

REANIMACJA KRAŻENIOWO-ODDECHOWA

Pod pojęciem pierwszej pomocy rozumiemy szybkie, zorganizowane działanie prowadzone przez osoby (osobę) z otoczenia ofiary nieszczęśliwego wypadku. Sprawne działanie przy udzielaniu pierwszej pomocy ma bardzo często decydujące znaczenie dla dalszych rezultatów leczenia przez personel medyczny – często decyduje o życiu osoby poszkodowanej. Pierwszej pomocy zwykle udziela się na miejscu wypadku.

PIERWSZA POMOC

OGÓLNE ZASADY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

- świadoma ocena zdarzenia, podjęcie działania wynikłego z powstałych wniosków,
- jak najszybsze usunięcie czynnika działającego na poszkodowanego,
- ocena zaistniałego zagrożenia dla życia poszkodowanego,
- sprawdzenie tętna,
- sprawdzenie oddechu oraz drożności dróg oddechowych,
- ocena stanu przytomności,
- ustalenie rodzaju urazu,
- zabezpieczenie chorego przed możliwością odniesienia dodatkowego urazu lub innego zagrożenia (np. wyniesienie poszkodowanego z pola działania czynników silnie toksycznych),
- wezwanie fachowej pomocy (np. pogotowie ratunkowe, TOPR, WOPR, GOPR).

DZIAŁANIA REANIMACYJNE

ZAMYKAJĄ SIĘ W TRZECH PUNKTACH A, B, C:

- A - udrożnienie dróg oddechowych (airway),
- B - sztuczna wentylacja (breathing),
- C - masaż pośredni serca (circulation).

ZABURZENIE ODDYCHANIA

Częstą przyczyną braku oddechu jest zapadnięcie się nasady języka u nieprzytomnego leżącego na wznak. Zaburzenie oddechu staje się groźne dla życia wówczas, gdy czynność oddechowa nie wystarcza już do nasycenia krwi tlenem w ilości wystarczającej na pokrycie zapotrzebowania narządów. Jeśli nie dostarczy się natychmiast powietrza w dostatecznej ilości - chory umrze w ciągu kilku minut.

Wskazówki te dotyczą również utonień. W przypadku ukażeń (użądeń) jamy ustnej stosuje się zimne okłady (ssanie kawałka lodu) i stałą kontrolę oddechu.

OBJAWY BEZDECHU:

- utrata przytomności,
- sinobłede zabarwienie twarzy (nie występuje przy zatruciu tlenkiem węgla - czadu lub cyjanowodorem),
- nie wyczuwalny przepływ powietrza przez nos i usta,
- niewidoczne i nie wyczuwalne ruchy oddechowe.

CZYNNOŚCI RATUJĄCE ŻYCIE:

- sprawdzamy, czy w jamie ustnej nie ma większych ciał obcych, które mogłyby zatkać drogi oddechowe,
- odchylamy ostrożnie głowę ku tyłowi - często w tym momencie oddech wraca samoistnie,
- sztuczne oddychanie metodą usta-nos lub sztuczne oddychanie metodą usta-usta.

SZTUCZNE ODDYCHANIE

Postępowanie w zależności od wieku poszkodowanego (zgodnie z obecnie obowiązującymi wytycznymi ILCOR z 2005 roku)

Zaburzenie oddychania	Niemowlę do 1 roku życia	Dziecko 1 - do okresu pokwitania	Dorosły od okresu pokwitania
Sztuczna wentylacja	30/min	20/min	12/min
Wdech	co 2 sek.	co 2 sek.	co 2 sek.
Metoda	usta-nos - usta	usta - usta	usta - usta
Objętość (jednorazowy wdech)	6-7 ml/1kg masy ciała	6-7 ml/1kg masy ciała	6-7 ml/1kg masy ciała

Przed wykonaniem masażu serca sprawdzamy oznaki zatrzymanego krążenia (nie dłużej niż 10 s): brak normalnego oddechu, kaszlu lub ruchu są sygnałem do rozpoczęcia reanimacji.