

Curs de prim ajutor



Cuprins

Generalități.....	3
Ce trebuie să conțină trusa de prim ajutor.....	5
Stopul cardio-respirator, stopul respirator, stopul cardiac.....	6
Hemoragiile.....	8
Traumele (răni, plăgi).....	9
Entorse, fracturi, luxații.....	10
Corpi străini în gât, sufocare, leziunile ochilor.....	12
Arsuri.....	13
Mușcături, înțepături, intoxicații.....	14
Hipotermia.....	16

Principii generale de acțiune ale salvatorului:

- Organizează și evaluează locul accidentului
- **actionează cu mult calm**
- evaluează situația
- cheamă ajutoare

Pentru fiecare victimă se evaluează:

- starea de conștiință: prezența / absența
- respirația: prezentă / absentă
- circulația sângelui (pulsul): prezent / absent

1. Organizarea și acționarea la locul accidentului

Când sunt răniți, situația este de multe ori stresantă și neplăcută. Avantajul constă în păstrarea calmului, care inspiră încredere! Cu cât sunt mai multe persoane care ajută, rezultatul va fi unul mai bun, dacă ele cooperează. Este un mare avantaj dacă cineva preia comanda. Aceasta va împiedica apariția unei situații haotice și întârzierea ajutorului. Situația concretă va hotărî întotdeauna cum să acționezi în cazul unui accident și în ce ordine să dai ajutor. Trebuie ținut cont de numărul accidentaților, tipul de răni, numărul persoanelor care ajută, etc.

2. Observă situația de ansamblu !

- dacă ești printre primii care ajung la locul unui accident, trebuie să observi situația în ansamblu. Privește în jur pentru a verifica dacă locul e sigur.
- atenționează-i pe ceilalți pentru a preveni noi accidente.
- protejează-te (mănuși, o pungă pe mână, o batistă, etc)

3. Ce trebuie să facă salvatorul?

- să îndepărteze persoanele curioase;
- să folosească trusa de prim ajutor;
- să ceară ajutorul persoanelor din jur (dacă se afla la fața locului, este de preferat o persoană calificată);
- să debaraseze victima;
- să poziționeze victima în funcție de leziunile pe care le prezintă;
- să îndepărteze obiectele vestimentare (curele, cravate, bretele, corsete) ce ar putea împiedica sau îngreuna respirația și circulația normală a sângelui;
- să stabilească prioritățile de acordare a primului ajutor mor (stop cardio-respirator. hemoragie, fracturi);
- să trateze rănilor și arsurile dacă este cazul;
- să evite manevrele inutile ce pot agrava starea victimei;
- să apeleze **LA CEA MAI APROPIATĂ UNITATE SANITARA CU SPRIJINUL MEDICAL DE URGENȚĂ**, sau **NUMĂRUL DE URGENȚĂ 112**. Puteți de asemenea apela salvamontiștii în cazul unor accidente pe munte. **NUMĂRUL DE TELEFON 0-SALVAMONT (0725-826 668)** este valabil pentru întreg teritoriul țării, iar taxarea este la tarif normal.
- să asigure transportul victimei la spital, dacă este posibil;
- să urmărească pe timpul transportului funcțiile respiratorie și cardiacă ale victimei., precum și oprirea hemoragiilor;

4. Ce trebuie să comunice cel care sună la numerele de urgență?

- să comunice cadrelor medicale ora producerii accidentului;
- să comunice cadrelor medicale ce măsuri de prim ajutor s-au acordat;
- să comunice cadrelor medicale ora și minutul aplicării garoujui;
- să comunice cadrelor medicale medicamentele administrate;
- să comunice cadrelor medicale dacă au apărut schimbări importante în starea victimei comparativ cu momentul producerii accidentului;
- să comunice cadrelor medicale dacă s-a produs decesul și ora la care a avut loc;
- să anunțe organele de poliție;
- să se întoarcă la locul accidentului în cazul în care a însoțit victima la spital;
- să indice organelor de ancheta, cât mai exact, locul victimei și al vehiculului, dacă acestea au fost deplasate între timp;
- să nu șteargă urmele existente, care pot constitui dovezi judiciare;
- să prezinte organelor de anchetă martorii prezenți în momentul producerii accidentului

5. Cum putem asigura corect transportul victimei către cea mai apropiată unitate sanitară?

Evacuarea persoanelor accidentate trebuie să fie cât mai rapidă și corect executată. Această acțiune se va face prin ridicare (nu tragere sau împingere), astfel încât capul, gâtul și trunchiul victimei să fie menținute, pe cât posibil, în același plan. Numai în acest fel se va evita agravarea leziunilor existente sau/și apariția altora.

Regulile pentru efectuarea unui transport corect sunt:

- dezangajarea victimei să se facă astfel încât capul gâtul și trunchiul să se mențină în același plan;
- manevrele de resuscitare cardio-respiratorie vor fi continuate și pe timpul transportului;
- victima să fie transportată numai după ce a fost obținută redresarea funcțiilor vitale;
- poziția victimei pe timpul transportului va rămâne identică cu cea în care i s-a acordat primul ajutor la locul accidentului;
- capul victimei va fi așezat către direcția de deplasare;
- poziția târgii improvizate va fi obligatoriu orizontală și trebuie asigurat că aceasta este solidă;
- în cazul transportului cu un autovehicul, șoferul autovehiculului care transportă victima va evita frânările și efectuarea virajelor bruște.

Poziționarea victimei în funcție de starea generală și rănilor existente:

- poziție de repaus (răniri, luxații, entorse, fracturi închise);
- pe spate, cu capul mai jos decât nivelul trunchiului și al membrilor inferioare, care vor fi ridicate la 30-45 grade (hemoragii mari);
- pe spate (stop cardio-respirator);
- șezând (fracturi de antebraț, mandibulă, maxilar);
- semișezând cu spatele sprijinit (fracturi de coastă când victima este conștientă);
- lateral, pe partea bolnavă (victimă inconștientă cu fractură costală);
- orizontal, pe o parte (fractură craniană);
- pe spate cu corpul lateral (inconștient, cu fractură de coloană vertebrală);
- pe spate (fractură de coloană vertebrală).

6. Ce trebuie să conțină o trusă de prim-ajutor, în mod obligatoriu?

Materialele de mai jos, precum și cantitățile indicate sunt doar cu caracter informativ-orientativ. Acestea au fost alcătuite de cercetașii care au studiat măsurile de prim-ajutor și care au fost puși în situații virtuale în care trebuia acordat primul ajutor folosind trusa avută de patrulă în drumeție:

- Feșe / Comprese sterile - pentru aplicarea lor pe rănille sângerânde
- Vată medicinală sterilizată – aproximativ 20 g
- Leucoplast - (opțional) pentru stabilizarea feșelor și a compreselor sterile pe răni
- Plasturi cu Rivanol, sau Dermatol - pentru aplicarea lor pe rănille ușoare sângerânde
- Șervețele umede cu alcool medicinal sau rivanol, dacă puteți găsi!
- Feșe elastice - pentru entorse și luxații (maxim 4 buc./persoană - câte una pentru fiecare articulație importantă: glezne și genunchi)
- Talc
- Dermatol (pulbere) - pentru tăieturi și zgârieturi (aplicat direct pe rană grăbește vindecarea prin formarea cheagului de sânge)
- Dezinfectant (depozitat într-o sticlă de plastic de aprox. 250 ml) - ideal Rivanol (soluție)
- Alcool medicinal/sanitar (spirt)
- Apă oxigenată, soluție 3%
- SPRAY pentru calmarea arsurilor (spre exemplu Oximed - noua denumire pentru BIOXITERACOR);
- Garou (1 bucată – pentru hemoragii – se folosește numai în cazuri de urgență maximă! Ca înlocuitor poate fi folosită eșarfa de cercetaș)
- Mănuși (chirurgicale) de unică folosință
- Ser antiviperin (care este greu de procurat, din păcate și are durată mică de valabilitate) sau o trusă cu extractor de venin, în cazul în care mergeți în locuri frecventate de vipere. Există spre final măsuri de prim ajutor în cazul mușcăturilor sau al înțepăturilor diverselor animale. \
- Strugurel – este foarte important pentru cei care au buzele sensibile la tranzitul frig-cald-frig sau la vânt

Instrumentar

- foarfece - 1 buc;
- dispozitiv pentru respirație gură la gură - 1 buc;
- ace de siguranță - 6 buc;
- ac și ață chirurgicală - pentru suturarea plăgilor deschise și mari – nu folosiți dacă nu știți cum se face!
- pensetă – pentru extragerea acelor corpi străini care nu ar produce hemoragie!!! (exemplu: așchii) Mare grijă!
- briceagul!

Confecționarea trusei se poate face folosind una, sau mai multe cutii de plastic transparent, sau chiar și din cutii de carton (acestea având avantajul că sunt mai ușoare, dar mai puțin rezistente la lovituri și la apă!). Instrumentarul se va dezinfecta OBLIGATORIU înainte cu alcoolul medicinal!

❖ **Stopul cardio-respirator**

Respirația și circulația sângelui prin vase reprezintă cele două funcții vitale ale organismului. *Stopul cardio-respirator* reprezintă încetarea acestor funcții.

Repunerea în activitate sau susținerea respirației și a circulației accidentatului se realizează prin manevrele de resuscitare cardio-respiratorie:

- eliberarea căilor aeriene
- respirații gură la gură (ventilațiile – câte 2)
- compresiuni toracice (30 de compresiuni)
- raportul ventilații : compresiuni = 2 : 30
- întotdeauna se începe cu compresiunile toracice și apoi cu ventilațiile
- Se face resuscitare timp de 2 minute, după care se evaluează starea victimei

Cum ne dăm seama dacă o victimă este în stop cardio-respirator?

- Inconștiența – persoana nu reacționează la atingere sau adresare
- Absența respirației – salvatorul trebuie să asculte, să privească și să simtă
- Absența pulsului – la gât, lateral de mărul lui Adam, cu două degete, identificăm dacă are sau nu puls

Reanimarea victimei trebuie să se facă rapid, eficient și să fie continuă, inclusiv pe timpul transportului la spital, dacă nu se face într-o ambulanță, până la reluarea funcțiilor vitale.

Există posibilitatea ca victima să prezinte următoarele stări:

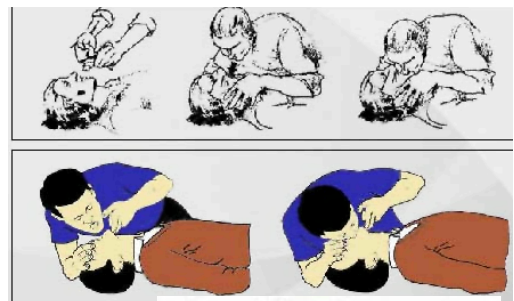
- diminuarea sau oprirea mișcărilor respiratorii;
- învinetirea tegumentelor, în special a feței
- puls rapid;
- pierderea cunoștinței

În acest caz, victima se află în **stop respirator**, adică activitatea pulmonară s-a oprit brusc. În acest caz facem doar respirație artificială (ventilații) gură la gură, sau gură la nas, dacă nu putem deschide gura victimei. Cum se procedează (vezi și poza):

- deplasarea victimei într-un loc care să permită acordarea primului ajutor;
- poziționarea victimei pe spate, cu umerii ridicați, folosind un material moale rulat sub omoplați;
- poziționarea salvatorului este în genunchi, lateral dreapta de capul victimei;
- hiperextensia capului;
- eliberarea căilor respiratorii de eventualii corpi străini cu ajutorul indexului mâinii drepte înfășurat într-o bucată de tifon

Stopul cardiac reprezintă întreruperea brusca a activității inimii. Dacă victima prezintă următoarele semne:

- puls slab sau absența artera carotidă;
- relaxarea completă a musculaturii;



- pierderea reflexelor;
- mărirea pupilelor,
- transpirații reci;
- greutate în respirație;
- pierderea cunoștinței

atunci ea se află în stop cardiac. Resuscitarea în stopul cardiac se face prin masaj cardiac extern (compresiuni ale toracelui):

- aveți grijă ca victima sa fie cu fața in sus și pe un plan dur (exemplu: daca e in pat, o dați jos si începeți compresiunile)
- se înlătură hainele de pe pieptul victimei
- se aplică podul palmei, una peste cealaltă pe mijlocul toracelui, cu degetele ridicate pentru a nu apasă pe coaste
- apleacă-ți corpul in fata, astfel încât umerii sa se afle deasupra locului de compresie
- apasă cu brațele drepte, fără a îndoi coatele, realizând o compresiune de **aproximativ 4-5 cm la adult**
- intre compresiuni lasă sternul sa se ridice de tot fara sa ridici mana de pe el.
- frecvența compresiunilor trebuie să fie de aproximativ 90-100/ minut.

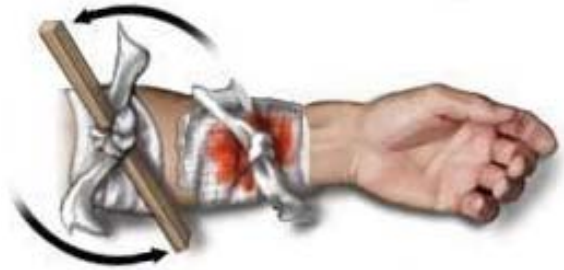


DE RETINUT! În cazul stopului cardio-respirator se fac alternativ masajul cardiac extern (compresiunile toracelui) și respirația artificială (ventilațiile) , conform acestui raport ventilații : compresiuni = 2 : 30 .

❖ Hemoragiile

Hemoragiile reprezintă pierderea de sânge în afara sistemului vascular. În funcție de tipul vasului din care curge sângele hemoragiile pot fi:

- arteriale - sângele este roșu deschis și curge ritmic în plaga;
- venoase - sângele este roșu închis și curge în valuri;
- capilare - sângele mustește în plaga.



După locul unde se scurge sângele, hemoragiile se împart în:

- interne - sângele se scurge într-o cavitate închisă;
- externe - sângele apare la suprafața corpului în mod direct;
- exteriorizate - sângele se scurge într-un organ care comunică cu exteriorul.

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

Hemoragiile se pot opri prin mai multe metode:

- prin comprimarea nasului (în cazul hemoragiilor nazale, folosind degetele sau un tampon)
- prin comprimare cu un tub elastic, din cauciuc (numit garou)
- prin compresiune cu fașă și o bucată de lemn (se face un dublu nod sub care se introduce un băț, se strânge fașa prin rotirea lemnului până se comprimă artera)

Care sunt stările pe care le prezintă victima care are o hemoragie internă?

- amețeli;
- transpirații reci;
- tensiune arterială scăzută;
- respirație accelerată;
- puls rapid;
- frisoane;
- agitație;
- convulsii;
- lipotimie;
- dilatarea pupilelor

Cum se acordă primul ajutor în cazul hemoragiilor?

- poziționarea victimei pe spate, cu capul mai jos decât nivelul trunchiului și cu picioarele ridicate cu 20-30 cm, pentru a ușura irigarea cu sânge a creierului;
- stabilirea tipului de hemoragie;
- efectuarea hemostazei:
 - prin compresiune manuală la distanță, mai sus de plagă
 - este corect efectuată atunci când face să dispară pulsul arterial de pe artera pe care o comprimă;

- prin pansament compresiv, care se realizează prin așezarea unor comprese groase direct pe plaga sângerândă, aplicându-se apoi, direct peste comprese, un bandaj de presiune, care nu trebuie strâns prea tare, pentru a nu opri circulația arterială;
- aplicarea unui garou, numai atunci când gravitatea hemoragiei pune în pericol viața victimei și când sângerarea nu poate fi oprită prin alte mijloace. Garoul trebuie să fie suficient de lung pentru a înconjura membrul respectiv de două ori. El se așează întotdeauna deasupra răni (între rană și corp), dar fără a atinge rana. Garoul se strânge, eventual cu ajutorul unui băț, până când sângerarea se oprește. Odată aplicat, garoul nu se mai lărgește și nu se mai mișcă. Se atașează un bilet în care se menționează ora și minutul în care a fost aplicat garoul, care nu se acoperă cu alte pansamente

În vederea transportării victimei la spital, aceasta va fi așezată cu capul mai jos decât nivelul corpului, lateral dreapta sau stânga pentru inconștienți, iar membrele inferioare vor fi ridicate la 30-45 grade. Pe timpul transportului, victima va fi învelită, pentru evitarea frisoanelor și, dacă este conștientă, va fi hidratată.



ATENȚIE! Nu mișcați sub nici o formă obiectele înfipite în locul sângerării. Nu scoateți obiectele străine! Sunați imediat la 112 și comunicați ora și minutul aplicării garoului, dacă s-a recurs la această măsură. Nu îndepărtați pansamentul ce a fost aplicat, pentru a evita reînceperea sângerării.

În cazul în care victima prezintă simptome ale unei hemoragii interne (ce ar putea fi cauzată de anumite boli, leziuni grave sau de anumite medicamente) NU îi dați să bea apă sau să mănânce, chiar dacă va cere. Misiunea voastră este de a ține victima liniștită și de a trata șocul, dacă este nevoie.

❖ *Traumele*

Rana sau plaga reprezintă o întrerupere a continuității tegumentului, ca rezultat al unui traumatism, devenind astfel o poartă de intrare a microbilor în organism.

În funcție de profunzimea lor, plăgile pot fi:

- excoriații (zgârieturi);
- superficiale (interesează straturile pielii);
- profunde (sunt interesați mușchii, vasele, nervii, diferite organe, oase).

⚠ Victima care prezintă fracturi nu trebuie mișcată până când nu i se aplică în mod corect o atelă. **Nu mișcați SUB NICI O FORMA persoana traumatizată**, mai ales dacă are leziuni la nivelul coloanei vertebrale, decât în cazul în care situația îi amenință viața (foc, explozie, gaze, prăbușiri). Țineți victima nemișcată, liniștită și caldă. **Nu se îndepărtează nici un fel de corp străin care s-a înfipit adânc în mușchi sau în alte tesuturi, deoarece se poate declanșa o hemoragie gravă;**

Tratamentul rănilor (plăgilor) :

- înainte de a acorda primul ajutor, aveți grijă să purtați mănuși
- curățați ușor rana întotdeauna din interior spre exterior, spălați cu apă și săpun, clătiți, folosiți soluții dezinfectante (alcool medicinal, apă oxigenată) și aplicați o compresă sterilă (**NICIODATĂ VATĂ!!!**). Nu aplicați unguente, spray-uri, prafuri etc.
- fixați compresa pe rană cu fașă de tifon, realizând un bandaj compresiv. **NU FOLOSITI GAROUL!**
- puteți poziționa victima cu picioarele mai sus, precum la hemoragii, dacă se constată pierderi de sânge.
- nu îi dați victimei apă sau mâncare, întrucât există pericolul de vărsătură!

❖ Entorse, fracturi, luxații

Entorsa reprezintă întinderea forțată a ligamentelor și capsulei articulare, cu mici rupturi ale acestora, fără deplasarea oaselor din articulație. Cele mai des întâlnite sunt entorsele gleznei, cotului, umărului, pumnului, degetelor. **Simptome:** durere la mișcare, umflarea zonei, decolarea și sensibilitatea crescută în zona afectată.

Cum tratăm entorsele?

- dacă sunt lezate glezna sau genunchiul, nu lăsați victima să meargă
- realizați un bandaj elastic, puneți comprese reci, cu gheață. Niciodată să nu împachetați zona afectată cu gheață sau să o introduceți în apă înghețată
- ridicați membrul mai sus decât nivelul său
- transportați victima la cea mai apropiată unitate sanitară



Luxația reprezintă ruptura capsulei articulare, a ligamentelor, cu dislocarea oaselor din articulații. Articulațiile cele mai afectate sunt: umărul, șoldul, cotul, degetele, degetul mare de la mână și genunchiul.

Simptome: deformarea articulației, dureri la mobilizarea articulației sau imposibilitatea de a o folosi, modificarea culorii pielii din jurul zonei traumatizate, sensibilitate la atingerea zonei.

Cum tratăm luxațiile?

- nu se va încerca așezarea osului la loc;
- zona lovită se imobilizează cu o atelă sau o eșarfă, în poziția în care a fost găsit membrul;
- transportarea victimei la spital.

Fractura reprezintă întreruperea continuității unui os. Fracturile pot fi: închise (pielea rămâne intactă) sau deschise (există o rană deschisă până la nivelul osului rupt).

Simptome: sensibilitatea la palpare, durere într-un punct fix, umflătură în jurul zonei fracturate, poziția neobișnuită a membrului, durere la mișcări, mișcări anormale ale membrului, modificări de culoare la nivelul zonei afectate

Cum tratăm fracturile?

- mențineți victima în poziție nemișcată, întrucât urmează să aplicați o atelă
- nu mobilizați victima înaintea aplicării unei atele!
- dacă victima trebuie mișcată, aplicați mai întâi atela pentru a preveni agravarea fracturii
- **dacă fractura e deschisă, întâi tratați rănila (vezi mai sus la traume) și apoi aplicați atela!**

Cum se aplică o atelă?

- atela se aplică obligatoriu exact în poziția care a fost găsită victima. Se poate folosi orice obiect care poate menține nemișcate oasele rupte (lemn, pături, eșarfe, scânduri, plastice).
- fixați atela ferm, dar nu strâns. Dacă victima se plânge de amorțea la nivelul membrului fixat cu atele, lărgiți fixarea acestora
- atela trebuie să acopere zona fracturii, dar și încheietura de deasupra și de dedesubtul acesteia
- dacă fractura e însoțită de leziunea pielii (fractura deschisă) NU încercați să așezați osul în poziție naturală sau să repositionați fragmentele osoase. Acoperiți rana cu o compresă sterilă, apoi fixați-o cu o față, eșarfă sau cu baticul triunghiular.



ATENȚIE! O atenție deosebită trebuie acordată fracturilor de coloană vertebrală și în special fracturilor de la nivelul gâtului. În acest caz, victima nu trebuie mișcată în absența personalului calificat, decât dacă se află în pericol de moarte (incendiu, explozie etc).

Orice mișcare a capului, în față, în spate, la stânga sau la dreapta poate avea drept consecință paralizia totală sau moartea!

În cazul *fracturilor cervicale*, pot exista următoarele simptome:

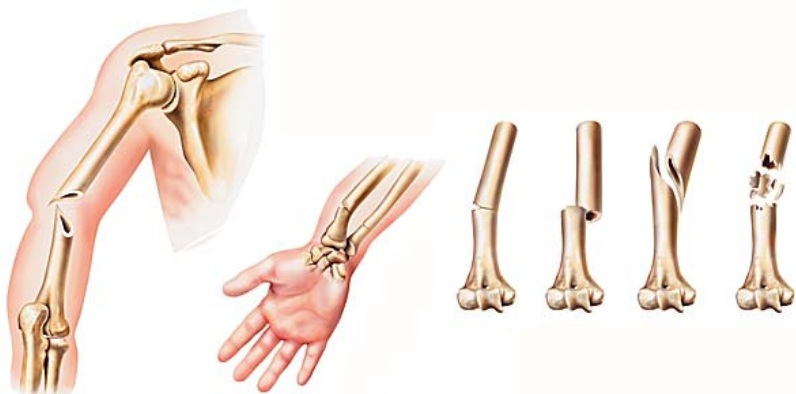
- leziune la nivelul capului;
- dureri de cap;
- gât țeapăn;
- imposibilitatea de mișcare;
- imposibilitatea de a mișca anumite părți ale corpului;
- senzații de furnicături în mâini sau picioare.

Dacă victima trebuie mișcată din pricina pericolului vital:

- imobilizați gâtul cu un prosop rulat, cu diametru de aproximativ 10 cm, strâns lejer în jurul gâtului, având grijă ca legătura să nu stânjenească respirația;
- victima va fi așezată pe o targă tare (scândură, ușă, sau improvizație din lemne, tip plută), suficient de lungă și de lată, în așa fel încât corpul să nu se îndoie sau să se miște lateral;
- dacă există posibilitatea, targa se leagă de corpul victimei la nivelul frunții și pe sub subsuori, iar pe laturile corpului se vor așeza prosoape rulate, pături, haine sau orice alt obiect potrivit, pentru a preîntâmpina orice fel de mișcare laterală a capului sau gâtului.

Dacă victima trebuie transportată la spital de altcineva decât de personal calificat:

- victima trebuie transportată întinsă la orizontală, cu fața în sus, pe o suprafață plană și dură (vehicul cu platformă);
- corpul victimei trebuie mutat ca un tot imobil, susținând capul, gâtul și trunchiul în poziția în care a fost găsită victima;
- în jurul gâtului și capului victimei se așează prosoape rulate, pături sau haine, pentru a preveni orice mișcare;
- dacă e posibil, corpul victimei se leagă de suport.



❖ Sufocare – corpi străini în gât

Semne ce arată că un corp străin s-a înțepenit pe căile respiratorii:

- persoana duce mâna la gât și umerii în sus
- nu poate respira, încearcă să tragă aer în piept
- nu poate vorbi, nu poate tuși
- e cuprinsă de panică

În acest caz se aplică **MANEVRA HEIMLICH** – compresiune a abdomenului

- salvatorul se plasează în spatele victimei, spunându-i că vrea să o ajute și încercând să o calmeze
- cu latul palmei aplică 3-5 lovituri în spate, între omoplați
- va cere victimei să tușească
- pune brațele în jurul mijlocului victimei, strânge pumnul la una din mâini și plasează partea cu degetul mare pe abdomenul pacientului, între coaste și ombilic. Apucă încheietura pumnului cu cealaltă mână și apasă înăuntru și în sus. Se execută 5 astfel de compresiuni
- se alternează loviturile în spate cu compresiile abdominale: 3-5 lovituri urmate de 5 compresi



❖ Leziunile ochilor

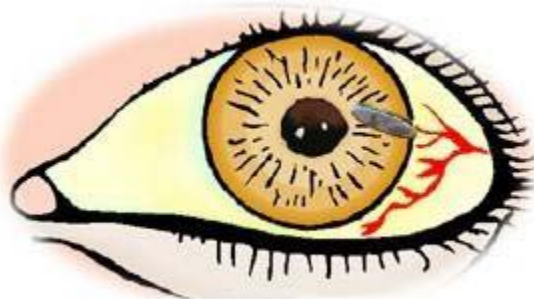
Acestea apar din cauza unor tăieturi, obiecte străine sau substanțe chimice



ATENȚIE! Întotdeauna acoperiți ambii ochi, chiar dacă este rănit numai unul singur. Orice mișcare a ochiului sănătos produce mișcare nedorită și la ochiul lezat.

Tratament:

- **pentru o tăietură la nivelul ochiului:** bandajați ușor ambii ochi, asigurându-vă că nu aplicați o presiune prea mare asupra ochilor și chemați imediat ajutor medical
- **pentru leziuni oculare produse de substanțe chimice:** spălați bine cu apă multă și puneți bandaj curat, apoi chemați imediat ajutor medical
- **pentru infiltrarea unor obiecte străine ce s-au înfipt în ochi:** nu mișcați obiectul, protejați ochiul pentru a evita orice leziune ulterioară și chemați imediat ajutor medical



❖ *Arsurile*

Afecțiunile cauzate de arsură întregului organism sunt determinate direct de mărimea suprafeței arse, profunzimea arsurii și modul de evoluție a leziunii locale. Nu întotdeauna putem preciza ce tip de arsură este. În rândurile de mai jos vom încerca o clasificare cât mai corectă a tipurilor de arsuri.



ATENȚIE! Nu curățați arsura și nu spargeți bășicile! Nu îndepărtați hainele lipite de arsură. Nu utilizați vată sau alte materiale care lasă fire pentru acoperirea zonelor arse! Atenție și la propria siguranță! Nu interveniți dacă arsura afectează fața, gura, capul, regiunea genitală sau mai mult de una din părțile importante (vitale) ale corpului, precum și dacă sunt afectați copiii sau vârstnicii. În acest caz se cheamă imediat ajutorul medical specializat și se așteaptă intervenția acestuia.

Clasificarea arsurilor

În funcție de întinderea arsurii:

- arsuri ușoare, sub 15% din suprafața corpului;
- arsuri între 15-30% din suprafața corpului pot genera șoc;
- arsuri critice între 30-40% din suprafața corpului;
- arsuri letale peste 40-50% din suprafața corpului.

Tratamente după profunzimea arsurii:

- **gradul I** – înroșirea și decolarea suprafeței pielii, inflamație medie și durere, congestia pielii, durere, edem (exemplu: arsura solară)

- Purtați mănuși (chirurgicale preferabil) de unică folosință
- Aplicați comprese reci, umede, spălați cu multă apă rece
- Aplicați un bandaj lax, NU unul compresiv!

- **gradul II** – arsuri profunde cu aspect roșiatic, cu vezicule, durere acută și inflamație, cu suprafața pielii cu aspect umed, flictene cu conținut limpede transparent, edem, durere;

- NU spargeți sub nici o formă veziculele cu lichid
- Clătiți bine cu apa zona afectată și bandajați-o ușor
- Dacă sunt afectate brațele sau picioarele victimei, ridicăți-le deasupra nivelului inimii (ca și cum victima ar avea hemoragie) și încercați să tratați șocul

- **gradul III** – țesuturile sunt distruse în profunzime, cu aspect albicios sau de cărbune, flictene cu conținut sanguinolent, edem, durere;

- Aplicați comprese reci, umede și NU încercați să curățați arsura
- La victimele care prezintă arsuri ale feței trebuie menținute căile aeriene deschise (încercați să asigurați respirația)
- DOAR DACĂ e necesar, tratați șocul!

- **gradul IV** - escară dermică totală, pielea pare albită sau carbonizată, fiind distrusă în întregime – în acest caz trebuie să așteptați ajutorul medical și, eventual, să procedați similar ca în cazul arsurilor de gradul III.



ATENȚIE! În cazul arsurilor chimice NU încercați să neutralizați substanța chimică cu o altă substanță chimică, chiar dacă cunoașteți metoda! Combinația poate elibera căldură ce determină alte leziuni!

Tratament pentru arsurile chimice:

- păstrați recipientul cu produsul chimic care a produs arsura, dacă este posibil
- îndepărtați hainele contaminate de pe victimă
- dacă substanța chimică este în stare uscată/solidă, înlăturați-o de pe piele, evitând contactul cu ea
- spălați cu apă rece zona arsă cel puțin 5 minute
- la nivelul ochiului spălați bine cu apă fața internă a pleoapei cel puțin 15 minute. Țineți capul în așa fel încât să nu ajungă apa în ochiul sănătos
- acoperiți ambii ochi cu o compresă sterilă sau cu un pansament

Tratament pentru arsurile provocate de curentul electric (electrocutare) :

- verificați și aplicați manevre de resuscitare cardiacă sau respiratorie, dacă victima prezintă simptomele unui stop cardiac, respirator sau cardio-respirator
- tratați șocul numai dacă e necesar



ATENȚIE! Nu atingeți victima care se află în contact cu sursa de curent electric. Dacă accidentul are loc în aer liber prin căderea unei surse de curent, înainte de a vă apropia de victimă, asigurați-vă că sursa de curent a fost închisă. Dacă accidentul a avut loc într-o încăpere, închideți sursa de curent, înainte de a vă apropia de victimă. Pe corpul victimei vor apărea cel puțin două zone arse: locul pe unde curentul a intrat în organism și locul pe unde a ieșit.

❖ Mușcături, înțepături, intoxicații

În cazul mușcăturilor de șerpi măsurile imediate de prim ajutor sunt:

- se leagă strâns garoul (sau eșarfa de cercetaș!) DEASUPRA locului în care a fost mușcată victima
- se spală rana cu amoniac sau apă sărată (dacă există prin zonă!) sau cu alcool sanitar
- se va menține victima trează permanent
- se va încerca stoarcerea răni



În cazul mușcăturilor de câini – există pericolul propagării turbării de la animal la om, prin mușcătură. Nu trebuie să ne apropiem de nici un animal cu un comportament bizar sau dubios și nu trebuie lăsat să ne lingă un astfel de animal. Nu trebuie avută nici un pic de încredere în animalele sălbatice ce se apropie natural și fără intenții rele de noi...dar nu trebuie nici să ne panicăm! Am putea fi considerați pradă! Nu atingeți animalele moarte și pe parcursul traseului cântați cântece, sau faceți zgomot în zonele frecventate de urși, șerpi sau alte animale sălbatice, întrucât la auzul zgomotelor puternice nu se apropie de zonele respective. Și totuși ce facem dacă suntem mușcați de câinii sălbatici sau e alte astfel de animale:

- se va dezinfecta și pasa rana
- se va ține animalul sub supraveghere, fără să intrăm în panică și fără să îl întărâtăm, pentru că ar mai putea mușca pe cineva, dacă nu a plecat
- se va asigura transportarea victimei către cea mai apropiată unitate sanitară, DE URGENTA!

În cazul înțepăturilor de albină, viespe, bondar, păianjen (considerat a fi veninos) etc. :

- se va scoate acul insectei (albinele, viespile, bondarii lasă acul în locul în care au înțepat!), folosind penseta sau ceva similar (atenție la punga de venin din ac! Când extrageți aveți grijă să nu apăsați prea tare pe ac!!!)
- se freacă locul înțepat cu sare, oțet, amoniac sau alcool medicinal
- se pun comprese reci

Diverse situații limită (de supraviețuire sau când ne-am rătăcit pe munte, fără să mai avem hrană) ne fac să apelăm la ajutorul naturii. Cel mai „întâlnit aliment” posibil comestibil în pădure e ciuperca. Dar cum putem distinge o ciupercă bună de una otrăvitoare? Nu există o regulă generală, dar încercăm mai jos, la modul general, o distincție între ciupercile bune și cele otrăvite:

- **ciupercile bune:** au miros proaspăt, plăcut, gust plăcut, carne tare, albă, sfărâmicioasă, nu își pierd culoarea prin tăiere, au fața netedă, fără luciu, lamele de sub pălărie sunt, în general, roz
- **ciupercile otrăvitoare:** au miros de iarbă, gust puțin sărat, carne moale, își schimbă culoarea prin apăsare, au fața scorțoasă, lucioasă, iar lamele de sub pălărie sunt, în general, albe. De regulă, ele trăiesc la umbră și în locuri întunecoase (păduri dese)

Semnele otrăvirii cu ciuperci apar abia după câteva ore, timp în care otrava s-a răspândit în organism și cu greu se mai poate înlătura. Ele sunt:

- dureri de burtă
- amețeli
- tremurături, respirație accelerată și bătăi rapide de inimă
- leșin, delir, sudori reci
- tulburări ale vederii

Dacă sesizați aceste simptome la cineva, chemați imediat ajutorul medical. Până la sosirea acestuia încercați să provocați victimei vărsături și apoi administrați:

- multă apă caldă (vreo 500 g) cu sare
- ricină (purgativ)
- clismă (dacă este posibil)
- cafea tare
- picături de eter cu zahăr sau picături de rachiu cu zahăr
- lapte
- gâdilați mărul lui Adam cu degetul sau cu o pană
- făină de muștar (o lingură la un pahar de apă caldă, la fiecare 3 minute)

Cu alte cuvinte, se vor încerca manevre pentru golirea stomacului. Trebuie știut faptul că alimentele nu stau mai mult de 3 ore în stomac. Măsurile de mai sus NU se vor face simultan. Se va recurge doar la una dintre ele, iar dacă nu se va obține efectul scontat, se apelează la alta. Se vor folosi materialele pe care le avem la îndemână.

❖ *Hipotermia (temperaturi scăzute ale organismului sau degerături)*

În cazul unei protecții insuficiente împotriva frigului, mâinile, picioarele, nasul, urechile sau obrajii sunt alimentate cu mai puțin sânge și devin foarte sensibile. Degerăturile se disting prin dureri, pierderea sensibilității în partea corpului atinsă și printr-o culoare roșiatică ce se schimbă într-una palidă și uneori apar bășici.

Înghețarea generală poate apărea dacă cineva este prins de o avalanșă sau după ce a căzut în apă foarte rece pe timp de iarnă. SIMPTOME:

- răceala (bruscă) a pielii
- pielea se face ca de găină și victima tremură
- oboseală accentuată
- dureri ale mușchilor și ale membrelor și, în cazuri foarte grave, pierderea cunoștinței

În aceste cazuri se schimbă imediat îmbrăcămintea umedă cu haine uscate și moi, călduroase. Mai multe straturi subțiri izolează mai bine decât unul singur și gros! Faceți mișcări rapide, acoperiți-vă reciproc și masați în direcția inimii părțile de corp care par a fi în pericol.

⚠ ATENȚIE! Fumatul, alcoolul sau chiar somnul pot fi fatale!

Ce fac în cazul unei înghețări generale?

Protejați-l pe cel înghețat de frig, de umiditate, de vânt, încălziți-l de la mijloc spre membre, administrați-i băuturi calde (fără alcool!), încălziți apoi progresiv părțile periferice ale corpului, îmbrăcați-l cu haine suplimentare.

⚠ ATENȚIE! O creștere prea rapidă de temperatură poate fi fatală victimei!

Ce fac în cazul unei degerături locale?

Mișcați membrul degerat, încălziți-l printr-o baie caldă (nu mai mult de 45°C), dacă e posibil, în jur de 30 de minute, nu spargeți bășicile. În cazurile grave (partea de corp degerată e insensibilă, palidă și dură) trebuie de la început tratată ca degerare generală, deci baia caldă se face întregului corp.

7. Concluzii

Pentru acordarea unui prim ajutor corect trebuie să fim siguri de ceea ce facem și să nu fim panicați. Dacă nu suntem siguri de ceea ce trebuie să facem, mai bine așteptăm ajutorul specializat și încercăm evaluarea situației cu calm pentru a răspunde întrebărilor medicilor. Pentru a evita situațiile neplăcute încercați să vă protejați și să mergeți preventiv, fără a face teribilisme! Oriunde ați pleca, luați trusa de prim-ajutor cu voi! Și citiți de fiecare dată măsurile!

GATA ORICÂND! Oriunde ne ducem/Oamenii ne întreabă/Cine suntem/Și de unde venim/Și noi le răspundem/Că suntem cercetași/Cei mai tari cercetași/Și dacă nu ne aud/Strigăm un pic mai tare!