

PRIMUL AJUTOR ÎN CAZ DE ACCIDENTARE

Accidente provocate de curentul electric

În caz de electrocutare, în primul rând se va scoate accidentatul de sub acțiunea curentului electric prin deconectarea porțiunii din instalație în contact cu accidentatul.

Dacă accidentatul lucrează la înălțime și dacă este posibil ca el să cadă la întreruperea curentului, se vor lua măsuri pentru prevenirea căderii.

Dacă întreruperea curentului electric nu este posibilă imediat, la curentul de joasă tensiune (sub 500 V) se poate acționa pentru tragerea accidentatului cu condiția asigurării izolării mâinilor și picioarelor salvatorului.

La curentul de înaltă tensiune (peste 500 V), accidentatul nu va fi atins decât după ce curentul va fi întrerupt.

După întreruperea curentului electric se procedează imediat la acordarea primului ajutor care constă în deschiderea hainelor, încălzirea picioarelor și a corpului și aplicarea cât se poate mai rapidă a respirației artificiale.

Primul ajutor se acordă chiar la locul accidentului; transportarea accidentatului se va face numai când pe acest loc pericolul de accidentare continuă să amenințe pe accidentat și pe salvator, sau există alte pericole (explozie, intoxicație). Măsurile de prim ajutor (respirație artificială) se acordă și în timpul transportului.

Leșin, insolamție, șoc caloric și intoxicație cu oxid de carbon.

În cazul unei tendințe de leșin (amețală, accese de vomă, întunecarea vederii, lipsa de aer) sau leșin efectiv, accidentatul este culcat cu capul în jos și picioarele puțin ridicate, i se dă să miroasă soluție de amoniac. Se va stropi fața cu apă rece.

La insolamții sau șoc caloric, manifestate prin slăbiciune, dureri de cap, mers nesigur, slăbirea pulsului etc., accidentatul trebuie dus imediat la aer și umbră, dezbrăcat, cui cat, stropit cu apă rece pe față și piept. Dacă accidentatul este conștient i se dă să bea apă. La întreruperea sau tulburarea bruscă a respirației, i se va face respirație artificială.

Intoxicarea cu oxid de carbon se produce fără o sesizare prealabilă (oxidul de carbon neavând miros) și se manifestă prin dureri de cap, bătăi la tâmple, accelerarea bătăilor inimii, slăbiciune generală, amețală, greață, pierderea cunoștinței. La apariția simptomelor, victima trebuie scoasă la aer curat și dacă este posibil i se va da să respire oxigen (nu industrial) dintr-un balon sau o butelie. În caz de respirație sacadată sau de întrerupere a respirației se va face respirație artificială.

Cei care dau primul ajutor la pătrunderea în încăperea în care aerul este poluat cu oxid de carbon, vor fi echipați cu măști de protecție contra gazelor.

Intoxicarea cu solvenți: acetat de etil, benzină, toluen, se produce datorită degajării de vapori la temperatura obișnuită. Muncitorul intoxicat datorită inhalării vaporilor degajați, se transportă într-o încăpere bine aerisită. El se scoate îmbrăcăminte și se depărtează de corp orice urmă de solvent, prin spălare cu apă și săpun. El se aplică sticle cu apă caldă, se învește cu păături, iar dacă se constată că respiră greu, i se administrează oxigen. Se va transporta de urgență la spital.

Produsele care conțin metanol au o acțiune toxică și sunt inflamabile (datorită metanolului). Metanolul poate pătrunde în organism prin inhalare sau prin contact cutanat. Vaporii de metanol provoacă: iritarea mucoaselor nazale, oculare, amețeli, dureri de cap și tulburări digestive. Simptomele dispar rapid dacă accidentatul este îndepărtat urgent din atmosfera poluată și scos la aer curat. În cazul inhalărilor masive și prelungite, pot apărea: tulburări grave oculare, care în final duc la orbire. Concentrația maximă admisibilă de alcool metilic în atmosfera zonei de muncă este de 250 mg/m³. În cazul stropirii cu produse care conțin metanol, se șterg părțile atinse ale corpului cu un tampon de vată, după care urmează o spălare cu multă apă. Îmbrăcăminte îmbibată cu alcool metilic va fi îndepărtată imediat de pe corpul muncitorului.

Răniri

Orice rană poate fi ușor infectată cu microbii aflați pe pielea răni, în aerul din mediul înconjurător, în pământ pe mâinile salvatorului sau pe un pansament necorespunzător. Sunt în special periculoase rănilor acoperite cu pământ, la care este obligatorie executarea (de către medic, soră sau ofițier) injecțiilor cu ser antitetanos.

Pentru a evita formarea puroiului, la aplicarea pansamentului se va ține seama de următoarele reguli:

- a) salvatorul trebuie să se spele bine pe mâini cu săpun, sau dacă nu este posibil, să-și ungă degetele cu tinctură de iod; totuși, nu va atinge rana cu degetele;
- b) nu este îngăduit spălarea rănilor cu apă sau cu orice medicament sau acoperirea ei cu prafuri sau unsori; se evită astfel formarea ulterioară de puroi;
- c) nu este permisă curățirea răni de nisip, pământ etc.;
- d) nu este permisă înlăturarea de pe rană a cheagurilor;
- e) pe rană se vor aplica numai pansamente sterilizate din trusa de prim ajutor.

Materialul de pansament va fi despachetat astfel ca să nu se atingă cu mâinile partea care unnează a fi aplicat pe rană.

În cazul lipsei pansamentului steril, se va întrebuința o bată stă curată (de preferat călcată proaspăt) sau o fâșie de pânză curată.

HEMORAGII

Hemoragiile externe pot fi venoase, arteriale sau capilare. Hemoragiile venoase se caracterizează prin curgerea continuă de sânge roșu clar, cu jet sacadat.

Primul ajutor unnește oprirea imediată a hemoragiei, în care scop este necesar:

- a) să fie ridicată în sus extremitatea rănită;
- b) să fie acoperită rana ce sângerează cu pansamente sterile, luate din pachet, mcute ghemotoc și presate ușor pe rană, mără atingerea răni cu degetele; deasupra se aplică un strat de pansamente sau vată și se bandajează strâns. acest pansament compresiv nu se aplică atunci când pe rană sunt corpi străini (schije, bucăți de sticlă etc.), sau când este vorba de o tractură cu fragmente de os în plagă;

c) dacă hemoragia nu se oprește cu pansamentul compresiv, se procedează prin apăsarea pe vasele sanguine care alimentează cu sânge regiunea rănită, prin îndoirea extremităților la încheietura de deasupra hemoragiei cu legarea extremităților și se trimite de urgență accidentatul la medic, sau se aduce medicul.

- 4 Oprirea hemoragiei arteriale prin apăsare cu degetul a vasului sanguin pe osul apropiat se face cu eficiență în următoarele puncte:

a) hemoragiile de la obraz, buze, bărbie, prin apăsarea arterei faciale pe maxilarul inferior;

b) hemoragiile de la gât și cap prin apăsarea arterei carotide (la nivelul gâtului) spre vertebre;

c) hemoragiile de la subsuoară și umăr, prin apăsarea asupra arterei de sub braț (artera axilară) care se simte pulsând în axilă (subsuoară);

d) hemoragiile din palme și degete, prin apăsarea arterei humerale de la încheietura bratului;

e) hemoragiile de la extremitățile inferioare, prin apăsarea arterei femurale pe oasele bazinului la aplica inguinală (stinghie) de la baza coapsei și a arterei poplitee în spațiul popliteu (de dinapoia genunchiului).

Apăsarea vasului sanguin pe osul respectiv trebuie să fie făcut cu destulă putere.

Pentru oprirea hemoragiei prin îndoirea extremităților la încheieturi se va face un ghemotoc sau sul, din orice materiale, care se așează în cavitatea formată din îndoirea încheieturii situată mai sus de locul rănii și apoi se îndoie încheietura până la refuz, peste ghemotoc sau sul. În această poziție, piciorul sau mâna se leagă de corp.

Când îndoirea încheieturii nu este posibilă din cauza unor fracturi concomitente, pentru oprirea hemoragiilor puternice se va proceda la legarea jurîmprejur, cu un cordon, a membrului respectiv, deasupra hemoragiei. Drept cordon poate servi orice țesătură elastică, tub de cauciuc, jartieră, bretele etc. Înainte de a aplica cordonul, membrul respectiv va fi ridicat cât mai sus, iar cordonul va fi pus cât mai aproape de umăr sau șold.

Locul unde se aplică legătura (cordonul) trebuie să fie înfășurat în prealabil, cu o țesătură moale.

Legătura aplicată pentru oprirea hemoragiei nu va fi ținută mai mult de 1 1/2 ore, pentru a nu produce moartea țesuturilor lipsite de sânge. Accidentatul va fi transportat imediat la policlinică sau la spital, având fixată vizibil pe haină o indicație cu ora când a fost aplicată legătura (cordonul).

În cazul hemoragiei din nas, accidentatul va fi culcat sau așezat cu capul pe spate și se va desface cămașa la gât, se vor pune pe nas prișnițe cu apă rece, și se vor

- 5 strânge nările cu degetele, apoi se va introduce în nas un tampon de vată sau tifon steril, îmbibat în apă oxigenată.

Arsuri

Arsurile sunt de trei grade: gradul I - înroșirea pielii gradul II - înroșirea pielii cu bășici gradul III - distrugerea țesuturilor atât la suprafață cât și în adâncime. Ele sunt provocate de diverși agenți: aburi, arc electric, substanțe lichide sau solide fierbinți etc.

După scoaterea, cu multă precauție a îmbrăcăminte, arsurile vor fi pansate ca orice rană proaspătă, cu material sterilizat sau pânză curată, fără a fi unse cu alifii, uleiuri, vase lină sau alte soluții și fără a fi atinse cu mâinile. După aceea, accidentatul va fi îndrumat la spital.

Nu este permis:

-spargerea bășicilor formate de arsuri înlăturarea eventualelor materiale lipite de rană_ smulgerea părților de haine arse, lipite de corp.

La arsurile la ochi cu arcul electric se vor aplica prișnițe reci cu acid boric.

Arsurile provocate de acțiunea substanțelor chimice (acizi și alcaline) vor fi spălate imediat cu multă apă sau într-un curent repede de apă curgătoare. După spălare se va aplica o prișniță cu soluție de sodă (2% bicarbonat de sodiu) în cazul arsurilor cu acizi, sau cu soluție slabă de oțet sau acid boric (1,5% acidboric) în cazul arsurilor alcaline.

Fracturi -luxari

În primul rând se va asigura o imobilitate perfectă a părții vătămate pentru a preveni transformarea fracturii închise într-o fractură deschisă, pentru a preveni secționarea unei vene sau artere din vecinătate printr-un fragment de os ascuțit și pentru a ușura durerile.

Reducerea (îndreptarea) luxației va fi făcută de medic, nu de muncitorul care acordă primul ajutor. După asigurarea imobilității părții vătămate, accidentatul va fi transportat la spital.

La fracturile cutiei craniene, provocate de lovituri la cap sau căderea în cap, se vor aplica comprese reci.

Când se presupune o fractură a coloanei vertebrale (cădere de la înălțimi etc.), accidentatul va fi ridicat de pe pământ cu ajutorul unei scânduri introduse cu mare grijă sub corpul lui. Se va urmări cu strictețe să nu se provoace nici o îndoire a corpului, întrucât se poate secționa măduva spinării, provocându-se paralizii ale membrilor și chiar moartea.

La fracturarea sau luxația claviculei se va pune în golul subsuorii un ghemotoc sau sul de vată sau alt material, se va bandaja brațul (membrul superior fiind îndoit în articulația cotului formând un unghi drept) lipit de corp cu bandajul aplicat dinspre partea bolnavă spre spate, se va lega membrul superior de gât cu o legătură prinsă de antebraț sub cot și se va aplica o compresă rece pe regiunea vătămată.

La fracturarea sau luxația oaselor brațelor se vor aplica scândurele (atele) pe ambele părți ale brațului fracturat legate cu bandaje, feși etc. În lipsa scândurelelor se va lega membrul superior de gât, ca la fractura claviculei, dar fără aplicarea ghemotocului sau sulului în golul subsuorii. Se vor aplica, de asemenea, comprese reci.

La fracturarea sau luxația oaselor palmei se va pune în palmă puțină vată apoi se va bandaja pe o scândură lată cât palma mâinii. Se aplică comprese reci.

La fracturi sau luxații ale membrilor inferioare se va pune în repaus complet partea bolnavă prin sprijinirea cu o scândură, băț, carton gros etc., astfel ca un capăt al sprijinului să fie până la subsuoară, iar celălalt până la talpă (sau gleznă).

La fracturarea coastelor se va bandaja strâns pieptul sau se va strânge cu un prosop în timpul expirației.

La contuziile primite în regiunea abdomenului, însoțite de leșin sau la contuziile pe tot corpul, produse prin cădere va fi chemată imediat salvarea pentru transportarea accidentatului la spital întrucât există pericolul unei rupturi de organ și a hemoragiei interne.

În cazul pătrunderii sub piele sau sub unghii, a unui corp străin, acesta va fi extras întreg iar locul dezinfectat cu tinctură de iod și bandajat.

7 În cazul unei întinderi sau luxații a tendoanelor se vor aplica comprese reci, bandaje strâns și repaus.

Alte accidente

Corpuri străine pătrunși în ochi, vor fi eliminați printr-un curent de apă curată cu acid boric, turnată dintr-un ceainic sau cu ajutorul unei bucați de vată, tampon sau compresă îmbibate în soluție de acid boric 4%.

Transportarea răniților

La ridicarea și transportul accidentatului, se vor lua măsuri potrivite pentru a nu i se pricinui dureri, zguduiri și poziție incomodă sau periculoasă.

Ridicarea accidentatului și așezarea lui pe o targă făcută dintr-un material potrivit se vor face cu atenție și coordonat, eventual după o comandă sau numărătoare. Operatorii, stând pe același genunchi și în partea sănătoasă a corpului accidentatului, bagă concomitent mâinile sub spate și șezut, astfel ca degetele să apară în partea cealaltă.

Se recomandă ca accidentatul să nu fie transportat la brancardă, ci aceasta să fie împinsă (introdusă) sub corpul ridicat de către ceilalți operatori.

În cazul fracturii coloanei vertebrale sau a oaselor maxilarului inferior, dacă brancarda este moale, accidentatul va fi așezat cu fața în jos.

Transportul accidentatului cu brancarde pe locul plan, se face cu picioarele înainte; la urcarea unei scări sau pante, cu capul înainte. Brancarda va fi menținută tot timpul în poziție orizontală.

Pentru a preveni clătinarea brancardei, transportorii vor merge cu genunchii puțin îndoși și nu vor ridica prea mult picioarele.

Coborârea accidentatului de pe brancardă se face în același mod ca și la ridicarea lui pe brancardă.

Intocmit,
Birou Securitatea Muncii si P.S.I.