

ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS

Baleset bekövetkezésekor elsősorban azt kell megállapítani, hogy él-e a balesetes.

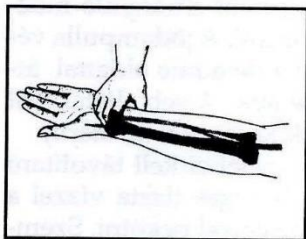
Az élet alapvető jelei:

- mozgás
- szívműködés (keringés)
- légzés
- beszéd

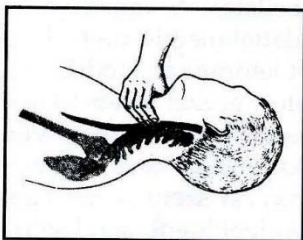
A szívműködés vizsgálata: a csuklónál az orsócsont feletti ütőéren tapintjuk az érverést (pulzust). Mindig négy ujjal kell tapintani (1.ábra).

Ha a csukló felett az érverés nem tapintható, keresni kell a nyaki verőeret (2.ábra). A gége bal vagy jobb oldalán négy ujjal tapintva észlelhető a verőér lüktetése.

A légzés vizsgálata: Normálisan 16-20/perc ritmusú. Légzésre a mellkas és a has ritmikusan emelkedik ill. süllyed, ezt oldalról figyelhetjük meg célszerűen.



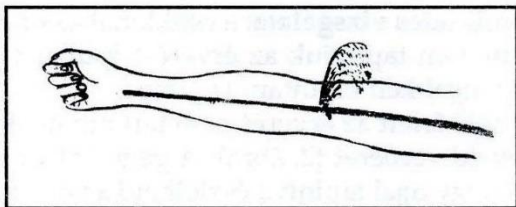
1.ábra.
Orsócsont feletti pulzus



2. ábra
Nyaki verőér

Ütőeres vérzés: ha az ütőér átszakad a sebből a szív működésével egyidejű, lüktető jellegű, világospiros vér ürül (3. ábra) gyorsan.

Ellátása: artériás nyomókötés. Ideiglenes ujjal való nyomással csillapítjuk a vérzést ott ahol a fő ütőér a csonthoz szorítható. A sebet steril gézzel kell tamponálni.



3. ábra
Ütőeres vérzés

Sebzés: ha a bőr külső erő hatására folytonosságában megszakad, a seb vérzik, fáj. Alapvető teendő a sebellátás. A sebkörnyéket a sebtől elirányuló mozdulattal megtisztítjuk, bejódozzuk. A jóddampulla végét letörjük és a jóddal, vagy a Betadine oldattal átítatott gézzel a sebet körülkenjük. A seb ellátásánál használjuk a fóliakesztyűt. (A kesztyű nem steril) Akkumulátorsav okozta sebzésnél el kell távolítani a savval szennyezett ruhát, bőséges tiszta vízzel a bőrt leöblíteni, majd steril kötszerrel bekötni. Szembe jutott savat azonnal 15-20 percen keresztül tiszta vízzel öblíteni.

Égés ellátása: steril kötszerrel fedjük az égett felületet. Nagy testfelületű égésnél steril vagy frissen vasalt lepedőbe csavarjuk a sérültet, ruháját ne távolítsuk el. Arcégést mindig fedjük be steril gézzel. 3-5 dl. tea itatása célszerű.

Ficam: Ha az ízületi fej az ízületi árokból külső erő hatására kimozdul és eredeti helyére nem tér vissza, ficam keletkezik (4.ábra).

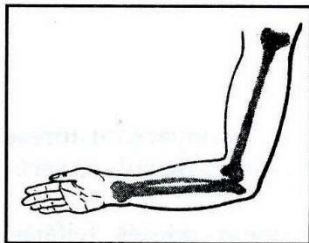
Tünetei: fájdalom, duzzanat, alakváltozás.

Ellátás: az ízületet a kóros helyzetben rögzítjük (5.ábra).

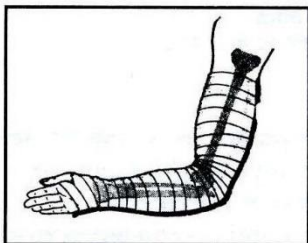
Rándulás: Ha az ízületi fej az ízületi árokból kimozdul, de az erőhatás megszűnte után visszatér eredeti helyére, rándulásról beszélünk.

Tünetei: fájdalom, duzzanat.

Ellátás: rögzítés a talált helyzetben.



4.ábra
Ficam

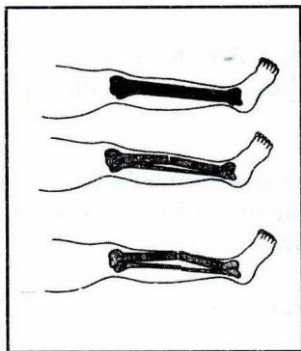


5.ábra
Ficam rögzítése

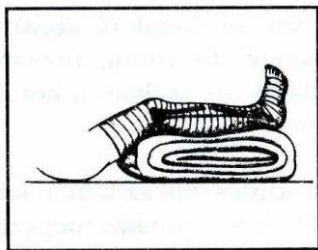
Végtagtörés: a törés lehet zárt vagy nyílt.

Tünetei: fájdalom, duzzanat. Nyílt törésnél a csontvégek felletti bőr vérzik. A sebet az előzőekben leírt módon kell ellátni (6.ábra).

A törés ellátása: a talált helyzetben sínezéssel rögzítse (7.ábra).



6.ábra
Zárt és nyílt törés



7.ábra
Sínezett végtagtörés

Koponya és agysérülések: A koponyacsont törése az agyi sérülés lehetősége miatt mindig súlyos sérülésként kezelendő.

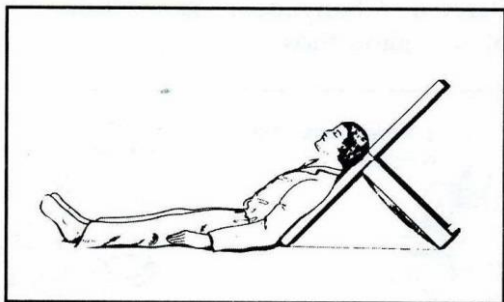
Tünetei: eszméletvesztés, emlékezetkiesés, fejfájás, szédülés, hányinger, hányás, átmeneti látás és hallászavar.

Ellátás: eszméleténél levő beteg kissé megemelt fejjel fektetendő a mentők érkezéséig. Eszméletlen beteget stabil oldalfekvő helyzetbe kell hozni (8.ábra). Súlyos mellkassérült, gerinc, medence vagy combcsonttörésnél a háton fekvő sérült fejét bal oldalra kell fordítani, ha hány, az alsó állcsontot előre kell billenteni. A hányadékot ki kell törölni a sérült szájából. Mozgatni tilos.



Mellkassérülés: Tünetei a felületes, szapora, szúró fájdalommal kísért légzés.

Ellátása: a beteget fél ülő helyzetbe kell fektetni (9. ábra), szoros ruházatát meg kell oldani.

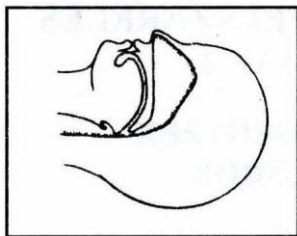


9. Ábra

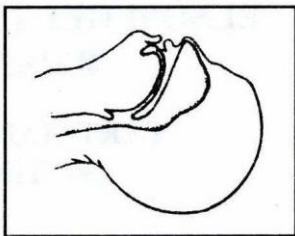
Fél ülő helyzet

Újraélesztés: Ha a légzés ill. keringés leáll az újraélesztést azonnal meg kell kezdeni, mert az agy az oxigénhiányos állapotot csak 3-4 percig tűri maradandó károsodás nélkül. Szív kompressziót csak szakember végezhet.

A légzés leállása esetén a balesettest lapos kemény talajra fektetjük. A légutai zártak (10. ábra). A fejet a homlok-hajás fejbőr határon megfogva, jobb kezünkkel hátrahajtjuk, és az alsó állcsontot tenyérrel a felsőhöz szorítjuk (11. ábra). A légutak megnyílnak.



10.ábra
Zárt légutak



11.ábra
Szabad légutak

Levegőbefúvás: vegyen mély lélegzetet, és fújja a balesetes orrába a levegőt. A balesetes száját zárva tartja (alsó állkapcsot felszorította a felsőhöz). Hagyja, hogy a beteg magától kifújja a levegőt. A befúvást percenként 16-20-szor meg kell ismételni.

Rossz befúvási technikánál a gyomor felfúvódik levegővel és hányást válthat ki. Ilyenkor a beteg fejét balra kell fordítani, és a száját ki kell törölni. A befúvásos lélegeztetést addig kell végezni, amíg:

- orvos nem érkezik a helyszínre,
- a balesetes a halál biztos jelei nem mutatkoznak,
- a mentők megérkeznek,
- a légzés és a keringés helyreállt.