



Pap József

Baleset fogalma, csoportosítása, megelőzése, elsősegélynyújtás



A követelménymodul megnevezése:
A munkakezdés feladatai

A követelménymodul száma: 0509-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-001-30



MUNKKANYAG

BALESET FOGALMA, CSOPORTOSÍTÁSA, MEGELŐZÉSE, ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS

ESETFELVETÉS

Ha azt hallod baleset, elsősegélynyújtás, mi jut eszedbe?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Baleset fogalma: Baleset az emberi szervezetet ért egyszeri külső hatás, amely az egészségkárosodott akaratától független, hirtelen, vagy aránylag rövid idő alatt következik be és a sérülést, mérgezést vagy más (testi. lelki) egészségkárosodást, illetőleg halált okoz.

Elsősegélynyújtás és az elsősegélynyújtó feladata: Az elsősegélynyújtás tudatos tevékenység, amely célja, hogy a bekövetkezett heveny egészségkárosodás esetén a további állapotromlást, a maradandó egészségkárosodást vagy élet elvesztését megakadályozza.

Az elsősegélynyújtás nemcsak az egészségügyi dolgozók feladata, hanem emberi kötelesség, amit mindenki végezhet, aki ezt megtanulta.

A tevékenység lényege, hogy az minden eszközalkalmazása nélkül illetve szükség esetén a rendeltetésszerűen nem egészségügyi beavatkozásra szolgáló eszközzel kivehető legyen. Szükség van azonban elsősegélynyújtásra akkor is, amikor hirtelen egészségkárosodás lép fel. Az elsősegélynyújtó feladata, hogy az egészségkárosodás bármely formájának észlelésekor az elsősegélynyújtónak meghatározott feladatai vannak.

A helyszínre odaérkezőnek első feladata, hogy tájékozódjon, ugyanis ennek alapján kell eldönteni, hogy van e szükség egyáltalán beavatkozásra, és mi a teendő. A helyszínen jelen levőktől kapott információ a tájékozódás legegyszerűbb módja. Azonban minden esetben tisztázni kell az elsősegélynyújtónak, hogy a helyszínen tartózkodó személyek jelen voltak e a baleset bekövetkezésekor, vagy csak azt követően értek a helyszínre. Mert az utólag

helyszínre érkezők információit csak fenntartással kezelhetők, mivel ők már csak a bekövetkezett baleset miatt érkeztek oda.

Az egészségkárosodotton kívül nincs más a helyszínen, akkor az első feladat a helyszín pontos megszemlélése. A segítségnyújtás hatékonyságának érdekében ki kell terjednie az alábbiak mindegyikére.

Első esetben, hogy mi történt. Tisztázni kell, hogy történt-e egészségkárosodás vagy bekövetkezett-e valamilyen baleset vagy állapotromlás.

A baleset bekövetkezésének körülményei. Még a betegevizsgálat előtt az egészségkárosodás formája illetve a szükséges teendők felmérhetők a baleset vagy állapotromlás bekövetkeztének tisztázható körülményeiből.

Egységkárosodottak számának felmérése. Fontos felmérni, a balesetet szenvedettek számát, mivel az elsősegélynyújtást megkezdve esetleg a figyelmet elkerülve mások is szorulhatnak ellátásra. Amennyiben egy balesetben szükség van műszaki mentésre, mert beszorult valaki vagy bármely testrésze a balesetet szenvedettnek stb., akkor a műszaki mentésben segédkezni kell vagy a megfelelő szervet értesíteni kell.

FELADATOK

1. Mit értünk elsősegélynyújtáson?
2. Sorold fel a segítségnyújtás lépéseit!
3. Milyen tulajdonságai vannak egy jó elsősegélynyújtónak?

MEGOLDÁS

1. Mit értünk elsősegélynyújtáson?

Egy megsérült, illetve hirtelen megbetegedett embernek nyújtott segítség, illetve ellátás

2. Sorold fel a segítségnyújtás lépéseit!

1. Sérülés/betegség felismerése; 2. segítségkérés; 3. segítségnyújtás

3. Milyen tulajdonságai vannak egy jó elsősegélynyújtónak?

1. Megfelelő elméleti és gyakorlati tudás; 2. Kapcsolatteremtő képesség; 3. Gyors helyzetfelismerés; 4. Nyugalom; 5. Határozottság

ESETFELVETÉS

Vérző embert látsz. Mi jut eszedbe legelőször. A későbbiekben hogyan cselekszel?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Vérzések

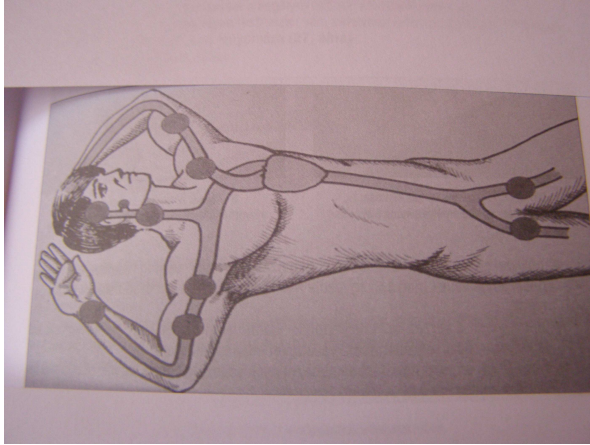
- vérzések ellátása;
- az ember keringési rendszere;
- speciális vérzések;
- vérzések típusai;

Az ember keringési rendszerének központja a szív, amely percenként 5 liter vért juttat a szervezetbe. A szívből kilépő ereket artériának nevezzük, a test irányába tartó artériák oxigénben dús vért szállítanak. Az artériák apró hajszálerekre ágaznak, ezek fala érintkezik a sejtekkel, így megtörténik a gáz- és anyagcsere. A testből a szén-dioxidban dús vért a vénák szállítják a szív felé.

Hajszáleres vérzés esetén a sebzés és a vérzés gyenge. Fertőtlenítés után fedőkötéssel fedjük a sérült testrészt. A vénás vérzés mélyebb sérülések esetén keletkezik, a vérzés mennyisége jelentős is lehet. Az ellátás első lépéseként a sérült testrészt emeljük a szív fölé, majd fertőtlenítés után nyomókötéssel fedjük. Az átvérzett kötést ne cseréljük le, helyezzünk rá újabb kötést.

Az artériás vérzéskor a mély sebből élénkpiros vér, lüktetve távozik. Legfontosabb teendők a sérült nyugalomba helyezése, a sérült testrész felemelése és az artériás nyomópont elnyomása. Felkar ütőere a felkar belső oldalán, hajlító izom alatt futó árokban nyomjuk a csonthoz. Combütőér lágyékhajlat felett, ököllel nyomjuk a medencecsont irányába.

Az artériás nyomópont elnyomásával párhuzamosan segítőársunk készítsen nyomókötést.



Csizik Gábor: Elsősegélynyújtás

A kötözéshez steril mull-lapra és mullpólyára van szükségünk. A fertőtlenítés mellőzhető, de lehetőleg ne feledkezzünk meg róla. A sebbe helyezünk összegyűrt gézgombócot, fedjük mull-lappal, majd körkörös mozdulatokkal, a pólyatekerccsel rögzítjük. A nyomás kialakításához a gézlapra, keményre gyűrt gézgombócot vagy kibontatlan pólyatekerccset helyezünk, s ezt szorosan, körkörösén rögzítjük a mullpólyával.

Belső vérzést közvetlenül nem tudjuk vizsgálni, csupán az erre utaló tüneteket kereshetjük. Ezek közé tartozik a belső sérülés lehetősége, sápadtság, verejtékezés.

Speciális vérzésként említjük az orrvérzést, amely esetében normál fejtartás mellett az orrcimpákat szükséges befogni 15 percen keresztül. Itt ismertetjük a fülvérzést – fej sérült oldalra történő billentése, fedőkötés – és a szájvérzést – fej enyhén előre hajtása, steril gézlap.

FELADATOK

1. Mi a vér és az említett szervrendszer feladata?
2. Mi az említett szervrendszer központi szerve?
3. Milyen gázban dús vért szállít a testartéria?
4. Melyik szervrendszer része a vér?
5. Milyen gázban dús vért szállít a tüdőartéria?

Speciális vérzések és ellátásuk

Orrvérzés:

Fejvérzés:

6. Mi a különbség a fedő- és a nyomókötés között?
7. Milyen fertőtlenítőszeret ismersz? Sorold fel őket hatékonyságuk alapján!

MEGOLDÁS

1. Mi a vér és az említett szervrendszer feladata?

Légzési gázok szállítása, tápanyagok és bomlási termékek szállítása (hormonok száll., homeosztázis stb.)

2. Mi az említett szervrendszer központi szerve?

szív

3. Milyen gázban dús vért szállít a testartéria?

Oxigénben

4. Melyik szervrendszer része a vér?

Keringési szervrendszer

5. Milyen gázban dús vért szállít a tüdőartéria?

Szén-dioxidban

Speciális vérzések és ellátásuk

Orrvérzés: normál, kissé előrehajtott fejtartás, orrcimpák befogása 15 percig

Fejvérzés: kezdetben általában élénk vérzés, fej szív fölé helyezése álló vagy fekvő testhelyzetben, sapkakötés felhelyezése

Mi a különbség a fedő- és a nyomókötés között?

a nyomókötés lényege, hogy a sebre nagyobb nyomást gyakorolva több rétegű kötés, erős vérzések ellátása szolgál

Milyen fertőtlenítőszeret ismersz? Sorold fel őket hatékonyságuk alapján!

Betadine, jód, etil-alkohol, csapvíz

ESETFELVETÉS

Szabad légutak biztosításának módjairól tudsz e példát hozni? Milyen lehetőségeket találnál egy eszméletlen fekvő ember esetében?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Légutak

- ↺ stabil oldalfektetés;
- ↺ Eschmark-féle műfogás;
- ↺ az ember légzőrendszerének felépítése;
- ↺ légutak biztosítása;
- ↺ légúti akadály eltávolítása;

Az ember légútja az orr-, illetve a szájüreggel kezdődik. A légvétel az orrüregén keresztül egészségesebb, mert az orrszőrök kiszűrik a szennyeződések egy részét, másrészt a gazdag hajszálérhálózat a kórokozók elleni védelemben és a levegő felmelegítésében jelentős szerepet játszik. A garat a légcső és a nyelőcső keresztezési pontja, a gége a hangképzés szerve. A légcső falát porcgyűrűk merevítik, innen a levegő a tüdőbe jut. A légutak két irányba ágazása a főhörgőknél történik, további elágazási pontok a hörgők, a gázcsere pedig a léghólyagocskák falán keresztül történik.

Eszméletlen sérültnél mindig fennáll a légutak elzáródásának lehetősége, mivel az életfontosságú reflexek működése zavart szenved.

Elernyednek az izmok, ennek következtében a nyelv elveszítheti természetes izomtónusát és a nyelvgyök hátracsúszva légúti akadályt képez.



Csizik Gábor: Elsősegélynyújtás

A légzés vizsgálat kezdő lépése az átjárható légutak ellenőrzése. Nézzünk be a szájába, keressünk benne olyan objektumokat (letört fog, műfogsor, rágógumi stb.), amelyek elzárhatják a légutakat. A légzés vizsgálatának legegyszerűbb esetben, ha a sérült a hátán fekszik. Ilyenkor hátraszegve tartott fej mellett fülünket az orra elé helyezzük, hallgatjuk és érezzük arcunkon, ahogy áramlik a levegő, közben szemünkkel a mellkas mozgását figyeljük. Ún. hármás érzékelés. Ha a sérült nem a hátán fekszik és a fektetés nem ajánlott akkor is törekedjünk a hármás érzékelésre!

A kielégítő légzésű és keringésű beteg légútjait folyamatosan biztosítani kell. Általában a talált helyzetben történő ellátásra kell törekedni. Ha mozdítani kell erre a legalkalmasabb testhelyzet a stabil oldalfekvés.



Csizik Gábor: Elsősegélynyújtás

A sérült megmozdítása előtt azonban ki kell zárni azon sérüléseket (gerinctörés, medencetörés, nyílt hasi sérülés stb.), amelyek kizárják a beteg mozgatását. A stabil oldalfektetés lépései:

1. lábak felhúzása,
2. ellentétes oldali kar csípő alá helyezése,

3. közelebbi kézfej ellentétes vállra helyezése,
4. beteg átfordítása a kialakított lábfogás és az áthelyezett kéz, felkar részének megfogásával,
5. váll kioldása,
6. fej hátraszegése, a kéz fej alá helyezése,
8. alul lévő láb behajlítása, felül lévő láb kinyújtása,
9. alul lévő kéz behajlítása.

Abban az esetben, ha a sérült mozgatása nem lehetséges az ún. Eschmark-féle műfogást alkalmazzuk. A sérült feje mögé térdelve a felső fogsora elé emeljük az alsót és így tartjuk. Az eszméletlen beteg izmai annyira tónustalanná válnak, hogy a művelet könnyen kivitelezhető. A műfogás során a nyelv olyan helyzetet foglal el, hogy nem tudja elzárni a légutakat.

A légutak elzáródásának belső és külső oka egyaránt lehet. Előfordulhat, hogy valaki félre nyel, a tápcsatorna helyett a légcsőbe kerül a táplálék. A légutak legszűkebb része a hangrés. Általában itt szorul meg az idegen anyag. A gyors és szakszerű beavatkozás életmentő lehet. Először tenyerünkkel üssük meg a beteg lapockáját kétszer, határozottan, de nem erősen. Ha nem jártunk sikerrel alkalmazzuk a Heimlich-féle műfogást. Keressük meg a szegycsontját, a szegycsontja alatt egyik kezünket ökölbe szorítva a másikat ráhelyezve, határozott mozdulattal először a gerincoszlop felé, majd felfelé gyakorolunk nyomást.



Csizik Gábor: Elsősegélynyújtás

A műfogás fekvő sérülten is elvégezhető. Ebben az esetben a tenyerünket helyezzük a szegycsont alá, majd először lefelé, aztán felfelé gyakoroljunk nyomást a mellkasra.

A Heimlich-féle műfogás nem alkalmazható gyermekeken! Gyermekek esetében a legcélravezetőbb, ha a sérültet hason fekvő combunkra fektetjük és lapockák közötti részen ütést mérünk a hátukra, ha nem tudjuk kézzel eltávolítani.

FELADATOK

Szabad légutak vizsgálata és biztosítása

Hármas érzékelés fogalma

Stabil oldalfektetés lépései:

Eschmark-féle műfogás kivitelezése

Heimlich-féle műfogás kivitelezése

MEGOLDÁS

Szabad légutak vizsgálata és biztosítása

Szájüreg megtekintése, hátraszegett fejhelyzet mellett

Hármas érzékelés fogalma

Látom a mellkas mozgását, érzem arcomon a kilégzést (levegőáramlás), hallom a kilégzést

Stabil oldalfektetés lépései:

- 1. lábak felhúzása*
- 2. ellentétes oldali kar csípő alá helyezése*
- 3. közelebbi kézfej ellentétes vállra helyezése*
- 4. beteg átfordítása a kialakított lábfogás és az áthelyezett kéz, felkar részének megfogásával*
- 5. váll kioldása*
- 6. fej hátraszegése, a kéz fej alá helyezése*
- 7. alul lévő láb behajlítása, felül lévő láb kinyújtása*
- 8. alul lévő kéz behajlítása*

Eschmark-féle műfogás kivitelezése

Eszméletlen sérültnél az alsó állkapcsot a felső állkapocs elé emeljük és felnyomva tartjuk.

Heimlich-féle műfogás kivitelezése

Megkeressük a szegycsontját, a szegycsontja alatt egyik kezünket ökolbe szorítva a másikat ráhelyezzük, határozott mozdulattal először a gerincoszlop felé, majd felfelé gyakorlunk nyomást

ESETFELVETÉS

Mit tennél, ha mozdulatlanul az úttesten feküdvé találnál valakit?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Üzemi balesetnek minősülő munkába menet-jövet történő utcai balesetek

- ↪ utcai balesetek helyszínbiztosítása;
- ↪ elsősegélynyújtó védelme;
- ↪ eszméletlenség vizsgálata;
- ↪ sérülések vizsgálata;
- ↪ mentők értesítése;

Minden olyan utcai baleset, amely munkába menet vagy munkából jövet következik be, az üzemi balesetnek minősül.

Utcai balesetek, rosszul létek esetén nagyon fontos a gyors és szakszerű segélynyújtás megszervezése. Első teendők a helyzet gyors felmérése, további sérülések, balesetek megelőzése, valamint saját testi épségünk megóvása. Cél: annak felmérése, milyen mélységben kellünk. Segélyhívás miatt, vagy a sérült/ek/ állapota olyan, hogy beavatkozás is szükséges.

Nyugodtan és gyorsan tájékozódjunk arról, hogy mi történt. Kérdezzük meg a szemtanúkat, vegyük szemügyre a helyszínt. Az alábbi kérdésekre keressünk választ: Van-e további veszély? Van-e valaki közvetlen életveszélyben? Tud-e valaki segíteni a jelenlévők közül? Szükséges-e szakember segítsége?

A helyszínbiztosításához lehetőleg vonjunk be másokat is, sötétben és rossz látási viszonyok között használjunk világítóeszközöket. Minden esetben törekedjünk arra, hogy a sérültet lehetőleg ne kelljen elmozdítani, ezt bízzuk szakemberre. Ha ez elkerülhetetlen használjuk a megfelelő műfogásokat!

Az elsősegélynyújtó védelme is a legfontosabb szempontok közt szerepel. Csak akkor közelítsük meg a helyszínt, ha testi épségünk nincs veszélyben. Ne kíséreljük meg a helyszín megközelítését, ha robbanásveszély áll fenn, ha csak extrém megközelítési mód adódik (pl.: szakadék). A sérültek vizsgálatához használjunk gumikesztyűt, de lehetőleg semmilyen esetben ne érnünk vérző sebhez.

Az eszméletlenség vizsgálatának első lépése, hogy megszólítjuk a sérültet. Jó napot! Mi történt? Ha válaszol eszméleténél van, próbáljuk minél alaposabban kikérdezni. Figyeljünk arra, hogy tudata ép vagy zavart. Tudja-e mit beszél? Emlékszik-e mi történt?

Ha a sérült nem válaszol vizsgáljuk meg a légzését és a keringését. A légzés vizsgálat kezdő lépése az átjárható légutak ellenőrzése. Nézzünk be a szájába, keressünk benne olyan objektumokat (letört fog, műfogsor, rágógumi stb.), amelyek elzárhatják a légutakat. A légzés vizsgálatának legegyszerűbb esetben, ha a sérült a hátán fekszik. Ilyenkor a fej hátraszegését követően fülünket az orra elé helyezzük, hallgatjuk és érezzük, hogy áramlik a levegő, közben szemünkkel a mellkas mozgását figyeljük. Ez az ún. hármás érzékelés. Ha a sérült nem a hátán fekszik és a fektetés nem ajánlott akkor is törekedjünk a hármás érzékelésre!

Megfelelő légzés esetén a nyaki ütőér tapintásával vizsgáljuk a pulzust. Mutató- és középsőujjunkt helyezük a gége (ádámcsutka), majd óvatosan csúsztassuk a gége és a fejbiccentőizom árkába. Tekintettel arra, hogy a vizsgálat bizonytalan a laikusok körében, fontos, hogy a beteget figyeljük és keressük a keringés ún. Indirekt jeleit. Ezek lehetnek a mozgás észlelés, köhögés, légzés megléte, nyelés stb.

Megfelelő légzés és keringés esetén, eszméletlen sérültnél a légutak átjárhatóságát a mentők megérkezéséig biztosítani kell. Ezt stabil oldalfektetéssel, illetve Eschmark-féle műfogással érhetjük el.

Eszméletlen és eszméleténél lévő sérültnél is keressünk sérüléseket. Kisebb-nagyobb vérzéseket, ezek a ruhán keresztül is látszódnak, illetve a csontok áttapogatásával töréseket. Mindig kérdezzük meg, hogy fáj-e valahol. Fáj-e érintésre? Nyomásra? Fontos a sérülés kialakulásának

érzékelése. Bizonyos baleseti mechanizmus esetén feltétlenül tekintsük a sérültet súlyos állapotban lévőnek (pl. magasból esés, járműből történt kizuhanás, gázolás, kitekeredett testhelyzet észlelése).

Ha úgy ítéljük meg, hogy mentőt kell hívni ne késlekedjünk. A 104-es szám jelentkezése után az alábbi információkat kell közölnünk: Mi történt? Hol történt? Hány sérült van? Milyen a sérülések jellege? Szükséges-e műszaki mentés?

FELADATOK

1. Utcai baleset során mit értünk a helyszín biztosításán?
2. Milyen módszerekkel tudsz helyszínt biztosítani?

A sérült vizsgálatának lépései, ellátásuk

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Mentők értesítése

Mikor értesítsük a mentőket?

Milyen telefonszámon?

Mit kell mondanunk?

MUNKANYELVI

MEGOLDÁS

3. Utcai baleset során mit értünk a helyszín biztosításán?

Az a tevékenység mely során biztosítjuk a sérült és a segélynyújtó biztonságát.

A lehető legkevésbé változtassunk a helyszínen.

4. Milyen módszerekkel tudsz helyszínt biztosítani?

Megkérünk valakit, hogy jól láthatóan jelezze a gyalogosoknak, autóknak a vészhelyzetet.

Kézjelekkel, világító eszközzel, elakadás háromszöggel biztosítjuk a helyszínt.

A sérült vizsgálatának lépései, ellátásuk

1. *Eszméletlenség vizsgálata*

eszméletlen

magánál van

Életjelenségek vizsgálata–lélegzik

2. *stabil oldalfektetés lehetőségének történt?*

beteg kikérdezése, Mi

vizsgálata (nincs gerinctörés, nincs többszörös csonttörés stb.)

ép tudat, zavart tudat

3. *stabil oldalfektetés vagy Eschmark-féle műfogás*

vérzések keresése, ellátása

4. *mentők értesítése*

törések keresése, ellátása

5. *szükség esetén mentők értesítése*

Mentők értesítése

Mikor értesítsük a mentőket?

Körülnézés és felmérés után, ha megfelelő információval rendelkezünk.

Milyen telefonszámon?

104

Mit kell mondanunk?

Mi történt?

Hol történt?

Hány sérült van?

Milyen a sérülések jellege?

Szükséges-e műszaki mentés?

ESETFELVETÉS

Társad sportbalesetet szenved. Ráesik a felkarjára és az rendellenes pozíciót vesz fel. Mit tennél ebben az esetben?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Mozgásszervek sérülései

- ↳ az ember nagyobb csontjai;
- ↳ rándulás, ficam, törés, nyílt törés;
- ↳ az ember vázrendszerének felépítése;
- ↳ mozgásszervek sérüléseinek ellátása;
- ↳ gyakoribb hibaforrások;

A vázrendszert ért traumás behatások súlyossága igen tág határok közt mozoghat. Kisebb-nagyobb végtagsérülést már mindenki szenvedett, ezek többsége a könnyű sérülések közé sorolandó. A fontosabb szerveinket védő csontok sérülése, így a koponya és a gerinc komoly, életveszélyes állapotot idézhetnek elő.

Az ízületeket ért ütés kimoszdíthatja a csontvégek porccal borított ízületi felszínét az ízületi vápából, majd az a hatást követően visszaállhat eredeti pozíciójába. Ez esetben rándulásról beszélünk. Ha az ízület nem áll vissza eredeti helyzetébe, kórosan rögzül ficamról beszélünk. A csontok rugalmassága korlátozott, különösen idősebb korban, ha a csontot ért

behatás meghaladja a rugalmasság felső határát, eltörik. Abban az esetben, ha a törött csont felett a bőr folytonossága megszakad nyílt törésről beszélünk.

A koponyacsontok sérülése esetén helyezzük nyugalomba a beteget, erős vérzés esetén emeljük meg a fejet óvatosan, majd hívjunk segítséget. A felső végtag függesztőöve, felső végtag sérülései esetén (rándulás, ficam, törés) a sérült testrészt könyöknél behajlítva háromszögletű kendővel rögzítsük a test előtt. Ha a sérülés jellege nem engedi az említett pozitúrában történő rögzítést (pl.: könyökficam) ne erőltessük a végtagot, rögzítsük a lehető legkényelmesebb helyzetben.

Bordatörés gyanúja alkalmával ültessük féligülő helyzetbe a sérültet, majd hívjunk segítséget.

Az alsó végtag és medencesérülés esetén ne mozgassuk a sérültet, bízzuk azt a szakemberekre.

Gerinctörés gyanúja esetén teljes mozgatási tilalom érvényes. Ennek felismerésében segíthet a beteg panasza, vizsgálatunk, illetve jellegzetes baleseti mechanizmus. Ne mozgassuk a beteget, de szükség esetén takarjuk be, óvjuk környezeti ártalmaktól (szél, eső, napsütés). Hívjunk mentőt.

Arcsérülés ellátása:

1. erősebb vérzés kivételével lehetőleg **ne** mozgassuk a sérültet;
2. ellenőrizzük a légutakat (vér, köpet, hányás);
3. hívjunk mentőt;
4. óvatosan helyezzünk hideg borogatást a sérült testrészre;

Kulcscsont, váll, felkar, könyök, alkar, kéz sérüléseinek ellátása:

1. ültessük le a sérültet;
2. kérjük meg, hogy óvatosan hajlítsa be könyökét;
3. háromszögletű kendővel rögzítsük a kart a mellkashoz;
4. juttassuk kórházba;

TILOS megpróbálni a deformált végtagot eredeti állapotába visszaállítani!

Mellkas sérülésének ellátása:

1. ültessük féligülő helyzetbe a sérültet;
2. hívjunk segítséget;

Gerincsérülés ellátása:

1. kerüljük a sérült bármiféle mozgatását;
2. hívjunk mentőt;
3. óvjuk a sérültet a környezeti ártalmaktól (szél, eső, napfény);

Medence, comb, lábszár, lábfej sérüléseinek ellátása:

1. támasszuk meg két oldalról;
2. hívjunk segítséget;
3. kerüljük a felesleges mozgatást;
4. óvjuk a sérültet a környezeti ártalmaktól (szél, eső, napfény);

TILOS megpróbálni a deformált végtagot eredeti állapotába visszaállítani!

Nyílt törések ellátása:

1. fertőtlenítsük a sebet;
2. helyezzünk a sebre fedőkötést;
3. folytassuk az ellátást zárt törésnek megfelelően;

Gyakoribb hibaforrások:

- sérült csont felesleges mozgatása, helyreállításának megpróbálása;

FELADATOK

Törés, ficam, rándulás

1. Definiáld az alábbi fogalmakat!

Törés:

Ficam:

Rándulás:

Nyílt törés:

Végtagsérülések ellátása

2. Hogyan rögzítenéd társad alkarját, ha ráesett volna!

Gerincsérülés

3. Milyen közvetlen és közvetett tünetei lehetnek a gerincsérülésnek?
4. Miért veszélyes a gerincsérültet megmozdítani?

MEGOLDÁS

Törés, ficam, rándulás

1. Definiáld az alábbi fogalmakat!

Törés:

Ha a csont folytonossága megszűnik

Ficam:

A csont végét borító ízületi felszín elhagyja az ízületi vápát és nem tér vissza eredeti helyzetébe

Rándulás:

A csont végét borító ízületi felszín elhagyja az ízületi vápát, de visszatér eredeti helyzetébe

Nyílt törés:

A törött rész fölött a bőr folytonossága megszakad.

Végtagsérülések ellátása

2. Hogyan rögzítenéd társad alkarját, ha ráesett volna!

Közel derékszögben behajlítva a könyököt, a mellkasához.

Gerincsérülés

3. Milyen közvetlen és közvetett tünetei lehetnek a gerincsérülésnek?

Közvetlen: gerincfájdalom, végtag zsibbadása, végtag érzéketlensége

Közvetett: gerincsérülés lehetőségének fennállása, idegen tárgy a gerinc alatt

4. Miért veszélyes a gerincsérültet megmozdítani?

Az elmozduló csigolyák elszakíthatják a gerincvelőt (idegkötegeket).

ESETFELVETÉS

Égési sérülés esetén mi a leghatásosabb módszer, mellyel a sérülés mértékét csökkenteni lehet?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Égési sérülések

- ↗ az emberi kültakaró fogalma;
- ↗ az emberi kültakaró rétegei: hám, irha, bőralja;
- ↗ az egyes rétegek jellemzői, szövettani felépítés, jellegzetes alkotóik;
- ↗ égési sérülések csoportosítása mélységük szerint;
- ↗ az egyes típusok jellemzői;
- ↗ égési sérülések kiterjedése;
- ↗ égési sérülések ellátása;
- ↗ gyakori hibaforrások
- ↗ orvosi segítség szükségességének megállapítása;

Az égési sérülések mindennapjaink gyakori sérülései közé tartoznak, de szerencsére többségük csak enyhe, házilag is kezelhető. Az égést okozó tényezők alapján megkülönböztetünk száraz égést (láng, forró tárgyak, cigaretta, súrlódás), forrázást (gőz, forró folyadék), elektromos égést (áram, villám), vegyszer okozta égést (maróanyagok, gyomirtók), sugárzás okozta égést (napégés, UV okozta égés). Az égés elsősegélye a kiváltó októl függetlenül ugyanaz.

Az égési sérülések „diagnosztizálásakor” két szempontot kell figyelembe vennünk: a mélységüket és a kiterjedésüket.

Elsőfokú égéskor kültakarónknak csak a legfelső, ún. hámrétege szenvedett károsodást. Ezek felületes égések, bőrpír, fájdalom, kisimult bőrfelszín jellemzi őket. Ilyennel találkozhatunk leginkább napégés és kisebb háztartási balesetek során, de szerencsére a tanórai égéseknek is ez a leggyakoribb típusa.

Másodfokú égéskor bőrünk második rétege, az ún. irharéteg is megsérül. A sérülést jellegzetes hólyagok kísérik.

Harmadfokú égésnél a bőr legalsó, bőralja rétege is égést szenved. A bőr viaszos, sápadt lesz, a hólyagok felszakadnak, az érzékelés rendszerint megszűnik.

Negyedfokú égés esetén a bőr elszenesedik, ez a legsúlyosabb égési sérülés.

Égési sérülések kiterjedése:

Az égés kiterjedését a 9-es szabállyal határozhatjuk meg. Eszerint a tenyér a testrészt 1%-ának felel meg, a törzs elülső része $2 \times 9 = 18\%$, a törzs hátsó felszíne $2 \times 9 = 18\%$, felső végtag 9% ($2 \times 9 = 18\%$), comb 9% ($2 \times 9 = 18\%$), lábszár 9% ($2 \times 9 = 18\%$).

Égési sérülések ellátása:

1. lehetőség szerint távolítsuk el a sérült testrésztől az ékszereket, ruhadarabokat
2. hűtsük hideg vízzel minimum 15–20 percig;
3. nyugtassuk meg, szükség esetén fektessük le a sérültet;
4. ha nem mentővel szállítják orvoshoz, fedje fedőkötéssel;

TILOS az égési sérülésbe bármilyen anyagot tenni – tejföl, étolaj stb. kivétel egyes fertőtlenítőszerrel!

TILOS a testrészekre égett ruhát eltávolítani!

Gyakoribb hibaforrások:

- sérült túlhűtése, különösen körültekintően járjunk el a törzs hűtésekor;
- sérült területre valamilyen anyagot juttatunk;

Kórházban kezelendő égési sérülések:

- gyermek a sérült;
- harmadfokú;
- arcot, kezét, lábat vagy nemi szervet érte;
- másodfokú égés esetén, ha a bőrfelület nagyobb, mint 1%-ra terjed ki (egy tenyéryn);
- elsőfokú égés esetén, ha kiterjedés a bőrfelület 5%-nál nagyobb (öt tenyéryn);
- ha nem biztos az égés súlyosságának (mélységének) megítélése;

FELADATOK

Égési sérülések típusai alapján és jellemzőjük

1. jellemzője:
2. jellemzője:
3. jellemzője:
4. jellemzője:

Égési sérülések kiterjedése

1. Írd le a különböző testfelületek százalékos területét égési sérülés kiterjedése esetén!

Égési sérülések ellátása

- 1.
- 2.
- 3.

2. Döntsd el az alábbi állítások közül melyik Igaz–Hamis!

a.) az égési sérülések nagy folyadékvesztéssel járhatnak

- b.) napozáskor nem lehet másodfokú égési sérülést szenvedni
- c.) a tejföl nem alkalmas az égési sérülések ellátására
- d.) másodfokú égési sérüléskor, illetve a testfelület 9%-nál nagyobb kiterjedésű égésénél mindenképp célszerű szakorvoshoz fordulni

MUNKANYELVI

MEGOLDÁS

Égési sérülések típusai és jellemzőjük

1. *ELSŐFOKÚ* jellemzője: *bőrpír*
2. *MÁSODFOKÚ* jellemzője: *hólyagos bőrfelület*
3. *HARMADFOKÚ* jellemzője: *kilyukadt hólyagok*
4. *NEGYEDFOKÚ* jellemzője: *elszenesedett bőrfelület*

Égési sérülések kiterjedése

3. Írd le a különböző testfelületek százalékos területét égési sérülés kiterjedése esetén!

A tenyér a testrészt 1%-ának felel meg, a törzs elülső része $2 \times 9 = 18\%$, a törzs hátsó felszíne $2 \times 9 = 18\%$, felső végtag 9% ($2 \times 9 = 18\%$), comb 9% ($2 \times 9 = 18\%$), lábszár 9% ($2 \times 9 = 18\%$).

Égési sérülések ellátása

1. *hideg vizes hűtés*
 2. *fertőtlenítés*
 3. *fedőkötés*
4. Döntsd el az alábbi állítások közül melyik Igaz–Hamis!
- | | |
|---|---|
| e.) az égési sérülések nagy folyadékvesztéssel járhatnak | / |
| f.) napozáskor nem lehet másodfokú égési sérülést szenvedni | H |
| g.) a tejföl nem alkalmas az égési sérülések ellátására | / |

h.) másodfokú égési sérüléskor, illetve a testfelület 9%-nál nagyobb kiterjedésű égésénél mindenképp célszerű szakorvoshoz fordulni

/

MUNKANYELVI

ESETFELVETÉS

Ammónia szúrós szagú színtelen gáz belélegezve mérgezést okoz. Mit teszel, ha ezen ismeretek birtokában, ilyen helyzetbe kerülsz?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Mérgezések

- ↳ az emberi tápcsatorna felépítése: szájüreg–nyelőcső, gyomor, vékonybél–vastagbél;
- ↳ az ember légzőszervrendszerének felépítése: orrüreg/szájüreg, garat, gége, légcső, főhörgők, hörgők, léghólyagocskák;
- ↳ az ember keringési szervrendszerének felépítése: szív, erek, légzési gázok szállítása, tápanyagszállítás;
- ↳ gázmérgezések;
- ↳ gyógyszermérgezések;
- ↳ alkohommérgezés;
- ↳ gázmérgezésének ellátása;
- ↳ gyógyszermérgezések ellátása;
- ↳ alkohommérgezés ellátása;
- ↳ gyakori hibaforrások;
- ↳ orvosi segítség szükségességének megállapítása;

1. Gázmérgezések

A környezetszennyezés mindennapos beszédtema napjainkban. A gépjárművekből, üzemekből, de a háztartásban használatos vegyszerekből is szabadulhatnak fel veszélyes gázok. A gépjárművek kipufogójából kikerülő szén-monoxid színtelen, szagtalan gáz, azonban kis mennyiségben is veszélyes lehet. A zsúfolt közutakon kívül a garázsban is felhalmozódhat szén-monoxid, a hibás kipufogók a gépjármű utasterébe is bejuttathatják a veszélyes gázt, jellegzetes helyszín, ha télen az égéstermék felszaporodik rossz fűtőeszköz, vagy kéményhiba miatt. A szén-monoxid mérgezés kezdeti tünete a fejfájás, hányinger. A sérült ellátása előtt győződjünk meg saját biztonságunkról, majd vigyük szabad levegőre, hívjunk segítséget.

A szén-dioxid az égések és a légzés végterméke, de szabad térben általában nem tud felhalmozódni. A szén-dioxid mérgezések leggyakoribb helyszíne a borospincék, ahol a must erjedésekor termelődik, s mivel nehezebb az oxigénnél a pince alsóbb légrétegeiben halmozódik fel. Remélhetőleg mindenki számára ismerős az ún. gyertyapróba, amikor úgy megyünk le a pincébe, hogy légzőnyílásainktól alacsonyabban égő gyertyát tartunk. Oxigén hiányában a gyertya elalszik, ezzel jelezve a veszélyt. A szén-dioxid mérgezés tünete a szédülés, majd eszméletvesztés, mert a tömény szén-dioxid gátolja az agyi légzőközpontot. Körültekintően siessünk a sérült segítségére, nehogy mi is eszméletünket veszítsük! A mentést szükség esetén bízunk a tűzoltókra. Ez életveszélyes helyszín!

A szén-monoxid mérgezés esetén az elsődleges veszély, hogy a szén-monoxid jobban kötődik az oxigénszállításért felelős hemoglobinhoz (a vérben), így megakadályozza az oxigénfelvételt. Ebben az esetben mérgezésről beszélünk. A szén-dioxid esetében a rosszul létet az oxigén hiánya fogja okozni, ez esetben a fulladás veszély megakadályozása az elsődleges szempont. Beavatkozásunk egyik fő szempontja tehát a friss levegő biztosítása, ahol az eddiginél nagyobb töménységben van jelen az oxigén.

Uszodák fertőtlenítésére, illetve háztartási vegyszerek összeöntésekor felszabaduló vegyület a klórgáz. A tüdőbe kerülve az ott lévő vízpárával reakcióba lép és sav keletkezhet. A keletkező sav súlyosan károsíthatja a tüdőt, a kialakuló tüdővízenyő halálos is lehet. A klórgáz mérgezés tünetei: szédülés, hányinger, fejfájás, köhögés, fokozódó nehézlégzés, fulladás. A sérült levegőztetését és a segítségkérést mielőbb kezdjük meg.

Ellátás menete:

1. győződjünk meg saját biztonságunkról, nehogy mi is gázmérgezést szenvedjünk;
2. vigyük szabad levegőre;
3. hívjunk segítséget;
4. kísérjük figyelemmel légzését és a pulzusát;

2. Gyógyszermérgezés

Gyógyszermérgezést okozhat a gyógyszerek túladagolása, több gyógyszer kölcsönhatása, figyelmetlenség, öngyilkossági szándék. A sérült ellátása mellett fontos teendők kideríteni milyen gyógyszert vett be. A magánál lévő sérültet kérdezzük ki, keressünk gyógyszeres dobozokat. A gyógyszermérgezést nagyon sokféle tünet kísérheti. A leggyakoribb tünetek, amelyek együtt, de külön-külön is előfordulhatnak: hasi fájdalom, hányinger, hányás, zavartság, szédülés, letargia–hiperaktív magatartás, hallucinációk.

Ellátás menete:

1. ha a gyógyszerek beszedése 30 percen belül történt az eszméleténél lévő sérültet próbáljuk meg langyos sós vízzel hánytatni;
2. kérdezzük meg mit vett be, keressünk gyógyszeres dobozokat;
3. hívjunk segítséget;
4. kísérjük figyelemmel légzését és pulzusát;

TILOS az eszméletlen sérültet hánytatni!

3. Alkoholmérgezés

Az alkoholmérgezés a leggyakoribb mérgezések közé tartozik. Veszélyes, sőt halálos lehet az emberi fogyasztásra alkalmatlan metil-alkohol fogyasztása, de az etil-alkohol (hétköznapi értelemben vett alkohol) túladagolása is. Kevesen tudják, de a részegség is könnyen vezethet végzetes eseményhez, elzáródhatnak a „beteg” légútjai, de a kihűlés veszélye is

fennáll. Különösen veszélyeztetettek a fiatalok, akik rövid idő alatt sok alkoholt fogyasztanak pl. házibuli.

Ellátás menete:

1. próbálkozzunk meg a langyos sósvizes hánytatással, ha eszméleténél van a sérült;
2. fektessük hasra, vagy oldalra, nehogy a hányadék a légútjaiba kerüljön;
3. ügyeljünk, nehogy kihűljön;
4. hívjunk segítséget;
5. kísérjük figyelemmel légzését és pulzusát;

TILOS az eszméletlen sérültet hánytatni!

Gyakoribb hibaforrások:

– gázmérgezésénél nem figyelünk eléggé saját biztonságunkra;

Kórházban kezelendő vegyszer okozat sérülések:

valamennyi mérgezés kórházi megfigyelést igényel;

FELADATOK

1. Milyen mérgező gázokat ismersz?
2. Milyen szituációkban vagy gázmérgezésnek kitéve?
3. Milyen esetekben fordul elő gyógyszermérgezés?
4. Milyen esetekben fordul elő alkoholemérgezés?

Gázmérgeзések

5. Mi a különbség a gázmérgezés és a fulladás között?
6. Melyik gáz esetén beszélhetünk gázmérgezésről és melyik esetén fulladásról? Magyarázd a válaszod!
7. Egy garázs ablakán bepillantva járó motorú autót látsz és egy földön fekvő embert. Mit teszel?
8. Társad rémülten szól, hogy borospincéjükben földön fekvő embert talált. Mit teszel?
9. Milyen tanácsokkal látnád el városban aktívan kerékpározó ismerősödet?

Gyógyszermérgezés

10. Egy ismerősöd kisírt szemekkel keres fel, hogy 5 perccel ezelőtt öngyilkossági szándékkal bevett egy doboz nyugtatót. Mit teszel?
11. Kollégiumi szobába belépve földön fekvő, eszméletlen társadra bukkansz. Mellette üres gyógyszeres doboz és bűcsűlevél. Mi teszel?

Alkoholmérgezés

12. Mi a különbség a metil- és az etil-alkohol között? Külső tulajdonságaikban? Kémiai tulajdonságaikban?
13. Mire használják a metil- és mire az etil-alkoholt?
14. Egy házi bulin társad túl sok alkoholt fogyaszt. Tántorog, nehezen beszél. Mit teszel?
15. Utcán sétálva földön fekvő eszméletlen embert találsz. Erős alkoholszaga van, mellette üres üvegek. Mit csinálsz?

MEGOLDÁS

1. Milyen mérgező gázokat ismersz?

Szén-monoxid, klórgáz, kén-dioxid

2. Milyen szituációkban vagy gázmérgezésnek kitéve?

Kipufogó gázok, háztartási vegyszerek helytelen keverése, égéstermékek felszaporodása

3. Milyen esetekben fordul elő gyógyszermérgezés?

Öngyilkossági szándék, gyerekeknél figyelmetlenség, játék

4. Milyen esetekben fordul elő alkoholemérgezés?

Nem győződik meg az illető, hogy mit iszik (metil-alkohol). Túl sok etil-alkoholt fogyaszt.

Gázmérgezések

5. Mi a különbség a gázmérgezés és a fulladás között?

Gázmérgezés esetén a mérgező gáz akadályozza az oxigénfelvételt, fulladáskor oxigénhiány vagy oxigén bejutási probléma miatt nem jut a szervezet oxigénhez.

6. Melyik gáz esetén beszélhetünk gázmérgezésről és melyik esetén fulladásról? Magyarázd a válaszod!

Szén-monoxid esetén gázmérgezésről beszélünk, a szén-monoxid jobban kötődik a hemoglobinhoz (200-szor), mint az oxigén. Szén-dioxid esetén oxigénhiány lép fel, a szén-dioxid nehezebb az oxigénnél, alul halmozódik fel, kiszorítja az oxigént. A szén-dioxid ezenkívül gátolja a légzőközpontot.

7. Egy garázs ablakán bepillantva járó motorú autót látsz és egy földön fekvő embert. Mit teszel?

Megpróbálom kinyitni a nyílástárókat.

Ha van segítségem, a sérült közel van az ajtóhoz nagy levegő vétele után kihozom.

Ha kockázatosnak ítélem meg értesítem a tűzoltókat. A talált állapotnak megfelelő ellátást végzek.

8. Társad rémülten szól, hogy borospincéjükben földön fekvő embert talált. Mit teszel?

Igen veszélyes helyszín. Értesítem a tűzoltókat.

9. Milyen tanácsokkal látnád el városban aktívan kerékpározó ismerősödet?

Kerüld a forgalmas utakat!

Ne kerékpározz gépjárművek mögött!

Használj szájmaszkot!

Fejfájás, hányinger gázmérgezésre utalhat.

Gyógyszermérgezés

10. Egy ismerősöd kisírt szemekkel keres fel, hogy 5 perccel ezelőtt öngyilkossági szándékkal bevett egy doboz nyugtatót. Mit teszel?

Megpróbálom langyos sósvízzel hánytatni.

Értesítem a mentőket.

11. Kollégiumi szobába belépve földön fekvő, eszméletlen társadra bukkansz. Mellette üres gyógyszeres doboz és búcsúlevél. Mi teszel?

Biztosítom a légútjait, stabil oldalfektetés.

Értesítem a mentőket.

Felügyelet alatt tartom.

Alkoholmérgezés

12. Mi a különbség a metil- és az etil-alkohol között? Külső tulajdonságaikban? Kémiai tulajdonságaikban?

Mindkettő színtelen, jellegzetes szagú folyadék.

Külsőleg nem lehet elkülöníteni őket.

*Kémiaailag összetételükben van különbség.
A metil-alkohol kis mennyiségben is mérgező.*

13. Mire használják a metil- és mire az etil-alkoholt?

Metil-alkoholt oldószerként használják, etil-alkoholt fertőtlenítésre, emberi fogyasztásra.

14. Egy házi bulin társad túl sok alkoholt fogyaszt. Tántorog, nehezen beszél. Mit teszel?

*Ha együttműködő megpróbálom hánytatni langyos sósvízzel, vagy saját ujjával garatingerléssel.
Nyugalomba helyezem, lehetőleg hason vagy oldalt, hogy a légútjai biztosítva legyenek.
Figyelemmel kísérem állapotát.*

15. Utcán sétálva földön fekvő eszméletlen embert találsz. Erős alkoholszaga van, mellette üres üvegek. Mit csinálsz?

*Biztosítom a légútjait, stabil oldalfektetés.
Óvom a kihűléstől.
Értesítem a mentőket.
Figyelemmel kísérem állapotát.*

ESETFELVETÉS

Súlyos maró hatású vegyszer kerül a bőrödre. Mi az amivel szerinted a vegyszer okozta tüneteket enyhítheted, illetve megszüntetheted?

INFORMÁCIÓTARTALOM

Vegyszer okozta sérülések

- ↵ az emberi kültakaró fogalma;
- ↵ az emberi kültakaró rétegei: hám, irha, bőralja;
- ↵ az emberi tápcsatorna felépítése: szájüreg–nyelőcső, gyomor, vékonybél–vastagbél;
- ↵ az emberi szem felépítése: szaruhártya, szivárványhártya, pupilla, szemlencse;
- ↵ vegyszer a bőrön;
- ↵ vegyszer okozta bőrsérülések ellátása;
- ↵ vegyszer a tápcsatornában;
- ↵ tápcsatorna vegyszermérgezésének ellátása;
- ↵ vegyszer a szemen;
- ↵ vegyszer okozta szemsérülések ellátása;
- ↵ gyakori hibaforrások;
- ↵ orvosi segítség szükségességének megállapítása;
- háztartási vegyszerek;

1. Vegyszer a bőrön

A gyenge savak (pH= 5–7 között) és a gyenge lúgok (pH= 7–9 között) általában csak bőrpírt okoznak, a közepes erősségű savak (pH= 3–5), a közepes erősségű lúgok (pH= 9–11), az erős savak (pH=1–3) és az erős lúgok (pH= 12–14) azonban komolyabb szövetkárosodást okozhatnak. Bőrmarás tünetei elszíneződés, hólyagok, hámlás, duzzadás, maró fájdalom. Az ellátás célja a bőrre került vegyszer hígítása. Első lépésként ajánlott a vegyszert száraz ruhával letörölni mivel egyes vegyszerek (pl.: kénsav) hőfejlődés mellett reagál a vízzel, így égési sérülést okozhat. Az iskolai elsősegélyszekrényben előírás, hogy legyen savmarás ellen 2%-os nátrium-hidrogénkarbonát-oldat, lúgmarás ellen 0,5%-os ecetsav-oldat. Mindkettő gyógyszerárban beszerezhető.

Ellátás menete:

1. lehetőség szerint távolítsuk el a sérült testrészről az ékszereket, ruhadarabokat;
2. töröljük le a sérült testrészt száraz ruhával;
3. öblítsük le a sérülést alaposan, bő vízzel;
4. helyezzünk a sérülésre fedőkötést;
5. jegyezzük fel milyen vegyszer okozta a sérülést;

TILOS a bőrre került vegyszert semlegesíteni, savmarásra lúgot, lúgmarásra savat önteni!

2. Vegyszer a tápcsatornában

Ha vegyszer jut a tápcsatornába az a szájüregen és a nyelőcsövön át a gyomorba kerül. A gyomornak normális esetben erősen savas (pH=1) a kémhatása. Az elsődleges veszélyt a szájüreg és a nyelőcső sérülése okozza, valamint a gyomorban lévő sav mennyiségének hirtelen emelkedése, illetve lúgossá válása. Cél a gyomorba került vegyszer hígítása vízzel. Először próbakortyolgatást végezzünk, ennek célja megállapítani, hogy a nyelő- és a légcső fala átmaródott-e, illetve nem záródott-e el a légút. Ebben az esetben a víz a légutakba kerül.

Ellátás menete:

1. nyugtassuk, meg, ültessük le a sérültet;
2. próbakortyolgatás;
3. kíséreljük meg hígítani a gyomorba került vegyszert vízzel;
4. hívjunk mentőt;
5. jegyezzük fel milyen vegyszer okozta a sérülést;

TILOS a sérültet hánytatni!

TILOS a vegyszert semlegesíteni, savmarásra lúgot, lúgmarásra savat itatni!

3. Vegyszer a szemben

A szembe került vegyszerek különösen veszélyesek, könnyen maradandó károsodást okozhatnak. Tünetek: erős fájdalom, sérült nem tudja kinyitni a szemét, pír, duzzanat, bőséges könnyezés. Cél a szem öblítése. Ha rendelkezésünkre áll a szembe került savat 2%-os bórax-oldattal semlegesítjük, a lúgot 2%-os bórsav-oldattal. Mindkettő gyógyszerárban beszerezhető. Ha nincs, vagy beszerzése bizonytalan, akkor azonnal vízzel kell kimosni a sérült szemet.

Ellátás menete:

1. nyugtassuk meg a sérültet;
2. öblítsük a sérült szemét gyengén folyó víz alatt;
3. helyezzünk fedőkötést a sérült szemre;
4. forduljunk orvoshoz;
5. jegyezzük fel milyen vegyszer okozta a sérülést;

Gyakoribb hibaforrások:

- a vegyszermarás ellátásakor nem gondoskodunk saját biztonságunkról (pl.: gumikesztyű);

Kórházban kezelendő vegyszer okozat sérülések:

- nagy kiterjedésű bőrmarások;
- tápcsatornába került vegyszer;

- szembe került vegyszer;

Háztartási vegyszerek:

Akkumulátorsav=kénsav; vízkőoldó=sósav; elemek, tisztítószeres=savak, mosogatószeres=lúgok; hypo=lúg; különböző festékoldók

FELADATOK

1. Sorolj fel háztartásban előforduló maróanyagokat! Nevezd meg milyen sav, illetve lúg a hatóanyaga!

Vegyszer a bőrön

Ellátás menete:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Vegyszer a tápcsatornában

Ellátás menete:

- 1.
- 2.
- 3.

Tilalmak:

- 1.
- 2.

2. Mi a próbakortyolgatás jelentősége?

MEGOLDÁS

1. Sorold fel háztartásban előforduló maróanyagokat! Nevezd meg milyen sav, illetve lúg a hatóanyaga!

Akkumulátorsav – kénsav, vízkőoldó – sósav, elemek – kénsav, hypo – lúg

Vegyszer a bőrön

Ellátás menete:

6. *lehetőség szerint távolítsuk el a sérült testrésztől az ékszereket, ruhadarabokat*
7. *töröljük le a sérült testrészt száraz ruhával*
8. *öblítsük le a sérülést alaposan, bő vízzel*
9. *helyezzünk a sérülésre fedőkötést*
10. *jegyezzük fel milyen vegyszer okozta a sérülést;*

Vegyszer a tápcsatornában

Ellátás menete:

- 6. nyugtassuk, meg, ültessük le a sérültet*
- 7. próbakortyolgatás*
- 8. kíséreljük meg hígítani a gyomorba került vegyszert vízzel*
- 9. hívjunk mentőt*
- 10. jegyezzük fel milyen vegyszer okozta a sérülést*

Tilalmak:

- 1. hánytatás*
- 2. semlegesítés savval vagy lúggal*
2. Mi a próbakortyolgatás jelentősége?

Ellenőrizzük, hogy a nyelőcső nem lyukadt ki, illetve nem záródott-e el. A nyelőcső sérülése esetén a víz a légutakba kerülhet.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

A „Baleset fogalma, csoportosítása, megelőzése, elsősegélynyújtás” című tartalomelem lehetőséget ad számodra, hogy elsajátítsd azokat a fontos és nélkülözhetetlen fogalmakat, elméleti- gyakorlati tudást, amelyek ma már alapkövetelmények minden élelmiszeripari dolgozó számára. Bármilyen baleset bekövetkezésekor, tudja a dolgozó, hogy mi a feladata, hogy mi a teendője. Az élelmiszeripar is, mint bármely más iparág technikailag, technológiailag rohamosan fejlődik, ebből kifolytatólag, a balesetek helyzetei is változnak. Azonban történjen bármilyen sérülés vagy baleset, annak ellátása üzemi körülmények között is a legmegfelelőbbnek kell lennie.

Célkitűzések

Gondoskodni kell arról, hogy az élelmiszeripari dolgozók minden tagja tisztában legyen, hogy egy bizonyos élethelyzetben mit kell tennie annak érdekében, hogy a tudásának legjavát adva segíteni tudjon a balesetet szenvedetten.

A tartalomelem esetfelvetésekből, kérdésekből és azt követő információforrásokból tevődik össze, amely arra hivatott, hogy elmagyarázza az elméleti háttérét az adott tartalomelemnek. Az esetfelvetés kérdését, minden helyzetben a már tapasztalt élethelyzetből vagy szituációból kell merítenie a tanulónak. Találkozott—e már hasonló helyzettel a

mindennapokban és hogyan reagált rá. Az elsajátított ismeret alkalmazás után az elméleti tudást felmérő feladatlap áll rendelkezésre, mely a tanuló, addig elsajátított ismereteit méri fel.

IRODALOMJEGYZÉK

Csizik Gábor: Elsősegélynyújtás. Népszava könyv Kft. 2007.

www.termtud.akg.hu/elsosegely

Bencze Béla: Oxyológia. Medicina, 1979.

Csizik Gábor: A keringés reanimációjának elmélete és gyakorlata. Budapest, 1980.

A(z) 0509–06 modul 001–es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
33 621 01 0000 00 00	Borász
33 621 01 0100 21 01	Pincemunkás
33 541 01 0000 00 00	Édesipari termékgyártó
33 541 01 0100 31 01	Cukorkagyártó
33 541 01 0100 31 02	Csokoládétermék-gyártó
33 541 01 0100 31 03	Kávé- és pótkávéggyártó
33 541 01 0100 31 04	Keksz- és ostyagyártó
54 541 01 0010 54 01	Bor- és pezsgőgyártó technikus
54 541 01 0010 54 02	Cukoripari technikus
54 541 01 0010 54 03	Dohányipari technikus
54 541 01 0010 54 04	Édesipari technikus
54 541 01 0010 54 05	Élelmiszer-higiénikus
54 541 01 0010 54 06	Erjedés- és üdítőitalipari technikus
54 541 01 0010 54 07	Hús- és baromfiipari technikus
54 541 01 0010 54 08	Malom- és keveréktakarmány-ipari technikus
54 541 01 0010 54 09	Sütő- és cukrászipari technikus
54 541 01 0010 54 10	Tartósítóipari technikus
54 541 01 0010 54 11	Tejipari technikus
33 541 02 0000 00 00	Erjedés- és üdítőital-ipari termékgyártó
33 541 02 0100 21 01	Ecetgyártó
33 541 02 0100 31 01	Élesztőgyártó
33 541 02 0100 31 02	Gyümölcspálinka-gyártó
33 541 02 0100 31 03	Keményítőgyártó
33 541 02 0100 31 04	Sörgyártó
33 541 02 0100 33 01	Szesz- és szeszestitalgyártó
33 541 02 0100 31 05	Szikvízgyártó
33 541 02 0100 31 06	Üdítőital- és ásványvízgyártó
31 541 01 1000 00 00	Húsipari termékgyártó
31 541 01 0100 21 01	Baromfifeldolgozó
31 541 01 0100 21 02	Bélfeldolgozó
31 541 01 0100 31 01	Bolti hentes
31 541 01 0100 21 03	Csontozó munkás
31 541 01 0100 21 04	Halfeldolgozó
31 541 01 0100 31 02	Szárazáru készítő
31 541 01 0100 21 05	Vágóhídi munkás
33 541 03 0000 00 00	Molnár
33 541 03 0100 31 01	Keveréktakarmány-gyártó
33 541 05 1000 00 00	Pék-cukrász
33 541 05 0100 21 01	Gyorspékéségi sütő és eladó
33 541 05 0100 21 02	Mézeskalács-készítő
33 541 05 0100 21 03	Sütőipari munkás

33 541 05 0100 21 04	Száraztésztagyártó
33 541 06 0000 00 00	Tartósítóiipari termékgyártó
33 541 07 1000 00 00	Tejtermékgyártó
33 541 07 0100 21 01	Elsődleges tejkezelő
33 541 07 0100 31 01	Friss és tartós tejtermékek gyártója
33 541 07 0100 31 02	Sajtkészítő
51 541 01 0010 51 01	Juhminősítő
51 541 01 0010 51 02	Sertésminősítő
51 541 01 0010 51 03	Szarvasmarhaminősítő
33 541 04 0000 00 00	Pék

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

22 óra

MUNKKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1–2008–0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210–1065, Fax: (1) 210–1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató