć jałowym opatrunkiem i zabandażować

- w przypadku rany zanieczyszczonej obficie 3% roztworem wody utlenionej
- miejsce zranione przykryć wyjałowioną gazą, nałożyć na nią ligninę lub watę
- opatrunek zamocować bandażem, przylepcem bądź chustą trójkątną – w zależności od wielkości zranienia
- wszystkich chorych (zranionych) z poważniejszymi uszkodzeniami należy natychmiast kierować do szpitala. Właściwa pomoc lekarska powinna być udzielona do 6-8 godzin od chwili zranienia

UWAGA: Ranny, którego rany są zanieczyszczone ziemią lub kurzem powinien obowiązkowo otrzymać surowicę przeciw tężcową

## **KRWOTOKI**

Krwotokiem nazywamy szybki i obfity wylew krwi z uszkodzonego naczynia krwionośnego. "Skąpe" wypływanie krwi w tempie wolnym nazywamy krwawieniem.

Krwotoki w zależności od drogi wypływu dzielimy na:

- zewnętrzne – gdy krew wypływa na zewnątrz ciała, zarówno z ciała jak i otworów naturalnych (jama ustna, nos, odbytnica itp.)
- wewnętrzne – gdy krew dostaje się do jam ciała (np. jama opłucnej, jama otrzewnej itp.)

W zależności od rodzaju uszkodzonego naczynia wyróżniamy krwotoki:

- żyłne
- tętnicze
- mięśniste (np. uszkodzenia wątroby, śledziony)
- mieszane (dowolne połączenia powyższych trzech typów)

## **Pierwsza pomoc:**

Upływ krwi z tętnic zatrzymuje się doraźnie poprzez:

- ucisk krwawiącego naczynia palcami – tętnice przyciska się do kości powyżej miejsca zranienia, a przy krwotokach z tętnicy szyjnej i skroniowej – poniżej miejsca zranienia
- założenie opatrunku uciskowego – doraźnie zatrzymać krwawienie (ucisk palcami) – położyć kilkakrotnie złożony opatrunek jałowej gazy – mocno zabandażować

UWAGA: Nasiąkniętego krwią opatrunku nie należy usuwać a jedynie okryć czystym nałożonym na wierzch. Należy pamiętać, że opaski uciskowe nakładane na kończynę powyżej miejsca zranienia grożą uszkodzeniem tkanek miękkich, naczyń krwionośnych i nerwów. Zaopatrzenie krwawiącej rany należy zawsze dokonywać w jednorazowych rękawiczkach ochronnych.

KRWAWIENIE Z NOSA: W razie krwawienia z nosa należy przyjąć pozycję siedzącą z głową pochyloną do przodu. Skrzydełka nosa delikatnie ścisnąć dwoma palcami przez okres minimum 10 minut. Jeżeli krwawienie nie ustanie do 30 min. Należy skontaktować się z lekarzem. Krwotoki wewnętrzne (np. po upadku z wysokości, uderzeniu, zgnieceniu) – jak najszybsze przekazanie poszkodowanego fachowym służbom medycznym

## **URAZY KRĘGOSŁUPA**

**Najczęstsze przyczyny:**

- Wypadki komunikacyjne
- Upadki z wysokości
- Skoki do wody

## **Objawy:**

Kręgosłup szyjny:

- ograniczona ruchomość głowy, przymusowe ułożenie głowy
- ból przy poruszaniu głowy

- zaburzenia czucia w kończynach górnych i dolnych
- niedowłady kończyn górnych i dolnych zaburzenia oddechow.

#### Kręgosłup piersiowy i lędźwiowy:

- ból wzdłuż kręgosłupa samoistny lub uciskowy
- zaburzenia czucia kończyn dolnych
- niedowłady kończyn dolnych.

#### **Postępowanie:**

Zasadą jest możliwe najskuteczniejsze unieruchomienie kręgosłupa. Uzyskuje się je za pomocą:

- deski (noszy) unieruchamiających tułów,
- kołnierza szyjnego,
- kamizelki tułowiowej.

Przy braku powyższych należy:

- ułożyć chorego na równym twardym podłożu
- unieruchomić głowę i szyję dostępnymi środkami
- wynoszenie poszkodowanego z samochodu przeprowadzić ostrożnie przy pomocy kilku osób. Przy porażeniu oddechu należy rozpocząć sztuczne oddychanie

#### **ZŁAMANIA**

##### **Złamania dzielimy na:**

- zamknięte – gdzie przy uszkodzeniu kości oraz okolicznych tkanek (mięśnie, nerwy, naczynia krwionośne) nie ulega uszkodzeniu skóra
- otwarte – gdzie na skutek uszkodzenia kości ulega uszkodzeniu skóra

##### **Objawami złamania kończyny mogą być:**

- zniekształcenia
- ból samoistny i uciskowy, nasilający się przy próbach ruchu
- obrzęk tkanek i krwiak
- odcinkowe zaczerwienienie lub bledność
- nieprawidłowe ustawienie kończyny
- nieprawidłowa ruchomość

##### **Pierwsza pomoc:**

Do zaopatrywania urazów kończyny przystępujemy po sprawdzeniu i zabezpieczeniu podstawowych funkcji życiowych osoby poszkodowanej (oddychanie, krążenie). Podstawą zaopatrzenia, na miejscu zdarzenia, złamanej kończyny jest jej unieruchomienie. Złamania otwarte należy niezwłocznie zakryć grubym sterylnym opatrunkiem, w żadnym wypadku nie wolno dotykać ("nastawiać") widocznych uszkodzonych kości.

Unieruchomić złamaną kończynę stosując zasadę unieruchomienia dwóch sąsiadujących ze złamaniem stawów (np. przy złamaniu kości przedramienia: staw nadgarstkowy i staw łokciowy). Choremu należy podać środki przeciwbólowe, a następnie zapewnić transport do lekarza w celu dokonania fachowych oględzin złamania.

Do unieruchomienia kończyny należy stosować specjalne szyny a przy ich braku wszelkie możliwe środki spełniające zadanie usztywniające.

Celem unieruchomienia jest:

- Zmniejszenie bólu
- Ułatwienie opanowania krwawienia w przypadku złamań otwartych, zapobieganie uszkodzeniom wtórnym tkanek miękkich.

- Podstawowe zasady unieruchamiania to:
- Przy złamaniu kości długiej należy unieruchomić przynajmniej dwa sąsiadujące z nią stawy.
- Przy uszkodzeniu stawu należy unieruchomić kość tworzące ten staw.

**ZŁAMANIA KOŃCZYNY GÓRNEJ:** Przy złamaniach kości kończyny górnej najprostszym sposobem unieruchomienia jest przybadażowanie jej, zgiętej w stawie łokciowym, do tułowia. Po urazie dłoni, nadgarstka czy przedramienia wystarczające jest oparcie ręki na chuście trójkątnej zawiązanej na szyi. Niezależnie od rodzaju opatrunku, opuszki palców zawsze powinny być widoczne.

**ZŁAMANIA KOŃCZYNY DOLNEJ:** Do unieruchomienia złamanej kończyny dolnej, jako szyna, może być użyta deska, laska, kij itp. Gdy brak odpowiednich materiałów nogę złamaną należy przybadażować do nogi zdrowej. Kończyna dolna powinna być stabilizowana w pozycji wyprostowanej ze stopą zgiętą pod kątem prostym.

### **ZWICHNIĘCIA**

Zwichnięciem nazywamy częściowe lub całkowite przemieszczenie jednej lub kilku kości w obrębie stawu. Oprócz przemieszczenia dochodzi zazwyczaj do uszkodzenia torebki stawowej oraz więzadeł.

Objawy zwichnięcia:

- ostry ból występujący w stawie
- zniekształcenie stawu
- zniesienie lub ograniczenie ruchu w stawie

Pierwsza pomoc:

- przyłożyć zimny okład na zwichnięty staw (np. używając altacetu)
- unieruchomić staw za pomocą szyny i opaski
- podać środki przeciwbólowe
- przetransportować chorego do lekarza (przy zwichnięciach stawów: kolanowego, biodrowego i skokowego – w pozycji leżącej)

### **URAZY TERMICZNE**

#### **Oparzenia:**

Ze względu na głębokość uszkodzenia skóry lub tkanki podskórnej wyróżnia się cztery stopnie oparzeń:

- I stopień – pojawienie się na skórze zaczerwienienia z towarzyszącym mu piekącym bólem
- II stopień – pojawienie się na podłożu rumieńcowym pęcherzyków wypełnionych płynem surowicznym oraz charakterystycznym występowaniem silnego bólu
- III stopień – oparzenie dotyczy także tkanki podskórnej, skóra przybiera barwę białą, szarą lub ciemnobrązową
- IV stopień – zwęglenie tkanek i daleko posunięta martwica

#### **Pierwsza pomoc:**

- przerwać kontakt z czynnikami parzącymi
- zmniejszyć występujący ból przez polewanie czystą, zimną wodą przez kilkanaście minut (oprócz zmniejszenia bólu woda zapobiega powstawaniu głębokich oparzeń) oraz przez podawanie środków przeciwbólowych. W przypadku oparzenia związkami chemicznymi należy je zmyć pod silnym strumieniem zimnej wody.
- zabezpieczyć oparzoną powierzchnię przed zakażeniem poprzez zastosowanie opatrunku (np. jałowa gaza) przy oparzeniach I, II, III stopnia małych powierzchni ciała oraz przez przykrycie czystymi prześcieradłami, serwetami, rozwiniętymi płacami przy wystąpieniu oparzeń na dużych powierzchniach ciała

#### **Odmrożenia:**

Rozróżnia się trzy stopnie odmrożeń:

- I stopień – zblednięcie i zdrętwienie odmrożonej części ciała, pieczenie skóry
- II stopień – oprócz sinoczerwonego zabarwienia skóry pojawiają się pęcherze wypełnione płynem surowicznym
- III stopień – dochodzi do martwicy tkanek

#### **Pierwsza pomoc:**

- odmrożone miejsca stopniowo ogrzać (przy I stopniu)
- nałożyć jałowy opatrunek (II i III stopień)
- podać środki przeciwbólowe (II i III stopień)
- przewieźć chorego do szpitala w celu otrzymania fachowej opieki medycznej
- przy wszystkich stopniach odmrożeń podawać ciepłe płyny do picia

### **PORAŻENIA PRĄDEM ELEKTRYCZNYM**

Prąd elektryczny oddziałuje na organizm człowieka:

- miejscowo w postaci oparzenia
- ogólnie w postaci zaburzeń rytmu serca, włącznie z niebezpieczeństwem zatrzymania krążenia

#### **Pierwsza pomoc:**

- natychmiast uwolnić porażonego od działania prądu elektrycznego poprzez:
- wyłączenie napięcia właściwego obwodu elektrycznego
- odciągnięcie porażonego od urządzeń będących pod napięciem (z zachowaniem odpowiedniej izolacji)

w zależności od stanu porażonego zastosować odpowiednie czynności ratownicze

- przy zatrzymaniu oddechu – sztuczne oddychanie
- przy zatrzymaniu czynności serca – masaż serca
- przy oparzeniach, krwotokach, zranieniach itp. postępować właściwie dla tego rodzaju obrażeń

### **ZATRUCIA CHEMICZNE**

Ze względu na drogę wchłonięcia trucizny rozróżniamy zatrucia przez:

- drogi oddechowe
- przewód pokarmowy
- skórę

#### **Pierwsza pomoc:**

Przy zatruciach drogą oddechową:

- usunąć chorego z miejsca w którym nastąpiło zatrucie, a następnie wynieść na świeże powietrze
- rozluźnić wszystkie uciskające części ubioru
- zdjąć odzież, gdy istnieje podejrzenie, że mogła ona ulec zanieczyszczeniu środkami trującymi
- zapewnić zatrutemu bezwzględny spokój
- zapewnić choremu warunki umożliwiające ochronę przed utratą ciepła
- w przypadku braku akcji serca i oddychania (bezwzględnie pamiętając o skontrolowaniu drożności dróg oddechowych) rozpocząć sztuczne oddychanie i masaż serca
- w razie wystąpienia drgawek zabezpieczyć chorego przed przegryzieniem języka (np. włożyć między zęby kawałek drewna)

Przy zatruciach drogą pokarmową:

- usunąć truciznę z żołądka przez spowodowanie wymiotów ( drażnienie tylnej ściany gardła lub podanie do wypicia szklanki bardzo słonej wody)
- podać odtrutkę (po wystąpieniu wymiotów) np. zwykłą wodę (rozcieńcza i zobojętnia truciznę), zawiesinę węgla aktywnego lub wodny roztwór białka kurzego (dwa białka na szklankę wody)
- ponowne spowodowanie wymiotów

Przy zatruciach przez skórę:

- rozebrać zatrutego w celu odizolowania od odzieży
- zmyć skórę strumieniem wody dbając o to, aby strumień wody ze splukaną trucizną nie skażył zdrowych części ciała.

UWAGA: Jak najszybciej wezwać lekarza lub zapewnić transport chorego do szpitala. Podać lekarzowi nazwę substancji trującej, a przy substancji nieznanej zabrać pierwsze wymiociny i przekazać lekarzowi co umożliwi przeprowadzenie szczegółowej analizy i ułatwi leczenie.

2021-01-15 23:18:12