

**PIRMOSIOS MEDICININĖS PAGALBOS TEIKIMO,
ĮVYKUS NELAIMINGAM ATSTITIKIMUI, INSTRUKCIJA NR. 2**

**I SKYRIUS
BENDROJI DALIS**

1. Įvykus nelaimingam atsitikimui, Lietuvos inžinerijos kolegijos (toliau – Kolegija) darbuotojai privalo padėti nukentėjusiajam iki kol atvyks medicinos pagalba, nelaukdami kol tai pradės daryti atsakingi už pirmosios pagalbos teikimą asmenys. Kiekvienas Kolegijos darbuotojas turi žinoti pirmosios medicininės pagalbos suteikimo būdus, tam, kad sugebėtų nedelsdamas suteikti tinkamą pirmąją pagalbą nukentėjusiajam.

2. Svarbiausios sėkmės sąlygos, teikiant pirmąją pagalbą nukentėjusiesiems nelaimingų atsitikimų atvejais, yra teikiančio pagalbą asmens veiksmų greitumas ir teisingumas. Delsiant, ilgai ruošiantis ar neteisingai teikiant pirmąją pagalbą, nukentėjusysis gali žūti.

3. Jei nukentėjusysis nekvėpuoja ir neapčiuopiamas jo pulsas, negalima jo laikyti mirusiu, reikia nedelsiant teikti jam pirmąją pagalbą. Mirties faktą konstatuoti gali tik gydytojas.

4. Gaivinimas bus efektyvus tik pirmąsias minutes, todėl pirmoji pagalba turi būti teikiama tuojau pat ir, jei tai įmanoma, nelaimės vietoje.

5. Įstaigos paskirti atsakingi asmenys už pirmosios pagalbos suteikimą ir asmenys, pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Asmenų, kuriems privalomas sveikatos ir (ar) pirmosios pagalbos mokymas, profesijų ir veiklos sričių sąrašą (TAR, 2018-01-11, Nr. 433), privalo įgyti pirmosios medicininės pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių mokymo įstaigose. Mokymus vykdo tik atitinkamą licenciją turintys asmenys arba licencijuotos mokymo įstaigos.

6. Kolegijos asmenys, atsakingi už pirmosios pagalbos suteikimą ir asmenys, pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą periodiškai instruktuojami pirmosios pagalbos atsitikus nelaimingam atsitikimui klausimais ir mokomi:

6.1. pradinio gaivinimo pagrindų (sustojus kvėpavimui, klinikinės mirties atvejais ir pan.);

6.2. pirmosios pagalbos teikimo principų, esant gyvybei pavojingoms būklėms (užspringimas, traukuliai, sąmonės netekimas, kitos būklės);

6.3. kraujavimo stabdymo principų ir būdų (vidinis ir išorinis, stiprus ir nestiprus kraujavimai, kraujavimai iš gyvybiškai svarbių organų ar kūno dalių);

6.4. pirmosios pagalbos teikimo nudegimų atvejais (terminiai ir cheminiai nudegimai, išoriniai ir vidiniai nudegimai);

6.5. pirmosios pagalbos teikimo apsinuodijimų nuodingomis medžiagomis, medikamentais atveju;

6.6. pirmosios pagalbos teikimo būdų galimų kaulų lūžių atvejais (pavieniai ir daugybiniai kaulų lūžiai, stuburo ir galvos traumos, stambiųjų ir smulkiųjų kaulų lūžiai);

6.7. nukentėjusiojo atpalaidavimo nuo elektros srovės;

6.8. nukentėjusiojo ištraukimo iš pavojingos vietos (zonos) principų;

6.9. nukentėjusiojo paruošimo transportavimui į gydymo įstaigą principų.

7. Visi Kolegijos darbuotojai, dirbantys su vaikais, privalo įgyti pirmosios medicininės pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių mokymo įstaigose. Mokymus vykdo tik atitinkamą licenciją turintys asmenys arba licencijuotos mokymo įstaigos.

8. Kad užtikrinti tinkamą ir savalaikį pirmosios pagalbos suteikimą nukentėjusiajam, Kolegijos patalpose bei personalo ir vaikų buvimo vietose turi būti:

8.1. pirmosios medicininės pagalbos rinkiniai (arba pirmosios pagalbos krepšeliai, darbo metu būnant už Kolegijos teritorijos ribų) su priemonių rinkiniu, reikalingu suteikti pirmąją pagalbą;

8.2. rodyklės ir ženklai, kurie nurodo, kur Lietuvos inžinerijos kolegijoje yra pirmosios pagalbos rinkiniai ir (ar) medicinos punktai.

9. Jei Kolegijoje teritorijoje dirba kitų žinybų darbuotojai, juos reikia informuoti, kur yra pirmosios medicininės pagalbos rinkiniai ar pirmosios pagalbos punktai.

10. Įvykus nelaimingam atsitikimui dėl kurio nukentėjo žmogus, būtina:

10.1. padėti teikti nukentėjusiajam pirmąją pagalbą iki kol atvyks medikai;

10.2. iškviešti greitąją medicinos pagalbą (toliau – GMP) bendruoju pagalbos telefonu 112;

10.3. informuoti tiesioginį vadovą;

10.4. jeigu nukentėjo vaikas, būtina apie nelaimingą atsitikimą pranešti vaiko tėvams ar globėjams;

10.5. organizuoti priežasčių, sukėlusią nelaimingą atsitikimą, likvidavimą.

11. Visais atvejais pradedant teikti pirmąją pagalbą yra **SVARBU**:

11.1. įvertinti situaciją saugumo požiūriu (pagalbos teikimas turi būti saugus ir pagalbos teikėjui) – nereikėtų pagalbos veiksmų atlikti kol aplinka nėra saugi;

11.2. pirmiausiai stabdomas stiprus kraujavimas, o tik paskui atliekami kiti pagalbos veiksmai;

11.3. jeigu kyla abejonių dėl situacijos sunkumo – visada kvieskite GMP;

11.4. kviesdami pagalbą visada kuo tiksliau nurodykite įvykio vietos adresą – taip pagalba pasieks jus greičiau;

11.5. kviesdami pagalbą aiškiai nurodykite įvykio aplinkybes ir padarinius – pagalbos teikimui yra ruošiamasi jau pakeliui.

II SKYRIUS PRADINIS GAIVINIMAS

12. Siekiant maksimalaus rezultato veiksmus būtina pradėti nedelsiant. Kiekvienas veiksmas yra tarpusavyje tarpiai susijęs gyvybės grandine:



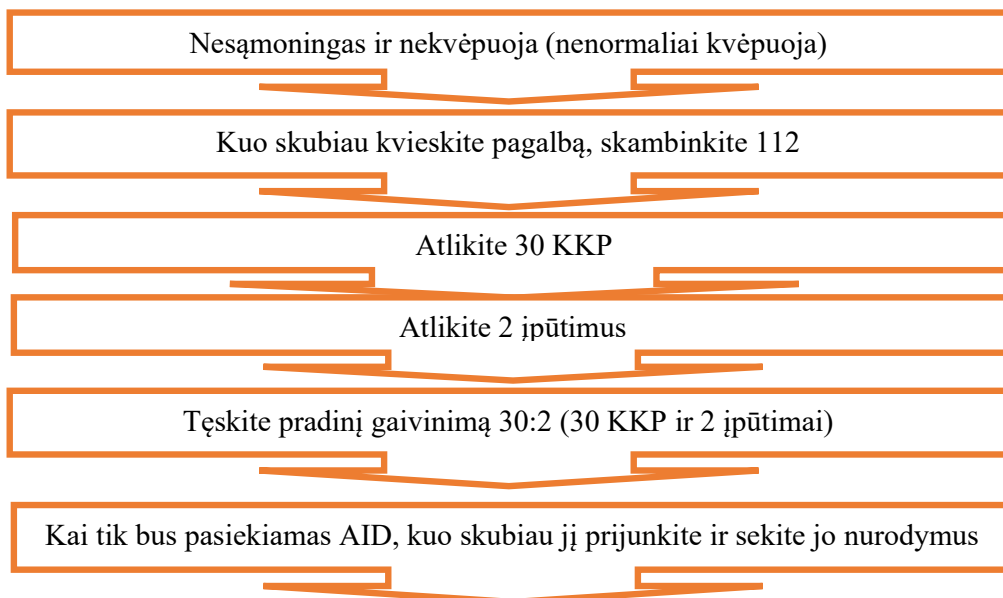
13. Ankstyvas simptomų atpažinimas ir pagalbos iškvietimas. Su širdies veiklos sutrikimu susijusio krūtinės skausmo atpažinimas ir skubiosios pagalbos tarnybų iškvietimas, prieš nualpstant aukai, įgalina skubiosios pagalbos tarnybas atvykti anksčiau – tikėtina, prieš sustojant širdžiai, tai lemia didesnį išgyvenamumą. Įvykus širdies sustojimui, gyvybiškai svarbu yra simptomų atpažinimas, skubiosios pagalbos tarnybų iškvietimas telefonu 112 ir šalia esančių stebėtojų pradinio gaivinimo atlikimas. Raktiniai ženklai šioje situacijoje yra sąmonės ir kvėpavimo nebuvimas.

14. Ankstyvas šalia esančių žmonių atliekamas pradinis gaivinimas. Nedelsiant atliktas pradinis gaivinimas gali padvigubinti ar netgi paketurgabinti išgyvenamumo šansus po širdies sustojimo. Jei yra galimybės ir šalia esantys žmonės moka atlikti pradinį gaivinimą, nedelsiant turėtų būti atliekami krūtinės ląstos paspaudimai (toliau – KKP) ir įpūtimai. Jei šalia esantys praeiviai nėra apmokyti gaivinti, jie vadovaujami specialiųjų tarnybų dispečerio turėtų atlikti tik KKP, kol yra laukiama atvykstančių medikų.

15. Ankstyva defibriliacija. Defibriliacija atlikta praėjus 3-5 minutėms po sąmonės praradimo padidina išgyvenamumą 50-70 procentų. Tai gali būti atliekama pasitelkiant viešose vietose esančius išorinius automatinius defibriliatorius (toliau – AID). Neesant galimybei pasinaudoti AID, pradėti gaivinimo veiksmai vis vien turi būti tęsiami iki atvyks medikai.

16. Ankstyva specializuota gyvybės palaikymo priežiūra po gaivinimo. Jei pradiniai gaivinimo veiksmai nėra veiksmingi, gali prireikti tokių specializuotų priemonių kaip, kvėpavimo takų praeinamumo užtikrinimas, vaistų terapija ir širdies sustojimą sukėlusią priežastį gydymas. Šituos gyvybės palaikymo veiksmus atlieka medikai.

17. Pradinio suaugusiųjų gaivinimo algoritmas:



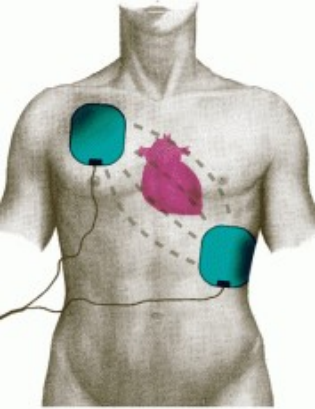
18. Pradinio gaivinimo veiksmų seka gaivinant suaugusįjį:

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
SAUGUMAS	Prieš pradėdamas teikti pirmąją pagalbą, gaivintojas įvertina situaciją, galimus pavojus ir imasi visų įmanomų situaciją atitinkančių atsargumo priemonių.
ATSAKAS 	Patikrinkite ar nukentėjusysis reaguoja: 1. prieš pradėdant gaivinti, patikrinamas asmens sąmoningumas atsargiai jį pajudinant ir paklausiant „kaip jaučiatės?“; 2. jeigu žmogus atsako ar sujuda, jo padėties keisti nereikia. Jei reikia, kviečiama GMP ir asmuo nuolat stebimas.

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
KVĖPAVIMO VERTINIMAS 	Žiūrėk, jausk, klausykis ar yra normalus kvėpavimas: 1. pirmosiomis širdies sustojimo minutėmis gali girdėtis retas kvėpavimas ar reti, lėti ir triukšmingi iškvėpimai; 2. nesumaišykite jų su normaliu kvėpavimu; 3. žiūrėk, jausk, klausykis ne ilgiau kaip 10 sekundžių, kad nuspręstumėt ar nukentėjusiojo kvėpavimas yra normalus; 4. jei jūs turite abejonių apie tai ar nukentėjusiojo kvėpavimas įprastas, veikite taip lyg nukentėjusiojo kvėpavimas būtų nenormalus ir pasiruoškite atlikti pradinį gaivinimą.
KVĖPAVIMO TAKŲ ATVĖRIMAS 	1. Paguldykite nukentėjusįjį ant nugaros uždėkite savo ranką ant nukentėjusiojo kaktos ir atloškite galvą atgal; pirštų galiukais paimkite nukentėjusiojo smakrą ir kiek įmanoma plačiau pražiodykite burną taip atverdami kvėpavimo takus. 2. Atvėrus kvėpavimo takus reikia pažiūrėti ar burnoje nėra svetimkūnių, jei taip – juos reikia pašalinti. 3. Svarbu: norint pašalinti svetimkūnius, būtina įsitikinti, kad traukiant šalinamas svetimkūnis nepasislinktų į kvėpavimo takus giliau. Jeigu to užtikrinti negalima – svetimkūnio nešalinkite.
PAGALBOS KVIETIMAS 	Nukentėjusysis nereaguoja ir nekvėpuoja arba kvėpuoja nenormaliai, informuokite skubiosios pagalbos tarnybas: 1. jeigu žmogus nejuda ir neatsako (nesąmoningas), gaivintojas kviečia pagalbą; 2. jei turite pagalbininkų, paprašykite, kad jie paskambintų skubios pagalbos tarnybai (112), kitu atveju skambinkite patys; 3. jei įmanoma, likite su nukentėjusiuoju, kai skambinate; 4. įjunkite telefono garsiakalbį, kad skubiai galėtumėt pasikonsultuoti su bendrosios pagalbos centro dispečeriu, bei atlikdami veiksmus girdėti dispečerio nurodymus.

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
KRŪTINĖS LĄSTOS PASPAUDIMAI 	Pradėkite KKP: 1. atsiklaupkite prie nukentėjusiojo vienos rankos plaštakos pagrindą padėkite nukentėjusiojo krūtinės centre (krūtinkaulio apatinė dalis); 2. antros rankos plaštakos pagrindą uždėkite ant pirmosios rankos; 3. sunerkite pirštus ir įsitikinkite, kad nespaudžiate nukentėjusiojo šonkaulių; 4. rankos turi būti tiesios; 5. nespauskite pilvo ar krūtinkaulio apatinio galo; 6. palinkite vertikaliai virš paciento krūtinės ir spauskite krūtinkaulį žemyn apie 5 – 6 cm, atsižvelgiant į nukentėjusiojo antropometrinius duomenis (ūgį, svorį, sudėjimą); 7. po kiekvieno paspaudimo leiskite gaivinamojo krūtinei grįžti į pradinę padėtį, bet nepraraskite kontakto tarp savo rankų ir krūtinkaulio; 8. kartokite paspaudimus apie 100 – 120 kartų per minutę dažniu; 9. jeigu paspaudimų metu jaučiame lūžtančius šonkaulius, vadinasi paspaudimai yra per agresyvūs, tokiu atveju gaivinimo negalima nutraukti, tik KKP gylį reikia mažinti (spausti nebe taip giliai) bei pakoreguoti rankų padėtį.
KVĖPAVIMO IR KRAUJOTAKOS PALAIKYMAS 	Derinkite KKP su įpūtimais: 1. po 30 paspaudimų dar kartą atverkite kvėpavimo takus, atlošdami galvą ir pakeldami smakrą; 2. esančios ant kaktos rankos smiliumi ir nykščiu užspauskite nukentėjusiojo nosį; 3. leiskite burnai atsidaryti, tačiau išlaikykite pakeltą smakrą; 4. normaliai įkvėpkite ir lūpomis apžiokite paciento burną; 5. stenkitės, kad lūpos gerai priglustų prie gaivinamojo veido; 6. tolygiai pūskite į burną, stebėdami kylančią krūtinę; 7. įpūtimo trukmė – vidutiniškai 1 sekundė; 8. įpūtimo tūris – pakankamas, kad pakiltų krūtinės ląsta; 9. laikydami atloštą galvą ir pakeltą smakrą, atitraukite savo burną nuo paciento ir stebėkite kaip išeinant orui, nusileidžia paciento krūtinė; 10. reikia atlikti 2 efektyvius įpūtimus, todėl įkvėpkite ir dar kartą įpūskite nukentėjusiam į burną; 11. KKP atliekant įpūtimus neturi būti nutraukti ilgiau kaip 10 sekundžių; 12. tada, negaišdami vėl atlikite 30 KKP; 13. tęskite KKP ir įpūtimus santykiu 30:2. <u>Svarbu: visą gaivinimo laikotarpį užtikrinti tinkamą kvėpavimo takų praeinamumą tinkamai atlošus galvą ir laikant pakeltą smakrą.</u>

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
KRAUJOTAKOS PALAIKYMAS 	Jei gaivintojas negali atlikti įpūtimų burna į burną (gaivinamasis kruvinas, apsvėmęs, psichologinis barjeras ir pan.), atlikite tik KKP: 1. atlikite tik KKP (100 – 120 kartų per minutę greičiu); 2. jeigu gaivinate vienas, kas 30 paspaudimų pakartotinai atverkite kvėpavimo takus; 3. jeigu gaivinate dviese – vienas gaivintojas atlieka KKP, kitas – visą laiką užtikrina atvirus kvėpavimo takus, laikydamas atloštą galvą ir atstumtą apatinį žandikaulį.

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
DEFIBRILIACIJA    	1. Jei įmanoma išsiųskite, kurį nors žmogų, esantį šalia surasti ir atnešti išorinį automatinį AID. 2. Jei jūs esate vienas, nepalikite nukentėjusiojo – tęskite gaivinimą be AID. 3. Kai tik atsiranda galimybė panaudoti AID, sekdami nurodymais: 3.1. atidarykite AID dėklą (išgirsite žodines instrukcijas); 3.2. pagal pateiktą instrukciją priklijuokite AID elektrodus ant apnuogintos krūtinės. Jei yra daugiau nei vienas gaivintojas, dedant elektrodus ant krūtinės, KKP turi būti tęsiamas; 3.3. nenutraukite pradinio gaivinimo tol kol to nenudrums AID; 3.4. AID davus nurodymą atsitraukti – gaivintojai turi atsitraukti nuo gaivinamojo taip, kad nei vienas žmogus nesiliestų prie gaivinamojo; 3.5. AID nurodžius atlikti defibriliaciją, nesiliečiant prie gaivinamojo paspausti AID elektrošoko mygtuką; 3.6. atlikus defibriliaciją pradinis gaivinimas turi būti tęsiamas nedelsiant, sekant AID nurodymus; 3.7. įsitikinkite, kad niekas nesiliečia prie gaivinamojo; 3.8. paspauskite šoko mygtuką, kaip nurodytą (Pilnai automatizuoti AID atliks šoką automatiškai). 4. Nedelsiant tęskite KKP ir įpūtimus santykiu 30:2. 5. Sekite AID vaizdines/ garsines komandas, tęskite gaivinimą. 6. Jei šokas nėra reikalingas, tęskite pradinį gaivinimą ir sekite AID vaizdines/garsines komandas. 7. AID nurodžius, pakartokite veiksmus nuo 3.4 punkto.

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
TRUKMĖ 	Nesvarbu ar yra galimybė panaudoti AID ar ne, pradinis gaivinimas, atliekant paspaudimus ir įpūtimus tęsiamas tol, kol: 1. atvyksta GMP; 2. atsiranda gyvybės požymių (savarankiškas pakankamas kvėpavimas); požymiai rodantys, kad nukentėjusysis atsigavo: • atsibudimas; • judėjimas; • akių atmerkimas; • normalus kvėpavimas. būkite pasiruošęs tęsti pradinį gaivinimą, jei aukos būklė staiga vėl pablogėtų; 3. gaivintojas išsenka ir (ar) kyla tiesioginė grėsmė gaivintojo gyvybei; 4. gaivinimas be atsako užsitęsė ilgiau nei 20 min.

III SKYRIUS VAIKŲ IR KŪDIKIŲ PRADINIS GAIVINIMAS

19. Vaiko gaivinimas skiriasi nuo suaugusiojo gaivinimo, nes vaikai dažniau miršta ne dėl širdies veiklos, o dėl kvėpavimo sutrikimo. Vaikams širdis staiga sustoja retai, paprastai tai būna kvėpavimo sutrikimo ir (ar) šoko (kraujotakos sutrikimo) pasekmė (vadinamasis antrinis hipoksinis širdies sustojimas).

20. **Naujagimis** – vaikas nuo gimimo momento iki 28 parų. **Kūdikis** – vaikas nuo 28 parų iki 1 metų. **Vaikas** – asmuo iki 18 metų amžiaus.

21. Jei tikslus vaiko amžius nežinomas, tačiau jis atrodo fiziškai subrendęs, jis gaivinamas kaip suaugęs žmogus.

22. Iš gydymo įstaigos po gimimo išrašytas naujagimis gali būti gaivinamas kaip kūdikis.

23. Pradinio vaiko gaivinimo tikslas – kvėpavimo ir kraujotakos atkūrimas ir (ar) palaikymas, iki bus pradėtas specialusis gaivinimas.

24. Pradinis vaiko gaivinimas atliekamas ABCD principu ir apima:

24.1. kvėpavimo takų atvėrimą (A);

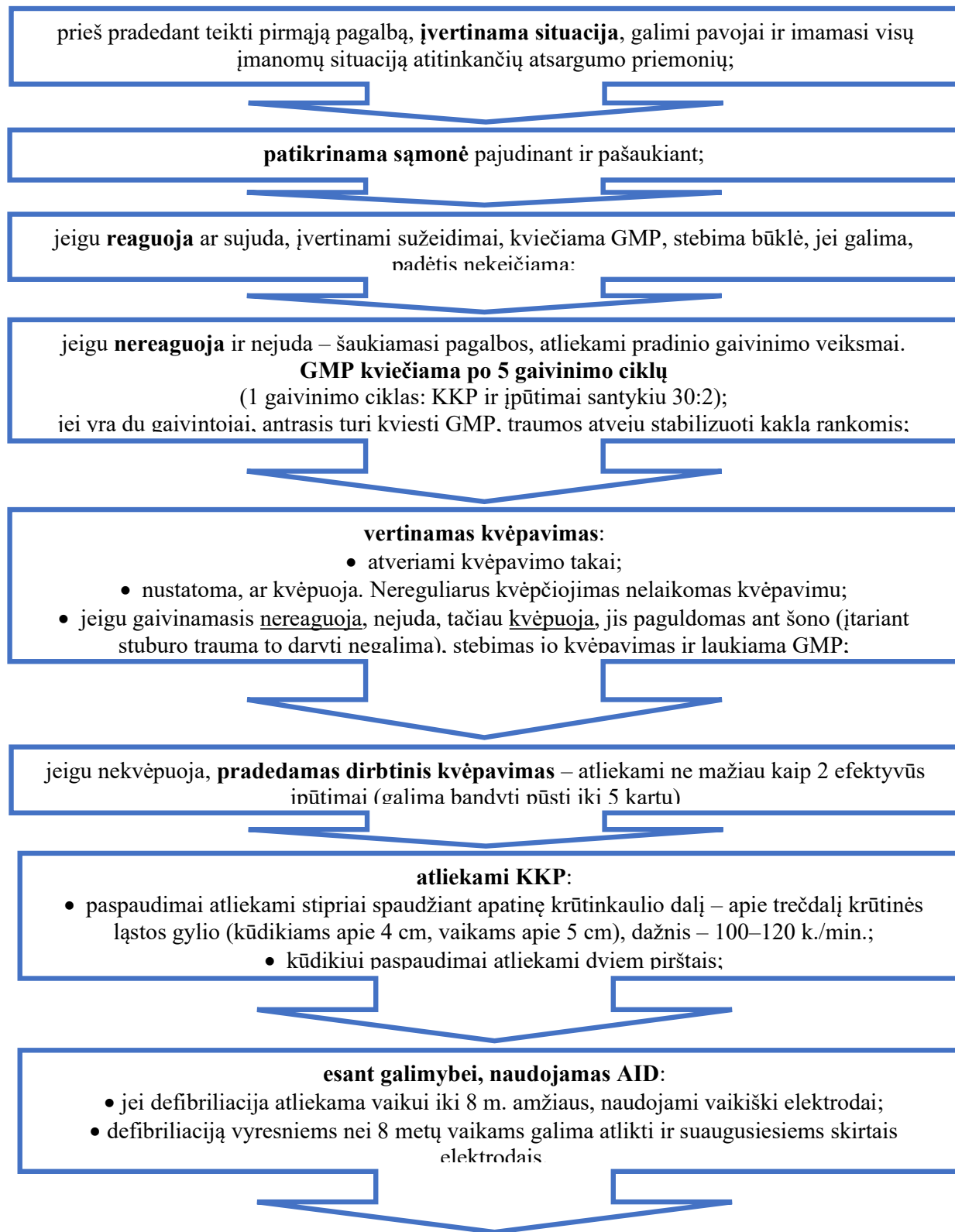
24.2. dirbtinį kvėpavimą, nustojus kvėpuoti (B);

24.3. KKP (C) ir dirbtinį kvėpavimą, sustojus širdies veiklai ir kvėpavimui;

24.4. defibriliaciją panaudojant AID (D);

24.5. užspringimo nustatymą ir svetimkūnio šalinimą iš kvėpavimo takų.

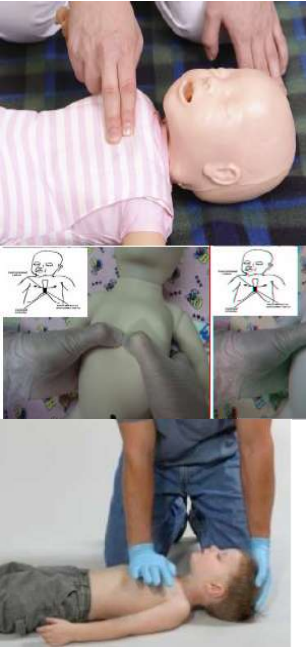
25. Vaikų pradinio gaivinimo algoritmas:



26. Pradinio gaivinimo veiksmų seka gaivinant vaikus ir kūdikius:

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
SAUGUMAS	Prieš pradėdant teikti pirmąją pagalbą, įvertinama situacija, galimi pavojai ir imamasi visų įmanomų situaciją atitinkančių atsargumo priemonių.
ATSAKAS 	Patikrinama sąmonė švelniai pajudinant ir pašaukiant. Jeigu nereaguoja ir nejuda – šaukiamasi pagalbos, atliekami pradinio gaivinimo veiksmai. GMP kviečiama po 5 gaivinimo ciklų (1 gaivinimo ciklas: KKP ir įpūtimai santykiu 30:2). Jei yra du gaivintojai, antrasis turi kviesti GMP, traumos atveju stabilizuoti kaklą rankomis.
KVĖPAVIMO VERTINIMAS 	Kvėpavimo vertinimas: 1. atveriami kvėpavimo takai; 2. nustatoma, ar kvėpuoja. Nereguliarus kvėpčiojimas nelaikomas kvėpavimu; 3. jeigu gaivinamasis <u>nereaguoja</u>, nejuda, tačiau <u>kvėpuoja</u>, jis paguldomas ant šono (įtariant stuburo traumą to daryti negalima), stebimas jo kvėpavimas ir laukiama GMP;

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
DIRBTINIS KVĖPAVIMAS 	Jeigu nekvėpuoja, pradedamas dirbtinis kvėpavimas – atliekami ne mažiau kaip 2 efektyvūs įpūtimai (galima bandyti pūsti iki 5 kartų): 1. paguldykite kūdikį taip, kad jo galva būtų neutralioje padėtyje (gulint ant nugaros paprastai kūdikio galva būna prilenkta, ją reikės atlošti) ir pakelkite smakrą; 2. įkvėpkite ir sandariai apžiokite kūdikio nosį ir burną. Jei vyresnio amžiaus kūdikio nosies ir burnos apžioti nepavyksta – apžiokite tik burną (nosį švelniai užspauskite pirštais, kad oras nepraeitų pro šalį); 3. jei vaikas nekvėpuoja, tačiau jo pulsas dažnesnis kaip 60 k./min. ar yra kitų gyvybės požymių, gaivintojas tęsia vien įpūtimus 12–20 k./min. (kas 1 min. tikrindamas pulsą ar gyvybės požymius), iki atsiras spontaninis kvėpavimas ar atvyks GMP; 4. jei kūdikiui ar vaikui nepavyksta efektyviai atlikti dirbtinio kvėpavimo, tai gali būti dėl kvėpavimo takų nepraeinamumo. Tokiu atveju pražiodykite vaiką ir pašalinkite matomą kliūtį. Aklai nebraukykite pirštais po burną; 5. neaptikus kliūties sukėlusios kvėpavimo takų nepraeinamumą, pakartotinai įsitikinkite, kad galva pakankamai atlošta, smakras pakeltas, bet kaklas nėra per daug atlenktas; 6. 5 kartus pakartokite įpūtimus. Jei įpūtimai nedavė efekto – pereikite prie KKP.

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
KRŪTINĖS LĄSTOS PASPAUDIMAI 	Atliekami KKP: 1. paspaudimai atliekami stipriai spaudžiant apatinę krūtinkaulio dalį – apie trečdalį krūtinės ląstos gylį (kūdikiams apie 4 cm, vaikams apie 5 cm), dažnis – 100–120 k./min.; 2. kūdikiui paspaudimai atliekami dviem pirštais, jei gaivina du gaivintojai specialistai, paspaudimai atliekami dviejų rankų nykščiais; 3. vaikams paspaudimai atliekami viena ranka; 4. jei tikslus vaiko amžius nežinomas, tačiau jis atrodo fiziškai subrendęs, jis gaivinamas kaip suaugęs žmogus.
PAGALBOS KVIETIMAS 	1. GMP kviečiama po 5 gaivinimo ciklų. 2. 1 gaivinimo ciklas: KKP ir įpūtimai santykiu 30:2. 3. Jei yra du gaivintojai, antrasis turi kviesti GMP, traumos atveju stabilizuoti kaklą rankomis.

SEKA/ veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
DEFIBRILIACIJA 	Esant galimybei, naudojamas AID: 1. jei defibriliacija atliekama vaikui iki 8 m. amžiaus, naudojami vaikiški elektrodai; 2. defibriliaciją vaikams galima atlikti ir suaugusiesiems skirtais elektrodais; 3. kūdikiams gaivinti AID gali naudoti tik gaivintojas specialistas; 4. kai tik atsiranda galimybė panaudoti AID, sekdami nurodymais: 4.1. atidarykite AID dėklą (išgirsite žodines instrukcijas); 4.2. pagal pateiktą instrukciją priklijuokite AID elektrodus ant apnuogintos krūtinės. Jei yra daugiau nei vienas gaivintojas, dedant elektrodus ant krūtinės, KKP turi būti tęsiamas; 4.3. nenutraukite pradinio gaivinimo tol kol to nenudėdys AID; 4.4. AID davus nurodymą atsitraukti – gaivintojai turi atsitraukti nuo gaivinamojo taip, kad nei vienas žmogus nesiliestų prie gaivinamojo; 4.5. AID nurodžius atlikti defibriliaciją, nesiliečiant prie gaivinamojo paspausti AID elektrošoko mygtuką; 4.6. atlikus defibriliaciją pradinis gaivinimas turi būti tęsiamas nedelsiant, sekant AID nurodymus.
TRUKMĖ 	Pradinio vaiko gaivinimo veiksmai tęsiami tol, kol: 1. atvyksta GMP. 2. atsiranda gyvybės požymių (vaikas pradeda judėti, atmerkia akis, atkuriamas normalus kvėpavimas). 3. gaivintojas išsenka ir (ar) kyla tiesioginė grėsmė gaivintojo gyvybei. 4. gaivinimas be atsako užsitęsė ilgiau nei 20 min.

IV SKYRIUS PAGALBA UŽSPRINGUSIAJAM

27. Užspringimai yra dviejų tipų: dalinis ir visiškas užspringimas. Dalinio užspringimo metu žmogus kosėja, jo veidas parausta, ima tekėti ašaros, tačiau nukentėjęs dažnai gali kalbėti, įkvėpti oro ir yra sąmoningas. Kitas atvejis – visiškas užspringimas, kada tik

griebiamasi už kaklo, nepavyksta įkvėpti, ištarti žodžių, veidas pamėlsta ir žmogus gali greitai prarasti sąmonę.

28. Užspringimo priežastys gali būti kelios. Suaugusieji dažnai užspringsta skubėdami, besijuokdami ar kalbėdami valgant bei geriant, taip pat tinkamai nesukramtydami maisto. Kita priežastis – nesaikingas alkoholio vartojimas, kada apsvaigus į lovą atsigulama miegoti ant nugaros ir užspringstama vėmimo metu.

29. Panaši situacija su kūdikiais, kada nesulaukus, kol vaikas pavalgęs atpils, jis paguldomas į lovytę ir vėliau gulint tokioje padėtyje vaikui atpylus jis užspringsta. Taip pat vaikai dažnai užspringsta labai smulkiais žaislais ar jų detalėmis.

30. Dalinai užspringusių pirmiausia reikia skatinti kuo dažniau ir smarkiau kosėti, kadangi kosulys yra tinkamiausia priemonė pašalinti svetimkūnį iš kvėpavimo takų.

31. Jei kosėjimas nepadeda ir situacija negerėja, visuomet skambinkite į greitosios pagalbos stotį, kur dispečeris konkrečiai duos nurodymus kaip padėti užspringusiajam ir atsiųs pagalbą.

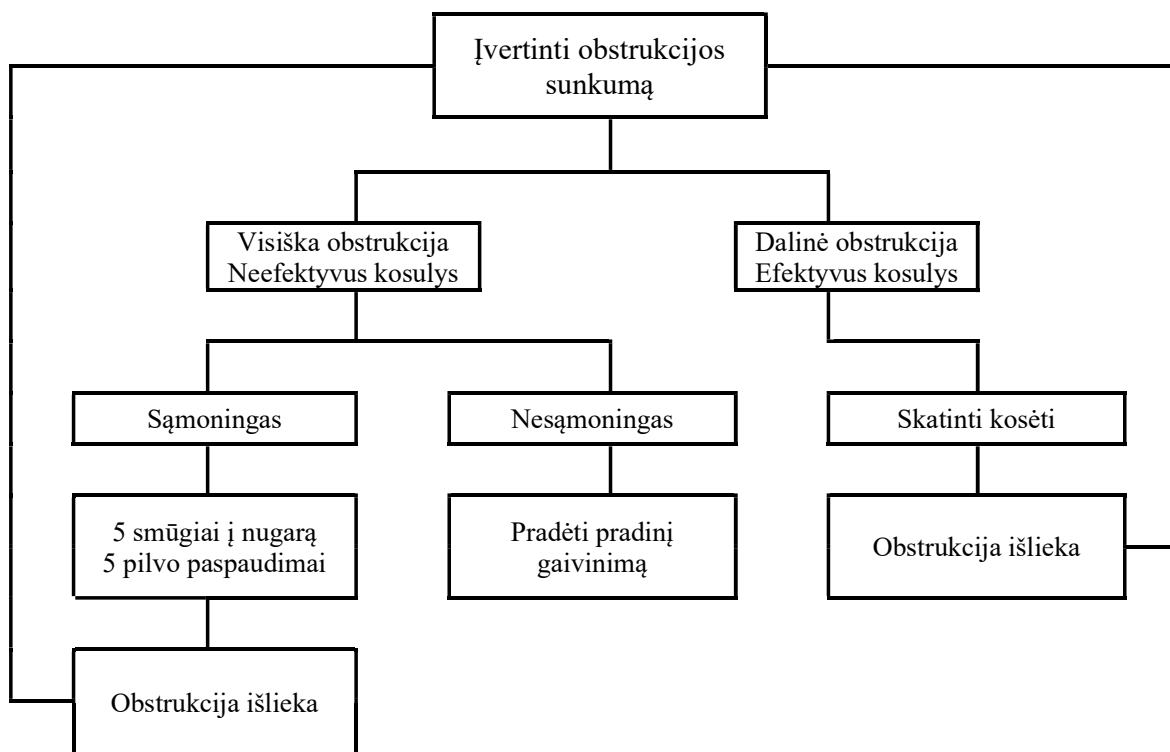
32. Visiško užspringimo atveju patartina iš karto skambinti GMP, kuri galės iš karto konsultuoti, kaip padėti nukentėjusiajam, ir atsiųsti pagalbą. Tokioje situacijoje svarbiausia nepulti į paniką, o atidžiai klausytis dispečerio nurodymų, kadangi tuo metu kiekviena akimirka svarbi gelbstint žmogaus gyvybę.

33. Visiškai užspringęs žmogus automatiškai griebiasi už gerklės, rodo užspringimo ženklą – nykščiu ir rodomuoju pirštu apkabina kaklą. Kosulys tokio užspringimo atveju labai silpnas ir neveiksmingas, bandant žmogui kvėpuoti atsiranda švilpesys ir kvėpavimas vis sunkėja.

34. Tokioje situacijoje suduokite penkis kartus į tarpumentę ir jei tai nepadeda atsprinti, imkitės Heimlichio manevro: atsistokite užspringusiam žmogui už nugaros, apkabinkite jį per juosmenį viena ranka ir lengvai palenkite žmogų į priekį. Sugniaužkite kumštį ir pridėkite nykštį užspringusiam prie viršutinės pilvo dalies vos žemiau šonkaulių. Kita ranka suimkite savo kumštį nukentėjusiojo skrandžio lygmenyje ir apkabinus staigiu judesiu traukite žmogų link savęs, lyg norėtumėte jį kilstelėti. Tai atlikite penkis kartus.

35. Jei po šių veiksmų atsprinti nepavyko ir žmogus prarado sąmonę, reikėtų pradėti gaivinimą. Prieš gaivinimą reikia pražioti nukentėjusiojo burną ir patikrinti, ar nesimato svetimkūnio. Tokiu atveju jį reikėtų kuo greičiau ištraukti, galima net pirštais ir nedelsiant pradėti KKP ir įpūtimus.

36. Pagalbos teikimo užspringusiajam (suaugusiajam) algoritmas:



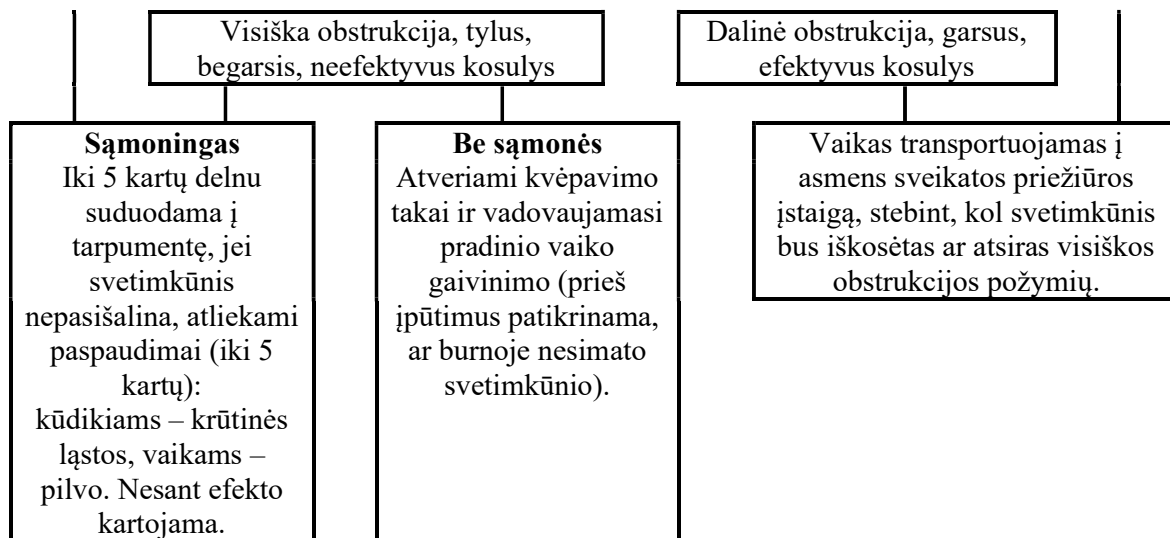
37. Pagalbos teikimo užspringusiajam (suaugusiajam) seka:

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
OBSTRUKCIJOS SUNKUMO VERTINIMAS 	- Įvertinkite obstrukcijos (užspringimo) tipą: 1.1. dalinis, kai užspringimo metu žmogus kosėja, jo veidas parausta, ima tekėti ašaros, tačiau nukentėjęs dažnai gali kalbėti, įkvėpti oro ir yra sąmoningas.; 1.2. visiškas užspringimas, kada tik griebiamasi už kaklo, nepavyksta įkvėpti, ištarti žodžių, veidas pamėlsta ir žmogus gali greitai prarasti sąmonę. - Vertinkite sąmonę: 2.1. sąmoningas; 2.2. nesąmoningas.
DALINĖ OBSTRUKCIJA	- Jeigu nukentėjusysis gali kalbėti ir kosėti, nieko nereikia daryti. Stiprus kosulys yra geriausia svetimkūnio pašalinimo priemonė. - Jei kosėjimas nepadeda ir situacija negerėja, visuomet skambinkite į greitosios pagalbos stotį, kur dispečeris konkrečiai duos nurodymus kaip padėti užspringusiam ir atsiųs pagalbą.

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
	
VISIŠKA OBSTRUKCIJA 	1. Jei kosulys pasidaro neefektyvus, nukentėjusysis turi ūmios kvėpavimo takų obstrukcijos požymius, bet yra sąmoninga atlikite 5 trinkelėjimus į tarpumentę: 1.2. atsistokite šalia nukentėjusiojo iš šono, paverskite jį į priekį, taip, kad kvėpavimo takus užkimšęs objektas lengvai pasislinktų kvėpavimo takais aukštyn ir iššoktų lauk; 1.3. atlikite 5 staigius trinkelėjimus į tarpumentę su savo delno pagrindu. 2. Nepasišalinus svetimkūniui – atlikite pilvo paspaudimus (Heimlich'o manevrą): 2.1. atsistokite užspringusiam žmogui už nugaros; 2.2. apkabinkite jį per juosmenį viena ranka ir lengvai palenkite žmogų į priekį; 2.3. sugniaužkite kumštį ir pridėkite nykštį užspringusiam prie viršutinės pilvo dalies vos žemiau šonkaulių; 2.4. kita ranka suimkite savo kumštį nukentėjusiojo skrandžio lygmenyje ir apkabinus staigiu judesiu traukite žmogų link savęs, lyg norėtumėte jį kilstelėti. 3. Tai atlikite penkis kartus.
PRADINIS GAIVINIMAS 	Jei nukentėjusysis netenka sąmonės, pradėkite pradinį gaivinimą: 1. paguldykite nukentėjusįjį ant žemės; 2. atverkite kvėpavimo takus. Jei burnoje matote svetimkūnį, pašalinkite jį. Norint pašalinti svetimkūnį, būtina įsitikinti, kad traukiant šalinamas svetimkūnis nepasislinktų į kvėpavimo takus giliau. Jeigu to užtikrinti negalima – svetimkūnio nešalinkite; 3. pradėkite gaivinimą: derinkite KKP su įpūtimais santykiu 30:2; 4. šaukitės pagalbos, kvieskite GMP bendruoju pagalbos telefonu 112.

38. Pagalbos teikimo užspringusiam (vaikui ar kūdikiui) algoritmas:

Įvertinamas obstrukcijos sunkumas			



39. Pagalbos teikimo užspringusiajam (vaikui ar kūdikiui) seka:

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
OBSTRUKCIJOS SUNKUMO VERTINIMAS 	Kvėpavimo takų svetimkūnis gali sukelti dalinį (lengvą) ar visišką (sunkų) kvėpavimo takų užkimšimą (obstrukciją): 1. dalinės (lengvos) obstrukcijos požymiai: 1.1. garsus ir efektyvus kosulys; 1.2. vaikas verkia ar kalba; 1.3. gali įkvėpti oro; 2. visiškos (sunkios) obstrukcijos požymiai: 2.1. vaikas negali verkėti, kalbėti, įkvėpti; 2.2. kosulys tampa neefektyvus (tylus ar begarsis); 2.3. pamėlsta oda ir gleivinės; 2.4. vėliau sutrinka sąmonė.
DALINĖ OBSTRUKCIJA 	1. Dalinės (lengvos) obstrukcijos požymiai: garsus ir efektyvus kosulys, vaikas verkia ar kalba, gali įkvėpti oro. 2. Esant lengvai obstrukcijai, reikia netrukdyti kosėti, stebėti, ar neatsiranda sunkios obstrukcijos požymių, kvieisti GMP ar gabenti vaiką savo transportu į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
VISIŠKA OBSTRUKCIJA 	1. Visiškos (sunkios) obstrukcijos požymiai: vaikas negali verksti, kalbėti, įkvėpti, kosulys tampa neefektyvus (tylus ar begarsis), pamėlsta oda ir gleivinės, vėliau sutrinka sąmonė. 2. Esant sunkiai kvėpavimo takų obstrukcijai, sąmoningam vaikui atliekami svetimkūnio šalinimo veiksmai. 3. Iki 5 kartų delnu suduodama į tarpumentę, jei svetimkūnis nepasišalina, atliekami paspaudimai (iki 5 kartų): 3.1 kūdikiams – krūtinės ląstos (taip, kaip atliekant gaivinimą); 3.2 vaikams – pilvo (Heimlich'o manevras). 4. Nesant efekto kartojama kol svetimkūnis pasišalins arba vaikas praras sąmonę. 
ATLIKITE PRADINĮ GAIVINIMĄ 	1. Esant sunkiai kvėpavimo takų obstrukcijai, sąmoningam vaikui atliekami svetimkūnio šalinimo veiksmai. 2. Nesąmoningas vaikas guldomas ant kieto pagrindo, atveriam burna, jei svetimkūnis matomas, jis pašalinamas. 3. Jei svetimkūnio nematyti, atliekami pradinio gaivinimo veiksmai.

V SKYRIUS

PAGALBA TRAUKULIŲ IŠTIKTAM ŽMOGUI

40. Kas dešimtas žmogus patiria traukulių priepuolius. Tai reiškia, kad traukuliai yra dažnas reiškinys. Priepuolių metu, asmuo gali šaukti, kristi, kratytis ar trūkčioti, ir nesuvokti, kas vyksta aplink juos. Pirmosios pagalbos esmė traukulių priepuolio metu tai – nukentėjusiojo saugumo užtikrinimas, kol traukuliai patys savaime pasibaigs.

41. Pirmosios pagalbos seka traukulių atveju:

41.1. skambinkite 112, jei:

- asmuo niekada neturėjo traukulių priepuolių anksčiau;
- asmuo apsunkintai kvėpuoja, vangiai atsibunda po priepuolio;
- traukuliai trunka ilgiau kaip 5 minutes;

- asmuo patyrė kitą priepuolį netrukus po pirmojo;
- asmuo susižeidė traukulių priepuolio metu;
- traukulių priepuolis įvyko būnant vandenyje;
- asmuo serga diabetu, širdies liga, ar yra nėščia;

41.2. paguldykite asmenį ant grindų. Paguldykite nukentėjusįjį ant šono. Tai padės jam lengviau kvėpuoti;

41.3. pašalinkite iš aplinkos kietus arba aštrius daiktus, kurie gali sužaloti nukentėjusįjį. Padėkite kokią nors minkštą ir plokščią daiktą (pvz. sulankstytą striukę) po galva;

41.4. nuimkite akinius;

41.5. atlaisvinkite drabužius, dėl kurių nukentėjusiajam gali būti sunku kvėpuoti;

41.6. sekite, kiek laiko trunka traukuliai. Skambinkite 112, jei jie trunka ilgiau nei 5 min.;

41.7. būkite su nukentėjusiuoju, kol traukuliai pasibaigs ir jis/ji bus visiškai budrus. Po to, kai traukuliai baigiasi, paguldykite ar pasodinkite asmenį saugioje vietoje. Kai tik asmuo bus budrus ir sugebės bendrauti, papasakokite jam kas nutiko;

41.8. įsitikinkite, kad nukentėjusiajam yra patogiu, kalbėkite su juo ramiai;

41.9. patikrinkite, ar asmuo dėvi medicininę apyrankę ar kitą informaciją apie ekstremalią situaciją;

41.10. išlikite ramus, nuraminkite aplinkinius.

42. Labai svarbu žinoti, ko nereikia daryti, kad asmuo išliktų saugus traukulių priepuolio metu ir po jų. Niekada nedarykite šių dalykų:

- nelaikykite asmens prispaudę arba nebandykite sustabdyti jo ar jos judesį;
- nedėkite nieko į asmens burną. Tai gali sužaloti dantis ar žandikaulį, nukentėjusysis gali užspringti;

- nebandykite atlikti įpūtimus iš burnos į burną (kaip atliekant pradinį gaivinimą).

Žmonės paprastai vėl pradeda kvėpuoti savarankiškai pasibaigus traukulių priepuoliui;

- nesiūlykite atsigerti vandens ar pavalgyti kol asmuo nėra visapusiškai budrus.



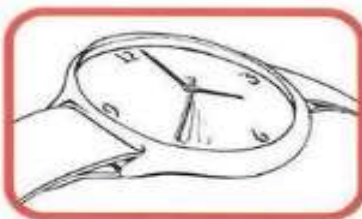
Padėkite ką nors po galva. Nuimkite akinius



Atlaisvinkite drabužius



Paguldykite ant šono



Sekite, kiek laiko trunka traukulių priepuolis



Nedėkite nieko į burną



Ieškokite informacinės kortelės apie ligą



Nestabdykite asmens judesių



Kai traukuliai baigiasi...



...pasisiūlykite padėti

VI SKYRIUS

PIRMOJI PAGALBA MIOKARDO INFARKTO ATVEJU

43. Miokardo infarkto metu užsikemša širdies kraujagyslė ir dalis širdies ploto negauna deguonies. Dėl to sutrinka širdies veikla. Visada įtarkite infarktą jei nukentėjusysis jaučia:

43.1. krūtinės diskomfortą ir skausmą (dažniausias infarkto požymis);

43.2. skausmas apibūdinamas kaip nemalonas spaudimas, pilnumas, sunkumas ar skausmas;

43.3. skauda krūtinės centre, už krūtinkaulio. Skausmas gali plisti į bet kurią petį, ranką, apatinį žandikaulį;

43.4. skausmas trunka ilgiau nei kelios minutės, stiprėja.

44. Pirmoji pagalba įtarus miokardo infarktą:

44.1. nuraminkite nukentėjusįjį;

44.2. nukentėjusiajam suteikite tokią padėtį, kuri jam būtų patogi ir leistų lengviau kvėpuoti. Tai dažniausiai pusiau sėdima padėtis su atremta galva ir pečiais bei sulenktomis per kelio sąnarių kojomis;

44.3. skambinkite 112;

44.4. jei nukentėjęs sąmoningas ir su savimi turi nitroglicerino, padėkite jam įsidėti tabletę nitroglicerino po liežuviu. Jei žmogus be sąmonės vaistų jam į burną dėti negalima, nes tai svetimkūnis, kuriuo žmogus gali užspringti.

45. Teikiant pagalbą infarkto atveju svarbu:

45.1. kviesti GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;

45.2. stebėti gyvybinius požymius sąmonę (ar kalbinamas žmogus atsako), pulsą ir kvėpavimą, kol atvyks medikai;

45.3. jei nukentėjusysis prarado sąmonę, atverti kvėpavimo takus ir įvertinti kvėpavimą; jei jis nekvėpuoja, pradėti gaivinimą (30 KKP ir 2 įpūtimai);

45.4. žmogus ištiktas miokardo infarkto į gydymo įstaigą turi būti pristatytas per 3 val.

VII SKYRIUS PIRMOJI PAGALBA ANAFILAKSIJOS (SUNKIŲ ALERGINIŲ REAKCIJŲ) ATVEJ AIS

46. Anafilaksija – tai gyvybei pavojinga, greitai besivystanti alerginė reakcija, kuri pažeidžia dvi ir daugiau organų sistemų: odos, kvėpavimo, virškinimo, širdies ir kraujagyslių.

47. Dažniausi alergenai sukeliantys anafilaksiją skirtingo amžiaus atstovams:

- kūdikiai ir maži vaikai: kiaušiniai, karvės pienas;
- vyresni vaikai: riešutai (ypač graikiniai ir žemės), žuvis, vėžiagyviai;
- suaugusieji: vaistai (ypač penicilinas) ir vabzdžių įgėlimai (bitės, vapsvos, skruzdės).

48. Anafilaksijos požymiai: staigi simptomų atsiradimo pradžia (nuo kelių minučių iki 2 val. nuo kontakto su alergenu), žinoma ar spėjama, kad buvo kontaktas su alergenu. Dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimo požymiai pavaizduoti žemiau:

Oda	Kvėpavimas	Širdis	Virškinimas
1. Dilgėlinis berimas  2. Paraudimas 3. Niežulys (gali būti be berimo)  4. Tinimas (vokų, lūpų, ausų)	1. Balso užkimimas 2. Dusulys 3. Pasunkėjęs, triukšmingas įkvėpimas ar iškėpimas 4. Kosulys 5. Staiga atsiradus sloga, nosies užburkimas 	1. Silpnumas 2. Blyškumas 3. Alpimas 4. Suglebimas 5. Sąmonės praradimas 	1. Pykinimas 2. Vėmimas 3. Pilvo skausmas 4. Viduriavimas 

49. Pirmoji pagalba anafilaksijos atveju:

49.1. iškviaskite GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;

49.2. jei yra galimybė, nutraukite kontaktą su alergenais;

49.3. ligonį paguldykite ant nugaros, kojas pakelkite aukščiau;

49.4. jei anafilaksiją sukėlė vabzdžio įkandimas ar kitoks kontaktinis alergenai – pažeistą vietą šaldykite;

49.5. jei nukentėjęs prarado sąmonę, atverkite kvėpavimo takus ir įvertinkite kvėpavimą; jei jis nekvėpuoja pradėkite gaivinimą (30 KKP ir 2 įpūtimai);

49.6. nukentėjusį būtina vežti į gydymo įstaigą nors ir pagerėtų sveikata. Po anafilaksijos dažnai simptomai atsikartoja. Todėl būtina, kad toks žmogus būtų stebimas gydymo įstaigoje bent kelias valandas.

50. Teikiant pagalbą anafilaksijos atveju yra svarbu:

50.1. jei pasireiškė anafilaksijos požymiai, nelaukti kol simptomai sumažės, skubiai kviesti GMP. Sunkiais atvejais negydoma anafilaksija gali baigtis mirtimi;

50.2. antihistaminų priešalerginių vaistų nepakanka gydant anafilaksiją. Jie padeda sumažinti alerginės reakcijos simptomus, tačiau veikia per lėtai, kad padėtų ūmios reakcijos metu.

VIII SKYRIUS KRAUJAVIMO STABDYMAS

51. Pagalbos teikimo kraujuojančiajam seka:

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
1-as žingsnis: TIESIOGINIS SPAUDIMAS 	Tai pats svarbiausias žingsnis. Jo esmė yra užspausti kraujagyslę iš kurios kraujuoja. Kraujas turi sukrešėti, kad galėtų prasidėti gijimo procesas ir sustotų kraujavimas. Rankos pirštais arba delnu mechanškai spauskite kraujuojančią vietą. Uždenkite žaizdą specialiu tvarščiu (gazu) ar švari audiniu ir stipriai prispauskite ranka. Toks spaudžiamasis tvarstis sulaiko kraują žaizdoje ir padeda sulipti kraujo komponentams – suformuoja krešulį. Jei tvarstis permirksta krauju, uždėkite antrą sluoksnį. Niekada nenuimkite tvarščio. Nuimant krauju permirkusį tvarstį nuo žaizdos, kartu nusiima ir gyvybingi krešėjimo faktoriai, todėl kraujavimas tęsiasi toliau.

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
2-as žingsnis: SPAUDŽIAMAS TVARSTIS 	Norėdami, kad žaizdos spaudimas išliktų ir gasas nenuslystų, žaizdą sutvarstykite bintu ar kita švaria medžiaga. Kad spaudimas būtų dar stipresnis ant gazo ir sutvarstytos žaizdos uždėkite neišvyniotą binto volelį ir jį pritvirtinkite bintu ar kita tvarslia. Toks tvarstis vadinamas spaudžiamuoju tvarščiu, nes palaiko spaudimą kraujavimo židinyje. Jei kraujas persisunkė per tvarstį, nenuimkite krauju permirkusių, o uždėkite daugiau gazų ir tvarstį ant jau esančių tvarščių.
3-as žingsnis: GALŪNĖS PAKĖLIMAS VIRŠ ŠIRDIES LYGIO 	Jei neįtariate kaulų lūžio, pakelkite galūnę virš širdies lygio. Pakeldami galūnę jūs sulėtinsite kraujo tekėjimą į žaizdą. Kai kraujavimas sulėtės, bus paprasčiau sustabdyti kraujavimą naudojant spaudžiamąjį tvarstį. Prisiminkite, galūnė turi būti pakelta aukščiau širdies lygio ir tuo pat metu turi būti taikomas tiesioginis spaudimas spaudžiamuoju tvarščiu.

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
4-as žingsnis: STAMBIŲJŲ KRAUJAGYSLIŲ PRISPAUDIMAS PIRŠTAIS 	Jei kraujavimas nesustoja per 5 min, užspauskite kraujagyslę tarp širdies ir žaizdos: • jei žaizda rankoje, spaudžiama žastinė arterija: pirštais spaudžiama vidinė žasto pusė tarp peties ir alkūnės sąnario; • jei žaizda kojoje, spaudžiama šlauninė arterija: pirštais spaudžiama bikini linijos griovelyje. Kraujavimui sustojus, spaudimą nutraukite.
Kalbant apie kraujavimo stabdymą, būtina pažymėti, kad jeigu žaizdoje yra svetimkūnis – stiklas, geležies gabaliukas ar kt. – jokių būdu jo negalima traukti lauk, nes jį ištraukus galima sukelti masyvų kraujavimą. Reikia stengtis svetimkūnį įtvirtinti taip kad jis nejudėtų.	
	Suspauskite žaizdos kraštus, kad sumažėtų kraujavimas.
	Uždenkite sužeistą vietą marle.

SEKA/veiksmas	Veiksmo techninis aprašymas
	Paremkite įstrigusį daiktą iš abiejų pusių tvarsčio ritinėliais.
	Neverždami atsargiai apriškite sužeistą vietą su visu svetimkūniu.

IX SKYRIUS PIRMOJI PAGALBA LŪŽUS KAULAMS

52. Kaulų lūžiai skirstomi į:

52.1. atvirus – lūžio vietoje pažeidžiama oda, atsiveria žaizda, iš kurios kyšo kaulų galai;

52.2. uždarus – oda lūžio vietoje nepažeista.



53. Kaulų lūžimų požymiai:

53.1. lūžio vietoje – patinimas, kraujosruva;

53.2. skausmas;

53.3. jaučiamas ar girdimas traškėjimas;

53.4. formos pasikeitimas: galūnė gali būti sutrumpėjusi, neįprastai perkreipta, persukta, sulenкта;

53.5. judesių sutrikimas;

53.6. atraminės funkcijos išnykimas;

53.7. matomi lūžgaliai.

54. Pirmoji pagalba: jei GMP yra pakeliui, žmogaus geriau neliesti ir galūnės imobilizuoti nereikia. Tiesiog reikia sustabdyti kraujavimą, suteikti žmogui patogią padėtį ir laukti medikų. Imobilizuojama, ekstremaliais atvejais, kuomet nėra galimybės nukentėjusio vežti į ligoninę GMP automobiliu:

54.1. atviras kaulų lūžis:

54.1.1. stabdykite kraujavimą;

54.1.2. nespauskite išsikišusių kaulų fragmentų, neatitaisykite;

54.1.3. imobilizuokite traumuotą galūnę taip, kad sąnariai aukščiau ir žemiau pažeistos vietos nejudėtų;

54.2. uždaras lūžis:

54.2.1. prilaikykite sužalotą vietą, stenkitės nejudinti;

54.2.2. imobilizuokite pažeistą vietą taip, kad sąnariai aukščiau ir žemiau pažeistos vietos nejudėtų (jeigu nukentėjusiojo netransportuojate, sužalotą vietą tik prilaikykite);

54.2.3. naudokite standžius, kietus įtvarus (lentelės, kartonas, standžiai susukti laikraščiai ar pan.) ir minkštus paklotus, kad nesusidarytų nutrynimai, suspaudimai;

54.2.4. įtvarą pritvirtinkite prie sužeistos galūnės tvarsčiu ar skarele;

54.2.5. įtvaro negalima dėti ant žaizdos;

54.2.6. pažeistą galūnę pritvirtinkite prie šalia esančios galūnės ar kūno dalies;

54.3. teikiant pagalbą lūžus kaulams svarbu:

54.3.1. kviesti GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;

54.3.2. stebėti nukentėjusįjį – sąmonę (ar jis reaguoja į kalbinimą, švelnų papurtymą) ir kvėpavimą, kol atvyks GMP medikai;

54.3.3. jei nukentėjusysis nereaguoja, atverti kvėpavimo takus ir įvertinti ar yra kvėpavimas, ar jis normalus; jei jis nekvėpuoja ar kvėpuoja nenormaliai, pradėkite pradinio gaivinimo veiksmus (30 KKP ir 2 įpūtimai).

55. Lūžių imobilizavimo pavyzdžiai:

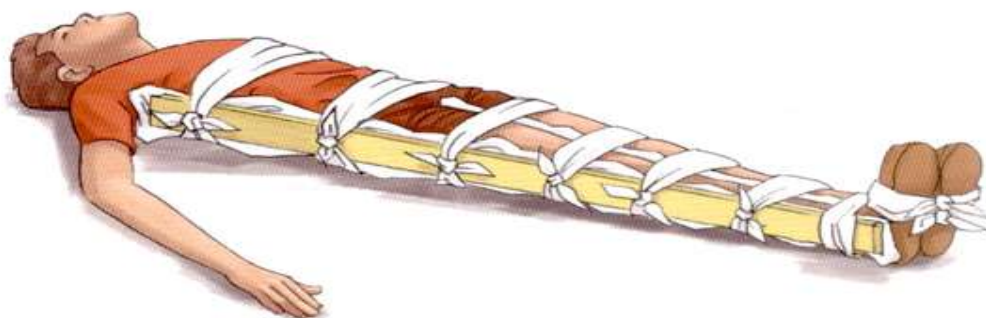
55.1. lūžusios rankos imobilizavimas;



55.2. lūžusios blauzdos įmobilizavimas;



55.3. lūžusio šlaunikaulio įmobilizavimas.



56. Šlaunikaulio lūžis pavojingas tuo, kad šalia šlaunikaulio eina stambi šlauninė arterija, kurią pažeidus žmogus gali pradėti masyviai kraujuoti. Siekiant to išvengti įmobilizuojama dedant kietą pagrindą nuo pažastų iki kulnų.

X SKYRIUS PIRMOJI PAGALBA CHEMINIŲ NUDEGIMŲ ATVEJAIS

57. Cheminiai nudegimai dažniausiai patiriami netyčia prisilietus prie dirginančių ir ėsdinančių cheminių medžiagų. Dažniausia cheminius nudegimus sukelia rūgštys ir šarmai.

Traumos sunkumo laipsnis priklauso nuo patekusių chemikalų kiekio, nuo jų pažeistos kūno vietos ir nuo sąlyčio trukmės.

58. Pirmoji pagalba cheminių nudegimų atvejais:

58.1. pašalinkite nudegimo priežastį nuvalydami sausą cheminę medžiagą nuo odos ir plaudami vėsiu, bėgančiu nedidele srovele vandeniu 20 minučių ir daugiau;

58.2. nuimkite drabužius ir papuošalus, kurie buvo užteršti cheminėmis medžiagomis;

58.3. padenkite nudegusią vietą lengvu, sausu, steriliu ar švariu tvarsčiu;

58.4. dar kartą keliolika minučių plaukite nudegusią vietą vandeniu, jei nukentėjusysis sako, kad deginantis skausmas stiprėja;

58.5. duokite skausmą malšinančių vaistų;

58.6. suaugusius reikia pristatyti į gydymo įstaigą, kad būtų paskiepyti nuo stabligės.

Visų nudegimų atvejais, ypač gilių yra tikimybė užsikrėsti stablige;

58.7. nedideli cheminiai nudegimai paprastai užgyja be tolimesnio gydymo.

59. Rekomenduojama skubiai vykti į gydymo įstaigą, ar kviesti GMP, jei:

59.1. atsiranda šoko požymių, tokių kaip sąmonės praradimas, žmogus išblyškęs, išpiltas šalto prakaito, kvėpuoja greitai, paviršutiniškai;

59.2. cheminis nudegimas pažeidė poodinius audinių sluoksnius arba nudegęs plotas yra didesnis nei 10 centimetrų skersmens (vaikams – jei nudegęs plotas yra ir mažesnis);

59.3. chemiškai nudegintos tokios sritys kaip akys, rankos, pėdos, veidas, kirkšniai ar sėdmenys, ar didieji sąnariai;

59.4. didelis skausmas, kurio nepavyksta malšinti nuskausminamaisiais vaistais.

60. Cheminiai akių nudegimai. Cheminiai akių nudegimai dažniausiai patiriami netyčia patekus į jas ėsdinančių cheminių medžiagų. Traumos sunkumo laipsnis priklauso nuo patekusių cheminės medžiagos, chemikalų kiekio ir nuo sąlyčio trukmės.

61. Pirmoji pagalba nusideginusiam akis chemikalais:

61.1. plaukite akį vandeniu. Plaukite akį naudodami didelį kiekį, švaraus, vėsiaus vandens mažiausiai 20 minučių. Paprasčiausia tai padaryti pakįšant akį po iš vandens čiaupo tekančia vandens srove. Plaunant būtina pakelti vokus ir gerai išplauti visą akies gleivinės plotą;

61.2. nusiplaukite rankas su muilu ir vandeniu. Atidžiai nusiplaukite rankas su muilu ir tekančiu vandeniu taip, kad neliktų chemikalų ar muilo ant odos. Jūsų pirmasis tikslas yra pašalinti chemikalą nuo akies gleivinės paviršiaus, bet po to svarbu jį nusiplauti ir nuo rankų;

61.3. jei nukentėjusysis nešioja kontaktinius lęšius – juos pašalinkite. Jei plaunant vandens srove kontaktiniai lęšiai nepasisalino, po plovimo juos būtina išimti;

61.4. nukentėjusįjį būtina pristatyti į gydymo įstaigą. Po išvardintų veiksmų vykite į gydymo įstaigą arba kvieskite GMP. Vykstant į gydymo įstaigą kartu pasiimkite cheminės medžiagos pakuotę arba jos aprašymą. Pakuotėje pateikta informacija padės medikams diagnozuoti apsinuodijimą ir paskirti reikiamą gydymą. Jei įmanoma vykdami į gydymo įstaigą užsidėkite akinius nuo saulės, nes jūsų akys bus jautrios šviesai.

62. Teikiant pagalbą nudegusiam akis chemikalais, svarbu:

62.1. netrinti akių – tai gali padidinti esantį pažeidimą;

62.2. nelašinti nieko į akis išskyrus vandenį ar kontaktinių lęšių skystį, nenaudoti jokių akių lašų nepasitarę su gydytoju.

63. Jei jūs nesate tikras ar medžiaga yra toksiška, skambinti į apsinuodijimų kontrolės ir informacijos biurą telefonu: +370 5 236 20 52 arba +370 687 53378, ir pasikonsultuoti su ten dirbančiais konsultantais, kurie budi visą parą. Vykstant į gydymo įstaigą kartu pasiimti cheminės medžiagos pakuotę arba jos aprašymą. Pakuotėje pateikta informacija padės medikams diagnozuoti apsinuodijimą ir paskirti reikiamą gydymą.

XI SKYRIUS PIRMOJI PAGALBA NUDEGUSIAJAM

64. Nudegimą gali sukelti tiesioginis sąlytis su ugnimi ar įkaitusiais daiktais, sausas karštis, trintis, karšti skysčiai bei garai, korozinės medžiagos (rūgštys, šarmai) elektros srovė, radiacija.

65. Nudegimų simptomai:

- skausmas;
- odos paraudimas, aplinkiniai audiniai paburkę (paviršinis nudegimas);
- pūslės (vidutinio gylio nudegimas);
- apanglėjusi, papilkėjusi oda (gilus nudegimas);
- šokas;
- elektros nudegimams būdingos rusvos, vario spalvos nuosėdos ant odos, nudegimo požymiai elektros srovės įėjimo ir išėjimo vietas.

66. Pirmosios pagalbos teikimas nudegus:

- užtikrinkite savo saugumą (jeigu gresia tiesioginis pavojus, nesiartinkite prie nukentėjusiojo);
- paskambinkite bendruoju pagalbos telefonu 112 ir iškviaskite GMP;

- nutraukite žalojantį poveikį, jeigu jis dar yra. Jeigu nukentėjusiojo drabužiai dega, užgesinkite juos. Nutraukite elektros žalojantį poveikį, jeigu jis dar veikia. Pasistenkite pašalinti visas chemines medžiagas nuo odos, tiesiog jas nubraukiant;

- vėsinkite nudegusią vietą kambario temperatūros (apie 18-20° C temperatūros) vandeniu, geriausia, silpna tekančio vandens srove, mažiausiai 10 minučių arba kol nukentėjusysis nejaus skausmo;



- nuvilkite (apkirpkite) visus apdegusius drabužius, nuimkite apyrankes, žiedus, laikrodžius ir kita, kas patinus audiniams gali spausti nudegusią vietą. Nenuimkite prie odos pridegusių drabužių;



- aptvarstykite visą nudegimo plotą kartu su apanglėjusiais drabužiais aplink žaizdą;



- nukentėjusiajam suteikit tokia padėtį, kuri jam būtų patogi.

67. Teikiant pagalbą nudegusiam:

- nenaudokite per daug šalto vandens ir nevėsinkite per ilgai, kad nesukeltumėte hipotermijos (atšalimo);
- neplėškite prie nudegimo vietos prikibusių drabužių, daiktų ar nudegusios odos;
- nepradurkite ar neprakirpkite dėl nudegimo atsiradusių pūslių;
- nudegusios vietos netepkite tepalu, losjonu, riebalais;
- nedėkite tvarsčių ant veido, nes būtina matyti nukentėjusiojo veidą, vertinti jo kvėpavimo takų būklę ir kvėpavimą.

68. Teikiant pagalbą nudegusiam svarbu:

- iškviesti GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;
- stebėti gyvybinius požymius – sąmonę (ar kalbinamas žmogus atsako), pulsą ir kvėpavimą, kol atvyks medikai;
- jei nukentėjusysis prarado sąmonę, atverti kvėpavimo takus ir įvertinti kvėpavimą; jei jis nekvėpuoja, pradėti gaivinimą (30 KKP ir 2 įpūtimai).

XII SKYRIUS

PIRMOJI PAGALBA PATYRUSIAM GALVOS TRAUMĄ

69. Galvos trauma – tai bet kuri trauma, kurios metu yra sužalojamas skalpas, kaukolė ar smegenys. Sužeidimas gali būti nuo pavienio skalpo sumušimo iki sudėtingo smegenų sužalojimo.

70. Galvos traumų klasifikacija:

70.1. uždara galvos trauma įvyksta patyrus stiprų smūgį į galvą su koku nors buku daiktu, bet tas daiktas nesulaužo kaukolės;

70.2. atviras galvos sužalojimas. Smūgio metu sulaužoma kaukolė ir sužeidžiamos smegenys. Taip dažniausiai nutinka kai yra judama dideliu greičiu, lekiant pro automobilio langą autoįvykio metu ar šovus į galvą ginklu.

71. Simptomai kada galima įtarti galvos traumą:

- akių vyzdžių pokyčiai ar nevienodas jų dydis;
- traukuliai;
- iškreipti veido bruožai;
- skysčio tekėjimas iš burnos, nosies ar ausų (skystis gali būti skaidrus arba kraujingas);

• kaukolės ar veido lūžiai, veido nubrozdinimai, sužeidimo vietos sutinimas, arba skalpo žaizda;

- susilpnėjusi klausa, uoslė, skonis ar regėjimas;
- negalėjimas pajudinti vienos ar daugiau galūnių;
- dirglumas (ypač vaikų), asmenybės pasikeitimai ar nebūdingas elgesys;
- sąmonės netekimas, sumišimas arba mieguistumas;
- retas kvėpavimas arba labai žemas kraujo spaudimas;
- neramumas, nerangumas, koordinacijos netekimas;
- stiprus galvos skausmas;
- neaiški kalba arba išsiliejantis regėjimo vaizdas;
- sustingęs kaklas ar vėmimas;
- simptomai stiprėja ir staiga pasidaro labai blogai (sutrinka sąmonė).

58. Pirmoji pagalba patyrusiam galvos traumą:

- kuo skubiau kviesti GMP arba gabenkite nukentėjusį į gydymo įstaigą;
- nėra sąmonės, kvėpavimo – pradėti gaivinimą (30 KKP ir 2 įpūtimai);
- dažnai esant galvos traumai, būna sužalotas ir stuburas (vengti judinti nukentėjusįjį,

stengtis išlaikyti stuburą vienoje linijoje);

- jei nukentėjusysis vemia, paverskite jį ant šono vienoje tiesėje;
- stabdykite kraujavimą tiesiogiai spausdami žaizdą švariu audeklu;
- jei įtariate kaukolės lūžį, nedėkite spaudžiamojo tvarščio ant žaizdos ir nepašalinkite jokių svetimkūnių iš žaizdos;

- uždenkite žaizdą sterilia marle.

XIII SKYRIUS

PIRMOJI PAGALBA PATYRUSIAM KRŪTINĖS TRAUMĄ

72. Kiauryminę krūtinės traumą sukelia kulkos, peiliai ar kiti daiktai, kurie pažeidžia krūtinės ląstos odą ir patenka į krūtinės ląstą.

73. Bukos krūtinės ląstos traumos yra dažnesnės nei kiauryminės, atsiranda kai kūnas trenkiasi į nejudantį objektą, taip dažniausiai nutinka vairuojant automobilį arba krentant nuo didelio aukščio.

74. Abiejų rūšių traumas yra pavojingos ar net mirtinos. Apie 80 % mirčių susijusių su krūtinės ląstos trauma ištinka per dvi valandas nuo sužalojimo.

75. Krūtinės traumos simptomai:

- akivaizdūs krūtinės traumas įrodymai, tokie kaip kulkos sukelta žaizda ar dūris;
- krūtinės ląstos nubrozdinimas;
- sunkumas kvėpuojant ar nereguliarus kvėpavimas;
- traumos mechanizmas, kuris gali padiktuoti sužeidimo pobūdį, pvz. žmogus vairavo automobilį ir nedėvėjo saugos diržo.

76. Pirmoji pagalba patyrusiam krūtinės traumą:

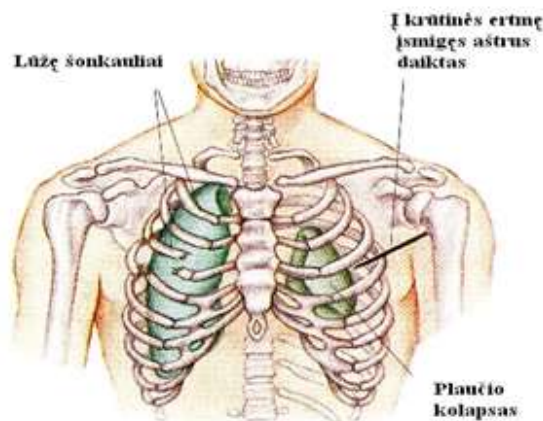
76.1. kvieskite GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;

76.2. nėra sąmonės, kvėpavimo – pradėti gaivinimą (30 KKP ir 2 įpūtimai);

76.3. kraujavimas - stabdyti taikant tiesioginį spaudimą;

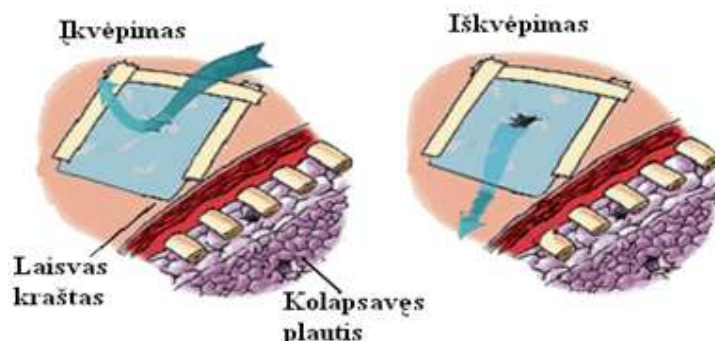
76.4. svetimkūnis kūne - negalima traukti lauk, reikia stengtis jį įtvirtinti, kad nejudėtų.

77. Jei žaizda yra kiauryminė reikia tikėtis pneumotorakso, oro patekimo į krūtinės ląstą per žaizdą, dėl ko gali būti suspausti plaučiai ir apsunkintas kvėpavimas.



78. Teikiant pagalbą pneumotorakso atveju:

- padenkite žaizdą medžiaga, kuri neleistų orui patekti per žaizdą;
- saugiai užklijuokite žaizdą, palikdami vieną kampą laisvą.



79. Nejudinkite aukos kol tai nėra būtina. Nukentėjusiojo judinimas gali padidinti sužeidimą ir pabloginti nukentėjusiojo būklę.

80. Apkllokite nukentėjusįjį, kad jis nesusaltų.

XIV SKYRIUS PIRMOJI PAGALBA PATYRUSIAM PILVO TRAUMĄ

81. Pilvo traumų klasifikacija:

- buka pilvo trauma;
- kiauryminė pilvo trauma.

82. Pilvo traumų simptomai:

- blyški, drėgna, šalta kūno ir veido oda;
- akivaizdus sužeidimo įrodymas ar žaizda;
- greitas, silpnas, su šoko požymiais pulsas;
- greitas, paviršinis kvėpavimas;
- kietas pilvas;
- „vaisiaus poza“, jei nukentėjusysis guli;
- laikosi už pilvo, jį saugo;
- nukentėjusysis nevalingai šlapinasi ar tuštinasi.

83. Pagalbos teikimas bukos pilvo traumos atveju:

83.1. paguldykite nukentėjusį ant to šono ant kurio jam patogiau (esant vėmimui jis bus apsaugotas nuo užspringimo);

83.2. ant pilvo galite uždėti ledo pūslę, tai sumažina skausmą ir galimai esamą vidinį kraujavimą;

83.3. neduokite nieko valgyti ar gerti;

83.4. galite nukentėjusiajam pavilgyti lūpas su drėgnu švarių skudurėliu, kas sumažina burnos sausumą, kol atvyks GMP.

84. Pirmosios pagalbos teikimas kiauřyminės pilvo traumos atveju:

84.1. jei iš ęaizdos kyšo koks svetimkūnis, jokių būdu jo neištraukite;

84.2. stabdykite kraujavimą uždėdami lengvą didelę tvarstį aplinkui kyšantį objektą;

84.3. objektą stenkitės stabilizuoti iš šonų padedant binto rulonėlius, ar kokius kitus kietus daiktus;

84.4. ęaizdą lengvai padengti marliniu tvarsčiu;

84.5. niekada nenuimkite kraujų permirkusio tvarsčio;

84.6. jei ęaizda leidžia arba jei ęmogus netenka sąmonės pakelkite jo kojas sulenktas per kelius;

84.7. kalbėkite su nukentėjusiuoju, stenkitės jį nuraminti.

XV SKYRIUS

PIRMOJI PAGALBA STUBURO TRAUMŲ ATVEJU

85. Kiekvienas nugaros ir kaklo suęalojimas gali būti lydimas stuburo suęalojimo ir stuburo smegenų paęeidimo. Tai dažnai sukelia neįgalumą. Nepaisydami to, neįtarę suęalojimo ir judindami nukentėjusįjį, galime padidinti paęeidimą.

86. Kada įtarti stuburo suęalojimą:

86.1. nesąmoningas traumotas ęmogus;

86.2. galūnių paralyžius (negali pajudinti);

86.3. skausmas minkštųjų audinių suęalojimui stuburo projekcijoje, deformacija stuburo srityje;

86.4. jutimų sutrikimai (deginimas, dilgčiojimas);

86.5. trauma (didelės kinetinės energijos);

86.6. „išskridimas“ iš automobilio;

86.7. automobilio greitis didesnis nei 60 km per valandą;

86.8. motociklo avarija, kai greitis didesnis nei 30 km per valandą;

86.9. partrenktas ar pervažiuotas pėstysis;

86.10. mirtis tame pačiame keleivių skyriuje;

86.11. automobilio deformacija didesnė nei 50 cm;

86.12. deformacija į automobilio vidų didesne nei 30 cm;

86.13. nukentėjusysis trauktas iš automobilio ilgiau nei 20 min;

86.14. kritimas iš didesnio kaip 5 m aukščio.

87. Pirmoji pagalba stuburo traumų atveju:

- 87.1. neleiskite judėti nukentėjusiajam;
- 87.2. galvą fiksukite rankomis patogioje (neutralioje) pozicijoje;
- 87.3. galvą fiksukite ir stebėkite būklę, kol atvyks GMP;
- 87.4. jei reikia atverskite nukentėjusį ant nugaros (jis be sąmonės, reikia gaivinti, verskite jį taip, kad galva, kaklas ir visas stumbras būtų vienoje tiesėje).



- 88. Teikiant pagalbą stuburo traumų atvejais svarbu:
 - 88.1. neleisti nukentėjusiajam judėti;
 - 88.2. kviesti GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;
 - 88.3. fiksuoti galvą rankomis, kol atvyks GMP;
 - 88.4. stebėti gyvybinius požymius – sąmonę (ar kalbinamas žmogus atsako), pulsą ir kvėpavimo takus ir įvertinti kvėpavimą; jei jis nekvėpuoja, pradėkite gaivinimą (30 KKP ir 2 įpūtimai).

XVI SKYRIUS PIRMOJI PAGALBA PATYRUSIAM TRAUMINĮ ŠOKĄ

89. Nekontroliuojamas kraujavimas ir skausmas gali sukelti trauminį šoką. Šokas išsivysto dėl sumažėjusios kraujo tėkmės į smegenis ar kitus organus. Kadangi kraujas yra labai svarbus žmogaus vidinės terpės skystis atliekantis deguonies pernašos į visus organus ir kūno temperatūros užtikrinimo funkcijas, dėl jo stokos pasireiškia žemiau išvardyti simptomai. Negydomas šokas, kurį sukėlė nukraujavimas visada prives prie mirties.

- 90. Trauminio šoko požymiai:
 - 90.1. žmogus būna sudirgęs arba vangus;
 - 90.2. oda šalta, blyški;
 - 90.3. žmogus išpiltas šalto prakaito;
 - 90.4. padažnėja kvėpavimas;
 - 90.5. padažnėja pulsas;
 - 90.6. krūtinės skausmas.

91. Pats svarbiausias šoko gydymas yra sukontroliuoti kraujavimą. Tačiau, jei nukentėjusiajam išryškėja pirmieji šoko požymiai, labai svarbu stabilizuoti nukentėjusiojo būklę, kol atvažiuos GMP. Pirmoji pagalba patyrusiam trauminį šoką:

91.1. kvieskite GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;

91.2. įsitikinkite ar nukentėjusysis kvėpuoja, jei ne pradėkite pradinio gaivinimo žingsnius;

91.3. kraujavimas turi būti sustabdytas prieš bet koki šoko gydymą;

91.4. jei neįtariate kaklo traumos paguldykite nukentėjusįjį ant nugaros ir pakelkite kojas aukščiau širdies lygio;

91.5. jei įtariate kaklo sužalojimą, nejudinkite nukentėjusiojo;

91.6. užtikrinkite tokias sąlygas, kad nukentėjusysis nesusaltų;

91.7. nuolat tikrinkite nukentėjusiojo būklę. Jei nukentėjusysis nustoja kvėpuoti, pradėkite gaivinti. Jei nukentėjusysis vemia, apverskite jį ant šono ir pirštais išvalykite vėmalus iš aukos burnos.



XVII SKYRIUS IŠLAISVINIMAS NUO ELEKTROS SROVĖS

92. Ištikus elektros smūgiui – pažeidžiami kūno audiniai ir gyvybiškai svarbūs organai – širdis, smegenys. Dėl elektros srovės poveikio gali sutrikti širdies veikla, prasidėti kvėpavimo raumenų paralyžius. Gali suanglėti oda, termiškai būti pažeidžiami raumenys ir kraujagyslės. Nukentėjęs nuo elektros srovės poveikio žmogus netenka sąmonės, sustoja širdis ir kvėpavimas.

93. Požymiai: išoriniai sužalojimai – tai nudegimai, elektros srovės žymės (dažniausiai tai pilkšvos ar gelsvos spalvos odoje ar viršutiniuose audiniuose atsirandančios dėmės, kartais sukiėtėjusios, gali atitikti prisilietimo ar srovę turėjusio kūno formą), odos metalizacija (elektros lanko išlydytos smulkios metalo dalelės įsiskverbia į odos gilumą, oda tampa šiurkšti, nukentėjęs jaučia esant svetimkūnius), elektros oftalmija (tai akių apvalkalų uždegimas nuo ultravioletinių spindulių srauto, kuriuos gali sukelti elektros laukas trumpo sujungimo atveju ar atliekant

suvirinimo darbus, požymiai – ašarojančios akys, pūlingos išskyros iš akių, akių vokų spazmai, skausmas akyse).

94. Pirmoji pagalba:

94.1. reikia būti atsargiems. Nesiliesti prie elektros šaltinio, neliesti nukentėjusiojo, kol nenutrauktas kontaktas su elektros srove;

94.2. nutraukti žalingą elektros poveikį: išjungti elektros srovę jungikliu elektros skydinėje, nustumti nukentėjusįjį nuo elektros srovės šaltinio srovei nelaidžiu daiktu (pvz., sausa lazda);

94.3. kviesti GMP bendruoju pagalbos telefonu 112;

94.4. kol atvyks GMP, būtina teikti pagalbą atsižvelgiant į sužalojimo pobūdį. Įsitikinus, kad nukentėjusiojo neveikia elektros srovė ir galima prie jo saugiai priėti, kelis kartus garsiai jį pašaukti. Jei žmogus neatsiliepia, patikrinti, ar jis kvėpuoja – ar kilnojasi jo krūtinė, ar jaučiamas kvėpavimas pridėjus ausį prie jo nosies. Jei žmogaus kvėpavimas silpnas ar jis visai nekvėpuoja, patikrinti jo pulsą. Jei pulso nėra, daryti dirbtinį kvėpavimą bei širdies masažą;

94.5. jei yra nudegimų, apnuoginti nudegusią vietą, uždengti steriliu tvarsčiu, sutvarstyti.

95. Žinotina:

95.1. prie nukentėjusiojo, veikiamo aukštos įtampos elektros srovės (elektros srovės perdavimo linijos, transformatoriai) negalima nei artintis, nei jo liesti, nes elektros srovė veikia kelių metrų atstumu, o lyjant keliolikos metrų atstumu. Nemėginti gelbėti nukentėjusiojo – tai pavojinga jūsų gyvybei. Apie įvykį skubiai praneškite elektros tinklų tarnybai;

95.2. dėl išorinių žmogaus kūno sužalojimų (nudegimų, odos metalizacijos ir t.t.) žmogus retai miršta. Žymiai pavojingesni elektros smūgiai, t.y. vidinių organų pakenkimai, kai žmogų dažnai ištinka mirtis, ypač pavėluotai ar neteisingai suteikiant pirmąją pagalbą. Labai svarbu, kad nukentėjęs būtų kaip galima greičiau atpalaiduotas nuo elektros srovės ir nedelsiant pradėtas teisingais metodais gaivinti. Kuo ilgiau srovė teka per žmogaus kūną, tuo labiau žmogui gali būti pakenkta.
