

## PROCEDURA ORGANIZACJI PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ W GMINNY PRZEDSZKOLU IM. DĘBOWEJ KRAINY W DĘBEM WIELKIM

Postępowanie w przypadku konieczności udzielenia pierwszej pomocy wychowankom przedszkola.

### Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2006 r. Nr 191 poz. 1410 ze zm.),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zm.).

### Cel procedury

Procedura ma zapewnić wychowankowi przedszkola właściwą opiekę poprzez udzielenie mu pierwszej pomocy przedmedycznej w stanie nagłego zagrożenia jego zdrowia lub życia.

### Zakres procedury

Procedura dotyczy zasad i zakresu czynności podejmowanych w celu ratowania życia dziecka, przed wezwaniem i pojawieniem się fachowej pomocy medycznej.

Uczestnicy postępowania zakres odpowiedzialności:

1. **Rodzice (opiekunowie prawni):** są informowani o konieczności wcześniejszego odebrania dziecka z przedszkola w przypadku podejrzenia choroby dziecka (gorączka, kaszel, katar, wysypka itp.), niewymagającej udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej.
2. **Nauczyciele:** mają obowiązek znać normy i zasady postępowania w przypadku konieczności udzielenia wychowankom pierwszej pomocy, muszą mieć świadomość swojej odpowiedzialności za życie i zdrowie powierzonych swojej opiece dzieci. Troska o pełne bezpieczeństwo wychowanków powinna być najważniejsza we wszelkich działaniach.
3. **Pracownicy przedszkola:** są zobowiązani do zapoznania się z obowiązującymi przepisami w zakresie zasad postępowania w przypadku konieczności udzielenia pierwszej pomocy i do ich przestrzegania.
4. **Dyrektor:** jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom i pracownikom sprawnie funkcjonującego systemu pierwszej pomocy w razie wypadku oraz środków do jej udzielenia.

## **Sposób prezentacji procedur**

1. Umieszczenie treści dokumentu w sekretariacie przedszkola w segregatorze procedury.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego.
3. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur.

## **Opis procedury**

1. Pierwsza pomoc przedmedyczna to pomoc w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka przedszkola.
2. Pierwsza pomoc przedmedycznej polega przede wszystkim na wezwaniu pogotowia ratunkowego oraz wykonaniu czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, w tym również z wykorzystaniem wyrobów medycznych znajdujących się w wyposażeniu apteczki.
3. W przypadku zaistnienia wypadku w przedszkolu pracownik przedszkola, który zauważył zdarzenie lub jest jego świadkiem, jest zobowiązany w pierwszej kolejności zapewnić opiekę poszkodowanemu dziecku poprzez wezwanie fachowej pomocy medycznej.
4. Wzywający pogotowie ratunkowe jest zobowiązany udzielić pracownikowi pogotowia ratunkowego wszelkich informacji niezbędnych do udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu,  
a także postępować zgodnie z instrukcjami wydanymi przez lekarza, ratownika lub dyspozytora pogotowia ratunkowego.
5. Pracownik przedszkola będący świadkiem zdarzenia lub pracownik, który je zauważył, jest zobowiązany zabezpieczyć miejsce wypadku i w razie konieczności wyprowadzić pozostałe dzieci z miejsca zagrożenia, a jeśli nie ma możliwości zrobienia tego osobiście, powinien wezwać osobę, która wykona te czynności.
6. Pierwszej pomocy przedmedycznej w sytuacji wymagającej nagłego działania poszkodowanemu udziela pracownik przedszkola, który zauważył wypadek lub jest świadkiem zdarzenia.
7. Osoba udzielająca pierwszej pomocy przedmedycznej powinna udzielić tej pomocy zgodnie z przyjętymi zasadami udzielania pierwszej pomocy.
8. Czynności podjęte w ramach udzielania pierwszej pomocy powinny być wykonywane do czasu podjęcia czynności kwalifikowanej pierwszej pomocy przez przybyłego na miejsce zdarzenia ratownika lub też do czasu rozpoczęcia medycznych czynności ratunkowych przez przybyły na miejsce zdarzenia zespół ratownictwa medycznego.
9. Do czasu przybycia pogotowia ratunkowego do obowiązków udzielającego pierwszej pomocy przedlekarskiej należy w szczególności wykonanie w razie konieczności opatrunku, ułożenie dziecka w bezpiecznej pozycji, wykonanie sztucznego oddychania oraz masażu serca, niedopuszczenie do sytuacji zagrożenia życia.

Podanie jakiegokolwiek doustnego środka farmakologicznego jest dopuszczalne tylko i wyłącznie po konsultacji z rodzicem (opiekunem prawnym) dziecka lub lekarzem.

10. Jeśli pierwszej pomocy przedmedycznej ma udzielać nauczyciel prowadzący w tym samym czasie zajęcia wychowawczo-opiekuńcze i kształcące z grupą wychowanków przedszkola, jest on zobowiązany do ustalenia opiekuna dla pozostałych dzieci.

11. Pozostawienie reszty dzieci bez opieki jest niedopuszczalne.

12. O zaistnieniu wypadku w przedszkolu niezwłocznie powiadamia się dyrektora przedszkola albo wicedyrektora przedszkola.

13. Postępowanie po zaistnieniu wypadku w przedszkolu regulują przepisy rozdz. 4 Rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.

14. W razie wystąpienia urazów (skaleczenia, otarcia, zasinienia) niewymagających udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej i niepowodujących stanu nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka przedszkola nauczyciel za zgodą rodzica może dokonać niezbędnych czynności mających na celu udzielenie dziecku pomocy.

15. O każdym wystąpieniu urazu nauczyciel będący świadkiem zdarzenia lub nauczyciel, pod którego opieką dziecko się znajduje, powiadamia w dniu zdarzenia rodziców (opiekunów prawnych) dziecka oraz dyrektora przedszkola.

16. Uraz nie stanowi wypadku.

17. W przypadku wystąpienia urazów u dzieci będących pod opieką przedszkola nie sporządza się dokumentacji powypadkowej. Procedury powypadkowej, określonej w rozdz. 4 wyżej cytowanego Rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych i placówkach, nie stosuje się.

18. W przypadku podejrzenia choroby dziecka niewymagającej udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej (gorączka, kaszel, katar, wysypka itp.) nauczyciel niezwłocznie powiadamia rodziców (opiekunów) dziecka i informuje ich o konieczności wcześniejszego odebrania dziecka z przedszkola.

## **INSTRUKCJA UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY-** **WSKAZÓWKI POSTĘPOWANIA**

### **Zranienie**

Każda rana powoduje ból, krwawienie i możliwość zakażenia

Każdą ranę pozostawiamy w stanie, w jaki ją zastaliśmy, przykrywając jedynie możliwie szybko jałowym materiałem opatrunkowym. Przed założeniem opatrunku należy odsłonić ranę tak, aby obejrzeć ją w całości. W czasie opatrywania ranny powinien leżeć lub co najmniej siedzieć.

Rany nie wolno dotykać ani przemywać (wyjątek stanowią oparzenia termiczne i chemiczne). Nie należy usuwać ciał obcych tkwiących w ranie, gdyż zapobiegają krwawieniu.

## **Krwotok**

Objawy krwotoku zewnętrznego są dobrze widoczne w postaci wypływającej krwi koloru jasnoczerwonego zgodnie z falą tętna (krwotok tętniczy) lub ciemnoczerwonego pod mniejszym ciśnieniem (krwotok żylny).

### **Czynności ratujące:**

- uciskamy miejsce krwawienia przykładając jałowy opatrunek bezpośrednio na krwawiącą ranę mocując go np. bandażem
- gdy opatrunek przekrwawia nakładamy na niego - opatrunek uciskowy, nowy opatrunek i nadal stosuj ucisk,
- unosimy krwawiącą kończynę,
- w przypadku dalszego krwawienia stosujemy ucisk na tętnicę doprowadzającą krew do uszkodzonej części ciała.

### **Opaska uciskowa (nie mylić z opatrunkiem uciskowym)**

Używana jest tylko w ostateczności, najczęściej przy amputacjach kończyn i zmiżdżeniach, gdy krwawienie jest bardzo silne.

Użycie jej, szczególnie stosując wąską opaskę, grozi uszkodzeniem naczyń krwionośnych, nerwów, mięśni oraz martwicy tkanek znajdujących się w obszarze niedokrwienia.

- opaski uciskowej nie wolno zakładać na kończynach poniżej łokci i kolan oraz na tułowiu, szyi i głowie,
- stosujemy szeroki bandaż,
- niczym opaski nie przykrywamy ani, po założeniu, nie poluźniamy,
- obok opaski lub na niej odnotowujemy godzinę jej założenia.

## **Krwawienie z nosa**

Z reguły mamy do czynienia z niewielkim krwawieniem z nosa, które dość szybko ustaje.

### **Czynności ratujące:**

- posadź poszkodowanego i pochyl jego głowę do przodu,
- połóż zimny opatrunek na kark i nos, w celu obkurczenia naczyń krwionośnych,
- nie wolno łykać krwi, gdyż zbierająca się w żołądku krew może, w krótkim czasie, wywołać wymioty,
- nie zatykamy nozdrzy w nadziei zatamowania krwi.

## **Ciało obce**

Ciała obce pozostawia się w ranie. Wyjąć je może tylko lekarz

Ciała obce mogą być usuwane z rany tylko przez lekarza i ta czynność nie wchodzi w zakres pierwszej pomocy. Niewprawne próby usuwania grożą pozostawieniem w ranie fragmentów ciała obcego, a także stanowią niebezpieczeństwo wprowadzenia dodatkowego zakażenia. Większe ciała obce o gładkich brzegach często tamponują ranę i zapobiegają tym samym powstaniu dużego krwawienia.

### **Ciało obce w oku**

Gdy ciało obce znajduje się pod górną powieką, polecamy pacjentowi kierować wzrok ku dołowi. Górną powiekę nakładamy na dolną. Wówczas rzęsy dolnej powieki "wymiatają" wewnętrzną stronę powieki górnej. W przypadku gdy ciało obce znajduje się pod dolną powieką, polecamy pacjentowi patrzeć w górę. Odchylamy powiekę na około 0,5 cm i usuwamy ciało obce wilgotnym rożkiem chusteczki do nosa, kierując się od strony zewnętrznej do nosa. Nie usuwać szkieł kontaktowych.

Ciała obce znajdujące się w gałce ocznej usunąć może tylko lekarz. Należy pamiętać, że nieumiejętne usuwanie grozi ciężkim uszkodzeniem oka.

### **Ciało obce w nosie**

Jedynie co może zrobić poszkodowany to zatkać drugą dziurkę i spróbować wydmuchnąć. Użycie jakichkolwiek narzędzi grozi wystąpieniem krwawienia.

### **Ciało obce w uchu**

Należy spróbować przez zwyczajne poczesanie głową. Nie wolno manipulować w przewodzie słuchowym.

### **Ciało obce w przelyku**

Utkwienie w przelyku ciała obcego jest brane pod uwagę w przypadku ściskającego bólu i trudności w przelykaniu. W takiej sytuacji chorego należy sprowokować do wymiotów.

### **Ciało obce w tchawicy**

Najskuteczniejszą metodą jest tzw. chwyt Heimlicha, nazywany też tłocznią brzuszną. Uwaga! Upewnij się, że masz do czynienia z udławieniem, a nie z atakiem serca!

1. Ratujący staje z tyłu za pacjentem. Obejmuje go oburącz za brzuch tak, aby dłonie zetknęły się na brzuchu powyżej pępka. Nagłym ruchem przyciska go mocno do siebie powodując gwałtowne zwiększenie się tłoczni brzusznej działającej z kolei na klatkę piersiową. Ciało obce bywa w ten sposób gwałtownie "wyciśnięte" z tchawicy na zewnątrz.

2. Można również tą czynność wykonać u pacjenta leżącego. Ratujący klęka przed pacjentem i kładzie mu obydwie ręce na nadbrzusze ponad pępkiem. Teraz przez gwałtowne ściśnięcie zwiększa się ciśnienie tłoczni brzusznej.

Gdy się dławisz, a jesteś sam, spróbuj wykonać manewr na sobie, kładąc zaciśniętą pięść wewnętrzną stroną na brzuchu nieco powyżej pępka i obejmując ją drugą dłonią. Możesz też posłużyć się czymkolwiek, co popchnie przeponę od dołu.

### **Udławienia u dzieci i dorosłych**

Najważniejsze to w takich przypadkach nie tracić głowy, czyli szybkość i opanowanie.

## **Gdy dławi się większe dziecko (powyżej 1 roku życia), również dorośli**

Dziecko połóż na podłodze twarzą do góry i dalej postępuj tak jak w przypadku dorosłego, który leży, ale uklęknij u stóp dziecka. Zastosuj manewr Heimlicha (tłocznia brzuszna), używając obu dłoni, kładąc nasadę dłoni znajdującej się pod spodem na brzuchu, między pępkiem a dolnymi żebrami. Wykonuj manewr delikatnie.

Wykonuje się 5 serii po 5 razy, gdy to nie przyniesie oczekiwanego rezultatu w ostateczności wykonujemy ciśnieniowe przepchnięcie ciała obcego tj. metodą usta-usta, zamknięcie nosa, konieczne rękoczyn Sellica i nagły, energiczny wdmuch powietrza. Jedno płuco w zupełności wystarcza, aby prawidłowo utlenić krew.

## **Złamania kości**

Na miejscu wypadku ustalamy, czy jest to złamanie otwarte, czy zamknięte

### **Czynności ratujące:**

- nie wykonujemy żadnych ruchów w miejscu złamania, również w celu rozpoznania złamania,
- złamanie otwarte nakrywamy jałowym opatrunkiem,
- unieruchamiamy złamaną kość wraz z sąsiadującymi stawami,
- w przypadku wstrząsu stosujemy pozycję przeciwwstrząsową - wyjątek stanowią złamania czaszki, kręgosłupa i miednicy,
- nie podajemy poszkodowanemu nic do picia i jedzenia, nie zezwalamy na palenie.

## **W przedszkolu zabrania podawania się dzieciom jakichkolwiek lekarstw.**

Znajdujące się w apteczce środki powinny posiadać datę ważności do użytku.