

# TARMO

## EN FIRST AID GUIDE

### REPORTING AN EMERGENCY

Report an emergency to the general emergency telephone number 112 immediately whenever an ill or injured person requires professional assistance. Calls to the emergency services are free from public telephones. When calling from a mobile telephone, there is no need to use an area code. Call the emergency services yourself if you can. Explain what has happened. Give a precise address and location. Answer the operator's questions and follow any instructions you are given. Only end the call once you have been given permission to do so. When help arrives on the scene, provide directions and unobstructed access to the patient. If the patient's condition changes while waiting for help, call the emergency services again!

### FIRST AID FOR UNCONSCIOUS PATIENTS

If a person suddenly loses consciousness or appears lifeless, immediately try to rouse them by shaking or talking to them. If the person does not wake up or react, call for help and ask someone present to report the emergency to 112, or report the emergency yourself. Follow the instructions given by the emergency services.

Open the airways and check for breathing. Use two fingers of one hand to lift the person's chin and use your other hand to press on the forehead, tilting the head backwards. Check to see if the person's chest moves and whether you can hear normal breathing or feel the flow of air against your cheek. If breathing is normal, place the person in the recovery position to safeguard their breathing. Monitor the person until a professional takes over.

People who are unconscious are at risk of choking, especially if they are on their back or if their head is hanging down. In such positions, the tongue presses against the throat, and vomit or blood can block the airways. Bending the head backwards clears the throat, allowing air to flow freely. If an unconscious person is breathing, she or he must always be placed in the recovery position. This keeps the airways open. You must also ensure that breathing can continue. Bend the person's upper knee.

If an unconscious person is not breathing, begin chest compressions. Place the palm of one hand in the centre of the patient's sternum and place your other hand on top of it. Compress the sternum 30 times with straight arms in a piston-like movement at a rate of 100 compressions per minute. Allow the chest to compress by approximately 4–5 cm. NOTE! If the patient is a child, begin with 5 breaths.

Continue with mouth-to-mouth resuscitation. Re-open the airways. Use two fingers of one hand to lift the person's chin and use your other hand to press on the forehead, tilting the head backwards. Close the nostrils using your thumb and forefinger. Close your lips tightly over the patient's mouth and blow air into the lungs twice, monitoring the movement of the chest. Continue CPR, alternating between mouth-to-mouth and chest compressions at a ratio of 30 compressions to 2 breaths until a professional takes over, breathing resumes or you become exhausted.

### FIRST AID FOR WOUNDS

Stem the flow of blood. Clean the wound. Close minor cuts using strips of surgical tape. Cover the wound with a protective bandage. Seek medical attention if necessary.

### FIRST AID FOR BLEEDING

Stem the flow of blood by elevating the bleeding limb and applying direct pressure onto the site of the bleeding using a finger or the palm of your hand. If bleeding is heavy, have the patient lie down immediately. Call the emergency services on 112 if you consider it necessary. Apply a pressure dressing over the wound. Elevate and support the bleeding limb. If bleeding continues despite attempts to control it, use your hand to apply firm pressure to large blood vessels above the wound where the limb joins the body. This will stem the flow of blood from the arteries. If bleeding is still not controlled, apply a tourniquet above the wound. Heavy bleeding can lead to a state of circulatory shock. Make sure to provide appropriate first aid for anyone suffering from shock. If a person is in shock, elevate their legs, calm them down, keep them warm and monitor their condition until a professional takes over.

### Making a pressure dressing

The aim is to apply pressure to the wound to reduce circulation in the injured area. This reduces bleeding from the wound, allowing the bleeding to stop entirely. Combine dressings are ideal for this purpose and are a combination of a pad and elasticated bandage. In emergencies, other things can be used, such as long strips torn from fabric. The dressing is applied firmly over the wound; if necessary, use an appropriate item (roller bandage, box of matches, stone, etc.) to achieve additional pressure on the wound. A tourniquet tied at the base of the limb will reduce blood flow to the entire limb and is a last resort if all other measures fail. Check that the person retains feeling in their fingers/toes, and that there is blood flow to the extremities (skin stays warm).

### SPRAINS AND FRACTURES

Ankle sprains are the most common kind of sprains. If a patient is unable to put weight on a twisted ankle, the ankle could be fractured.

The ICE method:

ICE: Use a mass-produced, disposable ice pack or other suitably cold object, such as snow, ice or a plastic bag full of frozen peas, etc. The cold will reduce the sensation of pain in the injured area. Small blood vessels will contract and stem bleeding into the tissues in the injured area, reducing swelling. Ice packs and other cold objects should not be placed directly onto the skin in order to avoid frostbite.

COMPRESSION: Initial compression of the injured area first using your hand and then using an ideal dressing prevents bleeding into the tissues in the injured area and reduces pain.

ELEVATION: Elevating an injured limb reduces circulation in the limb, meaning that bleeding into the tissues in the injured area is reduced, thereby also reducing swelling and pain.

### SUPPORTING A WRIST FRACTURE

Do not try to correct any deformities.

The fracture should be kept as immobile as possible.

Sharp edges of bone caused by the fracture may damage nearby tissue.

Use a splint to reduce pain and prevent accidental movement of the injured area.

You can use a piece of board, newspaper or any other suitable tool as a splint.

An ice pack will reduce pain and swelling.

Monitor the temperature and feeling in the limb, using your fingertips, for example.

### SUPPORTING A SHOULDER/ARM INJURY

Place the injured limb in a resting position as soon as possible. If necessary, support it against the body using the other arm. Do not try to pull an injured or dislocated shoulder back into place. If injury results in a fracture in the shoulder or upper arm, attempts to reposition the shoulder or upper arm may worsen the injury. A sling can be made using a scarf, tablecloth or any other suitable piece of fabric folded into a triangular shape. Tie a loose knot in the corner of the triangular bandage ("the tip of the pyramid"), opposite its longest side. Bring the knot behind the elbow so that the wrist is in the centre of the long side, and the elbow fits snugly in the fold. Tie the free corners behind the neck. Make sure that the patient's arm is in a comfortable position.

### Poisoning

If a person has ingested poison, call the Poison Information Centre (Myrkytystietokeskus) for advice. The Poison Information Centre is open 24/7, telephone (09) 471 977. In emergencies, call the emergency services on 112. Do not induce vomiting! If poison has been inhaled: move to fresh air. If poison has come into contact with the skin or eyes: rinse with water for 20 minutes and seek medical attention.

## FI ENSIAPUOPAS

### HÄTÄILMOITUKSEN TEKO

Hätäilmoitus tehdään yleiseen hätänumeroon 112 heti, kun loukkaantunut tai sairastunut tarvitsee ammattiapua. Yleisöpuhelimesta voi soittaa hätänumeroon ilmaiseksi. Matkapuhelimesta soittaessa ei tarvita suuntanumeroa.

Soita hätäpuhelu itse, jos voit. Kerro, mitä on tapahtunut. Ilmoita tarkka osoite ja kunta. Vastaa kysymyksiin ja toi annettujen ohjeiden mukaisesti. Lopeta puhelu

vasta luvan saatua. Avun saapuessa paikalle järjestä opastus ja vapaa pääsy potilaan luokse. Jos potilaan tila muuttuu apua odotellessa, soita hätänumeroon uudelleen!

## TAJUTTOMAN ENSIAPU

Jos henkilö menettää äkillisesti tajuntansa tai näyttää elottomalta, selvitä heti, onko hän herätettävissä puhuttelemalla ja ravistelemalla. Jos henkilö ei herää eikä reagoi, huuda apua ja pyydä joku paikalla olevista tekemään hätäilmoitus hätänumeroon 112 tai tee hätäilmoitus itse. Noudata hätäkeskuksen ohjeita. Avaa hengitystiet ja tarkista hengitys. Kohota toisen käden kahdella sormella leuan korkealle ylöspäin ja taivuta päätt taaksepäin toisella kädellä otsaa painaen. Katso, liikkuko rintakehä, kuuluuko normaali hengityksen ääni tai tuntuuko poskellasi ilman virtausta. Jos hengitys on normaalia, käännä henkilö kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Seuraa hänen tilaansa, kunnes ammatinharjoittaja ottaa vastuun. Tajuton on vaarassa tukehtua etenkin silloin, kun hän on selällään tai pää roikkuu edessä. Tällöin kieli painuu nieluun, ja myös oksennus tai veri voi tukkia hengitystiet. Pään taivuttaminen taaksepäin avaa nielen, ja hengitys pääsee kulkemaan vapaasti. Jos tajuton hengittää, hänet on aina käännettävä kylkiasentoon. Näin hengitystiet pysyvät auki. Lisäksi on varmistettava hengityksen jatkuminen. Nosta henkilön päällimmäinen polvi koukkuun.

Jos tajuton henkilö ei hengitä, aloita paineluvetytys. Aseta toisen käden kämmenen tyrehdyttävä rintalastaa ja toinen käsi sen päälle. Painele rintalastaa 30 kertaa käsivarret suorina mäntämällä liikkeellä painelutajuiden ollessa 100 kertaa minuutissa. Anna rintakehän painua noin 4–5 cm. HUOM! Jos kyseessä on lapsi, aloita 5 puhalluksella. Jatka puhalluslutytyksellä. Avaa hengitystiet uudelleen. Kohota toisen käden kahdella sormella leuan korkealle ylöspäin ja taivuta päätt taaksepäin toisella kädellä otsaa painaen. Sulje sieraimet peukalolla ja etusormella. Paina huolesti tiiviisti henkilön suulle ja puhalla kaksi kertaa ilmaa keuhkoihin seuraten samalla rintakehän liikkumista. Jatka painelu-puhalluslutytystä vuorottelemalla rytmiä 30 painelua, 2 puhallusta, kunnes vastuu siirtyy ammatinharjoittajalle, hengitys palautuu tai omat voimasi ehtyvät.

## HAAVOJEN ENSIAPU

Tyrehdytä verenvuoto. Puhdista haava. Sulje pienen viiltohaavan reunat vastakkain haavateipillä. Peitä haava suojasioksella. Hakeudu tarvittaessa hoitoon.

## VERENVUODON ENSIAPU

Tyrehdytä verenvuoto nostamalla vuotava raaja ylös ja painamalla sormin tai kämmenellä suoraan vuotokohtaan. Aseta runsaasti verta vuotava henkilö heti makuulle. Soita hätänumeroon 112, jos arvioit tilanteen sitä vaativan. Sido vuotokohtaan paineside. Tue vuotava raaja kohoaesentoon. Jos verenvuoto jatkuu tyrehdyttämistoimenpiteistä huolimatta, paina suuria suonimaakkaasti kämmenellä raajan tyvestä valtimoveren virtauksen estämiseksi. Jos vuoto ei vielä käännä tyrehdy, sido vuotokohdan ympärille kiristyside. Runka verenvuoto voi johtaa verenkierron vakavaan häiriötilaan eli sokkiin. Huolehdi sokkiin menneen henkilön oireenmukaisesta ensiavusta. Kohota sokkioireisen jalkoja, rauhoittele häntä, suojaa kylmältä ja seuraa hänen tilaansa, kunnes ammatinharjoittaja ottaa vastuun.

## Painesiteen tekeminen

Tarkoituksena on saada paine kohdistettua haavan alueelle vähentämään verenkiertoa haava-alueella. Tällöin verenvuoto haavasta vähenee ja vuodon tyrehtyminen mahdollistuu.

Ensisiido on tarkoitukseen tehty kompakti väline, jossa yhdistyvät haavatyyppi ja joustoside. Hätätilaissa myös muut välineet käyvät, esimerkiksi kankaasta revityt pitkätk suklaet.

Sidos tehdään napakasti haavan kohdalle; tarvittaessa käytetään sopivaa esinettä (siderulla, tultikkuksia, kivi tms.) haavan kohdalla lisäpaineen aikaansaamiseksi. Raajan tyveen asetettava kiristyside hillitsee koko raajan verenkiertoa ja on viimeinen hätäkeino, jos mikään muu toimenpide ei tehoa. Tarkista myös, että henkilöllä säilyy tunto sormissa/varpaissa ja että verenkierto raajan kärkiosiin toimii (ho pysyy lämpimänä).

## NYRJÄHDYKSET JA MURTUMAT

Tavallisin nyrjähdys on nilkkanivelen vääntyminen. Jos käsi vääntynyt nilkka ei kestä astumista, voi kyseessä olla murtuma.

Kolmen K:n hoito:

**KYLMA:** Tehdasvalmistainen kertakäyttöinen kylmäpakkaus tai muu soveltuva kylmä esine, kuten pakastevihannespusi, lunta/jäättä muovipussissa jne. Kylmä vähentää vamma-alueelta tulevia kipuaistimuksia. Pienet verisuonet supistuvat, ja verenvuoto vamma-alueen kudoksiin vähenee, jolloin turvotuskin vähenee. Kylmäpakkausta tai muuta kylmää esinettä ei tulisi mielellään asettaa suoraan iholle palautumavammojen välttämiseksi.

**KOHO:** Loukkaantuneen raajan nostaminen ylös vähentää verenkiertoa raajassa, jolloin verenvuoto vamma-alueen kudoksiin sekä samalla kipu ja turvotus vähenevät. **KOMPRESSIO** eli puristus: Vamma-alueen puristaminen aluksi esimerkiksi käsin ja

sitten ideal-siteellä estää verenvuotoa vamma-alueen kudoksiin ja vähentää kivun tunnetta.

## RANNEMURTUMAN TUKEMINEN

Älä yritä oikaista mahdollista virheasentoa. Murtuma-alue tulee pitää mahdollisimman liikkumattomana. Murtumassa syntyneet terävät luun reunat saattavat vaurioittaa lähikudoksia. Lastoittaminen vähentää kipua ja ehkäisee vamma-alueen tahatonta liikkumista. Lastoittamiseen käytä laudapalaa, sanomalehtiä tai mikä tahansa muu soveltuva väline. Kylmäpussi vähentää kipua ja turvotusta. Murtuneen raajan lämpöä ja tuntoa on syytä tarkkailla esimerkiksi sormenpäästä.

## OLKAPÄÄ-/KÄSIVARSIVAMMAN TUKEMINEN

Aseta loukkaantunut raaja lepoon mahdollisimman pian. Tue sitä tarvittaessa toisella kädellä vartaloa vasten. Älä yritä vetää loukkaantunutta olkapäätä paikalleen. Jos vamman seurauksena olkapäähän tai olkavarteen on tullut murtuma, voi olkapään tai olkavarteen asento huonontua yritettäessä asettaa sitä takaisin paikalleen. Kolmioliinan voi tehdä huivista, pöytäliinasta tai mistä tahansa sopivasta kankaanpalasta, joka on taiteltu kolmion muotoon. Tee pitkän sivun vastaiseen nurkkaan ("pyramidin huippu") löyhä solmu. Vie solmu kynnänpään taakse siten, että ranne jää keskelle pitkää sivua ja kynnänpään solmun muodostamaan pussiin. Solmi vapaat nurkat niskan takaa. Huolehdi, että potilaan käsi tulee mukavaan asentoon.

## Myrkytykset

Jos henkilö on niellyt myrkyä, kysy neuvoa Myrkytystietokeskuksesta, joka on avoinna 24 h/rrk, puh. (09) 471 977. Hätätilanteessa soita hätänumeroon 112. Älä oksennuta!

Hengitettävä myrky: siirry raittiiseen ilmaan. Myrkyt iholla tai silmillä: huuhdtele vedellä 20 minuutin ajan ja hakeudu lääkäriin.

# SV FÖRSTA HJÄLPEN GUIDE

## ATT SKICKA ETT LARM

Ring det allmänna nödnumret 112 genast när en skadad eller insjuknad person behöver experthjälp. Från telefonautomater kan man ringa nödnumret gratis. När man ringer från en mobiltelefon behövs inget riktnummer.

Ring nödsamtal själv om du klarar av det. Berätta vad som har hänt. Uppge exakt adress och kommun. Besvara frågorna och agera enligt de anvisningar som ges. Avsluta inte samtalet förrän du har fått lov att göra det. När hjälpen anländer, ge vägledning och ordna fri passage fram till patienten. Om patientens tillstånd förändras medan ni väntar, ring på nytt!

## FÖRSTA HJÄLPEN TILL EN MEDVETSLÖS

När en person plötsligt förlorar medvetandet eller verkar livlös, ta genast reda på om han/hon går att väcka genom att tala med eller ruska om honom/henne. Om personen inte vaknar eller reagerar, ropa på hjälp och be någon som är på plats att ringa nödnumret 112 eller ring själv. Följ de anvisningar som ges av larmcentralen. Öppna luftvägarna och kontrollera andningen. Lyft upp halspetsen med den ena handens två fingrar och tryck på pannan med den andra handen så att huvudet böjs bakåt. Se om bröstorgnen rör sig, om det hörs normala andningsljud eller om du känner att luft strömmar mot din kind. Om andningen är normal, vänd personen så att han/hon ligger på sidan för att säkra andningen. Följ personens tillstånd tills en sakkunnig anländer och tar över ansvaret. Det finns risk för att den som är medvetlös kvävs i synnerhet om han eller hon ligger på rygg eller om huvudet hänger framåt. Då trycks tungan ner i svalget och även kräkningar eller blod kan trappa till luftvägarna. När huvudet böjs bakåt öppnas svalget och andningen frigörs. När en medvetlös person andas ska han/hon alltid vändas på sidan för att luftvägarna ska hållas öppna. Dessutom ska man försäkra sig om att andningen fortsätter. Böj det knä som är överst.

Om den medvetlösa inte andas, ska du påbörja hjärtmassagen. Lagg den ena handens handflata mitt på bröstbenet och den andra handen ovanpå. Tryck bröstbenet lodrätt nedåt 30 gånger med raka armar så att tryckningstakten är 100 gånger i minuten. Låt bröstorgnen tryckas ned ca 4–5 cm. OBS! Om det är fråga om ett barn, börja med att blåsa 5 gånger. Fortsätt med hjärt-lungräddning. Öppna luftvägarna på nytt. Lyft upp halspetsen med den ena handens två fingrar och tryck på pannan med den andra handen så att huvudet böjs bakåt. Stäng näsborrarna med tumme och pekfinger. Tryck läpparna tätt mot personens mun och blås luft 2 gånger i lungorna. Iaktta samtidigt om bröstorgnen rör sig. Fortsätt med hjärt-lungräddningen genom att växelvis trycka 30 gånger, blåsa 2 gånger tills ansvaret överförs till en sakkunnig, andningen återställs

eller om du inte längre orkar fortsätta med återupplivningen.

## FÖRSTA HJÄLPEN VID SÄR

Se till att blödningen upphör. Rengör såret. Slut till kanterna på ett litet skärsår mot varandra med särtje. Täck såret med ett skyddsförband. Sök vård vid behov.

## FÖRSTA HJÄLPEN VID BLÖDNING

Stoppa blödningen genom att lyfta upp den extremitet som blöder och trycka direkt på blödningskällan med ett finger eller med handflatan. Om en person blöder kraftigt ska du genast lägga ner honom/henne. Ring nödnumret 112 om du anser att det behövs. Bind ett tryckförband runt blödningskällan. Stöd och höj upp den extremitet som blöder. Om blödningen fortsätter trots att du försöker stoppa den, tryck kraftigt på de stora ådrorna upptill på extremiteten med handflatan för att stoppa flödet av artärblod. Om blödningen fortfarande inte upphör, lägg ett kompressionsförband ovanför blödningskällan. Kraftig blödning kan leda till en allvarlig störning i blodcirkulationen d.v.s. chock. Se till att den skadade får symptomlig första hjälpen för sin chock. När en person lider av chock ska du lyfta på personens ben, lugna personen, skydda mot kyla och följa hans eller hennes tillstånd tills en sakkunnig tar över ansvaret.

Att lägga ett tryckförband  
Syftet är att koncentrera trycket till sårområdet för att minska blodcirkulationen i sårområdet. Därmed minskar blödningen från såret och det är möjligt att stoppa blödningen.  
Första hjälpen-förbandet är en kompakt utrustning där sårdynan och den elastiska bindan kombinerar. I nödfall duger även annat material, t.ex. långa remсор som rivits av tyg.  
Förbandet binds stadigt om såret, vid behov använder man ett lämpligt föremål (förbandsrulle, tändsticksask, sten e.d.) på såret för att få till stånd ett extra tryck. Ett kompressionsförband som placeras upptill på en extremitet dämpar blodcirkulationen i hela extremiteten och är den sista utvägen om inget annat hjälper. Kontrollera också att personen behåller känseln i fingrarna/tårna och att blodcirkulationen till extremitetens spets fungerar (huden hålls varm).

## STUKNINGAR OCH FRAKTURER

Den vanligaste stukningen är att fotleden går ur led. Om man inte kan stöda på fotleden kan det vara fråga om en fraktur.  
3 viktiga behandlingsmoment:  
KALLT: Fabrikstillverkad engångskyffelpackning eller annat lämpligt kallt föremål såsom en påse med frysta grönsaker, snö/is i plastpåse o.s.v. Kylan minskar smärtkänslorna från det skadade området. De små blodådrorna drar ihop sig, blodtillförseln till vävnaderna i skadeområdet minskar, vilket gör att svullnaden minskar. För att förhindra kylskador ska du helst inte lägga kallt direkt på huden.  
HÖGLÅGE: Att lyfta upp den skadade personens extremitet minskar blodcirkulationen i extremiteten, varvid blödningen till vävnaderna i det skadade området och samtidigt även smärtan och svullnaden minskar.  
KOMPRESSION, d.v.s. tryck – till en början för hand, sedan med en idealbinda för att förhindra blödning i det skadade områdets vävnader och minska känslan av smärta.

## ATT STÖDA EN HANDLEDSFRAKTUR

Försök inte att rätta till en eventuell felställning.  
Frakturstället ska hållas så orörligt som möjligt.  
De vassa benkanter som uppstått vid frakturen kan ibland skada de närliggande vävnaderna.  
Spjåning minskar smärtan och förhindrar att den skadade av misstag rör den skadade handleden.  
En brådstump, en tidning eller vilket annat föremål som helst lämpar sig för spjåning.  
Kylpåsen minskar smärta och svullnad.  
Det är skäl att kontrollera kroppstemperaturen och känseln t.ex. i fingertopparna.

## ATT STÖDA FRAKTUR I AXELN/ARMEN

Den skadade extremiteten ska läggas i viloläge så fort som möjligt. Stöd med andra armen mot kroppen vid behov. Försök inte dra den skadade axeln "iilbaka på plats". Om skadan har lett till en fraktur i axeln eller överarmen kan dess ställning försämrats av att man eventuellt försöker dra den på plats. En mitella kan göras av en scarf, en bordsduk eller av vilken som helst annan lämplig tygbit som viks till en triangel. Gör en lös knut i det motsatta hörnet av längsidan ("pyramidens topp"). För knuten bakom armbågen så att handleden blir kvar mitt på långsidan och armbågen i den "påse" som bildas av knuten. Knyt de lediga hörnen bakom nacken. Se till att armens ställning känns bekväm.

## Förgiftningar

Om en person har svält gift, fråga råd av Giftinformationscentralen som är öppen 24 h/dygn, tfn (09) 471 977. I nödsituationer ring 112. Försök inte få patienten att kräkas!  
Gift som inandats: förflytta dig till frisk luft. Gift på huden eller i ögonen: skölj med vatten i 20 minuter och sök läkarevård.

# ET ESMAABIJUHEND

## HÄDAOLUKORRAST TEATAMINE

Helistage üldisele hädaabinumbrile 112 kohe, kui vigastatu või haigestunu vajab kiiret professionaalset arstiabi. Kõne hädaabinumbrile on tasuta. Ka mobiiltelefonilt helistades ei ole vaja sisestada suunakoodi.

Helistage hädaabinumbrile esimesel võimalusel. Rääkige, mis on juhtunud. Ütelge selgelt täpne aadress ja piirkond. Vastake päästekorraldaja küsimustele ja toimige vastavalt saadud juhistele. Lõpetage kõne alles siis, kui olete selleks päästekorraldajalt loa saanud. Vajadusel saatke keegi kiirabile vastu ja võimaldage neile vaba juurdepääs patsiendile. Kui patsiendi seisund abi oodates muutub, siis helistage uuesti päästkeskusse.

## TEADVUSETA PATSIENDI ESMAABI

Kui inimene kaotab järsku teadvuse või näeb elutu välja, siis kontrollige kohe, kas teda on võimalik kõnetades või raputades äratada. Kui inimene ei ärka ega reageeri, siis hüdke appi ja paluge kellegi kohalolijatest helistada hädaabinumbrile 112 või helistage sellele ise. Järgige päästekorraldaja juhiseid.  
Avage kannatanu hingamisteed ja kontrollige hingamist. Tõstke ühe käe kahe sõrmega lõuga ülespoole ja vajutage teise käega otsmikule, et pead kuklasse painutada. Kontrollige, kas rindkere liigub, kas kostub harilik hingamisheli või kas tunnete kannatanu suust ja/või ninast tulevat õhuvoolu. Kui hingamine on normaalne, siis pöörake kannatanu küllili. Jälgige tema seisundit abi saabumiseni.  
Teadvuseta inimesel on oht lämbuda eeskätt siis, kui ta on selili või kui pea ripub rinnal. Sellisel juhul võib keel tahapoole langeda ja hingamisteed sulgeda. Samuti võib lämbumisohu tekkida hingamisteedesse sattuva vere või okspe tõttu. Pea painutamine kuklasse avab ülemised hingamisteed ja õhk pääseb vabalt liikuma. Hingav teadvuseta inimene tuleb pöörata küllili, sest nii püsivad hingamisteed avatuna. Lisaks tuleb pidevalt jälgida, et hingamine ei lakkaks. Painutage ühe jala põlve.

Kui teadvuseta inimene ei hinga, alustage südamemassaaži. Pange ühe käe peopesa rinnaku keskele ja teine käsi selle peale. Suruge rindkerele 30 korda sagedusega 100 korda minutis. Jälgige, et käsivarred oleksid sirged. Rindkeret tuleb iga vajutusega suruda allapoole umbes 4-5 cm. NB! Kui tegemist on lapsega, puhuge alustuseks 5 korda suust suhu.  
Jätake kunstliku hingamisega. Avage uuesti hingamisteed. Tõstke ühe käe kahe sõrmega lõuga ülespoole ja vajutage teise käega otsmikule, et pead kuklasse painutada. Sulgege nina sõrmega pöidla ja nimetissõrmega pigistades. Suruge huuled tihedalt patsiendi suule ja puhuge tema kopsudesse kaks korda õhku. Jälgige samas, kas rindkere tõuseb ja laskub. Jätake elustamist rütmis 30 vajutust ja 2 puhumist niikaua, kuni saabub professionaalne abi, hingamine taastub või abistajad väsivad sedavõrd, et ei jaksa elustamist jätkata.

## ESMAABI HAAVADE PUHUL

Sulgege verejooks. Puhastage haav. Väikese löikehaava servad tõmmake haavateibiga kokku. Katke haav sidemega. Vajadusel pöörduge arsti poole.

## ESMAABI VEREJOOKSU PUHUL

Verejooksu tõkestamiseks tõstke vigastatud jäse üles ja suruge sõrmede või peopesaga otse verejooksu kohale. Kui verejooks on rohke, siis pange vigastatu kohe pikali. Kui olukord seda nõuab, siis helistage hädaabinumbrile 112. Asetage haavale rõhkside. Toetage vigastatud jäset nii, et see oleks üles tõstetud. Kui verejooks vaatamata neile abinõudele ei lakka, siis vajutage käega tugevalt jäsese suurtele vereosontele vigastatud kohast ülevaalt, et takistada arteriaalset verevoolu. Kui verejooks ka seepeale ei vähene, siis pange vigastatud kohast ülespoole žgutt. Tugev verejooks võib viia tõsise vereringehäire e. šokini. Hoolitsege selle eest, et šokis vigastatu saaks asjakohast esmaabi. Tõstke šokis kannatanu jalad üles, rahustage teda, katke külla eest ja jälgige seisundit, kuni kohale jõuab professionaalne abi.

## Rõhksideme tegemine

Rõhksideme eesmärk on suruda haavale nii, et vereringe selles piirkonnas väheneks ja verejooks peatuks.  
Spetsiaalses kompaktses sidemes on koos haavapadi ja elastne side. Hädaolukorras sobivad ka muud vahendid, kas või pikad rebitud riietad.  
Side seotakse haava kohal. Vajadusel võib kasutada mitmesuguseid sobivaid esemeid (sidemurru, tikutoos, kivi vms), et haavale täiendavat survet anda. Jäseme ülaossa paigaldatav žgutt takistab verevoolu terves jäsemes ja on viimane hädaabinõu juhul, kui miski muu ei aita verejooksu peatada. Kontrollige, et sõrmedes või varvastes säiliks tundlikkus ja et veri jõuaks jäseme otsa (nahk püsiks soe).

## NIKASTUSED JA LUUMURRUD

Kõige tavalisem on hüppeliigese väanamine. Kui vigastatud jalale ei saa astuda, võib tegu olla luumurruga.  
Kolm K-d:

**KÜLM:** Kasutage tehases toodetud ühekordselt kasutatavat külmaelementi või muud käepärast külma eset (külmutatud juurviljade pakk, kilekotti asetatud lumi või jää vms). Külmi vahendab valu vigastatud piirkonnas. Väikesed vereooned anevnevad ja verevool vigastatud kudedesse väheneb, mistõttu paistetust alaneb. Külmakotti ei ole hea asetada otse nahale, kuna see võib nahka kahjustada.

**KÕRGE:** Vigastatud jäseme tõstmine vähendab samuti verevoolu jäsemes. Kui verevool vigastatud kudedesse väheneb, alaneb ka paistetust ja väheneb valu. **KOMPRESSIOON** e. vajutus: esialgu võib vigastatud kohale vajutada kas või käega ning hiljem mähkida see elastiksidemega, et vähendada verevoolu vigastatud kudedesse ja leevendada valu.

## MURTUD RANDME TOESTAMINE

Ärge püüdke luid õigesse asendisse seada ka siis, kui jäse on nähtavalt deformeerunud.

Murrukoht tuleb hoida võimalikult liikumatus asendis.

Teravad luutsad murrukohas võivad mõnikord vigastada ümbritsevat kudesid.

Lahastamine vähendab valu ja ei lase vigastatud jäset kogemata liigutada.

Kasutage lahastamiseks lauajuppi, ajalehte või ükskõik millist muud sobivat eset.

Külmakott vähendab valu ja paistetust.

Murtud jäseme soojust ja tundlikkust tuleks aeg-ajalt kontrollida nt sõrmetestest.

## ÕLA VÕI ÕLAVARRE FIKSEERIMINE

Viige vigastatud jäse võimalikult kiiresti koormusvabas asendisse. Vajadusel hoidke seda teise käega vastu kera. Ärge püüdke vigastatud õla „paika tõmmata“. Kui õlaliigeses või õlavarres on murd, võivad katsetud õlga paigale panna selle asendit halvendades. Kolmnurktrikku võib teha sallist, laudlinast või muust sobivast riidetükist, mis on volditud kolmnurgaks. Tehke pika ääre vastas olevasse nurka („piramidi tipp“) lõtv sõlm ja viige see küünarnuki taha nii, et ranne jääks pika ääre keskele ja küünarnukk sõlme moodustatud „kotti“. Sõlmige vabad otsad kaela taga kokku. Jälgige, et käsi oleks võimalikult mugavas asendis.

## Mürgistused

Kui inimene on neelanud mürgi, küsige nõu mürgistusteabekeskuse infotelefonilt 16662, mis töötab tööpäeviti 9.00–17.00 või helistage numbrile (09) 471 977 (Soomes). Hädaloikorra helistage päästekeskuse numbrile 112. Ärge kutsuge esile oksendamist!

Mürgi sissehingamine: viige kannatanu värske õhu kätte. Nahale või silma sattunud mürg: loputage 20 minutit voolava veega ja võtke ühendust arstiga.

# LV PIRMAS PALIDŽIBAS INSTRUKCIJA

## PAZIŅOŠANA PAR NELAIMES GADJĪJUMU

Ja traumā guvušam vai saslimušam cilvēkam vajadzīga operatīva profesionāla medicīniskā palīdzība, nekavējoties zvaniet uz vienoto neatliekamās palīdzības dienestu numuru 112. Par zvānu uz šo numuru nav jāmaksā. Zvanot no mobilā tālrunā, nav jāievada reģiona kods.

Zvāniēt uz neatliekamās palīdzības dienestu numuru, tiklīdz iespējams. Izstāstiet, kas noticis. Skaidri nosauciet precīzu adresi un norādiet negadījuma vietu. Atbildiet uz dispečera jautājumiem un rīkojieties saskaņā ar norādījumiem. Beidziet sarunu tikai tad, kad dispečers to ir atļāvis. Vajadzības gadījumā palīdziet, lai kāds sagaida ātro palīdzību, un parūpējieties, lai ātrās palīdzības darbinieki bez grūtībām varētu piekļūst pacientam. Ja, gaidot palīdzību, pacienta stāvoklis mainās, vēlreiz piezvaniet glābšanas dienestiem.

## PIRMĀ PALIDŽIBA, JA CIETUŠAIS IR BEZSAMANĀ

Ja cilvēks pēkšņi zaudē samanu vai neizrāda dzīvības pazīmes, nekavējoties pārbaudiet, vai viņš neatgūst samanu, vai viņu uzrunā vai viegli sapurinā. Ja cilvēks nenāk pie samanas un nereaģē, skāļi sauciet pēc palīdzības vai palīdziet, lai kāds no klātesošajiem piezvana uz neatliekamās palīdzības dienestu numuru 112, vai piezvaniet uz šo numuru pats.

Rīkojieties saskaņā ar dispečera norādījumiem.

Atbrīvojiet cietušā elpceļus un pārbaudiet, vai viņš elpo. Ar vienas rokas diviem pirkstiem paceliet uz augšu cietušā zodu, bet otru roku uzlieciet uz pieres, atliecot atpakaļ cietušā galvu. Pārbaudiet, lai cilājas krūskurvis, ir dzirdamas parastās elpošanas skaņas, vai no cietušā mutes un/vai deguna ir jūtama izelpotā gaisa plūsma. Ja elpošana ir normāla, pagrieziet cietušo uz sāniem. Vērojiet cietušā stāvokli, līdz ierodas palīdzība.

Nosmakšanas risks bezsamana esošam cilvēkam draud pirmām kārtām tad, ja viņš guļ uz muguras vai viņa galva ir noliekta uz krūtīm. Tādā gadījumā mēle var iesīdēt elpceļos un tos nosprostot. Nosmakšanas briesmas var rasties arī, ja elpceļos nokļūst asinis vai vēmekļu masa. Atliecot galvu atpakaļ, tiek atbrīvoti

augšējie elpceļi, un cietušais var brīvi elpot. Ja bezsamana esošs cilvēks elpo, viņš jāpagriež uz sāniem, jo tāda poža elpceļi ir atbrīvoti. Turklāt nepārtraukti jāuzmanas, lai elpošana neapstātos.

Salieciet vienu cietušā kāju celi.

Ja bezsamana esošs cilvēks neelpo, sāciet sirds masāžu. Uzlieciet vienu plaukstu cietušā krūskurvjā vidusdaļā un uzlieciet vīrs tās otru plaukstu. Uzspiediet krūskurvim 30 reizi ar ātrumu 100 spiedienu minūtē. Rokām jābūt iztaisnotām. Spiediet uz leju tā, lai krūskurvis ieleiktos aptuveni 4–5 cm katrā kustībā. UZMANĪBU! Ja cietušais ir bērns, sāciet ar 5 elpināšanām.

Tad sāciet cietušā maksimālo elpināšanu. Vēlreiz atbrīvojiet elpceļus. Ar vienas rokas diviem pirkstiem paceliet uz augšu cietušā zodu, bet otru roku uzlieciet uz pieres, atliecot atpakaļ cietušā galvu. Ar rīkši un rādītājpirkstu aizspiediet cietušā degunu. Ar lūpām apņemiet cietušā muti un divreiz iepūtiet gaisu viņa plaušās. Vienlaikus vērojiet, vai paceļas un saplok cietušā krūskurvis. Turpiniet atdzīvinašanas ciklus, atkārtotot 30 uzspiedienus un divas elpināšanas, līdz ierodas ātrā palīdzība, cietušais pats sāk normāli elpot vai jūtieties tik noguris, ka vairs nespēj turpināt atdzīvinašanu.

## PIRMĀ PALIDŽIBA BRŪČU GADJĪJUMĀ

Apturiet asiņošanu. Izīriniet brūci. Sīkas grieztas brūces malas savelciet ar leikoplas-tu. Pārsieniet brūci ar marles salti. Vajadzības gadījumā meklējiet ārstu palīdzību.

## PIRMĀ PALIDŽIBA ASIŅOŠANAS GADJĪJUMĀ

Lai apturētu asiņošanu, paceliet augstāk savainoto ķermeņa daļu un ar pirkstu vai plaukstu aizspiediet asiņojošo brūci. Ja asiņošana ir spēcīga, nekavējoties novietojiet cietušo gulus stāvoklī. Novērtējiet situāciju un vajadzības gadījumā piezvaniet uz neatliekamās palīdzības dienestu numuru 112. Uzlieciet brūci spiedošo pārsēju. Atbalstiet savainoto ķermeņa daļu, lai tā atstaros augstāk par pārsēju ķermeni. Ja asiņošana turpinās, ar roku spēcīgi uzspiediet uz ekstremitātes lielajiem asinsvadiem vīrs savainotās vietas, lai apturētu arteriālo asiņošanu. Ja asiņošana joprojām neizdodas apturēt, vīrs savainotās vietas uzlieciet žvaugu. Spēcīga asiņošana var radīt smagus asinsrites traucējumus un izraisīt šoku. Parūpējieties, lai cietušajam, kas atrodas šoka stāvoklī, tiktu sniegta atbilstoša pirmā palīdzība. Paceliet augstāk šoka stāvoklī esoša cietušā kājas, nomieriniet viņu, pasargājiet no aukstuma un, gaidot ierodamies ātro palīdzību, vērojiet cietušā stāvokli.

## Spiedoša pārsēja uzlikšana

Spiedoša pārsēja uzlikšanas mērķis ir radīt uz brūci spiedienu, lai tās apvidū palēninātos asinsrite un asiņošana apstātos.

Izmanto speciālu kompaktu pārsēju, kas sastāv no brūces pārsienamā materiāla un elastīgas saites. Ārkārtas situācijās var izmantot citus līdzekļus — pat garās strēmelēs saplētu apģērbu.

Pārsēju uzliek uz ievainotās vietas. Lai nodrošinātu papildu spiedienu uz brūci, vajadzības gadījumā var izmantot dažādas šim nolūkam piemērotus priekšmetus (marles rullīšus, sērķociņu kastītes, akmeņus utt.). Ekstremitātes augšdaļā uzlikts žvaugs traucē asinsriti visā ekstremitātē un ir galējais palīdzības sniegšanas līdzeklis, ja ar citiem paņēmieniem asiņošanu nav izdevies apturēt. Sekojiet, lai savainotās ekstremitātes pirksti saglabātu jutīgumu un asinis nonāktu līdz ekstremitātes galam (lai āda visu laiku būtu silta).

## SASTIEPUMI UN LŪZUMI

Visbiežāk tiek traumēti apakšstilbi. Ja cietušais nespēj nostāties uz traumētās kājas, tā var būt lauza.

Jāievēro trīs svarīgi noteikumi.

**AUKSTUMS.** Izmantojiet vienreiz lietojamu rūpnieciski ražotu aukstuma elementu vai kādu citu pa rokai esošu aukstu priekšmetu (saldēti dārzeņu paku, maisiņu ar sniegu vai ledu utt.). Aukstums traumētajā apvidū mazinās sāpes. Mazie asinsvadi sašaurinās un bojāotos audos palēninās asinsrite, līdz ar to mazinās pietūkums. Aukstuma paku nedrīkst likt tieši uz ādas, jo tas var radīt ādas bojājumus. **PACELŠANA.** Asinsrite traumētā locekļī palēninās arī tad, ja locekli paceļ augstāk par pārsēju ķermeni. Palēninoties bojāto audu asinsapgādei, mazinās pietūkums un sāpes.

**SPIEDIENS.** Sākumā traumētajai vietai var uzspiest kaut vai ar roku un vēlāk apsaistēt ar elastīgo salti, lai palēninātu traumēto audu asinsapgādi un mazinātu sāpes.

## PLAUKSTAS KAULU LŪZUMU IMOBILIZĀCIJA

Nemēģiniet novietot lūzumus kaulus pareizā stāvoklī arī tad, ja loceklis ir acīmredzami deformēts.

Pēc iespējas jācenšas panākt, lai lūzuma vieta būtu nekustīga.

Asi kaulu gali var traumēt ar lūzuma vietu esošos audus.

Uzliekot šinu, mazinās sāpes un traumētā ķermeņa daļa tiek pasargāta no nejaušas izkustēšanās.

Kā šinas var izmantot gada dēļus, laikrakstus un citus piemērotus priekšmetus.

Sāpju un pietūkuma mazināšanai var izmantot aukstuma maisiņus.

Ik pa laikam jāpārbauda, vai traumētais loceklis ir silts un jutīgs (piemēram, pirkstu gali).

## PLECA LOCĖTAVAS VAI AUGŠDELMA FIKSACIJA

Pēc iespējams drīzāk novietojiet traumēto roku tā, lai to atbrīvotu no slodzes. Vajadzības gadījumā ar otru roku piespiediet to pie ķermeņa. Necentieties ievilkāt traumētu plecu. Pleca locītavas vai augšdelma lūzuma gadījumā mēģinājumi plecu ievilkāt var pasliktināt stāvokli.

Trīsstūrveida pārsēju var izveidot no trīsstūrī salocītas šalles, galdauta vai cita piemērota apģērba gabala. Pretī garākajai malai esošajā stūrī („piramīdas virsotnē”) iesieniet valģu mezglu un apspiediet pārsēju ap roku tā, lai plauksts locītavā atrastos garākās malas vidusdaļā, bet elkonis — no mezgla izveidotajā „maisa”. Brīvos galus sasieniet aiz kakla. Gādājiet, lai roka atrastos pēc iespējas ērtākā stāvoklī.

# LT

## PIRMOSIOS PAGALBOS TEIKIMO ATMINTINĒ

### PRANEŠIMAS APIE NEPAPRASTĀ JŅYKJ

Nedelsdami skambiniet bēndruoju skubiosios pagalbos numeru 112, jei patyrusiam traumā au susirgusiam asmenim ir reikia operatyvjos sveikatos priežiūros specialisto pagalbos. Skambutis skubiosios pagalbos numeru yra nemokamas. Skambinant iš mobiliojo telefono nereikia įvesti rajono kodo.

Kai tik turēsītē galimybē, paskambinkite skubiosios pagalbos numeru. Papasakokite, kas atsitiko. Aiškai nurodykite tikslų adresą ir rajoną. Atsakykite į dispečerio klausimus ir veikite laikydamiesi gautų nurodymų. Pokalbį baikite tik tada, kai leis dispečeris. Prireikus pasiųskite ką nors greitosios pagalbos pasitikti ir užtikrinkite, kad greitosios pagalbos darbuotojai galės netrukdomi pasiekti pacientą. Jei laukiant pagalbos paciento būklė pasikeičia, vėl skambinkite į pagalbos centrą.

### PIRMOJI PAGALBA ŠAMONĒS NETEKUSIAM PACIENTUI

Jei žmogus staiga netenka šamonės arba nerodo gyvybės požymių, nedelsdami patikrinkite, ar nalgia įv atgavinti kabinant arba nestipriai papurkšius. Jei žmogus neatsigauna ir neregauja, garsiai pašaukite pagalbos arba paprašykite, kad kas nors iš esančiųjų paskambintų skubiosios pagalbos numeru 112 ar pats paskambinkite.

Laikykites dispečerio nurodymų.

Atverkite nukentėjusiojo kvėpavimo takus ir patikrinkite jo kvėpavimą. Vienos rankos dviem pirštais pakelkite smakrą į viršų, kita ranka paspauskite kaktą, kad atverstumėte galvą atgal. Patikrinkite, ar kilnojasi nukentėjusio krūtines ląsta, ar girdisi įprastas kvėpavimo garsas arba jaučiasi iškvėpiamo oro srautas iš burnos ir (arba) nosies. Jei kvėpavimas normalus, pasukite nukentėjusįjį ant šono. Sekite jo būklę, kol atvyks pagalba.

Uždusimo pavojus šamonės netekusiam žmogui pirmiausia gali kilti tada, jei jis guli ant nugaros arba jei jo galva nusirusi ant krūtinės. Tokiu atveju liežuvis gali užkristi ir uždaryti kvėpavimo takus. Pavojus uždusti gali atsirasti ir į kvėpavimo takus patekus kraujui arba vėmalams. Atvertus galvą atgal atveriami viršūtiniai kvėpavimo takai ir leidžiama orui laisvai judėti. Kvėpuojantį, be šamonės esantį žmogų būtina pasukti į šoną, nes tokioje padėtyje kvėpavimo takai liks atviri. Be to, reikia pastoviai stebėti, kad kvėpavimas nenutrūktų. Vieną koją sulenkite per kėlį.

Jei šamonės netekęs žmogus nekvėpuoja, pradėkite išorinį širdies masažą. Priglauskite vienos rankos delną prie krūtinės vidurio ir uždėkite ant jo kitą ranką. Spustelėkite krūtinės ląstą 30 kartų 100 kartų per minutę dažniu. Žiūrėkite, kad rankos būtų tiesios. Kiekvieno krūtinės paspaudimu reikia įspausti vidun panašiai 4–5 cm. PASTABA! Jei pacientas yra vaikas, pradėkite nuo 5 įkvėpimų. Toliau darykite nukentėjusiajam dirbtinį kvėpavimą. Vėl atverkite kvėpavimo takus. Vienos rankos dviem pirštais pakelkite smakrą į viršų, kita ranka paspauskite kaktą, kad atverstumėte galvą atgal. Užspauskite šnerves didžiuoju ir rodomuoju pirštais. Gerai prispauskite lūpomis prie paciento burnos ir du kartus įpuskite oro į jo plaučius. Tuo pačiu stebėkite, ar pakyla ir nusileidžia krūtinės ląsta. Tęskite gaivinimo procedūrą tokiu ritmu – 30 paspaudimų ir 2 įkvėpimai, kol atvyks profesionali pagalba, atsisitais kvėpavimas arba kol teikiantys pagalbą nepavargs tiek, kad nebegalės tęsti gaivinimo.

## PIRMOJI PAGALBA ESANT ŽAIZDOMS

Stabdykite kraujavimą. Išvalykite žaizdą. Mažos žaizdos kraštus sujunkite leuko-pleistru. Perriškite žaizdą tvarstiu. Prireikus kreipkitės į gydytoją.

### PIRMOJI PAGALBA ESANT KRAUJAVIMUI

Norėdami sustabdyti kraujavimą, kilstelėkite traumuotą galūnę ir užspauskite pirštu arba delnu vietą, iš kurios teka kraujas. Jei kraujavimas gausus, nedelsdami paguldysite nukentėjusįjį į horizontalią padėtį. Prireikus paskambinkite skubiosios pagalbos numeru 112. Uždėkite ant žaizdos veržiamąjį tvarstį. Laikykite traumuotą galūnę pakeltą. Jei nepaisant šių priemonių kraujavimas nesustoja, stipriai užspauskite ranka stambias galūnės kraujagysles aukščiau sužeidimo vietos, kad sustabdytumėte arterinį kraujavimą. Jei kraujavimas ir tada nesumažėja, uždėkite varžtį aukščiau sužeistos vietos. Stiprus kraujavimas gali sukelti sunkų kraujotakos sutrikimą ir šoką. Pasirūpinkite, kad šoką patyręs nukentėjusysis gautų reikiamą pirmąją pagalbą. Kilstelėkite šoką patyrusio nukentėjusiojo kojas, nuraminkite jį, apsaugokite nuo šalčio ir stebėkite jo būklę, kol atvyks profesionali pagalba.

Veržiamojo tvarščio uždėjimas

Veržiamasis tvarstis dedamas siekiant užspausti žaizdą taip, kad toje srityje susilpnėtų kraujotaka ir sustotų kraujavimas.

Specialų kompaktišką tvarstį sudaro tamponas žaizdai ir elastinis bintas. Esant kritinei situacijai galima panaudoti ir kitas priemones – net ilgias juostas iš suplėšytų drabužių.

Tvarstis dedamas ant žaizdos. Prireikus papildomam žaizdos spaudimui galima naudoti įvairius tinkamus daiktus (binto ritinį, degtukų dėžutę, akmenį ir pan.). Ant viršutinės galūnės dalies dedamas varžtis stabdo kraujotaką visoje galūnėje, todėl jis yra kraštutinė priemonė teikiant pagalbą, jei kraujavimo nepavyko sustabdyti jokių kitu būdu. Stebėkite, kad galūnės piršai išliktų jautrūs ir kad kraujas pasiektų galūnės galą (oda išliktų šilta).

### PATEMPIMAI IR LŪŽIAI

Dažniausiai pasitaiko blauzdos pažeidimai. Jei nukentėjusysis negali užminti traumuota koja, ji gali būti sulaužyta.

Trys svarbios taisyklės:

ŠALTIS: naudokite vienkartinį gamylinį šaldymo elementą arba kitą turimą šaltą daiktą (sušaldytų daržovių pakuootę, maišelį su sniegu arba ledu ir pan.). Šaltis mažina skausmą sužeistojje vietoje. Mažos kraujagyslės susitraukia ir kraujotaka pažeistuose audiniuose susilpnėja, todėl patinimas atslūgsta. Šaldomojo paketo nereikėtų dėti tiesiai ant odos, nes taip galima ją pažeisti.

AUKŠČIAU: pakėlus sužeistą galūnę taip pat susilpninama jos kraujotaka. Jei kraujotaka pažeistuose audiniuose susilpnėja, atslūgsta ir patinimas bei sumažėja skausmas.

SPAUDIMAS: iš pradžių sužeistą vietą galima prispausti nors ranka, o po to apvynioti ją elastiniu bintu, kad kraujotaka pažeistuose audiniuose susilpnėtų ir sumažėtų skausmas.

### RIEŠY IMOBILIZAVIMAS JIEMS LŪŽUS

Nebandykite atstatyti teisingą lūžusių kaulų padėtį, net jei galūnė aiškiai deformuota. Lūžio vietą būtina laikyti nejudančia, kiek tai įmanoma.

Aštrūs kaulų kraštai gali traumuoti audinius aplink lūžio vietą.

Uždėjus įtvarą, sumažėja skausmas, o traumuotai galūnei neleidžiama atsitiktinai pajudėti.

Kaip įtvarą galima panaudoti stalo dalį, laikraštį ar kitą tinkamą daiktą.

Šaldomasis maišelis sumažins skausmą ir tinimą.

Būtina kartkartėmis tikrinti, ar traumuota galūnė šilta ir jautri (pvz., pirštų galuose).

### PETIES ARBA ŽASTO FIKSACIJA

Kaip galima greičiau perkelti traumuotą galūnę į tokią padėtį, kad nuimtumėte ją tenkančią aprokrovą. Prireikus prispauskite ją prie kūno kita ranka. Nebandykite atstatyti traumuoto peties. Esant peties sąnario arba žasto lūžiui, bandymai atstatyti petį gali pabloginti jo būklę.

Trikampį tvarstį galima padaryti iš šaliko, staltiesės arba kito tinkamo drabužio, sulankstyto trikampiu. Prieš ilgąją kraštinę esančiame kampe („piramidės viršūnėje”) užmegzkite laisvą mazgą ir uždėkite tvarstį ant rankos taip, kad riešas būtų ilgosios kraštinės viduryje, o alkūnė – „maišė”, susidariusiame surišus mazgą. Laisvus galus suriškite už kaklo. Žiūrėkite, kad rankos padėtis būtų kaip įmanoma patogesnė.

# RU РУКОВОДСТВО ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

## СООБЩЕНИЕ О ЧРЕЗВЫЧАЙНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

Немедленно позвоните по общему номеру экстренной помощи 112, если получивший травму или заболевший нуждается в оперативной профессиональной медицинской помощи. Звонок по номеру экстренной помощи бесплатный. При звонке с мобильного телефона не требуется вводить код региона.

Позвоните по номеру экстренной помощи при первой возможности. Расскажите, что произошло. Ясно скажите точный адрес и район. Ответьте на вопросы диспетчера и действуйте в соответствии с полученными указаниями. Заканчивайте разговор только тогда, когда диспетчер разрешает сделать это. При необходимости пошлите кого-нибудь навстречу скорой помощи и обеспечьте работникам скорой помощи беспрепятственный доступ к пациенту. Если в ходе ожидания помощи состояние пациента изменяется, снова позвоните в центр спасения.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ

Если человек внезапно теряет сознание или не подает признаков жизни, немедленно проверьте, можно ли привести его в сознание разговором или слегка встряхнув. Если человек не пробуждается и не реагирует, громко позвоните о помощи или попросите кого-либо из присутствующих позвонить по номеру экстренной помощи 112, или позвоните по нему сами.

Следуйте указаниям диспетчера.

Откройте дыхательные пути пострадавшего и проверьте его дыхание. Двумя пальцами одной руки поднимите подбородок вверх и надавите другой рукой на лоб, чтобы запрокинуть голову на затылок. Проверьте, движется ли грудная клетка, слышен ли обычный звук дыхания, или чувствуется ли поток выдыхаемого воздуха изо рта и/или носа пострадавшего. Если дыхание нормальное, поверните пострадавшего на бок. Следите за его состоянием до прибытия помощи.

Опасность задохнуться у находящегося без сознания человека существует, прежде всего, в том случае, если он лежит на спине, или если его голова весит на груди. В таком случае язык может запасть и перекрыть дыхательные пути. Опасность задохнуться может возникнуть и в результате попадания в дыхательные пути крови или рвотных масс. Запрокидывание головы на затылок открывает верхние дыхательные пути, позволяя воздуху двигаться свободно. Дышащего находящегося без сознания человека необходимо повернуть на бок, так как в таком положении дыхательные пути будут оставаться открытыми. Кроме этого, необходимо постоянно следить, чтобы дыхание не прекращалось. Согните одну ногу в колене.

Если человек, находящийся без сознания, не дышит, начинайте делать непрямой массаж сердца. Приложите ладонь одной руки к середине грудины и приложите к ней вторую руку. Надавите на грудную клетку 30 раз с частотой 100 раз в минуту. Следите, чтобы руки были прямыми. Каждым нажатием грудную клетку следует вдавливать внутрь примерно на 4-5 см. ВНИМАНИЕ! Если пациент ребенок, начните с 5 вдохов.

Далее сделайте пострадавшему искусственное дыхание. Снова откройте дыхательные пути. Двумя пальцами одной руки поднимите подбородок вверх и надавите другой рукой на лоб, чтобы запрокинуть голову на затылок. Зажмите нос большим и указательным пальцами. Плотно прижмите губами к рту пациента и два раза вдыхните воздух в его легкие. В то же время следите, поднимается ли грудная клетка. Продолжайте процедуры по оживлению в ритме 30 нажатий и 2 вдоха до прибытия профессиональной помощи, до восстановления дыхания, или пока оказывающие помощь не устанут настолько, что будут неспособны продолжать оживление.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЕ РАН

Остановите кровотечение. Очистите рану. Край маленькой резаной раны соедините лейкопластырем. Перевяжите рану бинтом. При необходимости обратитесь к врачу.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

Для остановки кровотечения приподнимите травмированную конечность и зажмите пальцем или ладонью место, из которого течет кровь. Если кровотечение обильное, немедленно положите пострадавшего в горизонтальное положение. Если этого требует ситуация, позвоните по номеру экстренной помощи 112. Наложите на рану давящую повязку. Поддерживайте травмиро-

ванную конечность в приподнятом положении. Если, несмотря на эти меры, кровотечение не прекращается, сильно нажимайте рукой на крупные кровеносные сосуды конечности выше места травмы, чтобы остановить артериальное кровотечение. Если кровотечение не уменьшается и после этого, наложите жгут выше травмированного места. Сильное кровотечение может вызвать серьезное нарушение кровообращения и привести к шоку. Позаботьтесь о том, чтобы находящийся в шоковом состоянии пострадавший получил надлежащую первую помощь. Приподнимите ноги находящегося в шоковом состоянии пострадавшего, успокойте его, защитите от холода и следите за его состоянием до прибытия профессиональной помощи.

## Наложение давящей повязки

Цель наложения давящей повязки – надавить на рану так, чтобы кровообращение в этом районе уменьшилось и кровотечение остановилось.

Специальная компактная повязка включает прокладку для раны и эластичный бинт. В экстренных ситуациях можно применить и другие средства – вплоть до длинных лент из разорванной одежды.

Повязка накладывается на место раны. При необходимости можно использовать различные подходящие предметы (рулон бинта, спичечную коробку, камень и т.п.) для обеспечения дополнительного давления на рану. Накладываемый на верхнюю часть конечности жгут препятствует кровообращению во всей конечности, и он является крайним средством оказания помощи в случае, если кровотечение не удалось остановить никаким другим способом. Следите, чтобы в пальцах конечности сохранялась чувствительность, и чтобы кровь достигала конца конечности (чтобы кожа оставалась теплой).

## РАСТЯЖЕНИЯ И ПЕРЕЛОМЫ

Наиболее часто встречаются повреждения голени. Если пострадавший не может ступить на травмированную ногу, возможно, имеет место перелом.

Три важных правила:

**ХОЛОД:** Используйте одноразовый охлаждающий элемент заводского изготовления, или другой доступный холодный предмет (пакет замороженных овощей, пакет со снегом или льдом и т.п.). Холод уменьшает боль в травмированной области. Маленькие кровеносные сосуды сужаются, и кровообращение в поврежденных тканях уменьшается, благодаря чему опухоль спадает. Охлаждающий пакет не следует класть непосредственно на кожу, так как это может ее повредить.

**ВЫШЕ:** Поднятие травмированной конечности также уменьшает кровообращение в ней. Если кровообращение в поврежденных тканях уменьшается, то спадает и опухоль и уменьшается боль.

**ДАВЛЕНИЕ:** вначале на травмированное место можно надавить хотя бы рукой, и позднее обмотать его эластичным бинтом, чтобы уменьшить кровообращение в травмированных тканях и смягчить боль.

## ПОДДЕРЖКА ЗАПЯСТИЙ ПРИ ИХ ПЕРЕЛОМЕ

Не пытайтесь восстановить верное положение сломанных костей даже в случае, если конечность явно деформирована.

Место перелома необходимо сохранять в неподвижности настолько это возможно.

Острые края костей могут травмировать ткани вокруг места перелома.

Наложённая шина уменьшает боль и не допускает случайного движения травмированной конечности.

В качестве шины можно использовать часть стола, газету или любой другой подходящий предмет.

Охлаждающий мешок уменьшит боль и опухоль.

Необходимо время от времени проверять травмированную конечность на тепло и чувствительность (например, в кончиках пальцев).

## ФИКСАЦИЯ ПЛЕЧА ИЛИ ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ РУКИ

Как можно быстрее расположите травмированную конечность так, чтобы освободить ее от нагрузки. При необходимости прижмите ее к телу другой рукой. Не пытайтесь «вправить» травмированное плечо. При переломе плечевого сустава или верхней части руки попытки вправить плечо могут ухудшить его состояние.

Треугольную повязку можно сделать из шарфа, скатерти или другой подходящей части одежды, сложенной в треугольник. Сделайте свободный узел в углу, расположенном напротив длинной стороны («верхушка пирамиды») и оберните повязку вокруг руки таким образом, чтобы запястье располагалось в середине длинной края, а локоть располагался в «мешке», образованном с помощью узла. Свяжите свободные концы за шеей. Следите, чтобы рука располагалась в максимально удобном положении.