

MĂSURI DE PRIM AJUTOR



- 1. Fracturi și leziuni ale coloanei vertebrale*
- 2. Hemoragii*
- 3. Resuscitarea cardio-respiratorie*
- 4. Răni, răniți, accidentați*

MĂSURI DE PRIM AJUTOR

Accidentele de circulație sunt, din păcate, evenimente frecvente în circulația pe drumurile publice. În multe situații oamenii au de suferit, iar ceilalți conducători auto au obligația morală și legală de a-i ajuta, acordându-le primul ajutor. Din acest motiv este necesar un minimum de cunoștințe, pe care să le puteți aplica în cazul unui accident.

Deoarece lucrarea de față nu se adresează unor specialiști, se vor enumera doar principiile importante care trebuie reținute de către viitorii conducători auto, astfel încât aceștia să poată ajuta persoanele accidentate atunci când situația o impune.

1. FRACTURI ȘI LEZIUNI ALE COLOANEI VERTEBRALE

⊕ Fracturile rezultate în urma unui accident rutier pot fi recunoscute prin segmentul fracturat, care are o mișcare anormală.

⊕ Semnele unei fracturi sunt, deci, poziția nefirească, mișcarea nenaturală, scurtarea membrului fracturat.

⊕ O fractură deschisă la membre se recunoaște prin faptul că pielea este străpunsă în zona fracturii.

⊕ Dacă este posibil, nu deplasați victima până la sosirea echipelor specializate.

⊕ Nu mișcați membrul fracturat și nu încercați să reduceți fractura, dacă aveți cunoștință că ambulanța sosește în scurt timp.



⊕ Pentru evitarea complicațiilor în cazul unei fracturi, este necesar să imobilizați zona fracturată.

⊕ Pentru a acorda primul ajutor în caz de fracturi, se fixează segmentul de fractură, pentru a preveni mișcarea fragmentelor osoase în timpul imobilizării membrului, în atele care să fie destul de lungi pentru a prinde articulația de deasupra și cea de dedesubtul focarului de fractură.



⊕ Atelele pentru imobilizarea unei fracturi trebuie să fie suficient de lungi pentru a acoperi în întregime atât zona de deasupra, cât și cea de sub fractură, să fie rigide și ușoare.



⊕ Imobilizarea unui braț fracturat se face cuprinzând osul fracturat, precum și cele două articulații – superioară și inferioară.

⊕ Fractura labei piciorului se imobilizează cu atele sau cu un bandaj gros, de la degete până la genunchi.

⊕ În cazul unei fracturi de claviculă (umărul se află într-o poziție atârândă, ușor înainte și în jos), brațul se așază într-o eșarfă.

⊕ Pentru imobilizarea fracturilor de la membrele superioare se va folosi o eșarfă simplă.

⊕ În cazul unei entorse a gleznei, se procedează astfel: se ridică piciorul afectat, se aplică un bandaj elastic strâns, apoi, dacă se poate, se aplică gheață prin bandaj.

⊕ O persoană rănită, care prezintă leziuni ale coloanei vertebrale, nu trebuie mișcată până la sosirea ambulanței.

⊕ În cazul persoanelor accidentate care prezintă fracturi de coloană, dacă este absolut necesar să fie transportate la spital, se recomandă să se folosească mijloacele de transport cu platformă (furgonete, camioane), chiar dacă au viteze de deplasare mai mici.

⊕ În cazul traumatismelor coloanei vertebrale, dacă accidentatul are căile respiratorii libere, se vor lua următoarele măsuri de prim ajutor: nu se mișcă accidentatul din poziția în care a fost găsit până la sosirea serviciilor mobile de urgență, cu excepția cazurilor în care există un pericol de foc sau de asfixie; în acest caz, se asigură doar funcțiile vitale, eliberarea căilor respiratorii superioare și bandajarea fracturilor deschise.

2. HEMORAGII

⊕ Gravitatea unei hemoragii se apreciază în funcție de cantitatea de sânge pierdut.

⊕ Hemoragia cea mai periculoasă este cea care determină o pierdere rapidă a sângelui.

⊕ În rănilor cu hemoragie se va avea în vedere, în faza inițială, oprirea hemoragiei.

⊕ O hemoragie produsă la unul dintre membrele unei persoane rănite se va opri prin acțiunea compresivă asupra vasului lezat sau prin aplicarea garoului.



⊕ Transportul persoanelor accidentate având hemoragii externe se va face fie imediat după oprirea hemoragiei, fie imediat după ce s-a acordat asistență medicală de o către persoană calificată.

⊕ În cazul unui accidentat cu hemoragie masivă, se acționează astfel: se așază persoana pe spate, cu picioarele ridicate, se imobilizează eventualele fracturi, nu i se administrează lichide și este protejată contra frigului.

⊕ Un garou aplicat unei persoane rănite într-un accident de circulație poate fi menținut maximum 2 ore, pentru a nu afecta țesuturile.



⊕ Biletul care se prinde lângă garoul aplicat unei persoane rănite trebuie să conțină ora și minutul aplicării garoului.

⊕ Hemoragiile la trunchi și cap se opresc prin aplicarea compreselor sterile și a pansamentelor compresive.

⊕ Hemoragia nazală se poate opri dacă accidentatul stă în picioare și își strânge ambele nări timp de aproximativ 5-10 minute.

3. RESUSCITAREA CARDIO-RESPIRATORIE

Ajutarea unui accidentat se poate face numai dacă aveți câteva noțiuni minimale legate de stopul cardio-respirator:

- Înainte de a începe resuscitarea, trebuie evaluat gradul de constanță al victimei. Totodată, se vor urmări mișcările cutiei toracice și prezența pulsului.
- Prezența pulsului se verifică la nivelul gâtului, în partea laterală a mărunții lui Adam, la nivelul arterei carotide.

- Dacă victima nu respiră, dar are puls, se va începe respirația artificială.
- Pentru început se vor elibera căile de acces al aerului, prin înlăturarea corpurilor străini din gura victimei.
- Respirația artificială se face gură la gură sau gură la nas.
- Dacă victima nu respiră și nici nu are puls, se vor face concomitent respirație artificială și masaj cardiac extern.
- Masajul cardiac extern se efectuează prin comprimarea sternului cu ajutorul ambelor palme, în ritm de aproximativ două compresii pe minut.
- La copii se utilizează o singură mână pentru efectuarea compresiei toracice. Ritmul este de cca. 15 compresii toracice, urmate de două respirații artificiale.

În practică pot apărea diferite situații cărora trebuie să le faceți față și, astfel, vă puteți face datoria față de cei aflați, nu de puține ori, în situații critice.

- ⊕ Stopul respirator, în cazul persoanelor accidentate, poate fi determinat de astuparea căilor respiratorii.
- ⊕ Obstrucționarea căilor respiratorii poate fi determinată de prezența corpurilor străini.
- ⊕ Înaintea transportării unei victime la spital, trebuie să aveți în vedere să fie asigurate funcția respiratorie și cea circulatorie.
- ⊕ În cazul unei insuficiențe respiratorii determinate de corpi străini, se face imediat permeabilizarea căilor respiratorii.
- ⊕ Căile respiratorii pot fi deblocate la locul accidentului, prin intervenții specifice.
- ⊕ În cazul unui accident în care victima și-a pierdut cunoștința, prima măsură va fi să controlați respirația și bătăile inimii.

⊕ În situația în care, după resuscitarea cardio-respiratorie, accidentatul își recapătă pulsul, se vor înceta compresiile exterioare ale pieptului.

4. RĂNI, RĂNIȚI, ACCIDENTAȚI

⊕ O persoană grav rănită, victimă a unui accident de circulație, va fi ridicată cu atenție, menținându-se în același plan capul, gâtul și toracele.

⊕ Transportarea victimelor la spital se poate realiza cu o ambulanță special dotată, însoțită de un medic, sau cu vehiculul care a provocat accidentul, dacă starea victimei permite acest lucru.

⊕ În cazul unui accident de circulație cu victime și cu deformarea accentuată a caroseriei sau a ușilor, ocupanții vehiculelor pot fi imobilizați. În astfel de situații se apelează la serviciile specializate ale unităților de pompieri, care intervin cu utilaje de descarcerare.

⊕ În cazul unui accident cu victime și cu deformarea accentuată a caroseriei, victimele conștiente sunt sfătuite să nu se miște, iar degajarea acestora trebuie să se realizeze cât mai repede și numai de către echipaje specializate.

⊕ La scoaterea persoanelor accidentate din autovehicul, trebuie avut în vedere ca leziunile să nu se agraveze.

⊕ În cazul accidentării foarte grave a unei persoane, ca urmare a unui accident de circulație, prima măsură care se impune este acordarea primului ajutor, până la sosirea ambulanței.

⊕ În funcție de starea accidentatului, măsurile de prim ajutor se vor lua în următoarea ordine: respirația artificială, masajul cardiac, oprirea hemoragiei, pansarea rănilor, imobilizarea fracturilor.

⊕ Un bandaj de tifon aplicat pe o rană deschisă protejează împotriva infectării răunii și oprește hemoragia.

⊕ Dezinfectia plăgilor ce necesită a fi pansate se face cu apă oxigenată sau cu iod.

⊕ Atunci când un conducător auto a accidentat un pieton, acesta este obligat să transporte victima la cea mai apropiată unitate sanitară, dacă nu este posibil transportul cu alte mijloace, apoi să se întoarcă imediat la locul accidentului.

⊕ În cazul în care există mai multe persoane accidentate, este important să se stabilească prioritățile, astfel că primul ajutor se acordă cu prioritate persoanei celei mai grav accidentate.

⊕ Accidentatul readus la viață prin resuscitare cardio-respiratorie se va transporta întotdeauna la o unitate medicală specializată.

⊕ Substanțele antiseptice se folosesc pentru dezinfectarea rănilor.

⊕ Pe plagă se aplică întotdeauna o compresă din tifon steril.

⊕ La un accidentat cu corpi străini în interiorul plăgilor, aceștia nu se extrag din plăgi, întrucât se pot produce complicații.

⊕ Bandajele se folosesc pentru acoperirea și pentru susținerea rănilor, precum și pentru oprirea hemoragiilor.

⊕ Persoanele accidentate, cu arsuri multiple pe corp și membre, trebuie să fie transportate urgent la o unitate medicală.

⊕ Dotarea autovehiculelor cu trusă medicală de prim ajutor este obligatorie pentru toate autovehiculele care circulă pe drumurile publice.

⊕ Trusa medicală pentru primul ajutor trebuie să conțină, în principal: foarfece cu vârfuri boante, dispozitiv intermediar pentru respirație „gură la gură“, comprese sterile, feșe, pansamente, mănuși de unică folosință din latex, folie de supraviețuire izotermă și broșură de prim ajutor autorizată de Ministerul Sănătății Publice.