

POWSZECHNA SAMOBRONA LUDNOŚCI

PRZYGOTOWANIE LOKALI, BUDYNKÓW MIESZKALNYCH GOSPODARCZYCH, ŻYWNOŚCI, PŁODÓW ROLNYCH I PASZ DO OCHRONY

PRZYGOTOWANIE MIESZKANIA (POKÓJU, PIWNICY) DO OCHRONY PRZED SKAŻENIAMI I ZAKAŻENIAMI

Na wypadek alarmu o skażeniach lub uprzedzenia o zagrożeniu skażeniami, zakażeniami każda rodzina powinna mieć tak przygotowaną piwnicę, pokój lub mieszkanie, aby stanowić one mogły ochronę przed oddziaływaniem na organizm ludzki opadu substancji promieniotwórczych, środków trujących niebezpiecznych dla zdrowia środków biologicznych. Przystosowując na takie ukrycie mieszkanie (piwnicę, pokój) należy mieć na uwadze to, że jego podstawową cechą powinna być hermetyczność (szczelność) i możliwość zapewnienia w miarę potrzeby najprostszej wentylacji.

W razie potrzeby wykonać następujące prace:

- uszczelnić okna odpowiednią taśmą lub watą a nawet okleić paskiem papieru (taśmą samoprzylepną), uszczelnić wszystkie drzwi i futryny. Drzwi zewnętrzne obić kocem i w odległości 1-1,5 m zawiesić zasłonę z koca (kołdry), aby stworzyć „śluzę”,
- uszczelnić dokładnie wszystkie szpary, szczeliny, otwory kominowe, miejsca w których przechodzą przewody wodociągowe, centralnego ogrzewania, kanalizacji itp.,
- zakleić szczelnie papierem kratki wentylacyjne – aby tak by w razie potrzeby zapewnić wentylację pomieszczenia.

Samoczynną dobrą wentylację mogą zapewnić otwory: nawiewny i wywiewny. Otwór wywiewny powinien być usytuowany 1,5 – 2 m nad otworem nawiewnym. W przewodzie nawiewnym można umieścić prosty filtr przeciwpyłowy – ramkę z rozpiętą wielowarstwową gazą, a poniżej specjalną kieszeń na zbieranie cząstek pyłu opadającego z filtra (gazy),

- podwyższać walory ochronne ukrycia, jeżeli jest ono na parterze lub w piwnicy. Można wtedy wykonać obsypkę ziemią wokół zewnętrznych ścian budynku oraz zabudować lub osłonić workami z piaskiem otwory okienne, nie używane otwory drzwiowe itp.

W mieszkaniu przygotowanym na ukrycie powinny być także:

- odpowiedni zapas wody pitnej, żywności, przedmioty pierwszej potrzeby, worki plastikowe na odpadki,
- lekarstwa dla chorych, apteczka domowa, środki dezynfekcyjne, zapasowe oświetlenie, bateryjny odbiornik radiowy itp.,
- sprzęt gaśniczy (np. gaśnica, koc, piasek, łopata itp.),
- niezbędne przedmioty osobistego użytku.

Pamiętać należy o przygotowaniu oświetlenia zastępczego. Zalecane jest oświetlenie elektryczne (bateryjne, akumulatorowe). Lampy naftowe i świece, paląc się zużywają dużo tlenu oraz zanieczyszczają powietrze dwutlenkiem węgla, dlatego ich używanie jest niewskazane. Również nie wszystkie rodzaje gaśnic nadają się do użycia w ukryciach. Np. Gaśnica halonowa wprowadza do atmosfery halon, który przy wdychaniu wykazuje szkodliwe działanie dla zdrowia, gaśnica śniegowa natomiast wprowadza do atmosfery bardzo dużo dwutlenku węgla. Z tego względu do gaszenia należy używać wody, koców gaśniczych, piasku, a jeżeli gaśnic to pianowych lub wodnych.

PRZYGOTOWANIE BUDYNKÓW GOSPODARCZYCH DO OCHRONY PRZED SKAŻENIAMI I ZAKAŻENIAMI

Przedsięwzięcie to polega na zwiększeniu walorów wytrzymałościowych oraz właściwości ochronnych stodół, spichlerzy, komórek itp. zawierających plony, obór i chlewni z bydłem i trzodą przede wszystkim przez ich uszczelnienie i uniemożliwienie przedostawania się środków skażenia i zakażenia do wnętrza.

W okresie zagrożenia - na wezwanie obrony cywilnej - w budynkach gospodarczych, w miarę potrzeb, należy:

- uszczelnić sufit warstwą z gliny, cementu lub wapna (2 wiadra wapna gaszonego, wiadro wody, 2 kg soli kuchennej) oraz zasypać piaskiem lub żwirem, część okien zamurować cegłami lub obić deskami z obu stron i wypełnić ziemią (torfem, trocinami), a pozostałe zaopatrzyć w izolacyjne okiennice lub zasłonić mocnym przezroczystym plastykiem,
- pozatykać gliną, pakułami szpary w konstrukcjach drewnianych,
- uszczelnić futryny i drzwi, od strony wewnętrznej zawiesić zasłonę z materiału, aby szczelnie przylegała do ram drzwi,
- zasłonić przewody (otwory) wentylacyjne workami z trocinami, sianem itp.
- obsypać z zewnątrz ziemią ściany drewniane do wysokości okien albo w odległości 50-60 cm od ściany postawić ściankę z desek lub plecionkę z wikliny i przestrzeń między nimi zasypać ziemią.

Nawet w pomieszczeniach niehermetycznych można zapewnić kilkugodzinną ochronę przed przenikaniem do wnętrza niektórych środków trujących, jeżeli zamknięte okna i drzwi zasłonimy od wewnątrz brezentem, tkaniną workową lub inną tkaniną zamoczoną w wodnym roztworze sody.

Aby zapewnić zwierzętom bezpieczeństwo, należy także:

- przygotować wystarczający na 14 dni zapas wody i paszy zabezpieczonej przed skażeniem,
- wietrzyć uszczelnione obory (chlewnie): w lecie przy temperaturze do 20°C nie później niż po 34 godzinach, w zimie

przy temperaturze - 20°C do - 25°C po 34 do 90 godzin (dokładne informacje poda służba weterynaryjna).

- zapewnić budynkom gospodarczym ochronę przed pożarem (pas przeciwpożarowy, sprzęt ppoż. itp.)

SPOSOBY ZABEZPIECZENIA ŻYWNOŚCI

Gwarancją izolacji żywności od środowiska zewnętrznego jest zastosowanie właściwych opakowań.

Opakowania ochronne mogą być następujące:

- pyłoszczelne z materiałów twardych. Mogą to być puszki metalowe hermetyczne, które można dokładnie i szybko zmyć lub odkazić. Opakowania szklane – słoje i butelki nie przepuszczające pary wodnej i gazu, umożliwiające przeprowadzenie ich sterylizacji. Opakowania drewniane (sklejka, płyta pilśniowa) – skrzynki wyłożone pergaminem

lub kilkoma warstwami papieru pakowego, a także beczki drewniane, hermetyczne beczki metalowe i z tworzyw sztucznych, zabezpieczające w należyty sposób żywność przed działaniem środków promieniotwórczych, chemicznych i biologicznych,

- pyłoszczelne z tworzyw miękkich – hermetyczne opakowania (worki, woreczki, torby itp.) z folii powlekanych, metalowych, tworzyw plastycznych i innych,
- pyłoszczelne papierowe, wielowarstwowe z wkładką parafinową lub z tworzyw sztucznych. Jeśli są umieszczone w pojemnikach zbiorczych, to w zasadzie spełniają swoje zadanie. W warunkach domowych bardzo dobrym opakowaniem zbiorczym jest lodówka. Hermetyczność lodówki można zwiększyć za pomocą dodatkowych zasłon z

folii lub ceraty na każdej półce. Można też do tego celu przystosować szafkę, kredens itp. lub szczelną piwnicę.

Wyjątkowo trwałego i hermetycznego opakowania wymagają takie produkty jak: sól, cukier, kasza, mąka, przetwory owocowe i wszystkie produkty płynne, miękkie itp., gdyż w razie skażenia nie ma możliwości ich odkażenia.

SPOSOBY ZABEZPIECZENIA WODY

Sieć wodociagową zabezpieczać się będzie przez odcięcie poboru wody na okres niebezpiecznego skażenia w miejscu jej czerpania. Ponowny jej pobór nastąpi po ustąpieniu niebezpiecznego skażenia. W związku z powyższym należy:

- przygotować indywidualne zapasy wody nie skażonej,
- zabezpieczyć indywidualne studnie kopane (szybowe) oraz ujęcia domowych studni wierconych (głębinowych, artezyjskich).
- zabezpieczyć indywidualne studnie kopane (szybowe) oraz ujęcia domowych studni wierconych (głębinowych, artezyjskich).

Wodę do celów konsumpcyjnych należy przechowywać w szczelnie zamkniętych szklanych, metalowych lub plastikowych pojemnikach np. w butelkach, słojach, bańkach itp.

ZABEZPIECZENIE STUDNI

Studnie kopane (z kołowrotem) zabezpiecza się przez:

- wykonanie obudowy w postaci budki obitej papą lub blachą,
- uszczelnienie wierzchniej części cembrowiny,
- wykonanie w promieniu 1,5 – 2 m wokół studni utwardzonej powierzchni z cegieł, cementu lub asfaltu z niewielkim spadkiem na zewnątrz. Zamiast cementu można ułożyć 50 cm warstwę gliny, a na niej 10 – 15 cm warstwę żwiru i piasku.

W studni kopanej (z ręczną pompą) należy dodatkowo uszczelnić wjazd i przejście rury przez pokrywą studni sznurem smołowanym lub lepikiem, a pompę osłonić kapturem z materiału izolującego.

Najprostszym sposobem zabezpieczenia studni abisyńskiej jest okrycie całej pompy workiem uszytym z materiału wodoszczelnego (ceraty, brezentu, plastyku). Kilkumetrowa warstwa ziemi ochroni płytkie wody podziemne przed skażeniami.

SPOSOBY ZABEZPIECZENIA PŁODÓW ROLNYCH I PASZ

Uprawy polowe w zasadzie będą pozostawione samoczynnemu odkażaniu. Skutki skażeń łagodzone będą odpowiednimi przedsięwzięciami agrotechnicznymi. W uprawach warzywnych należy wykorzystać do ochrony roślin tunele i przykrycia foliowe. Główny wysiłek należy skierować na ochronę przed skażeniami produktów rolnych i pasz już zebranych.

Ziarno i pasze treściwe należy z zasady przechowywać w zamkniętych i uszczelnionych pomieszczeniach. Na okres opadania pyłu promieniotwórczego zamyka się też wentylację. Zboża i siano w stogach i stertach powinny być przykryte np. słomą nie przeznaczoną na paszę, wikliną, brezentem, folią. Wokół stogów wykopuje się rowki odpływowe. Rośliny okopowe oraz niektóre warzywa przechowuje się w kopcach przykrytych warstwą słomy i suchej ziemi (podobnie jak na okres zimowy). Najlepiej jednak przechowywać je w piwnicach. Kiszonka znajdująca się w silosach zamkniętych nie wymaga dodatkowego zabezpieczenia. Silosy odkryte należy uszczelnić. Dobrze także chronią doły wyłożone folią i szczelnie przykryte.

POSTĘPOWANIE W REJONACH PORAŻENIA, KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH I INNYCH ZAGROŻEŃ

W REJONIE PORAŻENIA BRONIĄ JĄDROWĄ

Największe zagrożenie życia ludzkiego występuje w tym rejonie bezpośrednio po wybuchu jądrowym.

Przebywając w terenie skażonym, należy przestrzegać następujących zasad:

- skrócić do niezbędnego minimum czas przebywania,
- nie wzniecać kurzu, a zimą nie wnosić śniegu do pomieszczeń nie skażonych,
- nie brać do rąk żadnych przedmiotów,
- omijać kałuże wody,
- nie pić skażonej wody i nie spożywać skażonych produktów żywnościowych,
- nie opierać się o drzewa, ściany budynków itp.
- zwracać uwagę na to, by nie zabrudzić nie osłoniętych części ciała.

W REJONIE PORAŻENIA BRONIĄ CHEMICZNĄ

Po stwierdzeniu występowania bojowych środków trujących ludzie znajdujący się w pomieszczeniach lub budowlach ochronnych, które nie są hermetyczne, powinni założyć maski przeciwgazowe lub zastępcze środki ochrony dróg oddechowych. Osoby opuszczające te pomieszczenia lub osoby, które napad chemiczny zastał poza nimi, powinny założyć odzież ochronną lub zastępczą. W miarę możliwości należy jak najszybciej opuścić teren objęty skażeniami, w kierunku wskazanym przez odpowiednie organy obrony cywilnej i udać się do miejsca, gdzie przeprowadzone zostaną zabiegi sanitarne i specjalne przez formacje obrony cywilnej. Zwierzęta, które znalazły się w terenie skażonym środkami trującymi, muszą być poddane zabiegom weterynaryjnym.

W REJONIE PORAŻENIA BRONIĄ BIOLOGICZNĄ

W przypadku stwierdzenia skażenia bakteriologicznego określa się rejon skażenia, izoluje od otoczenia osoby przebywające w nim (kwarantanna), wprowadza stosowne ograniczenia i przystępuje do likwidacji skutków użycia broni biologicznej.

Do podstawowych obowiązków obywateli znajdujących się w rejonie objętym kwarantanną należy ściśle przestrzeganie zarządzeń lokalnych władz, a zwłaszcza dotyczących:

- przebywania i poruszania się w tym rejonie,
- utrzymywania higieny,
- wykonywania podstawowych przedsięwzięć profilaktycznych,
- uboju zwierząt zakażonych i spożywania mięsa,

- współdziałania zdrowej ludności z pododdziałami prowadzącymi likwidację zakażeń.

W REJONIE PORAŻENIA NIEBEZPIECZNYMI ŚRODKAMI CHEMICZNYMI

Skażenie środowiska toksycznymi środkami przemysłowymi może nastąpić z obiektów stałych (zakłady przemysłowe) lub ruchomych (cysterny samochodowe). Należy wtedy zachowywać się spokojnie, przeciwdziałać panice i lękowi, ściśle wykonywać zarządzenia służb porządkowych. Stosować się do zaleceń i informacji przekazywanych w komunikatach, głównie środkami nagłaśniającymi umieszczonymi na samochodach.

Przebywając na terenie otwartym należy:

- zwrócić uwagę na kierunek wiatru (obserwować unoszące się dymy, pary),
- opuścić zagrożony rejon (prostopadle do kierunku wiatru) stosując się do poleceń zawartych w komunikatach przekazywanych przez ruchome środki nagłaśniające,
- udać się najbliższych budynków mieszkalnych lub publicznych.

Przebywające w pomieszczeniach osoby, które z jakichkolwiek przyczyn przed wystąpieniem skażeń nie zdążyły wyjść z rejonu zagrożenia powinny:

- włączyć odbiornik radiowy lub telewizyjny na jedno z pasm lokalnych, zastosować się do przekazywanych komunikatów i poleceń,
 - pozostać w pomieszczeniach, zamknąć i uszczelnić mokrym papierem lub szmatami drzwi, okna, otwory wentylacyjne, przebywać w miarę możliwości w pomieszczeniach środkowych,
 - osoby wyposażone w maski przeciwgazowe zakładają je,
 - do chwili odwołania alarmu lub zarządzenia ewakuacji nie opuszczać uszczelnionych pomieszczeń, nie przebywać w pobliżu okien i innych otworów wentylacyjnych.
 - powstrzymać się od spożywania posiłków, palenia tytoniu oraz prac wymagających wysiłku a więc dużego zapotrzebowania na tlen,
 - wyłączyć wszystkie urządzenia elektryczne (oprócz radia i telewizora), wygasić wszystkie płomienie,
 - do ochrony dróg oddechowych stosować zwilżoną w wodzie lub wodnym roztworze sodu oczyszczonej chusteczkę, tampon z gazy, ręcznik itp.
- Przebywając w obiektach użyteczności publicznej stosować się do poleceń kierownictwa

W REJONIE PORAŻENIA BRONIĄ KLASYCZNA

W takim rejonie nie ma potrzeby stosowania środków ochrony dróg oddechowych, oczu i skóry. W czasie prowadzenia prac ratowniczych i udzielania

pomocy poszkodowanym w tym rejonie należy uważać na niewybuchy, miny, które stanowią duże zagrożenie dla życia i zdrowia pracujących tam ludzi. W razie ich wykrycia prace należy przerwać, powiadomić służby obrony cywilnej i postępować zgodnie z ich poleceniami

INDYWIDUALNE ŚRODKI OCHRONY PRZED SKAŻENIAMI

Indywidualne środki ochrony przed skażeniami zabezpieczają przed bojowymi środkami trującymi, biologicznymi, pyłem promieniotwórczym oraz częściowo przed działaniem promieniowania cieplnego podczas wybuchów jądrowych. Należą do nich środki ochrony dróg oddechowych i środki ochrony skóry.

ŚRODKI OCHRONY DRÓG ODDECHOWYCH

Rozróżnia się dwa rodzaje masek przeciwgazowych:

- filtracyjne, których działanie polega na oczyszczaniu powietrza wdychanego z substancji szkodliwych,
- izolacyjne, które umożliwiają oddychanie powietrzem lub tlenem zawartym bądź wytworzonym w urządzeniach wchodzących w skład tych masek.

W przypadku braku etatowych środków ochrony można wykonać w prosty sposób zastępcze środki ochrony dróg oddechowych w postaci tamponów. Poniżej podano kilka przykładów wykonania zastępczych środków ochrony dróg oddechowych:

Szal wełniany lub ręcznik złożony w dwie warstwy, przykładany na nos i usta i zawiązany z tyłu głowy.

Do wykonania takiej maski potrzebne są:

- woreczek plastikowy o wymiarach: 35 cm x 50 cm x 60 cm,
- plaster przyklejny o wymiarach 2,5 cm x 5 cm

Na wysokości ust i nosa wycina się otwór, dolną część woreczka wkłada się w kołnierz i owija szalikiem. Całość mocowana jest plastrem.

Sześć warstw celulozy (ligniny) wkłada się w damską pończochę, obwiązuje sznurkiem z dwóch stron i zakłada na twarz.

Do sporządzenia takiej maski potrzebny jest:

- filcowy kapelusz
- przezroczysty, giętki plastik
- plaster przyklejny

Maskę wykonuje się zgodnie z pokazanym rysunkiem.

ŚRODKI OCHRONY SKÓRY

Do ochrony skóry wykorzystuje się ogólnie wojskową odzież ochronną, która składa się z płaszcza ochronnego, pończoch i rękawic ochronnych.

Ponadto do ochrony skóry można wykorzystywać odzież ochronną lekką (do długotrwałych działań w terenie skażonym).

Przed pyłem promieniotwórczym zabezpieczają też zastępcze środki ochrony skóry. W stosunku do bojowych środków chemicznych i biologicznych mają ograniczone zdolności ochronne. Zastępczymi środkami ochronnymi skóry mogą być:

- fartuchy ochronne gumowe, z tkanin podgumowanych i impregnowanych, skórzane i z tworzyw sztucznych,
- wszelkiego rodzaju płaszcze i peleryny przeciwdeszczowe z gumy lub podgumowane z płótna impregnowanego, tkanin z włókien sztucznych, folii itp.,
- kombinezony skórzane i ubiory z folii metalizowanej,
- buty gumowe, skórzane i z tworzyw sztucznych,
- okulary ochronne (przemysłowe, narciarskie, motocyklowe),
- nakrycia głowy gumowe, skórzane i z tworzyw sztucznych.

Z wymienionych środków można skompletować odzież ochronną, która (uzupełniona maską lub półmaską) umożliwi wykonanie krótkotrwałych czynności ratunkowych.

UPAŁY

Zbyt intensywny wysiłek w czasie gorącego dnia, spędzanie zbyt długiego czasu na słońcu albo zbyt długie przebywanie w przegrzanym miejscu może spowodować uraz termiczny. Aby móc skutecznie zapobiegać podobnym przypadkom, poznaj objawy i bądź gotów do udzielenia pierwszej pomocy w takich przypadkach. Uraz termiczny może przybrać postać oparzenia słonecznego lub przegrzania.

Objawami oparzenia słonecznego są zaczerwienienie i bolesność skóry, możliwe swędzenie, gorączka, ból głowy.

Pierwsza pomoc: weź chłodny prysznic, użyj mydła, aby usunąć olejki (kremy).

Miejsca oparzone polewaj dużą ilością zimnej wody. Jeśli na skórze wystąpią pęcherze, zrób suchy, sterylny opatrunek i skorzystaj z pomocy medycznej.

Objawy przegrzania są następujące: osłabienie, zawroty głowy, pragnienie, nudności i wymioty, kurcze mięśni (zwłaszcza nóg i brzucha), utrata przytomności.

Pierwsza pomoc: połóż poszkodowaną osobę w chłodnym miejscu (nogi unieś na wysokości 20-30 cm). Poluzuj ubranie. Użyj zimnej mokrej tkaniny jako okładu do obniżenia temperatury ciała. Podawaj do picia wodę z solą, małymi łykami.

Jeśli wystąpią nudności, odstaw wodę. Jeśli wystąpią wymioty, szukaj natychmiastowej pomocy medycznej. W przypadku utraty przytomności przy wyczuwalnym oddechu i tętnie, ułóż poszkodowanego na boku.

Utrzymuj chłodne powietrze wewnątrz pomieszczeń, stosując żaluzje w drzwiach i oknach.

Rozważ utrzymanie w użyciu zewnętrznych okiennic przez cały rok. Zewnętrzne okiennice latem nie dopuszczają ciepła do wnętrza domu, natomiast utrzymują ciepło w domu zimą.

Przebywaj wewnątrz pomieszczeń tak długo, jak to możliwe. Jeśli jest brak klimatyzacji, przebywaj na najniższym poziomie budynku, poza zasięgiem światła słonecznego.

Spożywaj zbilansowane, lekkie posiłki.

Regularnie pij duże ilości wody. Osoby cierpiące na epilepsję oraz schorzenia serca, nerek lub wątroby, będące na niskowodnej diecie oraz mające problemy z utrzymaniem płynów, powinny skontaktować się z lekarzem przed zwiększonym przyjmowaniem płynów.

Ogranicz przyjmowanie napojów alkoholowych. Mimo że piwo i napoje alkoholowe zdają się zaspakajać pragnienie, to zazwyczaj powodują dalsze odwodnienie organizmu.

Ubieraj się w luźno dopasowane rzeczy, zakrywające możliwie największą powierzchnię skóry. Lekka, o jasnych kolorach odzież odbija ciepło i promieniowanie słońca oraz pomaga utrzymać normalną temperaturę ciała.

Noś okrycia głowy, które skutecznie będą chronić twarz i głowę przed nadmiernym nagraniem.

Unikaj zbytniego nasłonecznienia. Opalenizna spowalnia zdolność do samoczynnego chłodzenia się. Użyj środków ochrony przed promieniami słonecznymi o wysokim współczynniku skuteczności.

Unikaj skrajnych zmian temperatury. Zwolnij tryb życia. Zredukuj, wykreśl lub przeorganizuj wyczerpujące zajęcia. Osoby wysokiego ryzyka powinny przebywać w chłodnych miejscach. Stosuj tabletki solne, ale tylko wtedy, jeśli zostały zalecone przez lekarza.

Pamiętaj, że podczas upałów występuje zwiększone zagrożenie przeciwpożarowe - przebywając w lesie, na podsuszonych łąkach, ścierniskach, zachowaj szczególną ostrożność i staraj się nie zaproszyć ognia.

PODCZAS SUSZY

1. Zmniejsz zużycie wody. Podlewanie trawników i mycie samochodów marnotrawi wodę.
2. Gdzie tylko możliwe, używaj wielokrotnie tej samej wody.

ŚNIEŻYCE I NISKIE TEMPERATURY

Silny wiatr w połączeniu z temperaturą powietrza tylko nieco poniżej 0°C może mieć taki sam skutek, jak stojące powietrze o temperaturze poniżej -30°C. Może być to przyczyną odmrożenia i wychłodzenia organizmu.

Odmrożenie - jest skutkiem oddziaływania zimna (choć niekoniecznie mrozu !). W wyniku odmrożenia mogą wystąpić trwałe uszkodzenia najbardziej narażonych na odmrożenie części ciała. Typowymi objawami tego urazu są: znaczne wychłodzenie, zaczerwienienie, utrata czucia oraz bladość palców nóg, nosa, małżowin usznych.

Wychłodzenie - jest stanem, gdy temperatura wewnętrzna ciała spada poniżej 35°C. Objawami wychłodzenia są zaburzenia świadomości - do śpiączki włącznie, powolna mowa, poczucie wyczerpania, zaburzenia mowy, senność.

Jeżeli u kogoś podejrzewane jest wystąpienie odmrożenia lub wychłodzenia - rozpocznij powolne ogrzewanie osoby i poszukaj natychmiast pomocy medycznej. Rozpocznij od ogrzewania torsu tej osoby. Zdejmij przemarzniałe ubranie, ułóż osobę na suchej tkaninie i okryj całe ciało kocem, folią aluminiową - ogrzewaj go własnym ciałem.

Nie uznawaj pochopnie osoby wyziębionej za zmarłą, przed próbą reanimacji. Przy odmrożeniach kończyn zanurz je w letniej wodzie o temperaturze ciała zdrowego człowieka. Na inne części ciała nakładaj ciepłe (nie gorące) okłady.

Nie podawaj alkoholu osobie dotkniętej odmrożeniem lub wychłodzeniem, w szczególności gdy nie ma możliwości zapewnienia jej ciepłego schronienia.

Unikaj podawania kawy - ze względu na zawartość kofeiny; nie podawaj żadnych leków bez dodatkowych wskazań.

Bądź przygotowany na wystąpienie śnieżyc, zawiei i zamieci !

W czasie opadów pozostań w domu.

Jeżeli musisz wyjść na zewnątrz, ubierz się w ciepłą odzież wielowarstwową i powiadom kogokolwiek o docelowym miejscu podróży oraz przewidywanym czasie dotarcia na miejsce przeznaczenia.

Zachowaj ostrożność poruszając się po zaśnieżonym i oblodzonym terenie, zwróć uwagę na zwisające sople, zwały śniegu na dachach budynków itp.

JAZDA SAMOCHODEM W ZIMIE

Jedną z wielu przyczyn ofiar śmiertelnych w zimie jest niewłaściwe przygotowanie pojazdu do sezonu zimowego oraz brak znajomości postępowania na wypadek unieruchomienia pojazdu lub zabłądzenia podczas podróżowania.

Dlatego też, aby bezpiecznie podróżować:

Sprawdź następujące elementy Twojego samochodu:

akumulator;

płyn chłodzący;

wycieraczki i płyn do spryskiwania szyb, układ zapłonowy, termo-start;

oświetlenie pojazdu;
światła awaryjne, układ wydechowy;
układ ogrzewania;
hamulce;
odmrażacz;
poziom oleju (jeśli jest taka potrzeba, wymienić na olej zimowy).

Założ zimowe opony i upewnij się, czy mają odpowiedni bieżnik. Uniwersalne opony radialne zazwyczaj nadają się do większości warunków zimowych. Jednakże przepisy w niektórych krajach wymagają stosowania opon z łańcuchami lub opon śniegowych z kolcami.

Miej przygotowaną skrobaczkę do szyb oraz narzędzie do usuwania śniegu. Utrzymuj co najmniej połowę pojemności zbiornika paliwa w czasie zimy. Starannie planuj długie podróże.

Słuchaj komunikatów radiowych o aktualnych warunkach drogowych.

Podróżuj w ciągu dnia i, jeśli to możliwe, w towarzystwie przynajmniej jednej osoby.

W czasie burzy śniegowej staraj się korzystać z komunikacji publicznej.

Ubieraj się ciepło. Noś odzież wielowarstwową, lekko dopasowaną.

Na czas dłuższej podróży przygotuj wysokoenergetyczne, suche pożywienie oraz kilka butelek wody.

Miej w swoim samochodzie:

- migające światło przenośne z zapasowymi bateriami;
- apteczkę pierwszej pomocy oraz niezbędne leki;
- śpiwór lub koc;
- torby plastikowe (do celów sanitarnych);
- zapalniczki;
- małą łopatkę - saperkę;
- podręczne narzędzia - szczypce uniwersalne, klucz nastawny, śrubokręt itp.;
- przewody do rozruchu silnika;
- łańcuchy lub siatki do opon;
- jaskrawą tkaninę do użycia jako flagę sygnalizacyjną.

SILNE WIATRY, WICHURY

1. Upewnij się, czy wszyscy członkowie Twojej rodziny wiedzą, jak postępować w czasie silnych wiatrów oraz naucz ich, jak wyłączać gaz, elektryczność i wodę.

2. Opracuj plan komunikowania się w czasie zagrożenia na okoliczność, gdy członkowie rodziny są rozdzieleni (realny przypadek, gdy dorośli są w pracy, a dzieci w szkole).

3. Naucz dzieci, jak i kiedy wzywać się policję lub straż pożarną oraz które radio jest nastrojone na odbiór informacji o stanie zagrożenia.

PO WICHURZE

Miej włączone radio bateryjne na częstotliwości radia regionalnego albo rozgłośni lokalnej, w celu uzyskania komunikatu o zagrożeniu i sposobach postępowania.

Zabezpiecz swoje mieszkanie (dom):

- 1.zamknij okna, zabezpiecz rynny i inne elementy budynku;
- 2.upewnij się, czy konstrukcja dachu jest mocno przytwierdzona do konstrukcji budynku;
- 3.zabezpiecz lampy i inne urządzenia, które mogą ulec zniszczeniu;
- 4.usuń z parapetów i balkonów przedmioty, które mogą zagrażać przechodniom;
- 5.uprzątnij z obejścia przedmioty, które mogłyby narobić szkód (porwane przez wiatr);
- 6.zapewnij sobie odpowiednią ilość źródeł światła - jak: latarki elektryczne (baterie do latarek i odbiorników radiowych), świece;
- 7.sprawdź stan apteczki pierwszej pomocy i zaopatrz się w niezbędne materiały i leki;
- 8.przygotuj rzeczy, które mogą być potrzebne w czasie ewakuacji, tj. dokumenty, odzież, żywność, wartościowe rzeczy;
- 9.nie parkuj pojazdów w pobliżu drzew, słupów i trakcji elektrycznych.

Wyłącz główny wyłącznik prądu i gazu - ograniczy to niebezpieczeństwo powstania pożaru.

Schowaj się w środkowych i najniższych partiach budynku z dala od oszklonych okien, sufitów i drzwi.

Znajdując się poza domem, pozostań tam, aż huragan nie przejdzie.

Nie zatrzymuj się pod trakcjami elektrycznymi, planszami reklamowymi, drzewami itp.

Jeżeli służby ratownicze zalecają ewakuację:

- 1.wyrusz tak szybko, jak to tylko możliwe;
2. opuszczając mieszkanie wyłącz energię elektryczną oraz główny zawór wody i gazu, wygaś ogień w piecach oraz zabezpiecz dom;
- 3.zawiadom kogoś poza zasięgiem wichury, dokąd się ewakuujesz;
4. zabierz przygotowany wcześniej podręczny bagaż oraz ciepłą odzież.

O wszystkich zdarzeniach, mających istotne znaczenie dla bezpieczeństwa ludzi informuj: służby dyżurne Straży Pożarnej, Policji, pogotowie energetyczne, gazowe, inne.

POŻARY LASÓW

- 1.zbierz jak największą ilość istotnych informacji, niezbędnych do rozpoczęcia

- działań gaśniczych, bądź ratowniczo gaśniczych, przez odpowiednie służby;
2. sprawdź, co się pali, ustal miejsce pożaru, a jeśli nie znasz dokładnie terenu na którym się znajdujesz, zapytaj osób miejscowych;
 3. jak najszybciej zawiadom straż pożarną;
 4. podaj zebrane wcześniej informacje – cechy charakterystyczne pożaru (co się pali, gdzie, czy jest zagrożenie dla miejscowości);
 5. podaj swoje dane personalne (imię i nazwisko, numer telefonu z którego dzwonisz);
 6. jeśli jesteś osobą miejscową dobrze by było abyś poczekał na przybycie strażaków;
 7. pomóż im rozpoznać obszar objęty pożarem oraz jego sąsiedztwo;
 8. jeśli nie znasz okolicy nie przeszkadzaj im w akcji gaśniczej.

PRZERWA W DOSTAWIE ENERGII ELEKTRYCZNEJ

Zakłócenia w dostawie energii elektrycznej mogą być wynikiem wielu czynników, włączając w to: silne wiatry, lód i ciężki śnieg oraz uszkodzenie instalacji. Dostawy prądu przywrócone zostają zazwyczaj w krótkim czasie. Jednakże od czasu do czasu mogą zdarzyć się poważniejsze przerwy w dostawie energii. Gdy nie ma elektryczności powinieneś:

1. Sprawdzić czy Twoi sąsiedzi mają prąd. Prądu brakować może jedynie w Twoim domu, czego powodem może być awaria bezpiecznika lub przepalenie obwodów elektrycznych. Gdy Twoi sąsiedzi również pozbawieni są prądu, dzwońcie do miejscowego zakładu energetycznego.
2. Jeśli będziesz zmuszony wyjść na zewnątrz, by zbadać sytuację, zabierz z sobą latarkę i zwracaj uwagę czy na ziemi nie leżą zerwane druty elektryczne mogące Cię porazić. Gdy je znajdziesz, nie zbliżaj się do nich ani nie dotykaj czegokolwiek, co może mieć z nimi styczność. Natychmiast to zgłoś.
3. Do oświetlenia używaj latarek. Nie zaleca się w czasie zagrożenia związanego z pożarem używania świec i lamp naftowych.
4. Wyłącz urządzenia w domu. Gdy większość z nich – lodówki, termy i bojler, wentylatory i pompy – pozostaje włączona, mogą powodować przeciążenie sieci, wywołując przerwy w dostawie energii, gdy przywrócony zostanie dopływ prądu.
5. Lodówki i zamrażarki powinny być zamknięte tak długo jak to tylko możliwe. Jedzenie może być przechowywane dzień lub dwa gdy drzwiczki są zamknięte. Próbuj najpierw jeść łatwo psujące się pokarmy. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości wyrzuć je.
6. Ostrożnie używaj przenośnych generatorów prądu. Mogą one być używane w celu dostarczenia ograniczonej ilości energii w czasie przerw w dopływie. Nigdy nie uruchamiaj przenośnych urządzeń w domu lub garażu, gdyż spaliny z tych urządzeń mogą powodować zagrożenie zatruciem. Generatory powinny zostać zainstalowane zgodnie z instrukcjami. Zawsze postępuj według wskazówek producenta. Sposób właściwego użycia urządzeń uzgodnij z zakładem energetycznym.

7. Jeśli wodę uzyskujesz ze studni lub zbiornika, bądź przygotowany na korzystanie z alternatywnych źródeł wody do czasu, gdy przywrócony zostanie dopływ prądu. We wspomnianych zbiornikach wykorzystuje się pompy elektryczne, które nie będą działać bez prądu.
8. Powinieneś zdawać sobie sprawę, że urządzenia gazowe mogą nie funkcjonować, gdy nie będzie prądu, ponieważ energia elektryczna może być niezbędna do uruchomienia zapłonu.
9. Osusz pompy, przewody, termy i bojler, zlewozmywaki, umywalki, pralki i zmywarki. Instalacje z zimną wodą mogą zamarzać, gdy nie ma prądu. By uniknąć poważnego zalania, gdy wzrasta temperatura, zakręć zawory. Termy i bojler osuszone, by uniknąć zniszczeń dokonanych przez ewentualne zamarznięcie, także muszą być odłączone. Niezastosowanie się do tych wskazówek może skutkować zniszczeniem elementów grzewczych gdy ponownie włączony zostanie prąd. Nigdy nie włączaj jakiegokolwiek podgrzewacza wody o ile zbiornik nie jest pełny.
10. Sporządź listę urządzeń na prąd podtrzymujących życie członkom rodziny (respiratory, wyposażenie tlenowe i inne urządzenia podtrzymujące przy życiu). Zawsze powinieneś mieć plan awaryjny obejmujący alternatywne źródła zasilania w odniesieniu do urządzeń i ewakuowanych osób.

UWOLNIENIA NIEBEZPIECZNYCH ŚRODKÓW CHEMICZNYCH

Najczęstszą przyczyną uwolnień niebezpiecznych środków chemicznych (NŚCh) są:

1. awarie i katastrofy w obiektach przemysłowych;
2. wypadki auto-cystern;

ZAPAMIĘTAJ !!!

Pojazdy samochodowe przewożące substancje niebezpieczne są oznakowane pomarańczowymi prostokątnymi tablicami z czarnymi napisami cyfrowymi określającymi rodzaj niebezpiecznej substancji według międzynarodowych oznaczeń, umieszczonymi z tyłu i przodu pojazdu, w następujący sposób:

np.: benzyny - paliwa silnikowe

33 - nr rozpoznawczy

1203 - nr substancji wg wykazu ONZ.

Jeżeli jesteś świadkiem wypadku z udziałem NŚCh - powiadom natychmiast w jakikolwiek sposób straż pożarną i policję. Podaj istotne dane:

1. miejsce zdarzenia;
2. swoje dane.

Nie bądź kibicem zdarzenia, ale oddal się z miejsca wypadku, aby zminimalizować ryzyko zatrucia.

Opuść rejon zagrożony, kierując się prostopadle do kierunku wiatru.

Chroń swoje drogi oddechowe. W tym celu wykonaj filtr ochronny z dostępnych Ci materiałów (zwilżona w wodzie lub wodnym roztworze sody oczyszczonej chusteczka, szalik, ręcznik, itp.) i osłoń nim drogi oddechowe.

Jeśli jesteś w samochodzie - zamknij okna, włącz wentylację wewnętrzną, staraj się jak najszybciej opuścić strefę skażenia.

Stosuj się ściśle do poleceń służb ratowniczych lub komunikatów przekazywanych przez lokalne środki przekazu - radio, megafony.

Jeśli przebywałeś w strefie skażonej, zdejmij ubranie, które uległo zanieczyszczeniu, i zamień je na czyste oraz dużą ilością wody przemyj oczy, usta, nos i weź prysznic.

Jeśli istnieje prawdopodobieństwo, że niebezpieczne środki chemiczne przenikną do Twojego domu, to:

- 1.włącz radio lub telewizor na program lokalny i stosuj się ściśle do poleceń wydanych przez lokalne władze (służby ratownicze);
- 2.szczelnij wszystkie otwory okienne, wentylacyjne, drzwi - oklejając je taśmą klejącą, obkładając rulonami z mokrych ręczników lub prześcieradeł;
- 3.oddechaj przez maseczkę wykonaną z gazy, waty, ręcznika itp.;
- 4.zadbaj o bezpieczeństwo swoich podopiecznych, dzieci, osób niepełnosprawnych, zwierząt domowych;
- 5.pozostań w wewnętrznej części budynku przy zamkniętych drzwiach - w przypadku, gdy istnieje niebezpieczeństwo skażenia chlorem, udaj się na wyższe kondygnacje, np. do sąsiadów. W przypadku amoniaku - kieruj się do pomieszczeń położonych na niskich kondygnacjach;
- 6.powiadom o zagrożeniu najbliższe otoczenie;
- 7.wyłącz urządzenia elektryczne i gazowe z otwartym ogniem;
- 8.nie jedz żywności i nie pij płynów, które mogły ulec skażeniu.

PROFILAKTYKA PRZECIWOŻAROWA W BUDYNKACH MIESZKALNYCH

Profilaktyka przeciwpożarowa w budynkach mieszkalnych polega na właściwym przygotowaniu budynków do ochrony przeciwpożarowej poprzez wykonanie następujących przedsięwzięć:

- usunięcie wszystkich zbędnych materiałów łatwopalnych,
- zabezpieczenie budynków w podręczne środki gaśnicze i w podręczny sprzęt gaśniczy
- przygotowanie i oznakowanie wyjść zapasowych, korytarzy i przejść, z których powinny być usunięte wszystkie przedmioty,
- oszklenie wszystkich otworów okiennych na strychach, w piwnicach, klatkach schodowych itp. (zapobiega przedostaniu się iskier, a tym samym rozprzestrzenianiu się ognia),
- utrzymanie w odpowiednim stanie dojazdów i punktów czerpania wody
- kontrolowanie instalacji elektrycznej i gazowej,
- zachowanie ostrożności podczas korzystania z pieców węglowych,

- zapoznanie się ze sposobami likwidacji zarodków pożarów,
- przy wejściach (włazach) z klatki schodowej na strych i ze strychu na dach powinny być zainstalowane mocne, wygodne drabinki.

Na drzwi i okna, na klatkach schodowych i przejściach między nimi, wyjściach na dachu itp. nie zakładać krat. Krata utrudnia ewakuację podczas pożaru oraz wydłuża czas oczekiwania na pomoc strażaków. W obawie przed złodziejami należy zakładać kraty z możliwością otworzenia ich od wewnątrz. Klucz należy zostawić w miejscu znanym wszystkim domownikom. Pamiętać należy, że może to być jedyna droga ewakuacji. Korytarzy i dojść do mieszkań nie należy zastawiać sprzętami, gdyż w ten sposób utrudnia się drogę ewakuacji oraz dojście ratowników.

W ramach profilaktyki przeciwpożarowej przy eksploatacji urządzeń energetycznych:

- nie stosować bezpieczników o większej mocy, niż wskazane, nie "watować" bezpieczników topikowych,
- używać tylko tyle odbiorników prądu elektrycznego, na ile obliczono moc instalacji elektrycznej;

nadmierne obciążenie instalacji powoduje przegrzewanie się przewodów wypalanie styków w gniazdkach, puszkach rozgałęźnych,

- nie eksploatować uszkodzonych urządzeń elektrycznych,
- nie ustawiać sprzętu telewizyjnego i radiowego na nie wentylowanych regałach, na półkach obłożonych książkami i innymi materiałami palnymi, ponieważ powolne i długotrwałe nagrzewanie za kurzonych przedmiotów może doprowadzić do zapłonu,
- nie podłączać odbiorników energii poprzez stosowanie prowizorek oraz przedłużaczy elektrycznych,
- nie ustawiać elektrycznych urządzeń grzewczych w pobliżu materiałów palnych (mebli, firanek itp.).

W ramach profilaktyki przeciwpożarowej przy eksploatacji urządzeń gazowych:

- nie przechowywać w mieszkaniu więcej niż 2 butle gazowe o ładunku nieprzekraczającym 11 kg (nie podłączonych do urządzeń gazowych),
- nie przechowywać butli gazowych w pomieszczeniach poniżej poziomu terenu (piwnicach, klatkach schodowych). Gaz propan-butan jest cięższy od powietrza i w przypadku zalegania grozi wybuchem,
- nie zatykać przewodów wentylacyjnych, ponieważ w przypadku braku odpowiedniej ilości powietrza gaz nie ulega całkowitemu spalaniu i wtedy powstaje niewyczuwalny tlenek węgla i można ulec zatruciu,
- okresowo zlecać czyszczenie kanałów wentylacyjnych i kominowych; zaniedbanie tych czynności jest często przyczyną śmiertelnych zatruczeń tlenkiem węgla, szczególnie w czasie kąpieli w łazienkach wyposażonych w piece gazowe,
- nie należy ogrzewać mieszkania kuchnią gazową, gdyż takie praktyki bardzo

często kończą się poważnymi zatruciami,

- stosując gazowe urządzenia promiennikowe wyposażone w katalizatory należy pamiętać, że mogą być używane w pomieszczeniach o powierzchni powyżej 40 m², w których nie przebywają stale ludzie,
- nie ustawiać urządzeń grzewczych w pobliżu materiałów palnych (mebli, firanek itp.).

Nieostrożność i niezachowanie elementarnych zasad bezpieczeństwa pożarowego to główne przyczyny powstania większości pożarów, dlatego należy:

- nie pozwalać, by dzieci bawiły się ogniem otwartym, materiałami pirotechnicznymi czy urządzeniami elektrycznymi. Nigdy nie pozostawiać małoletnich dzieci bez opieki,
- nie spalać śmieci w śmietnikach,
- nie zaproszyć ognia w zsywie na śmieci,
- nie palić papierosów w łóżku lub fotelu przed zaśnięciem,
- nie zapalać świec stojących pod półkami lub lamp z abażurem przylegającym bezpośrednio do palnych mebli. Nagrzewanie może trwać wiele godzin, aż do momentu zapalenia,
- nie pozostawiać włączonej kuchenki gazowej bez dozoru. Kipiąca woda z garnka może doprowadzić do wybuchu zgaszonego, ulatniającego się gazu,
- należy posiadać gaśnicę proszkową o wadze minimum 2 kg, którą w razie konieczności będzie można ugasić pożar w zarodku. Taką gaśnicą można gasić palące się urządzenia elektryczne będące pod napięciem.

Kiedy wyjeżdżamy na dłuższy czas z domu musimy pamiętać o wyłączeniu zasilania prądem elektrycznym oraz zakręcić zarówno zawór gazowy jak i wody. Sąsiadom pozostawiamy informację, gdzie będziemy przebywać. W przypadku posiadania butli gazowej należy dokładnie zakręcić zawór.

W sytuacjach gdy powstanie pożar:

- dzwonić pod numer straży pożarnej (**tel. 998**)
- o ile jest to możliwe należy w zarodku ugasić pożar przy pomocy posiadanych środków (gaśnica, woda), pamiętając o bezpieczeństwie własnym i innych osób,
- do gaszenia pożaru urządzeń elektrycznych nigdy nie należy stosować wody,
- o zagrożeniu należy powiadomić sąsiadów,
- w przypadku gdy nie można opuścić mieszkania należy przejść do pomieszczeń najdalej położonych od miejsca gdzie się pali i krzykiem wzywać pomocy,
- należy pamiętać o odłączeniu dopływu energii elektrycznej (wyłączyć bezpieczniki).

W sytuacjach gdy poczujemy gaz:

- powiadomić należy pogotowie gazowe (**tel. 992**) i administrację,
- powiadomić sąsiadów,
- nie włączać światła ani żadnych urządzeń elektrycznych, nie zapalać zapalek ani zapalniczek czy też urządzeń iskrzących,

- zamknąć zawór gazu w mieszkaniu,
- otworzyć szeroko okna powodując wywiew gazu na zewnątrz, zmniejszając w ten sposób jego stężenie.

SZTUCZNE ODDYCHANIE I MASAŻ SERCA

Resuscytację krążeniowo – oddechową rozpoczynamy wg zmienionych wytycznych z 2005 r. od wykonania 30- tu ucisków klatki piersiowej osoby poszkodowanej (zewnętrzny masaż serca). Nowum jest to, że pomijamy dwa pierwsze oddechy ratownicze, których wykonanie nakazywały nam stare wytyczne. A więc na początku od razu pobudzamy pracę serca.

Układamy ręce na klatce piersiowej osoby poszkodowanej podczas prowadzonego zewnętrznego masażu serca centralnie, nie bawiąc się w czasochłonne wyszukiwanie wyrostka mieczykowatego.

Następnie wykonujemy dwa oddechy ratownicze trwające każdy ok.1 sek. a nie jak dotychczas 2 sek. Tak, więc, resuscytację krążeniowo-oddechową prowadzimy u osób dorosłych w układzie 30 ucisków klatki piersiowej na dwa oddechy ratownicze (30:2).

Sztuczne oddychanie możemy wykonywać metodą usta-usta, lub metodą usta – nos.

Co pewien okres czasu sprawdzamy czy u osoby poszkodowanej powrócił oddech i tętno. Ratownik musi prowadzić sztuczne oddychanie i zewnętrzny masaż serca aż do chwili, gdy poszkodowany odzyska przytomność lub przyjedzie pogotowie ratunkowe.

Stany bezpośredniego zagrożenia życia.

Podczas prowadzenia wszelkiego typu akcji ratowniczych, mogą wystąpić wśród osób poszkodowanych jak i nawet w samych zespołach ratowniczych (działanie w warunkach dużego stresu) schorzenia stanowiące bezpośrednie zagrożenie życia. Zaliczamy tutaj mogące pojawić się zawały serca, udary mózgu, zatrucia (np. toksycznymi środkami przemysłowymi), wstrząs hipowolemiczny, który może rozwinąć się np. w wyniku masywnego krwotoku lub oparzenia dużej powierzchni ciała.

Postępowanie ratownicze na podstawie analizy trzech wybranych stanów bezpośredniego zagrożenia życia.

1. Zawał serca.

Do najbardziej charakterystycznych objawów zawału serca zaliczamy: silny najczęściej za mostkowy ból, promieniujący do lewej ręki, szyi, pleców, niekiedy brzucha, uczucie niepokoju, lęku pocenie się, nudności, wymioty, uczucie gwałtownej duszności

połączone z sinieniem powłok skórnych i kołataniem serca. Do 44 – tego roku życia można zaobserwować np. niespecyficzne bóle w tylnej części klatki

piersiowej. Często zawałowi serca może współtowarzyszyć wstrząs kardiogeny, który zostanie opisany później.

W konsekwencji zawału serca może dojść do utraty przytomności i zatrzymania akcji serca.

Postępowanie ratownicze:

W przypadku podejrzenia wystąpienia u poszkodowanego zawału serca układamy chorego z lekko uniesioną górną częścią ciała, natychmiast podajemy 1 tabletkę nitrogliceryny (może być to nitrogliceryna w formie sprayu), sorbonitu, polopiryny (aspiryny)

celem rozszerzenia naczyń krwionośnych, jeżeli po okresie czasu ok. 5 min. nie ma poprawy, czyli ból się nie zmniejsza można podać kolejną tabletkę nitrogliceryny. Kontrolujemy oddech poszkodowanego i w przypadku jego zaniku przystępujemy do natychmiastowej reanimacji. Staramy się, aby pogotowie ratunkowe jak najszybciej po jego wezwaniu znalazło się przy poszkodowanym.

2. Wstrząs kardiogeny.

Wszelka dysfunkcja pracy serca w tym zawał serca może prowadzić do rozwoju wstrząsu kardiogenego. Serce podczas zawału nie jest w stanie w wystarczającym stopniu zaopatrywać całego organizmu w tlen. Objawy tutaj występujące to: osłabienie, szybkie słabo wyczuwalne tętno, blada skóra pokryta zimnym potem, dreszcze.

Postępowanie ratownicze

W pierwszej kolejności należy tutaj sprawdzać podstawowe funkcje tj. oddech. Po stwierdzeniu braku oddechu natychmiast musimy przystąpić do reanimacji. Poszkodowanego układamy z lekko uniesioną górną częścią ciała, okrywamy kocem
uspokajamy, po czym wzywamy pogotowie ratunkowe.

3.Udar mózgu.

Szczególnie u osób starszych w sytuacjach oddziaływania na nie silnego stresu może dochodzić do udaru mózgu.

Do klasycznych objawów udaru mózgu zalicza się: występujący nagle silny ból głowy, nudności, wymioty, zaburzenia równowagi, zawroty głowy, zataczanie się podczas chodzenia, drgawki i nagłe osłabienie siły mięśni i czucia np. jednej kończyny, prawej lub

lewej połowy ciała (paraliż prawo lub lewostronny), zaburzenia widzenia, jedna źrenica rozszerzona nie reaguje na światło, druga funkcjonuje w sposób normalny, zaburzenia mowy (bełkot, nieartykułowane dźwięki), nieprawidłowe opadanie jednego kącika ust po porażonej stronie ciała.

Postępowanie ratownicze: W pierwszej kolejności należy tutaj monitorować podstawowe

funkcje życiowe. Poszkodowanego układamy w pozycji wygodnej i w przypadku braku oddechu przystępujemy natychmiast do reanimacji. Jak najszybciej osobą z udarem mózgu powinno zająć się pogotowie ratunkowe, czynnikiem warunkującym późniejszą skuteczną rehabilitację jest czas, w jakim poszkodowany trafia na neurologię. Osobę starszą trudno jest czasem przekonać do natychmiastowego położenia się w szpitalu.

4. Wstrząs

U ofiar, świadków wypadku jak również w grupie ratowników możemy spotkać się ze zjawiskiem wstrząsu jako stanu bezpośredniego zagrożenia życia. Nie należy tutaj mylić

pojęcia szoku powypadkowego z pojęciem samego wstrząsu, który określamy jako zaburzenie krążenia groźne dla życia. Omówiony został wcześniej przy zawale serca tzw. wstrząs kardiogeny obecnie zajmujemy się wstrząsem hipowolemicznym. Jakiegokolwiek zaburzenie krążenia z reguły prowadzi do mniejszego dostarczania do poszczególnych komórek organizmu krwi i zawartego w niej tlenu. Organizm jest w krótkim czasie zdolny do obrony przed wspomnianym wyżej zjawiskiem. Następuje tutaj zjawisko tzw. Centralizacji krążenia tj. krew kierowana jest z mniej życiowo ważnych części organizmu do mózgu, serca i płuc.

Obrona organizmu jest jednak krótkotrwała i dochodzi do rozwoju typowego wstrząsu hipowolemicznego mogącego kończyć się zejściem śmiertelnym, jeżeli wcześniej nie podejmiemy odpowiednich działań ratowniczych. Do wstrząsu hipowolemicznego mogą

prowadzić krwotoki, rozległe oparzenia przebiegające z dużą utratą płynu komórkowego, zatrucia z silnymi wymiotami lub biegunkami, nadmierne wydzielanie potu np. podczas porażenia słonecznego. Każde dodatkowe zdenerwowanie osoby poszkodowanej nasila tutaj objawy wstrząsu.

Do najbardziej charakterystycznych objawów wstrząsu możemy zaliczyć: osłabienie, nitkowate, przyspieszone, słabo wyczuwalne tętno, przyspieszony, płytki oddech, zaburzenia termoregulacyjne tzn. poszkodowany ma zimną skórę pokrytą lepkiem potem występują dreszcze, nudności, wymioty, pojawia się wzmożone pragnienie, zaburzenia świadomości, wszystko to w konsekwencji może prowadzić do utraty przytomności.

Postępowanie ratownicze: w pierwszej kolejności staramy się usunąć przyczynę wywołującą wstrząs - np. tamujemy krwotok, chorego układamy w pozycji przeciwwstrząsowej (chory leży na wznak z nogami podniesionymi ok. 30 cm ponad podłoże), okrywamy ciepłym kocem, nie podajemy niczego doustnie, uspokajamy i regularnie sprawdzamy oddech. W razie utraty przytomności prowadzimy natychmiastową reanimację (sztuczne oddychanie, zewnętrzny masaż serca). Jak najszybciej wzywamy fachową pomoc lekarską.

Wspomniane wyżej ułożenie poszkodowanego nie może być zastosowane, gdy stwierdzimy uraz czaszkowo- mózgowy, uraz kręgosłupa nagłe duszności i bóle w

obrębie klatki piersiowej lub nadbrzuszu (zawał serca).

Oczywistym jest, że podniesienie nóg przy współistniejącym zawale serca musi spowodować obciążenie niewydolnego serca dodatkową porcją krwi a tym samym w konsekwencji śmierć poszkodowanego.

Ważnym jest, żebyśmy byli w stanie rozpoznać symptomy urazu czaszkowo – mózgowego lub urazu kręgosłupa i wykluczyć w tym momencie stosowanie u chorego klasycznej pozycji przeciwwstrząsowej.

Uraz czaszkowo – mózgowy rozpoznajemy po silnym bólu głowy występującym u chorego krwaku okularowym dokoła oczu, wycieku płynu mózgowego, krwi z uszu, nosa, lub po tylnej ścianie gardła, wymiotach, zaburzeniu świadomości, krótkotrwałej utracie przytomności, zwolnionym tętnie.

Postępowanie ratownicze: Osobę ze stwierdzonym urazem czaszkowo – mózgowym pozostawiamy w pozycji półsiedzącej z głową odwróconą w kierunku urazu, z którego następuje wyciek płynu (np. lewe ucho), nigdy nie wolno tamować tutaj wspomnianego wyżej wycieku natomiast należy go maksymalnie ułatwić, również osoby nieprzytomne układa się w pozycji bezpiecznej z ułatwionym odpływem płynu np. z ucha.

Największe kłopoty ratownikom z reguły nastęcza udzielanie pomocy u osób z podejrzeniem urazu kręgosłupa.

Do objawów urazu kręgosłupa zaliczamy: wszelkiego typu zniekształcenia, krzywizny kręgosłupa, stwierdzoną przy dotyku dużą bolesność wyrostków ościstych, utratę czucia, porażenie kończyn i tułowia, niekontrolowane odruchy fizjologiczne, zaburzenia oddychania.

Za szczególnie groźny uważa się tutaj przypadek uszkodzenia kręgów szyjnych. Zawsze podejrzewając, że może dojść do tego uszkodzenia a tym samym porażenia wszystkiego w dół zakładamy kołnierz celem unieruchomienia odcinka szyjnego kręgosłupa i nie ruszamy poszkodowanego. Transport organizujemy tylko w wypadku bezpośredniego zagrożenia życia i musi się on odbywać na podłożu twardym.

Jeżeli podejrzewamy uraz kręgów szyjnych wykonujemy test kolanowy, prosimy poszkodowanego o zgięcie nogi w kolanie, którego nie jest w stanie wykonać w momencie porażenia.

KRWOTOK

Różnorodnym urazom ciała towarzyszą krwawienia spowodowane przerywaniem ciągłości naczyń krwionośnych. W zależności od tego, jakie naczynie krwionośne zostało uszkodzone, rozróżniamy:

- krwotoki tętnicze,
- krwotoki żyłne,
- krwotoki miąższowe.

Krwotok tętniczy rozpoznajemy po tryskaniu krwi z rany silnym, pulsującym strumieniem, zgodnym z rytmem serca. Krew tętnicza ma kolor żywej czerwieni,

ponieważ zawiera dużą ilość tlenu. W przypadku całkowitego przecięcia tętnicy nie wyczuwa się tętna na jej obwodzie. Krwotok tętniczy rzadko ustaje samoistnie, gdyż panujące w tętnicach ciśnienie i szybki prąd krwi nie pozwalają na tworzenie się skrzepów zamykających światło naczynia. Również włókna sprężyste znajdujące się w ścianach naczyń tętniczych uniemożliwiają samoistne zamknięcie się światła naczynia i z tego względu uszkodzę nie małej tętnicy może być groźne dla życia.

Tamowanie krwotoków tętniczych (duże krwawienia) polega na zatrzymaniu krwotoku poprzez ucisk palcem lub dłonią na miejsce krwawienia (pożądane jest założenie na uciskającą rękę rękawiczki lub foliowego worka). Ucisk ten można zastąpić założeniem opatrunku uciskowego na miejsce krwawienia. Opatrunek uciskowy można założyć bezpośrednio na miejsce zranienia przez ułożenie na gazie przykrywającej ranę kilku warstw waty, ligniny lub gazy oraz mocniejsze przybandażowanie go.

Przy dużym krwotoku, którego nie daje się opanować w opisany wyżej sposób, można zastosować sposoby poniższe. Te jednak, powodując niedokrwienie kończyny, mogą spowodować jej martwicę:

- ucisk na tętnicę między raną a sercem,
- opaskę uciskową,
- wałek z bandażu przyciskający tętnicę do kości. Stosuje się to w przypadku:
 - uszkodzenia tętnic na kończynie górnej, szczególnie tętnicy ramiennej; wkładamy wtedy wałek z bandaża do środkowej części dołu pachowego i mocno przybandażujemy kończynę do klatki piersiowej,
 - krwotoku z tętnic na podudziu czy stopie; wałek z mocnego zwiniętego bandaża wkładamy do dołu podkolanowego, maksymalnie zginając kończynę w stawie kolanowym, przyciągamy podudzie do uda i usta lamy tę pozycję za pomocą chusty trójkątnej bądź bandaża,
 - groźnego dla życia krwotoku z uszkodzonej tętnicy udowej; wkładamy wtedy wałek z bandaża do środkowej części pachwiny, następnie - zginając mocno kończynę w stawie biodrowym - przyciągamy udo do brzucha i ustalamy ją w tej pozycji za pomocą chusty trójkątnej lub bandaża.

Raz założonej opaski uciskowej nie poluźnia się i nie zdejmuje.

Krwotok żylny charakteryzuje się równomiernym wydobywaniem krwi z rany.

Ma ona zabarwienie ciemnoczerwone. Tamowanie krwawień żylnych w ramach pierwszej pomocy jest proste. Naczynia żyłne mają ściany wiotkie, ciśnienie panujące w żyłach jest nieznaczne, a wolny prąd krwi sprzyja powstawaniu skrzepów. Toteż wystarczy nałożenie grubszego opatrunku i nieco mocniejsze przybandażowanie go.

Krwotok miąższowy charakteryzuje się pojawieniem bezpośrednio po zranieniu punkcikowatych kropli krwi, która następnie spływa wolno z całej uszkodzonej powierzchni. Powstaje on wskutek przerwania większej liczby naczyń włosowatych w uszkodzonych mięśniach lub narządach miąższowych.

Tamowanie krwawień mięszszowych polega na nałożeniu zwykłego opatrunku jałowego.

Krwotoki można również podzielić na zewnętrzne, gdy krew z naczyń wylewa się bezpośrednio na zewnątrz (np. przy zranieniach) oraz wewnętrzne, w których krew z uszkodzonych naczyń gromadzi się w jamach ciała lub narządach (np. w jamie otrzewnej, krwotok płucny). Krwotoki wewnętrzne są trudne do rozpoznania i dlatego bardzo istotne w ich ustaleniu są warunki powstania urazu oraz objawy ogólne występujące po urazie.

Krwotok z nosa. W razie krwotoku z nosa należy pochylić głowę do przodu (chory powinien przy tym siedzieć), ścisnąć skrzydełka nosa, kierując ucisk do środka nosa i ku górze w kierunku przegrody nosowej. Jednocześnie stosuje się zimne okłady na nasadę nosa i okolicę karku.

RANY

Ranę nazywamy urazowe uszkodzenie tkanek organizmu połączone z przerwaniem skóry lub błony śluzowej. W zależności od tego jakim narzędziem została zadana rana lub w jaki sposób powstała rozróżniamy rany: cięte, klute, szarpane, tłuczone, kłusane i postrzałowe.

Pierwsza pomoc polega na nałożeniu opatrunku (kilka warstw gazy jałowej, na to warstwę waty lub ligniny i wszystko to okręcamy opaską gazową lub chustą trójkątną). Przed nałożeniem opatrunku należy odsłonić ranę (usunąć odzież) i oczyścić jej okolice z widocznych zanieczyszczeń za pomocą kawałka gazy.

ZŁAMANIA KOŚCI KOŃCZYN, ZWICHNIĘCIA I SKRĘCENIA STAWÓW

Obrażeniom kości w postaci złamań oraz zwichnięciom i skręceniom stawów towarzyszą takie objawy jak: zniekształcenie, obrzęk, bolesność miejscowa, czynność danej części ciała jest częściowa lub całkowicie zniesiona, nieprawidłowa ruchomość kości, krwawy wylew. Przy złamaniach otwartych następuje przebicie skóry od wewnątrz, kość wystaje na zewnątrz.

Pierwsza pomoc polega na unieruchomieniu kości i stawów w celu uniemożliwienia ruchów w uszkodzonych stawach lub miejscach złamań, ograniczenia ruchów mięśni. Wykonując unieruchomienie kończyny z powodu złamania kości, należy unieruchomić dwa stawy sąsiadujące ze złamaniem (powyżej i poniżej miejsca złamania). W przypadku zwichnięcia lub skręcenia stawów wystarczy unieruchomienie uszkodzonego stawu. Do unieruchomienia używa się szyny Kramera, deski, laski, kije itp., które powinny być owinięte miękkim materiałem. W przypadku braku środków unieruchamiających można uzyskać częściowe unieruchomienie przymocowując:

- uszkodzoną kończynę dolną do zdrowej (pomiędzy udami, kolanami i kostkami stosując miękką przekładkę)
- uszkodzone ramię do tułowia.

OPARZENIA

Pierwsza pomoc (pomoc doraźna) w rozległych oparzeniach termicznych

Przed przystąpieniem do udzielenia pomocy należy:

- odsłonić miejsca oparzone zdejmując delikatnie lub rozcinając odzież, przyklepionej odzieży nie wolno odrywać od skóry, a okroić wokół oparzenia,
- zdjąć z miejsc oparzonych obrączki, pierścionki, bransoletki, naszyjniki itp.

Natychmiast rozpocząć chłodzenie oparzonych miejsc chłodnym płynem (zimną wodą) i kontynuować to co najmniej 10 minut. Nie można dopuścić jednak do wychłodzenia ratowanego – przy dużej powierzchni oparzonej chłodzenie przerwać wcześniej. Miejsce poparzone chronić przed kontaktem z ziemią.

Oparzone miejsca osłonić jałowym opatrunkiem (oparzenia twarzy nie muszą być osłaniane). W razie braku jałowego opatrunku użyć świeżo wypranego (najlepiej wyprasowanego) prześcieradła lub czystej folii z rolki (na dłoń lub stopę czystą torebkę foliową). Zapewnić szybką pomoc medyczną i transport.

Poszkodowanego z rozległymi zaczerwienieniami (oparzeniowymi) skóry oraz z innymi poważniejszymi oparzeniami należy kierować do lekarza.

Nie wolno zalewać miejsc oparzonych spirytusem, oliwą, smarować maściami, tłuszczami itp., przecinać pęcherze ani też na miejsca oparzone nakładać watę.

Pierwsza pomoc w oparzeniach chemicznych

Oparzenia kwasami i zasadami - zmywać parzący związek strumieniem wody (dłużej niż przy oparzeniach termicznych - ponad 10 minut). Na oparzone miejsca należy nałożyć jałowy opatrunek i zapewnić szybki transport do lekarza.

ODMROŻENIA

Działanie niskiej temperatury na organizm powoduje obumieranie tkanek.

Pierwsza pomoc polega na tym, aby odmrożone części ciała ogrzać w miarę możliwości jak najszybciej. Należy przygotować kąpiel o temp. wody 20°C i stopniowo podgrzewać dolewając ciepłej wody aż do osiągnięcia 37°. Po przywróceniu krążenia krwi (odczuwania tętnienia i bólu, zaczerwienia skóry i powrotu ciepłoty ciała), należy kąpiel przerwać, ciało delikatnie osuszyć nadal utrzymując w cieple. W warunkach, w których nie ma możliwości ogrzania ciała w sposób wyżej podany, odmrożoną część ciała ogrzewać należy w swoich dłoniach, na łonie lub pod pachą. Niezależnie od wymienionych czynności należy podawać gorące płyny (kawa, herbata). W odmrożeniach nigdy nie należy podawać większych ilości alkoholu ani stosować energicznego rozcierania ciała, zwłaszcza śniegiem.

WYCHŁODZENIE (CAŁEGO ORGANIZMU)

Ratowanego umieścić w ciepłym pomieszczeniu. Jeżeli to nie jest możliwe, ułożyć go na suchym, izolującym podłożu i okryć dodatkowym ubraniem, koce m, folią z apteczki samochodowej, gazetami. W pomieszczeniu: usunąć mokre ubranie i okryć ratowanego lub położyć do łóżka i dobrze przykryć; założyć mu ciepłe nakrycie głowy. Jeżeli jest przytomny - podać mu do picia gorące płyny. Nie ogrzewać termoforem lub butelką z wodą. Należy być przygotowanym do reanimacji.

CIAŁA OBCE W OKU, UCHU I NOSIE

Ciała obce w oku - pyłki, owady, okruchy znajdujące się pod górną lub dolną powieką usuwa się brzegiem czystej chustki lub zwilżonym wacikiem. Częsteczki wapna usuwa się przez polanie oka silnym strumieniem wody, nakłada opatrunek na oboje oczu i odsyła chorego do okulisty. Gdy ciało obce tkwi w gałce ocznej na oboje oczu nałożyć opatrunek i przewieźć poszkodowanego do okulisty. Ciało obce w uchu i w nosie-skierować poszkodowanego do laryngologa.

ZATRUCIE POKARMOWE

Ogólnymi objawami zatrucia pokarmowego są: osłabienie, ból głowy, wymioty, biegunka, bóle brzucha, zawroty głowy, dreszcze, skłonności do omdleń po 4 -12 godzinach po spożyciu szkodliwego pokarmu. Pomoc polega na podaniu niesłodzonej ciepłej herbaty lub kawy. Chorego należy skierować do szpitala zabierając ze sobą resztę spożytego przez chorego pokarmu lub leku.

ZACZADZENIE

W przypadku wystąpienia zaczadzenia należy wynieść zatrutego z pomieszczenia, w którym doszło do zatrucia, zapewnić mu dopływ świeżego powietrza, rozluźnić odzież, w razie potrzeby zastosować sztuczne oddychanie i pośredni zewnętrzny masaż serca. Po odzyskaniu przytomności przewieźć zatrutego do szpitala.

PORAŻENIE BOJOWYMI ŚRODKAMI TRUJĄCYMI

W przypadku porażenia bojowymi środkami trującymi pierwsza pomoc polega na:

- założeniu porażonemu maski przeciwgazowej w rejonie porażenia,
- rozluźnienie ubrania, kołnierza itp.,
- wyniesieniu porażonego ze strefy skażonej,
- zdjęciu maski przeciwgazowej i - jeżeli porażony nie oddycha - zastosowaniu sztucznego oddychania (nie wolno stosować metody "usta-usta"),
- podaniu do wdychania rozgniecionej fiolki z indywidualnego pakietu przeciwichemicznego, w przypadku zaburzeń w oddychaniu. Porażonego należy dostarczyć do punktu pomocy lekarskiej.

OMDLENIA

Omdlenie jest to nagłą utrata przytomności spowodowana niedotlenieniem mózgu, objawia się nagłym zblednięciem, zimnym potem, mroczkami w oczach, szumem w uszach i utratą przytomności.

Pierwsza pomoc polega na ułożeniu chorego na wznak, w miarę możliwości z głową położoną niżej niż reszta ciała, uniesieniu nóg powyżej tułowia, rozpięciu krępującej odzieży, zapewnieniu dopływu świeżego powietrza. W razie słabego oddechu należy zastosować sztuczne oddychanie. Po odzyskaniu przytomności przez chorego podać do picia kawę lub mocną herbatę. Nie wolno wlewać żadnych płynów do ust nieprzytomnego.

PORAŻENIE PRĄDEM ELEKTRYCZNYM

Jeżeli doszło do porażenia prądem o wysokim napięciu nie wolno zbliżać się do porażonego ani jakimkolwiek przedmiotem (także złym przewodnikiem prądu) go dotykać przed wyłączeniem tego prądu.

Przy ratowaniu rażonego prądem o napięciu sieciowym należy przede wszystkim przerwać dalszy dopływ prądu przełączając wyłącznik lub wykręcając korki, jeżeli są w pobliżu. Gdy nie jest to możliwe, rażonego trzeba wyciągnąć poza obręb krążenia prądu, używając do tego celu kija lub innego suchego złego przewodnika prądu. Ratujący powinien stać na suchej desce, oponie, wycieracze, złożonym kocu. Decydując się na rozpoczęcie zabiegów reanimacyjnych (sztucznego oddychania, masażu serca) należy niezwłocznie wezwać pomoc. Aby reanimacja mogła być skuteczna musi być najczęściej uzupełniona zabiegami wykonywanymi przez fachowy personel medyczny. Brak oddychania wymaga wykonywania sztucznego oddychania. Brak oddychania i krążenia wymaga wykonywania sztucznego oddychania i masażu serca. Sprawdzenie obecności krążenia wykonuje się przez ułożenie dwóch palców z boku krtani ("Jabłko Adama") w widocznej bruzdzie; przy lekkim ucisku należy wyczuwać tętnienie.

UWAGI KOŃCOWE

Telefony alarmowe:

Pogotowie ratunkowe	tel. 999
Straż pożarna	tel. 998 , 112
Policja	tel. 997
Pogotowie wodno-kanalizacyjne	tel. 994
Pogotowie ciepłownicze	tel. 993
Pogotowie gazowe	tel. 992
Pogotowie energetyczne	tel. 991