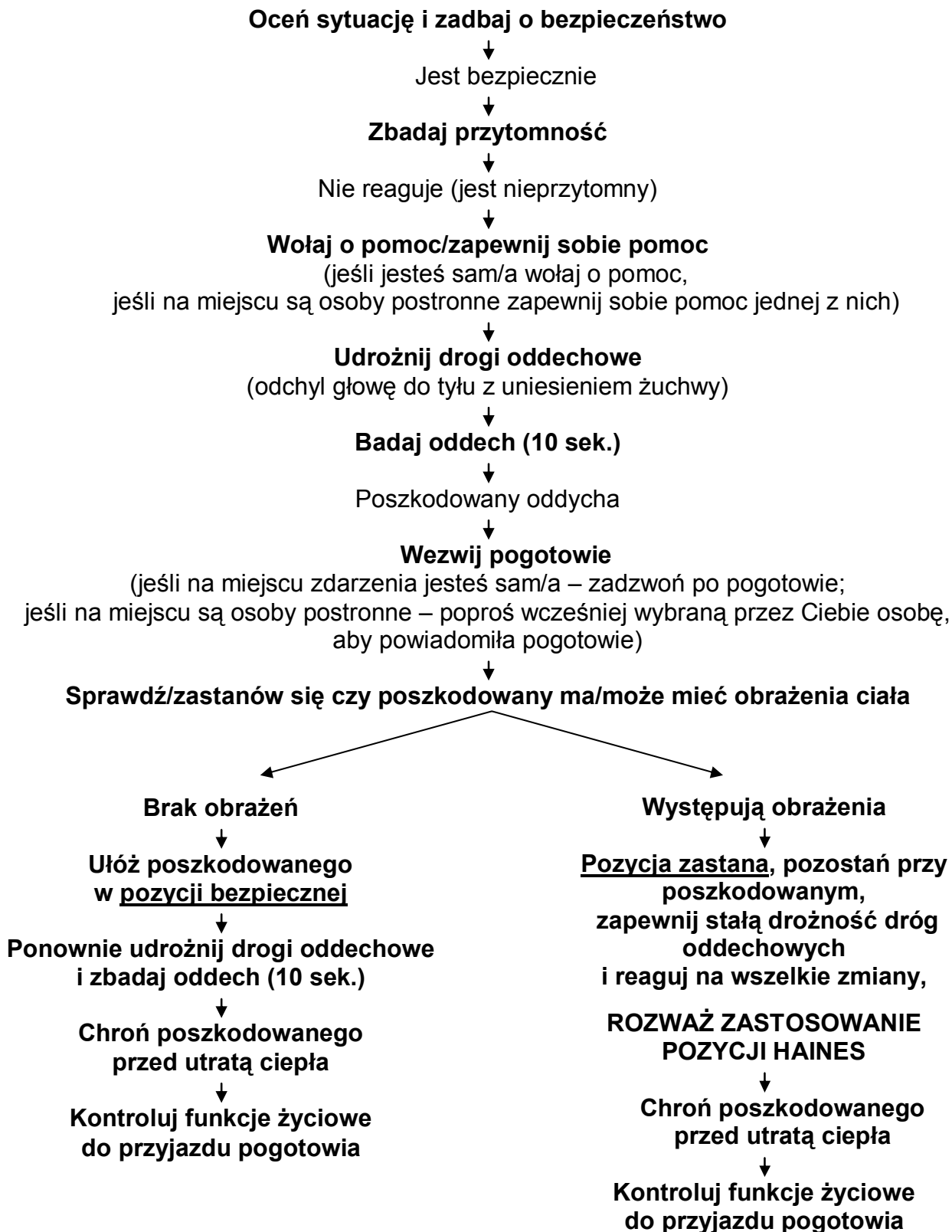


POSTĘPOWANIE PRZY UTRACIE PRZYTOMNOŚCI (ĆWICZENIE)

Wariant A: Na miejscu zdarzenia nie ma osób postronnych

Wariant B: Na miejscu zdarzenia znajdują się osoby postronne



Pamiętaj:

- Jeżeli poszkodowany leży w pozycji uniemożliwiającej skuteczne udrożnienie dróg oddechowych i zbadanie oddechu – odpowiednią techniką ostrożnie przetocz (obróć) poszkodowanego na plecy
- U osoby nieprzytomnej badaj (kontroluj) oddech, co około 1 minutę
- Jeśli pogotowie nie przyjechało w ciągu 20-30 minut, po upływie tego czasu - poszkodowanego leżącego w pozycji bezpiecznej - obróć na drugą stronę i ułóż w pozycji bezpiecznej
- Nieprzytomną kobietę w zaawansowanej ciąży, ułóż w pozycji bezpiecznej na jej lewym boku
- W przypadku zatrzymania krążenia (brak oddechu, oddech agonalny) przystąp do resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO).

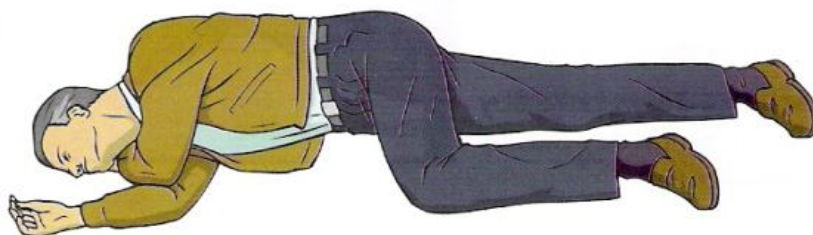
PRZY OMDLENIU

Pamiętaj:

- Stosuj pozycję 2- lub 4-kończynową wyłącznie, gdy rozpoznasz typowe objawy omdlenia. Pozycja ta ma zastosowanie szczególnie w przypadku osób młodych. Pamiętaj, że nie każde zasłabnięcie jest omdleniem. Zasłabnięcia mają przecież różne przyczyny, np. problemy ze sercem, nadciśnienie, udar mózgu itd. - w takich sytuacjach pozycja 2- lub 4-kończynową jest wybitnie niewskazana
- Jeśli poszkodowany, który omdlał w ciągu około 2 minut nie odzyskał świadomości – postępuj jak w przypadku typowej (głębszej) utraty przytomności
- Jeśli poszkodowany odzyskał świadomość, lecz nadal czuje się słabo (samopoczucie nie poprawia się), niech pozostaje w pozycji leżącej
- Wezwij pogotowie ratunkowe, gdy:
 - poszkodowany w trakcie omdlenia uderzył głową o jakiś przedmiot
 - poszkodowany nie odzyskał świadomości do około 2 minut
 - długo utrzymuje się stan splątania
 - masz jakiegokolwiek wątpliwości odnośnie stanu poszkodowanego, mimo że odzyskał świadomość (np. nadal utrzymująca się bladość skóry, niepokojące zachowanie itp.).

POZYCJA BEZPIECZNA - zabezpiecza drożność górnych dróg oddechowych i zapobiega aspiracji treści żołądkowej, krwi lub śliny do płuc u poszkodowanych nieprzytomnych z zachowanym oddechem. Układa się w niej poszkodowanych osoby:

- nieprzytomne z zachowanym oddechem,
- nieprzytomne, u których wskutek RKO powrócił samoistny oddech,
- nieprzytomne, u których wskutek podjętych działań z użyciem AED powrócił samoistny oddech.



Istnieje wiele różnych wariantów pozycji bezpiecznej, przy czym każda z nich ma swoje zalety. Żadna z tych pozycji nie jest idealna dla wszystkich poszkodowanych. Aby pozycja bezpieczna spełniała swoją funkcję należy pamiętać jednak o pewnych uniwersalnych wskazaniach:

- głowa poszkodowanego musi być tak ułożona, aby zapewnić swobodny wypływ śliny, krwi lub treści żołądkowej,
- pozycja musi być stabilna,
- należy unikać jakiegokolwiek ucisku na klatkę piersiową nieprzytomnego, aby nie spowodować problemów z oddychaniem,
- pozycja ta musi umożliwiać łatwy dostęp do dróg oddechowych poszkodowanego celem regularnej kontroli oddechu,
- w każdej chwili, jeśli wymaga tego sytuacja – np. konieczność podjęcia RKO, powinno być możliwe obrócenie nieprzytomnego do pozycji leżącej na plecach.

Europejska Rada Resuscytacji (ERC) zaleca następującą sekwencję ułożenia osoby nieprzytomnej z zachowanym oddechem w pozycji bezpiecznej:

- zdjąć okulary poszkodowanego,
- uklęknąć przy poszkodowanym i upewnić się, że obie nogi są wyprostowane,
- rękę bliższą ułożyć pod kątem prostym w stosunku do ciała, a następnie zgiąć w łokciu pod kątem prostym tak, aby dłoń ręki była skierowana do góry,



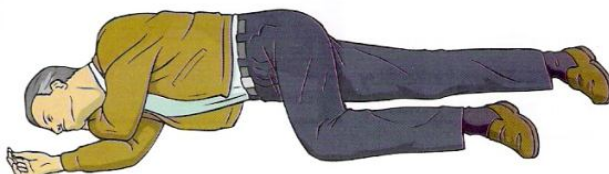
- dalszą rękę przełożyć w poprzek klatki piersiowej i przytrzymać stroną grzbietową przy bliższym policzku,



- drugą swoją ręką złapać za dalszą nogę tuż powyżej kolana i podciągnąć ją ku górze, nie odrywając stopy od podłoża,



- przytrzymując dłoń dociśniętą do policzka, pociągnąć za dalszą kończynę dolną tak, by ratowany obrócił się na bok w kierunku ratownika,
- ułożyć nogę, za którą przetaczano poszkodowanego w ten sposób, aby kolano znajdowało pod kątem prostym w stosunku do biodra,
- odgiąć głowę ratowanego ku tyłowi, by upewnić się, że drogi oddechowe są drożne,
- gdy jest to konieczne, ułożyć rękę ratowanego pod policzkiem tak, aby utrzymać głowę w odgięciu,



- regularnie sprawdzać oddech – co 1 minutę.

Jeżeli poszkodowany ułożony jest w tej pozycji dłużej niż 30 minut, po upływie tego czasu należy odwrócić go na drugi bok, aby zwolnić ucisk na leżące niżej ramię. Nieprzytomny ułożony w pozycji bezpiecznej powinien być zabezpieczony przed utratą ciepła poprzez okrycie kocem ratunkowym (folią termoizolacyjną NRC), zwykłym kocem lub elementem odzieży (np. płaszczem, kurtką, bluzą itp.).

Nieprzytomną, oddychającą kobietę w zaawansowanej ciąży należy ułożyć w pozycji bezpiecznej na jej lewym boku.

POZYCJA BEZPIECZNA HAINES

H - High
A - Arm
I N- In
E - Endangered
S - Spine

