Części Norweskiego Kursu Podstawowego z Pierwszej Pomocy w języku polskim



Norsk Folkehjelp
Oslo, Oasen

STØTTET AV STIFTELSEN DAM

NASJONALT SENTER FOR
PREHOSPITAL AKUTTMEDISIN NAKOS

#allekangiførstehjelp

Niniejsza broszura oparta jest na norweskim kursie podstawowej pierwszej pomocy (NGF). Broszura zawiera krótkie wprowadzenie do praktycznej wiedzy w języku norweskim, ukraińskim, somalijskim, arabskim i polskim. Fragmenty norweskiego kursu podstawowej pierwszej pomocy zostały przetłumaczone na te języki, aby ułatwić naukę pierwszej pomocy. Niniejsza broszura nie zastępuje norweskiego kursu podstawowej pierwszej pomocy (NGF), lecz stanowi jego uzupełnienie, ułatwiające naukę pierwszej pomocy.

Ważne jest, aby ćwiczenia wykonywać w praktyce, ponieważ jest to najlepszy sposób nauki.
Instruktorzy nadal muszą posiadać kwalifikacje instruktorskie przyznane przez Norweską Radę Pierwszej Pomocy oraz doświadczenie i wiedzę z zakresu pierwszej pomocy równoważne z poziomem kwalifikowanej pierwszej pomocy. Oznacza to, że ukończyli bardziej rozbudowany kurs pierwszej pomocy niż norweski kurs podstawowy pierwszej pomocy. Instruktor przeprowadzi Cię zarówno przez tekst, jak i ćwiczenia.

Pierwsza pomoc, jak sama nazwa wskazuje, to pierwsza pomoc udzielana w przypadku nagłego zachorowania lub urazu. Kurs pierwszej pomocy nauczy Cię zarówno pierwszej pomocy ratującej życie w sytuacjach zagrażających życiu (takich jak zawał serca i zatrzymanie krążenia), jak i prostej pierwszej pomocy, która może być potrzebna w życiu codziennym (np. bandażowanie).

Każdego roku w Norwegii około 3000 osób jest reanimowanych z powodu pozaszpitalnego zatrzymania krążenia. Oznacza to, że może to się zdarzyć na przykład w domu, w pracy lub na ulicy. Dlatego ważne jest, aby jak najwięcej osób znało zasady resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO), mogło ją rozpocząć jak najszybciej i zadzwonić pod numer 113, co jest pierwszą czynnością, jaką należy wykonać.
Istnieje duże prawdopodobieństwo, że wiedza i umiejętności zdobyte na kursie pierwszej pomocy przydadzą Ci się nieraz w życiu. Dlatego ważne jest, aby ćwiczyć zdobytą wiedzę. Czasami inni polegają na Twojej pomocy, a czasami to Ty możesz potrzebować pomocy.

To normalne, że można się bać, a jednocześnie robić to, co w Twojej mocy. Każdy może udzielić pierwszej pomocy i każdy może coś zrobić!

Tłumaczenia powstały dzięki wsparciu Fundacji Dam. Ilustracje zostały zapożyczone za zgodą NAKOS (Narodowego Centrum Kompetencji w zakresie Medycyny Ratunkowej Przedszpitalnej, Kliniki Przedszpitalnej, Szpitala Uniwersyteckiego w Oslo).

Norsk Folkehjelp Oslo, Oasen
Czerwiec 2026

Spis treści

Strona 1.	Wstęp
Strona 2.	Spis treści/Słownik
Strona 3.	Łańcuch ratujący życie
Strona 4.	Czas jest bardzo ważny
Strona 5.	Możesz zadzwonić na numer 113
Strona 6.	Czy osoba oddycha normalnie?
Strona 7.	Co robić?
Strona 8.	Nieprzytomny i nie oddycha normalnie. Rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) 30:2
Strona 9.	Kontynuuj sztuczne oddychanie
Strona 10.-11.	Jak używać defibrylatora?
Strona 12.	Czy poszkodowany ma coś w gardle
Strona 13.	Przytomny, ale potrzebuje pomocy
Strona 14.-15.	Czy to może być udar?
Strona 16.	Osoba krwawi
Strona 17.	Inne urazy, oparzenia i złamania
Strona 18.	Dbaj o swoje bezpieczeństwo

Glosariusz

- **RKO** – resuscytacja krążeniowo-oddechowa, czyli resuscytacja
- **Pozycja boczna** – należy położyć osobę na boku, aby zapewnić jej drożność dróg oddechowych
- **Nieprzytomny** – Osoba, której nie można dobudzić
- **Kompresja klatki piersiowej** – uciskanie klatki piersiowej (RKO)
- **Metoda usta-usta** – sztuczne oddychanie (RKO)
- **Defibrylator** – maszyna dostarczająca prąd do serca
- **Personel medyczny** – osoba z wykształceniem medycznym
- **Ratownik** – osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje do udzielana pierwszej pomocy
- **Udrożnij drogi oddechowe** – upewnij się, że oddech nie jest zablokowany
- **Paraliż** – utrata możliwości poruszania częścią ciała
- **Zawroty głowy** – czujesz, że ziemia się porusza lub wiruje. Trudno jest chodzić lub ustać (utrzymać równowagę)

Łańcuch ratujący życie

Zadzwoń pod numer 113, gdzie uzyskasz pomoc w:

- Zorientowaniu się, co się stało
- Wezwaniu pomocy (pogotowie ratunkowe, śmigłowiec ratunkowy lub ratownik*)
- Wezwaniu innych osób do pomocy

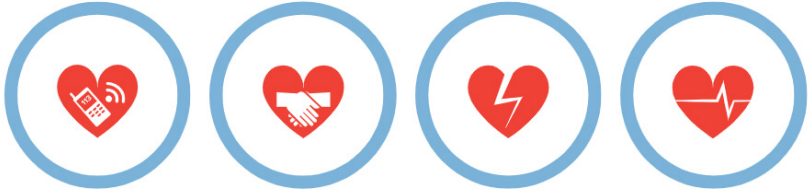
Wczesne wezwanie karetki pogotowia

- Opowiedz, co się stało, odpowiedz na pytania
- Kontynuuj udzielanie pomocy, jeśli załoga karetki pogotowia poprosi Cię o to
- Pamiętaj, że karetka pogotowia jedzie do Ciebie w tym samym czasie, gdy rozmawiasz z operatorem 113

Każdy powinien umieć rozpoznawać zagrożenia dla życia i zdrowia:

- Zatrzymanie akcji serca/możliwa poważna choroba serca (zawał serca lub coś podobnego)
- Nieprzytomność*
- Niezdolność do samodzielnego oddychania lub oddychanie nieprawidłowe
- Udrożnij drogi oddechowe*, unosząc brodę poszkodowanego i odchylając jego głowę do tyłu
- Poważne obrażenia
- Udar
- Uważaj na bezpieczeństwo swoje i innych w razie wypadku





Szybkie zrozumienie i ostrzeganie – Szybka pierwsza pomoc – Szybkie użycie defibrylatora – Szybki dojazd do szpitala

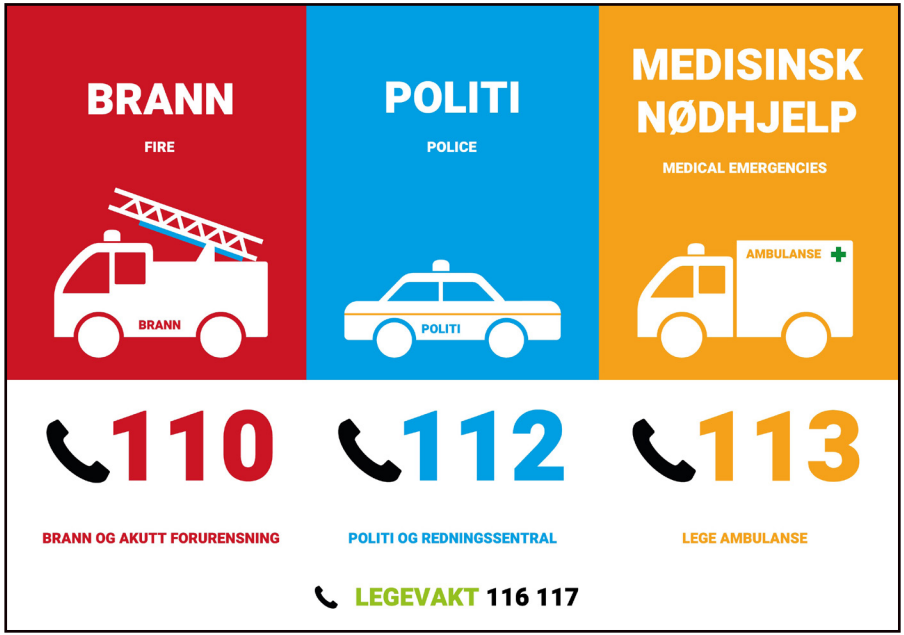
Wczesna pierwsza pomoc do czasu przybycia służb ratunkowych

- Zatrzymaj duże krwawienie i upewnij się, że osoba może oddychać
- Jeżeli osoba jest nieprzytomna, ale oddycha samodzielnie, należy ją ułożyć w pozycji bocznej
- Zapewnij ochronę przed utratą ciepła
- Jeżeli poszkodowany nie oddycha prawidłowo, należy rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO)

Liczy się czas!

Numer telefonu pogotowia ratunkowego: 113 (telefon alarmowy)

POGOTOWIE 116 117



Dzwoniąc pod jeden z tych numerów, połączysz się z dyspozytorem, który będzie mógł Ci pomóc. Otrzymasz pomoc niezależnie od numeru, pod który zadzwonisz. Dyspozytor zada Ci wiele pytań, na które musisz odpowiedzieć, aby uzyskać odpowiednią pomoc. Przykładowe pytania mogą:
Gdzie jesteś? Co się stało? Czy osoba jest przytomna? Czy oddycha?

Podczas rozmowy zostanie wysłana karetka pogotowia.

Każdy w Norwegii ma prawo do natychmiastowej pomocy medycznej, a połączenie z numerem 113 jest bezpłatne.

Możesz zadzwonić pod numer 113

- Zadzwoń pod numer 113, jeśli uważasz, że życie lub zdrowie jest zagrożone albo istnieje ryzyko poważnych obrażeń.
- Gdy zadzwonisz pod numer 113 z telefonu komórkowego, operator będzie mógł zobaczyć, gdzie jesteś.
- Możesz zadzwonić pod numer 113, nawet gdy Twój telefon komórkowy jest zablokowany. Jeśli Twój telefon jest zablokowany lub nie ma zasięgu, spróbuj zadzwonić pod numer 112.
- Masz prawo do pomocy w przypadku nagłego zachorowania lub urazu.
- Osoby, które dyżurują pod 113, to pracownicy służby zdrowia (pielęgniarki, ratownicy medyczni lub lekarze)
    - ◊ Zadadzą Ci pytania, które pomogą Ci ocenić sytuację i nie będziesz musiał pamiętać wszystkiego na raz.
    - ◊ Udzielą porad i wyjaśnią, jak najlepiej możesz pomóc.
    - ◊ W razie potrzeby wyślą do Ciebie karetkę, i przez cały czas będą z Tobą w kontakcie słownym.
- Dzwoniąc pod numer 113, krótko wyjaśnij, co się stało. Odpowiedz na pytania. W ten sposób uzyskasz najlepszą pomoc.
- Dzwoniąc pod numer 113, musisz być blisko osoby potrzebującej pomocy. Operator 113 poprosi Cię o ocenę stanu poszkodowanego i powie Ci, co robić.
- Operator numeru 113 może również wysłać Ci wiadomość tekstową (SMS), aby umożliwić podgląd obrazu z kamery w Twoim telefonie komórkowym.
- Rozmawiając z numerem 113, korzystaj z trybu głośnomówiącego w telefonie. Dzięki temu nie musisz trzymać telefonu w ręku i możesz go położyć na podłodze.

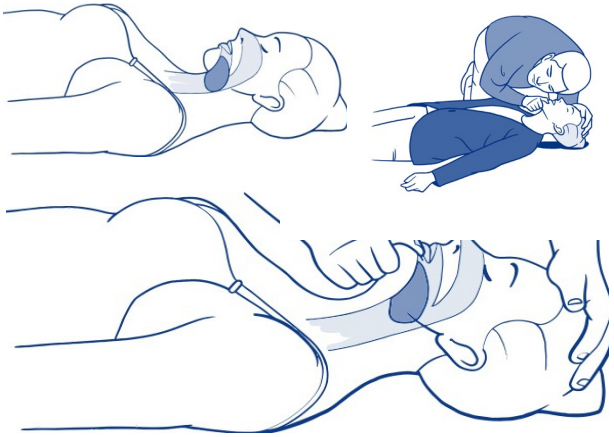
Jeśli nie potrzebujesz natychmiastowej pomocy, najlepiej zadzwonić na pogotowie pod numer 116 117. Możesz zadzwonić z dowolnego miejsca w Norwegii. Pogotowie może wyjaśnić, jak pomóc osobie w nagłym stanie medycznym lub osobie rannej.

Czy osoba oddycha normalnie?

- Udrożnij drogi oddechowe, tak aby poszkodowany mógł oddychać. Na rysunku widać, co oznacza drożność dróg oddechowych.
- Patrz, słuchaj i spróbuj poczuć oddech przez 10 sekund.
- Jeśli osoba oddycha prawidłowo, ale jest nieprzytomna, należy ułożyć ją w pozycji bocznej. Na ilustracji pokazano, jak ułożyć poszkodowanego w pozycji bocznej.
- Sprawdź, czy poszkodowany nadal oddycha normalnie.
- Ważne jest, aby zapewnić osobie poszkodowanej ochronę przed utratą ciepła.







Sprawdź oddech. Odchyl głowę do tyłu i unieś brodę.



Pozycja boczna

Co robić?

- Gdy wiesz, że poszkodowany jest nieprzytomny (nie możesz go dobudzić), musisz udrożnić jego drogi oddechowe i sprawdzić, czy oddycha prawidłowo.
- Zapewnij drożność dróg oddechowych.
    - ◊ Odchyl głowę do tyłu i unieś brodę.
    - ◊ Sprawdź, czy w ma coś ustach.
    - ◊ Trzymaj głowę poszkodowanego w ten sposób, aby sprawdzić, czy oddycha. Jeśli opuścisz głowę, spowoduje to pochylenie głowy do przodu i utrudni oddychanie.
- Nieprzytomny, ale oddycha samodzielnie, normalnie.
    - ◊ Przyłóż policzek i ucho tak blisko ust i nosa osoby, jak to możliwe.
    - ◊ Jeśli osoba oddycha, poczujesz powietrze wydobywające się z jej ust na swoim policzku i uchu, a także usłyszysz jej oddech.
    - ◊ Będziesz także mógł zobaczyć, czy klatka piersiowa unosi się i opada w rytm oddechu.
    - ◊ Jeżeli poszkodowany oddycha, należy położyć go w pozycji bocznej.
- Pozycja boczna.
    - ◊ Ułożenie osoby w pozycji bocznej pomoże utrzymać drożność dróg oddechowych.
    - ◊ Osobę nieprzytomną, która oddycha należy ułożyć w pozycji bocznej. Dzięki temu, jeżeli zwymiotuje, drogi oddechowe pozostaną drożne.
        - » Wymiociny, śluz lub krew mogą zablokować drogi oddechowe, ale gdy osoba leży na boku, jest to mniej niebezpieczne.
        - » Udrożnienie dróg oddechowych spowoduje opadnięcie języka do przodu, a płyn (znajdujący się w ustach) wypłynie na zewnątrz.

Ważne!

Podczas oczekiwania na karetkę należy stale obserwować osobę. Chroń ją przed wychłodzeniem i rozmawiaj z operatorem 113 do czasu przyjazdu karetki. Najważniejsze jest, aby monitorować, czy osoba oddycha.

Nieprzytomny i nie oddycha normalnie:

Rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) 30:2

- Pamiętaj, aby włączyć głośnik w telefonie komórkowym, gdy rozmawiasz z numerem 113.
- Rozpocznij od 30 uciśnięć klatki piersiowej.
    - ◊ Uciskaj klatkę piersiową na głębokość około 5-6 centymetrów. Powinieneś uciskać 100-120 razy na minutę. To dość szybko.
- Ważne jest, aby jak najszybciej rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO).
- Naciskając na klatkę piersiową, pompujesz krew po całym ciele.
- Podczas uciskania klatki piersiowej, ważne jest, aby mieć wyprostowane ramiona (zablokowane w łokciach). Uklęknij blisko osoby, rozstawiając nogi i uciśnij klatkę piersiową na około 5 centymetrów (1/3 klatki piersiowej), a następnie po każdym uciśnięciu całkowicie odciąż klatkę piersiową.
    - ◊ Ucisk i odciążanie powinny trwać tyle samo czasu.
    - ◊ Licz głośno, aby zachować koncentrację i rytm.



Uciskanie klatki piersiowej

Kontynuuj wdmuchiwanie powietrza do płuc (sztuczne oddychanie)

- Resuscytacja usta-usta powinna umożliwić dotarcie świeżego powietrza do płuc.
- Powietrze, którym oddychasz, zawiera wystarczającą ilość tlenu. Pomaga w dostarczaniu tlenu do płuc.
- Kiedy wdychasz, twoja klatka piersiowa się unosi. Kiedy wydychasz, klatka piersiowa opada.
- Zawsze należy upewnić się, że drogi oddechowe poszkodowanego są drożne. Jeśli drogi oddechowe są zablokowane, powietrze nie dotrze do płuc.
- Podczas wdmuchiwania musisz zamknąć poszkodowanemu nozdrza. Jeśli tego nie zrobisz, osoba nie nabierze powietrza.
- Szczelnie obejmij swoimi ustami usta poszkodowanego.
    - ◊ Dmuchaj do momentu widocznego uniesienia klatki piersiowej (płuca napełniają się powietrzem). Należy dmuchać tylko na tyle, aby klatka piersiowa lekko się uniosła, nie za mocno. Zajmuje to około 1 sekundy.
    - ◊ Po serii 30 uciśnięć wykonaj dwa oddechy .
- Rozpocznij ponownie od 30 uciśnięć klatki piersiowej, tak jak opisano wcześniej.
- Jeśli nie jesteś w stanie szybko wykonać oddechów ratowniczych, nie przerywaj uciskania klatki piersiowej.





Jak używać defibrylatora?

Jeśli osoba jest nieprzytomna i nie oddycha prawidłowo, użyj defibrylatora, jeśli jest dostępny. Defibrylator dostarcza energię elektryczną (prąd) do serca. Możesz w ten sposób pomóc sercu ponownie bić.
Wiele osób potrzebuje kilkukrotnego podania impulsów elektrycznych z defibrylatora, aby ich serce znów zaczęło bić.

Ważne jest, aby jak najszybciej użyć defibrylatora. Poproś kogoś o defibrylator, jeśli jest w pobliżu. Defibrylatory często znajdują się w budynkach użyteczności publicznej i halach sportowych. Zapytaj znajdujące się tam osoby, czy może wiedzą, gdzie jest defibrylator również w innych miejscach. Powinieneś spróbować znaleźć defibrylator, jeśli inny tego nie robi. Jeśli zadzwonisz pod numer 113, operator może ci również pomóc znaleźć najbliższy defibrylator, ale jeśli jesteś sam i potrzebujesz dużo czasu na znalezienie defibrylatora , to najlepiej kontynuować resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO) do czasu przyjazdu karetki pogotowia.

- Po włączeniu defibrylatora wyświetli się komunikat informujący o sposobie jego użycia.
- Elektrody mają rysunki pokazujące, w którym miejscu na klatce piersiowej należy je umieścić.
- Defibrylator dostarcza prąd tylko wtedy, gdy możliwe jest dostarczenie prądu do serca.
- Defibrylator miga i wydaje dźwięk, przed dostarczeniem impulsu.
- Często (w czterech na pięć przypadków) urządzenie powie, że nie może dostarczyć prądu do serca. Wtedy należy kontynuować resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO).
- Defibrylator musi pozostać podłączony do czasu przyjazdu karetki pogotowia.

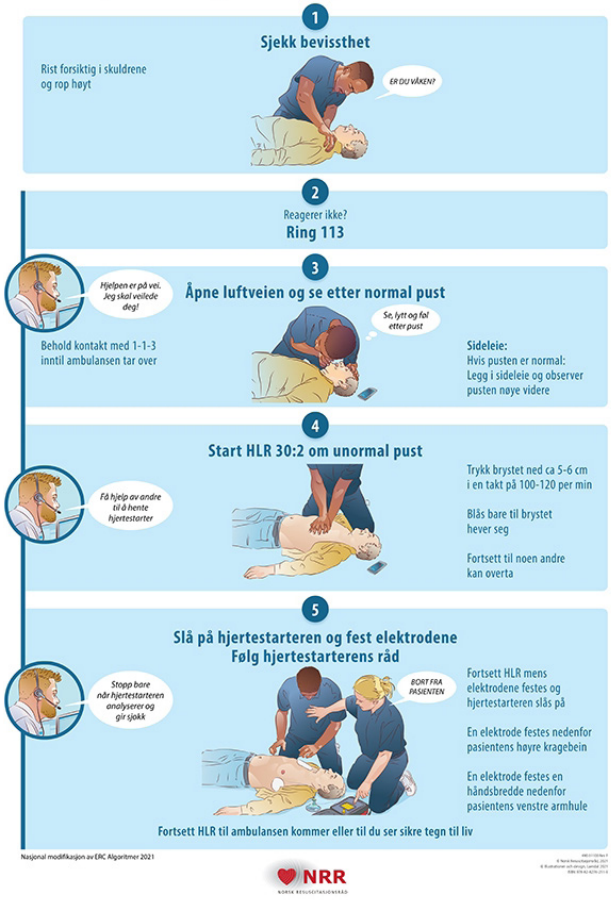


UWAGA! Użycie defibrylatora* nie jest niebezpieczne. Nowoczesne defibrylatory* informują o wszystkim, co należy zrobić, i mogą zdecydować, czy podać prąd do serca, czy nie.

Defibrylatory znajdziesz na mapie w aplikacji Hjelp113 (zobacz obraz) lub na mapie pod adresem hjertestarterregister.113.no.



Hjerte-lungeredning til voksne (HLR)



Resuscytacja krążeniowo-oddechowa (RKO)

1

Sprawdź przytomność

Potrząśnij delikatnie za ramiona i głośno zawołaj
Jesteś przytomny?

2

Nie reaguje? - Zadzwoń pod 113

3

Udrożnij drogi oddechowe i sprawdź, czy oddech jest prawidłowy

Pomoc jest w drodze. Będę dawać ci wskazówki!
Pozostań w kontakcie z 113 do czasu przejęcia akcji przez pogotowie.

Popatrz, posłuchaj i poczuj oddech.
Pozycja boczna: Jeśli oddech jest prawidłowy: Ułóż w pozycji bocznej i nadal uważnie obserwuj oddech.

4

Rozpocznij RKO 30:2 w przypadku nieprawidłowego oddechu (RKO = resuscytacja krążeniowo-oddechowa)

Poproś inne osoby o przyniesienie defibrylatora.

Uciskaj klatkę piersiową na głębokość ok. 5-6 cm w tempie 100-120 uciśnięć na minutę.
Wdmuchuj powietrze tylko do momentu uniesienia się klatki piersiowej.
Kontynuuj, aż ktoś inny będzie mógł cię zmienić.

5

Włącz defibrylator i przyklej elektrody. Postępuj zgodnie z poleceniami defibrylatora.

Przerwij uciskanie tylko wtedy, gdy defibrylator analizuje rytm i dostarcza wstrząs.
ODSUŃ SIĘ OD PACJENTA

Kontynuuj RKO podczas przyklejania elektrod i włączania defibrylatora.
Jedną elektrodę przyklej poniżej prawego obojczyka pacjenta.
Drugą elektrodę przyklej na szerokość dłoni poniżej lewej pachy pacjenta.

Kontynuuj RKO do przyjazdu pogotowia lub do momentu zauważenia pewnych oznak życia.

NRR

Czy poszkodowany ma coś w gardle?

- Jeśli coś utknęło w gardle poszkodowanego, oddychanie może być utrudnione lub niemożliwe.
- Jeśli osoba trzyma się za gardło i nie jest w stanie kaszleć ani mówić, oznacza to, że jest w niebezpieczeństwie.
- Ważne aby, skłonić ją do próby kaszlu. Kaszel może spowodować wyplucie przedmiotu, który utknął.

Jeśli osoba nie jest w stanie kaszleć ani mówić, należy jej pomóc.

- Uderz mocno w plecy między łopatkami.
- Naciśnij mocno górną część brzucha lub klatkę piersiową.

Jeśli nie uda Ci się usunąć przedmiotu, który utknął w gardle, osoba może stracić przytomność i zemdleć. Należy wówczas rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO). Należy również zadzwonić pod numer 113 i wezwać pomoc.

Przytomny, ale potrzebuje pomocy

Co się stało?

- Musisz zadbać o swoje bezpieczeństwo i bezpieczeństwo innych, aby nikt inny nie ucierpiał.
    - ◊ Zawsze powinieneś się rozejrzeć i upewnić się, że jesteś bezpieczny. Czy oceniając sytuację, jesteś w stanie powiedzieć, co się stało? Jakiego rodzaju obrażenia podejrzewasz?
- Sprawdź czy poszkodowany jest świadomy.

Czy potrzebuje pierwszej pomocy?

- **Zobacz**
    - ◊ Czy osoba oddycha normalnie, czy ma trudności z oddychaniem? Czy odczuwa ból? Jaki jest kolor skóry, czy osoba jest blada i poci się? Czy widzisz krew?
- **Rozmawiaj**
    - ◊ Zapytaj osobę, co się stało i jak długo to trwa. Czy odczuwa ból w jakimś miejscu? Czy słyszysz jakieś dziwne dźwięki podczas oddychania (gwizd lub świszczący oddech)? Czy rozumie, co mówisz? Czy na coś choruje? Czy zna nazwę tej choroby?
- **Dotknij**
    - ◊ Jaka jest skóra tej osoby (zimna, wilgotna, sucha, gorąca)? Czy reaguje na dotyk i czy odczuwa ból?

W razie wątpliwości dzwoń zawsze na 113. Zapewnij poszkodowanemu ciepło i opiekę. Udziel pierwszej pomocy.



Czy to może być udar?

Każdego roku w Norwegii około 10 000 osób doznaje udaru mózgu. Większość z nich przeżywa udar. Ważne jest, aby udzielić pierwszej pomocy szybko i prawidłowo.

Czym jest udar?

- Udar to nagły stan zagrożenia zdrowia i życia, który często kończy się śmiercią.
- Często jest to skrzep krwi, który blokuje naczynie krwionośne doprowadzające krew do/w w mózgu (85%). Oznacza to, że mózg nie otrzymuje wystarczającej ilości krwi. Uszkodzenia mózgu można ograniczyć, szybko udzielając pomocy.
- Udary mózgu mogą również być krwotokami mózgowymi (15%). Oznacza to, że naczynie krwionośne w mózgu pęka i krwawi. Osoby z udarami i krwotokami mózgowymi wymagają natychmiastowej hospitalizacji.

Na co zwrócić uwagę?

- Osoba nie zawsze odczuwa ból. Dlatego niektórzy zbyt długo zwlekają z prośbą o pomoc.
- Połowa twarzy może ulec zmianie. Osoba może stracić czucie w połowie twarzy a jeden z kącików ust może opaść.
- Osoba może mieć trudności z mówieniem lub rozumieniem tego, co mówisz. Może również mieć trudności z normalnym chodzeniem i może być nadwrażliwa na światło lub dźwięk.
- Może być jej trudno przełykać z powodu paraliżu.
- Wzrok może ulec zmianie lub może nastąpić ślepota.
- Osoba może zacząć zachowywać się inaczej. Może być zdezorientowana, zła, zirytowana lub nie przejmować się niczym.
- Ostre zawroty głowy, chwiejność - nie jest w stanie stać ani chodzić prosto.

Rozmawiaj:
Poproś osobę o powtórzenie zdania. Udar może utrudnić mówienie lub zrozumienie pytania.

Uśmiech:
Poproś osobę, aby się uśmiechnęła pokazując zęby. Sprawdź, czy jej usta są proste, czy nie opada jej jeden kącik ust.

Unoszenie rąk:
Poproś osobę, aby uniosła ramiona. Czy potrafi samodzielnie utrzymać ramiona w górze? Czy ramiona są na tej samej wysokości, czy też jedno z nich opada?

Jeżeli jedna ręka opada, jest to poważny objaw.

Co robić?

- Zadzwoń pod numer 113.
- Upewnij się, że osoba może oddychać.
- Nie odchodź od niej.
- Okaż troskę, trzymaj ją za rękę, gładź po policzku – pokaż, że jesteś przy niej.
- Upewnij się, że jest jej ciepło.



Pierwsza pomoc przy krwawieniu

Jeśli widzisz, że dana osoba ma rany, musisz sprawdzić, czy:

- Rana mocno krwawi.
- Czy rana jest głęboka?
- Czy brzegi rany się rozchodzą?
- Czy rana jest brudna?
- Jeśli rana jest duża, osoba może stracić dużo krwi.

Małe rany.

- Małe rany można zakryć plastrem lub zwykłym bandażem.
- Jeśli rana jest brudna, przed założeniem bandażu przepłucz ją wodą.

Osoba mocno krwawi:

- Musisz zatamować krwawienie. Musisz mocno nacisnąć i unieść miejsce, które krwawi, powyżej poziomu serca.
- Połóż bezpośrednio na ranę coś czystego (kawałek materiału lub bandaż, jeśli masz)
- Jeśli krwawienie jest obfite, możesz położyć coś twardego na opatrunek na ranę. Mocno zaciśnij opatrunek, aby krew nie przesączała się przez niego.



W przypadku upadku, wypadku drogowego lub z innej przyczyny, obrażenia wewnętrzne mogą spowodować poważne krwawienia i obrażenia, które nie są widoczne na zewnątrz. Objawami są przyspieszenie tętna, bladość i wilgotna skóra. Osoba poszkodowana często staje się coraz bardziej zdezorientowana. Należy pozostawić poszkodowanego w pozycji leżącej. Ważne jest, aby zapewnić jej ciepło, nawet w ciepły i przyjemny letni dzień. Jeśli poszkodowany się wychłodzi, krwawienie wewnętrzne może się nasilić.

Jeśli nie jesteś pewien, skontaktuj się z pogotowiem ratunkowym (113).

Inne obrażenia

Poważne oparzenia:

- Rozległe oparzenia mogą być bardzo poważne i zagrażać życiu.
- Rozległe oparzenia mogą również pozostawić duże i poważne blizny, a osoba poszkodowana
- może odczuwać silny ból.
- Ważne jest, aby zadzwonić pod numer 113 i jak najszybciej przetransportować osobę
- do szpitala.

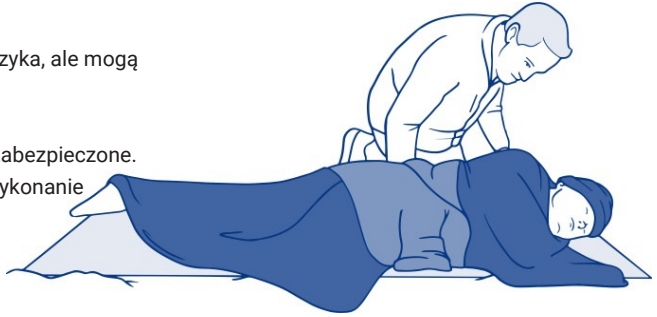


Lekkie oparzenia:

- Lekkie oparzenia należy schłodzić, aby poszkodowany nie odczuwał silnego bólu.
- Drobne oparzenia mogą stać się poważniejsze, jeśli nie zostaną schłodzone.
- Polewaj miejsce odniesionych obrażeń czystą wodą o temperaturze 20 stopni przez około 20 minut.
- Załóż czysty opatrunek. Opatrunek musi być czysty, nie zakładaj niczego brudnego.
- Udaj się na dyżur lekarski/SOR.

Złamania:

Urazy mogą dotyczyć każdego stawu w ciele. Najczęściej dotyczą żeber lub obojczyka, ale mogą się również zdarzyć złamania nadgarstków, kostek, przedramion lub nóg.



- Ważne jest, aby miejsce, w którym nastąpiło złamanie, było jak najstabilniej zabezpieczone.
- Osoba poszkodowana musi udać się do szpitala. Może tam być konieczne wykonanie prześwietlenia lub założenie gipsu.
- Upewnij się, że jest jej ciepło.

Zadbaj o siebie <3

Jeśli doświadczyłeś trudnej sytuacji związanej z udzieleniem pierwszej pomocy lub po jej zakończeniu dręczą Cię myśli, z którymi nie możesz sobie poradzić, możesz zadzwonić pod numer 02415. To usługa dla osób, które znalazły się w poważnych sytuacjach wymagających pierwszej pomocy. Tutaj uzyskasz pomoc w przepracowaniu swoich myśli i uczuć - zawsze dobrze jest móc z kimś porozmawiać.



Krótko po udzieleniu pierwszej pomocy możesz mieć wrażenie, że jest to dla Ciebie trudne. Możesz czuć strach, złość, desperację lub po prostu potrzebę wypłakania się. Możesz również mieć w głowie intensywne obrazy, dźwięki lub zapachy. Dość często występują również nudności, lekkie drżenie, szybsze bicie serca, niepokój lub ból fizyczny.

W kolejnych dniach po doświadczeniu danej sytuację możesz ją ponownie przeżywać. Oznacza to, że dużo myślisz o tym, co się wydarzyło. Twój nastrój może się szybko zmieniać. Możesz być radosny, smutny, zdenerwowany i zły. Możesz mieć problemy ze snem, jedzeniem, pamięcią oraz odczuwać poczucie winy.

To wszystko jest normalne ale w razie potrzeby dobrze jest z kimś o tym porozmawiać.

NORSK FOLKEHJELP OSLO, OASEN
e-mail: oasen@nfoslo.no

Niniejsze broszury, w uproszczonym języku norweskim, somalijskim, arabskim, ukraińskim i polskim, dotyczące pierwszej pomocy, powstały w oparciu o doświadczenia norweskiej organizacji Norsk Folkehjelp Oslo, Oasen, zdobyte podczas prowadzenia wielu kursów pierwszej pomocy dla obcokrajowców. W broszurach pojawiały się trudne do wyjaśnienia słowa i środki, co stanowiło podstawę stworzenia tych broszur.

Stanowią one uzupełnienie dla instruktora i uczestników kursu podstawowej pierwszej pomocy (NGF) w Norwegii. Norweska organizacja Norsk Folkehjelp Oslo, Oasen, dziękuje wielu osobom za wkład i zaangażowanie w powstanie tych broszur.

Łatwiejszy norweski – Kjersti ER Jenssen, Are Vogt Moum, Siw Lilly Osmundsen i Aage W. Karlsen

Somalijski: Ahmed Yasin

Korekta: Fadumo Mohamad Yusuf

Arabski: Mohammed Ahmed Mahdy

Korekta: Gernot Ernst

Ukraiński: Olga K. Fossli

Korekta: Yuliia Ryhun i Ihor Klivak

Polski: Emilia Pesla Vesterelv

Korekta: Damian Wulkiewicz

Projektant graficzny: Carolina Carmen Rydzewska

Kierownik projektu: Susana Biamon, Norwegian People's Aid Oslo, Oasen

Na koniec chcielibyśmy podziękować Fundacji Dam, która wsparła projekt finansowo, NAKOS (Narodowe Centrum Medycyny Ratunkowej Przedszpitalnej), które udostępniło ilustracje, Norweskiej Radzie Resuscytacji za plakat instruktażowy RKO oraz radzie zawodowej Norweskiej Rady Pierwszej Pomocy, która zapoznała się z treścią i ją zatwierdziła.

Norsk Folkehjelp
Oslo, Oasen