

MANUAL DE PRIM AJUTOR

BSB00001





CUPRINS

Introducere	pag 2
Principii de bază	pag 3
Etapele principale în acordarea primului ajutor	pag 5
Suport vital de bază	pag 9
Compresia toracică și respirația gură la gură	pag 12
Tehnica: compresii toracice	pag 13
Tehnica: respirații gură la gură	pag 15
Tehnica: verificarea cavității bucale	pag 16
Defibrilarea externă automată	pag 17
Bebeluși și copii	pag 21
Sufocarea – blocarea căilor respiratorii cu un corp străin	pag 22
Hemoragia- sângerarea abundentă	pag 23
Răni și bandaje	pag 26
Arsuri	pag 27
Leziuni ale oaselor și articulațiilor – entorse, luxații, fracturi	pag 30
Accidentul vascular cerebral	pag 31
Atacul de cord - durerea în piept	pag 32
Otrăviri, intoxicații	pag 33
Epilepsie	pag 34
Mușcătura de șarpe	pag 35
Înțepătura de căpușă	pag 36



Introducere

În viața de zi cu zi, fiecăruia dintre noi i se poate întâmpla de a fi martori ai unui accident din care să rezulte una sau mai multe victime. În sprijinul accidentatului, până la sosirea echipajelor specializate ale ambulanței, orice persoană poate acorda prim ajutor celui aflat în postura de victimă.

De la anunțarea accidentului, la numărul de urgență 112 și până la sosirea ambulanței la locul indicat pentru intervenție, există un anumit timp care se scurge, timp în care noi cei prezenți, putem face chiar diferența dintre viață și moarte, în calitate de salvatori.

Primul ajutor constituie prima asistență sau prima îngrijire acordată unei persoane rănite, aflată în primejdie, care se simte rău și care necesită sau solicită ajutor. Dar, pentru a acorda prim ajutor, trebuie să aplicăm corect tehnicile din domeniu. Acestea sunt la îndemâna oricărei persoane, care este certificată în urma parcurgerii unui curs de instruire în domeniul acordării primului ajutor. Cu o pregătire teoretică și practică de bază, folosind cele mai simple materiale sanitare, putem îmbunătăți starea de sănătate a victimei sau putem salva viața acesteia, prin abordarea unor manevre sigure, corecte.

Având în vedere continua evoluție în domeniul primului ajutor, pentru a ne menține deprinderile și abilitățile la un nivel ridicat, este necesară exersarea practică în mod constant și învățarea noilor metode, prin cursurile de reîmprospătare a cunoștințelor.



Principii de bază

În acordarea primului ajutor, trebuie să ții seama de o serie de factori. Următoarele principii de bază sunt deosebit de importante când acorzi primul ajutor.

În cazul unui accident

Acționează ca o persoană care știe să acorde primul ajutor. Dacă te confrunți cu o urgență în care trebuie acordat primul ajutor și nu știi ce este mai bine să faci, asigură-te de faptul că faci doar lucrurile pe care ai fost pregătit să le faci și pe care le stăpânești. Dacă ai anumite îndoieli, apelează serviciile de urgență.

În timpul unui accident

Într-o situație de urgență, fii calm. Chiar dacă ești instruit în ceea ce privește acordarea primului ajutor, este normal să fii stresat atunci când trebuie să acorzi primul ajutor. Încearcă să îți stăpânești emoțiile înainte de a trece la acțiune. Acordă-ți un moment în care să evaluezi situația și să te calmezi. Nu te grăbi să acționezi și în niciun caz nu te pune în situații riscante.

Evită infectarea

Ține cont de Regulile de bază în aplicarea Precauțiunilor Universale:

- Consideră că sângele, alte fluide biologice și țesuturile, sunt contaminate cu HIV-SIDA, VHB, VHC.
- Consideră orice victimă posibil infectată.

- Consideră materialele sanitare posibil contaminate după folosire (feșe, pansamente).

În cazul unor plăgi deschise este important să se reducă, pe cât posibil, riscul de infectare, care apare în urma contactului dintre victimă și persoana care acordă primul ajutor. Asigură-te că nu intri în contact cu sângele sau cu fluidele organice ale victimei.

Dacă este posibil, spală-te pe mâini cu apă și săpun lichid măcar înainte și după ce acorzi primul ajutor. Dacă nu ai la dispoziție apă și săpun, poți utiliza dezinfectanți pe bază de alcool. Dacă este posibil, folosește mănuși. Dacă nu ai la dispoziție mănuși, spală-te pe mâini cât mai des posibil. Poți folosi și pungi de plastic pentru a-ți proteja mâinile.

Procedează cu atenție atunci când lucrezi cu obiecte ascuțite și pune-le într-un loc sigur. Dacă faci respirație gură la gură în vederea resuscitării, trebuie să știi că există un risc minim de infectare pentru persoana care acordă primul ajutor. Poți să te protejezi pe tine însuși, dar și victima împotriva contaminării dacă utilizezi o mască facială în timpul procedurilor de resuscitare.



Oferă ajutor psihosocial

Oferă victimei sprijin emoțional. Abordează victima, vorbindu-i pe un ton cald, fără a-i da impresia că o judeci. Prezintă-te, spunându-i acesteia cum te numești. Dacă ești pregătit în ceea ce privește acordarea primului ajutor, spune-i victimei lucrul acesta. Întreabă victima cu calm ce anume s-a întâmplat și explică-i ce urmează să faci. Solicită-i acesteia cooperarea. Ascultă ce are de spus victima și manifestă-ți compasiunea. Dacă este necesar, ajută victima în chestiuni de ordin practic.

Asigură-te de faptul că victima se simte confortabil

Dacă este răcoare, acoperă victima cu o haină sau cu păături, astfel încât să-i fie cald. Poți utiliza și o folie termoizolantă.

Pentru a proteja victima împotriva căldurii, improvizează ceva care să o protejeze împotriva soarelui. Așează victima într-o poziție confortabilă. Aceasta este, de obicei, poziția în care simte cel mai puțin durerea. Nu oferi mâncare sau băutură unei victime care este bolnavă sau rănită, decât dacă un cadru medical îți spune că poți face acest lucru.

După producerea unui accident

Gândește-te la reacțiile tale emoționale după ce acorzi primul ajutor. Nu este ușor întotdeauna să faci față în plan psihic unui eveniment dramatic. Cei care oferă primul ajutor se confruntă adesea cu dificultăți în depășirea emoțiilor după eveniment.



Etapele principale în acordarea primului ajutor

Indiferent cât de mult diferă situațiile în care acorzi primul ajutor, tu, persoana care acordă primul ajutor, trebuie să ai în vedere etapele principale pe care trebuie să le parcurgi. Procedând astfel, vei evalua situația în mod corect și vei putea acorda ajutor într-un mod corespunzător, fără să uiți nimic.

Cele patru etape principale sunt:

1. Luarea măsurilor de siguranță.
2. Evaluarea stării victimei.
3. Apelarea serviciilor de urgență, dacă este necesar.
4. Acordarea primului ajutor.

1. LUAREA MĂSURILOR DE SIGURANȚĂ

Prima sarcină este aceea de a te asigura de faptul că există condiții de siguranță. Încearcă să afli ce s-a întâmplat. Analizează situația și verifică dacă există potențiale pericole (trafic, foc, fum, gaze toxice, surse de electricitate).

Dacă situația este nesigură și nu poți acorda ajutor decât dacă îți pui viața în pericol, apelează serviciile de urgență. Așteaptă într-un loc sigur sosirea echipajelor specializate.

Accident în trafic

Când te apropii de locul în care s-a produs un accident în trafic, redu viteza fără a frâna brusc. Parchează mașina la loc sigur, pe banda de urgență, pe marginea drumului sau în afara acestuia. Pune-ți vesta reflectorizantă și așază-te în spatele parapetului de siguranță, în situația în care te afli pe o autostradă/pe o șosea. Folosește semnele de avertizare (de exemplu, triunghiul reflectorizant sau luminile de avarie) astfel încât participanții la trafic să își dea seama că a avut loc un accident. Asigură-te de faptul că nimic nu împiedică accesul echipajelor de la serviciile de urgență.

Nu traversa niciodată strada. Verifică dacă există cabluri electrice pe jos. Asigură-te că nimeni nu atinge cablurile și că nu se apropie de ele.



Încearcă să previi izbucnirea unui incendiu. În cazul tuturor vehiculelor implicate în accident trebuie scoasă cheia din contact. Nu permite nimănui să fumeze în zona în care s-a produs accidentul. Orice airbag care nu s-a activat se poate declanșa la un moment dat. Dacă este posibil, acționează frâna de mână la toate vehiculele implicate în accident, astfel încât acestea să aibă o poziție stabilă.



Dacă la locul accidentului a sosit personal specializat, continuă-ți drumul. Respectă întotdeauna Codul Rutier. Acolo sunt foarte clar precizate obligațiile ce-ți revin în cazul unui accident pe drumurile publice.

Incendiu într-o clădire

Încearcă să avertizezi persoanele aflate în situații de risc, însă fără a-ți pune viața în pericol. Nu intra niciodată într-o clădire care arde. Nu te apropia de foc și du-te într-un loc situat la distanță de locul incendiului, astfel încât să te afli în

siguranță. Dacă te afli într-o clădire care arde, ieși imediat din ea.

Ajută alte persoane să iasă din clădire dacă poți face acest lucru în condiții de siguranță. Dacă ai îndoeli în ceea ce privește condițiile de siguranță în ansamblu, așteaptă intervenția echipajelor serviciilor de urgență.

Accident casnic cauzat de sursele de curent electric

Trebuie să presupui că toate cablurile electrice și dispozitivele care funcționează pe bază de curent electric sunt alimentate cu energie electrică, asta până în momentul în care se confirmă că a fost întreruptă alimentarea cu energie electrică.

Nu atinge o victimă care se află în contact cu o sursă de electricitate. Nu uita că lichidele și obiectele care intră în contact cu victima pot fi conductoare de electricitate. Întrerupe alimentarea cu energie electrică și sună la serviciile de urgență, pentru a solicita sprijinul pompierilor și a ambulanței. Așteaptă apoi sosirea echipajelor.



Evacuare de urgență

Există o regulă de bază, deosebit de importantă: nu trebuie să deplasezi victima de la locul accidentului. Aceasta poate fi îndepărtată de la locul accidentului numai dacă se află în pericol, situația nu prezintă siguranță și poți acționa fără a-ți pune viața în pericol.

Dacă este necesar să îndepărtezi victima de la locul accidentului, du-o în cel mai apropiat loc în care se află în siguranță și fă acest lucru cât mai repede posibil.

Dacă victima este conștientă, spune-i ce urmează să faci și cere-i să coopereze. Dacă este posibil, susține ceafa victimei

în timpul deplasării. Rotește cât mai puțin posibil capul, ceafa și corpul victimei. Există tehnici destinate evacuării rapide, cum ar fi târârea victimei (cu sau fără ajutorul unei păături).

Încearcă să aplici tehnica corectă, dar nu uita că lucrul cel mai important este să evacuezi victima rapid.

Încearcă să protejezi victima împotriva frigului și a căldurii, însă deplaseaz-o numai dacă a stat mult timp într-un mediu rece și a fost supusă unor riscuri majore.



2. EVALUAREA STĂRII VICTIMEI

În situația în care este în stare de conștiență, explicăm victimei cum o putem ajuta. Dacă are tulburări de respirație și apare starea de inconștiență, acestea pot pune în pericol viața.

3. APELAREA SERVICIILOR DE URGENȚĂ, DACĂ ESTE NECESAR

Nu este întotdeauna necesară prezența la fața locului a personalului medical (de urgență) (de exemplu, pentru leziuni cutanate, mici stări de leșin, cu o durată scurtă). Dacă este nevoie de ajutor, alertați serviciile de urgență. 112 este numărul unic de urgență European.

Ce informații transmiți?

Deoarece fiecare secundă contează într-o situație în care sunt puse în pericol vieți omenești, este important să dai informații clare și corecte în momentul în care telefonezi.

- Prezintă-te și spune ce cunoști în legătură cu acordarea primului ajutor.
- Explică ce s-a întâmplat.
- Comunică serviciilor de urgență unde anume trebuie să se deplaseze echipajele lor.
- Oferă informații în legătură cu victimele și descrie starea în care se află acestea:
- Comunică-i dispecerului care preia apelul că va exista cineva ce va îndruma echipajele serviciilor de urgență către locul accidentului.

- Răspunde la întrebările dispecerului care se ocupă de apelul tău.
- Ai grijă ca linia telefonică să fie liberă, astfel încât cei de la serviciul de urgență să te poată suna dacă este necesar.
- Roagă pe cineva să aștepte echipajele serviciilor de urgență, pentru a le îndruma spre locul accidentului.

4. ACORDAREA PRIMULUI AJUTOR

După ce ai verificat dacă victima este conștientă și dacă respiră și după ce ai alertat serviciile de urgență, examinează mai îndeaproape victima și continuă să acorzi primul ajutor. Acordă prioritate rănilor celor mai grave.

În timpul acordării primului ajutor, evaluează victima, astfel încât să-ți dai seama dacă este conștientă și respiră regulat. Examinează victima, pentru a constata dacă mai prezintă și alte leziuni, de exemplu, piciorul fracturat. Verifică dacă victima are asupra sa medicamente: de exemplu, pastilele pentru inimă indică faptul că este vorba despre un bolnav cu probleme cardiace. Nu administra niciodată medicația.

După ce ai acordat primul ajutor (de exemplu, după ce ai oprit hemoragia), informează-i pe reprezentanții serviciilor de urgență în legătură cu măsurile luate.



Suport vital de bază

Oxigenul este esențial pentru viață. Sângele transportă oxigen la organe. Dacă inima se oprește, circulația sângelui este întreruptă (stop cardio-respirator, respectiv stop cardiac). Din acest motiv, în cazul unui stop cardiac există un deficit de oxigen la nivelul organelor vitale. Creierul este în mod special sensibil la lipsa de oxigen.

În general, neuronii nu pot supraviețui în absența oxigenului mai mult de câteva minute (4 – 6 minute).

Victimele aflate într-o astfel de situație își pierd rapid cunoștința, încetează să mai respire și poate surveni decesul. Din acest motiv este necesar să începi manevrele de resuscitare cât mai curând posibil. Deși șansele de supraviețuire ale unei persoane care a suferit un stop cardiac sunt reduse, acestea cresc considerabil dacă se acordă rapid primul ajutor.

Asigură-te de faptul că tu, victima și persoanele aflate în imediata voastră apropiere sunt în siguranță.

Situațiile în care poate surveni stopul cardio-respirator ar fi: electrocutarea, blocarea căilor respiratorii cu un corp străin, înec în apă, traumatisme, boli cardio-vasculare, intoxicații, leziuni cu pierderi masive de sânge, bolicronice, ș.a.

Verificarea stării de conștiență

- Scutură victima ușor, apucând-o de umeri.
- Întreabă victima, cu voce tare: „Sunteți bine?”

Victima reacționează

(de exemplu, deschide ochii sau răspunde)

1. Nu mișca victima din poziția în care ați găsit-o. Nu o deplasați decât dacă este în pericol.
2. Încearcă să afli ce i s-a întâmplat victimei.
3. Solicită ajutor, dacă este necesar sau dacă ai anumite dubii.
4. Verifică dacă victima este conștientă și respiră regulat.



Victima nu reacționează

1. Strigă după ajutor. Fă acest lucru pentru a nu fi singur când acorzi primul ajutor. În timp ce o a doua persoană sună la serviciile de urgență și aduce un defibrilator automat extern (DAE), dacă este disponibil un astfel de dispozitiv la o distanță rezonabilă față de victimă, tu te poți concentra asupra acesteia.

2. Așază victima pe spate și eliberează-i căile respiratorii.



Eliberarea căilor respiratorii

La victimele inconștiente mușchii sunt complet relaxați. Acest lucru face ca victima să-și înghită limba și astfel să fie împiedicată respirația. Această situație poate fi evitată dacă înclini ușor capul victimei către spate și îi ridici bărbia. În acest fel căile respiratorii sunt eliberate. Verifică dacă respiră, prin metoda –PAS (privește-ascultă-simte). Privește mișcările toracelui, ascultă și simte existența jetului respirator.



Dacă victima nu reacționează, există trei opțiuni:

- Victima nu reacționează, dar respiră normal.
- Victima nu reacționează și nu respiră normal. Nu este disponibil un DAE sau încă nu a fost adus un DAE.
- Victima nu reacționează și nu respiră normal. Este disponibil un DAE.

Victima nu reacționează, dar respiră normal.

1. Pune victima în poziție laterală de siguranță.

2. Roagă pe cineva să alerteze serviciile de urgență. Du-te chiar tu după ajutor dacă ești singur(ă).

3. Verifică din minut în minut respirația victimei.

4. Împinge capul victimei spre spate pentru a menține căile respiratorii deschise.

5. Asigură-te de faptul că gura victimei este orientată către sol. În acest fel se previne înecarea acesteia cu sânge sau vomă.



6. Verifică respirația victimei la fiecare minut. Această tehnică poate fi aplicată și atunci când vrei să așezi un bebeluș sau un copil în poziția de siguranță. Dacă este vorba despre un bebeluș, poți să-l sprijini cu spatele pe o pernă sau pe o pătură rulată în prealabil. Astfel bebelușul are o poziție mai stabilă.

7. Dacă e nevoie, potrivește mai bine mâna victimei sub obraz, astfel încât capul acesteia să rămână înclinat către spate.



Dacă este vorba despre o femeie a cărei sarcină este vizibilă, întoarce-o întotdeauna pe partea stângă. Astfel uterul nu va restricționa circulația sângelui către inimă.

Dacă trebuie să te ocupi de o victimă care și-a pierdut cunoștința, dar care respiră normal, mai mult de 30 de minute, întoarce-o pe cealaltă parte pentru a evita producerea de leziuni ale nervilor de la nivelul brațului.

Compresia toracică și respirația gură la gură

Resuscitarea mai este denumită și RCP (resuscitare cardio-pulmonară). Aceasta implică o combinație între compresie și ventilație. Compresia toracică asigură o cantitate mică, dar foarte importantă de sânge pentru inimă și creier.

Prin ventilație se asigură faptul că sângele care circulă transportă suficient oxigen la creier. Căile respiratorii trebuie să fie libere. Acesta este un lucru important.

Un DAE este un dispozitiv portabil cu ajutorul căruia se transmit către inimă șocuri electrice în eventualitatea apariției unei aritmii cardiace care pune în pericol viața victimei. DAE determină, respectiv analizează ritmul cardiac al victimei și stabilește automat dacă un șoc electric poate fi util în cazul victimei. Defibrilatoarele sunt dispozitive sigure și eficiente, indiferent dacă sunt utilizate de către specialiști sau de persoane fără pregătire medicală. Prin utilizarea DAE de către persoanele care acordă primul ajutor, defibrilarea se poate realiza cu mult timp înainte de a ajunge specialiștii să se ocupe de victimă.

Victima nu reacționează și nu respiră normal. Nu este disponibil un DAE sau încă nu a fost adus un DAE

1. Roagă pe cineva să alerteze serviciile de urgență. Cere-i persoanei respective să aducă un DAE dacă este disponibil unul în imediata vecinătate a locului în care vă aflați. Dacă ești singur, alertează serviciile de urgență folosind telefonul mobil și, dacă este posibil, procură un DAE din imediata vecinătate a locului în care te afli.

2. Începe cu treizeci de compresii toracice.

3. Fă apoi respirații gură la gură de două ori.

4. Alternează 30 de compresii toracice cu două respirații gură la gură.

5. Continuă manevrele de resuscitare până în momentul în care:

- Sosește personalul specializat care poate continua resuscitarea.
- Victima își recapătă cunoștința, se mișcă, deschide ochii, respiră normal.
- Ești prea obosit(ă) pentru a continua.



Tehnica: compresii toracice

1. Asigură-te de faptul că victima este întinsă pe spate, pe o suprafață tare.
2. Îngenunchează în apropierea victimei, lângă brațul acesteia.
3. Pune podul palmei pe mijlocul cutiei toracice a victimei.



4. Așază cealaltă palmă peste prima și încrucișează degetele.

5. Ai grijă să nu apeși victima pe coaste. Apasă pe partea superioară a abdomenului și pe partea inferioară a toracelui.

6. Asigură-te de faptul că umerii tăi se află chiar deasupra pieptului victimei.

Ținând brațele întinse, apasă în jos minimum 5 cm, maximum 6 cm pe stern.

7. De fiecare dată când apeși, permite pieptului să se ridice. Astfel inima se va umple din nou cu sânge. Asigură-te de faptul că mâinile tale nu alunecă, respectiv nu se deplasează de pe stern.

8. Perioada de compresie ar trebui să fie egală cu aceea în care nu se apasă pe torace.



9. Efectuează 30 de compresii toracice la un ritm de 100 de compresii pe minut (poți efectua manevrele și mai rapid, dar la un ritm maxim de 120 de compresii pe minut).

10. Continuă cu două respirații gură la gură.

11. Continuă să efectuezi alternativ 30 de compresii toracice și două ventilații gură la gură. Nu te opri pentru a face diverse verificări.

12. Continuă manevrele de resuscitare până în momentul în care:

- Sosește personalul specializat care poate continua resuscitarea.
- Victima își recapătă cunoștința, se mișcă, deschide ochii, respiră normal.
- Ești prea obosit(ă) pentru a continua.

Imediat ce ai la dispoziție un DAE, continuă manevrele de resuscitare utilizând aparatul.

Tehnica: respirații gură la gură

1. Procedează în așa fel încât căile respiratorii ale victimei să fie libere: apleacă-i capul pe spate și ridică-i bărbia.



2. Pune o mână pe fruntea victimei și prinde nasul acesteia cu arătătorul și cu degetul mare.

3. Continuă să ții bărbia victimei ridicată folosindu-te de cealaltă mână și deschide-i gura.

4. Aplică pe gura victimei o compresă, sau o batistă pentru protecție. Inspiră normal, apleacă-te peste victimă și acoperă-i gura cu gura ta. Asigură-te de faptul că nu se pierde aer.



5. Suflă uniform aerul în gura victimei timp de o secundă. Verifică dacă pieptul victimei se ridică.

6. Menține victima cu capul aplecat către spate și bărbia ridicată, astfel încât să nu se piardă aer. Verifică dacă pieptul victimei coboară.

7. Inspiră din nou normal și efectuează o a doua respirație gură la gură.

8. Cele două respirații gură la gură nu ar trebui să dureze în total mai mult de 5 secunde.

Dacă respirația gură la gură se efectuează cu dificultate, ventilația gură la nas reprezintă o opțiune.



Tehnica: verificarea cavității bucale

În situația în care pieptul victimei nu se ridică după prima insuflare, respectă următorii pași înainte de a trece la a doua insuflare:

1. Verifică dacă se află ceva în cavitatea bucală a victimei.
2. Înlătură orice obiect vizibil care blochează sau care ar putea obtura căile respiratorii.
3. Procedează astfel încât victima să aibă capul aplecat pe spate în mod corect și bărbia ridicată.

Nu efectua mai mult de două respirații gură la gură înainte de a trece la compresia toracică.



Defibrilarea externă automată

În momentul în care inima încetează să mai pompeze și sângele nu mai circulă, victima a suferit un stop cardiac. În numeroase cazuri inima continuă să bată. Aceste bătăi sunt atât de neregulate, încât inima nu se mai contractă așa cum ar fi normal. În această situație, inima nu mai poate pompa sânge care să circule prin organism.

Cu ajutorul unui DAE (defibrilator automat extern) se poate corecta ritmul cardiac anormal prin folosirea șocurilor electrice. Dacă se trece rapid la utilizarea defibrilatorului, o inimă normală începe să funcționeze rapid în parametri normali. Acest procedeu se numește „defibrilare”.

Un DAE reprezintă un dispozitiv acționat cu ajutorul unui computer, care analizează bătăile inimii victimei. După ce efectuează analiza, dispozitivul decide dacă sunt necesare șocurile electrice. DAE este un dispozitiv de înaltă precizie și va declanșa șocuri electrice numai atunci când este necesar. Există defibrilatoare semiautomate și defibrilatoare automate. Defibrilatorul semiautomat îi indică salvatorului momentul în care trebuie să apese pe buton, astfel încât să fie declanșat un șoc electric. Un defibrilator automat declanșează singur șocurile electrice.

Chiar și după ce șocul electric a fost administrat cu succes, trebuie să urmezi

întocmai indicațiile date de DAE. Este deosebit de important să continui resuscitarea. Un DAE nu înlocuiește compresiile toracice și respirația gură la gură.

Dacă salvatorii încep manevrele de defibrilare și resuscitare la câteva minute după ce s-a produs stopul cardiac, șansele de supraviețuire pe care le are victima cresc. În majoritatea țărilor europene echipajelor serviciilor de urgență le sunt necesare 8 minute sau chiar mai mult pentru a ajunge în locul în care trebuie să intervină. De aceea se recomandă ca un număr cât mai mare de persoane să învețe cum se efectuează manevrele de resuscitare și cum se utilizează un defibrilator automat extern.

Măsurile de precauție

- Șterge pieptul victimei dacă acesta este ud, înainte de a aplica electrozii. Îndepărtează orice fel de plasturi de pe pieptul victimei.
- Unele victime au stimulator cardiac. Dacă este vorba despre astfel de victime, vei observa o umflătură sub piele chiar sub claviculă. Procedează în așa fel încât să nu pui electrozii pe stimulator, ci lângă, respectiv sub acesta.
- Îndepărtează orice bijuterie din metal care ar putea intra în contact cu electrozii. Dacă acest lucru nu este posibil, nu pune electrozii pe un astfel de obiect.



Victima nu reacționează și nu respiră normal. Este disponibil un DAE

1. Efectuează manevre de resuscitare până în momentul în care este disponibil un DAE.



2. Pune în funcțiune DAE imediat ce ai la dispoziție un astfel de dispozitiv. Urmează întocmai indicațiile DAE. Dacă există doi salvatori, unul dintre ei trebuie să continue manevrele de resuscitare.



3. Îndepărtează tot ceea ce acoperă pieptul victimei. Dispune electrozii pe pieptul victimei. Poziția corectă a electrozilor este prezentată chiar pe ambalajul acestora.

4. Procedeează în așa fel încât nimeni să nu atingă victima în timp ce dispozitivul analizează ritmul cardiac.



5. Dacă este necesar un șoc electric, procedeează în așa fel încât nimeni să nu stea în imediata vecinătate a victimei. Dacă este necesar, acționează butonul pentru șoc. Dacă dispozitivul este automat, acesta administrează el însuși șocul



6. În situația în care dispozitivul indică faptul că trebuie să începi resuscitarea, efectuează imediat manevre de resuscitare. Efectuează de fiecare dată câte treizeci de compresii toracice și două respirații gură la gură.

7. Urmează în continuare instrucțiunile date de dispozitiv, până în momentul în care:

- Sosește personal specializat care poate continua resuscitarea.
- Victima își recapătă cunoștința, se mișcă, deschide ochii, respiră normal.
- Ești prea obosit(ă) pentru a continua.

8. În situația în care victima își recapătă cunoștința, întrerupe manevrele de resuscitare. Nu opri defibrilatorul și menține electrozii pe pieptul victimei. O victimă care respiră, dar și-a pierdut cunoștința trebuie așezată în poziția de siguranță. Nu opri defibrilatorul și menține electrozii pe pieptul victimei. Defibrilatorul nu va administra șocuri dacă nu este necesar.



Resuscitarea făcută de doi sau mai mulți salvatori

Dacă sunt prezenți mai mulți salvatori, este bine să se înlocuiască reciproc în timpul manevrelor de resuscitare. Efectuarea compresiiilor toracice poate fi o operațiune extenuantă. După câteva minute, salvatorul nu mai poate efectua în mod corespunzător compresiile.

Salvatorul nu își dă seama întotdeauna de acest lucru. Pentru a se efectua în mod corespunzător compresiile, salvatorii ar trebui să se înlocuiască reciproc la fiecare două minute. Înlocuirea ar trebui făcută după ce unul dintre salvatori a efectuat două respirații gură la gură.

- Primul salvator efectuează manevre de resuscitare timp de două minute (compresii toracice și respirații gură la gură).
- Un al doilea salvator efectuează manevre de resuscitare timp de două minute (compresii toracice și respirații gură la gură). Primul salvator îl înlocuiește pe cel de-al doilea.
- Schimbul între salvatori trebuie să se efectueze cât mai rapid posibil, astfel încât manevrele de resuscitare să fie întrerupte pentru o perioadă cât mai scurtă de timp.

Resuscitarea doar cu efectuarea de compresii toracice

Numeroase persoane, printre care se numără și personal medical, recunosc faptul că sunt reticente în a face respirație gură la gură.

Întotdeauna este mai bine să efectuăm chiar și numai compresii toracice decât să nu intervenim în niciun fel. Chiar dacă efectuezi manevre de resuscitare fără a ventila, vei spori șansele de supraviețuire ale victimei. Dacă nu poți sau nu vrei să ventilezi, efectuează continuu compresii toracice.

Persoanele care au cunoștințe despre manevrele de resuscitare pot primi instrucțiuni prin telefon în legătură cu modul în care trebuie să administreze RCP, respectiv exclusiv compresii toracice.

Cea mai bună metodă de resuscitare cardio- pulmonară este aceea în cadrul căreia se efectuează compresii toracice, combinate cu respirații gură la gură. Aceasta ar trebui să fie metoda standard de resuscitare.



Bebeluși și copii

Recomandările privind resuscitarea la copil fac distincția între:

Sugari (cu vârsta mai mică de 1 an);
Copii (de la 1 an la 8 ani).

- Succesiunea procedurilor de resuscitare este aceeași pentru sugari și copii ca și pentru adulți, dar se cere:
 - a se începe resuscitarea cardio-pulmonară prin efectuarea a 5 insuflații inițiale înainte de a continua prin compresii toracice;
 - a se asocia apoi compresii toracice cu insuflații la un ritm de 15 compresii pentru două insuflații.
- În cazul compresiilor toracice:
 - La sugari, efectuați compresiile toracice cu două degete, așezate la un deget deasupra părții de jos a sternului, apăsând la o adâncime de 4 cm;
 - La copii, comprimați sternul la o adâncime de o treime din grosimea toracelui, folosind un singur braț, podul palmei poziționat la un deget deasupra părții de jos a sternului, la joncțiunea ultimelor coaste.
- Ventilația sugariilor și a copiilor necesită mai puțin aer decât cea a adulților. Veți ști că ați insuflat aer suficient atunci când veți vedea pieptul victimei ridicându-se.

RESUSCITAREA ÎN CAZ DE ÎNEC

O particularitate la resuscitarea cardio-pulmonară în caz de înec, este aceea că, întotdeauna începem manevra cu 5 ventilații artificiale (insuflații), după care aplicăm 30 de compresii.

În continuarea resuscitarea va continua cu două insuflații și 30 de compresii, până la sosire ambulanței.

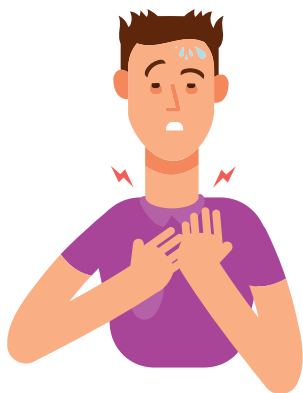


Sufocarea –blocarea căilor respiratorii cu un corp străin

În cele mai multe cazuri, sufocarea apare în timp ce mâncăm. Bebelușii și copiii se sufocă adesea atunci când înghit obiecte, precum monede sau jucării mici.

Semne care arată că un corp străin s-a înșepenit pe căile respiratorii:

- persoana în cauză duce mâna la gât
- nu poate să respire, încearcă să tragă aer în piept
- nu poate să vorbească
- nu poate să tușească
- duce umerii în sus
- este cuprinsă de panică.



Evacuarea corpurilor străini din gât

Bateți victima de cel mult 5 ori pe spate, cu podul palmei, între omoplați. După fiecare lovitură, verificați dacă situația a revenit la normal.



Dacă bătăile pe spate nu ajută, efectuați până la 5 apăsări abdominale.

Dacă nici acestea nu ajută la rezolvarea problemei, alternați 5 bătăi pe spate cu 5 apăsări abdominale.

Corpi străini în gât la sugar – primul ajutor

Copiii mai mari pot fi ținuti aplecați peste antebraț, cu capul și trunchiul înspre față și li se vor aplica lovituri, cu palma, între omoplați.



Hemoragia- sângerarea abundentă

Victima prezintă o rană deschisă cu hemoragie gravă. Sângele țâșnește sau curge continuu din rană.

Primul ajutor

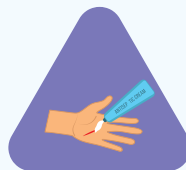
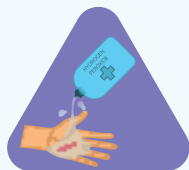
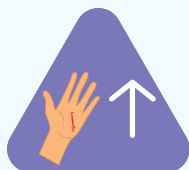
Opriiți sângerarea, aplicând presiune direct pe rană

1. Evitați contactul cu sângele victimei. Cereți victimei să aplice singură presiune asupra rănii. Ajutați victima să se așeze ușor în poziție culcată.

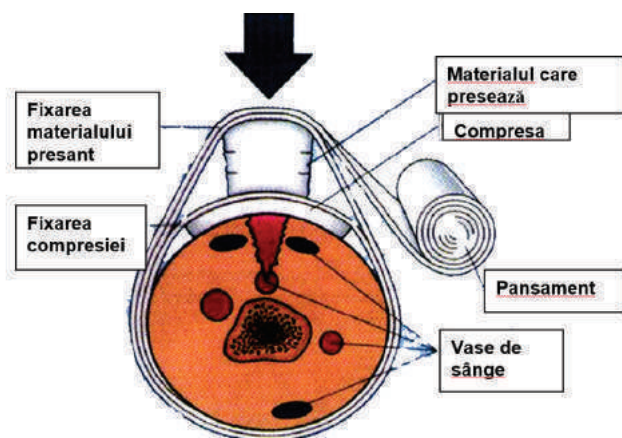
2. Cereți unui martor să cheme serviciile de urgență. Chemați dvs. serviciile de urgență, dacă sunteți singur.

3. Apăsați rana direct, cu ajutorul mâinilor. Puneți-vă mănuși de unică folosință, dacă aveți. Puteți pune și o bucată curată de pânză (prosop) peste rană.

Puteți aplica și un bandaj pentru compresie, în scopul opririi hemoragiei







Pansament compresiv pe secțiune

Tehnica bandajului compresiv

1. Scoateți bandajul din ambalaj.
2. Puneți o compresă pe rană.
3. Înfășurați bandajul strâns în jurul compresei, pentru a exercita presiune asupra răni
4. Legați capetele bandajului.
5. Dacă rana continuă să sângereze, mai înfășurați un bandaj deasupra primului.
Nu scoateți primul bandaj.

Spălați-vă pe mâini după intervenție!



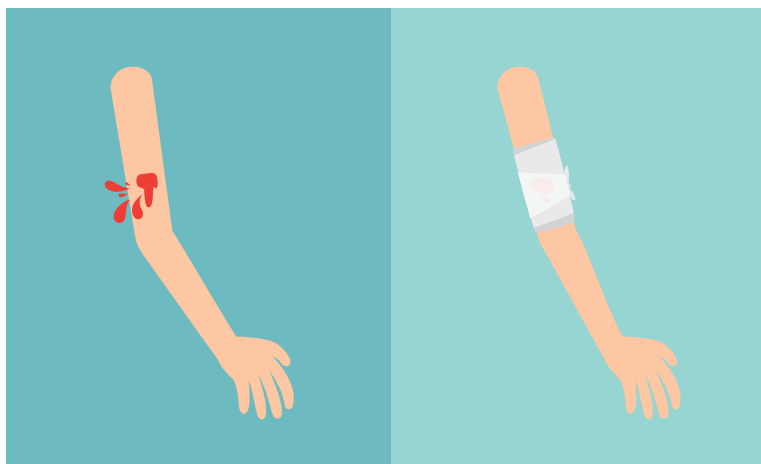
Răni și bandaje

Ce observi?

Victima prezintă o rană deschisă la nivelul pielii (julitură sau tăietură).

Ce trebuie să faci?

1. Evită contactul cu sângele victimei sau cu alte fluide organice. Dacă rana nu sângerează grav, spală-te pe mâini cu săpun lichid și apă, înainte de a acorda primul ajutor. Pune-ți mănuși de unică folosință, dacă ai.
2. Dacă rana nu s-a oprit deja din sângerat, opește sângerarea prin aplicarea presiunii directe.
3. Spală rana sub robinet, cu apă rece, curată. Dacă nu există apă curentă în imediata apropiere, folosește altă sursă de apă potabilă.
4. După spălare, șterge zona din jurul răni dacă este nevoie, dar nu atinge rana.
5. Acoperă rana cu o compresă sterilă. Dacă nu ai comprese, folosește o bucată de țesătură curată și uscată.



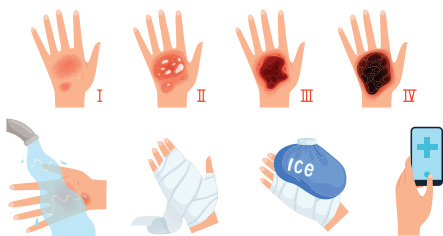
Arsuri

Arsurile pot fi clasificate în diverse moduri. Cel mai important lucru este să poți face distincția între arsuri ușoare și arsuri grave. O arsură gravă implică faptul că îngrijirile trebuie să fie acordate de către o persoană specializată. În ceea ce privește arsurile ușoare, le poți trata și tu.

Există diferiți factori care au un rol în determinarea severității unei arsuri:

- adâncimea (gradul) arsurii;
- suprafața care a fost arsă;
- locul în care este situată arsura;
- cauza arsurii;
- vârsta victimei.

Arsurile sunt clasificate pe grade, în funcție de adâncime, existând arsuri de gradul întâi, doi și trei. Cu cât o arsură este mai adâncă, cu atât este mai gravă. O arsură de gradul întâi este, de cele mai multe ori, rezultatul unui accident casnic sau al expunerii la soare. Pielea are o culoare roșie, poate fi ușor umflată și victima are dureri/usturimi. În astfel de situații este afectată doar suprafața pielii, astfel încât terminațiile nervoase, sensibile la durere, sunt stimulate continuu.



O arsură de gradul al doilea este o leziune mai profundă și implică formarea de vezicule, iar dacă acestea crapă, se pot observa răni de culoare roșie sau albă. Aceste arsuri sunt deosebit de dureroase, deoarece sunt afectate atât suprafața pielii, cât și derma. În imediata apropiere a arsurilor de gradul al doilea se remarcă arsuri de gradul întâi. O arsură de gradul al treilea, respectiv arsura care afectează pielea pe toată grosimea ei, este o arsură de culoare neagră sau albă, pergamentoasă. Din cauză că nervii care răspund de senzația tactilă, respectiv cu ajutorul cărora este detectată durerea, au fost distruși, acest gen de leziune nu este una dureroasă. Oricum, în imediata apropiere a arsurilor de gradul al treilea pot exista arsuri de gradul întâi și doi, iar acestea provoacă dureri.

Nu întotdeauna severitatea unei arsuri depinde de adâncimea ei. Un factor important în acest sens este și suprafața afectată. Arsurile care se întind peste 10% din suprafața totală a corpului pot pune în pericol viața victimei. În cazul copiilor, arsurile care afectează peste 5% din suprafața totală a corpului sunt considerate a fi severe. Întinderea unei arsuri poate fi apreciată luându-se ca unitate de măsură palma victimei. Palma victimei cu degete cu tot constituie aproximativ 1% din suprafața totală a corpului acesteia.



Și locul în care este prezentă arsura este important atunci când se determină gravitatea arsurii. Arsurile în zona gurii și a gâtului pot pune întotdeauna în pericol viața victimei, chiar dacă sunt de dimensiuni reduse. Țesuturile se pot umfla și astfel victima se poate sufoca. Arsurile de la nivelul feței, urechilor, mâinilor, picioarelor, încheieturilor, organelor genitale sunt, de asemenea, severe, din cauză că se pot forma cicatrici și există riscul ca respectivele segmente/organe ale corpului să nu mai poată funcționa. În sfârșit, arsurile care se manifestă în jurul gâtului, trunchiului, respectiv în jurul unui membru sunt severe. Țesuturile se umflă și astfel este împiedicată circulația sângelui. O astfel de situație este considerată a fi gravă și reclamă intervenția urgentă a personalului specializat. Atunci când ne gândim la cauza arsurilor, ne vin în minte automat focul, lichidele fierbinți sau un obiect fierbinte.

Cu toate acestea, arsurile pot fi cauzate și de curent electric, produse chimice, radiații ionizante sau de aburi. În astfel de situații rana este gravă, deoarece este însoțită de leziuni interne serioase.

Vârsta victimei este importantă atunci când ne gândim dacă este cazul să apelăm la serviciile specialiștilor. Este cel mai bine să apelăm la serviciile acestora atunci când e vorba de copii care nu au ajuns la vârsta de 5 ani sau de

persoane care au depășit vârsta de 60 de ani, indiferent de tipul arsurii.

Ce observi?

- Victima a suferit o arsură;
- În cazul în care este o arsură superficială, pielea se înroșește, rana se umflă și victima are dureri. Dacă e vorba despre o arsură mai profundă, se formează bășici. Acest tip de arsură este însoțită de dureri mari;
- În situația în care este arsă până la stratul ei cel mai profund, rana nu mai este dureroasă, deoarece nervii din zonă au fost distruși. Zona din imediata apropiere a rănii prezintă arsuri mai puțin grave, acestea fiind dureroase. Rana este uscată și poate fi neagră, albă sau asemănătoare pergamentului.



Ce trebuie să faci?

- Răcește rana cu apă caldă sau rece, de la robinet sau de la duș;
- În situația în care trebuie să răcești rana mai mult timp (peste 10 minute) și dacă rana are o suprafață mai mare (de exemplu, în cazul arsurilor extinse), există riscul să induci starea de hipotermie. De aceea nu este indicat să utilizezi apă cu gheață și este bine să protejezi victima împotriva vântului și ploii, după ce ai răcit rana;
- Nu pune niciodată gheață pe o arsură. Acționând astfel, afectezi și mai mult țesutul respectiv;
- Răcește rana până când durerile se atenuează;
- Înlătură cu atenție îmbrăcămintea și bijuteriile victimei, cu excepția situației în care acestea sunt lipite de piele;
- Nu sparge bășicile care s-au format; Nu uita că există risc de infecție; Acoperă-le cu un pansament sau cu o cârpă curată;
- Verifică dacă victima a făcut vaccinul antitetanos;
- Verifică dacă există simptome de intoxicație. În caz de incendiu, se formează gaze toxice;
- În situația în care pielea sau ochii au intrat în contact cu acizi sau baze, clătește zonele respective cu multă apă de la robinet. Asigură-te de faptul că apa nu atinge alte părți ale corpului sau persoana care acordă primul ajutor;
- Încearcă să apreciezi cât de gravă este arsura.

În cazul unei arsuri grave:

- Apelează la serviciile de urgență;
- După ce răcești locul afectat, aplică un bandaj umed (de exemplu, o compresă sau o cârpă curată).

Atenție!

Produsele care conțin antibiotice vor fi folosite numai la recomandarea medicului. După ce ai acordat primul ajutor, îndrumă victima către o unitate spitalicească, respectiv către un medic atunci când:

- Este vorba de copii sub 5 ani sau adulți care au depășit vârsta de 60 de ani și au suferit arsuri;
- Este vorba de arsuri la nivelul feței, urechilor, mâinilor, picioarelor, încheieturilor sau organelor genitale;
- Este vorba de arsuri la nivelul căilor respiratorii (de exemplu, din cauză că victima a inhalat fum sau gaze fierbinți);
- Este vorba de arsuri care se manifestă în jurul gâtului, trunchiului, respectiv în jurul unui membru;
- Pielea este arsă în totalitate, respectiv până la țesutul subcutanat;
- Este vorba de arsuri provocate de curentul electric, produse chimice, radiații ionizante sau aburi sub presiune.



Leziuni ale oaselor și articulațiilor – entorse, luxații, fracturi

Entorse, luxații - O încheietură este stabilizată de ligamente. Acestea pot să se alungească sau să se rupă dacă sunt supuse unor presiuni mari.

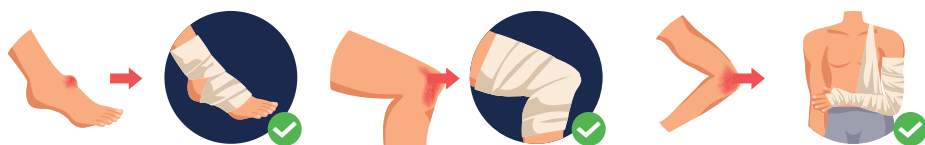
Primul ajutor

Pune în repaus articulația.
Susține cu un pansament elastic.
Răcește încheietura afectată (ex.: o pungă cu gheață învelită într-un prosop).

O fractură - o vătămare a unui sau a mai multor oase cu sau fără afectarea părților moi din jur.

Primul ajutor

Este foarte important să se evite mișcările inutile ale membrului fracturat, pentru a nu înrăutăți o leziune. Victima încearcă de cele mai multe ori singură să adopte poziția cea mai puțin dureroasă.



Accidentul vascular cerebral

Ce observi?

Semnele atacurilor cerebrale nu sunt întotdeauna ușor vizibile. De exemplu, victima acuză amorțeală sau lipsă de vlagă subită la nivelul feței, brațului sau piciorului, adesea în aceeași parte a corpului. Uneori, victima poate deveni brusc confuză sau nu mai poate vorbi sau susține o conversație cu ușurință.

Cereți victimei

- să rădă sau să-și arate dantura. Uitați-vă atent dacă gura este strâmbă sau unul din colțurile gurii este mai jos decât celălalt.
- să închidă ochii, să-și ridice

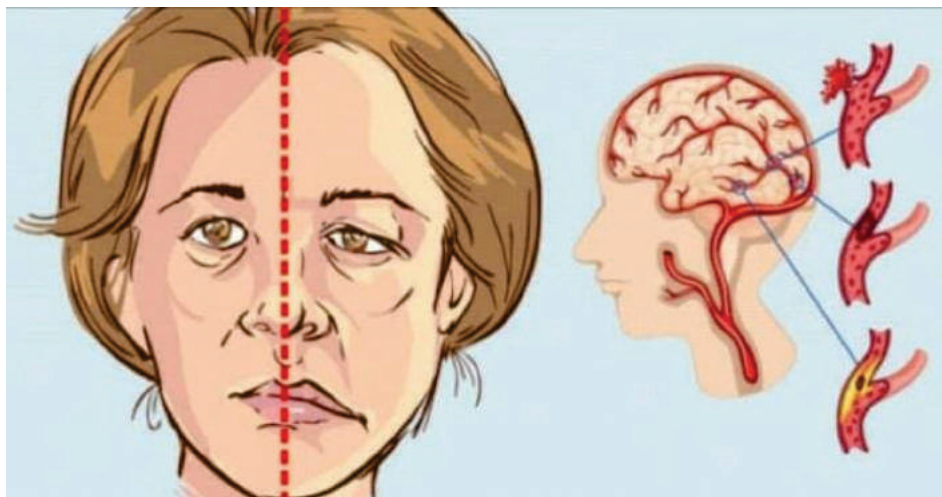
ambele brațe simultan la orizontală și să întoarcă palmele în sus. Observați dacă unul din brațe cade sau nu este ferm

- Verificați dacă vorbește clar sau se bâlbâie.

Dacă victima nu este capabilă să efectueze una dintre aceste activități, este posibil să fi suferit un atac cerebral.

Primul ajutor

Aseză victima într-o poziție confortabilă
Cheamă ambulanța



Atacul de cord - Durerea în piept

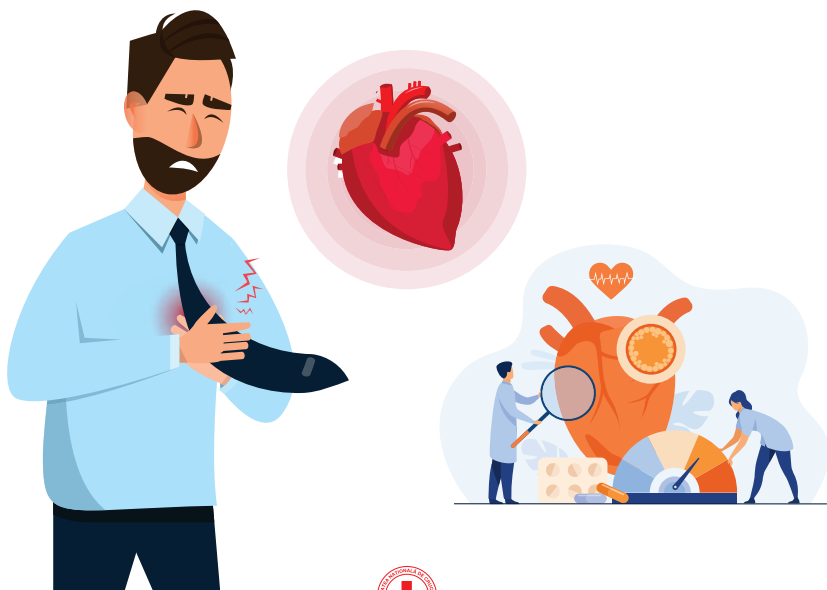
Ce observi?

Victima acuză dureri toracice. Durerea poate iradia în alte locuri din partea superioară a corpului (de exemplu braț, umăr, gât, mandibulă sau stomac). De obicei, acest simptom merge mână în mână cu insuficiența respiratorie, transpirația, amețeala sau leșinul. Unele victime au senzație de greață și tendința de a vomă.

Ce trebuie să faci?

Nu subestima situația, chiar dacă victima neagă că s-ar simți foarte rău. Victima are nevoie urgentă de ajutor.

1. Cere unui martor să cheme serviciile de urgență. Chemă serviciile de urgență, dacă ești singur(ă).
2. Ajută victima să se odihnească și nu-i permite să facă efort. Așează victima într-o poziție confortabilă (de exemplu în poziție șezând sau semi-șezând).
3. Verifică periodic dacă victima este conștientă și respiră normal.



Otrăviri, intoxicații

Ce observi?

Victima a înghițit o substanță toxică o supradoză (alcool, droguri, medicamente) sau a inhalat gaze toxice.

Ce trebuie să faci?

Dacă este nevoie de ajutor, alertează serviciile de urgență sunând la 112. Descrie derularea evenimentelor. Furnizează informații despre substanțele toxice și victimă

Nu provoca vărsătura și nu-i oferi apă, lapte sau alte remedii, fără recomandarea personalului medical calificat.



Amețeală



Temperatură



Dureri de cap



Greață



Arsuri gastrice

Epilepsie

„Epilepsie” este denumirea generică pentru o serie întreagă de afecțiuni legate de o hiperstimulare a creierului care duce la afectarea conștienței, la perturbarea mișcărilor și a capacității de observație.

Ce observi?

- Victima respiră neregulat sau nu respiră deloc;
- Victima salivează în exces;
- „Dă ochii peste cap”;
- Corpul este rigid;
- Contracții musculare ritmice, bruște, necontrolate;
- Stare de confuzie și de oboseală după producerea contracțiilor;
- Mod necorespunzător de reacție;
- Incontinență urinară sau anală;
- Victima trăiește senzații ciudate, de exemplu, halucinații.

Cetrebueie să faci?

- Liniștește victima, spunându-i că o vei ajuta;
- Îndepărtează obiectele care ar putea răni victima;
- Nu restricționează mișcările victimei și nu încerca să o împiedici să se miște;
- Nu pune nimic între dinții victimei și nu îi introduce nimic în gură;
- Protejează capul victimei în timpul fazei de șoc, punându-i sub cap un prosop împăturit sau o bucată de material textil împăturit;
- În situația în care criza a fost provocată de o creștere bruscă a

temperaturii corpului, descheie hainele victimei și asigură-i un flux de aer proaspăt;

- După ce a trecut criza, asigură-te de faptul că sunt libere căile respiratorii, verifică respirația victimei și vezi dacă există semne care să trădeze prezența unei leziuni;
- Dacă victima este inconștientă, dar respiră normal, așaz-o în poziția de siguranță;

Rămâi alături de victimă până în momentul în care își recapătă cunoștința. Procedează în așa fel încât victima să se simtă confortabil (de exemplu, las-o să se împrăspăteze puțin, să-și schimbe hainele). Lasă victima să-și revină încet;

- Apelează serviciile de urgență dacă: victima nu a mai avut până acum
 - o criză de epilepsie;
 - o victima are diabet sau este rănită;
 - o criza durează mai mult de cinci minute sau se repetă;
 - o victima nu își recapătă cunoștința;
 - o victima se află într-o stare care îi pune viața în primejdie;
- Du victima la spital în situația în care crizele de epilepsie se manifestă mai frecvent sau au forme diferite față de cele pe care victima le-a avut până la momentul respectiv.

Mușcătura de șarpe

Mușcătura de șarpe ne provoacă îngrijorare, deși, de multe ori, urmările acesteia nu sunt permanente. Sunt numai câteva specii de șerpi (250 din 2700) deosebit de veninoși, care pot provoca afecțiuni ce pun în pericol viața victimei. Deoarece copiii au o greutate mai mică, ei sunt mai sensibili la veninul de șarpe decât adulții. În situația în care mușcătura e foarte dureroasă, membrul afectat se umflă și pielea se decolorează, șarpele care a mușcat este, probabil, veninos. Veninul de șarpe conține substanțe care descompun celulele (deci și sângele) și care afectează inima sau nervii. Uneori veninul conține substanțe care reduc tensiunea arterială. Există însă antidoturi pentru mușcăturile de șarpe, respectiv pentru venin. În caz de nevoie, sună la 112.

Ce observi?

- Urmele a două rânduri de dinți sau câteva răni înțepate de mici dimensiuni;
- Victima are dureri;
- Umflături;
- Pielea se decolorează, devenind uneori verzuie sau purpurie.

În situația în care victima reacționează la venin, ea poate prezenta următoarele simptome:

- Scăderea tensiunii arteriale din cauza reacției de șoc;
- Amețeli și vomă;
- Senzație de sete;
- Transpirație și salivație excesivă;
- Probleme de vedere (imagine în ceață, imagine dublă);
- Convulsii;
- Tulburări de natură senzorială sau paralizie.

Ce trebuie să faci:

- Asigură-te că situația este sub control;
- Nu te apropia de victimă dacă șarpele este încă în preajma acesteia;
- Apelează la serviciile de urgență sau asigură transportul victimei;
- Transportă victima într-un loc sigur;
- Cere-i victimei să-și păstreze calmul, și să nu se agite pentru ca veninul să se răspândească cât mai puțin posibil în organism;
- Imobilizează membrul afectat, astfel încât să rămână nemișcat;
- Înlătură bijuteriile victimei, astfel încât să permiți sângelui să circule, dacă observi că există umflături;
- Vezi ce model are șarpele pe piele, astfel încât să se poată determina ulterior din ce specie face parte.



Înțepătura de căpușă

O înțepătură de căpușă este o rană de dimensiuni reduse cauzată de un parazit asemănător cu păianjenul, care trăiește în păduri, zone acoperite cu iarbă, tufișuri și dune. Pentru a se putea reproduce, căpușa are nevoie de sânge. Ea nu poate sări și nici zbura, de aceea așteaptă, stând pe plante sau în iarbă.

Cu cât căpușa stă mai mult timp pe pielea cuiva, cu atât riscul de infecție este mai mare. Acesta este motivul pentru care căpușa trebuie înlăturată cât mai rapid, de preferat în primele 24 de ore.

Ce observi?

O înțepătură de căpușă nu este dureroasă și trece de multe ori neobservată. După câteva ore apare senzația de mâncărimă. După ce se alimentează cu sânge, o căpușă ajunge la dimensiunea unui bob de mazăre și este mai ușor de depistat. În cazul oamenilor, căpușa se instalează de obicei pe cap, pe gât, la subsuori, în zona genunchilor, în zona inghinală și a gleznelor. Teoretic, o căpușă poate fi găsită oriunde pe corp.

Ce trebuie să faci?

- Îndepărtează cât mai rapid căpușa. Utilizează în acest scop un dispozitiv special, destinat înlăturării căpușelor sau o pensetă fină. Nu înlătura căpușa cu degetele. Procedează în așa fel

încât să îndepărtezi și corpul insectei și capul acesteia;

- Îndepărtează căpușa printr-o singură mișcare;
- Nu utiliza alcool, antiseptic sau alte substanțe pentru a anestezia căpușa;
- Spală rana cu apă și apoi dezinfectează-o cu alcool sau cu un antiseptic;
- Notează unde este locul pe corpul victimei și care este data la care a înțepat căpușa;
- Dacă pielea își modifică aspectul în mod neobișnuit în primele săptămâni după înțepătură, sfătuiește victima să se ducă la un medic;
- Îndrumă victima către un spital sau un medic dacă:
 - pielea își modifică aspectul în mod neobișnuit;
 - apar alte simptome (de exemplu, febră, dureri de cap, dureri ale încheieturilor);
 - victima este o femeie însărcinată.

Există o serie de măsuri care se pot lua pentru a se preveni înțepătura de căpușă. Poți utiliza o plasă antiinsecte sau un spray împotriva insectelor. De asemenea, poți purta îmbrăcăminte care îți acoperă cea mai mare parte a corpului (în special în cursul după-amiezii).





Uniunea Europeană este alcătuită din 27 de state membre care au decis să își unească treptat cunoștințele, resursele și destinele. Împreună, pe o perioadă de extindere de 50 de ani, acestea au construit o zonă de stabilitate, democrație și dezvoltare durabilă menținând, totodată diversitatea culturală, toleranța și libertățile individuale. Uniunea Europeană se angajează să împartă realizările și valorile sale cu țările și popoarele dincolo de granițele sale.

Îmbunătățirea capacităților de răspuns în situații de urgență la dezastrele naturale și cele provocate de om în comunitățile mici din regiunea Bazinului Mării Negre

Societatea Națională de Cruce Roșie din România – Filiala Galați

crucearosie.galati@gmail.com

Aprilie 2025

Responsabilitatea pentru conținutul acestui material aparține Societății Naționale de Cruce Roșie din România – Filiala Galați

Conținutul acestui material nu reprezintă neapărat poziția oficială a Uniunii Europene

Reproducerea este autorizată, cu condiția să fie menționată sursa și orice modificări să fie indicate

