



A2.2 – Zasoby edukacyjne dla nauczycieli

# Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo

Moduł: 2 TECHNIKI PIELEGNACYJNE DLA DOBREGO  
SAMOPOCZUCIA

Subbmoduł: 2.5 Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo



# Wstęp

Przygotowanie do rozpoznania stanów zagrożenia życia, podjęcia szybkiej i skutecznej interwencji ratującej życie oraz radzenia sobie ze stanami zagrożenia życia.

Drugim aspektem są stany wymagające udzielenia pierwszej pomocy, ale nie stanowiące zagrożenia dla życia.

# Wstęp

<b>Moduł</b>	4. TECHNIKI PIELĘGNACYJNE DLA DOBREGO SAMOPOCZUCIA
<b>Submoduł</b>	2.5 Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo, część I
<b>Lekcja</b>	#1
<b>Czas trwania (w minutach)</b>	120
<b>Data</b>	



# Wyniki lekcji

1. Rozpoznanie stanu zagrożenia życia w przypadku omdlenia i zakrztuszenia się oraz udzielenie pierwszej pomocy zgodnie z zasadami RKO.
2. Rozpoznanie stanu zagrożenia życia w przypadku upadku i udzielenie pierwszej pomocy zgodnie z zasadami RKO.



# Treść lekcji

1. Zapoznanie się z podstawową terminologią medyczną i zasadami RKO.
2. Pierwsza pomoc w przypadku omdlenia i zakrztuszenia się.
3. Postępowanie w przypadku upadku.



# Co to jest pierwsza pomoc?

Pierwsza pomoc to pierwsza i natychmiastowa pomoc udzielana każdej osobie cierpiącej na lekką lub poważną chorobę lub uraz, z zapewnieniem opieki mającej na celu zachowanie życia, zapobieganie pogorszeniu się stanu lub wspomaganie powrotu do zdrowia. Pierwsza pomoc jest zazwyczaj udzielana przez osobę z podstawowym wykształceniem medycznym.






# Co to są podstawowe zabiegi resuscytacyjne (z ang. BLS)?



Podstawowe zabiegi resuscytacyjne (BLS) ogólnie odnoszą się do rodzaju opieki, którą ratownicy medyczni, pracownicy służby zdrowia i specjaliści ds. bezpieczeństwa publicznego zapewniają każdemu, kto doświadcza zatrzymania krążenia, zaburzeń oddechowych lub niedrożności dróg oddechowych.



KOLEJNOŚĆ	OPIS
<b>BEZPIECZEŃSTWO</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UPEWNIJ SIĘ ŻE POSZKODOWANY I TY JESTEŚCIE BEZPIECZNI</li> </ul>
<b>SPRAWDŹ CZY ODPOWIADA</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• POTRZAŚNIJ POSZKODOWANYM I ZAPYTAJ: "CZY WSZYSTKO W PORZĄDKU?"</li> </ul>
<b>DROGI ODDECHOWE UDROŹNIJ</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• JEŚLI POSZKODOWANY NIE ODPOWIADA, UŁÓŻ GO NA PLECACH</li> <li>• UMIĘŚĆ DŁOŃ NA CZÓNE A PALCE NA PODBRÓDKU I DELIKATNIE ODCHYL GŁOWE POSZKODOWANEGO DO TYŁU UNOSZĄC PODBRÓDEK ABY UDROŹNIĆ DROGI ODECHOWE</li> </ul>
<b>ODDYCHANIE PATRZ, SŁUCHAJ I POCZUJ, CZY POSZKODOWANY ODDYCHA</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SŁUCHAJ, PATRZ I DOTYKAJ NIE DŁUZEJ NIŻ 10 SEKUND CZY POSZKODANY NIE ODDYCHA</li> <li>• JEŚLI POSZKODOWANY LEDWÓ ODDYCHA LUB NIE REGULARNIE GŁOŚNO ŁAPIE ODDECH TO NIE JEST TO ODDECH NORMALNY!</li> </ul>



**NIE ODDYCHA LUB ODDECH  
NIEPRAWIDŁOWY  
WEZWIJ POMOC**



- JEŚLI POSZKODOWANY NIE ODDYCHA LUB ODDECH JEST NIEPRAWIDŁOWY POPROŚ INNA OSOBĘ LUB SAM ZADZOWŃ PO POMOC
- JEŚLI TO MOŻLIWE ZOSTAŃ Z POSZKODOWANYM
- ROZMAWIAJ POPRZEZ GŁOŚNIK Z OPARATOREM NUMERU ALARMOWEGO, ABY MÓC ROZPOCZAĆ CPR

**AED  
WYŚLIJ KOGOŚ PO AED**




- JEŚLI JEST TO MOŻLIWE, WYŚLIJ KOGOŚ PO AED
- JEŚLI JESTEŚ SAM, NIE ZOSTAWIAJ POSZKODOWANEGO TYLKO OD RAZU ROZPOCZNIJ CPR

## KRĄŻENIE ZACZNIJ UCISKANIE KLATKI PIERSIOWEJ



- UKŁĘKNIJ OBOK POSZKODOWANEGO
- umieść jedną rękę na środku klatki piersiowej poszkodowanego (czyli dolna połowa mostka)
- Połóż drugą rękę na pierwszej ręce, szczep palce dłoni i upewnij się, że nie wywierają nacisku na żebra ofiary.
- Trzymaj ramiona prosto
- Ustaw się pionowo nad klatką piersiową poszkodowanego i przycisnąć mostek przynajmniej 5 cm (ale nie więcej niż 6 cm)
- Po każdym ucisku zwolnij cały nacisk na klatkę piersiową, nie tracąc kontaktu rąk z mostkiem
- Powtarzaj z prędkością 100-120 na minutę

KOLEJNOŚĆ	TECHNICAL DESCRIPTION
<p data-bbox="479 168 1128 254"><b>POŁĄCZ ODDECH RATONICZY Z UCISKANIEM KLATKI PIERSIOWEJ</b></p> 	<ul data-bbox="1276 168 2056 1333" style="list-style-type: none"><li>• Jeśli jesteś do tego przeszkolony, po 30 uciśnięciach, udroźnij drogi oddechowe ponownie</li><li>• Blisko przyniśnij miękką część nosa za pomocą palca wskazującego i kciuka ręki, która jest na czole poszkodowanego</li><li>• Pozwól, aby usta poszkodowanego się otworzyły, ale podtrzymuj podbródek</li><li>• Weź normalny wdech i umieść swoje usta wokół ust poszkodowanego, upewnij się, że powietrze nie uchodzi poza usta poszkodowanego</li><li>• Dmuchnij równomiernie w usta, obserwując, jak klatka piersiowa się unosi, trwając około 1 s jak przy normalnym oddychaniu; jest to skuteczny oddech ratowniczy.</li><li>• Utrzymując pochYLENIE głowy i uniesienie podbródka, odsuń usta od ofiary i obserwuj, czy klatka piersiowa opada, gdy wydostaje się powietrze</li><li>• Wykonaj kolejny normalny wdech i jeszcze raz dmuchnij w usta poszkodowanego, aby w sumie wykonać dwa skuteczne oddechy ratownicze.</li><li>• W sumie dwa oddechy nie powinny trwać dłużej niż 5 sekund.</li><li>• Następnie bezzwłocznie ustaw dłonie we właściwej pozycji na mostku i wykonaj kolejne 30 uciśnięć klatki piersiowej.</li><li>• Kontynuuj wykonywanie uciśnięć klatki piersiowej i oddechów ratowniczych w stosunku 30:2</li></ul>



## UCISKANIE - TYLKO CPR



- JEŚLI JESTEŚ NIEPRZESZKOLONY LUB NIE MOŻESZ WYKONAĆ ODDECHÓW RATOWNICZNYCH, WYKONUJ TYLKO UCIŚNIĘCIA KLATKI PIERSIOWEJ Z CZĘSTOŚCIĄ 100-120 NA MINUTĘ

## GDY DOSTĘPNE AED, WŁĄCZ URZĄDZENIE I PRZYLEP ELEKTRODY





- GDY TYLKO ZDOBĘDZIESZ AED WŁĄCZ JE I PRZYKLEJ ELEKTRODY NA KLATKĘ PIERSIOWĄ POSZKODOWANEGO
- JEŚLI JEST WIĘCEJ NIZ 1 OSOBA DO POMOCY, WYKONUJ CPR AŻ ELEKTRODY AED BĘDĄ PRZYKLEJONE DO KLATKI PIERSIOWEJ POSZKODOWANEGO

## PODĄRZAJ ZA INSTRUKCJAMI GŁOSOWYMI I ZNAKAMI NA URZĄDZENIU



- PODĄRZAJ ZA INSTRUKCJAMI GŁOSOWYMI I ZNAKAMI NA URZĄDZENIU AED
- JEŚLI ZALECANE JEST WYŁADOWANIE, UPEWNIJ SIĘ, ŻE TY ANI NIKT INNY NIE ZNADUJE SIĘ BLISKO POSZKODOWANEGO
- NACIŚNIJ PRZYCISK WYŁADOWANIA JAK INSTRUUJE URZĄDZENIE
- NASTĘPNIE NATYCHMIAST WZNÓW CPR JAK INSTRUUJE URZĄDZENIE AED

KOLEJNOŚĆ	OPIS
<p>JEŚLI WYŁADOWANIE NIE JEST ZALECANE KONTYNUUJ CPR</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• JEŚLI WYŁADOWANIE NIE JEST ZALECANE, NATYCHMIAST KONTYNUUJ CPR I POSTĘPUJ ZGODNIE Z INSTRUKCJAMI AED</li> </ul>
<p>JEŚLI URZĄDZENIE AED NIE JEST DOSTĘPNE KONTYNUUJ CPR</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• JEŚLI AED NIE JEST DOSTĘPNE LUB W CZASIE, GDY CZEKASZ KIEDY KTOŚ PRZYNIESIE URZĄDZENIE KONTYNUUJ CPR</li> <li>• NIE PRZERYWAJ RESUSCYTACJI DO CZASU:       <ul style="list-style-type: none"> <li>- MEDYK NIE POWIE, ABY PRZERWAĆ</li> <li>- POSZKODOWANY OCKNIE SIĘ, PORUSZA SIĘ, OTWORZY OCZY LUB ODDYCHA NORMALNIE</li> </ul> </li> </ul> <p>LUB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- JESTEŚ WYCZERPANY Z SIŁ</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RZADKO ZDARZA SIĘ, ABY SAMO CPR WYSTARCZYŁO DO PRZYWRÓCENIA AKCJI SERCA. JEŚLI NIE JESTEŚ PRZEKONANY, ŻE POSZKODOWANY ODZYSKAŁ PRZYTOMNOŚĆ KONTYNUUJ CPR</li> <li>• OZNAKI, ŻE POSZKODOWANY ODZYSKAŁ PRZYTOMNOŚĆ       <ul style="list-style-type: none"> <li>- OCKNAŁ SIĘ</li> <li>- PORUSZA SIĘ</li> <li>- OTWORZYŁ OCZY</li> <li>- ODDYCHA NORMALNIE</li> </ul> </li> </ul>



**JEŚLI NIE ODPOWIADA, ALE ODDYCHA NORMALNIE  
UŁÓŻ POSZKODOWANEGO W POZYCJI BEZPIECZNEJ**



- JEŚLI JESTEŚ PEWIEN, ŻE POSZKODOWANY ODDYCHA NORMALNIE, ALE NIE ODPOWIADA, UŁÓŻ GO W POZYCJI BEZPIECZNEJ
- BĄDŹ PRZYGOTOWANY, ABY ROZPOCZĄĆ CPR KIEDY STARCISZ KONTAKT Z POSZKODOWANYM, PRZESTANIE ODDYCHAĆ CAŁKOWICIE LUB BĘDZIE ODDYCHAŁ NIEPRAWIDŁOWO



# OMDLENIE

Omdlenie to sytuacja, w której przez krótki czas, zwykle krótszy niż minutę, nie ma odpowiedzi ze strony poszkodowanego. Omdlenie następuje szybko i zwykle ustępuje samoistnie i szybko.



# PRZYCZYNY

Przyczyn może być wiele, ale najczęstszymi przyczynami omdleń są:

- poszkodowany długo stoi w miejscu, zwłaszcza gdy jest gorąco lub w pomieszczeniu jest duszno
- poszkodowany nagle wstaje z pozycji leżącej.





# OBJAWY

- tuż przed omdleniem można odczuwać zawroty głowy i uczucie osłabienia
- upadek następuje w wyniku spadku napięcia mięśniowego
- brak reakcji na potrząsanie i krzyki: wszystko w porządku?
- po upadku osoba szybko odzyskuje przytomność.



# POSTĘPOWANIE

- upewnij się, że miejsce jest bezpieczne
- połóż poszkodowanego ostrożnie na ziemi
- sprawdź, czy jest nieprzytomny i oddycha
- można poluzować kołnierz i podnieść nogi ofiary, aby poprawić przepływ krwi do mózgu



# Pierwsza pomoc w przypadku zadławienia



Zadławienie to niedrożność dróg oddechowych przez ciało obce, która może być spowodowana m.in. szybkie, chciwe jedzenie lub połknięcie małego przedmiotu przez dziecko. Zadławienie jest stanem zagrażającym życiu, który można spotkać na co dzień.

- Wczesna interwencja może zapobiec utracie przytomności.
- jest jednym z tych zagrażających życiu stanów, z którymi można się spotkać codziennie.
- Jeśli ślina, kawałek jedzenia lub cokolwiek innego niż powietrze dostanie się do dróg oddechowych,
- może to spowodować Niedotlenienie
- ciała, a nawet zatrzymanie akcji serca!



**PAMIĘTAJ!**

Udzielając pierwszej pomocy możesz uratować komuś życie!

# Objawy

## Niedrożność dróg oddechowych z powodu zadławienia:

- częściowa (łagodna) – światło dróg oddechowych nie jest zamknięte przez ciało obce i możliwy jest przepływ powietrza do dróg oddechowych i z dróg oddechowych – osoba poszkodowana może oddychać. Charakterystyczny dla łagodnej niedrożności jest naturalny odruch obronny organizmu, czyli kaszel.
- całkowita (ciężka) - ciało obce zatyka światło dróg oddechowych. W tym przypadku zagrożenie życia ofiary jest znacznie większe – nie jest ona w stanie mówić, kaszleć ani oddychać. Początkowo słyszalny świszczący oddech z czasem zanika, a osoba traci przytomność.



Poszkodowany jest świadomy.  
Może mówić, kaszleć, oddychać

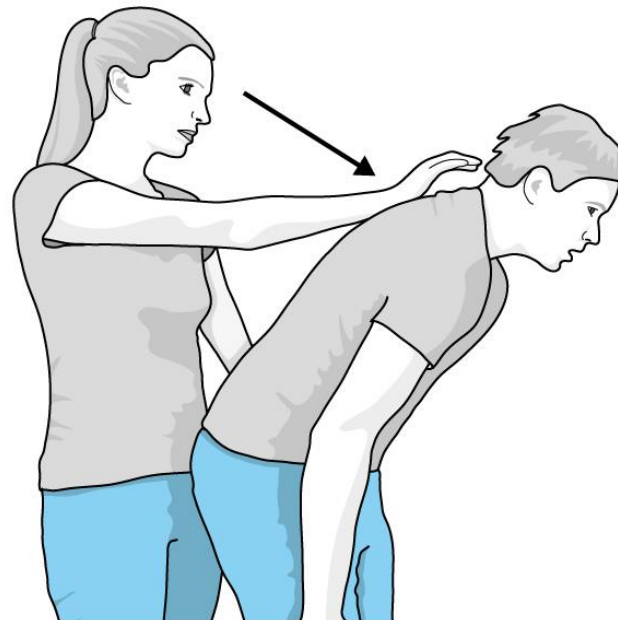
zapytaj: zakrztusiłeś się?  
jeśli tak, zachęć cię do kaszlu

Poszkodowany, który prawie nie oddycha.  
Zanika kaszel, nie może mówić

- stań lekko z boku poszkodowanego
- jedną ręką podeprzyj klatkę piersiową ofiary i przechyl ją lekko do przodu
- Drugą ręką uderz poszkodowanego mocno 5 razy między łopatkami

# Jak wygląda procedura zadławienia?

**Gdy ofiara przestanie kaszeć, ale jest przytomna, koniecznie:  
pochyl rannego do przodu,  
5 x energicznie uderz obszar  
międzyłopatkowy.**



# Gdy uderzenie nie pomaga zastosować tzw. chwyt Heimlicha

1. pochyl ofiarę do przodu,
2. zamknij dłonie jedną częścią na górnej części brzucha (pod mostkiem), możesz położyć dłoń na zaciśniętej pięści i energicznie ją wciągać i podnosić.
3. Powtórz 5 razy naprzemiennie 5 ciosów między ramieniem łopatki i 5 ucisków na brzuch, dopóki ofiara nie przestanie się dusić





# Jeśli straci przytomność:

**Jeśli powyższe czynności nie przyniosą rezultatu, a pacjent straci przytomność, ostrożnie połóż go na podłodze i niezwłocznie wezwij karetkę 999 lub 112.**

**Jeśli ofiara jest nieprzytomna, należy rozpocząć resuscytację!**



# Postępowanie w przypadku upadku

## Krok pierwszy: ocena

Kiedy poszkodowany upada, nie zakładaj, że nie doszło do obrażeń — może to być druzgocący błąd. Przed przeniesieniem poszkodowanego zapytaj go, co według niego spowodowało upadek i oceń związane z nim objawy. Następnie przeprowadź kompleksową ocenę, w tym:

- Sprawdź parametry życiowe oraz tętno w okolicy wierzchołkowej i promieniowej.
- Sprawdź nerw czaszkowy.
- Sprawdź skórę pod kątem bladości, urazów, krążenia, otarć, siniaków i czucia.
- Sprawdź centralny układ nerwowy pod kątem czucia i ruchu w kończynach dolnych.
- Oceń aktualny poziom świadomości i ustal, czy pacjent utracił przytomność. • Szukaj subtelnych zmian poznawczych.
- Sprawdź uczniów i orientację.
- Obserwuj rotację nóg i szukaj bólu biodra, skrócenia kończyn oraz bólu miednicy lub kręgosłupa.
- Zanotuj wszelkie bóle i punkty tkliwości.

## Krok drugi: powiadomienie i komunikacja.

Powiadom lekarza i członka rodziny. Taka komunikacja jest niezbędna, aby zapobiec powtórnemu upadkowi.

## Krok trzeci: monitorowanie i ponowna ocena.

Po powrocie poszkodowanego do łóżka wykonuj częste kontrole neurologiczne i funkcje życiowe, w tym ortostatyczne parametry życiowe.

# Wstęp

<b>Moduł</b>	4. TECHNIKI PIELĘGNACYJNE DLA DOBREGO SAMOPOCZUCIA
<b>Submoduł</b>	2.5 Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo, część II
<b>Lekcja</b>	#2
<b>Czas trwania (w minutach)</b>	90
<b>Data</b>	



# WYNIKI I TREŚĆ LEKCJI

## WYNIKI LEKCJI

1. Rozpoznanie objawów zawału serca i udzielenie pierwszej pomocy zgodnie z zasadami RKO.
2. Diagnozowanie śpiączki hipoglikemicznej i udzielanie pierwszej pomocy zgodnie z zasadami RKO.
3. Przestrzeganie zasad bezpiecznego transportu, jedzenia i kąpieli

## TREŚĆ LEKCJI

1. PODEJRZENIE ZAWAŁU – DIAGNOSTYKA I PIERWSZA POMOC
2. ŚPIĄCZKA HIPOGLIKEMICZNA - DIAGNOSTYKA I PIERWSZA POMOC
3. ZASADY BEZPICZENEGO TRANSPORTU, JEDZENIA I KĄPIELI



# ZAWAŁ SERCA

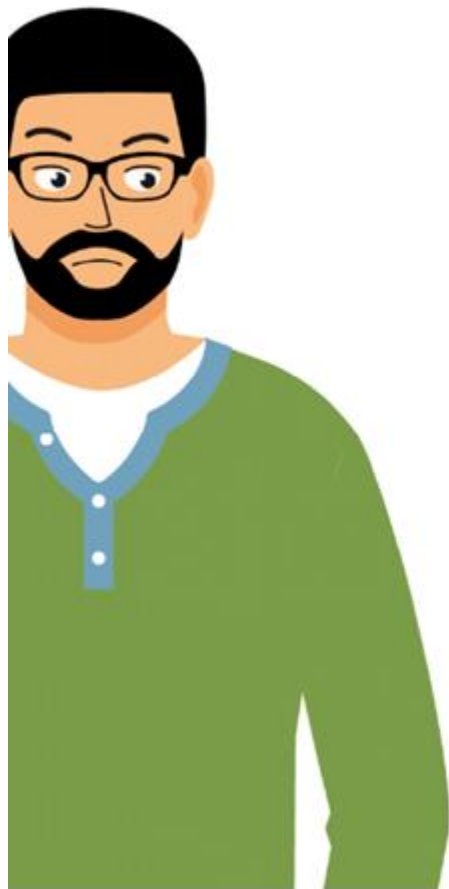
Zawał serca, zwany również zawałem mięśnia sercowego, ma miejsce, gdy część mięśnia sercowego nie otrzymuje wystarczającej ilości krwi.

Im więcej czasu mija bez leczenia w celu przywrócenia przepływu krwi, tym większe uszkodzenie mięśnia sercowego.

Choroba wieńcowa (CAD) jest główną przyczyną zawału serca. Mniej powszechną przyczyną jest silny skurcz lub nagły skurcz tętnicy wieńcowej, który może zatrzymać przepływ krwi do mięśnia sercowego.



# ZAWAŁ SERCA



## GŁÓWNE PRZYCZYNY ZAWAŁU MIĘŚNIA SERCOWEGO

### DLA MĘŻCZYZN I KOBIEC



BÓL W KLATCE PIERSIOWEJ  
LUB DYSKOMFORT



KRÓTKI ODDECH



BÓL LUB DYSKOMFORT W  
SZCZĘSCE, SZYJI, PLECACH  
LUB RAMIENIU



NUDNOŚCI, MAJCZENIE,  
NIETYPOWE ZMĘCZENIE



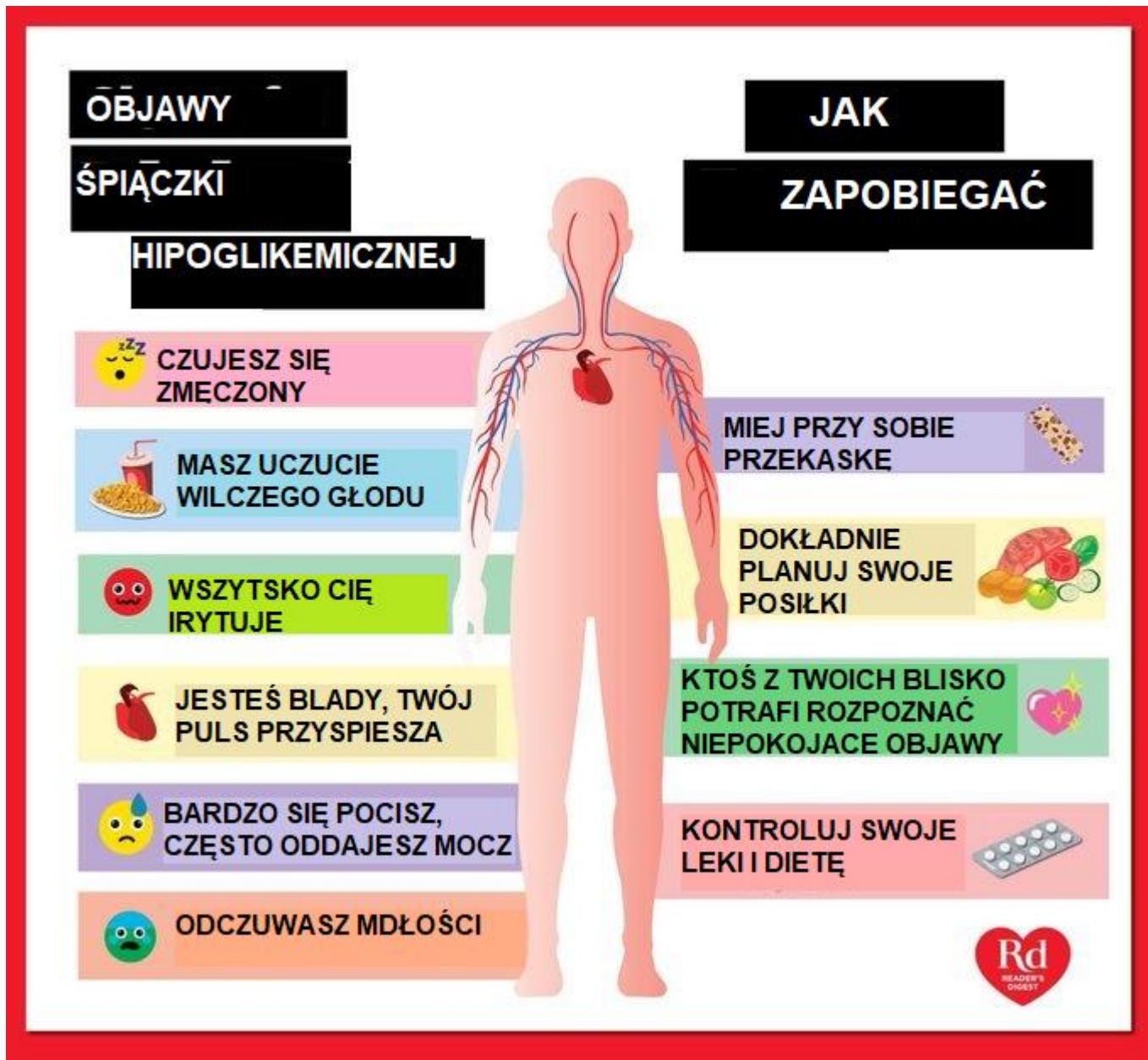
# Zadzwoń pod numer 112, jeśli zauważysz objawy zawału serca

- Jeśli zauważysz objawy zawału serca u siebie lub u kogoś innego, natychmiast zadzwoń pod numer 112. Im szybciej użytkownik dotrze do izby przyjęć, tym szybciej można uzyskać leczenie zmniejszające uszkodzenia mięśnia sercowego. W szpitalu pracownicy służby zdrowia mogą przeprowadzać testy, aby dowiedzieć się, czy dochodzi do zawału serca i wybrać najlepsze leczenie.
- W niektórych przypadkach zawał serca wymaga RKO lub WYŁĄDOWANIA ELEKTRYCZNEGO (defibrylacja) serca, aby serce ponownie zaczęło pompować krew. Osoby postronne przeszkolone w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej lub defibrylatora mogą być w stanie pomóc do czasu przybycia personelu medycznego.
- Pamiętaj, że szanse na przeżycie zawału serca są tym większe, im wcześniej rozpoczyna się leczenie w nagłych wypadkach.





# ŚPIĄCZKA HIPOGLIKEMICZNA




The infographic features a central illustration of a human silhouette with a heart and circulatory system. It is divided into two main sections: 'OBJAWY ŚPIĄCZKI HIPOGLIKEMICZNEJ' (Symptoms of Hypoglycemic Coma) on the left and 'JAK ZAPOBIEGAĆ' (How to Prevent) on the right. Each symptom or prevention tip is accompanied by a small icon.

**OBJAWY ŚPIĄCZKI HIPOGLIKEMICZNEJ**

- CZUJESZ SIĘ ZMECZONY (You feel tired) - icon: zzz
- MASZ UCZUCIE WILCZEGO GŁODU (You have a ravenous hunger) - icon: burger and fries
- WSZYTSKO CIĘ IRYTUJE (Everything irritates you) - icon: angry face
- JESTEŚ BLADY, TWÓJ PULS PRZYSPIESZA (You are pale, your pulse is speeding up) - icon: heart
- BARDZO SIĘ POCISZ, CZĘSTO ODDAJESZ MOCZ (You sweat a lot, you urinate often) - icon: sad face with sweat drop
- ODCZUWASZ MDŁOŚCI (You feel dizzy) - icon: dizzy face

**JAK ZAPOBIEGAĆ**

- MIEJ PRZY SOBIE PRZEKASKE (Keep snacks with you) - icon: cookie
- DOKŁADNIE PLANUJ SWOJE POSIŁKI (Plan your meals carefully) - icon: salmon and vegetables
- KTOŚ Z TWOICH BLISKO POTRAFI ROZPOZNAĆ NIEPOKOJĄCE OBJAWY (Someone close to you can recognize disturbing symptoms) - icon: heart with lightning bolt
- KONTROLUJ SWOJE LEKI I DIETĘ (Control your medications and diet) - icon: pill blister pack





# Jak zapobiegać:

- Posiadanie pod ręką jedzenia może pomóc w rozwiązaniu problemu hipoglikemii, zanim stanie się on poważnym problemem. Noś ze sobą przekąskę, taką jak mieszanka studencka, rodzynki lub żelki, które szybko podniosą poziom cukru.
- Miej zawsze mieć pod ręką wstrzykiwacz-Glucagon, który można wstrzyknąć, aby podnieść poziom glukozy, jeśli podopieczny straci przytomność i nie będzie w stanie czegoś zjeść.



# Zasady bezpiecznego transportu, karmienia i kąpieli.

## Transport:

- Pamiętaj o ergonomii ruchu i korzystaj z dostępnych udogodnień.
- Maksymalna możliwa współpraca z podopiecznym
- Przed przeniesieniem należy zdjąć biżuterię i elementy garderoby
- Ubrać wygodne buty do transferu
- Zgięte kolana, przysiad zamiast pochylenia, prawidłowy chwyt.
- Ruch powinien być bezpieczny dla kręgosłupa.



# Zasady bezpiecznego transportu, karmienia i kąpieli.

## Karmienie:

- Rytuał karmienia powinien być spokojny i przeprowadzony z najwyższą starannością o podopiecznego.
- Obserwuj uważnie podopiecznego i upewnij się, że nie ma trudności z gryzieniem lub połykaniem.
- Ważna jest cierpliwość: nie poganiaj podopiecznego, nie zmuszaj go do zjedzenia całej porcji.

# Zasady bezpiecznego transportu, karmienia i kąpieli.

Kąpiel:

- upewnij się, że temperatura w łazience jest nieco wyższa
- Woda nie powinna być gorąca, a jej strumień powinien znajdować się w polu widzenia seniora.
- Utrzymywanie stałej godziny kąpieli może również obniżyć poziom stresu.