

WEZWANIE POGOTOWIA

Czasami wystarczy tylko w odpowiednim momencie wezwać pogotowie ratunkowe.

Zanim jednak po nie zadzwonisz, postaraj się rzeczowo i spokojnie ocenić sytuację.

Dzwoniąc, należy podać następujące informacje:

- * swoje nazwisko i imię,
- * numer telefonu, z którego się dzwoni,
- * zwięzły, rzeczowy opis sytuacji (co się stało, ile osób wymaga pomocy, w jakim są wieku, jakich obrażeń doznały, jakie są objawy),
- * dokładny adres, pod który ma przyjechać pogotowie ratunkowe (miejscowość, ulica, numer domu, najkrótsza trasa dojazdu),
- * czy potrzebna jest pomoc techniczna.

Po podaniu tych informacji nie odkładaj słuchawki – dyspozytor może mieć dodatkowe pytania.

Pamiętaj: rozmowę kończy zawsze dyspozytor pogotowia, mówiąc, że wezwanie zostało przyjęte.

Staraj się – nie bacząc na zdenerwowanie, które zawsze towarzyszy tego typu działaniom – udzielać dyspozytorowi rzeczowych, konkretnych odpowiedzi.

NUMERY ALARMOWE W POLSCE

Pogotowie ratunkowe – **999**

Straż pożarna – **998**

Policja – **997**

GOPR (Górskie Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe) – **601 100 300**

WOPR (Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe) – **601 100 100**

MIĘDZYNARODOWY NUMER RATUNKOWY – 112

WSTĘP

DO OBECNEGO WYDANIA

Gwałtowny rozwój cywilizacyjny stał się faktem, niejako domeną czasów w jakich przyszło nam żyć.

Podróżujemy dzisiaj więcej, dalej, szybciej... Jesteśmy odważniejsi i skłonni do większego ryzyka...

Chcemy więcej wiedzieć i widzieć, poznawać nowe zakątki świata – czasem bardzo odległe, nowych ludzi, ich zwyczaje, pożywienie...

Nieraz życie traktujemy jako swoistą przygodę, podróż ...i ryzykujemy wiele.

Możemy jednak podróżować bezpieczniej, znając zagrożenia, z jakimi być może przyjdzie nam się zmierzyć.

Książka ta to swoisty „drogowskaz medyczny” na szlaku naszych wypraw – obecnie unowocześniona i poszerzona.

Życzymy, aby w razie potrzeby nie zawiodła!

Udanych podróży...

Pamięci Ojca i Dziadka

dr n. med. *Jolanta Czyżowska*

lek. *Karolina Czyżowska*

jednym z pierwszych objawów nerwicy, może też wystąpić jako jeden z przykrych objawów w wielu zespołach chorobowych połączonych z cierpieniem oraz w zespołach różnorodnych zaburzeń psychicznych.

W warunkach turystyczno-rekreacyjnych na bezsenność cierpią przede wszystkim osoby szczególnie uczulone na zmianę otoczenia lub te, które nie zdążyły się jeszcze „wyzwolić” z bodźców „bezsennorodnych” – wyczerpania psychicznego i przemęczenia fizycznego, istniejących w ich dotychczasowym środowisku zawodowym.

► Profilaktyka

- Zwiększenie aktywności fizycznej i poznawczej.
- Likwidacja stanów napięć psychicznych i niedopuszczanie do konfliktów.
- Regularne udawanie się na spoczynek nocny, aby wytworzyć naturalny odruch i rytm biologiczny potrzeby snu o właściwej porze.
- Unikanie wszelkiego rodzaju drzemek w ciągu dnia.
- Unikanie w godzinach poprzedzających spoczynek nocny sytuacji i bodźców stresowych: kontrowersyjnych, burzliwych dyskusji, oglądania późno filmów stresogennych, podniecających itp. oraz spożywania tzw. używek (kawa, mocna herbata, alkohol).
- Łagodzenie napięcia i efektów stresowych środkami uspokajającymi lub środkami nasennymi. Należy pamiętać, aby korzystać z nich sporadycznie i niezbyt późno (nie później niż między godziną 20:00 a 21:00), co zapewni oczekiwany sen w naturalnym okresie nocnym i wygaśnięcie działania leku w godzinach rannych.

BIEGUNKA

Biegunka, czyli częste oddawanie płynnych, wodnistych, rzadziej papkowatych stolców. Nie należy jej mylić z oddawa-

niem stolców rozwolnionych, bez wyraźnego zwiększenia ich częstotliwości. Biegunka jest efektem zaburzeń trawienia najczęściej wywołanych zakażeniem bakteryjnym, pierwotniakowym i pasożytniczym jelit bądź czynnikami emocjonalnymi i neurowegetatywnymi.

Gdy się przedłuża, należy bezwarunkowo zasięgnąć porady lekarza. Porada jest tym bardziej nieodzowna, im bardziej burzliwy jest przebieg biegunki, dokuczliwsze objawy towarzyszące (gorączka, ból brzucha, ogólne osłabienie itp.), im większa liczba stolców oddawanych w ciągu dnia o konsystencji bardziej wodnistej, krwistej albo o kolorze smołowym.

► Profilaktyka

- Częste mycie rąk, zwłaszcza przed posiłkami i po korzystaniu z toalety.
- Mycie zębów wyłącznie przegotowaną wodą (tropiki).
- Unikanie spożywania lokalnie produkowanych lodów.
- Picie tylko butelkowanej (oryginalnie zamkniętej) wody (tropiki).
- Dokładne mycie owoców i warzyw przed spożyciem.
- Niejedzenie lokalnych produktów spożywczych kupionych na targach i straganach.
- Zastosowanie przed wyjazdem, w określonym czasie, szczepienia przeciw wirusowemu zakażeniu wątroby typu A.

►► Pierwsza pomoc

W warunkach turystycznych, jeśli kontakt z lekarzem jest niemożliwy, należy przede wszystkim zastosować ścisłą dietę (herbata, wywar z suszonych owoców czarnej borówki, suchary) przez 1–2 doby i jeśli nastąpi poprawa – wprowadzić do jadłospisu klej ryżowy, a następnie powoli rozszerzać dietę. Można podać węgiel medyczny – niezastąpiony w wyposażeniu apteczki (zażywać w pierwszej dawce co najmniej 6–8 ta-

bletek, a następnie co 4–6 godzin po 4 tabletki). Narastające niedobory wody i elektrolitów w organizmie należy uzupełniać podawaniem przygotowanej wody mineralnej lub gotowych preparatów elektrolitów w proszku do rozpuszczenia w zwykłej wodzie, dostępnych w postaci wygodnych saszetek.

Jeśli biegunce towarzyszą bóle brzucha i podwyższona temperatura lub chory przyznaje się do wcześniejszego spożycia nieświeżych potraw bądź grzybów, trzeba natychmiast szukać kontaktu z lekarzem lub wezwać pogotowie ratunkowe.

BÓL (BOLESNOŚĆ, BÓLE)

Ból jest nieprzyjemnym odczuciem fizycznym związanym z aktualnym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek, zależnym od podrażnienia czuciowych zakończeń nerwowych w różnych okolicach ciała. Towarzyszy zazwyczaj zmianom zapalnym, pourazowym lub innym różnorodnym procesom chorobowym przebiegającym w organizmie. Dlatego odgrywa bardzo ważną rolę zarówno w procesie ich rozpoznawania, jak i leczenia. Niekiedy pozwala określić, który narząd opiany jest chorobą, a swym charakterem i promieniowaniem może sugerować rodzaj schorzenia oraz skuteczność wdrożonego postępowania leczniczego i ustępowania zmian chorobowych. Jest więc ukierunkowującym objawem różnych chorób, wypadków czy urazów.

Ból może być mechanizmem ostrzegającym o chorobie, często odruchowo zabezpieczającym przed skutkami różnych urazów (mechanicznych, termicznych, chemicznych itp.), wpływa na szybkie wdrożenie leczenia.

Charakter bólu, zależnie od przyczyny i umiejscowienia może być różny, a ponadto zmienny w czasie. Rozróżniamy bóle gniotące, piekące, kurczowe, kłujące, ostre, tępe, przeszywające, promieniujące itd.

Nie należy pod żadnym pozorem podejmować prób usuwania z nosa ciała obcego niewidocznego lub głęboko ulokowanego. Wiele bowiem przedmiotów, zwłaszcza okrągłych (koraliki, pestki, guziki itp.), podczas chwytania szczypczykami wyslizguje się i zaklinowuje głębiej, co stwarza później trudności w wydobyciu ich nawet dla lekarza specjalisty.

CIAŁO OBCE W OKU

Ciała obce dla oka mogą stanowić drobiny kurzu, węgla, ziemi, drewna, pierza, rzęsy, opiłki metaliczne, sadze i wszelkiego rodzaju inne cząstki pyliste, drobne owady albo ich cząstki, które w zależności od rodzaju lub siły przemieszczenia mogą dostać się pod powiekę do worka spojówkowego, na powierzchnię rogówki lub twardówki albo utkwić w ich warstwach powierzchniowych, bądź też po przebicium gałki ocznej przeniknąć do jej wnętrza. Umiejscawiają się pod powieką lub w kącie oka.

► Objawy

- Nagły ból pod górną lub dolną powieką albo ból gałki ocznej (np. rogówki).
- Przyspieszone mruganie, dość intensywne łzawienie.
- Ograniczenie możliwości patrzenia (łzawienie, częstsze mruganie oraz ból podczas poruszania powiekami).
- Niekiedy i światłowstręt.

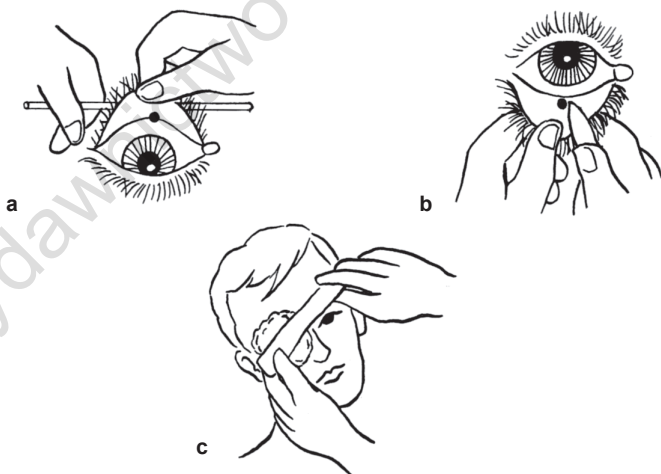
Odruchowe pocieranie gałki ocznej przez powiekę lub chusteczkę nie jest wskazane, może bowiem prowadzić do uszkodzenia rogówki lub spowodować przeniknięcie elementu o twardej konsystencji w głąb oka.

►► Pierwsza pomoc

- Kontrola wzrokowa spojówek (zwłaszcza zagłębień pod powiekami), przy czym najpierw należy odchylić

wewnętrzną powierzchnię dolnej powieki, np. palcem, po wcześniejszym jego umyciu, a następnie odwrócić – posługując się patyczkiem lub zapalką – powiekę górną (p. ryc. 20a).

- Kontrola wzrokowa przedniej powierzchni gałki ocznej, przede wszystkim rogówki, przy czym ewentualnemu wykryciu wbitego w nią ciała obcego sprzyja patrzenie na rogówkę pod pewnym kątem, od boku.
- Próba usunięcia ciała obcego rogiem lub brzegiem (niepostrzępionym) sterylnego gazika lub czystej chusteczki (p. ryc. 20b).
- Przepłukanie (przemycie) oka przez polewanie go wodą destylowaną, przegotowaną (letnią) lub bardzo słabym roztworem *Kwasu borowego*, w ostateczności nawet wodą z kranu, niezależnie od efektu wcześniejszych zabiegów.
- Założenie w każdym przypadku opatrunku osłaniającego oko (p. ryc. 20c).



Rycina 20.

Ciało obce w oku oraz sposoby jego usuwania i opatrzywania oka: **a** – usuwanie spod górnej powieki; **b** – usuwanie spod dolnej powieki; **c** – opatrunek osłaniający.

Jeśli próby usunięcia ciała obcego nie powiodły się, ból oka lub jego zaczerwienienie utrzymuje się mimo prawdopodobnego usunięcia lub wyplukania ciała obcego, chorego należy niezwłocznie skontaktować z okulistą.

- Ciałem obcym dla oka mogą też być ciecze lub substancje chemiczne o charakterze żrącym, kwasy lub zasady (ługi). W tych konkretnych przypadkach (z wyjątkiem wapna niegaszonego) doraźną, najbardziej skuteczną pomocą jest szybkie, intensywne przemywanie oka dużymi ilościami czystej wody, kierując jej strumień (przy szerokim rozwarciu powiek palcami) od wewnętrznego do zewnętrznego kąta oka przez kilka, a nawet kilkanaście lub więcej minut do czasu przetransportowania poszkodowanego do lekarza okulisty.

Uwaga! Próby usunięcia widocznego ciała obcego w spojówce mogą być nawet kilkakrotnie, lecz delikatnie ponawiane, natomiast próba usunięcia widocznego ciała obcego tkwiącego nawet powierzchownie w rogówce może być podjęta delikatnie co najwyżej 1–2 razy (aby nie uszkodzić rogówki). Jednak nawet po skutecznym usunięciu ciała obcego, konieczna jest pilna kontrola okulistyczna.

Ciała obce sprawiające trudność w usunięciu lub głębiej usadowione powinien usuwać lekarz okulista, gdyż pozostałe na przykład po metalicznych opiłkach ziarenka rdzy mogą spowodować przewlekłe odczyny zapalne lub owrzodzenia rogówki.

CIAŁO OBCE W PRZEWODZIE POKARMOWYM

Ciało obce w przełyku – podobnie jak w drogach oddechowych – to najczęściej różnorakie pod względem wielkości i kształtu drobne przedmioty, które – świadomie lub nieświadomie wprowadzone – mogą w nim uwięznąć ze względu na swoją wielkość, nierówność powierzchni, ostre końce bądź krawędzie.

natychmiast rozpocząć uciskanie klatki piersiowej (p. s. 37).

- Natychmiastowe podjęcie pełnej akcji resuscytacyjnej w przypadku braku tętna i oddechu (p. s. 31).
- W przypadku utraty przytomności ułożenie poszkodowanego na boku w pozycji ustalonej, wygodnej, ale z zachowanym (bądź przywróconym) oddechem i akcją serca z wyczuwalnym na obwodzie tętnem (p. ryc. 1, s. 27, 28).

Nie wolno:

- podawać niczego doustnie,
- zostawić ratowanego samego, nawet po przeprowadzeniu skutecznej resuscytacji.

UKĄSZENIE (UGRYZIENIE)

Ukąszenie (ugryzienie) to zranienie, często połączone z wydzielaniem przez gryzące istoty (węże, pająki, owady itd.) do zadanej rany jadu toksycznego (tzw. rana zatruta), który często jest śmiertelnym zagrożeniem dla życia człowieka. W przypadku pogryzienia przez wściekłe zwierzęta takim niebezpieczeństwem mogą być zarazki wścieklizny.

UKĄSZENIE PRZEZ KLESZCZE

Patrz: Kleszcze – s. 196.

UKĄSZENIE (UŻĄDLENIE) PRZEZ OWADY

Ukłucia przez komara z rodziny muchówek, podobnie jak i użądlenia przez pszczołę, osę czy szerszenia z rodziny błonkówkę typu stawonogów, są dość częste podczas wszelkiego rodzaju wędrowek turystycznych, pobytu na kempingu lub biwakowania, niezależnie od wieku turysty. W ciepłych krajach lub w tropiku każdy turysta może być także narażony na

atak lub tego typu reakcje obrony przez wiele innych odmian stawonogów.

Ponieważ owady mają różnego rodzaju aparaty kłujące, zarówno do ssania krwistego pożywienia (samice komarów), jak i do jednorazowej (pszczoły) lub wielokrotnej (osy, szerszenie) obrony, mogą aparatem żądłowym zadawać ranki kłujące i przez nie przekazywać alergizującą „ślinę” bądź zarazki chorobotwórcze (np. komar widliszek w ciepłych krajach i w tropiku malarię), lub też substancję toksyczno-jadowitą i alergizującą.

Aparat kłujący komara oraz żądłacy osy i szerszenia jest gładki, dlatego mogą one kłuć lub żądlić wielokrotnie (raz za razem), natomiast żądło pszczoły ma włosowaty zadziór na końcu i dlatego więźnie ono i zostaje wyrwane wraz z pęcherzykiem jadowym przy próbie ucieczki owada lub jego strącenia.

► Objawy ukłucia komara lub użądlenia

- Miejscowa reakcja zapalna w postaci zaczerwienionych, swędzących i obrzękłych bąbli.
- Niekiedy zasinienie skóry w miejscu ukłucia czy użądlenia.
- Sterczące, uwiecznione żądło w przypadku użądlenia przez pszczołę.
- Obrzęk okolicy ukłucia lub użądlenia.
- Ból w okolicy ukłucia lub użądlenia.

► Skutki nadwrażliwości na jad owadów

Przy nadwrażliwości dorosłego turysty lub dziecka na jad, głównie owadów błonkoskrzydłych, może szybko rozwinąć się niebezpieczna reakcja uczuleniowa (**aż do wstrząsu anafilaktycznego włącznie**), objawiająca się postępującym, często bardzo groźnym (nawet dla życia):

- zblednięciem skóry,
- przyspieszeniem akcji serca,

- obniżeniem ciśnienia tętniczego krwi, pomrocnością, aż do utraty przytomności,
- kurczem oskrzeli i głośni (z wrażeniem duszenia się),
- obrzękiem twarzy,
- objawami zaburzeń oddychania, niekiedy wzmożoną potliwością,
- nudnościami, a niekiedy nawet wymiotami,
- niekiedy bólami brzucha i parciem na stolec.

►► Pierwsza pomoc

W przypadku ukąszenia bądź użądlenia przez wyżej wymienione lub inne muchówki czy błonkówki w warunkach turystycznych, kempingu lub biwakowania wskazane jest:

- możliwie szybkie, delikatne usunięcie żądła, ze zwróceniem uwagi, aby nie wycisnąć całej zawartości pęcherzyków jadowych pszczoły do skóry,
- nałożenie kostki lodu lub zimnego okładu bądź zimnego przedmiotu na miejsce ukłucia (użądlenia) w celu złagodzenia reakcji zapalnej, bólowej i alergicznej,
- podanie domięśniowe błyskawicznie działającej adrenaliny w ampułkostrzykawce (*EpiPen* 0,3 mg lub *EpiPen Jr* 0,15 mg, lub *Adrenalina WZF* – wcześniej przepisane przez lekarza) oraz preparatu przeciwalergicznego, jeśli poszkodowany jest alergikiem (p. s. 51),
- wezwanie w trybie pilnym pogotowia ratunkowego, jeśli obserwuje się postępujący rozwój reakcji alergicznej,
- zdjęcie z okolicy ukąszenia wszelkiej biżuterii, zanim nastąpi obrzęk alergiczny, uniemożliwiający tego typu czynności,
- nacieranie miejsca ukąszenia octem, pokrojoną cebulą lub korzeniem pietruszki lub nałożenie papki z sody oczyszczonej i wody,
- odkażenie miejsca wkłucia (p. s. 45),
- nałożenie opatrunku osłaniającego (p. s. 255),

- stosowanie okładów z naparów z ziela hyzopu lekarskiego bądź ziela ogórecznika lekarskiego lub kwiatu słonecznika zwyczajnego w przypadku obrzęków powiek lub innych miejsc skóry, które powstały po użądleniu przez pszczoły lub ukłuciu przez komara.

Jednocześnie wskazane jest:

- nadzorowanie i kontrolowanie stanu układu oddechowego, a w przypadku jego znacznego pogorszenia lub ustania oddechu przed przybyciem pogotowia ratunkowego – podjęcie natychmiastowego sztucznego oddychania (p. s. 33),
- nadzorowanie i kontrolowanie pracy układu krążenia oraz w razie braku wyczuwalnego tętna natychmiastowe rozpoczęcie (przed przybyciem pogotowia ratunkowego) uciskania klatki piersiowej (p. s. 37 i 311),
- podjęcie pełnej akcji reanimacyjnej w przypadku stwierdzenia braku oddechu i braku wyczuwalnego tętna na obwodzie (p. s. 31) i prowadzenie jej do czasu przybycia pogotowia ratunkowego.

W przypadku ukąszeń bądź użądleń przez owady osoby o predyspozycji do reakcji alergicznych i wykazującej jej pierwsze symptomy **nie wolno**:

- pozostawić jej samej, lecz obserwować ją przez co najmniej 1–2 godziny,
- uciskać żądła, zwłaszcza pęcherzyków jadowych, podczas jego wyciągania, aby nie wciskać dalszych partii jadu do skóry,
- lekceważyć nawet pojedynczego użądlenia, zwłaszcza w okolicy szyi, języka, błon śluzowych jamy ustnej i gardła.

Trzeba uświadomić sobie fakt, że u osób skłonnych do alergii nawet najmniejsze (czy pojedyncze) użądlenie może stanowić zagrożenie dla życia.

► Profilaktyka

- Zakładanie odpowiednich siatek w oknach.
- Dbanie o właściwą czystość w zajmowanych pomieszczeniach.
- Poprawna, okresowa dezynfekcja.
- Alergicy latem nie powinni:
 - przebywać, zwłaszcza samotnie, w okolicy, gdzie jest dużo kwiatów lub dojrzałych owoców (sady, ogrody, łąki),
 - nosić jaskrawych, kolorowych ubrań,
 - używać pachnących kosmetyków, zwłaszcza perfum.
 - spożywać żadnych napojów z kubków, szklanek itp. bez pokrywek zabezpieczających je przed owadami.

Uwaga! Osoby z potwierdzoną alergią na jad owadów błonkoskrzydłych zawsze koniecznie powinny mieć ze sobą zestaw leków przepisanych przez lekarza, takich jak:

- ampułkostrzykawka z adrenaliną,
- lek sterydowy doustny lub domięśniowy,
- lek antyhistaminowy,
- lek rozszerzający oskrzela (zwłaszcza astmatycy).

UKĄSZENIE PRZEZ PAJĄKA (PAJĘCZAKI)

Reakcja organizmu na ukąszenia i reakcje po ukąszeniu przez pajęczaka są takie same jak po ukąszeniu przez inne stawonogi.

Ukąszenia przez pająki gatunków spotykanych w Polsce w zasadzie nie są groźne i niebezpieczne, jeżeli u pogryzionego nie wystąpią nadmierne reakcje alergiczne.

Natomiast ukąszenia przez pajęczaki spotykane w krajach o klimacie ciepłym lub tropikalnym (np. tzw. czarna wdo-