

WSTĘP

Ta ulotka zawiera informacje dotyczące przygotowań oraz środków bezpieczeństwa, jakie powinny mieć miejsce przed rozpoczęciem podróży. Należy pamiętać, iż służy ona jedynie do udzielania wskazówek i zaleca się, aby przed podjęciem podróży zasięgnąć **porady lekarza**.

PRZYGOTOWANIA DO PODRÓŻY

UBEZPIECZENIE TURYSTYCZNE: Wybierając się w podróż warto pomyśleć o **dobrym ubezpieczeniu** turystycznym, a jeśli jedziemy do któregoś z krajów Unii Europejskiej - zabieramy ze sobą także Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego, którą od stycznia 2006 wyrabia się w oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia (karta zastąpiła wydawany wcześniej formularz E111). Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego stanowi dowód, że dana osoba jest upoważniona do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu zabezpieczenia społecznego w swoim kraju. Wystawiając kartę, Narodowy Fundusz Zdrowia wyraża tym samym zgodę na pokrycie kosztów niezbędnego leczenia w trakcie pobytu za granicą (więcej informacji na stronie www.nfz.gov.pl).

SZCZEPIONKI I LEKI: Należy pamiętać, iż podróżując do niektórych krajów obowiązkowe jest wykonanie szczepień. Ponieważ przepisy o szczepieniach w poszczególnych krajach są różne i często ulegają zmianom, zaleca się zwrócić o poradę do lekarza prowadzącego szczepienia ochronne. Należy przy tym pamiętać, że szczepionka nie działa natychmiastowo, dlatego zaleca się wykonanie szczepień w okresie od 6 do 8 tygodni przed wyjazdem. Dodatkowo należy także pamiętać, aby przed wyjazdem udać się do dentysty.

PIERWSZA POMOC: Zaleca się podczas podejmowania podróży – zarówno krajowych jak i zagranicznych - zaopatrzenie się w apteczkę oraz odpowiedni zestaw leków. Jej skład powinien być uzależniony od rodzaju wyprawy, dostępności pomocy lekarskiej czy stanu zdrowia podróżujących. W krajach o ograniczonej dostępności do pomocy lekarskiej apteczka taka powinna być o jak najlepiej wyposażona.

LEKI: Ważne jest, aby podczas podróży zabrać ze sobą wystarczającą ilość leków, które na co dzień zażywamy, gdyż nie zawsze będziemy mogli je kupić podczas podróży. Leki te powinny być przewożone w **wywich oryginalnych opakowaniach, wraz z listem bądź receptą lekarza**, w celu ich dokumentacji podczas odprawy celnej.

JEDZENIE I PICIE: Podróżując należy upewnić się, czy woda, którą mamy zamiar spożyć nadaje się do picia. Jeśli nie mamy pewności, powinniśmy ją zagotować bądź odkażać, stosując rekomendowane tabletki odkażające wodę (Lifesytems Chlorine / Iodine tablets). Należy unikać bądź zagotowywać niepasteryzowane mleko, pamiętać aby pożywienie było gotowane i serwowane na gorąco. Należy uważać na sałatki i zimne przekąski. Produkty w opakowaniach fabrycznych są zazwyczaj bezpieczne.

HIGIENA OSOBISTA: Podstawowym zadaniem profilaktycznym jest ścisłe **prze-strzeżenie higieny** osobistej. Należy pamiętać o częstym myciu rąk - **po wizycie w toalecie, przed jedzeniem, po kontakcie** ze zwierzętami oraz zawsze, kiedy ich wygląd bądź zapach wskazuje, iż ręce nie są czyste.

UGRYZIENIA INSEKTÓW / ZWIERZĄT: W niektórych krajach wiele chorób zakaźnych jest przenoszonych przez zwierzęta, dlatego zachowanie szczególnej ostrożności jest niezmiernie ważne. Zaleca się, aby zawsze używać odpowiednich repelentów, do których należy: Lifesytems Expedition Insect Repellents. Także urządzenia odstraszające owady są bardzo efektywne. Ponadto należy unikać bezpośredniego kontaktu z dzikimi zwierzętami, gdyż mogą mieć wściekliznę, szczególnie, jeśli sprawiają wrażenie osłabionych.

skóry tuncle. Skóma wysypka pojawia się zwykle po upływie kilku tygodni. Choroba ta **nie jest bardzo** groźna, aczkolwiek wędrowka pasożyta powoduje bardzo uporczywy świąd skóry, a wskutek licznych zadrapań bardzo łatwo dochodzi do wtórnych infekcji. Człowiek zaraża się poprzez kontakt z ziemią zanieczyszczoną odchodami **kotów i psów**, i może ją nabyć chodząc bosą bądź leżąc na piaskzystej plaży. Infekcja ta jest szczególnie popularna na Karaimach. Aby temu zapobiec, należy nie chodzić bosą, a kładąc się na plaży zawsze rozłożyć ręcznik, szczególnie jeśli mogą być na niej obecne zwierzęta. Jeśli dojdzie do zakażenia, należy skonsultować się z lekarzem.

WŚCIEKLIŻNA: Należy unikać kontaktu ze zwierzętami, zarówno domowymi jak i dzikimi, gdyż mogą one być nosicielami wścieklizny. Jest to choroba o światowym zasięgu, wywołana wirusem znajdującym się w ślinie zwierząt, która nieleczona zawsze prowadzi do śmierci. Do zakażenia dochodzi poprzez ugryzienie bądź kontakt śliny zakażonego zwierzęcia z zadrapanym bądź zranionym miejscem. **W niektórych krajach** choroba ta jest dosyć rozpowszechniona, dlatego warto zaszczyć się

przed podróżami w te rejon. Ponieważ jest to groźna choroba, nawet jeśli zaszczyliśmy się profilaktycznie i doszło do pogryzienia, powinniśmy zgłosić się do lekarza. Objawy: gorączka, podwyższona temperatura, mdłości,

ból gardła, ból wokół ugryzienia, zdenerowanie oraz wysoka wrażliwość na światło i dźwięk. Klasyycznym symptomem jest wodowstręt, który jest wynikiem bólu gardła i niemożności spożywania napojów. Dodatkowo występuje ślinotok, który jest związany z nadprodukcją śliny. Kiedy pojawiają się pierwsze objawy wścieklizny, jest już za późno na leczenie. Co robić w przypadku pogryzienia lub innego bliskiego kontaktu ze zwierzęciem podejrzanym o wściekliznę? Dokładnie umyć wodą i mydłem zranione miejsce, pozwolić na swobodne krwawienie, zdezynfekować i jak najszybciej zwrócić się do lekarza.

MALARIA: Malaria to choroba tropikalna przenoszona przez komary. Objawy przypominają symptomy towarzyszące grypie, lecz są znacznie poważniejsze. Zarażona osoba cierpi na wysoką temperaturę, obfite pocenie, dreszcze, uczucie zimna, ogólne osłabienie, dolegliwości bólowe, zawroty głowy. Jest kilka postaci malarii, niektóre z nich mogą być śmiertelne, dlatego bardzo ważne jest **zabezpieczenie przed ugryzieniami**. Regularne użycie repelentów skutecznie ogranicza prawdopodobieństwo zachorowania, odstraszając moskity, których szeroki wybór prowadzi Lifesytems. Zalecane jest również stosowanie moskitier, które warto by były nasączone insektycydem (np. permetryną). Tabletki malaryczne wydawane są z przepisu lekarza.

CHOROBY PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

Choroby przenoszone drogą płciową stanowią poważne zagrożenie na świecie. Częściową formę ochrony stanowią prezerwatywy. Jeśli sądzisz, że możesz mieć chorobę przenoszoną drogą płciową, zasięgnij pomocy lekarskiej, ponieważ tylko lekarz może rozpoznać i leczyć chorobę. Do zakażenia wirusem HIV, Wirusowym Zapaleniem Wątroby typu B i C

moż dojdć także poprzez używanie tych samych narzędzi, takich jak szczoteczki albo żyłki. Ryzyko zarażenia niesie ze sobą wykonywanie tatuażu oraz przekuliwanie uszu w miejscach, gdzie mogą nie być przestrzegane zasady higieny oraz konsultacja medyczna w krajach rozwijających się, ze względu na brak odpowiedniego sprzętu i środków sterylizujących. W przypadku jakiegokolwiek wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem, pamiętając iż tego rodzaju choroby mogą przez długi okres pozostawać bezobjawowe.

OCHRONA PRZED SŁOŃCEM: Należy pamiętać, aby umiejętnie chronić się przed szkodliwym działaniem słońca, którego nadmiar może doprowadzić do bólów głowy, poparzeń, mdłości czy wymiotów. Odpowiednie dawkowanie, zanim skóra przyzwyczai się do nowych warunków oraz zastosowanie ochronnych kremów powinny stanowić

skuteczną ochronę. Kremy ochronne należy stosować na 2 godziny przed wyjściem na słońce, a następnie zabieg ten powinien być powtarzany co 2 godziny oraz każdorazowo po kąpieli. Należy pamiętać, iż do poparzeń może dojść nawet w pochmurny dzień. Zalecane jest noszenie jasno - kolorowego, **związanego** odzienia oraz okularów przeciwsłonecznych. Dodatkowo należy pamiętać o odpowiednim odopoceniu i diecie obfitej w płyny. Dzieci wymagają specjalnej troski i odpowiedniego zabezpieczenia przed słońcem, natomiast niemowlęta do 6-go miesiąca nie powinny być wystawiane na słońce.

BEZPIECZNA PODRÓŻ: Aby podróż była bezpieczna należy zachować wszelkie środki bezpieczeństwa, bez względu na rodzaj transportu. Warto zwrócić uwagę na rodzaj posiadanego ubezpieczenia, zachować środki ostrożności wynajmując auto, zapoznać się z przepisami drogowymi obowiązującymi w danym kraju.

CHOROBY I ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE NA KTÓRE SĄ SZCZEPIONKI

Jest szereg chorób, którym można zapobiec poprzez szczepienia. Ponieważ przepisy o **szczepieniach** (przwy) w poszczególnych krajach są różne i często ulegają zmianom, zaleca się zwrócić o poradę do lekarza prowadzącego szczepienia ochronne. Po szczepieniu pacjent otrzymuje certyfikat szczepienia czyli Międzynarodowe Świadczenie Szczepień tzw. "złota książeczkę" (International Certificates of Vaccination). Więcej informacji znajduje się na stronie: www.lifesytems.co.uk/traveladvice oraz na stronie: www.wsse.waw.pl.

CHOROBY I ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE NA KTÓRE BRAK SZCZEPIONEK

BILHARCZOJA (schistosomatoza) – jest to groźna choroba zakaźna wywołana przez maleńkie pasożyty (przwy) rozwijające się w ślimakach, dreszcze, kaszel oraz bóle mięśni; **kolejne objawy** to okresowe bóle w podbrzuszu z towarzyszącym częstomoczem i krwiomoczem końcowym. Schistosomatoza jest chorobą przewlekłą i jej wieloletni rozwój może mieć poważne konsekwencje. Jeśli podejrzewany jest kontakt z zainfekowaną wodą należy zgłosić się do lekarza, szczególnie iż u wielu osób brak jest początkowych objawów.

Należy pić jedynie wodę butelkowaną, a wodę do kąpieli gotować bądź poddawać działaniu chloru na 48 godzin. Jeśli doszło do kontaktu z podejrzaną wodą, należy pośpiesznie ją wytrzeć.

OBJAWY: Są kilkietapowe: po kilku dniach na skórze może wystąpić swędzenie, choć nie zawsze, a w przeciągu od 1 do 2 miesięcy pojawia się gorączka, dreszcze, kaszel oraz bóle mięśni; **kolejne objawy** to okresowe bóle w podbrzuszu z towarzyszącym częstomoczem i krwiomoczem końcowym. Schistosomatoza jest chorobą przewlekłą i jej wieloletni rozwój może mieć poważne konsekwencje. Jeśli podejrzewany jest kontakt z zainfekowaną wodą należy zgłosić się do lekarza, szczególnie iż u wielu osób brak jest początkowych objawów.

ZESPÓŁ LARWY SKÓRNEJ WĘDRUJĄCEJ (LMC) jest następstwem przypadkowej obecności postaci larwalnej nicieni, zwykle pasożytujących u zwierząt, przeważnie u psów i kotów, w **warstwie** rozrodzanej naskórka człowieka. Larwa wędruje pod skórą i pozostawia pozakrzępane, uniesione ponad powierzchnię

NAGŁY WYPADEK

Uwaga: Instrukcja pierwszej pomocy służy jedynie do udzielania wskazówek. W razie wątpliwości niezbędna jest konsultacja medyczna. Jeśli występuje podejrzenie uszkodzenia odcinka szyjnego bądź uraz kręgosłupa należy pozostawić poszkodowanego w niezmięnionej pozycji i zwrócić się do pogotowia.

1. OCENA SYTUACJI I ZABEZPIECZENIE MIEJSCA WYPADKU Ważne jest, aby osoba udzielająca pomocy, nie stwarzała sytuacji zagrożenia życia dla siebie, poszkodowanych bądź osób postronnych. Jeśli jest to możliwe, należy przed udzieleniem pomocy zapobiec możliwości rozprzestrzeniania się czynników szkodliwych i niebezpiecznych, będących często bezpośrednią przyczyną wypadku, przy czym należy stale pamiętać o własnym bezpieczeństwie. Należy zwrócić uwagę na pomoc medyczną.

2. OCENA OBRAZEŃ W pierwszej kolejności należy podjąć próbę nawiązania kontaktu z poszkodowanym.

Należy - poluzować uciskające poszkodowanego ubrania; - usunąć biżuterię oraz inne przedmioty zanim wystąpi opuchlizna; - przykryć pacjenta w celu utrzymania ciepła, izolując go od zimnego podłoża; - W sposób **nieprzerwany** uspokajać poszkodowanego

Nie wolno - podawać napojów, pożywienia bądź papierosów; - niepotrzebnie przesuwać poszkodowanego.

NAGŁY WYPADEK

Jakiegokolwiek kontakt z krwią może być niebezpieczny dla osoby udzielającej pomocy, dlatego zaleca się **noszenie rękawiczek**.

Udzielając pomoc potrzebującej osobie należy wykonać podstawowe czynności resuscytacyjne:

A (ang. airway)- udrożnienie dróg oddechowych
B (ang. breathing)- wentylacja płuc
C (ang. cardiac)- puls

3. DROŻNOŚĆ DRÓG ODDECHOWYCH

Sprawdzamy drożność dróg oddechowych - usuwamy wymiociny, pożywienie, oraz inne ciała obce z gardła; upewniamy się, iż język nie blokuje dróg oddechowych.

4. ODDYCHANIE Sprawdzamy oddech: nachylając się przez ok. 10 sekund nad poszkodowanym wyczuwamy jego oddech na swoim policzku, obserwując jednocześnie ruch klatki piersiowej, który powinien towarzyszyć oddychaniu. Jeśli poszkodowany oddycha i nie ma żadnych przeciwwskazań, układamy go w **POZYCJI BOCZNEJ USTALONEJ** i czekamy na pomoc medyczną. Jeśli poszkodowany nie oddycha, należy natychmiastowo przystąpić do **SZTUCZNEGO ODDYCHANIA**.

5. SZTUCZNE ODDYCHANIE Usuwamy uciskające ubrania. Odchylamy głowę do tyłu, jednocześnie przytrzymując zuchwę w taki sposób, aby język nie blokował dróg oddechowych. Dokładnie zatykamy nos poszkodowanego. Otwieramy usta pacjenta i przykładamy do nich szczelnie swoje usta, jeśli to możliwe używając maski resuscytacyjnej. Zaczynamy równomiernie wdychać powietrze, przez ok. 2 sekundy. Klatka piersiowa w tym czasie powinna wzniesić się i opaść. Czynność powtarzamy, tak aby udzielić dwóch oddechów. Następnie sprawdzamy ponownie, czy pacjent oddycha.

6. PULS: Za pomocą 2 palców sprawdzamy puls na szyi bądź nadgarstku (U niemowlęcia łatwiej jest wyczuć na tętnicy ramiennej, w połowie odległości między łokciem a barkiem; starszemu dziecku badamy tętno szyjne). Jeśli brak jest pulsu,

8

NAGŁY WYPADEK

natychmiastowo rozpoczynamy **ZEWNE-TRZNY MASAŻ SERCA**. Jeśli puls jest obecny, a poszkodowany nie oddycha, kontynuujemy sztuczne oddychanie do momentu jego przywrócenia bądź przybycia pomocy medycznej.

7. ZEWNE-TRZNY MASAŻ SERCA DLA DOROSŁYCH Jeśli poszkodowany nie oddycha i nie ma pulsu, umieszczamy jedynie nasadę dłoni na 1/3 wysokości mostka (2 palce od końca mostka). Kładziemy jedną rękę na drugą i spłatlamy razem palce w ten sposób, aby ręka znajdująca się na wierzchu odciagała palec ku górze. Powinniśmy to wykonywać znajdując się z boku poszkodowanego, na wysokości powyżej jego klatki piersiowej. Z wyprostowanymi rękoma wywieramy nacisk na mostek, powodując jego ugięcie się na głębokość 4-5 cm, a następnie zwalniamy nacisk bez odrywania dłoni od mostka. Na każde 15 uciśnień mostka przypadają 2 oddechy (patrz 5. Sztuczne oddychanie). Kontynuujemy do momentu przywrócenia krążenia bądź przybycia pomocy medycznej.

ZEWNE-TRZNY MASAŻ SERCA DLA DZIECI Zewnętrzny masaż serca wykonujemy 2 palcami (niemowlaki) bądź jedną ręką (dzieci). Uciśkami klatkę piersiową na około 1/3 głębokości. Na 5 uciśnień mostka przypada 1 oddech. Sprawdzamy puls co minutę. Jeśli poszkodowany odzyska puls i nie ma żadnych przeciwwskazań umieszczamy go w **POZYCJI BOCZNEJ USTALONEJ**.

POZYCJA BOCZNA USTALONA Jeśli jest to bezpieczne, umieszczamy poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej. Zapobiega ona blokowaniu gardła przez język i umożliwia wypływanie płynów z ust. Głowa, szyja i plecy leżą w jednej linii, podczas gdy zgięte kończyny podpierają ciało i utrzymują je w wygodnym i stabilnym położeniu. Przykrywamy pacjenta, aby utrzymać ciepło i izolujemy w miarę możliwości od podłoża.

Nie należy pozostawiać poszkodowanego bez opieki.

9

NAGŁY WYPADEK

UTONIĘCIA W tej sytuacji każda minuta jest ważna. Ważne jest, aby osoba udzielająca pomocy, nie stwarzała sytuacji zagrożenia życia dla siebie, poszkodowanych bądź osób postronnych. **Dokonyjemy oceny sytuacji bardzo uważnie i jeśli jest to bezpieczne, wyciągamy topiące się osoby z wody.** Następnie umieszczamy je w odpowiedniej pozycji w celu oceny obrażeń. Udrożniamy drogi oddechowe, sprawdzamy oddech i puls. Jeśli jest taka potrzeba, wykonujemy jak najszybciej sztuczne oddychanie. Jeśli brak jest pulsu, wykonujemy także Masaż Serca.

KRWAWIENIA UWAGA: Należy pamiętać o ryzyku zakażenia AIDS oraz innymi chorobami zakaźnymi przenoszonymi przez krew. Nie powinno się podejmować niepotrzebnego ryzyka. Należy nosić rękawiczki oraz używać maseczki, jeśli to tylko możliwe. W pierwszej kolejności powstrzymujemy krwawienie: przykładamy do rany opatrunek i przytrzymujemy go, aż krwawienie ustąpi. Jeśli opatrunek nasiąknie krwią **nie zdejmujemy go, lecz na wierzch nakładamy kolejny.** Jeśli krwawienie występuje na nodze bądź ręce, unosimy kończynę, co znacznie zmniejsza napływ krwi. Można także założyć powyżej rany opaskę uciskową, ale nigdy poniżej łokcia bądź kolana. Każdy bandaż czy opaska uciskowa powinny być luźnowane

DOROŚLI: Sadzamy poszkodowanego i przechylamy do przodu, aby wywołać odkształcenia. Jeśli to nie wystarcza, wykonujemy klepnięcia całą dłonią w plecy, pomiędzy łopatkami. Jeśli to także nie odnosi sukcesu, w pozycji stojącej łapiemy ofiarę od tyłu w pasie, przyciskając jedną pięść do jej ciała (kciukiem do wewnątrz). Kładziemy drugą rękę na pięści i wykonujemy krótkie pchnięcia w górę i w dół poniżej żeber, powtarzając kilkakrotnie (Tzw. Manewr / Chwyty Heimlicha). Jeśli ta metoda zawodzi, należy powtarzać wszystkie opisane czynności i bezwzględnie wezwać pogotowie ratunkowe. Jeśli poszkodowany przestanie oddychać, należy natychmiastowo przeprowadzić resuscytację.

DZIECI: Kładziemy dziecko na kolanie tak, aby głową zwiślało w dół i uderzamy **5-krotnie po plecach**, pomiędzy łopatkami, używając mniej energii niż w przypadku osoby dorosłej. Jeśli dziecko przestało oddychać, należy bezwzględnie wezwać pogotowie i wykonać resuscytację.

NIEMOWLĘTA (DO 1-GO ROKU): Układamy niemowlę na swoim przedramieniu twarzą do dołu, podtrzymujemy dłoń jego klatkę piersiową. Nasadą drugiej dłoni wykonujemy kilka zdecydowanych, ale niezbyt silnych uderzeń między łopatkami. Jeśli to zawiedzie, wykonujemy naciski na klatkę i brzuch, **ale tylko pod wariankiem, iż byliśmy szkoleni w tym kierunku.** Jeśli niemowlę przestanie oddychać, należy natychmiastowo wykonać resuscytację i wezwać pogotowie.

12

URAZY I ZRANIENIA

SKALECZENIA I OBTARCIA: Należy przemyć ranę wodą i zdezynfekować, pamiętając o ryzyku zakażenia (np. tetecem). Następnie na ranę nakładamy odpowiedniej wielkości opatrunek. W niektórych przypadkach nie obejdzie się bez szwów. Rany głowy: jeśli rana nie sprawia wrażenia powierzchownej, **traktujemy ją jako uszkodzenie czaszkowo-mózgowe** ze wszystkimi zagrożeniami niebezpieczeństwami (także możliwością zakażenia). Należy wezwać pogotowie. Czaszka jest bardzo bogato ukrwiona, w związku z tym nawet małe urazy powodują bardzo obfite krwawienie. Należy nałożyć sterylny opatrunek i stosując ucisk, kontrolować krwawienie.

ODWODNIENIE: Do najczęściej spotykanych przyczyn odwodnienia należą: przedłużony stan podwyższonej temperatury, biegunka, wymioty, zbyt długie przebywanie na słońcu bądź przyjmowanie niedostatecznej ilości płynów, z różnych powodów. Do objawów odwodnienia należą: suche usta, wysuszone skóra, ciemne zabarwienie moczu oraz zmniejszenie jego ilości. W przypadku niewielkiego odwodnienia, wystarczy uzupełnić płyny. Jeśli jest to odwodnienie umiarkowane, oprócz uzupełnienia płynów należy zastosować doustną terapię nawadniającą. W przypadku jej braku, należy dodać 4 łyżki cukru i 1 łyżkę soli na 1 litr wody (roztwór nie powinien być zbyt słony). Każdy kto posiada objawy odwodnienia **umiarkowanego bądź ciężkiego, powinien wezwać lekarza.** Stany te są szczególnie groźne dla dzieci oraz osób starszych. Należy pamiętać, aby unikać alkoholu, który powoduje odwodnienie.

BIEGUNKA: Do popularnych dolegliwości należy biegunka podróżna. W wielu przypadkach trwa ona przez 48-72 godziny, a następnie samoczynnie przechodzi. Nie wolno biegać lekceważąc w przypadkach, kiedy trwa dłużej bądź towarzyszy jej któryś z dodatkowych objawów (tj. krwawienie, upływ śluzu, bóle głowy czy podwyższona temperatura). Warto wtedy zasięgnąć porady lekarza. We wszystkich wypadkach należy uzupełnić płyny poprzez przyjmowanie niealkoholowych napojów. **Nie ma potrzeby zaprzestania przyjmowania pokarmów.**

13

URAZY I ZRANIENIA

co 10 minut i jeśli nadal występuje krwawienie, ponownie zaciskanie. Należy sprawdzić, czy poszkodowany nie doznał **SZOKU**.

POWAŻNE OBRAŻENIA GŁOWY: UWAGA: Jeśli występuje podejrzenie uszkodzenia odcinka szyjnego bądź uraz kręgosłupa należy pozostawić poszkodowanego w niezmięnionej pozycji, okryć go ciepłym kocem i wezwać pogotowie. Jeśli nie ma uszkodzenia odcinka szyjnego bądź kręgosłupa, nieprzytomnego poszkodowanego, który oddycha, umieszczamy w pozycji bocznej ustalonej. Jeśli nie oddycha, należy postępować wg zaleceń zamieszczonych w akapicie **SZTUCZNE ODDYCHANIE**.

10

NAGŁY WYPADEK

PODSUMOWANIE Należy namawiać poszkodowanych by nie zmieniali pozycji w których się znajdują. Ranę należy pozostawić zamkniętą, jest zdezorientowany, wymiotuje albo po prostu nie czuje się normalnie, należy wezwać opiekę medyczną, gdyż ich życie może być w niebezpieczeństwie. Należy także pamiętać, iż ustępujące objawy mogą być chwilowe, i nie należy ich traktować jako powrót poszkodowanego do zdrowia.

URAZY I ZRANIENIA

UGRYZIENIA I UKĄSZENIA ZWIERZĄT: Nigdy nie wolno lekceważyć ugryzień i ukąszeń zwierząt. Ranę należy przemyć wodą, a następnie postępować tak jak w **SKALECZENIACH I OBTARCIACH** (poniżej). Należy skontaktować się z lekarzem, gdyż może być konieczne szczepienie bądź dalsze leczenie. Nigdy nie należy zakładać opaski uciskowej na ugrzyzienia bądź ukąszenia zwierząt jadowitych - **lecz unieruchomić zaizolowaną kończynę i wezwać pomoc medyczną.**

PĘCZERZE: Nie należy przekuwać pęcherzy, gdyż może to doprowadzić do zakażenia. Należy przemyć je chusteczką antyseptyczną i nałożyć plaster.

SINIANKI I OPUCHLIZNY: Siniaki pojawiają się na ciele na skutek stłuczenia tkanek miękkich (tkanka podskórna, mięśnie). Zazwyczaj nie są groźne i znikają po kilku dniach, nie wymagają leczenia. **Zaraz po uderzeniu można na stłuczone, bolące miejsce przyłożyć zimny okład lub woreczek z lodem, zapobiegający opuchliznie.** Natomiast gdy stłuczeniu towarzyszy bardzo silny ból lub obrzęk trzeba poradzić się lekarza i sprawdzić, czy nie doszło do złamania lub skręcenia. Poza okładem z lodu, uszkodzony staw unieruchomiamy bandażem elastycznym i możemy unieść powyżej poziomu serca, aby zmniejszyć ból i obrzęk.

OPARZENIA: Jeśli jest to możliwe należy usunąć wszelką biżuterię oraz rozciąć przylegającą odzież, zanim pojawi się opuchlizna bądź pęcherz. Schładzanie miejsc oparzonych

11

URAZY I ZRANIENIA

można prowadzić polewając je strumieniem bieżącej wody, najlepiej o temperaturze ok. 20 stopni C przez około 20 minut, do momentu ustąpienia bólu. Po zakończeniu schładzania osłaniamy oparzenie opatrunkiem nieprzylegającym do rany. Jeśli poparzenia są dotkliwie, należy wezwać pogotowie ratunkowe.

ZADŁAWIENIA: Występują w momencie utknięcia ciała obcego w przełyku, powodując niedrożność dróg oddechowych. Dorosli, dzieci oraz niemowlęta wymagają różnych form udzielania pierwszej pomocy.

ZRANIENIA OCZU: Nie należy usuwać ciał obcych tkwiących w oku, lecz wezwać pomoc medyczną. Jedynie powierzchowne zabrudzenia można spróbować delikatnie usunąć koniuszkiem czystej chusteczki.

OMDLIENIA: Choćby omdlenie nie jest zazwyczaj groźne, jest to niemile przeżycie, będące chwilową utratą przytomności. Spowodowane jest krótkotrwałym odcięciem dopływu krwi do mózgu i trwa zazwyczaj przez kilka chwil. Omdlenie może być wynikiem szoku emocjonalnego bądź długotrwałym przebywaniem w pozycji stojącej. Osobę, która zemdlala, należy położyć na plecach, unieść nogi, **położyć ubranie i zapewnić dostęp świeżego powietrza.** Po odzyskaniu przytomności, należy zaoferować szklankę wody. Jeśli poszkodowany pozostaje nieprzytomny, należy umieścić go w **pozycji bocznej ustalonej** i wezwać pomoc medyczną. Jeśli poszkodowany nie oddycha, należy wykonać resuscytację. **ZŁAMANIA:** W przypadku złamań oraz pęknięć należy zapewnić poszkodowanemu okrycie i w stopniu maksymalnym ograniczyć przenoszenie chorego. Objawy: ból, opuchlizna, deformacja, sińce, ograniczenie ruchów lub niemożność ich wykonywania. Postępowanie: należy unieruchomić złamaną kość i zabezpieczyć ją przed jakimkolwiek obciążeniem oraz wezwać pomoc medyczną. Jeśli poszkodowany nie może chodzić, jedynie doświadczony ratownik może przygotować go do zmiany miejsca. Nigdy nie należy obciążać złamanej nogi. Jeśli poszkodowany cierpi na zanik czucia lub krążenia poniżej miejsca urazu, wymaga natychmiastowej interwencji. **Istnieje ryzyko wystąpienia wstrząsu.**

HIPOTERMIA: Przyczyną hipotermii może być długotrwałe oddziaływanie niskiej temperatury otoczenia (powietrza, wody). Objawy: dreszcze, drętwienie, skurcze, zawroty głowy, dezorientacja i niepokój. Ważne jest, aby ratowanego przenieść w miejsce osłonięte od wiatru, do suchych, przewiewnych i ciepłych warunków i stopniowo zacząć ogrzewać. Postępując delikatnie, zdejm przemoczone ubranie, łagodnie ogrzewając plecy, szyję i głowę. Przykryć poszkodowanego śpiworem lub kocami, odizolować od zimna - również szyję i głowę.

14

URAZY I ZRANIENIA

KRWOTOK Z NOSA: Należy posadzić ratowanego z głową lekko pochyloną do przodu, i poprosić o oddychanie ustami do momentu, kiedy krwawienie ustanie. Jeśli krewotok jest masowy, należy wezwać lekarza. **WSTRZĄS:** Może wystąpić podczas odniesienia obrażeń. Objawy: zimna, lepka skóra, dreszcze, słaby/gwałtowny puls, płytkie oddychanie, osłabienie, mdłości. Postępowanie: Ułożyć poszkodowanego w pozycji przeciwWSTRZĄSOWEJ, tj. płasko na znak z nogami uniesionymi około 30cm wyżej, zapobiegając utracie ciepła (poszkodowany powinien leżeć na kocu i być też nim przykryty). Należy uspokoić poszkodowanego i starać się zachować spokój w jego otoczeniu. Nie należy podawać żadnego **pożywienia ani napojów.** Należy wezwać pogotowie.

ODŁAMKI: Niewielkie odłamki metalu, szkła bądź drewna w skórze są dosyć powszechne. Należy ciepłą wodą oczyścić miejsce ich występowania, a następnie przy pomocy czystej pinicy usunąć, naciskając delikatnie skórę otaczającą odłamek w celu jego wypchnięcia. Po usunięciu ranę należy zdezynfekować i zakleić plasterem. W przypadku, kiedy odłamek utkwił zbyt głęboko bądź jest za trudny do usunięcia, należy wezwać pomoc medyczną.

SKRĘCENIA I NADWYRĘŻENIA: Jeśli występują jakiegokolwiek wątpliwości, należy postępować jak w przypadku złamania. Aby zmniejszyć opuchliznę, należy unieść kończynę i unikać ponoszenia się. Na około 30 minut należy przyłożyć zimny kompres, a następnie umiętnie owinąć bandażem elastycznym uszkodzoną kończynę (na tyle mocno, aby została ona unieruchomiona i jednocześnie możliwa była cyrkulacja krwi). **Poszkodowany nie powinien obciążać uszkodzonej kończyny.**

UŻYCIE PRZEDMIOTÓW ZESTAWU PIERWSZEJ POMOCY

BANDAŻE: są wykorzystywane w celu zapewnienia ochrony w przypadku niegroźnych skręceń i nadwyrężeń. W celu nalożenia bandaży, należy przyłożyć go pod zmianom miejscem i owinąć wokół kończyny obwojem kolistym, tak by każda kolejna powłoka pokrywała poprzednią w 2/3 szerokości. Aby owinąć staw należy owinąć bandaż wokół kończyny

naśladując kształt numeru 8. Koniec bandaża powinien zostać zabezpieczony przylepcem, haczykową zapinką lub agrafką. Należy zwrócić uwagę, aby nie założyć bandaża zbyt ciasno, gdyż może to zakłócić krążenie krwi. **OPATRUNKI GAZOWE:** Są to opatrunki, mocowane za pomocą taśmy lub bandaża, które znajdują zastosowanie przy większości rodzajów ran. Główną ich wadą jest fakt, iż jeśli są zbyt wilgotne mogą przykleić się do rany. **OPATRUNKI NA RANY:** Są to obszerne, wysoko absorbujące opatrunki, które można zastosować w przypadku większych ran. Są pokryte gazą i mogą zostać założone ciasno w celu **zatrzymania krwawienia**. **PLASTRY:** Stanowią najbardziej wygodny sposób opatrywania niewielkich ran. Ich zaletą jest wodoszczelność oraz zapobieganie poceniu się rany. Niektóre plastry pozwalają skórze oddychać, co może znaleźć zastosowanie w gorącym klimacie. U niektórych osób plastry mogą wywołać podrażnienia. W takich okolicznościach plaster musi być usunięty, a w jego miejsce można użyć gazy, pamiętając, aby pozostawić podrażnione miejsce wolne od wszelkich lepkich materiałów. **PASKI DO ZAMYKANIA RAN:** Przeznaczone są do zamykania niewielkich ran. Przed nałożeniem należy upewnić się, że krwawienie jest zahamowane oraz dokładnie oczyścić i osuszyć ranę i jej okolice. Trzeba uważać, by naklejany pasek nie był za luźny ani zbyt mocno naciągnięty. Powinno się je pozostawić na co najmniej 10 dni. Nie powinny być stosowane w przypadku ugryzień do momentu konsultacji lekarskiej. **TASMA MIKROPOROWA:** Posiada takie samo zastosowanie jak taśma chirurgiczna: służy do mocowania opatrunków, szczególnie w okolicach funkcjonalnych i trudno dostępnych miejscach (dzięki łatwości dopasowania). Jest hypoalergiczna i nie powinna powodować podrażnień skóry. Podczas jej zastosowania, należy ją nałożyć w odpowiedni sposób, aby nie zakłócała cyrkulacji krwi. **TASMA Z TLENKIEM CYNKU:** Taśma z tlenkiem cynku nie jest elastyczna i służy do stabilizacji i unieruchomienia kontuzjowanych stawów takich jak kolana, nadgarstki czy palce. Można ją także stosować w kombinacji z opatrunkami oraz bandażami, pamiętając aby nie ograniczać krążenia krwi. **IGŁY I STRZYKAWKI:** Są przeznaczone do użytku dla personelu medycznego bądź pod jego ścisłą opieką.

PRZYGOTOWANIA DO PODRÓŻY

- Ubezpieczenie turystyczne s.1
- Szczepienia i leki s.1
- Pierwsza Pomoc s.1
- Leki s.2
- Jedzenie i picie s.2
- Higiena osobista s.2
- Ugryzienia insektów / zwierząt s.2
- Ochrona przed słońcem s.2
- Bezpieczna podróż s.3

CHOROBY ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE

- Bilharjoza s.3
- Zespół Larwy Skórznej Wędrującej s.4
- Malaria s.5
- Choroby przenoszone drogą płciową s.5

NAGŁY WYPADEK

- Ocena sytuacji s.6
- Oddychanie s.7
- Puls s.7
- Zewnętrzny Masaż serca s.7
- Pozycja boczna ustalona s.8
- Utonięcia s.9
- Krwawienia s.9
- Poważne obrażenia głowy s.9

URAZY I ZRANIENIA

- Ugryzienia i ukąszenia s.10
- Pęcherze s.10
- Siniaki i opuchlizny s.10
- Oparzenia s.10

Zadławienia s.10
Skaleczenia i obłarcia s.12
Odwodnienie s.12
Biegunka s.12
Zranienia oczu s.13
Omdlenia s.13
Złamania s.13
Hipotermia s.13
Krwotok z nosa s.14
Wstrząs s.14
Odlamki s.14
Skreccenia i nadywreżenia s.14
OPATRUNKI I BANDAŻE
Bandaże s.14
Opatrunki gazowe s.15
Opatrunki na rany s.15
Plastry s.15
Paski do zamykania ran s.15
Taśma mikrooporowa s.15
Taśma z tlenkiem cynku s.15
Igły i strzykawki s.15
LIFESYSTEMS – www.double shock.pl
Ul. Wybieg 13 61-315 Poznań
Tel. 61-6416-49