

01 KAIP TAPTI PIRMOSIOS PAGALBOS TEIKĖJU



12

Kas yra pirmosios pagalbos teikėjas?	14
Kaip pasirengti pačiam	15
Apsauga nuo infekcijos	16
Kaip elgtis su nukentėjusiuoju	19
Kaip paprašyti pagalbos	22
Kaip vartoti vaistus	24
Neužmirškite savo poreikių	24

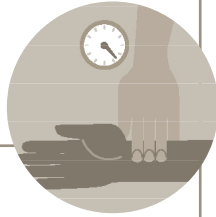
02 KAIP VALDYTI SITUACIJĄ



26

Kai situacija ekstremali	28
Eismo įvykiai	30
Gaisrai	32
Nelaimingi atsitikimai dėl elektros	34
Nelaimingi atsitikimai vandenyje	36
Didelio masto nelaimingi atsitikimai	38

03 NUKENTĖJUSIOJO BŪKLĖS ĮVERTINIMAS



40

Kaip įvertinti nukentėjusiojo būklę	42
Traumų mechanizmai	44
Pirminė apžiūra	46
Antrinė apžiūra	48
Gyvybinių funkcijų stebėjimas	54

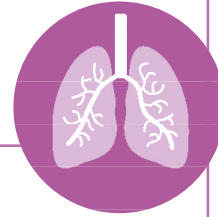
04 NUKENTĖJUSYSIS BE SĄMONĖS



56

Kvėpavimas ir kraujotaka	58
Gyvybės gelbėjimo prioritetai	59
Suaugusysis be sąmonės	64
Vaikas be sąmonės	74
Kūdikis be sąmonės	82
Kaip naudoti automatinį išorinį defibriliatorių (AID) (AED, angl. <i>Automated External Defibrillator</i>)	86

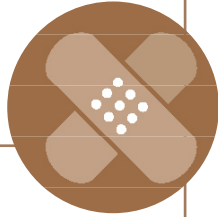
05 KVĖPAVIMO PROBLEMAS



90

Kvėpavimo sistema	92
Hipoksija	94
Kvėpavimo takų obstrukcija	95
Užspringęs suaugusysis	96
Užspringęs vaikas	97
Užspringęs kūdikis	98
Pasikorimas ir pasmaugimas	99
Dūmų įkvėpimas	100
Skendimas	102
Hiperventiliacija	103
Astma	104
Krupas	105
Kiauryminė krūtinės žaizda	106

06 ŽAIZDOS IR KRAUJAVIMAS



108

Širdis ir kraujagyslės	110
Kraujavimas ir žaizdų tipai	112
Šokas	114
Gausus išorinis kraujavimas	116
Vidinis kraujavimas	118
Durtinė-plėštinė kiauryminė žaizda	119
Amputacija	119
Traiškytinė trauma	120
Įpjovos ir įdrėskimai	121
Kraujosruvos	121
Pūslės	122
Užkrėstos žaizdos	122
Svetimkūniai žaizdoje	123
Galvos žaizdos	124
Akies trauma	125
Kraujavimas iš ausies	125
Kraujavimas iš nosies	126
Išmuštas suaugusiojo dantis	127
Kraujavimas iš burnos	127
Piršto žaizda	128
Delno žaizda	129
Sąnario linkio žaizda	129
Pilvo žaizda	130
Kraujavimas iš makšties	130
Kraujavimas iš išsiplėtusių venų	131

TURINYS

07 KAULŲ, SĄNARIŲ IR RAUMENŲ TRAUMOS

32	Griaučiai	134
	Kaulai, raumenys ir sąnariai	136
	Lūžiai	138
	Sąnarių išnirimai	141
	Patempimai	142
	Smegenys ir nervai	144
	Galvos traumos	146
	Veido traumos	148
	Apatinio žandikaulio traumas	149
	Skrustikaulio ir nosies traumas	149
	Raktikaulio traumas	150
	Peties traumas	151
	Žasto traumas	152
	Alkūnės traumas	153
	Dilbio ir riešo traumas	154
	Plaštakos ir pirštų traumas	155
	Šonkaulių traumas	156
	Dubens traumas	157
	Nugaros skausmas	158
	Stuburo traumas	159
	Klubo ir šlaunies traumas	162
	Blauzdos traumas	164
	Kelio traumas	166
	Kulkšnies traumas	167
	Pėdos ir kojų pirštų traumas	168
	Mėšlungis	169

08 KARŠČIO IR ŠALČIO POVEIKIS

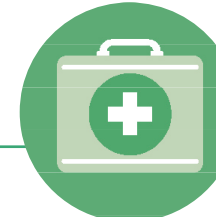
170	Oda	172
	Nudegimo įvertinimas	174
	Sunkūs nudegimai ir nuplikinimai	176
	Nedideli nudegimai ir nuplikinimai	178
	Kvėpavimo takų nudegimai	179
	Nudegimas elektra	180
	Cheminis nudegimas	181
	Akių cheminis nudegimas	182
	Šviesos sukeltas akių nudegimas	183
	Dirginančio purškalo poveikis	183
	Dehidracija	184
	Saulės nudegimas	185
	Išsekimas dėl šilumos poveikio	186
	Šilumos smūgis	187
	Hipotermija	188
	Nušalimas	191

09 SVETIMKŪNIAI, APSINUODIJIMAI, ĮKANDIMAI IR ĮGĖLIMAI

192	Jutimo organai	194
	Rakštis	196
	Įstrigęs meškeriojimo kabliukas	197
	Prarytas svetimkūnis	197
	Svetimkūnis akyje	198
	Svetimkūnis ausyje	199
	Svetimkūnis nosyje	199
	Nuodų poveikis organizmui	200
	Nuodų tipai	201
	Praryti nuodai	202
	Apsinuodijimas vaistais	203
	Apsinuodijimas alkoholiu	204
	Gyvūnų ir žmonių įkandimai	205
	Vabzdžių įgėlimai	206
	Erkės įkandimas	207
	Kiti įkandimai ir įgėlimai	207
	Gyvatės įkandimas	208
	Jūrų gyvūnų įgėlimai	209
	Jūrų gyvūnų įdūrimai	209

10 LIGOS

210	Krūtinės angina	212
	Miokardo infarktas	213
	Insultas	214
	Cukrinis diabetas	216
	Hiperglikemija	216
	Hipoglikemija	217
	Traukuliai suaugusiesiems	218
	Traukuliai vaikams	220
	Karščiavimas	221
	Sepsis	222
	Meningitas	223
	Psichikos sveikatos krizė	224
	Apalpimas	225
	Alergija	226
	Anafilaksinis šokas	227
	Galvos skausmas	228
	Migrena	228
	Gerklės skausmas	229
	Ausies ir dantų skausmai	229
	Pilvo skausmas	230
	Vėmimas ir viduriavimas	231
	Gimdymas	232
	Skubus gimdymas	233

11 METODAI IR ĮRANGA

234	Kaip pašalinti drabužius	236
	Kaip nuimti galvos apdangalus	237
	Kaip elgtis su nukentėjusiuoju	238
	Pirmosios pagalbos medžiagos	239
	Tvarsliava	242
	Šaldantys kompresai	245
	Tvarstymo principai	246
	Voleliniai bintai	248
	Vamzdiniai marlės tvarsčiai	252
	Trikampiai tvarsčiai	253
	Chirurginiai mazgai	254
	Plaštakos ir pėdos dengiamieji tvarsčiai	254
	Rankos kilpinis tvarstis	255
	Pakeliamasis kilpinis tvarstis	256
	Improvizuoti kilpiniai tvarsčiai	257

12 NEATIDĖLIOTINA PIRMOJI PAGALBA

258	Veiksmai ekstremaliu atveju	260
	Suaugusiojo reanimacija (KPR) (CPR, angl. <i>cardio-pulmonary resuscitation</i>)	262
	Reanimacija atliekant tik netiesioginį širdies masažą	262
	Vaiko reanimacija	264
	Kūdikio reanimacija	264
	Krūtinės angina	266
	Insultas	266
	Užspringęs suaugusysis	268
	Užspringęs vaikas	268
	Užspringęs kūdikis	270
	Astma	270
	Sepsis	272
	Meningitas	272
	Gausus išorinis kraujavimas	274
	Šokas	274
	Anafilaksinis šokas	276
	Hipoglikemija	276
	Galvos traumas	278
	Stuburo traumas	278
	Kaulų lūžiai	280
	Nudegimai ir nuplikinimai	280
	Traukuliai suaugusiajam	282
	Traukuliai vaikui	282
	Nuryti nuodai	284
	Šilumos smūgis	284
	Pirmosios pagalbos taisyklės	286
	Rodyklė	288
	Pastabos	294
	Padėkos	296

ĮŽANGA

Šis leidinys, leidžiamas jau 11-ą kartą, yra pirmosios pagalbos vadovas, apbruotais pirmosios pagalbos draugijų – *St John Ambulance, St Andrew's First Aid ir British Red Cross*. Šios draugijos siekė, kad vadove atsispindėtų patarimai, pateikti informuotose autoritetinguose šaltiniuose, aktualiose publikacijose metu. Nors čia pateikiamos rekomendacijos, kaip teikti pirmąją pagalbą ir pradinį gydymą, jos negali pakeisti medikų nurodymų.

Pirmosios pagalbos draugijos neprisiima atsakomybės dėl jokių pretenzijų, atsiradusių naudojant šį vadovą, bet nesilaikant jo rekomendacijų. Teikiantiems pirmąją pagalbą asmenims rekomenduojama sekti naujausią informaciją,

žinoti savo kompetencijos ribas ir mokytis pirmosios pagalbos vadovaujant kvalifikuotiems specialistams.

Pirmuosiuose trijuose šios knygos skyriuose pateikiama bendroji informacija, kuri jums padės suprasti savo vaidmenį teikiant pirmąją pagalbą, saugiai valdyti situaciją ir išmokti įvertinti sergančio ar sužeisto asmens būklę. Tolesniuose skyriuose aiškinama, kokį taikyti gydymą esant tam tikriems sužeidimams ir sutrikimams. Viename skyriuje aptariama, kaip gelbėti gyvybę, kai pacientas yra be sąmonės. Dar kituose skyriuose sužeidimai ir sutrikimai sugrupuoti arba pagal organų sistemas, pvz., *Kvėpavimo problemos*, arba pagal sužeidimo tipą, pvz., *Žaizdos ir kraujavimas* arba *Šalčio poveikis*.

KAIP NAUDOTIS ŠIA KNYGA

ANATOMIJA

Skyriai sugrupuoti pagal kūno sistemas ar traumos priežastį. Juose paaiškinamos anatomijos ypatybės, kurios padeda suprasti, kokių

pavojų kyla esant tam tikriems sužalojimams ar būklėms ir kaip ir kodėl pirmoji pagalba gali būti reikalinga.

Skyrių spalviniai kodai padeda surasti reikiamą dalį.

Pradžioje pateikiama atitinkamos kūno dalies anatomijos apžvalga.

Paprastos, aiškios iliustracijos, vaizduojančios svarbiausią organų sistemų anatomijos elementus.

Papildomos iliustracijos suteikia daugiau informacijos.

ŽAIZDOS IR KRAUJAVIMAS

ŠIRDIS IR KRAUJAGYSLĖS

ŠIRDIS IR KRAUJAGYSLĖS

KAIP VEIKIA ŠIRDIS

KRAUJO CIRCULACIJA ŠIRDYJE

RAKTAS

KRAUJO SUDĖTIS

Kraujo tūlis

Širdis

SVEIKATOS SUTRIKIMAI IR TRAUMOS

Pagrindinę knygos dalį sudaro 7 spalviniais kodais pažymėti skyriai, kuriuose aprašoma, kaip suteikti pirmąją pagalbą esant daugiau nei 112 sveikatos sutrikimų ir traumų.

Kiekvieno straipsnio pradžioje įvardijami galimi pavojai ir jų priežastys bei pateikiamos aiškios ir detalios instrukcijos.

Pradžioje aprašomas kiekvieno sutrikimo prielaidos ir požymiai.

Išspėjimo lauke pateikiama informacija apie galimą riziką ar alternatyvų gydymą.

Požymių sąrašas padės atpažinti būklę.

Tikslių laukelyje apibendrinami pirmosios pagalbos tikslai.

Ypatyngų atvejų laukelyje nurodomos aplinkybės, kai gali prireikti alternatyvių veiksmų.

Paaiškinamos visos gydymo stadijos.

Pateikiamos nuorodos, susijusios su tam tikra būkle.

NEDELI NUDEGIMAI AR NUPLIKINIMAI

NEDELI NUDEGIMAI AR NUPLIKINIMAI

KAUPLŪŽIAI | NUDEGIMAI IR NUPLIKINIMAI

Kvėpavimo takų nudegimai

KAUPLŪŽIAI

JOSŲ TIKSLAI

KAIP ATPAŽINTI

YPATINIAS ATVEJUS/PŪLES

PATARIMAI TEIKIANT SKUBIĄ PAGALBĄ

Šio vadovo pabaigoje trumpai pateikiama neatsidėliotinos pagalbos apžvalga. Ten rasite veiksmų planus esant gyvybei pavojingoms

būklėms – nuo sąmonės netekimo ir kraujavimo iki astmos ir širdies priepuolio.

Piešiniais iliustruojamas kiekvienas patarimas.

Pateikiamos kryžminės nuorodos į pagrindinį knygos straipsnį.

Išspėjimo laukelyje išpėjama dėl galimų komplikacijų.

Kad galima būtų greičiau atpažinti būklę, pakartotinai pateikiami požymių sąrašai.

NEATIDĖLIOTINA PIRMOJI PAGALBA KAUPLŪŽIAI

KAUPLŪŽIAI | NUDEGIMAI IR NUPLIKINIMAI

NUDEGIMAI IR NUPLIKINIMAI

KAIP ATPAŽINTI

Gali būti:

1 PRADĖKITE VĖSINTI NUDEGIMĄ

2 IŠKVIKITE GREITĄJĄ PAGALBĄ

3 PASALINKITE BŪT KOKIUS TRIKŽEDŽIUS

4 UŽDENKITE NUDEGIMO VIETĄ

ISPĖJIMAS

NELAIMINGI ATSTITIKIMAI DĖL ELEKTROS

Elektros srovė trenkdama gali žmogų apsvaiginti, dėl to sustoja kvėpavimas ir širdies veikla (širdies sustojimas, p. 59). Be to, ji gali nudeginti tiek įėjimo, tiek išėjimo iš kūno vietoje. Nudegimas dėl elektros srovės poveikio gali būti labai mažas ir nematomas, bet jis gali pažeisti giliuosius audinius (p. 178).

Sužalojimo sunkumą lemia tokie veiksniai: įtampa, elektros srovės tipas, taip pat elektros srovės kelias. Žemos įtampos, iki 240 voltų, elektros srovė naudojama namuose ir įstaigose, aukštos įtampos, 440–1 000 voltų, srovė naudojama pramonėje, o aukštesnė nei 1 000 voltų teka elektros perdavimo linijomis. Elektros srovė būna kintamoji (KS) arba pastovioji (PS), o kūnu gali tekėti iš rankos į ranką, iš rankos į koją arba iš kojos į koją.

Žemos įtampos ir didelio stiprumo elektros srovė paprastai būna kintamoji, ji sukelia raumenų spazmus (vadinamuosius traukulius) ir „užraikinimo“ reiškinį – kai nukentėjęs negali atgniaužti kumščio, suspaudusio objektą, todėl negali pasitraukti nuo elektros srovės šaltinio

ir gali likti „įkrautas“ elektros srovės. Pastovioji srovė, priešingai, sukelia vieną stiprų raumenų susitraukimą, kuris sviedžia nukentėjusįjį tolyn nuo elektros srovės šaltinio. Neužmirškite, kad elektros smūgis gali nusviesti žmogų, jis gali nukristi ir dėl to patirti traumų, pavyzdžiui, stuburo sužalojimų ar kitokių.

ISPĖJIMAS

- Nelieskite nukentėjusiojo, jei jis vis dar turi ryšį su elektros srove.
- Norėdami nutraukti tą ryšį, nenaudokite jokių metalinių daiktų.
- Nelieskite aukštos įtampos laidų, kol elektros srovė neišjungta.
- Nejudinkite nukentėjusiojo nuo elektros, nebent jam gresia pavojus ir jis daugiau neturi ryšio su elektros srove.
- Jei nukentėjęs yra sąmonės ir jį galima liesti, atverkite jo kvėpavimo takus ir patikrinkite kvėpavimą (*Nukentėjusysis be sąmonės*, p. 56–89).

AUKŠTOS ĮTAMPOS ELEKTROS SROVĖ

Kontaktas su aukštos įtampos elektros srove, kuri teka elektros perdavimo linijomis ir pakabinamais kabeliais, paprastai būna mirtinas. Bet kuris išlikęs gyvas žmogus bus smarkiai nudegęs, nes elektros srovės temperatūra gali pakilti iki 5 000 °C. Be to, šokas sukelia raumenų spazmus, kurie nusivedžia žmogų tolyn ir sukelia daugiau traumų.

Aukštos įtampos elektros srovė gali šoktelėti (sudaryti lanką) iki 18 m nuo savo šaltinio. Prieš prisitartinant prie nukentėjusiojo, elektros srovė turi būti išjungta. Nukentėjęs, patyręs tokį šoką, greičiausiai bus be sąmonės. Kai bus oficialiai pranešta, kad prisitartinai prie nukentėjusiojo saugu, priekite prie jo, atverkite kvėpavimo takus ir patikrinkite kvėpavimą (*Nukentėjusysis be sąmonės*, p. 56–89).



Apsaugokite pašalinius

Neleiskite niekam prisitartinai prie nelaimingo atsitikimo vietos. Stebėtojai turi būti ne arčiau kaip 18 m nuo pažeisto elektros laido ir (ar) nukentėjusiojo.

ŽEMOS ĮTAMPOS ELEKTROS SROVĖ

Buitinė elektros srovė gali būti rimtų traumų ar net mirties priežastimi. Nelaimingi atsitikimai paprastai įvyksta dėl sugedusių ar nepritvirtintų jungiklių, susidėvėjusių laidų ar sugedusių prietaisų. Pavojus gresia mažiems vaikams, nes jie smalsūs ir gali įkišti pirštus ar kitus objektus

į kištukinius lizdus. Vanduo taip pat puikus elektros srovės laidininkas, todėl jis sukelia papildomą pavojų tiek jums, tiek nukentėjusiajam. Jei šlapiomis rankomis laikote elektros prietaisą ar stovite ant šlapių grindų, elektrošoko tikimybė labai padidėja.

KAIP NUTRAUKTI KONTAKTĄ SU ELEKTROS SROVE

1 Prieš pradėdami teikti nukentėjusiajam pagalbą, pirmiausia apžiūrėkite jį, bet nelieskite. Jei vis dar turės ryšį su elektros srove, nukentėjusiuoju „tekės srovė“, ir jums gresia elektrošoko pavojus.

2 Išjunkite elektros srovės šaltinį ir nutraukite nukentėjusiojo ryšį su elektros srove. Išjunkite pagrindinį jungiklį ar jungiklį prie elektros skaitiklio. Kitas būdas – ištraukti laido kištuką iš lizdo.



3 Kitas būdas – patraukti elektros srovės šaltinį nuo savęs ir nukentėjusiojo. Atsistokite ant kokio nors sauso izoliuojančio daikto, pvz., medinės dėžės, plastikinio kilimėlio, žurnalų ar knygų krūvos. Naudodami medinę kartį ar šluotą, nustumkite nukentėjusiojo galūnę nuo elektros srovės šaltinio arba elektros srovės šaltinį nuo nukentėjusiojo.

4 Jei šitaip neįmanoma nutraukti ryšio, užmaukite ilgos virvės kilpą ant nukentėjusiojo kulkšnių ar rankų ir, stengdamiesi neliesti jo, patraukite nuo elektros srovės šaltinio.

5 Įsitikinkite, kad nutraukėte ryšį tarp nukentėjusiojo ir elektros srovės, atlikite pirmą apžiūrą (p. 46–47) ir suteikite nukentėjusiajam pagalbą. Paskambinkite 112 ir iškvieskite greitąją pagalbą.

ŽAIBAS

Žaibas, atmosferos natūralios elektros srovės iškrova, suformuoja intensyvią šviesos ir šilumos pėdsaką. Jis gali pasiekti žemę per artimiausią aukštą kraštovaizdžio objektą ir kartais per šalia stovintį žmogų. Kadangi žaibas trunka trumpai, paprastai išvengiama terminių traumų. Tačiau gali užsidegti drabužiai, žmogus gali būti parrenktas ant žemės, taip pat gali sustoti širdis

ir kvėpavimas (*Širdies sustojimas*, p. 59). Kuo greičiau reikia pradėti dirbtinį kvėpavimą ir širdies masažą / reanimaciją (suaugusiesiems, p. 68–73; vaikams, p. 78–81; kūdikiams, p. 84–85).

Niekam neleiskite priartėti prie žaibo smūgio vietos, nes, skirtingai nei populiarus įsitikinimas, žaibas į tą pačią vietą gali pataikyti dar kartą.

TRAUMŲ MECHANIZMAI

Trauma, kurią patyrė žmogus, tiesiogiai susijusi su tuo, kaip ji buvo padaryta. Be to, ar nukentėjusysis patyrė vieną ar daugines traumas, priklauso nuo traumos mechanizmo. Štai kodėl informacija apie nelaimingą atsitikimą, taip pat ir apie traumos mechanizmą, yra tokia svarbi. Labai dažnai gyvybiškai svarbią informaciją galima gauti tik iš žmonių, kurie bendravo su nukentėjusiuoju įvykio vietoje, dažnai tai būna pirmosios pagalbos

teikėjai. Taip pat reikia atsižvelgti į aplinkybes ir traumą sukėlusias jėgas.

Informacija naudinga dar ir tuo, kad padeda gelbėjimo tarnyboms ir medikų komandoms nustatyti traumų tipą ir sunkumą, taip pat numatyti gydymą. Visa tai padės nustatyti diagnozę, suteikti nukentėjusiajam pagalbą ir pagerinti gydymo rezultatą.

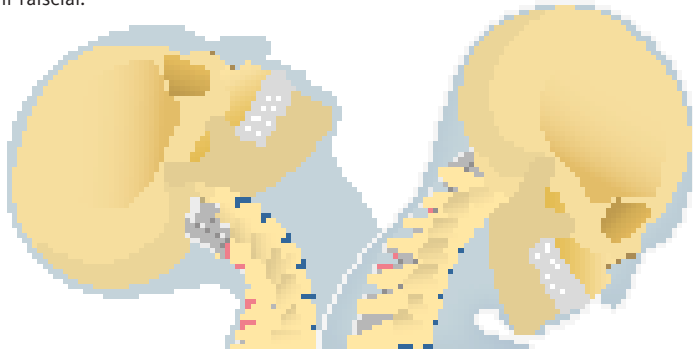
TRAUMOS APLINKYBĖS

Tiksliai žinant, kaip įvyko nelaimingas atsitikimas, galima prognozuoti apimtį ir tipą traumų, kurias sukėlė tam tikros jėgos, pvz., kritimas iš aukščio ar eismo įvykis. Antai esant tam pačiam greičiui automobilio keleivis patirs sunkesnę traumą nuo smūgio į automobilio šoną negu nuo susidūrimo kaktomuša. Taip yra todėl, kad automobilio šonas mažiau apsaugo ir negali absorbuoti tiek energijos, kiek priekis. Neprisisegusiam automobilio vairuotojui iškykla dar didesnė sužalojimo grėsmė. Prisisegusiam saugos diržą

vairuotojui, kurio automobilis patyrė smūgį iš priekio ar iš užpakalio, galima prognozuoti tam tikrą traumos pobūdį. Vairuotojo kūnas staiga pajudės viena kryptimi, tačiau panašus galvos judesys šiek tiek vėluos. Tai nulems kaklo „rimbo kirčio“ judesį (žr. toliau). Nukentėjusysis taip pat gali patirti traumą, susijusią su saugos diržo įtempimu, pvz., krūtinkaulio ar raktikaulio lūžį ir galbūt kraujosruvą širdyje ar plaučiuose. Dėl kontakto su vairu ar išsipūtusia oro pagalve gali būti sužalotas veidas.

„Rimbo kirčio“ trauma

Dėl staigios jėgos poveikio kūniui, pvz., susidūrus automobiliams, galva gali atsilošti atgal, paskui staigiai bloktis į priekį, arba atvirkščiai. Tai sukelia „rimbo kirčio“ traumą, kai patempiami kaklo raumenys ir raiščiai.



KŪNĄ VEIKIANČIOS JĖGOS

Jėga, kuri veikia kūną susidūrimo metu, – tai dar vienas svarbus rodiklis, nulemiantis traumos tipą ir sunkumą. Pvz., žmogus, nukritęs iš 1 m ar mažesnio aukščio, patirs nubrozdinimų, o rimtesnių traumų nebus. Tačiau jei nukris iš didesnio nei 2 m aukščio, gali būti rimtesnių traumų, pvz., lūžti dubens kaulai ar prasidėti vidinis kraujavimas. Akivaizdžiai menkesnis kritimas gali užmaskuoti rimtesnę traumą. Pvz., žmogus, nukritęs

nuo laiptų, gali pasakyti, kad susižeidė kulkšnį. Tačiau nerangiai nukritus ant kieto paviršiaus, galima patirti stuburo ir (ar) galvos traumą. Kritimas nuo daugiau nei penkių laiptelių susijęs su sunkesnėmis traumomis negu kritimas nuo mažiau nei penkių laiptelių. Be to, vyresnio amžiaus žmonėms, kurie turi tokių kaulų struktūros sutrikimų kaip osteoporozė, rimtų traumų rizika dėl menkų smūgių ar kritimų yra didesnė.



Rimčiausia trauma gali būti nematoma

Patarkite nukentėjusiajam nejudėti. Jei jis negali gulėti ramiai, palaikykite jo galvą ir paprašykite aplinkinių paskambinti 112 ir iškviešti greitąją pagalbą.

KLAUSIMAI, KURIUOS REIKIA UŽDUOTI ĮVYKIO VIETOJE

Prisiartinę prie nukentėjusiojo užduokite jam ar liudininkams klausimus, kurie padės išsiaiškinti traumos mechanizmą. Jei nukentėjusysis negali su jumis kalbėtis, labai svarbu apklausti liudininkus.

Galima užduoti tokius klausimus:

- **Ar nukentėjusysis buvo išmestas iš transporto priemonės?**
- **Ar nukentėjusysis buvo prisisegęs saugos diržų?**
- **Ar transporto priemonė vertėsi?**

- **Ar nukentėjusysis dėvėjo šalną?**
 - **Kaip toli nukrito nukentėjusysis?**
 - **Ant kokio paviršiaus jis nusileido?**
 - **Ar yra kūno kontakto su kietu objektu**, pvz., grindimis, transporto priemonės priekiniu stiklu ar prietaiso skydu, požymių?
 - **Kaip jis nukrito?** (Pvz., dėl kritimo pasisukus gali plyšti ar būti patempti raiščiai ar aplink kelį ar kulkšnies sąnarį esantys audiniai.)
- Visą surinktą informaciją perduokite greitosios pagalbos darbuotojams (p. 21 ir 23).

KVĖPAVIMAS IR KRAUJOTAKA

Deguonis gyvybiškai svarbus gyvybei palaikyti.

Be deguonies organizmo ląstelės žus – smegenų ląstelės be deguonies gali gyventi tik keletą minučių. Deguonis į organizmą patenka kvėpuojant (p. 92–93) ir vėliau per kraujo apytakos sistemą išnešiojamas į viso organizmo audinius (p. 110). Kad būtų palaikoma gyvybė, būtina palaikyti kvėpavimą ir kraujotaką.

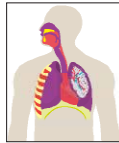
Kvėpuojant oras, kuriame yra deguonies, patenka į oro maišelius plaučiuose (alveoles). Čia deguonis per kraujagyslių sienelės nukeliauja į kraują, o ten prisijungia prie kraujo ląstelių. Tuo

pačiu metu išskiriamos ir išskvepamos kvėpavimo atliekos, anglies dioksidas. Patekęs į kraujo ląstelės, deguonis iš plaučių per plaučių venas patenka į širdį. Prisotintą deguonies kraują širdis kraujagyslėmis, vadinamomis arterijomis, pumpuoja į visą organizmą.

Kai deguonis atiduodamas kūno audiniams, kraujas be deguonies kraujagyslėmis, kurios vadinamos venomis, vėl patenka į širdį (p. 110). Širdis pumpuoja kraują į plaučius per plaučių arterijas, kur atpalaiduojamas anglies dioksidas ir kraujas vėl įsotinamas deguonimi.

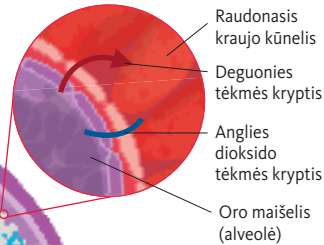
Kaip širdis ir plaučiai dirba kartu

Oras, kuriame yra deguonies, patenka į plaučius per burną ir nosį. Kraujas pumpuojamas iš širdies į plaučius, kur absorbuoja deguonį. Prisotintas deguonies kraujas prieš keliaudamas po organizmą vėl patenka į širdį.



Dujų apykaita oro maišeliuose (alveolėse)

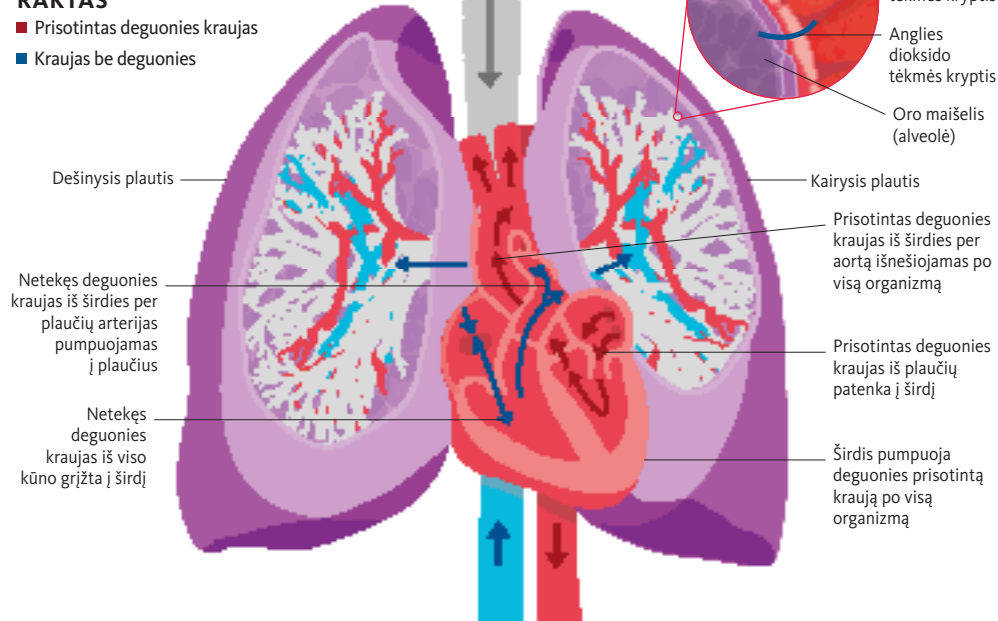
Anglies dioksidas iš raudonųjų kraujo kūnelių patenka į alveoles. Deguonis per alveolių sienelės patenka į kraują.



Šviežias deguonis, įkvepiamas pro nosį ir burną, į plaučius patenka per trachėją

RAKTAS

- Prisotintas deguonies kraujas
- Kraujas be deguonies



GYVYBĖS GELBĖJIMO PRIORITETAI

Šiame skyriuje aprašytos procedūros gali palaikyti nukentėjusiojo kraujotaką ir kvėpavimą.

Kai nukentėjusysis yra be sąmonės, pirmiausia reikia užtikrinti, kad jo kvėpavimo takai būtų laisvi, palaikyti kraujotaką (kad prisotintas deguonies kraujas patektų į audinius) ir kvėpavimą (kad deguonis patektų į organizmą). Sustojus suaugusiojo širdžiai per pirmąsias kelias minutes deguonies kiekis kraujyje išlieka stabilus, todėl pradinėje reanimacijos fazėje netiesioginis širdies masažas (krūtinės ląstos paspaudimai) yra svarbesnis už dirbtinį kvėpavimą burna į burną. Praėjus 2–4 minutėms deguonies kiekis kraujyje pradeda mažėti, todėl dirbtinis kvėpavimas tampa svarbesnis. Krūtinės ląstos paspaudimo ir dirbtinio kvėpavimo kombinacija vadinama kardiopulmonine reanimacija (KPR).

Be to, gali būti naudojamas automatinis išorinis defibriliatorius (AID), kuris elektrošoku gali atstatyti normalų širdies ritmą (p. 86–89). Vaikams ir kūdikiams kvėpavimo problemos būna

dažniausia širdies sustojimo priežastis. Todėl, prieš pradėdami išorinį širdies masažą, jiems pirmiausia reikia PENKIS KARTUS įpūsti oro.

TIK IŠORINIS ŠIRDIES MASAŽAS

Jei neišmokote atlikti KPR, nenorite ar negalite atlikti dirbtinio kvėpavimo burna į burną, galite daryti tik išorinį širdies masažą. Skubiosios pagalbos tarnybos dispečeris nurodys, kaip jį atlikti (p. 72–73).

SVARBIAUSI ELEMENTAI GELBSTINT GYVYBĖ

Nukentėjusiojo šansai išgyventi yra didžiausi, jei įgyvendinami visi šie gyvybės gelbėjimo etapai:

- Greitai kviečiama **greitoji pagalba**.
- Atliekama **KPR** siekiant užtikrinti kraujotaką ir deguonies patekimą į organizmo audinius.
- Skubiai naudojamas **AID**.
- Greitai suteikiama **specializuota pagalba** ir profesionalus gydymas.

GELBĖJIMO GRANDINĖ

ANKSTYVA PAGALBA

Skambinkite 112 ir iškvieskite greitąją pagalbą, kad nukentėjusiajam būtų suteikta profesionali pagalba.



ANKSTYVA KPR

Išorinis širdies masažas ir dirbtinis kvėpavimas burna į burną taikomi siekiant laimėti laiko, kol atvažiuos profesionalai.



ANKSTYVA DEFIBRILIACIJA

Defibriliatoriumi atliekamas elektrošokas. Sukrėtus širdį atkuriamas normalus širdies ritmas.



ANKSTYVA PROFESIONALI PAGALBA

Specializuota pagalba ir gydymas ligoninėje stabilizuoja nukentėjusiojo būklę.



UŽSPRINGĘS SUAUGUSYSIS

ISPĖJIMAS

- Jei nukentėjusysis praranda sąmonę, atverkite kvėpavimo takus ir patikrinkite kvėpavimą (p. 63). Jei jis nekvėpuoja, pradėkite KPR (p. 66–69) ir bandykite pašalinti obstrukciją.

KAIP ATPAŽINTI

Paklauskite nukentėjusiojo: „Ar jūs užspringote?“

Nedidelė obstrukcija

- Nukentėjusysis gali kalbėti, kosėti ir kvėpuoti

Sunki obstrukcija

- Nukentėjusysis negali kalbėti, kosėti ir kvėpuoti, po kurio laiko praranda sąmonę.

JŪSŲ TIKSLAI

- Pašalinti obstrukciją.
- Organizuoti skubų gabenimą į ligoninę.

Pašalinis objektas, įstrigęs gerklėje, gali ją blokuoti ir sukelti raumenų spazmą. Jei kvėpavimo takų blokas nedidelis, nukentėjusysis turėtų sugebėti pašalinti jį pats; jei blokas sunkus, nukentėjusysis negalės kalbėti, kosėti ar kvėpuoti ir po kurio laiko praras sąmonę. Praradus sąmonę, gali atsipalaiduoti gerklės raumenys ir pakankamai atsiverti kvėpavimo takai, kad būtų galima atlikti dirbtinį kvėpavimą. Būkite pasirengę atlikti dirbtinį kvėpavimą ir išorinį širdies masažą.

KĄ DARYTI

- 1** Jei nukentėjusysis kvėpuoja, paskatinkite jį kosėti. Pašalinkite iš burnos kliūtis.



- 2** Jei nukentėjusysis negali kalbėti ar nustoja kosėti ar kvėpuoti, padaužykite per nugarą. Viena ranka prilaikykite viršutinę kūno dalį ir padėkite pasilenkti į priekį. Delnu 5 kartus suduokite tarp menčių.



- 3** Jei pašalinti obstrukcijos nepavyksta, pabandykite Heimlichio manevrą. Atsistokite už nukentėjusiojo ir rankomis apkabinkite apatinę jo kūno dalį. Įsitinkinkite, ar jis smarkiai pasilenkęs į priekį. Sugniaužkite kumštį, uždėkite jį ant pilvo tarp bambos ir krūtinkaulio apatinio krašto. Kita ranka tvirtai suimkite suspaustą kumštį. Iki 5 kartų staigiai paspauskite į vidų ir į viršų.



- 4** Patikrinkite nukentėjusiojo burnos ertmę. Jei obstrukcija neišnyko, **skambinkite 112 ir iškvieskite greitąją pagalbą.**

- 5** Pakartokite 2-ą ir 3-ią žingsnius iki 3 kartų, po kiekvieno patikrindami burnos ertmę tol, kol atvyks pagalba ar nukentėjusysis praras sąmonę (žr. ISPĖJIMĄ viršuje kairėje).

UŽSPRINGĘS VAIKAS

Maži vaikai yra ypač linkę užspringti. Jie gali užspringti maistu, įsikišti į burną smulkių daiktų, kurie užkūš kvėpavimo takus.

Jei vaikas užspringo, turite veikti greitai. Praradus sąmonę, gerklės raumenys gali atsipalaiduoti ir kvėpavimo takai atsiverti pakankamai plačiai, kad būtų galima atlikti dirbtinį kvėpavimą. Būkite pasirengę atlikti dirbtinį kvėpavimą ir išorinį širdies masažą.

ISPĖJIMAS

- Jei vaikas praras sąmonę, atverkite kvėpavimo takus ir patikrinkite kvėpavimą (p. 75). Jei jis nekvėpuoja, pradėkite KPR (p. 78–81) ir bandykite pašalinti obstrukciją.

KĄ DARYTI

- 1** Jei vaikas kvėpuoja, paskatinkite kosėti. Pašalinkite iš burnos kliūtis.



- 2** Jei vaikas negali kalbėti ar nustoja kosėti ar kvėpuoti, padaužykite per nugarą. Padėkite pasilenkti į priekį ir delno apatine dalimi 5 kartus suduokite tarp menčių. Patikrinkite burnos ertmę, bet nebraukykite pirštu joje.



- 3** Jei pašalinti obstrukcijos nepavyksta, pabandykite Heimlichio manevrą. Apkabinkite apatinę vaiko pilvo dalį. Įsitinkinkite, ar jis smarkiai pasilenkęs į priekį. Sugniaužkite kumštį, uždėkite jį ant pilvo tarp bambos ir krūtinkaulio apatinio krašto. Kita ranka tvirtai suimkite suspaustą kumštį. Iki 5 kartų staigiai paspauskite į vidų ir į viršų.



- 4** Patikrinkite burnos ertmę. Jei obstrukcija neišnyko, **skambinkite 112 ir iškvieskite greitąją pagalbą.**

- 5** Pakartokite 2-ą ir 3-ią žingsnius po kiekvieno patikrindami burnos ertmę, kol atvyks pagalba ar vaikas praras sąmonę (žiūrėkite ISPĖJIMĄ viršuje, dešinėje).

KAIP ATPAŽINTI

Paklauskite vaiko: „Ar užspringai?“

Nedidelė obstrukcija

- Nukentėjusysis gali kalbėti, kosėti ir kvėpuoti.

Sunki obstrukcija

- Nukentėjusysis negali kalbėti, kosėti ir kvėpuoti, po kurio laiko praranda sąmonę.

JŪSŲ TIKSLAI

- Pašalinti kliūtį.
- Organizuoti skubų gabenimą į ligoninę.

UŽSPRINGĘS KŪDIKIS

ĮSPĖJIMAS

- Jei kūdikis praras sąmonę, atverkite kvėpavimo takus ir patikrinkite kvėpavimą (p. 82–83). Jei jis nekvėpuoja, pradėkite KPR (p. 84–85) ir bandykite pašalinti obstrukciją.

KAIP ATPAŽINTI

Nedidelė obstrukcija

- Kūdikis gali kosėti, tačiau jam sunku verkti ar skleisti bet kokius kitus garsus.

Sunki obstrukcija

- Negali skleisti jokių garsų ar kvėpuoti, po kurio laiko praranda sąmonę.

JŪSŲ TIKSLAI

- Pašalinti kliūtį.
- Organizuoti skubų gabenimą į ligoninę.

Kūdikiai labiau linkę užspringti maistu ar smulkiais objektais nei suaugusieji. Kūdikio būklė sparčiai blogėja, todėl turite veikti greitai ir pašalinti bet kokias kliūtis kvėpuoti. Jei kūdikis praranda sąmonę, gerklės raumenys gali atsipalaiduoti ir kvėpavimo takai atsidaryti pakankamai plačiai. Būkite pasirengę atlikti dirbtinį kvėpavimą ir išorinį širdies masažą.

KĄ DARYTI

1 Jei kūdikis negali verkti, kosėti ar kvėpuoti, paguldyskite jį veidu žemyn išilgai savo dilbio ir šlaunies ir prilaikykite galvą. Delnu 5 kartus suduokite per nugarą tarp menčių.



2 Apverskite kūdikį ant nugaros veidu aukštyn ir patikrinkite jo burną. Pirštų galiukais pašalinkite akivaizdžias kliūtis. Nebraukykite burnoje, nes taip galima nustumti kliūtį žemyn.



3 Jei sudavimas per nugarą nepašalina obstrukcijos, pabandykite krūtinės stūmį. Tai panašu į krūtinės ląstos paspaudimus, tačiau jie staigesni ir atliekami lėčiau. Padėkite kūdikį ant šlaunies veidu aukštyn, ranka išilgai jo nugaros prilaikykite galvą. Uždėkite du pirštus ant apatinės krūtinkaulio dalies, vieno piršto pločiu žemiau spenelių linijos ir paspauskite į vidų ir žemyn, galvos link. Paspauskite iki penkių kartų.



4 Patikrinkite burnos ertmę. Jei obstrukcija neišnyko, **skambinkite 112 ir iškvieskite greitąją pagalbą**; jei būtina, kūdikis turi būti šalia jūsų.

5 Pakartokite 1–3 žingsnius po kiekvieno patikrinami burnos ertmę, kol atvyks pagalba ar vaikas praras sąmonę (žr. ĮSPĖJIMĄ viršuje, dešinėje).

PASIKORIMAS IR PASMAUGIMAS

Spaudžiant kaklą iš išorės, kvėpavimo takai suspaudžiami ir oras nebeatenka į plaučius. Tokio spaudimo pagrindinės priežastys yra:

- **Pasikorimas** – kūno pakibimas su kilpa ant kaklo.
- **Pasmaugimas** – kaklo ar gerklės suspaudimas.

Kartais pasikarti ir pasismaugti galima atsitiktinai, pvz., kaklaraiščiu ar drabužiui patekus į mechanizmą. Kariantis gali lūžti kaklo slanksteliai; esant tokiai situacijai, teikti pagalbą nukentėjusiajam reikia ypač atsargiai.

KĄ DARYTI



1 Greitai pašalinkite smaugiantį daiktą nukentėjusiajam nuo kaklo.

2 Jei žmogus kabo, palaikydami ir kiek pakeldami kūną sumažinsite smaugimą. Neužmirškite, kad sąmonę praradusio asmens kūnas gali būti labai sunkus.

3 Jei nukentėjusysis sąmoningas, padėkite jam atsigulti, palaikydami jo galvą ir kaklą.

4 Paskambinkite 112 ir iškvieskite greitąją pagalbą, net jei atrods, kad nukentėjusysis atsigavo. Stebėkite ir užrašykite gyvybinius požymius (p. 54–55), kol atvyks pagalba.

ĮSPĖJIMAS

- Esant stuburo traumai be reikalo nelieskite nukentėjusiojo.
- Nesunaikinkite ir nesugadinkite nieko, kas spaudžia kaklą, pvz., virvės su mazgu, nes polikcijai gali prireikti užuominų.
- Jei nukentėjusysis be sąmonės, atverkite jo kvėpavimo takus (*Nukentėjusysis be sąmonės*, p. 56–59).

KAIP ATPAŽINTI

- Aplink kaklą yra smaugiantis daiktas.
- Suspaudimo ženklai ant nukentėjusiojo kaklo.
- Greitas, pasunkėjęs kvėpavimas, sutrikusi sąmonė, pilkšvas ir melsvas odos atspalvis (cianozė).
- Kraujo samplūdis veide, išpampusios venos ir galbūt raudoni taškeliai veido odoje ir akių baltymuose.

JŪSŲ TIKSLAI

- Atkurti normalų kvėpavimą.
- Organizuoti greitą nugabenimą į ligoninę.

RAKTIKAULIO TRAUMOS

KAIP ATPAŽINTI

Gali būti:

- Skausmas ir jautrumas, didėjantis judant.
- Peties patinimas ir deformacija.
- Nukentėjusiojo bandymai atpalaiduoti raumenis ir taip sumažinti skausmą, prilaikyti ranką už alkūnės ir palenkti galvą į sužeidimo pusę.

JŪSŲ TIKSLAI

- Imobilizuoti traumuotą petį ir ranką.
- Organizuoti gabenimą į ligoninę.

Raktikauliai suformuoja jungtis tarp menčių ir krūtinkaulio viršutinės dalies ir taip padeda užtikrinti rankos stabilumą. Dėl tiesioginio smūgio raktikaulis lūžta retai. Paprastai jis lūžta dėl netiesioginio jėgos poveikio, kai smūgio į petį ar ranką jėga perduodama raktikauliui, pvz., nukritus ant ištiestos rankos.

Raktikaulis lūžta dažniau jauniems žmonėms sportuojant. Gali būti raktikaulio lūžgalių dislokacija, sukelianti patinimą ir kraujavimą į aplinkinius audinius, taip pat peties deformacija.

KĄ DARYTI

1 Padėkite nukentėjusiajam atsisėsti. Traumuotą ranką atsargiai padėkite skersai kūno, kad nukentėjusiajam būtų kuo patogiau. Paprašykite kita ranka prilaikyti sužeistos rankos alkūnę arba padėkite tai padaryti.

2 Sužeistosios pusės ranką prilaikykite kilpiniu raiščiu (p. 255). Įsitinkite, ar mazgas yra traumos pusėje.



3 Plačiu raiščiu pritvirtinkite ranką prie krūtinės, perjuosdami jį per krūtinę ir kilpinį raištį (p. 253). Imobilizavus ranką, nukentėjusysis jausis daug patogiau.



4 Organizuokite nukentėjusiojo gabenimą į ligoninę.

PETIES TRAUMOS

Nukritus ant peties ar ištiestos rankos, veikiant sukimo jėgai, žastikaulio galvutė gali išslysti iš sąnario duobės – taip petys išnyra. Taip pat gali plyšti raiščiai, esantys aplink sąnarį. Tokia trauma ypač skausminga. Kai kurie žmonės gali patirti pakartotinių išnirimų ir jiems gali prireikti stabilizuojančių operacijų.

Nukritus ant peties sąnario, gali būti pažeisti raiščiai, pritvirtinantys raktikaulį prie peties. Kitos peties traumos: sąnario kapsulės ir aplink peties sąnarį esančių sausgyslių pažeidimai; šios traumos dažnesnės vyresnio amžiaus žmonėms. Gydydami peties patempimą vadovaukitės procedūra, pateikta aprašant patempimus – pažeistai sričiai suteikite ramybę ir vėsinkite šaltu kompresu (p. 245), užtikrinkite patogią padėtį ir pakelkite ranką (p. 142–143).

KĄ DARYTI

1 Padėkite nukentėjusiajam atsisėsti. Traumuotą ranką atsargiai padėkite skersai kūno. Paprašykite kita ranka prilaikyti sužeistos rankos alkūnę arba padėkite tai padaryti.



2 Sužeistosios rankos pusę prilaikykite kilpiniu raiščiu (p. 255).



3 Plačiu raiščiu pritvirtinkite ranką prie krūtinės, perjuosdami jį per krūtinę ir kilpinį raištį (p. 253).

4 Organizuokite nukentėjusiojo gabenimą į ligoninę, atsižvelkite į jam patogią padėtį.

ĮSPĖJIMAS

- Nebandykite atstatyti išnirusio kaulo.
- Neleiskite nukentėjusiajam valgyti ar gerti, nes gali tekti panaudoti anestetikus.

KAIP ATPAŽINTI

Gali būti:

- Labai stiprus skausmas, stiprėjantis judant; dėl skausmo nukentėjusysis gali priverstinai judėti.
- Nukentėjusiojo bandymai sumažinti skausmą prilaikant ranką ir lenkiant galvą į sužeidimo pusę.
- Petys atrodo plokščias ir kampuotas.

JŪSŲ TIKSLAI

- Prilaikyti imobilizuotą ranką.
- Organizuoti gabenimą į ligoninę.