



54042



(ES)	BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS DIN13164:2022	2
(EN)	FIRST AID KIT DIN13164:2022.....	5
(FR)	TROUSSE DE SECOURS DIN13164:2022	8
(DE)	VERBANDKASTEN DIN13164:2022	11
(IT)	CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO DIN13164:2022.....	14
(PT)	BOLSA DE PRIMEIROS SOCORROS DIN13164:2022	17
(NL)	EERSTE HULP DOOS DIN13164:2022	20
(HU)	SÜRGŐSSÉGI CSOMAG DIN13164:2022	23
(PL)	APTECZKA Z ZESTAWEM DIN13164:2022	26

ES

MANUAL DE INSTRUCCIONES

INSTRUCCIONES SOBRE MEDIDAS INMEDIATAS
DE SALVAMENTO EN CASO DE ACCIDENTE

A) Prestar ayuda y tranquilizar, llamada de emergencia



Es la obligación moral de cada uno ayudar a un herido de accidente.

Ayude y auxilie lo mejor posible.



Llame a la ambulancia lo más rápido posible.

B) Cómo pedir ayuda
Llamada de emergencia

¿Dónde? ¡De una indicación lo más precisa sobre donde sucedió el accidente!

¿Qué? ¡Describa la situación!

¿Cuántos heridos? ¡Dé el número de heridos!

¿Qué tipo de lesiones? Indique principalmente las lesiones graves.

¡Espere! ¡No cuelgue hasta que todo quede claro!

C) Cómo actuar en el lugar del accidente



Hacer un pasillo para la ambulancia.



Siempre asegurar primero el lugar del accidente, poniendo el triángulo.



Comprender la situación y actuar con prudencia.

D) Rescate de una persona fuera del vehículo



Dirigir la palabra al accidentado, abrir el cinturón de seguridad y cogiéndole de la cintura girarlo hacia usted.

Sacar al accidentado del vehículo y ponerlo en lugar seguro.

E) Quitar un casco protector

Abrir el visillo y hablar con el herido.
En caso de inconsciencia:
→(G) Ponerle de lado



Con cuidado quitar el casco junto con otro ayudante como muestra la foto



Controlar la respiración.
Si tiene respiración: →(G)
Ponerle de lado

F) Comprobación de las funciones vitales

El paciente no reacciona al hablarle: →(G) Pérdida de conocimiento

Si la respiración ni se siente, ni se ve: →(H) paro respiratorio

Si no hay señal de vida, ni respiración, ni se mueve: →(I) tiene un paro cardíaco

G) Inconsciencia, posición de recuperación

Cuando el accidentado está sin sentido controlar la respiración. Si respira → **ponerlo de lado**

**Ponerlo de lado**

Poner el brazo extendido debajo del trasero.



Doblar la pierna más cercana.



Con cuidado poner al accidentado por el hombro y la cadera de lado



Estirar la cabeza/cuello, abrir la boca y doblar el brazo posterior.



Tapar al accidentado y avisar a la ambulancia

H) Respiración artificial

Respiración boca-nariz



Respiración boca-boca



En caso de paro respiratorio, realizar respiración artificial.

1. Inclinar la cabeza hacia atrás.
2. Tapar la nariz o la boca.
3. Hacer la respiración en la nariz o en la boca.
4. Poner la cabeza de lado y controlar la expiración. Hacer la respiración 15 veces por minuto.

I) Reanimación cardio-pulmonar



En caso de colapso
→ reanimación
cardio-pulmonar (I+H)



Reanimación cardio-pulmonar

Alterne la reanimación cardio-pulmonar con la respiración artificial hasta que llegue el médico.

Relación: Respiración artificial – masaje al corazón 2:15. Frecuencia de presión 100/min.

Hemorragia



En caso de hemorragia en el brazo, alzarlo y aplicar presión indirecta en la parte superior del brazo.

Para vendar la hemorragia en brazos y piernas, hacer un vendaje de compresión como demuestra la ilustración.

Conmoción



En caso de conmoción, el paciente está pálido, tiene frío y el pulso es débil.

En caso de conmoción, suba las piernas en alto, atíndalo y tápelo. Hay una manta de primeros auxilios en el kit.

Cómo colocar a un herido



Posición con las piernas dobladas, en caso de heridas abdominales.

En caso de infarto o problemas respiratorios, alzar la parte superior del cuerpo si el paciente está con conocimiento.



Posición con la cabeza en alto en caso de heridas en la cabeza, por ejemplo, conmoción cerebral, si el paciente está con conocimiento.

Un herido en estado de conmoción se posiciona sobre su espalda con sus piernas elevadas si está con conocimiento.

EN

INSTRUCTION MANUAL

INSTRUCTION FOR IMMEDIATE LIFE-SAVING MEASURES IN CASE OF ACCIDENTS



A) Giving help and reassurance, emergency call



It is a moral obligation of every human being to help victims of accidents. Give first aid and care as good as possible.



Have the rescue service called out as soon as possible.

B) How to call for help

Emergency call

Where? Give exact details about the place of emergency!

What happened? Give a short description of the accident scene!

What number? Tell how many persons are injured.

What kind of injuries? Specify if there are any threatening injuries!

Wait! The operator will finish the call when he has all information he needs!

C) How to act at the site of an accident



Allow ambulance to pass between the waiting vehicles.



First of all, safeguard the site of the accident, put up warning triangle.



Assess the situation and act cautiously and considerably.

D) Rescuing a person out of the vehicle



Address casualty, open the safety belt and grasp his/her hips turn casualty's back towards you.

Get a hold of casualty's forearm passing your arms under his armpits.

Drag casualty out of the vehicle and lay him/her down at a save place.

E) Removing a crash helmet



Open the visor and address casualty.
If not responsive: →(G) Recovery position.



Remove crash helmet by two first aiders as shown here.



Check breathing. If casualty is breathing: →(G) Recovery position.

F) Checking the vital functions



Patient does not respond: →(G) Unconsciousness

No breath to be heard, no movement of the chest: →(H) Respiratory standstill

No signs of life like breathings, swallowing, coughing: →(I) Circulatory standstill

G) Unconsciousness, recovery position



If not responsive, check breathing: If breathing is present
→ Recovery position



Recovery position
Stretch near side arm and push it under the hip.



Bend near side leg.



Get ahold of far side shoulder and hip and turn casualty on his side.



Recline the head, open the mouth, and bend backward arm.



Keep casualty warm and call for the ambulance.

H) Artificial respiration

Mouth-to-nose respiration



Mouth-to-mouth respiration



In case of respiratory failure, artificial respiration:

1. Recline head.
2. Keep nose or mouth closed.
3. Give breath into mouth or nose. Turn the head and watch casualty's expiration. Give 15 breaths per minute.

I) Reanimation



Circulatory failure: →
Cardio-pulmonary
resuscitation (I+H)



Cardio-pulmonary resuscitation

Continue CPR until a doctor is available, applying artificial breathing and chest compression (100/min) at a rate 2:15.

Bleedings



In case of severe bleeding from the arm, first elevate arm and apply indirect pressure at the upper arm.

Dress severe bleeding from arm or leg by applying a pressure bandage as shown here.

Shock



Casualties who have a shock are pale, they are cold and they have a feeble pulse.

Place casualty with his leg an elevated position, reassure him, and keep him warm. There is a rescue foil in the first aid kit.

How to position a casualty



In case of injuries or illnesses in the abdominal region, place casualty with bent knees for relaxation as shown here.

In case of breathing difficulties or cardiac infarct, place casualty with head and chest elevated if he is responsive.



In case of head injuries such as a concussion of the brain, place casualty with his head elevated if he is responsive.

A casualty who has a shock is positioned on his back with his legs elevated if he is responsive.

FR

GUIDE D'UTILISATION

DIRECTIVE POR LES PREMIERS SOINS EN CAS D'ACCIDENTS



A) Aider et rassurer, appel d'urgence



Il est de devoir de chacun, d'aider les victimes d'un accident!

Portez secours le mieux que vous pouvez.



Alertez de toute urgence le service de sauvetage.

B) Comment appeler à l'aide
Déclaration d'accident

Où ? Donnez des renseignements précis concernant le lieu de l'accident !

Quoi ? Décrivez comment l'accident s'est passé !

Combien de blessés : Accentuez partout les grièvement blessés !

Attendez des demandes posées en retour ! Ne raccrochez pas avant que vous soyez sûr que tout a été entendu !

C) Comment agir sur le lieu de l'accident ?



Faites une voie pour ce que l'ambulance puisse passer.



Il faut d'abord signaler le lieu de l'accident, installez les panneaux triangulaires d'avertissement.



Constatez ce que s'est passé et agissez soigneusement.

D) Sauvetage d'une personne hors du véhicule



Adressez la parole au blessé et ouvrez la ceinture de sécurité. Tournez le blessé à vous par lui prendre aux hanches.

Passez les mains sous les aisselles et prenez un bras du blessé.

Tirez le blessé de la voiture et posez-le à un endroit sûr.

E) Retirer un casque de protection

Ouvrez la visière et parlez au blessé.
S'il est sans connaissance :
→(G) Positionne latérale



Enlevez le casque soigneusement avec l'aide d'une deuxième personne, comme reproduit au-dessus.



Contrôlez la respiration :
respiration existante : →(G)
Position Latérale

F) Contrôle des fonctions vitales

La victime ne réagit pas si vous vous adressez au lui très fort : →(G) Evanouissement

Pas de bruit respiratoire, pas de mouvement de la poitrine : →(H) arrêt respiratoire

Pas de signe de vie comme respiration, déglutition, toux : →(I) arrêt circulatoire

G) Inconscience, position de récupération

Contrôlez la respiration en cas d'évanouissement →
Position Latérale

Position latérale

Posez les bras le plus proche à vous étendu sous le derrière de la victime.



Pliez la jambe la plus proche à vous.



Tournez la victime soigneusement à côté par lui prendre aux épaules et anches.



Allongez la tête en arrière, ouvrez sa bouche et pliez le bras le plus derrière.



Couvrez bien la victime et alertez le service de sauvetage par appel d'urgence.

H) Respiration artificielle

Respiration
bouche-à-nez



Respiration
bouche-à-bouche



En cas d'arrêt respiratoire :

1. Retirez la tête vers la nuque
2. Bouchez le nez ou la bouche
3. Pratiquez la respiration artificielle par la bouche ou le nez
4. Tournez la tête de la victime et surveillez l'expiration. Donnez 15 respirations/min.

I) Réanimation cardio-pulmonaire



En cas d'arrêt circulaire
: → Réanimation cardio-
pulmonaire (I+H)



Réanimation cardio-pulmonaire

Jusqu'à le médecin arrive : faites tour à tour des massages cardiaques et de la respiration artificielle. Le report respiration-massage cardiaque se situe à 2:15, la fréquentation de pression: 100/min.

Hémorragie



Si la victime a une hémorragie forte au bras, premièrement tenez le bras en haut et compressez l'artère du bras.

Après pansez la plaie par un bandage com-

pressive, comme décrite au-dessus. Pansez des hémorragies aux jambes dans la même façon.

Choc



Une victime qui est en état de choc est pâle, elle a froid et son pouls est rapide et faible.

Mettez la victime en position horizontale, les jambes élevées. Surveillez-la et couvrez-la soigneusement. La couverture de secours se trouve dans la mallette de secours.

Comment positionner un blessé



Position horizontale, les pieds pliés en cas de blessures ou maladies au ventre.

Position horizontale, le buste redressé est appliqué en cas d'infarctus du myocarde ou d'une crise d'étouffements. La personne a connaissance.



Position horizontale, la tête plus élevée est en cas de blessures à la tête, pour exemple, commotion cérébrale. La personne a connaissance.

Position horizontale sur le dos, les jambes plus élevées est en cas de choc. La personne a connaissance.

DE

BEDIENUNGSANLEITUNG

ANLEITUNG ZUR ERSTEN HILFE BEI VERKEHRSUNFÄLLEN



A) Helfen



Es ist die moralische Pflicht jedes Menschen, Unfallopfer zu helfen!

Leisten Sie so gut Sie können Hilfe und Betreuung!



Alarmieren Sie schnellstens den Rettungsdienst.

B) Notruf and Unfallmeldung
Unfallmeldung

Wo? Machen Sie zum Unfallort genaue Angaben!

Was? Beschreiben Sie die Unfallsituation!

Wieviele Verletzte? Geben Sie die Zahl der Verletzten an!

Welche Verletzung? Betonen Sie schwere auf bevor Sie sicher sind, dass alles verstanden wurde!

C) Verhalten an Unfallstellen



Bilden Sie für Rettungsfahrzeuge eine Anfahrgasse!



Sichern Sie die Unfallstellen immer zuerst ab; Warndreieck aufstellen!



Versuchen Sie die Situation genau zu erfassen und überlegt zu handeln!

D) Bergung von Verletzten aus dem Fahrzeug



Sprechen Sie den Verletzten an und öffnen den Gurt während Sie ihn an der Hüfte zu sich drehen.

Fassen Sie ihn vom Rücken her durch die Achselhöhlen am Arm.

Ziehen Sie den Verletzten aus dem Fahrzeug und legen Sie ihn an einem sicheren Ort ab.

E) Motorradhelm abnehmen



Öffnen Sie das Visier und sprechen Sie den Verletzten an:

Bei Bewusstlosigkeit: →(G) Seitenlage



Ziehen Sie den Helm zusammen mit zwei Helfern, wei abgebildet, vorsichtig ab.



Kontrollieren Sie die Atmung.

Bei vorhandener Atmung
→(G) seitenlag

F) Überprüfung der Lebensfunktionen



Das Unfallopfer reagiert nicht auf lautes ansprechen: →(G) Bewusstlosigkeit

Das Unfallopfer gibt keine Atemgeräusche von sich und zeigt keine Atembewegungen: →(H) Atemstillstand

Das Unfallopfer zeigt keine Lebenszeichen wie Atmung, Schlucken, Husten: →(I)

G) Bewusstlosigkeit-Seitenlage herstellen



Prüfen Sie bei Bewusstlosigkeit die Atmung. Ist Atmung vorhanden

→ Seitenlage



Seitenlage

Schieben Sie den ihnen am nächsten gelegenen Arm gestreckt unter das Geasäß.



Winkeln Sie das Ihnen am nächsten gelegene Bein an.



An Schultern und Hüfte vorsichtig auf die Seite drehen.



Überstrecken Sie Kopf/Hals, des Unfallopfers, danach öffnen Sie seinen Mund und winkeln den hinteren Arm an.



Decken Sie den Verletzten warm zu und alarmieren Sie den Rettungsdienst per Notruf.

H) Beatmung

Mund-zu-Nase Beatmung

Mund-zu-Mund Beatmung



Bei Atemstillstand beatmen:

1. Beugen Sie den Kopf in den Nacken.
2. Halten Sie Nase oder Mund zu.
3. Beatmen Sie durch Mund oder Nase.
4. Drehen Sie den Kopf des Unfallopfers zur Seite und beobachten das Ausatmen. Beatmen Sie das Unfallopfer 15mal/min.

I) Reanimation



Bei Kreislaufstillstand:
→ **Herz-Lungen-
Wiederbelebung (I+H)**



Herz-Lungen-Wiederbelebung

Führen Sie bis zum Eintreffen des Arztes im Wechsel mit Beatmungen eine Herzdruckmassage durch. Das Verhältnis Beatmung-Herzdruckmassage liegt bei 2:15, die Druckfrequenz bei 100/Min.

Blutungen



Blutet das Unfallopfer stark am Arm, halten Sie den Arm zunächst hoch, um die Arterie am Oberarm abzudrücken.

Danach den Arm mit einem "Druck-Verband", wie abgebildet, mit 2 Verbandspäckchen verbinden.

Schock



Erleiden Unfallopfer einen Schock sind sie blass, ihnen ist kalt, sie frieren und haben einen schwachen Puls.

Schockpatienten müssen Ihre Beine lagern, betreut und warm zugedeckt werden. Sie finden eine Rettungs-/Isolationsdecke im KFV-Verbandskasten

Wichtige Lagerungen der Unfallopfer



Die Lagerung mit angewinkelten Beinen dient der Entlastung der Bauchdecke und wird bei Verletzungen und Erkrankungen im Bauch angewendet.

Die Lagerung mit erhöhtem Oberkörper wendet man z.B. bei Herzinfarkt und Atemnot an; der Patient ist bei Bewusstsein.



Die Lagerung mit erhöhtem Kopf ist bei Kopfverletzungen wie z.B. Gehirnerschütterung anzuwenden; der Patient ist bei Bewusstsein.

Die Lagerung auf dem Rücken mit gleichzeitig erhöhten Beinen wird bei Schock angewendet; der Patient ist bei Bewusstsein.

IT

MANUALE D'USO

ISTRUZIONI PER L'ADOZIONE DI MISURE IMMEDIATE DI SALVATAGGIO IN CASO DI INCIDENTE



A) Dare aiuto e rassicurazione, chiamata di emergenza



E il dovere morale di ogni persona aiutare le vittime di un incidente. Fate il vostro meglio aiutate ed assistete.



Allarmate de toute urgence le service de sauvetage.

B) Come chiedere aiuto
La chiamata d'emergenza

Dove? Dite il più preciso possibile dov'è successo l'incidente!

Che cosa? Descrivete la situazione!

Quanti feriti? Data il numero dei feriti!

Che tipo di ferimento? Precisate i ferimenti più gravi!

Aspettate delle domande: Non attaccate prima che tutto sia chiaramente capito!

C) Come comportarsi sul luogo dell'incidente



Lasciate un passaggio per l'ambulanza.



Rendete sicuro il luogo dell'incidente.

Mettete il triangolo di segnalazione.



Cercate prima di capire la situazione, poi agite.

D) Salvataggio di una persona fuori dal veicolo



Rivolgete la parola ai feriti, aprite la cintura e prendete il ferito all'anca grande verso di voi.

Prendete un braccio del ferito mettendo un vostro braccio sotto le sue ascelle.

Tiratelo fuori dal veicolo e portatelo a un luogo sicuro.

E) Rimozione del casco d'emergenza

Aprirete la visiera e rivolgete la parola al ferito. Se il ferito è svenuto: →(G) Posizione die fianco



Togliete il casco col aiuto di un'altra persona come la foto dimostra.



Controllate la respirazione. Se il ferito respira: →(G) Posizione di fianco

F) Controllare le funzioni vitali

Se il paziente non reagisce alla vostra voce:
→(G) svenimento circolatorio

Se la respirazione nè si vede nè si sente →(H) arresto di respirazione

Se non si sente più il polso ai due lati del collo:
→(I) collasso

G) Incoscienza, posizione di recupero

Se il paziente è svenuto ma respira

→Posizione die fianco

**Posizione die fianco**

Mettete un suo braccio allungato sotto il sedere del paziente.



Piegate la gamba dello stesso lato.



Prendete il paziente alla spalla e al fianco e giratelo attentamente sul lato.



Sovrastendete il collo e la testa del ferito, aprirete la bocca e piegate il braccio che sta per terra.



Coprite il ferito e chiamate l'ambulaz (chiamata d'emergenza)

H) Respirazione artificiale

Respirazione bocca-naso

Respirazione bocca-bocca



Se il paziente non respira più fate la respirazione artificiale:

1. Piegate la testa verso il collo.
2. Coprite il naso o la bocca.
3. Practice la respirazione artificiale su naso o bocca.
4. Girate la testa e guardate l'espirazione. 15 volte/min.

I) Rianimazione cardiopolmonare



Nel caso di un collasso circolatorio → rianimazione della macchina cuore-polmoni (I+H)



Rianimazione della macchina cuore-polmoni

Fate il massaggio cardiaco nel cambio colla respirazione artificiale finché arriva un medico. Relazione tra respirazione artificiale e massaggio cardiaco 2:15.

Frequenza di pressione 100/min.

Emorragia



Se occorre delle emorragie forti al braccio, alzatelo e premete sull'arteria della parte superiore del braccio.

Per fermare l'emorragia fate una fasciatura di compressione con due compressioni-come dimostra l'illustrazione.

Shock



Pazienti che hanno uno shock sono pallidi, sentono freddo e hanno un polso debole.

In questo caso copritelo e mettete le gambe in una posizione alta.

Come posizionare un ferito



Posizione con le gambe piegate per alleggerire la parete addominale (quando è ferito lo stomaco).

Posizione col torso alzato (nel caso di un infarto cardiaco o nel caso di insufficienza respiratoria). Il paziente deve essere in piena coscienza.



Posizione con la testa alzata (nel caso di emorragie cerebrali). Il paziente deve essere in piena coscienza.

Posizione sulla schiena con le gambe alzate (nel caso di uno shock) Il paziente deve essere in piena coscienza.

PT

MANUAL DE INSTRUÇÕES

MEDIDAS IMEDIATAS PARA SALVAR VIDAS EM CASO DE ACIDENTE



A) Fornecer ajuda e tranquilizações, chamada de emergência



Todos os seres humanos têm uma obrigação moral de ajudar vítimas de acidentes. Forneça primeiros socorros e cuidados médicos, na medida do possível.



Contacte o serviço de salvamento assim que possível.

B) Como obter ajuda
Chamada de emergência

Onde? Forneça informação exata sobre o local da emergência!

O que aconteceu? Forneça uma descrição curta sobre a cena do acidente!

Qual é o número? Indique quantas pessoas estão feridas.

Indique os tipos de ferimentos. Especifique se existem ferimentos ameaçadores!

Espere! O operador terminará a chamada quando tiver toda a informação necessária!

C) Como agir no local de um acidente



Crie espaço entre os veículos presentes para a ambulância passar.



Antes de mais, proteja o local do acidente, instale o triângulo de pré-sinalização.



Avalie a situação e aja de maneira cautelosa e com consideração.

D) Retirar uma pessoa de um veículo



Avalie a condição da vítima, abra o cinto de segurança, agarre as ancas da vítima e vire as costas dela na sua direção.

Segure o antebraço da vítima, passando os seus braços debaixo das axilas dela.

Arraste a vítima para fora do veículo e deite-a num local seguro.

E) Remover um capacete de proteção

Abra o visor e avalie a condição da vítima.



Dois socorristas devem remover o capacete, como demonstrado nesta imagem.



Verifique a respiração. Se a vítima estiver a respirar: →(G) Posição de recuperação.

F) Verificar as funções vitais

O paciente não responde: →(G) Inconsciente
 Não se ouve respiração, o peito não se move:
 →(H) Paralisação respiratória
 Não existem sinais de vida como respiração,
 deglutição, tosse: →(I) Paralisação circulatória

G) Inconsciência, posição de recuperação

Se a vítima não reagir, verifique a respiração: Se a respiração estiver presente
 → Posição de recuperação

**Posição de recuperação**

Estique o braço no lado mais próximo e empurre-o debaixo da anca



Dobre a perna no lado mais próximo.



Agarre o ombro do lado mais distante e vire a vítima ligeiramente de lado.



Recline a cabeça, abra a boca e dobre o braço para trás.



Cubra a vítima para a manter aquecida e chame uma ambulância.

H) Respiração artificial

Respiração artificial
boca-nariz



Respiração artificial
boca-a-boca



Em caso de insuficiência respiratória, faça respiração artificial:

1. Recline a cabeça.
 2. Mantenha o nariz ou a boca fechados.
 3. Sopre para dentro do nariz ou boca. Vire a cabeça e observe a expiração da vítima.
- Sopre 15 vezes por minuto

I) Reanimação

Reanimação cardiopulmonar



Insuficiência circulatória:
→ Reanimação
cardiopulmonar (I+H)



Reanimação cardiopulmonar

Continue a realizar a reanimação até que um médico esteja disponível, aplicando respiração artificial e massagens cardíacas (100/min) a uma taxa de 2:15.

Hemorragias



Caso exista uma hemorragia grave no braço, deve primeiro elevar o braço e aplicar pressão indireta na parte superior do braço.

Trate hemorragias graves do braço ou da perna aplicando uma ligadura de compressão, como demonstrado nesta imagem.

Choque



Vítimas que estão em choque estão pálidas, frias e têm um pulso fraco.

Posicione a vítima com as pernas numa posição elevada, tranquilize-a e mantenha-a quente. O estojo de primeiros socorros contém papel alumínio de resgate.

Como posicionar uma vítima



Em caso de ferimentos ou doenças na zona do abdômen, posicione a vítima com os joelhos dobrados e em descanso, como exibido na imagem.

Em caso de dificuldades respiratórias ou enfarte cardíaco, posicione a vítima com a cabeça e o peito elevados, caso esteja reativa.



Em caso de ferimentos na cabeça, como, por exemplo, uma concussão cerebral, posicione a vítima com a cabeça elevada, caso não esteja reativa.

Uma vítima que esteja em choque deve ser posicionada de costas com as pernas elevadas, caso esteja reativa.

NL

HANDLEIDING

INSTRUCTIE VOOR ONMIDDELIJK LEVENREDDENDE MAATREGELEN IN GEVAL VAN ONGELUKKEN



A) Hulp bieden en geruststellen, noodoproep



Het is een morele plicht voor ieder mens om slachtoffers

van ongelukken te helpen. Verleen zo goed mogelijk eerste hulp en zorg.



Schakel zo snel mogelijk de hulpdiensten in.

B) Hoe schakelt u hulp in Noodoproep

Waar? Geef exacte details over de plaats van de noodsituatie

Wat is er gebeurd? Geef een korte beschrijving van de plaats van het ongeval

Hoeveel? Vertel hoeveel personen er gewond zijn geraakt.

Wat voor soort verwondingen? Specificeer of er levensbedreigende verwondingen zijn

Wacht! De telefonist zal het gesprek afronden zodra hij alle benodigde informatie nodig heeft!

C) Hoe te handelen op de plaats van een ongeluk



Geef de ambulance de ruimte om tussen wachtende voertuigen door te passeren.



Stel eerst de locatie van het ongeluk veilig door een gevarendriehoek te plaatsen.



Beoordeel de situatie en handel voorzichtig en weloverwogen.

D) Het redden van een persoon uit een voertuig



Spreek het slachtoffer aan, maak de veiligheidsgordel los en pak hem/haar bij zijn/haar heupen vast om het slachtoffer naar u toe te draaien.

Pak de onderarm van het slachtoffer vast door uw armen onder de oksels door te steken.

Trek het slachtoffer uit het voertuig en leg hem/haar op een veilige plek neer.

E) Het verwijderen van een valhelm

Open het visier en spreek het slachtoffer aan.
Indien deze niet reageert:
→(G) Stabiele zijligging.



Het verwijderen van valhelm door twee eerste hulpverleners zoals hier weergegeven.



Controleer de ademhaling.
Als het slachtoffer ademt:
→(G) Stabiele zijligging.

F) Controleer de vitale functies

Patiënt reageert niet: →(G) Buiten bewustzijn
Geen ademhaling hoorbaar, geen beweging van de borst: →(H) Ademhalingsstilstand
Geen teken van leven, zoals ademhaling, slikken, hoesten: →(I) Circulatiestilstand

G) Bewusteloos, stabiele zijligging

Indien deze niet reageert, controleer de ademhaling:
Als er ademhaling is
→ Stabiele zijligging

**Stabiele zijligging**

Strek de dichtstbijzijnde arm en duw deze onder de heup.



Buig het dichtstbijzijnde been.



Pak de verst liggende schouder en heup vast en draai het slachtoffer op zijn zijkant.



Leun het hoofd achterover, open de mond, en buig de arm naar achteren.



Houd het slachtoffer warm en bel de ambulance.

H) Beademing

Mond-op-neusbeademing



Mond-op-mondbeademing



In geval van ademhalingsstilstand, beademen:

1. Leun het hoofd achterover.
2. Houd neus of mond gesloten.
3. Adem in de mond of neus. Draai het hoofd en kijk hoe het slachtoffer uitademt. Dien 15 beademingen per minuut toe.

I) Reanimatie

Cardio-pulmonaire reanimatie



Circulatiestilstand: →
Cardio-pulmonaire
reanimatie (I+H)



Cardio-pulmonaire reanimatie

Ga door met reanimeren tot er een dokter beschikbaar is, door beademing en hartmassage toe te passen (100/min) met een snelheid van 2:15.

Bloedingen



In geval van ernstige bloedingen aan de arm, de arm eerst omhoog houden en indirecte druk uitoefenen op de bovenarm.

Verbind ernstige bloedingen aan arm of been met een drukverband zoals hier weergegeven.

Shock



Slachtoffers die in shock zijn, zien er bleek uit, voelen koud aan en hebben een zwakke hartslag.

Plaats het slachtoffer met zijn been in een verhoogde positie, stel hem gerust en houd hem warm. Er zit een reddingsfolie in de EHBO-koffer.

Hoe legt u een slachtoffer neer



In geval van verwondingen of ziektes in de buikstreek, plaatst u het slachtoffer met gebogen knieën voor meer ontspanning, zoals hier is afgebeeld.

In geval van ademhalingsproblemen of hartinfarct, legt u het slachtoffer met het hoofd en borst omhoog als deze reageert.



In geval van hoofdletsel zoals een hersenschudding, plaatst u het slachtoffer met het hoofd omhoog als deze reageert.

Een slachtoffer met een shock wordt op zijn rug gelegd met de benen omhoog als deze reageert.

HU

ÜZEMELTETÉSI UTASÍTÁS

UTASÍTÁSOK AZONNALI ÉLETMENTŐ
INTÉZKEDÉSEKHEZ BALESET ESETÉN

A) Segítségnyújtás és megnyugtató, segélyhívás



Minden embernek erkölcsi kötelessége, hogy segítséget nyújtson

a balesetek áldozatainak. Nyújtson elsősegélyt, és a lehető legjobb gondoskodást.



Intézkedjen, hogy a lehető leggyorsabban hívják a mentőszolgálatot.

B) Hogyan kell segítséget hívni
Segélyhívás

Hol? Adja meg a sürgősségi helyszín pontos helyadatait!

Mi történt? Adjon rövid leírást a baleseti helyszínről!

Mekkora a szám? Közölje, hány személy sérült meg.

Milyenfajta sérülések? Közölje pontosan, vannak-e ijesztő sérülések!

Várjon! A telefonkezelő majd befejezi a hívást, ha minden szükséges információt megkapott!

C) Hogyan kell viselkedni a baleset helyszínén



Engedje áthaladni a mentőautót a várakozó járművek között.



Először gondoskodjon a baleseti helyszín biztonságáról, helyezzen el elakadásjelző háromszöget.



Mérje fel a helyzetet, óvatosan és megfontoltan cselekedjen.

D) Személy kimentése a járműből



Beszéljen a sérülthöz, kapcsolja ki a biztonsági övet, ragadja meg a sérültet a derekánál fogva, és fordítsa magának háttal.

Fogja meg a sérült alkarját úgy, hogy saját karját a hónalja alatt vezeti át.

Húzza ki a sérültet a járműből, és fektesse biztonságos helyre.

E) Bukósíak eltávolítása



Nyissa fel a szemellenzőt, és beszéljen a sérülthöz.

Ha nem reagál: →(G) Stabil oldalfekvés.



Két elsősegélynyújtó vegye le a bukósíakat az itt bemutatott módon.



Ellenőrizze a légzést. Ha a sérült lélegzik: →(G) Stabil oldalfekvés.

F) Az életfunkciók ellenőrzése



Ha a sérült nem reagál: →(G) Eszméletlenség

Légzés nem hallható, a mellkas nem mozog:

→(H) Légzésleállítás

Nincs életjel, például légzés, nyelés, köhögés:

→(I) Keringésleállítás

G) Eszméletlenség, stabil oldalfekvés



Ha nem reagál, ellenőrizze a légzést: Ha lélegzik

→ **stabil oldalfekvés**



Stabil oldalfekvés

Húzza ki a maga felé eső kart, és helyezze a csípő alá.



Hajlítsa be a maga felé eső lábat.



Fogja meg a távolabb eső vállat és csípőt, és fordítsa a sérültet az oldalára.



Hajtsa hátra a fejet, nyissa ki a száját, és hajlítsa hátra a kart.



Tarts melegen a sérültet, és hívja a mentőket.

H) Mesterséges lélegeztetés

Lélegeztetés befújással
orron át



Lélegeztetés befújással
szájon át



Ha nincs légzés, mesterséges lélegeztetést kell alkalmazni:

1. Hajtsa hátra a fejet.
2. Zárja le az orrot vagy a száját.
3. Fújjon be levegőt a szájon vagy az orron át. Fordítsa el a fejet, és figyelje, a sérült kilégzését. Percenként 15 befújás szükséges.

I) Újraélesztés

Kardiopulmonáris újraélesztés



Keringésleállás: →
kardiopulmonáris
újraélesztés (I+H)



Kardiopulmonáris újraélesztés

Addig folytassa a kardiopulmonáris újraélesztést (CPR), amíg az orvos megérkezik, mesterséges lélegeztetés alkalmazásával és mellkas-kompresszióval (100/perc) 2:15 ütemben.

Vérzés



A kar erős vérzése esetén először emelje fel a kart, és közvetve gyakoroljon nyomást a felkarra.

A kar vagy láb erős vérzését az itt bemutatott nyomókötéssel lássa el.

Sokkos állapot



A sokkos állapotban lévő sérültek sápadtak, a testük hideg, és gyenge a pulzusuk.

A sérültet úgy helyezze el, hogy a lába magasan legyen, nyugtassa meg, és tartsa melegen. Van egy mentőfólia az elsősegély-készletben.

A sérült elhelyezése



Gyomortáji sérülés vagy fájdalom esetén a fájdalom enyhítésére a sérültet behajtott térdrel helyezze el.

Légzési nehézség vagy szívinfarktus esetén a fejet és a mellkast kell megemelni, ha a sérült reagál.



Fejsérülés, például agyrázkódás esetén a sérült fejét kell megemelni, ha reagál.

A sokkos állapotban lévő sérültet a hátára kell fektetni, és a lábát kell megemelni, ha reagál.

PL

INSTRUKCJA OBSŁUGI

INSTRUKCJA DOTYCZĄCA NATYCHMIASTOWYCH ŚRODKÓW OCHRONY ŻYCIA W PRZYPADKU WYPADKÓW



A) Udzielanie pomocy i uspokojenie ofiary, połączenie alarmowe



Pomoc ofiarom wypadków jest moralnym obowiązkiem każdego człowieka.

Należy udzielić pierwszej pomocy i zapewnić jak najlepszą opiekę.



Jak najszybciej wezwij służby ratunkowe.

B) Jak wezwać pomoc Połączenie alarmowe

Gdzie? Podaj dokładne informacje o miejscu zdarzenia!

Co się wydarzyło? Podaj krótki opis wypadku!

Ile osób? Przekaż ile osób odniosło obrażenia!

Jakiego rodzaju są to obrażenia? Określ, czy są jakieś obrażenia zagrażające życiu!

Czekaj! Operator zakończy połączenie, gdy uzyska wszystkie potrzebne informacje!

C) Jak zachowywać się na miejscu wypadku?



Zrób miejsce na przejazd karetki między oczekującymi pojazdami



Przed wszystkim należy zabezpieczyć miejsce wypadku, umieść trójkąt ostrzegawczy.



Oceń sytuację i działaj ostrożnie i rozważnie.

D) Wydobycie osoby poszkodowanej z samochodu



Odezwij się do osoby poszkodowanej, otwórz pas bezpieczeństwa i chwyć osobę poszkodowaną za biodra, obracając ją plecami do siebie.

Chwyć przedramię osoby poszkodowanej, wsuwając ręce pod jej pachy.

Wyciągnij osobę poszkodowaną z pojazdu i połóż ją w bezpiecznym miejscu.

E) Zdejmowanie kasku ochronnego

Otwórz przyłbicę i odeszwyj się do osoby poszkodowanej.
Jeśli nie odpowiada: →(G)
Pozycja boczna ustalona.



Kask powinien być zdjęty przez dwóch ratowników, jak pokazano tutaj.a.



Sprawdź oddychanie. Jeśli osoba poszkodowana oddycha →(G)Pozycja boczna ustalona.

F) Sprawdzanie funkcji życiowych

Pacjent nie reaguje: →(G) Utrata przytomności
Brak słyszalnego oddechu, brak ruchu klatki piersiowej:→(H) Zatrzymanie oddechu

Brak oznak życia, takich jak oddychanie, połykanie, kaszel: →(I) Zatrzymanie krążenia

G) Utrata przytomności, pozycja boczna ustalona

Jeśli nie reaguje, sprawdź oddychanie: Jeśli obecny jest oddech

→ Pozycja boczna ustalona



Pozycja boczna ustalona

Wyprostuj ramię osoby poszkodowanej, które znajduje się najbliższej Ciebie i umieść je pod biodrem osoby poszkodowanej.



Zegnij nogę, która znajduje się najbliższej Ciebie.



Chwyć osobę poszkodowaną za ramię i biodro po przeciwnej stronie i obróć ją na bok.



Odchyl głowę, otwórz usta i zegnij ramię do tyłu.



Upewnij się, że osobie poszkodowanej jest ciepło i wezwij pogotowie ratunkowe.

H) Sztuczne oddychanie

Metoda usta-nos



Metoda usta-usta



W przypadku niewydolności oddechowej, sztuczne oddychanie: 1. Odchyl głowę. 2. Zamknij nos lub usta. 3. Wdmuchnij powietrze przez usta lub nos. Odwróć głowę i obserwuj wydech osoby poszkodowanej. Wykonuj 15 oddechów ratowniczych na minutę.

I) Resuscytacja krążeniowo-oddechowa



Niewydolność krążenia: → Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (I+H)



Resuscytacja krążeniowo-oddechowa

Należy kontynuować resuscytację do czasu przybycia lekarza, stosując sztuczne oddychanie i uciskanie klatki piersiowej (100/min) w tempie 2:15.

Krwawienie



W przypadku poważnego krwawienia z ramienia należy najpierw unieść ramię i zastosować pośredni ucisk w górnej części ramienia.

Należy opatrzyć poważne krwawienie z ramienia lub nogi, stosując bandaż uciskowy, jak pokazano tutaj.

Choque



W przypadku poważnego krwawienia z ramienia należy najpierw unieść ramię i zastosować pośredni ucisk w górnej części ramienia.

Należy opatrzyć poważne krwawienie z ramienia lub nogi, stosując bandaż uciskowy, jak pokazano tutaj.

Jak ułożyć osobę poszkodowaną



W przypadku urazów lub chorób w okolicy brzucha ułóż osobę poszkodowaną z ugiętymi kolanami w celu rozluźnienia, jak pokazano tutaj.

W przypadku trudności z oddychaniem lub zatrzymania akcji serca, ułóż osobę poszkodowaną z uniesioną głową i klatką piersiową, jeśli reaguje.



W przypadku urazów głowy, takich jak wstrząśnienie mózgu, należy ułożyć osobę poszkodowaną z uniesioną głową, jeśli reaguje.

Osobę poszkodowaną, która doznała szoku, należy ułożyć na plecach z uniesionymi nogami, jeśli reaguje.

54042



www.jbmcamp.com

JBM CAMPLLONG, S.L.U.
CIM La Selva - Ctra. Aeropuerto km. 1,6
Nave 2.2 - CP 17185 Vilobi d'Onyar - GIRONA
jbm@jbmcamp.com
Tel. +34 972 405 721
Fax. +34 972 245 437