

BEZPIECZNE WAKACJE

Bezpieczeństwo określone jest jako „stan, w którym nie istnieje żadne zagrożenie”
Potrzeba bezpieczeństwa według piramidy Abrahama Masłowa jest jedną z podstawowych potrzeb człowieka w każdym okresie jego życia. W codziennym życiu istnieje wiele sytuacji, w których istnieje większe ryzyko zagrożenia. Wakacje jako okres wypoczynku, zabawy, poznawania nowych osób, zdobywania nowych doświadczeń to czas zwiększenia tego ryzyka.

Edukacja do bezpieczeństwa jest jednym z podstawowych elementów promocji zdrowia. Szczególna rola w edukacji do bezpieczeństwa przypada szkole ze względu na zwiększone ryzyko wystąpienia urazów wśród uczniów.

Informacja o zasadach bezpieczeństwa może sprawić, by uczniowie wspominali okres wakacji z radością i bezpiecznie powrócili ze swoich wczasów.

OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA PODCZAS UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

KRWOTOK Z NOSA

Chory jest zwykle niespokojny, należy go uspokoić. Powinien siedzieć w pozycji lekko pochylonej z głową opuszczoną do dołu tak, aby krew nie dostała się do dróg oddechowych. Na kark i grzbiet nosa należy położyć zimny okład np. mokry ręcznik lub lód. Jeżeli krwawienie nie ustąpi należy skontaktować się z lekarzem.

OPARZENIE TERMICZNE

Wywołane są działaniem wysokiej temperatury. Poszkodowanego należy oddzielić od czynnika parzącego. Jeżeli ubranie nie przywarło do skóry, natychmiast należy go rozciąć i zdjąć. Miejsce oparzenia należy schładzać zimną wodą, na twarz i tułów można kłaść serwety zamoczone w zimnej wodzie, które czasami należy zmieniać. Chroni poszkodowanego przed wychłodzeniem. Udzielić drogi oddechowej, kontrolować podstawowe czynności życiowe. Wezwać pogotowie.

PORAŻENIA PRĄDEM ELEKTRYCZNYM

Wywołane jest przepływem prądu przez tkanki, w wyniku czego dochodzi do powstania uszkodzeń charakterze ogólnym i miejscowym.

Nie wolno dotyka pora onego, dopóki nie zostanie odci ty pr d ! Poszkodowanego bezzwłocznie nale y odł czy od pr du, uwa aj c aby samemu nie zosta pora onym. Zadzwo ni po pogotowie i stra po arn . Dopiero sprawdzi stan przytomno ci, czynno ci serca i oddychania. Przy braku oddechu i czynno ci serca rozpocz czynno ci resuscytacyjne .Na miejsce oparzone zało y sterylny opatrunek. Osoba ratuj ca powinna zosta z poszkodowanym do czasu przybycia Pogotowia Ratunkowego i przej cia opieki nad nim.

UK SZENIA PRZEZ ZWIERZ TA

Pierwsza pomoc polega na przemywaniu rany bie c , gor c wod z mydłem przez 10-15 minut. Nast pnie nale y przemy ran wod utlenion . Ran zaopatrzy suchym jałowym opatrunkiem.

W ka dym przypadku pok sania człowieka przez zwierz nale y wykluczy mo liwo zaka enia w cieklizn . Poszkodowany powinien skontaktowa si z lekarzem.

UK SZENIA PRZEZ MIJ

W miejscu uk szenia pojawia si piek cy ból, obrz k i zasinienie post puj ce wzdłu ko czyny. Po pewnym czasie u chorego wyst puj nudno ci, wymioty, biegunka, t tno jest przyspieszone, spada ci nienie t tnicze krwi.

Poszkodowanego nale y poło y lub posadzi . Okolic uk szenia obficie przemy wod bie c z mydłem. Ponad miejscem uk szenia nało y opask uciskow . Zało enie opaski jest niecelowe, je eli od chwili uk szenia upłyn ło ponad 30 minut. Nale y kontrolowa si ucisku opaski obserwuj c zabarwienie ko czyny. Ko czyn nale y unieruchomi i poło y na ni zimny okład.

U DLENIA PRZEZ OWADY

Objawy: ból, zaczerwienienie, obrz k, zaburzenia w oddychaniu i połykaniu, wstrz s.

Nale y ustali czy poszkodowany jest alergikiem, czy jest uczulony na u dlenia owadów np. pszczoł, os, szerszeni itp. Je li poszkodowany jest uczulony to u dlenie mo e by zagro eniem dla zdrowia i ycia. Zagro eniem ycia mo e by u dlenie w szyj , j zyk, podniebienie, krta , wewn trzn powierzchni policzka. St d konieczno jak najszybszego transportu do szpitala.

DRGAWKI

S to szybkie, zwykle napadowo występujące naprzemienne skurcze mięśni. Połączone są ze zginaniem i prostowaniem różnych części kośćca lub całego tułowia. Trwają od kilkunastu sekund do kilku minut. Drgawki występują w: padaczkę, po urazach mózgu, gorączkę.

Chorego należy chronić przed zranieniem lub urazem, zapewnić poczucie bezpieczeństwa. Zabezpieczyć przed samouszkodzeniem (usunąć z otoczenia przedmioty, o które mógłby się uderzyć). Kontrolować oddech i drożność dróg oddechowych. Czuwa przy chorym do momentu powrotu świadomości.

OMDLENIE

Jest to nagła przejściowa utrata przytomności wywołana niedokrwieniem mózgu z powodu spadku ciśnienia tętniczego krwi.

Objawy: uczucie osłabienia, zawroty głowy, mroczki przed oczami, szum w uszach, utrata przytomności, skóra blada, pokryta potem, ciśnienie obniżone.

Chorego należy ułożyć na wznak i unieść kończyny dolne w celu zwiększenia dopływu krwi do mózgu. Jeżeli nie można zastosować tego ułożenia, należy chorego posadzić i pochylić głowę, tak aby znalazła się poniżej poziomu serca. Najlepiej chorego wynieść na świeże powietrze, a jeżeli przebywa w pomieszczeniu zamkniętym otworzyć okna.

ZRANIENIE

Rana jest to przerwanie ciągłości tkanki pod wpływem urazu. Rozróżnia się następujące rodzaje ran: otarcie naskórka, powierzchowne, głębokie. Ponadto istnieje też podział w zależności od mechanizmu urazu i kształtu rany: klute, cięte, szarpane, tłuczone, miażdżone i kłusane.

Poszkodowanego należy wygodnie położyć i obserwować ogólny stan i miejsce zranienia. Zabezpieczyć ranę przed zakażeniem poprzez odkażenie otaczającej skóry rodkiem antyseptycznym. Z rany nie wolno usuwać obcych ciał. Zatrzymać krwawienie przez założenie opatrunku

Uwaga! Krwawiące skaleczenia opatrujemy zawsze w rękawiczkach.

SKŁAD APTECZKI PIERWSZEJ POMOCY

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie warunków i sposobu organizowania przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki krajoznawstwa i turystyki z dnia 8 listopada 2001 r. § 12 pkt. 6 określa, że kierownik wycieczki lub imprezy w szczególności nadzoruje zaopatrzenie uczestników w sprawny sprzęt i wyposażenie oraz apteczkę pierwszej pomocy.

Wyposażenie apteczki turystycznej:

Gaziki do dezynfekcji	4 szt.
Opaska dziana 4m x 5cm	1 szt.
Opaska dziana 4m x 10cm	1 szt.
Opaska dziana 4m x 15cm	1 szt.
Opaska elastyczna z zapinką	1 szt.
Plaster na szpulce	1 szt.
Chusta trójkątna	1 szt.
Gaza jałowa 1/4m ²	1 szt.
Kompres jałowy 5 x 5cm	2 opak.
Kompres jałowy 7,5 x 7,5 cm	2 opak.
Kompres jałowy 10 x 10 cm	2 opak.
Plaster z opatrunkiem	1 opak.
Nożyce	1 szt.
Rękawice jednorazowe	2 pary
Maseczka do sztucznego oddychania	1 szt.
Koc ratunkowy przeciwwstrząsowy	1 szt.

TELEFONY ALARMOWE

112 Telefon alarmowy

997 Policja

998 Straż Pożarna

999 Pogotowie Ratunkowe

ZAPOBIEGANIE RYZYKOWNYM ZACHOWANIOM ZDROWOTNYM

Alkohol, tytoń i narkotyki dostępu są wszędzie. Jest wiele powodów, dla których dzieci i młodzież podejmują ryzykowne działania zdrowotne. Picie alkoholu i przyjmowanie środków odurzających na początku sprawia im przyjemność, przyjemność, która staje się koniecznością. Pierwszy kontakt z używkami następuje najczęściej w środowisku rówieśniczym, dlatego te narkotyki dostępu są niemal w każdej szkole i najczęściej

dealerami są sami uczniowie. Nagminnym zjawiskiem jest też spożywanie alkoholu przez młodzież na terenie szkół i podczas wypoczynku letniego.

W województwie zachodniopomorskim istnieją szczególne uwarunkowania dotyczące problemu narkomanii takie jak:

- Położenie geograficzne województwa;
- Charakter portowo-turystyczny;
- Wysokie wskaźniki zjawisk patologicznych: przestępczość zorganizowana, prostytutka, handel ludźmi, ebractwo;
- Duże obszary ubóstwa – głównie wsie popegerowskie;
- Zjawisko nowobogactwa, pracoholizmu i innowacyjnych zachowań – używanie substancji stymulujących;
- Dysfunkcjonalność rodziny.

Wyodróżnia się trzy stopnie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych:

- **Profilaktyka pierwszorzędowa (pierwotna)** – celem jest uprzedzenie ewentualnego pojawienia się problemu oraz opóźnienie wieku inicjacji alkoholowej i papierosowej;
- **Profilaktyka drugorzędowa (wtórna)** – adresowana do grupy podwyższonego ryzyka. Celem jest ograniczenie występowania dysfunkcji oraz wczesne podjęcie działań umożliwiających wycofanie się z ryzykownych zachowań zdrowotnych np. poradnictwo rodzinne, indywidualne, socjoterapia;
- **Profilaktyka trzeciorzędowa** dotyczy całej grupy wysokiego ryzyka. Celem jest zapobieganie dalszym skutkom choroby i degradacji.

W ostatnich latach promowany w polskiej literaturze przedmiotu inny podział poziomów działań profilaktycznych:

- **Profilaktyka uniwersalna** – kierowana do wszystkich uczniów określonego wieku bez względu na stopień ryzyka występowania zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych. Celem jest opóźnienie inicjacji alkoholowej lub tytoniowej. Działania z wykorzystaniem danych epidemiologicznych, informacji o wieku inicjacji, czynników ryzyka skierowane są do całej populacji uczniów wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;
- **Profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy ryzyka. Adresatami są uczniowie z deficytami poznawczymi o których wiadomo, że ze względu na swoją sytuację społeczną

czy rodzinne są narażone na większe niż przeciętne ryzyko wystąpienia ryzykownych zachowań zdrowotnych. Dla dzieci młodziecy znajdujących się w tej grupie należy organizować indywidualne lub grupowe działania profilaktyczne.

- **Profilaktyka wskazująca** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej. Są to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii, interwencji, bądź leczeniu dzieci i młodziecy z symptomami zaburzeń.

Opracowanie:

mgr Małgorzata Wojciechowska

specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania

Prezes Krajowego Stowarzyszenia Pielęgniarek Medycyny Szkolnej

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyny szkolnej „SZKOLMED” Szczecin

mgr Małgorzata Piejak

specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania

Wiceprezes Krajowego Stowarzyszenia Pielęgniarek Medycyny Szkolnej

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyny szkolnej „SZKOLMED” Szczecin