

Układanie poszkodowanego w pozycji bezpiecznej

- 1 Uklęknij obok poszkodowanego i sprawdź, czy obie jego nogi są wyprostowane. Jeśli nosi okulary, zdejmij je i połóż w bezpiecznym miejscu.



- 2 Rękę poszkodowanego znajdującą się bliżej ciebie ułóż pod kątem prostym w stosunku do ciała, a następnie zegnij ją w łokciu pod kątem prostym, tak aby dłoń znalazła się na wysokości głowy.



- 3 Przelóż drugą rękę poszkodowanego nad jego klatkę piersiową i połóż wierzch jego dłoni pod policzkiem, który jest bliżej ciebie.



- 4 Chwyć dalszą nogę poszkodowanego powyżej kolana i podciągnij ją ku górze – stopa cały czas powinna dotykać podłoża. Przytrzymaj dłoń poszkodowanego przy jego policzku i pociągnij ku sobie jego dalszą nogę, tak aby obrócić poszkodowanego na bok (twarzą w twoją stronę).



- 5 Ułóż zgiętą nogę tak, aby znajdowała się pod kątem prostym w stosunku do biodra.

- 6 Odegnij głowę poszkodowanego do tyłu i skieruj jego twarz do podłoża, aby drogi oddechowe były drożne. Sprawdź jego oddech. Regularnie kontroluj stan poszkodowanego.



Poszkodowany ułożony w pozycji bezpiecznej ►

Pozycja bezpieczna jest stabilna, zapewnia drożność dróg oddechowych i swobodny oddech, zapobiega zachłyśnięciu się wymiocinami, śliną czy krwią (umożliwia wydostanie się ich na zewnątrz).

- Po 30 minutach odwróć poszkodowanego na drugi bok, aby zwolnić ucisk na położone niżej ramię.
- Kobiety w zaawansowanej ciąży należy układać w pozycji bezpiecznej na lewym boku (nie ma wówczas niebezpieczeństwa nadmiernego ucisku macicy na duże naczynia krwionośne zaopatrujące płód).
- Osoby z uszkodzonym płucem należy ułożyć zdrowym płucem do góry (uszkodzony płac płuca i tak nie jest w pełni wydolny, może być zalany krwią, należy więc chronić płuco nieuszkodzone).

Zapewnij poszkodowanemu ochronę termiczną, najlepiej okryj go folią termiczną, zwaną też folią NRC lub kocem ratunkowym. Jej srebrna warstwa działa jak lustro – odbija energię ciepłą i zależnie od zastosowania może gromadzić ciepło wokół poszkodowanego lub chronić go przed przegrzaniem, odbijając promienie słoneczne na zewnątrz. Jeśli nie masz folii NRC, zastosuj dostępne środki: koce, narzuty, płaszcze, kurtki itp.



▲ Folia NRC

C (z ang. *circulation* – krążenie)

Ocena krążenia u osób nieprzytomnych oddychających polega wyłącznie na sprawdzeniu, czy nie ma krwawień, i ich ewentualnym zatamowaniu.

Jeśli poszkodowany intensywnie krwawi i istnieje niebezpieczeństwo, że straci znaczną ilość krwi w krótkim czasie (w wyniku tego może dojść do utraty przytomności, zatrzymania oddychania i w konsekwencji do śmierci), **należy zastosować odwrócony schemat CAB**, tzn. najpierw opanować intensywne krwawienie, potem zadbać o drożność dróg oddechowych i wentylację płuc, a na końcu przystąpić do dalszych czynności.

Jeśli podejrzewamy osobę nieprzytomną o poważne urazy wewnętrzne, szczególnie urazy kręgosłupa i miednicy (wskazują na to okoliczności zdarzenia, np. potrącenie przez samochód, upadek z dużej wysokości), a miejsce jest bezpieczne i nie ma konieczności ewakuacji – należy zadbać o bezpieczeństwo miejsca zdarzenia, bezzwłocznie wezwać odpowiednie służby i **pozostawić poszkodowanego w pozycji zastanej**, towarzysząc mu i monitorując jego stan do chwili przybycia zespołu ratowniczego. W razie pogorszenia stanu poszkodowanego (zanik oddechu) należy go odwrócić na plecy, na twardą, w miarę równą powierzchnię, przystąpić do oceny stanu (wg schematu ABC) i przywracania krążenia.



▲ O możliwości urazu kręgosłupa świadczą okoliczności zdarzenia