

ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS

Baleset bekövetkezésekor elsősorban azt kell megállapítani, hogy él-e a balesetes.

Az élet alapvető jelei:

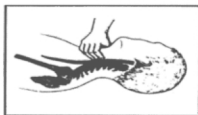
- mozgás
- szív működés (keringés)
- légzés
- beszéd

A szív működés vizsgálata: a csuklónál az orsócsont feletti ütőéren tapintjuk az érverést (pulzust). Mindig négy ujjal kell tapintani (1. ábra). Ha a csukló felett az érverés nem tapintható, keresni kell a nyaki verőeret (2. ábra). A gége bal vagy jobb oldalán négy ujjal tapintva észlelhető a verőér lüktetése.

A légzés vizsgálata: normálisan 16-20/perc ritmusú. Légzésre a mellkas és a has ritmikusan emelkedik ill. süllyed, ezt oldalról figyelhetjük meg célszerűen.



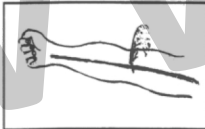
1. ábra
Orsócsont feletti pulzus



2. ábra
Nyaki verőér

Ütőeres vérzés: ha az ütőér átszakad, a sebből a szív működéssel egyidejű, lüktető jellegű, világospiros vér ürül gyorsan (3. ábra).

Ellátása: artériás nyomókötés. Ideiglenes ujjal való nyomással csillapítjuk a vérzést ott, ahol a fő ütőér a csonthoz szorítható. A sebet steril gézzel kell tamponálni.



3. ábra
Ütőeres vérzés

Sebzés: ha a bőr külső erő hatására folytonosságában megszakad, a seb vérzik, fáj. Alapvető teendő a sebellátás. A sebkörnyéket a sebtől elirányuló mozdulattal megtisztítjuk, bejódózzuk. A jódapulla végét letörjük és jóddal, vagy Betadin oldattal átitatott gézzel, vagy jódpárnával a sebet körüldenjük. A seb ellátásánál használjuk a fóliakesztyűt. (A kesztyű nem steril.)

Akkumulátorsav okozta sebzésnél el kell távolítani a savval szennyezett ruhát, bőséges tiszta vízzel a bőrt leöblíteni, majd steril kötszerrel bekötni. A szembe jutott savat azonnal 15-20 percen keresztül tiszta vízzel kell öblíteni.

Égés ellátása: steril kötszerrel fedjük le az égett felületet. Nagy testfelületű égésnél steril vagy frissen vasalt lepetőbe csavarjuk a sérültet, ruháját ne távolítsuk el. Az arcégést mindig fedjük be steril gézzel. 3-5dl folyadék itatása célszerű.

Ficam: ha az ízületi fej az ízületi árokból külső erő hatására kimozdul és eredeti helyére nem tér vissza, ficam keletkezik. (4. ábra).

Tünetei: fájdalom, duzzanat, alakváltozás.

Ellátás: az ízületet a kóros helyzetben rögzítjük (5. ábra).

Rándulás: Ha az ízületi fej az ízületi árokba kimozdul, de az erőhatás megszűnte után visszatér eredeti helyére, rándulásról beszélünk.

Tünetei: fájdalom, duzzanat.

Ellátás: rögzítés a talált helyzetben.



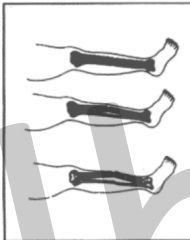
4. ábra
Ficam



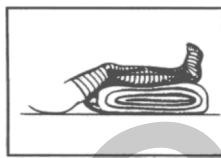
5. ábra
Ficam rögzítése

Végtagtörés: a törés lehet zárt vagy nyílt. **Tünetei:** fájdalom, duzzanat. Nyílt törésnél a csontvégek feletti bőr vérzik. A sebet az előzőekben leírt módon kell ellátni (6. ábra).

A törés ellátása: a talált helyzetben rögzítés sínézéssel (7. ábra).



6. ábra
Zárt és nyílt törés



7. ábra
Sínezett végtagtörés

Koponya és agysérülések: a koponyacsont törése az agyi sérülés lehetősége miatt mindig súlyos sérülésként kezelendő.

Tünetei: eszméletvesztés, emlékezetkiesés, fejfájás, szédülés, ányinger, hányás, átmeneti látás és hallászavar.

Ellátás: az eszméleténél lévő beteg kissé megemelt fejjel fektetendő a mentők érkezéséig. Eszméletlen beteget stabil oldalfekvő helyzetbe kell hozni (8. ábra). Súlyos mellkassérült, gerinc, medence vagy

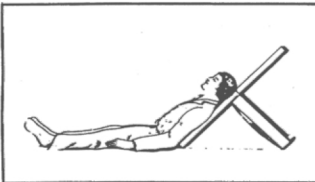
combcsontrésnél a háton fekvő sérült fejét bal oldalra kell fordítani, ha hány, az alsó állcsontot előre kell billenteni. A hányadékot ki kell törölni a sérült szájából. Mozgatni tilos.



8. ábra

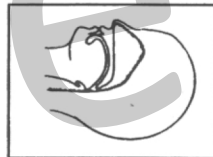
Mellkassérülés: tünetei a felületes, szapora, szúró fájdalommal kísért légzés.

Ellátása: a beteget fél ülő helyzetbe kell fektetni (9. ábra), szoros ruházatát meg kell oldani.



9. ábra
Fél ülő Helyzet

Újraélesztés: ha a légzés ill. keringés leáll, az újraélesztést azonnal meg kell kezdeni, mert az agy az oxigénhiányos állapotot csak 3-4 percig tűri maradandó károsodás nélkül. Szív kompressziót csak szakember végezhet. A légzés leállása esetén a balesetest lapos kemény talajra fektetjük. A légutai zártak (10. ábra). A fejet a homlok-hajas fejbőr határon megfogva, jobb kezünkkel hátrahajtjuk és az alsó állcsontot tenyérrel a felsőhöz szorítjuk (11. ábra). A légutak így megnyílnak.



10. ábra
Zárt légutak



11. ábra
Szabad légutak

Levegőbefúvás: vegyen mély lélegzetet és fújja a balesetes orrába a levegőt. A balesetes száját zárva tartja (alsó állkapcsot felszorította a felsőhöz). Hagyja, hogy a beteg magától kifújja a levegőt. A befúvást percenként 16-20-szor meg kell ismételni.

Rossz befúvási technikánál a gyomor felfúvódik levegővel és hányást válthat ki. Ilyenkor a beteg fejét balra kell fordítani és a száját ki kell törölni.

A befúvásos lélegeztetést addig kell végezni, amíg:

- orvos nem érkezik a helyszínre,
- a balesetesen a halál biztos jelei nem mutatkoznak,
- a mentők megérkeznek,
- a légzés és a keringés helyreállt.

Tartalomjegyzék

Motoros elsősegély felszerelés

Tartalma megfelel DIN MdaS ČR 341/2014. Számú rendeletnek

Steril gyorskötöző pólya	10cm*5m	2db
Steril mull lap	6cm*6cm/ 100 lap	1db
Ragtapasz	1,25cm*5m	1db
Vágható sebtapasz	6cm*10cm	2db
Higiénikus arcmaszk lélegeztetéshez		1db
Gumis sebészeti szájmazsk		1db
Olló		1db
Alkoholos törölkendők		6db
Papírsebckendő		1db
Fóliakesztyű		1pár
Elsősegélynyújtási útmutató		1db

Az (1) bekezdésben meghatározott elsősegélynyújtó felszerelés - a tartalmának alkalmazhatóságára vonatkozó lejáratú időn belül - helyettesíthető olyan elsősegélynyújtó felszereléssel, amelyet az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam a jármű kategóriájához alkalmazni rendelt, amennyiben azt magyar nyelvű, vagy ábrás elsősegélynyújtási tájékoztatóval ellátták. Az ORFK által kiadott nyilatkozatot megtekinthetik az ORFK honlapján illetve a www.slh.hu-n.

Importer: Service Best International B.V.
De Schakel 60, 5651 GH Eindhoven
The Netherlands