PIERWSZA POMOC PRZEDMEDYCZNA - POSTĘPOWANIE W URAZACH NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCYCH U DZIECI

Pierwsza pomoc: odkażanie i opatrywanie ran, tamowanie krwotoków, krwawień z nosa

Nawet mała rana może być niezwykle niebezpieczna, ponieważ może uszkodzić organy wewnętrzne. Dlatego każda rana wymaga odkażenia i opatrzenia. Niezwykle groźny może być krwotok, jeśli nie da się go zatamować, potrzebna jest pomoc lekarza. Jak udzielić pierwszej pomocy przy ranach i krwotokach?

Każde uszkodzenie skóry warto przemyć środkiem dezynfekującym (alkohol, jodyna, woda utleniona) lub - gdy nic takiego nie masz pod ręką czystą wodą - i gdy leci krew - zakleić plastrem. W przypadku gdy rana jest niewielka, a krwawienie ustaje samoistnie - lepiej jej niczym nie przykrywaj. Wytworzony strupek stanowi najlepsze zabezpieczenie.

Pierwsza pomoc: opatrywanie ran

Przy większej ranie warto skontaktować się z lekarzem, który mógłby zszyć ranę lub zabezpieczyć ją specjalnym plastremchirurgicznym, zastępującym szycie. Gdy uznasz, że nie jest to absolutnie konieczne (lub nie masz takiej możliwości) po odkażeniu rany musisz założyć jałowy opatrunek. Jeżeli nie masz plastra, sterylnej gazy lub bandaża - użyj czystej chusteczki do nosa lub innego materiału. Przedtem jednak brzegi rany musisz delikatnie osuszyć wacikiem. Opatrunek staraj się założyć tak, by brzegi rany zbliżyły się do siebie maksymalnie (ułatwia to przylepiec). Opatrunki często zmieniaj - najlepiej codziennie. Ale uważaj - nie zrywaj ich brutalnie z gojącej się rany - by nie uszkodzić tworzącego się strupka. Możesz stary opatrunek zwilżyć wodą utlenioną - to ułatwi jego zdjęcie. Zranienie nożem czy innym ostrym narzędziem jest niezwykle niebezpieczne nawet wtedy, kiedy rana jest niewielka. Uszkodzone mogą, bowiem być organy wewnętrzne. Szybki kontakt z lekarzem jest wtedy absolutnie konieczny.

Tężec czai się w ziemi

Zarazki tężca znajdują się w ziemi i kurzu ulicznym. Gdy poprzez ranę dostaną się do organizmu mogą wywołać bardzo groźne powikłania. Do rozwoju choroby potrzebują środowiska beztlenowego - idealne są wszelkie głębokie rany, do których nie dochodzi powietrze.
Gdy rana zabrudzona jest piaskiem lub ziemią należy koniecznie skontaktować się z lekarzem, który oceni zagrożenie tężcem i ewentualnie poda surowicę przeciwtężcową (szczepienie daje ochronę na pięć lat). Groźne są szczególnie rany powstałe w następstwie wypadku drogowego, pracy w ogrodzie lub na roli.

Pierwsza pomoc: tamowanie krwotoków

W ciele człowieka stale krąży około 5 litrów krwi. Utraty do 10 proc. krwi organizm prawie nie zauważa, natomiast gdy wypłynie jej więcej - spada ciśnienie krwi, kontuzjowany może czuć duszność, ogólne osłabienie, senność, jego skóra staje się blada i wilgotna. Gdy krwotok nie zostanie zatamowany może dojść do utraty przytomności. Dlatego gdy nastąpi krwotok - na ranę należy szybko założyć opatrunek uciskający miejsce zranienia. Przy bardzo silnym krwotoku trzeba założyć opaskę uciskową powyżej rany i natychmiast przetransportować chorego do lekarza. Podczas transportu kontuzjowane ręce lub nogi powinny być uniesione (lub ułożone) wysoko.

Postępowanie w przypadku krwawienia z nosa

Przyczyny krwawienia z nosa mogą być nie tylko banalne, lecz także bardzo poważne. Najczęściej występują po urazie, kiedy dziecko dłubie w nosie, podczas próby wyjęcia z nosa ciała obcego, przy infekcjach przebiegających z katarem, podczas wysiłku fizycznego, przy nadciśnieniu tętniczym, przyjmowaniu leków obniżających krzepliwość krwi, a także mogą być spowodowane kruchością naczyń krwionośnych lub być objawem poważnych chorób.

Jeśli zauważymy u dziecka krwawienia z nosa:

- sadzamy je z głową pochyloną ku przodowi (nie wolno kłaść dziecka ani odchylać głowy do tyłu, gdyż grozi to zachłyśnięciem),
- powiedzmy dziecku, aby oddychało ustami
- polećmy dziecku delikatnie wydmuchać nos,
- przyłóżmy zimny kompres na kark, czoło i nos, co spowoduje obkurczenie naczyń krwionośnych, a w rezultacie zmniejszenie krwawienia,
- uciśnijmy skrzydełka nosa (jeżeli krew wydobywa się z jednej dziurki – przyciskamy tylko tę krwawiącą),
- przy braku efektów można do krwawiącej dziurki nosa włożyć tampon z ligniny lub chusteczki higienicznej (nie z waty, gdyż przyklei się do nosa, a to utrudni jej wyjęcie i spowoduje ponowny krwotok).
  W przypadku krwawień obfitych lub niedających się opanować powyższymi sposobami (powyżej 15 min), spowodowanych urazem głowy lub gdy kontakt z poszkodowanym jest utrudniony – należy jak najszybciej wezwać pogotowie ratunkowe.

Nie wolno:

- oczyszczać nosa przez kilka godzin po zatamowaniu krwawienia, by nie doprowadzić do ponownego krwawienia,
- przy krwawieniu z nosa pochylać głowy dziecka do tyłu – często robią się skrzepy i dziecko może się nimi zachłysnąć, ponadto nie wiadomo, ile dziecko traci krwi. Krew jednocześnie bardzo intensywnie pobudzać wymioty, a napinanie mięśni przy wymiotach zwiększa ciśnienie krwi w okolicach twarzy, powodując tym samym jeszcze większe krwawienie.

Pierwsza pomoc w przypadku stłuczenia:

Wyróżniamy kilka rodzajów stłuczeń: nogi (np. kolana, palca u nogi, kości biodrowej), ręki (np. palca u ręki, nadgarstka), żeber, brzucha i głowy.

Jak rozpoznać stłuczenie?
Stłuczenie można rozpoznać po:

- obrzęku, krwawych wylewach i wysiękach podskórnych,
- ostrym bólu,
- zniekształceniu stawu,
- ograniczeniu lub całkowitym upośledzeniu ruchu w stawie objętym stłuczeniem.

W przypadku uszkodzenia tkanek miękkich, na kontuzjowane miejsca przyłóż na 10 min. zimny okłady z wody i octu, zawinięte kostki lodu lub schłodzony w lodówce specjalny opatrunek z żelem (np. plaster chłodzący Altacet). W ten sposób zostaną obkurczone naczynia krwionośne, dzięki czemu obrzęk i krwawienie podskórne zostaną zmniejszone. Ważne! nie smaruj miejsca urazu żadną maścią, szczególnie rozgrzewającą! Dopiero następnego dnia możesz położyć na stłuczone miejsce ciepły kompres, który ułatwi gojenie. Pomoże także ułożenie kontuzjowanej ręki czy nogi powyżej serca. Gojenie stłuczenia trwa 5–10 dni, w ciągu których siniak stopniowo zmienia kolor na zielony, żółty i znika.

Pierwsza pomoc w przypadku zadławienia:

Zadławienie należy do tych stanów zagrożenia życia, z którymi można się spotkać na co dzień. Do niedrożności dróg oddechowych może doprowadzić szybkie, łapczywe spożywanie pokarmów, połknięcie przez dziecko małego przedmiotu oraz wiele innych sytuacji.

Wczesna interwencja może zapobiec utracie przytomności.

Objawy

Niedrożność dróg oddechowych wskutek zadławienia:

- częściowa (łagodna) – światło dróg oddechowych nie jest zamknięte przez ciało obce i przepływ powietrza do dróg oddechowych oraz z dróg oddechowych jest możliwy – poszkodowany jest w stanie oddychać. Charakterystyczny dla niedrożności łagodnej jest naturalny odruch obronny organizmu, czyli kaszel.
- całkowita (ciężka) – ciało obce zamyka światło dróg oddechowych. W takim przypadku zagrożenie życia poszkodowanego jest dużo większe – nie jest on

w stanie mówić, kaszleć ani oddychać. Początkowo słyszalne świsty oddechowe z upływem czasu cichną i człowiek traci przytomność.

Pamiętaj!

Wczesna pomoc poszkodowanemu z objawami zadławienia pozwala ograniczyć skutki niedotlenienia powodującego utratę przytomności, a w dalszej konsekwencji zgon..

Dzieci poniżej 1. roku życia

1. Jeśli niemowlę kaszle efektywnie, dodatkowe działania są ZBĘDNE. Obserwuj.
2. Jeśli dziecko jest przytomne, ale nie kaszle lub kaszel jest nieefektywny, wykonaj 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową:
    - ułóż dziecko głową w dół na swoim przedramieniu
    - chwyć kciukiem i palcem za żuchwę, nie za szyję!
    - wykonaj do 5 energicznych uderzeń nadgarstkiem drugiej ręki w okolicę międzyłopatkową
    - po każdym uderzeniu sprawdź, czy ciało obce zostało usunięte.
3. Jeśli uderzenia w okolicę międzyłopatkową są nieskuteczne, wykonaj 5 uciśnięć klatki piersiowej:
    - obróć niemowlę na wznak głową skierowaną w dół na wolnym przedramieniu i obejmij ręką jego potylicę
    - wyznacz miejsce jak do uciskania klatki piersiowej: dolna połowa mostka, szerokość około jednego palca powyżej dolnego końca mostka
    - wykonaj 5 uciśnięć klatki piersiowej, podobnie jak przy uciskaniu klatki piersiowej; wykonuj je wolniej, ale bardziej energicznie.
4. Kontynuuj 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową na przemian z 5 uciśnięciami klatki piersiowej do czasu usunięcia ciała obcego.

Pamiętaj! Jeżeli niemowlę straciło przytomność, rozpocznij reanimację.

Dzieci powyżej 1. roku życia

1. Dziecko z objawami częściowej niedrożności dróg oddechowych – kaszle, może oddychać – zachęcaj do kaszlu i nie rób nic więcej.
2. Jeśli dziecko ma objawy całkowitej niedrożności (przestało kaszleć), ale jest przytomne, zastosuj do 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową:
    - stań z boku i nieco z tyłu za poszkodowanym dzieckiem
    - podłóż jedną dłoń pod mostek dziecka, pochyl je do przodu
    - wykonaj do 5 energicznych uderzeń nadgarstkiem w okolicę międzyłopatkową
    - po każdym uderzeniu sprawdź, czy ciało obce zostało usunięte.
3. Jeżeli po 5 uderzeniach w okolicę międzyłopatkową ciało obcego nie zostało usunięte, zastosuj 5 uciśnięć nadbrzusza zgodnie z zasadami:
    - stań za dzieckiem i obejmij je ramionami na wysokości nadbrzusza
    - pochyl je do przodu
    - zaciśnij pięść i umieść ją pomiędzy pępkiem i wyrostkiem mieczykowatym

- wolną ręką obejmij zaciśniętą pięść i silnie pociągnij do wewnątrz i ku górze
- powtórz tę czynność do 5 razy.

4. Kontynuuj 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową na przemian z 5 uciśnięciami klatki piersiowej do czasu usunięcia ciała obcego.

Pamiętaj! Jeżeli dziecko straciło przytomność, rozpocznij reanimację

Pierwsza pomoc przy ukąszeniach owadów

Objawy ukąszenia przez owady to łagodna reakcja: ból, zaczerwienienie, rozległy obrzęk wokół miejsca użądlenia. Przy poważnej reakcji uczuleniowej występuje wysypka, świąd, pokrzywka, kaszel, świszczący oddech, trudności w oddychaniu.

Po użądleniu przez pszczołę usuń żądło. Wymyj miejsce użądlenia mydłem i letnią wodą. Jeżeli masz pod ręką żel lub emulsję przeciwświądową (np. fenistil) posmaruj delikatnie miejsce użądlenia aby zmniejszyć ból. Aby zmniejszyć obrzęk i ból na miejsce użądlenia połóż czysty i chłodny okład lub czysty wilgotny opatrunek. W ciągu następnych 24-48 godzin obserwuj, czy nie zaczynają się objawy zakażenia (zwiększające się zaczerwienienie, opuchlizna, ból).

Poważne reakcje na użądlenia przez pszczoły nie są częste i zwykle, ale nie zawsze, występują wkrótce po użądleniu. Jeżeli reakcja uczuleniowa twojego dziecka jest silna, konieczna jest dodatkowa ocena lekarska. Zasięgnij porady lekarza, albo zawieź dziecko na ostry dyżur, jeżeli : dziecko ma wysypkę lub obrzęk w okolicy użądlenia, miejsce użądlenia wygląda na zakażone, dziecko ma trudności w oddychaniu.

Zasięgnij porady lekarza, albo zawieź dziecko na ostry dyżur, jeżeli: dziecko ma wysypkę lub obrzęk w okolicy użądlenia, miejsce użądlenia wygląda na zakażone, dziecko ma trudności w oddychaniu. Jeżeli twoje dziecko ma trudności w oddychaniu , zadzwoń pod numer telefonu alarmowego (112) lub na pogotowie ratunkowe (999).

Postępowanie w przypadku ciała obcego w uchu lub nosie

Dzieci są ciekawe świata oraz bardzo pomysłowe – potrafią włożyć sobie różne przedmioty do otworów w ciele, najczęściej do nosa, oka, ucha. Zdarzają się sytuacje, kiedy dziecko boi się przyznać, że włożyło sobie coś np. do ucha. O tym, że w uchu jest jakiś przedmiot, mogą świadczyć takie objawy, jak:

- ból ucha,
- krwawienie z tej części ciała,
- wyciek surowiczego lub surowiczo-ropnego płynu,

- zawroty głowy,
- osłabienie słuchu.

Z kolei ciało obce w nosie jest często niezauważalne. Pierwszymi objawami mogącymi sugerować, że w nosie dziecka znajduje się jakiś przedmiot, są: kichanie, płynąca z nosa wydzielina oraz fakt, że przedszkolak grzebie w dziurce. Po upewnieniu się, że w nosie malucha utknęło ciało obce, należy polecić mu wydmuchać nos poprzez zatknie drożnej dziurki.

Podczas gimnastyki małe dzieci często bawią się woreczkami wypełnionymi fasolą lub grochem. Ziarenka z rozerwanych woreczków często wędrują m.in. do nosa, a tam – dzięki idealnym warunkom (ciepłu i wilgoci) – pęcznieją. W takim przypadku nigdy nie należy próbować wyciągać ciała obcego, gdyż może to znacznie pogorszyć sytuację i w rezultacie zostanie ono wepchnięte znacznie głębiej.

W razie pojawienia się ciała obcego w uchu lub nosie dziecka należy działać w następujący sposób:

- jeśli przedmiotem w nosie czy uchu jest: kawałek gazety, lignina, papier – można postarać się delikatnie opuszkami palców wyciągnąć ciało obce,
- jeśli ciała obcego nie można chwycić palcami, jest głęboko lub ma okrągły kształt (jak koralik, ziarenko fasoli, kółeczko od samochodziku), nie należy samodzielnie podejmować prób wyjęcia,
- jeśli ciało obce znajduje się w nosie, należy polecić dziecku wydmuchanie nosa poprzez zatkanie drugiej dziurki,
- jeśli do ucha wejdzie owad, należy przechylić główkę dziecka i zalać ucho parafiną (lub zwykłym olejem spożywczym), potem trzeba niezwłocznie zasięgnąć konsultacji lekarza laryngologa.

Czasami nawet dzieci sześcioletnie mają problem z wydmuchaniem nosa. Należy uważać na moment, kiedy mówimy dziecku, aby nabrało powietrza. Zdarza się czasami, że maluchy reagują żywiołowo i od razu nabierają powietrze nosem, powodując wciągnięcie ciała obcego głębiej.

Pamiętajmy, że nie wolno:

- wyciągać samodzielnie ciał obcych, które nie dają się uchwycić palcami,
- wyciągać niczego z ucha czy nosa za pomocą pęsety, pręcików lub patyczków do ucha,
- wlewać do ucha czy nosa dziecka wody lub innego płynu, zwłaszcza jeśli utkwiły tam fasolka, drewniany klocek itp. (poza sytuacją, gdy do ucha dostał się owad).

!

Postępowanie w przypadku dostania się do oka ciała obcego

Ciała obce najczęściej wpadające do oka dziecka to rzęsa, muszka, drobny pyłek, ziarenka piasku. W takim przypadku uspokójmy dziecko i nie pozwalajmy mu trzeć oka, ponieważ spowoduje to jeszcze większy ból. Sposób postępowania będzie zależał od rodzaju ciała obcego.

Czasami łzawienie oraz mruganie pomagają pozbyć się ciała obcego. Najlepiej jest delikatnie odgiąć dolną i górną powiekę, aby sprawdzić umiejscowienie przeszkody. Można wtedy delikatnie, zwilżoną chusteczką, spróbować ją wyjąć. Dobrym

sposobem jest także przepłukanie oka przegotowaną wodą za pomocą specjalnego kieliszka okulistycznego.

Jeśli go nie mamy, wówczas możemy użyć szklanki lub zwykłego kieliszka, które napełniamy letnią przegotowaną wodą. Naczynie należy szczelnie przyłożyć od oka, a dziecku polecić mrugać oczami.

W razie dostania się do oka dużych ciał obcych nie należy ich wyjmować, lecz natychmiast wezwać pogotowie ratunkowe. Drugie oko dziecko powinno zamknąć, a my musimy przykryć je gazikiem – tak aby ograniczyć ruch gałek ocznych. Ciało obce, oczywiście w miarę możliwości, należy zabezpieczyć przed poruszaniem się.

Niektórych ciał obcych nie uda nam się wyciągnąć, wówczas należy szybko udać się do okulisty.

Nie wolno:

- wyciągać z oka „na sucho" ciał obcych (np. ziarenek piasku),
- pod żadnym pozorem wyciągać wbitych w gałkę oczną ciał obcych (takich jak: druciki, szkło),
- zbyt mocno przykładać opatrunku na oku, ponieważ może to spowodować mocniejsze wbicie ciała obcego w oko.

Pierwsza pomoc w przypadku napadu padaczkowego:

CO NALEŻY ZROBIĆ, GDY JESTEŚ ŚWIADKIEM NAPADU PADACZKOWEGO:

- ułożyć chorego na boku by uchronić go przed zakrztuszeniem się, jeśli nie jest możliwe ułożenie chorego w tej pozycji, pozostawić na plecach;
- ochronić (szczególnie głowę i kręgosłup) przed okaleczeniem o okoliczne przedmioty, czyli np. przytrzymać z boku rękami; nie należy podnosić głowy chorego;
- ułatwić oddychanie, np.: rozpiąć pasek czy kołnierz koszuli;
- sprawdzić, czy podczas napadu nie było mimowolnego oddania moczu (lub kału) i adekwatnie pomóc choremu;
- zachować spokój.

CZEGO NIE WOLNO ROBIĆ, GDY JESTEŚ ŚWIADKIEM NAPADU PADACZKOWEGO:

- nie przenosić chorego;
- nie szarpać chorego ani klepać po twarzy;
- nie wkładać niczego pod głowę (koca, poduszki, kurtki itp.) – grozi to zapadnięciem się języka i utrudnieniem oddychania;
- nie otwierać siłą zaciśniętych szczęk;
- nie wkładać niczego choremu do ust;
- nie powstrzymywać na siłę drgawek;
- nie używać siły wobec chorego, podczas napadu chory ma zawężoną świadomość i może reagować na to agresją;

- nie stosować sztucznego oddychania, na początku dużego napadu padaczkowego chory może przez pewien czas nie oddychać (20−30 sekund) – jest to normalne;
- nie podawać nic do picia.

Większość napadów ustępuje po 2-3 minutach. Jeśli napad przedłuża się powinno się wezwać pogotowie ratunkowe. W większości przypadków postępowanie po napadzie nie wymaga podawania żadnych leków.

W razie oparzenia termicznego lub chemicznego musimy pamiętać o następujących wytycznych:

- nie należy ściągać ubrań, które przylegają do skóry,
- należy polewać poparzone miejsce zimną wodą, – przez co najmniej 20 min,
- im wcześniej zaczniemy, tym lepiej.

Temperatura wody powinna być najniższa, jaką jest w stanie wytrzymać dziecko. Gdyby dziecku sprawiało to dyskomfort, można dodać trochę cieplejszej wody. Jeśli dziecko poparzy sobie dłonie, możemy do miski nalać zimną wodę, włożyć do niej zabawki dziecka i bawić się z nim przez jakiś czas. Będzie to dla niego o wiele mniej stresujące niż trzymanie przez długi czas ręki pod kranem.

Z miejsca oparzenia należy usunąć wszelką biżuterię, zegarek itp., ponieważ metal jest dobrym przewodnikiem ciepła. Poza tym może pojawić się obrzęk oparzonej okolicy, co spowoduje zacisk np. przez bransoletkę czy pierścionek, w rezultacie, czego dojdzie do niedotlenienia i niedokrwienia dalszej części ciała.

Jeśli doszło do przerwania ciągłości skóry, oparzoną powierzchnię należy chronić przed ewentualnymi zakażeniami – bezpośrednio po oparzeniu uszkodzone miejsce jest czyste, jednak w krótkim czasie mogą się pojawić bakterie i rozwinie się zakażenie, sprzyjają temu wysięk, niedokrwienie i niedotlenienie oparzonej tkanki oraz czynniki ogólnorozwojowe obniżające odporność.

Jeżeli w okolicy jamy ustnej lub nosa widoczna jest sadza, wówczas podejrzewa się oparzenie dróg oddechowych, chemiczne ich podrażnienie lub zatrucie tlenkiem węgla. W takim przypadku należy niezwłocznie wynieść poszkodowanego z miejsca narażenia i zapewnić mu dostęp do tlenu. Trzeba jednak pamiętać o własnym bezpieczeństwie, czyli chronić swoje drogi oddechowe. W razie zatrzymania krążenia przeciwwskazane jest wykonywanie sztucznego oddychania metodą usta-usta.

Zawsze należy wezwać pogotowie, gdy:

- poparzeniu uległa duża część ciała (np. cała ręka, klatka piersiowa),
- poparzeniu uległy: krocze, dłonie, stopy, twarz, drogi oddechowe lub pokarmowe,
- poszkodowany doznał poparzenia III stopnia,
- doszło do porażenia prądem wysokiego napięcia,
- dziecko ma inne poważne choroby współistniejące.

Zawsze wzywaj pogotowie, jeśli zachowanie dziecka zacznie Cię niepokoić lub jeśli uznasz, że obrażenia są poważne. Nie musisz się na wszystkim znać!

Jeżeli istnieje taka możliwość, należy zatrzymać oryginalne opakowanie substancji chemicznej, którą dziecko się oparzyło.

Postępowanie w przypadku oparzenia prądem

W razie oparzenia prądem należy:

- odłączyć źródło prądu (najlepiej przez odłączenie prądu w danej części budynku) – trzeba tu pamiętać o własnym bezpieczeństwie,
- sprawdzić czynności życiowe, a następnie postępować w zależności od stanu dziecka,
- zabezpieczyć miejsce oparzenia,
- wezwać pogotowie ratunkowe.

W przypadku wszystkich oparzeń nie wolno:

- odrywać odzieży, która jest przyklejona do skóry,
- dotykać uszkodzonej skóry,
- smarować miejsc oparzenia: tłuszczem, kremami, alkoholem, jajkami, mlekiem czy posypywać mąką lub innymi produktami gospodarstwa domowego,
- przebijać pęcherzy.

Jeżeli dziecko połknęło substancję chemiczną, nie należy prowokować u niego wymiotów, gdyż grozi to powtórnym uszkodzeniem układu pokarmowego. Substancję trzeba usunąć mechanicznie.