

FIRST AID MEASURES

CONTENT LIST DIN 13157 & DIN 13164-2022

NL: Stappenplan Eerste Hulp | Inhoud
DE: Erste Hilfe Maßnahmen | Inhalt
FR: Mesures de premiers secours | Contenu
ES: Medidas de primeros auxilios | Contenido
PT: Medidas de primeiros socorros | Conteúdo
IT: Misure di primo soccorso | Contenuto
HU: Elsősegélynyújtási intézkedések | Tartalom
RS: Mere prve pomoći | Садржај
PL: Środki pierwszej pomocy | Zawartość
RO: Măsurile de prim ajutor | Conținut
GR: Μέτρα πρώτων βοηθειών | Περιεχόμενα
BS: Mjere prve pomoći | Sadržaj
UA: Заходи першої допомоги | Вміст



ROMED - HOLLAND
VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.
HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS
WWW.ROMED.NL



CALL 1-1-2 	✓ Ensure a safe environment ✓ Inspect the injured person ✓ Call for help ✓ Provide first aid and care as best you can	TRANSPORT ONLY IN EMERGENCY SITUATIONS: If it is absolutely necessary to move the injured person for safety reasons.			
	 Carefully lift the person's shoulders	 lift the head and	 Place the injured person in a sitting position	 Put your hands under their armpits and firmly grasp one of their forearms	 Lift the injured person and move them backwards.

				CALL FOR HELP Where? Give exact details of the location of the emergency. What? What kind of help do you need? What happened? Give a brief description of the accident. How many? Indicate how many people are injured. What kind of injuries? Indicate whether there are any life-threatening injuries. Wait! The operator will end the call once they have all the necessary information.
Switch on the car's hazard warning lights	Ensure you have a powder extinguisher	Always wear a safety vest	Place a warning triangle at a safe distance Motorway 100 m Ordinary road 50m	

CHECK THE INJURED PERSON:

1. Find out what happened 2. Reassure the victim 3. Help the victim as much as possible where they are lying

Check consciousness ✓ Talk to the victim and gently shake their shoulders		Check breathing ✓ Check if the chest is moving ✓ Feel for airflow with your cheek ✓ Listen for breathing sounds		30 Chest compressions – 2 Breaths	
IF NOT BREATHING, CALL 1-1-2, Start CPR					
1. Push down in the middle of the chest, 2. Push down about 5-6 cm, about 100-120 times per minute, 3. Take a normal breath and place your lips around the person's mouth, 4. Blow until you see the chest rise 5. Continue this procedure until the AED is ready and indicates that you should stop temporarily.					
METHOD OF ARTIFICIAL RESPIRATION MOUTH TO MOUTH					
Lay the unconscious victim on their back, with their head tilted back as far as possible	Kneel next to the unconscious person's head, with the palm of your hand on the tip of their chin; push the lower jaw forward and upward against the upper jaw.	With your other free hand, pinch the victim's nose closed and blow air into their mouth. Adults: 12 breaths per minute. Children: 20 breaths per minute	This method can also be used without direct mouth-to-mouth contact, air can be blown into the victim's mouth using a mouthpiece. In this case, the fingers of the first hand that are still free (see phase 2) must be used to firmly press the victim's lips closed around the mouthpiece used. fingers of the first hand (see phase 2) must firmly press the victim's lips closed around the mouthpiece used		

MINISTERIAL MEMORANDUM AND INSTRUCTIONS FOR USE OF THE FIRST AID KIT

First aid before the arrival of the doctor

I. NON-BLEEDING INJURIES

Wash with soapy water and apply a sterile gauze pad with a bandage to the wound.

II. SKIN ABRASIONS OR MINOR INJURIES

If there is an abrasion or a small opening in the epidermis with insignificant blood loss, after washing and drying the injured area, apply a small cotton wool pad soaked in iodine spirit to the injury. cover the injured area with a sterile gauze dressing and a bandage. If the abrasion or small wound is on the fingers or toes, instead of using a dressing with iodine-soaked cotton wool, wrap the wound once or twice with a sterile adhesive dressing.

Abrasion: Clean the abrasion with tap water, using a soft brush if necessary. Remove any remaining stones with sterile tweezers and/or sterile gauze. Disinfect the graze with a bactericidal agent. Covering the graze is only necessary if the clothing is abrasive.

III. BLEEDING INJURIES (General instructions)

It is forbidden to wash the wound, touch it with your fingers or bring it into contact with any object other than a sterile dressing.

A. Simple wounds or bruises (without excessive blood loss): Unroll the bandage without touching the gauze dressing. Place the gauze dressing on the wound and secure it with the bandage.

Simple wound* (little blood): Remove all dirt from the wound with running lukewarm tap water. Allow to bleed for a while. Pat the skin around the wound dry with a sterile gauze pad. Then disinfect the skin around the wound with a bactericidal agent. Cover (with a plaster or other dressing)

B. Wounds with excessive bleeding:

Serious wound*: Reduce bleeding by keeping the injured body part higher than the heart. Cover the wound with a sterile quick dressing. Consult a doctor.

Serious external bleeding*: Reduce bleeding by raising the injured body part and applying pressure to the wound and/or the supplying artery. Apply a pressure bandage (e.g. a quick bandage wrapped in synthetic cotton wool and a sturdy bandage or cloth to apply pressure to the wound). Rest and support the injured body part. Go to a doctor.

1. Bleeding without a jet: Unroll a bandage and press it onto the wound. If necessary, place two or three on top of each other.

2. Bleeding from a limb artery or vein (Intermittent spurting of bright red blood from the wound = arterial wound. Loss of black blood = vein wound).

a) Never remove blood clots that have formed in the wound or on clothing. b) Keep the injured limb raised.

c) Apply pressure to the wound using a loose but unrolled bandage and apply it to the wound. d) Secure this pad with an unrolled bandage. e) If bleeding continues, add another pad and continue to apply pressure to the wound. f) If necessary, tie off the artery.

IV. BRUISES, SPRAINS, BROKEN BONES, DISLOCATIONS

Cool with water, ice or a cold pack for at least 10 minutes. Never allow water to come directly onto the wound and always place a cloth between the skin and the ice or cold pack.

ICE rule:

I Immobilise. Ensure that the affected body part does not move or is not used to support itself.

C Compression. Apply pressure to the affected body part to prevent further swelling. Preferably apply a pressure bandage consisting of synthetic cotton wool and an elastic bandage or cloth.

E Elevation. Raise the affected body part (leg up or arm in a sling). Be aware of the possibility of a broken bone.

Broken bone: Keep as immobile as possible. Provide support and rest. Cover open fractures with a sterile dressing. Call for expert help.

Do not attempt to straighten broken bones or dislocated limbs. Do not remove clothing. Bandage the broken limb and immobilise it. In case of a wound: Do not tear off clothing. Cut or tear them away so that the wound is exposed. Apply one or more bandages as indicated in III. Immobilise the limb.

V. BURNS (General provisions)

Burn: Cool immediately (for at least 10 minutes). Preferably with running lukewarm water from the tap.

Apply a sterile dressing to second-degree (red with blisters) or third-degree (grey-white, boiled or blackened) burns using a metaline dressing. Rest and support the injured body part. Consult a doctor for extensive first-degree, second-degree and third-degree burns. Anyone who has suffered a burn should be treated as an injured person, i.e. they should receive first aid at the scene and then be taken to the first-aid post as quickly as possible and under the best conditions.

A. Minor burns: Apply a bandage as indicated in III. § A.

B. Severe burns: 1. Caused by fire, Never tear off clothing. Cover the exposed areas with bandages. Wrap the victim in a warm bed sheet. Warm the victim with blankets and keep them out of the cold. 2. By acids, Remove clothing soaked with corrosive substances. Sprinkle the affected areas with aseptic chalk powder.

3. Alkali (potassium, soda, etc.) Remove clothing soaked with corrosive substances. Apply compresses moistened with water mixed with vinegar (one bottle of acetic acid to one litre of boiled water). 4. For burns to the face and eyes caused by fire or chemicals, refrain from touching the wounds in any way. These wounds require careful dressing and immediate transfer of the affected person to a place that is fully equipped for appropriate treatment.

VI. FAINTING, CHOKING, DROWNING, ELECTROCUTION

Fainting: Lay the victim down and allow them to remain lying down for at least 10 minutes after regaining consciousness. In the meantime, monitor breathing. If you are unsure of the cause, consult a doctor.

1. Lay the affected person flat on their back in the open air.

2. Then first make sure that the openings of the respiratory organs, namely the nostrils, mouth and throat, are completely clear.

To this end: a) Blow gently into the nostrils of the affected person to clear them of any mucus or dust that may have accumulated there; b) Open the mouth and hold the jawbones apart with a cork or piece of wood; c) Grasp the tongue with a cloth (handkerchief or other) and pull it out, in order to remove mucus and other substances from the mouth and induce vomiting; d) Quickly clean the mouth, nose and throat with your finger. It is advisable to hold drowning victims and those who have been suffocated by dust with their head downwards for a few moments, as the mucus and dust collected in the lung tubes can be removed more easily in this unusual position.

3. Facilitate breathing: To this end: a) Clear the neck of any obstructions (collar, tie, scarf, etc.);

b) Open the clothing wide (jacket, waistcoat, shirt, trousers) and remove any belts or straps in order to free the chest and abdomen of all obstructions and facilitate the action of the respiratory muscles.

4. If the three aforementioned measures are ineffective, artificial respiration should be administered as soon as possible.

5. Continue artificial respiration until breathing movements reappear.

6. Do not give up, continue for hours if necessary and in any case until the arrival of a doctor.

7. If help is available, rub the body and limbs of the affected person vigorously and slap their face with a slightly damp cloth.

8. When the affected person begins to breathe, continue to provide care. They will still require special assistance: a) Warm the affected person with blankets and vigorous rubbing;

b) Pay attention to breathing so that artificial respiration can be applied immediately if spontaneous breathing stops.

VII. SUDDEN HEAT

Remove clothing. Wash the entire body thoroughly with cold water. If necessary, apply artificial respiration.

VIII. POISONING

1. Induce vomiting by tickling the throat with a finger, a feather, a brush, etc. Resume tickling after giving the patient plenty of salt water to drink. In addition.

2. In case of poisoning by an acid: Administer chalk powder stirred in water (one tablespoon of chalk powder for every 250 grams of water). 3. In case of poisoning by an alkali (potassium, soda, etc.): Administer water mixed with vinegar (6 to 8 tablespoons of vinegar per litre of water). 4. In all cases of poisoning, seek medical assistance immediately and, while waiting, prepare the following items, which are needed for gastric lavage: a syringe, a funnel, plenty of lukewarm water and a little olive oil.

NOTE: *Tetanus can be contracted from a non-surgical wound that has occurred under non-sterile conditions. The tetanus bacterium is found mainly in soil, street dirt and the faeces of herbivorous animals. Consult a doctor within 48 hours if your last tetanus vaccination was more than 10 years ago or if you are unsure

INSTRUCTIONS

QUICK BANDAGES: These consist of a cotton wool or gauze pad to be placed on the wound and a band to hold the pad in place. If the band is tightened sufficiently, a pressure bandage can easily be applied to stop bleeding.

CAMBIC OR GAUZE BANDAGE: To secure a bandage or to dress a wound that is almost healed.

CUTTING BANDAGE: To be used for sprains and dislocations or to apply a pressure and elastic bandage. In other words, to support a limb without immobilising it immobile. Adhesive rubber plaster with zinc oxide to secure the bandages. If it sticks too firmly, remove with a little ether.

TOXIC BLOODSTOPPER: To stop significant blood flow. Place between the wounded vein and the heart. Do not leave the tourniquet on for longer than 20 minutes. If necessary, loosen it slightly and then reapply. Indicate the exact time of application for the doctor's information.

IODINE ALCOHOL: Disinfectant for bruises and minor wounds.

ETHER: For degreasing and cleaning the skin and wounds.

FIRST AID KIT DIN 13164	FIRST AID KIT DIN 13157
Specification contents	Specification contents
1 adhesive tape 2.5cmx500cm (DIN 13019 - A5x2.5)	1 adhesive tape 2.5cmx500cm (DIN 13019 - A5x2.5)

FIRST AID KIT DIN 13164	FIRST AID KIT DIN 13157
4 adhesive plasters (DIN 13019 -E10x6) 2 fingertip plasters (DIN13019-5x4) 2 fingertip plasters (DIN 13019 -12x2) 2 adhesive plasters (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 adhesive plasters (DIN 13019 - 7,2x2,S) 1 dressing pack 6cmx8cm STERILE (DIN 13151-K) 2 dressing pack 8cmx10cm STERILE (DIN 13151-M) 1 dressing pack 10cmx12cm STERILE (DIN 13151-G) 1 surgical sheet 60cm x 80cm STERILE (DIN 13152-A) 3 elastic bandages 8cm x4m (DIN 61631-MB-BCV /CO) 2 elastic bandages 6cm x4m (DIN 61631-MB-6CV /CO) 1 rescue cover 210cm x 160 cm 6 wound dressing 10cm x 10cm STERILE 1 triangularbandage (DIN 13168-D) 1 pair of scissors (DIN 58279 -A145) 4 gloves in polybag (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 cleansing wipes 2 face masks (DIN EN 14683) 1 first Aid instruction booklet 1 list of contents	12 adhesive plasters (DIN 13019 - E10x6) 6 fingertip plasters (DIN13019-Sx4) 6 fingertip plasters (DIN 13019 -12x2) 6 adhesive plasters (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 adhesive plasters (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 dressing pack 6cmx8cm STERILE (DIN 13151-K) 3 dressing pack 8cmx10cm STERILE (DIN 13151-M) 1 dressing pack 10cmx12cm STERILE (DIN 13151-G) 1 surgical sheet 60cm x 80cm STERILE (DIN 13152-A) 6 wound dressing 10cm x 10cm STERILE 2 eye pads STERILE 1 instant cold packs 1 rescue cover 210cm x 160 cm 2 elastic bandages 8cm x 4m (DIN 61631-MB-8CV /CO) 2 elastic bandages 6cm x 4m (DIN 61631-MB-6CV /CO) 2 triangular bandages (DIN 13168-D) 1 pair of scissors (DIN 58279 -8190) 2 PE-bags 30cm x 40cm 5 blanket made of non-woven fabric 2 cleansing wipes 4 gloves in polybag (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 face masks (DIN EN 14683) 1 first aid instructions 1 list of contents



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



NL (Dutch)

BEL 1-1-2 	✓ Zorg voor een veilige omgeving ✓ Inspecteer de gewonde persoon ✓ Bel hulp ✓ Verleen zo goed mogelijk eerste hulp en zorg	VERVOER ALLEEN IN NOODSITUATIES Indien het echt noodzakelijk is om de gewonde persoon te verplaatsen uit veiligheidsoverwegingen			
					
		Til het hoofd en de schouders van de persoon voorzichtig op	Plaats de gewonde persoon in een zittende positie	Steek uw handen onder de oksels door en pak een onderarm van het slachtoffer stevig vast	Til de gewonde persoon op en breng hem naar achteren

				BEL HULP Waar? Geef exacte details over de plaats van het noodgeval. Welke? Welke hulp heeft u nodig Wat is er gebeurd? Geef een korte beschrijving van het ongeval. Hoeveel? Geef aan hoeveel personen er gewond zijn. Wat voor soort verwondingen? Geef aan of er levensbedreigende verwondingen zijn. Wacht! De telefonist beëindigt het gesprek zodra hij alle benodigde informatie heeft
Schakel de knipperlichten van de auto in	Zorg voor een poederblusser	Draag altijd een veiligheidsvest	Plaats een gevarendriehoek op een veilige afstand Snelweg 100m Gewone weg 50m	

INSPECTEER DE GEWONDE PERSOON

1. Ga na wat er is gebeurd 2. Stel het slachtoffer gerust 3. Help het slachtoffer zoveel mogelijk op de plek waar hij /zij ligt

Controleer het bewustzijn ✓ Spreek slachtoffer aan en schud rustig aan d schouders		Controleer ademhaling ✓ Kijk of de borstkas beweegt ✓ Voel of er luchtstroom is met uw wang ✓ Luister of u ademgeluid hoort.		30 borst compressies - 2 beademingen	
---	---	---	---	--	--

BIJ GEEN ADEMHALING, BEL 1-1-2, Start met reanimatie

1. Duw in het midden van de borst
2. Duw ongeveer 5-6 cm omlaag, ongeveer 100-120 keer per minuut
3. Neem een normale ademteug en plaats uw lippen rond de mond van de persoon
4. Blaas uit totdat u de borst omhoog ziet komen

5. Ga door met deze procedure, totdat de AED gereed is en aangeeft dat u tijdelijk moet stoppen

METHODE DER AANPASSING VAN DE KUNSTMATIGE ADEMHALING MOND AAN MOND			
Het bewusteloze slachtoffer op de rug leggen, het hoofd zo ver mogelijk naar achter gebogen, de schouders lichtjes omhoog.	Knielen naast het hoofd van de bewusteloze, de handpalm op het punt van de kin; het onderkaakbeen naar voren en naar boven duwen tegen het bovenkaakbeen.	Met de andere vrije hand de neus van het slachtoffer dicht knijpen en lucht in de mond blazen. Volwassenen: 12 inhalingen per minuut. Kinderen; 20 inhalingen per minuut.	Deze methode kan ook toegepast worden zonder directe aanraking van mond aan mond, het inblazen der lucht in de mond van het slachtoffer kan dan gebeuren door bemiddeling van een mondstuk. In dit geval, moeten de vrij gebleven vingers van de eerste hand (zie 2e fase) stevig de lippen van het slachtoffer dicht knijpen rond het gebruikte mondstuk.

MINISTERIËLE NOTA EN GEBRUIKSAANWIJZING VAN DE HULPDOOS

Eerste hulp voor de aankomst van de Arts

I. NIET BLOEDENDE KWETSUREN

Met zeepwater wassen, een prop kiemvrij gaas met een zwachtel op de wonde bevestigen.

II. ONTVELLINGEN OF ONBEDUIDENDE KWETSUREN

Indien er zich een ontvelling of een kleine opening in de opperhuid met een onbeduidend bloedverlies voordoet, na het wassen en het drogen van de gekwetste plaats, een kleine met jodiumspiritus doortrokken wattenprop op de kwetsuur leggen, de gekwetste plaats met een kiemvrij gaasverband en een zwachtel bedekken, wanneer de ontvelling of de kleine wonde zich aan de vingers of aan de tenen voordoet, mag men in plaats van het verband met jodium doortrokken watten te bezigen een of tweemaal de kwetsuur met een kiemwerend aanklevend verbandmiddel omwinden.

Schaafwond: Reinig de schaafwond met leidingwater; desnoods met behulp van een zacht borsteltje. Verwijder resterende steentjes met een steriele pincet en/of een steriel gaasje. Ontsmet de schaafwond met een bacteriedodend middel. Afdekken van de schaafwond is alleen nodig bij schurende kleding.

III. BLOEDENDE KWETSUREN (Algemene wenken)

Het is verboden de wond te wassen, ze met de vingers aan te raken of ze met enig voorwerp, buiten een kiemoos verband, in aanraking te brengen.

A. Eenvoudige wonden of kneuzingen (zonder overvloedig bloedverlies): De zwachtel van het verband ontrollen zonder het gaasverband aan te raken. Het gaasverband op de wonde leggen en het daarop met de zwachtel bevestigen.

Eenvoudige wond* (weinig bloed): Al het vuil uit de wond verwijderen met stromend lauw leidingwater. Even laten doorbloeden. De huid rondom het wondje droogdeppen met een steriel gaasje. Vervolgens de huid rondom het wondje ontsmetten met een bacteriedodend middel. Afdekken (wondpleister of ander dekverband)

B. Wonden met overvloedig bloedverlies:

Ernstige wond*: Verminder het bloeden door het gewonde lichaamsdeel hoger te houden dan het hart. Wond steriel verbinden met een snelverband. Raadpleeg een arts.

Ernstige uitwendige bloeding*: Verminder het bloeden door hooghouden van het gewonde lichaamsdeel en druk op de wond en/of de toevoerende slagader uit te oefenen. Leg een wonddrukkerband aan (bijvoorbeeld een snelverband met daaromheen synthetische watten en een stevige zwachtel of een doek om druk op de wond uit te oefenen). Geef rust en steun aan het gewonde lichaamsdeel. Ga naar een arts.

1. Bloedvloeïng zonder straal: Een verband ontrollen en het op de wonde drukken. Zonodig er twee of drie boven elkaar plaatsen. 2. Bloedvloeïng van een lidslagader of van een lidader (verlies van met tussenpozen uit de wonde spuitend helderrood bloed= slagaderwonde. Verlies van zwart bloed= aderwonde). **a)** Nooit de bloedklonten die zich in de wonde of bij aanraking met de kledingstukken zouden hebben gevormd verwijderen **b)** Het gekwetste lid naar omhoog houden; **c)** Door middel van een losgemaakt doch niet ontrold verband op de wonde drukken en dit er op aanleggen; **d)** Deze prop bij middel van een ontrold verband bevestigen; **e)** Als het bloedverlies voortgaat een nieuwe prop bijvoegen en verder op de wonde drukken; **f)** Indien nodig, de ader afbinden.

IV. KNEUZINGEN, VERSTUIKINGEN, BEENDERBREUKEN, ONTWRICHTINGEN

Koel met water, ijs of coldpack gedurende minimaal 10 minuten.

Laat water nooit rechtstreeks op de wond komen en leg altijd een doek tussen huid en ijs of coldpack.

ICE-regel:

I Immobiliseren. Zorg dat het getroffen lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt wordt om op te steunen.

C Compressie. Geef druk op het getroffen lichaamsdeel om verdere zwelling tegen te gaan. Leg bij voorkeur een drukverband aan, bestaande uit synthetische watten en een elastische zwachtel of doek.

E Elevatie. Leg het getroffen lichaamsdeel omhoog (been omhoog of arm in mitella).

Houd rekening met de mogelijkheid van een botbreuk.

Botbreuk: Zo onbeweeglijk mogelijk houden. Steun en rust geven. Open botbreuk steriel afdekken met een snelverband. Deskundige hulp inroepen.

De gebroken beenderen of de ontwrichte ledenmaten niet pogen recht te brengen. De klederen niet afdoen. Het gebroken lidmaat omwinden en onbeweeglijk maken. In geval van wonde: De klederen niet afrukken. Ze derwijze lossnijden of losscheuren dat de wonde bloot komt. Een zwachtel of meer zwachtels aanleggen zoals onder III aangeduid. Het lid onbeweeglijk maken.

V. BRANDWONDEN (Algemene bepalingen)

Brandwond: Onmiddellijk koelen (tenminste 10 minuten). Bij voorkeur met stromend lauw water uit de kraan. Steriel verbinden van tweedegraads (rood met blaren) of derdegraads (grauw-wit gekookt of zwart verkoold) brandwond met metaline verband. Geef rust en steun aan het gewonde lichaamsdeel. Bij uitgebreide eerstegraads-, tweedegraads- en derdegraads brandwonden een arts raadplegen.

Degene die een brandwonde heeft opgelopen dient behandeld zoals een gekwetste, dit wil zeggen hij ontvangt ter plaatse de eerste hulpmiddelen en wordt daarna ten spoedigste, en onder de beste voorwaarden, naar de hulppost gebracht. **A. Lichte brandwonden:** Een verband aanleggen zoals onder III. § A, aangeduid.

B. Erge Brandwonden 1. Door vuur Nooit de klederen afrukken. De ontblote gedeelten met zwachtels bedekken. De getroffene in een warm beddelaken wikkelen. Het slachtoffer door middel van dekens verwarmen en buiten het bereik van de koude houden. **2.** Door zuren De met bijtende stoffen doorweekte kledingstukken afdoen. De getroffen gedeelten met aseptisch krijtpoeder bestrooien. **3.** Door alkalilogen (kalium, soda, enz.) De met bijtende stoffen doorweekte kledingstukken afdoen. Kompressen leggen bevochtigd in met azijn vermengd water (een flesje azijnzuur op een liter gekookt water). **4.** Voor de brandwonden van het gezicht en van de ogen, door het vuur of chemische stoffen teweegebracht, zich onthouden de kwetsuren met wat het ook zij, aan te raken. Deze wonden vergen een verzorgd verband en de onmiddellijke overbrenging van de getroffene naar een plaats, die voor een gepaste behandeling ten volle is ingericht.

VI. BEZWIJMING, VERSTIKKING, VERDRINKING, ELECTROCUTERING

Flauwte: Slachtoffer neerleggen en hem tenminste 10 minuten laten liggen nadat hij weer bij bewustzijn is gekomen. Let in de tussentijd op de ademhaling. Bij twijfel over de oorzaak een arts raadplegen.

1. De getroffene in de open lucht plat op de rug leggen. 2. Zich er daarna eerst van vergewissen of de openingen der ademhalingsorganen, namelijk de neusgaten, de mond en de keelholten volkomen vrij zijn. Te dien einde: **a)** De getroffenen spoedig snuiten om de neusgaten vrij te maken van slijmen en stof die er zich zouden hebben verzameld; **b)** De mond openen en de kaaksbeenderen door middel van een kurken stop of een stuk hout uiteenhouden; **c)** De tong met een doek (zakdoek of ander) vastgrijpen en uittrekken, ten einde zo mogelijk de slijmen en andere stoffen uit de mond te verwijderen en het braken uit te lokken; **d)** Haastig met de vinger de mond en de neus- en keelholte reinigen. Het is geraadzaam de drenkelingen en zij die door het stof zijn verstikt enkele ogenblikken met het hoofd naar omlaag te houden, daar in die ongewone houding de in de longpijpen verzamelde slijmen en stof zich met meer gemak verwijderen. 3. De bewegingen van de ademhaling vergemakkelijken. Te dien einde: **a)** De hals van alle hindernis bevrijden (boord, das, foulard, enz.); **b)** De klederen breed openen (vest, ondervest, hemd, broek) en elke riem of band verwijderen ten einde de borst en de buik van alle hindernis te ontdoen en de werking der ademhalingspijpen te vergemakkelijken.

4. Wanneer de drie voornoemde middelen niet baten, zo spoedig mogelijk de kunstmatige ademhaling toepassen. 5. De kunstmatige ademhaling voortzetten tot dat de ademhalingsbewegingen terug te voorschijn komen. 6. Niet opgeven, desnoods uren lang voortdoen en in alle geval tot de komst van de geneesheer. 7. Als men over hulp beschikt, het lichaam en ledematen van getroffene krachtig doen wrijven, in het gelaat doen slaan met een licht vochtig gemaakte doek. 8. Wanneer de getroffene begint te ademen dienen de zorgen voortgezet. Hij vergt dan nog bijzondere hulp: **a)** De getroffene verwarmen met dekens en met krachtige wrijvingen opwekken; **b)** Acht geven-op de ademhaling ten einde onverwijd de kunstmatige ademhaling toe te passen, moesten de spontane ademhalingsbewegingen stilvallen.

VII. PLOTSELINGE VERHITTING

De klederen afdoen. Het gehele lichaam overvloedig wassen met koud water. Desnoods de kunstmatige ademhaling toepassen.

VIII. VERGIFTIGINGEN

1. Brakingen verwekken door de keelholten te kittelen met de vinger, een veer, een penseel, enz. Die kittelingen hervatten na veel zoutwater te hebben laten drinken. Daarenboven. Bij vergiftiging door een zuur:

2. In water geroerd krijtpoeder ingeven (een soeplepel krijtpoeder voor elke 250 gram water).3. Bij vergiftiging door een alkaliloog (kalium, soda, enz.): Met azijn vermengd water ingeven (6 tot 8 soeplepels azijn per liter water). 4. In al de vergiftigingsgevallen dient men onmiddellijk de arts te laten halen en, in afwachting, het volgende gereed te zetten, benodigd bij de maaguitspoeling: een inspuitbuis, een trechter, lauw water in overvloed en een weinig olijfolie.

*Tetanus kan men oplopen bij een niet-chirurgische wond die ontstaan is onder niet steriele omstandigheden. De tetanus-bacterie komt met name voor in aarde, straatvuil en in de uitwerpselen van plantenetende dieren. Raadpleeg binnen 48 uur een arts indien de laatste tetanusprik langer dan 10 jaar geleden is of als je hierover twijfelt.

GEBRUIKSAANWIJZING

SNELVERBANDEN. Zij bestaan uit een watten- of gaasprop die op de wonde dient gelegd te worden en een band welke de prop op de wonde houdt.

Indien de band voldoende aangetrokken wordt, bekomt men gemakkelijk een drukkend verband ten einde een bloedvloeiing te stelpen.

CAMBRIC OF GAASWINDSEL. Om een verband vast te leggen of een wonde welke bijna genezen is te verbinden.

KNIPWINDSEL: Te gebruiken bij verstuikingen en ontwrichtingen of om een drukkend en elastisch verband te leggen. Dus om een lidmaat te ondersteunen zonder het echter onbeweeglijk te maken. Aanklevend gummipleister met zinkoxide om de verbanden vast te leggen. In geval van te vast aankleven, af te nemen met een weinig ether.

ADERAFBINDER. Om een belangrijke bloedvloeiing te stelpen. Te leggen tussen de gewonde ader en het hart. De afbinding niet langer dan 20 minuten behouden. Desnoods lichtjes losmaken en daarna terug vastleggen. Het juiste uur van de plaatsing aanduiden als inlichting voor de dokter.

JODIUMALKOHOL. Ontsmettingsmiddel op kneuzingen en kleine wonden.

ETHER. Om ontvetten en reinigen van de huid en de wonden.

EHBO-KOFFER DIN 13164	EHBO-KOFFER DIN 13157
1 rol hechtpleister 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 -A5x2,5)	1 rol hechtpleister 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 -A5x2,5)
4 pleisters (DIN 13019 -E10x6)	12 pleisters (DIN 13019 - E10x6)
2 vingerpleisters (DIN13019- 5x4)	6 vingerpleisters (DIN13019 -5x4)
2 vingerpleisters (DIN 13019 -12x2)	6 vingerpleisters (DIN 13019 -12x2)
2 pleisters (DIN 13019 - 7,2x1,9)	6 pleisters (DIN 13019 - 7,2x1,9)
4 pleisters (DIN 13019 - 7,2x2,5)	12 pleisters (DIN 13019 - 7,2x2,5)
1 verbandset 6 cm x 8 cm STERIEL (DIN 13151-K)	1 verbandset 6 cm x 8 cm STERIEL (DIN 13151-K)
2 verbandset 8 cm x 10 cm STERIEL (DIN 13151-M)	3 verbandset 8 cm x 10 cm STERIEL (DIN 13151-M)
1 verbandset 10 cm x 12 cm STERJEL (DIN 13151-G)	1 verbandset 10 cm x 12 cm STERIEL (DIN 13151-G)
1 chirurgische lakens 60 cm x 80 cm STERIEL (DIN 13152-A)	1 chirurgische lakens 60 cm x 80 cm STERILE (DIN 13152-A)
3 elastische fixatiezwachtel 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV /CO)	6 wondverband 10 cm x 10 cm STERILE
2 elastische fixatiezwachtel 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV /CO)	2 oogkompressen STERILE
1 reddingsdeken 210 cm x 160 cm	1 instant cold packs
6 wondverband 10 cm x 10 cm STERIEL	1 reddingsdekens 210 cm x 160 cm
1 driehoekige verbanddoek (DIN 13168-D)	2 elastische fixatiezwachtel 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV /CO)
1 schaar (DIN 58279 -A145)	2 elastische fixatiezwachtel 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV /CO)
4 handschoenen in polybag (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2)	2 driehoekige verbanden (DIN 13168-D)
2 reinigingsdoekjes	1 schaar (DIN 58279 -BI 90)
2 mondmaskers (DIN EN 14683)	2 PE-zakken 30 cm x 40 cm
1 boekje met eerstehulpinstructies	5 deken van niet-geweven stof
1 inhoudsopgave	2 reinigingsdoekjes
	4 handschoenen in polybag (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2)
	2 mondmaskers (DIN EN 14683)
	1 boekje met eerstehulpinstructies
	1 inhoudsopgave



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



DE (German)

Rufen 1-1-2 	☒ Sorgen Sie für eine sichere Umgebung ☒ Untersuchen Sie die verletzte Person ☒ Rufen Sie Hilfe ☒ Leisten Sie bestmögliche Erste Hilfe und Versorgung	TRANSPORT NUR IN NOTFÄLLEN: Wenn es aus Sicherheitsgründen wirklich notwendig ist, die verletzte Person zu transportieren.			
		Heben Sie den Kopf und die Schultern der Person vorsichtig an	Bringen Sie die verletzte Person in eine sitzende Position	Führen Sie Ihre Hände unter die Achseln und fassen Sie einen Unterarm des Verletzten fest.	Heben Sie die verletzte Person an und bringen Sie sie nach hinten.

				HILFE RUFEN Wo? Geben Sie genaue Angaben zum Ort des Notfalls. Welche? Welche Hilfe benötigen Sie? Was ist passiert? Geben Sie eine kurze Beschreibung des Unfalls. Wie viele? Geben Sie an, wie viele Personen verletzt sind. Was für Verletzungen? Geben Sie an, ob es lebensbedrohliche Verletzungen gibt. Warten Sie! Der Telefonist beendet das Gespräch, sobald er alle erforderlichen Informationen hat.
Schalten Sie die Warnblinkanlage des Fahrzeugs- ein	Sorgen Sie für einen Pulverfeuer- rlöscher	Tragen Sie immer eine Warnwe-ste	Stellen Sie ein Warndreieck in sicherer Entfernung -auf Autobahn 100 m Normale Straße 50 m	

ÜBERPRÜFEN SIE DIE VERLETZTE PERSON:

1. Stellen Sie fest, was passiert ist 2. Beruhigen Sie das Opfer 3. Helfen Sie dem Opfer so gut wie möglich an der Stelle, an der es liegt

Überprüfen Sie die Bewusstseinslage ☒ Sprechen Sie die Person an und schütteln Sie sie leicht an den Schultern		Überprüfen Sie die Atmung ☒ Sehen Sie, ob sich der Brustkorb bewegt ☒ Fühlen Sie mit Ihrer Wange, ob Luft strömt ☒ Hören Sie, ob Sie Atemgeräusche hören		30 Herzdruckmassagen - 2 Beatmungsstöße	
BEI AUSBLASEN RUFEN SIE 1-1-2 AN Beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung					
1. Drücken Sie in die Mitte der Brust 2. Drücken Sie etwa 5-6 cm tief, etwa 100-120 Mal pro Minute 3. Atmen Sie normal ein und legen Sie Ihre Lippen um den Mund der Person 4. Atmen Sie aus, bis sich die Brust hebt 5. Fahren Sie mit diesem Vorgang fort, bis der AED bereit ist und Sie auffordert, vorübergehend zu unterbrechen.					
METHODE DER KÜNSTLICHEN BEATMUNG MUND-ZU-MUND					
Legen Sie den bewusstlosen Verletzten auf den Rücken, den Kopf so weit wie möglich nach hinten geneigt, die Schultern leicht angehoben. wie möglich nach hinten zu beugen, die Schultern leicht anzuheben.	Neben den Kopf des Bewusstlosen knien, die Handfläche auf den Kinnpunkt legen; den Unterkiefer nach vorne und oben gegen den Oberkiefer drücken .	Mit der anderen freien Hand die Nase des Opfers zuhalten und Luft in den Mund blasen. Erwachsene: 12 Atemzüge pro Minute. Kinder: 20 Atemzuge pro Minute.	Diese Methode kann auch ohne direkte Bei Mund-zu-Mund-Beatmung kann die Einblasung von Luft in den Mund des Opfers über ein Mundstück erfolgen. In diesem Fall müssen die freien der ersten Hand (siehe 2. Phase) die Lippen des Opfers fest um die verwendete Mundstück herum zusammendrücken.		

MINISTERIALVERMERK UND GEBRAUCHSANWEISUNG FÜR DEN ERSTE-HILFE-KASTEN

Erste Hilfe vor Eintreffen des Arztes

1. NICHT BLUTENDE VERLETZUNGEN

Mit Seifenwasser waschen, einen keimfreien Verband mit einer Binde auf die Wunde legen.

II. HAUTABSTELLUNGEN ODER UNBEDENKLICHE VERLETZUNGEN

Bei Hautabschürfungen oder kleinen Öffnungen in der Haut mit geringem Blutverlust die verletzte Stelle waschen und trocknen, dann einen mit Jodspiritus getränkten Wattebausch auf die Verletzung legen. die verletzte Stelle mit einem keimfreien Mullverband und einer Binde abdecken. Wenn die Hautabschürfungen oder die kleine Wunde an den Fingern oder Zehen auftreten, kann man anstelle des mit Jod getränkten Wattebausch ein- oder zweimal die Verletzung mit einem keimhemmenden, haftenden Verbandmittel umwickeln.

Schürfwunde: Reinigen Sie die Schürfwunde mit Leitungswasser, gegebenenfalls mit Hilfe einer weichen Bürste. Entfernen Sie verbleibende Steinchen mit einer sterilen Pinzette und/oder einem sterilen Mulltupfer. Desinfizieren Sie die Schürfwunde mit einem bakteriziden Mittel. Das Abdecken der Schürfwunde ist nur bei scheuernder Kleidung erforderlich.

III. BLUTENDE VERLETZUNGEN (Allgemeine Hinweise)
Es ist verboten, die Wunde zu waschen, mit den Fingern zu berühren oder mit anderen Gegenständen als einem keimfreien Verband in Berührung zu bringen.

A. Einfache Wunden oder Prellungen (ohne starken Blutverlust):
Einfache Wunde* (wenig Blut): Entfernen Sie den gesamten Schmutz aus der Wunde mit fließendem lauwarmem Leitungswasser. Lassen Sie die Wunde kurz bluten. Die Haut um die Wunde herum mit einem sterilen Mulltupfer trocken tupfen. Anschließend die Haut um die Wunde herum mit einem bakteriziden Mittel desinfizieren. Abdecken (Pflaster oder anderer Verband)

B. Wunden mit starkem Blutverlust:
Schwere Wunde*: Verringern Sie die Blutung, indem Sie den verletzten Körperteil höher als das Herz halten. Verbinden Sie die Wunde steril mit einem Schnellverband. Konsultieren Sie einen Arzt.

Schwere äußere Blutungen*: Verringern Sie die Blutung, indem Sie den verletzten Körperteil hochhalten und Druck auf die Wunde und/oder die zuführende Arterie ausüben. Legen Sie einen Druckverband an (z. B. einen Schnellverband mit synthetischer Watte und einer festen Bandage oder einem Tuch, um Druck auf die Wunde auszuüben). Geben Sie dem verletzten Körperteil Ruhe und stützen Sie ihn. Suchen Sie einen Arzt auf.

1. Blutungen ohne Strahl: Einen Verband abrollen und auf die Wunde drücken. Falls erforderlich, zwei oder drei übereinander legen.
2. Blutungen aus einer Arterie oder einer Arterienast (intermittierender Ausfluss von hellrotem Blut aus der Wunde = Arterienwunde. Ausfluss von schwarzem Blut = Venenwunde).
a) Entfernen Sie niemals Blutklumpen, die sich in der Wunde oder durch Kontakt mit Kleidungsstücken gebildet haben. b) Das verletzte Glied nach oben halten; c) Mit einem gelösten, aber nicht entrollten Verband auf die Wunde drücken und diesen anlegen. d) Diesen Tampon mit einem aufgerollten Verband befestigen. e) Wenn der Blutverlust anhält, einen neuen Verband hinzufügen und weiter auf die Wunde drücken.
f) Falls erforderlich, die Ader abbinden.

IV. PRELLUNGEN, VERSTAUCHUNGEN, KNOCHENBRÜCHE, VERSTELLUNGEN
Kühlen Sie die Stelle mindestens 10 Minuten lang mit Wasser, Eis oder einem Kühlpack. Lassen Sie niemals Wasser direkt auf die Wunde gelangen und legen Sie immer ein Tuch zwischen Haut und Eis oder Kühlpackung.

ICE-Regel: I Immobilisieren. Achten Sie darauf, dass der betroffene Körperteil nicht bewegt oder zum Abstützen verwendet wird.

C Kompression. Üben Sie Druck auf die betroffene Körperstelle aus, um weitere Schwellungen zu verhindern. Legen Sie vorzugsweise einen Druckverband an, bestehend aus synthetischer Watte und einer elastischen Binde oder einem Tuch.

E Elevation. Lagern Sie den betroffenen Körperteil hoch (Bein hoch oder Arm in einer Schlinge). Beachten Sie die Möglichkeit einer Knochenfraktur.

Knochenbruch: So bewegungslos wie möglich halten. Stützen und Ruhe geben. Offene Knochenbrüche steril mit einem Schnellverband abdecken. Fachkundige Hilfe hinzuziehen. Versuchen Sie nicht, gebrochene Knochen oder ausgereckte Gliedmaßen wieder einzurenken. Ziehen Sie die Kleidung nicht aus. Die gebrochene Gliedmaße umwickeln und ruhigstellen. Bei Wunden: Die Kleidung nicht wegreißen. Sie so abschneiden oder aufreißen, dass die Wunde freigelegt wird. Einen oder mehrere Verbände anlegen, wie unter III angegeben. Das Glied unbeweglich machen.

V. BRANDWUNDEN (Allgemeine Bestimmungen)
Verbrennungen: Sofort kühlen (mindestens 10 Minuten). Vorzugsweise mit fließendem lauwarmem Leitungswasser. Zweitgradige (rot mit Blasen) oder drittgradige (grau-weiß verbrannt oder schwarz verkohlt) Verbrennungen mit Metalline-Verband steril verbinden. Die verletzte Körperstelle ruhig halten und stützen. Bei ausgedehnten Verbrennungen ersten, zweiten und dritten Grades einen Arzt konsultieren.

Personen mit Verbrennungen sind wie Verletzte zu behandeln, d. h. sie erhalten vor Ort Erste Hilfe und werden anschließend so schnell wie möglich und unter den besten Bedingungen zur nächsten Rettungsstelle gebracht.

A. Leichte Verbrennungen: Einen Verband wie unter III. § A beschrieben anlegen.

B. Schwere Verbrennungen; 1. Durch Feuer, Niemals die Kleidung abreißen. Die entblößten Stellen mit Verbänden abdecken. Den Betroffenen in ein warmes Bettlaken wickeln. Das Opfer mit Decken wärmen und vor Kälte schützen. 2. Durch Säuren, Entfernen Sie mit ätzenden Stoffen durchtränkte Kleidungsstücke. Die betroffenen Stellen mit aseptischem Kreidepulver bestreuen.

3. Durch Alkalilogen (Kalium, Soda usw.) Entfernen Sie mit den ätzenden Stoffen durchtränkte Kleidungsstücke. Kompressen aus mit Essigwasser (eine Flasche Essigsäure auf einen Liter abgekochtes Wasser) getränkte Kompressen auflegen. 4. Bei Verbrennungen im Gesicht und an den Augen, die durch Feuer oder chemische Substanzen verursacht wurden, dürfen die Wunden auf keinen Fall berührt werden. Diese Wunden müssen sorgfältig verbunden werden und der Betroffene muss unverzüglich an einen Ort gebracht werden, der für eine angemessene Behandlung vollständig ausgestattet ist.

VI. BEWUSSTLOSIGKEIT, ERSTICKUNG, ERTRINKEN, STROMSCHLAG
Ohnmacht: Das Opfer hinlegen und mindestens 10 Minuten liegen lassen, nachdem es wieder zu Bewusstsein gekommen ist. Achten Sie in der Zwischenzeit auf die Atmung. Bei Zweifeln über die Ursache einen Arzt konsultieren.

1. Die betroffene Person im Freien flach auf den Rücken legen.
2. Stellen Sie anschließend zunächst sicher, dass die Atemwege, d. h. die Nasenlöcher, der Mund und der Rachenraum, vollständig frei sind. Zu diesem Zweck: a) Schütteln Sie den Betroffenen schnell, um die Nasenlöcher von Schleim und Staub zu befreien, der sich dort angesammelt haben könnte. b) Öffnen Sie den Mund und halten Sie die Kieferknochen mit einem Korken oder einem Stück Holz auseinander. c) Die Zunge mit einem Tuch (Taschentuch oder ähnlichem) fassen und herausziehen, um möglichst Schleim und andere Stoffe aus dem Mund zu entfernen und das Erbrechen auszulösen; d) Den Mund, die Nase und den Rachenraum schnell mit dem Finger reinigen. Es ist ratsam, Ertrunkene und Erstickte einige Augenblicke mit dem Kopf nach unten zu halten, da sich in dieser ungewöhnlichen Haltung der in den Lungenflößen angesammelte Schleim und Staub leichter entfernen lässt.

1. Die Atembewegungen erleichtern.
Zu diesem Zweck: a) Den Hals von allen Hindernissen befreien (Kragen, Krawatte, Halstuch usw.);
b) Die Kleidung weit öffnen (Weste, Unterhemd, Hemd, Hose) und alle Gürtel oder Bänder entfernen, um Brust und Bauch von allen Hindernissen zu befreien und die Arbeit der Atemmuskulatur zu erleichtern.

4. Wenn die drei vorgenannten Maßnahmen nicht helfen, ist so schnell wie möglich mit künstlicher Beatmung zu beginnen.

5. Die künstliche Beatmung ist fortzusetzen, bis die Atembewegungen wieder einsetzen.

6. Nicht aufgeben, notfalls stundenlang fortfahren und auf jeden Fall bis zum Eintreffen des Arztes.

7. Wenn Hilfe verfügbar ist, den Körper und die Gliedmaßen des Betroffenen kräftig reiben und mit einem leicht angefeuchteten Tuch ins Gesicht schlagen.

8. Wenn der Betroffene zu atmen beginnt, sind die Maßnahmen fortzusetzen. Er benötigt dann noch besondere Hilfe: a) Den Betroffenen mit Decken wärmen und durch kräftiges Reiben aufwärmen; b) Auf die Atmung achten, um unverzüglich künstliche Beatmung anzuwenden, falls die spontane Atmung aussetzt.

VII. PLÖTZLICHE ÜBERHITZUNG
Die Kleidung ausziehen.

Den gesamten Körper reichlich mit kaltem Wasser waschen. Notfalls künstliche Beatmung durchführen.

VII. VERGIFTUNGEN

1. Erbrechen durch Reizung des Rachens mit dem Finger, einer Feder, einem Pinsel usw. Diese Reizungen wiederholen, nachdem viel Salzwasser getrunken wurde. Darüber hinaus. 2. Bei Vergiftung durch eine Säure: Mit Wasser verrührtes Kreidepulver verabreichen (ein Esslöffel Kreidepulver pro 250 Gramm Wasser). 3. Bei Vergiftung durch eine Lauge (Kalium, Soda usw.): Wasser mit Essig mischen und verabreichen (6 bis 8 Esslöffel Essig pro Liter Wasser). 4. In allen Vergiftungsfällen ist sofort ein Arzt zu rufen und in der Zwischenzeit Folgendes für die Magenspülung bereitzustellen: eine Spritze, einen Trichter, reichlich lauwarmes Wasser und etwas Olivenöl.

*Tetanus kann durch eine nicht chirurgische Wunde entstehen, die unter nicht sterilen Bedingungen entstanden ist. Die Tetanusbakterie kommt vor allem in Erde, Straßenschmutz und im Kot pflanzenfressender Tiere vor. Konsultieren Sie innerhalb von 48 Stunden einen Arzt, wenn die letzte Tetanusimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt oder wenn Sie sich darüber unsicher sind.

ANWENDUNG

SCHNELLVERBÄNDE. Sie bestehen aus einem Watte- oder Mulltupfer, der auf die Wunde gelegt wird, und einem Verband, der den Tupfer auf der Wunde hält. Wenn der Verband fest genug angezogen wird, erhält man leicht einen Druckverband, um eine Blutung zu stillen.

CAMBRIC ODER GAASWINDSEL. Zum Fixieren eines Verbandes oder zum Verbinden einer fast verheilten Wunde.

SCHNITTWINDEL: Zur Verwendung bei Verstauchungen und Verrenkungen oder zum Anlegen eines Druck- und elastischen Verband anzulegen. Also, um ein Glied zu stützen, ohne es jedoch unbeweglich zu machen. Haftendes Gummipflaster mit Zinkoxid zum Fixieren der Verbände. Bei zu starkem Verkleben mit etwas Äther entfernen.

BLUTSTILLUNGSBANDAGE. Zum Stillen starker Blutungen. Zwischen die verwundeten Vene und dem Herzen. Den Verband nicht länger als 20 Minuten belassen. Notfalls leicht lockern und anschließend wieder fest anlegen. Den genauen Zeitpunkt der Anlegung als Information für den Arzt vermerken.

JODALKOHOH. Desinfektionsmittel für Prellungen und kleine Wunden.

ÄTHER. Zum Entfetten und Reinigen der Haut und der Wunden.

ERSTE-HILFE-VERBANDTASCHE DIN 13164	ERSTE-HILFE-VERBANDTASCHE DIN 13157
1 Rolle Heftpflaster 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 Pflaster (DIN 13019 - E10x6) 2 Fingerpflaster (DIN13019 - 5x4) 2 Fingerpflaster (DIN 13019 -12x2) 2 Pflaster (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 Pflaster (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 Verbandpäckchen 6 cm x 8 cm STERIL (DIN 13151-K) 2 Verbandpäckchen 8 cm x 10 cm STERIL (DIN 13151-M) 1 Verbandpäckchen 10 cm x 12 cm STERIL (DIN 13151-G) 1 Operationslaken 60 cm x 80 cm STERIL (DIN 13152-A) 3 Elastischer Fixierungsverband 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV /CO) 2 Elastischer Fixierungsverband 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV /CO) 1 Erste-Hilfe-Decke 210 cm x 160 cm 6 Wundverband 10 cm x 10 cm STERIL 1 Dreieckiges Verbandtuch (DIN 13168-D) 1 Schere (DIN 58279 - A145) 4 Handschuhe in Polybeutel (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 Reinigungstücher 2 Mundschutzmasken (DIN EN 14683) 1 Heft mit Erste-Hilfe-Anweisungen 1 Inhaltsverzeichnis	1 Rolle Heftpflaster 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 Pflaster (DIN 13019 - E10x6) 6 Fingerpflaster (DIN13019 - 5x4) 6 Fingerpflaster (DIN 13019 -12x2) 6 Pflaster (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 Pflaster (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 Verbandpäckchen 6 cm x 8 cm STERIL (DIN 13151-K) 3 Verbandpäckchen 8 cm x 10 cm STERIL (DIN 13151-M) 1 Verbandpäckchen 10 cm x 12 cm STERIL (DIN 13151-G) 1 Operationslaken 60 cm x 80 cm STERIL (DIN 13152-A) 6 Wundverband 10 cm x 10 cm STERIL 2 Augenkompressen STERIL 1 Sofort-Kühlpackung 1 Erste-Hilfe-Decke 210 cm x 160 cm 2 Elastischer Fixierungsverband 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV /CO) 2 Elastischer Fixierungsverband 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV /CO) 2 Dreieckiges Verbandtuch (DIN 13168-D) 1 Schere (DIN 58279 - 8190) 2 PE-Beutel 30 cm x 40 cm 5 Decke aus Vliesstoff 2 Reinigungstücher 4 Handschuhe in Polybeutel (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 Mundschutzmasken (DIN EN 14683) 1 Heft mit Erste-Hilfe-Anweisungen 1 Inhaltsverzeichnis



ROMED - HOLLAND

VAR OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



FR (French)

Appeler 1-1-2 	✓ Assurez un environnement sur ✓ Examinez la personne blessée ✓ Appelez les secours ✓ Apportez les premiers soins et les soins les meilleurspossibles	TRANSPORTEZ UNIQUEMENT EN CAS D'URGENCE Si cela est vraiment nécessaire pour des raisons de sécurité.			
					
	Soulevez délicatement la tête et les épaules de la personne	Placez la personne blessée en position assise	Passez vos mains sous les aisselles et saisissez fermement un avant-bras de la victime	Soulevez la personne blessée et transportez-la vers l'arrière	

				APPELEZ LES SECOURS Où ? Donnez des détails précis sur le lieu de l'urgence. Quelle aide ? De quelle aide avez-vous besoin ? Que s'est-il passé ? Donnez une brève description de l'accident. Combien ? Indiquez le nombre de personnes blessées Quel type de blessures ? Indiquez s'il y a des blessures mortelles. Attendez ! L'opérateur mettra fin à l'appel dès qu'il aura obtenu toutes les informations nécessaires
Allumez les feux de détresse de la voiture	Procurez-vous un extincteur à poudre	Portez toujours un gilet de sécurité	Placez un triangle de signalisation à une distance sûre Autoroute 100 m Route normale 50 m	

INSPECTEZ LA PERSONNE BLESSÉE:

1. Vérifiez ce qui s'est passé 2. Rassurez la victime 3. Aidez la victime autant que possible à rester à l'endroit où elle se trouve

Vérifiez son état de conscience ✓ Parlez à la victime et secouez-lui doucement les épaules		Vérifiez sa respiration ✓ Vérifiez si la poitrine bouge ✓ Vérifiez s'il y a un flux d'air avec votre joue ✓ Écoutez si vous entendez des bruits de respiration.		30 compressions thoraciques – 2 insufflations	
--	---	---	---	--	--

EN CAS D'ABSENCE DE RESPIRATION, APPELEZ LE 1-1-2 Commencez la réanimation

1. Appuyez au milieu de la poitrine
2. Appuyez environ 5 à 6 cm vers le bas, environ 100 à 120 fois par minute
3. Prenez une inspiration normale et placez vos lèvres autour de la bouche de la personne
4. Soufflez jusqu'à ce que vous voyiez la poitrine se soulever
5. Continuez cette procédure jusqu'à ce que le DAE soit prêt et vous indique d'arrêter temporairement

MÉTHODE D'ADAPTATION DE LA RESPIRATION ARTIFICIELLE BOUCHE À BOUCHE

Allongez la victime inconsciente sur le dos, la tête penchée autant que possible vers l'arrière que possible vers l'arrière, les épaules légèrement relevées	S'agenouiller à côté de la tête de la victime inconsciente, la paume de la main sur la pointe du menton ; pousser la mâchoire inférieure vers l'avant et vers le haut contre la mâchoire supérieure	Avec l'autre main libre, pincer le nez de la victime et souffler dans sa bouche. Adultes : 12 insufflations par minute. Enfants : 20 insufflations par minute	Cette méthode peut également être appliquée sans contact bouche à bouche, le soufflage d'air dans la bouche de la victime peut alors se faire à l'aide d'un embout buccal. Dans ce cas, les doigts libres des doigts de la première main (voir 2e phase) doivent serrer fermement les lèvres de la victime autour de l'embout utilisé.
--	---	---	--

NOTE MINISTÉRIELLE ET MODE D'EMPLOI DE LA TROUSSE DE PREMIERS SOINS

Premiers secours avant l'arrivée du médecin

I. BLESSURES SANS SAIGNEMENT

Laver à l'eau savonneuse, appliquer une compresse stérile sur la plaie et la recouvrir d'un bandage.

II. DÉMANGEAISONS OU BLESSURES MINEURES

En cas d'écorchure ou de petite ouverture de l'épiderme avec perte de sang insignifiante, après avoir lavé et séché la partie blessée, appliquer un petit tampon d'ouate imbibé d'alcool iodé sur la blessure, couvrez la zone blessée avec une compresse stérile et un bandage. Si l'écorchure ou la petite plaie se trouve sur les doigts ou les orteils, vous pouvez, au lieu d'utiliser un bandage imbibé d'alcool iodé, enrouler une ou deux fois la blessure avec un pansement adhésif antibactérien.

Écorchure: Nettoyez l'écorchure à l'eau courante, si nécessaire à l'aide d'une brosse douce. Retirez les petits cailloux restants à l'aide d'une pince stérile et/ou d'une compresse stérile. Désinfectez l'écorchure avec un produit antibactérien. Il n'est nécessaire de couvrir l'écorchure qu'en cas de frottement avec les vêtements

III. BLESSURES SAIGNANTES (Conseils généraux)

Il est interdit de laver la plaie, de la toucher avec les doigts ou de la mettre en contact avec tout objet autre qu'un pansement stérile.

A. Blessures simples ou contusions (sans perte de sang importante) :

Blessure simple* (peu de sang): Nettoyez la plaie à l'eau tiède courante pour éliminer toutes les impuretés. Laissez la plaie saigner quelques instants. Séchez la peau autour de la plaie à l'aide d'une compresse stérile. Désinfectez ensuite la peau autour de la plaie avec un produit antibactérien. Couvrez (pansement ou autre bandage).

B. Plaies avec saignement abondant :

Blessure grave*: Réduisez le saignement en surélevant la partie du corps blessée au-dessus du niveau du cœur. Pansement stérile avec un bandage rapide. Consultez un médecin..

Hémorragie externe grave*: Réduisez le saignement en surélevant la partie du corps blessée et en exerçant une pression sur la plaie et/ou l'artère qui l'irrigue. Appliquez un pansement compressif (par exemple un pansement rapide entouré de coton synthétique et d'un bandage solide ou d'un tissu pour exercer une pression sur la plaie). Maintenez la partie du corps blessée au repos et soutenez-la. Consultez un médecin

1. Saignement sans jet : dérouler un pansement et le presser sur la plaie. Si nécessaire, en placer deux ou trois superposés.
2. Saignement d'une artère ou d'une veine (perte intermittente de sang rouge vif jaillissant de la plaie = blessure artérielle. Perte de sang noir = blessure veineuse). a) Ne jamais retirer les caillots de sang qui se sont formés dans la plaie ou au contact des vêtements. b) Maintenez le membre blessé en position surélevée. c) Appuyez sur la plaie à l'aide d'un bandage détaché mais non déroulé et appliquez-le dessus. d) Fixer ce tampon à l'aide d'un bandage déroulé. e) Si le saignement persiste, ajouter un nouveau tampon et continuer à appuyer sur la plaie; f) Si nécessaire, ligaturer le vaisseau sanguin.

IV. CONTUSIONS, ENTORSES, FRACTURES, LUXATIONS

Refroidissez avec de l'eau, de la glace ou une poche de glace pendant au moins 10 minutes. Ne jamais mettre d'eau directement sur la plaie et toujours placer un tissu entre la peau et la glace ou la poche de glace.

Règle ICE :

I Immobiliser . Veillez à ce que la partie du corps touchée ne bouge pas et ne soit pas utilisée pour s'appuyer.

C Compression. Appuyez sur la partie du corps touchée afin d'éviter tout gonflement supplémentaire. Appliquez de préférence un bandage compressif composé de coton synthétique et d'une bande élastique ou d'un tissu.

E Élévation. Surélevez la partie du corps touchée (jambe surélevée ou bras en écharpe). Tenez compte de la possibilité d'une fracture.

Fracture

Maintenez la partie du corps aussi immobile que possible. Apporter un soutien et du repos. Couvrez la fracture ouverte de manière stérile avec un bandage rapide. Appeler les secours.

Ne pas essayer de redresser les os cassés ou les membres disloqués. Ne pas retirer les vêtements. Bander le membre fracturé et l'immobiliser. En cas de plaie : Ne pas arracher les vêtements. Coupez-les ou déchirez-les de manière à dégager la plaie. Appliquer un ou plusieurs bandages comme indiqué au point III. Immobiliser le membre.

V. BRÛLURES (Dispositions générales)

Brûlure: Refroidir immédiatement (pendant au moins 10 minutes). De préférence avec de l'eau tiède du robinet. Panser de manière stérile les brûlures au deuxième degré (rouge avec cloques) ou au troisième degré (gris-blanc ou noir carbonisé) avec un pansement métallisé. Maintenez la partie du corps blessée au repos et en position surélevée. Consultez un médecin en cas de brûlures étendues au premier, deuxième et troisième degré.

Une personne qui a subi une brûlure doit être traitée comme une personne blessée, c'est-à-dire qu'elle doit recevoir les premiers soins sur place, puis être transportée le plus rapidement possible et dans les meilleures conditions vers le poste de secours.

A. Brûl' res légères Appliquer un pansement comme indiqué au point III. § A.

B. Brûlures graves: 1. Par le feu Ne jamais arracher les vêtements. Couvrir les parties exposées avec des bandages. Envelopper la victime dans un drap chaud. Réchauffer la victime à l'aide de couvertures et la maintenir à l'abri du froid. 2. Par des acides Enlever les vêtements imprégnés de substances corrosives. Saupoudrer les parties touchées avec de la poudre de craie aseptique. 3. En cas d'exposition à des alcalis (potasse, soude, etc.) Retirer les vêtements imprégnés de substances corrosives. Appliquer des compresses imbibées d'eau mélangée à du vinaigre (une bouteille de vinaigre acétique pour un litre d'eau bouillie). 4. En cas de brûlures du visage et des yeux causées par le feu ou des substances chimiques, s'abstenir de toucher les blessures avec quoi que ce soit. Ces blessures nécessitent un pansement soigné et le transfert immédiat de la victime vers un lieu entièrement équipé pour prodiguer les soins appropriés.

VI. ÉVANOUISSEMENT, SUFFOCATION, NOYADE, ÉLECTROCUTION

Évanouissement: Allongez la victime et laissez-la au repos pendant au moins 10 minutes après qu'elle ait repris connaissance. Surveillez sa respiration pendant ce temps. En cas de doute sur la cause, consultez un médecin.

1. Allongez la victime à plat dos à l'air libre

2. Assurez-vous ensuite que les voies respiratoires, à savoir les narines, la bouche et la gorge, sont bien dégagées. À cette fin : a)

Mouchez rapidement la victime afin de dégager les narines de toute trace de mucus ou de poussière qui s'y serait accumulée; b) Ouvrir la bouche et écarter les mâchoires à l'aide d'un bouchon de liège ou d'un morceau de bois ; c) Saisir la langue avec un chiffon (mouchoir ou autre) et la tirer afin d'éliminer si possible les mucosités et autres substances de la bouche et de provoquer le vomissement ; d) Nettoyer rapidement la bouche, le nez et le pharynx avec le doigt. Il est conseillé de maintenir la tête des noyés et des personnes asphyxiées par la poussière vers le bas, le front vers le sol, pendant quelques instants, car cette position inhabituelle facilite l'évacuation des mucosités et de la poussière accumulées dans les bronchi.

3. Faciliter les mouvements respiratoires. À cette fin : a) Libérer le cou de tout obstacle (col, cravate, foulard, etc.) ; b) Ouvrir largement les vêtements (gilet, chemise, pantalon) et retirer toute ceinture ou bande afin de dégager la poitrine et le ventre de tout obstacle et faciliter le travail des muscles respiratoires.

4. Si les trois mesures susmentionnées sont inefficaces, pratiquer la respiration artificielle dès que possible.

5. Continuer la respiration artificielle jusqu'à ce que les mouvements respiratoires réapparaissent.

6. Ne pas abandonner, continuer si nécessaire pendant des heures et en tout cas jusqu'à l'arrivée du médecin.

7. Si vous disposez d'aide, frottez vigoureusement le corps et les membres de la victime, frappez-lui le visage avec un linge légèrement humide.

8. Lorsque la victime recommence à respirer, continuez à lui prodiguer les soins. Elle a encore besoin d'une aide particulière: a) Réchauffer la victime avec des couvertures et la frictionner vigoureusement ; b) Surveiller la respiration afin de pratiquer immédiatement la respiration artificielle si les mouvements respiratoires spontanés cessent.

VII. CHAUFFE SOUDAINE

Enlever les vêtements. Laver abondamment tout le corps à l'eau froide. Si nécessaire, pratiquer la respiration artificielle.

VIII. INTOXICATIONS

1. Provoquer des vomissements en chatouillant la gorge avec le doigt, une plume, un pinceau, etc. Reprendre ces chatouillements après avoir fait boire beaucoup d'eau salée. En outre. 2. En cas d'empoisonnement par un acide : Administrer de la poudre de craie mélangée à de l'eau (une cuillère à soupe de poudre de craie pour 250 grammes d'eau). 3. En cas d'empoisonnement par un alcali (potasse, soude, etc.) : Donner à boire de l'eau mélangée à du vinaigre (6 à 8 cuillères à soupe de vinaigre par litre d'eau). 4. Dans tous les cas d'empoisonnement, il faut immédiatement appeler un médecin et, en attendant, préparer le matériel nécessaire au lavage de l'estomac : une seringue, un entonnoir, de l'eau tiède en abondance et un peu d'huile d'olive.

*Le tétanos peut se contracter à la suite d'une blessure non chirurgicale survenue dans des conditions non stériles. La bactérie du tétanos se trouve principalement dans la terre, les déchets urbains et les excréments d'animaux herbivores. Consultez un médecin dans les 48 heures si votre dernier vaccin contre le tétanos remonte à plus de 10 ans ou si vous avez des doutes à ce sujet.

MODE D'EMPLOI

PANSEMENTS RAPIDES. Ils se composent d'un tampon de coton ou de gaze à placer sur la plaie et d'un bandage qui maintient le tampon sur la plaie. Si le bandage est suffisamment serré, on obtient facilement un pansement compressif qui permet d'arrêter le saignement.

CAMBRIC OU BANDAGE EN GAINE. Pour fixer un pansement ou panser une plaie presque cicatrisée.

BANDAGE COUPÉ : À utiliser en cas d'entorses et de luxations ou pour appliquer un bandage compressif et élastique. Donc pour soutenir un membre sans toutefois l'

l'immobiliser. Pansement adhésif en caoutchouc avec oxyde de zinc pour maintenir les bandages en place. En cas d'adhérence excessive, retirer avec un peu d'éther.

GARROT. Pour arrêter un saignement important. À placer entre la veine blessée et le cœur. Ne pas maintenir le garrot plus de 20 minutes. Si nécessaire, le desserrer légèrement puis le refaire. Indiquer l'heure exacte de la pose à l'intention du médecin.

ALCOOL IODÉ. Désinfectant pour contusions et petites plaies.

ÉTHER. Pour dégraisser et nettoyer la peau et les plaies.

BOÎTE DE PREMIERS SECOURS DIN 13164	MALLETTE DE PREMIERS SECOURS DIN 13157
1 rouleau de ruban adhésif 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019-A5x2,5)	1 rouleau de ruban adhésif 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019-A5x2,5)

BOÎTE DE PREMIERS SECOURS DIN 13164	MALLETTE DE PREMIERS SECOURS DIN 13157
4 pansements (DIN 13019 - E10x6) 2 pansements pour doigts (DIN13019 - 5x4) 2 pansements pour doigts (DIN 13019 -12x2) 2 pansements (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 pansements (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 trousse de pansements 6 cm x 8 cm STERILES (DIN 13151-K) 2 trousse de pansements 8 cm x 10 cm STERILES (DIN 13151-M) 1 trousse de pansements 10 cm x 12 cm STERILES (DIN 13151-G) 1 drap chirurgical 60 cm x 80 cm STERILE (DIN 13152-A) 3 bande élastique de fixation 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 bande élastique de fixation 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 couverture de survie 210 cm x 160 cm 6 pansement pour plaie 10 cm x 10 cm STERILISES 1 bandage triangulaire (DIN 13168-D) 1 paire de ciseaux (DIN 58279 - A145) 4 gants dans un sachet en polyethylene (DIN EN 455-1 & DIN EN 455- 2) 2 lingettes nettoyantes 2 masques bucaux (DIN EN 14683) 1 livret avec instructions de premiers secours 1 contenu	12 pansements (DIN 13019 - E10x6) 6 pansements pour doigts (DIN13019 - 5x4) 6 pansements pour doigts (DIN 13019 -12x2) 6 pansements (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 pansements (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 trousse de pansements 6 cm x 8 cm STERILE S(DIN 13151-K) 3 trousse de pansements 8 cm x 10 cm STERILISES (DIN 13151- M) 1 trousse de pansements 10 cm x 12 cm STERILES (DIN 13151-G) 1 drap chirurgical 60 cm x 80 cm STERILES (DIN 13152-A) 6 pansement pour plaie 10 cm x 10 cm STERILES 2 compresse oculaires STERILES 1 poche de glace instantanee 1 couverture de survie 210 cm x 160 cm 2 bande élastique de fixation 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 bande élastique de fixation 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 bandages triangulaires (DIN 13168-D) 1 paire de ciseaux (DIN 58279 - B190) 2 sacs en PE 30 cm x 40 cm 5 couverture en tissu non tissé 2 lingettes nettoyantes 4 gants dans un sachet en polyethylene (DIN EN 455-1 & DIN EN 455- 2) 2 masques bucaux (DIN EN 14683) 1 livret avec instructions de premiers secours 1 contenu



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



ES (Spanish)

LLAME AL 1-1-2 	✓ Garantice un entorno seguro ✓ Inspeccione a la persona herida ✓ Pida ayuda ✓ Preste los primeros auxilios y la atención mas adecuados	TRANSPORTE SOLO EN CASOS DE EMERGENCIA Si es realmente necesario trasladar a la persona herida por motivos de seguridad			
					
		Levante con cuidado la cabeza y los hombros de la persona	Coloque a la persona herida en posición sentada	Pase las manos por debajo de las axilas y sujete firmemente un antebrazo de la víctima	Levante a la persona herida y llévela hacia atrás.

				LLAME A LA AYUDA ¿Dónde? Proporcione detalles exactos sobre el lugar del accidente. ¿Que? ¿Que tipo de ayuda necesita? ¿Que ha pasado? Describa brevemente el accidente. ¿Cuántos? Indique cuantas personas hay heridas. ¿Que tipo de lesiones? Indique si hay lesiones que pongan en peligro la vida. ¡Espere! El operador finalizará la llamada tan pronto como tenga toda la información necesaria.
Encienda las luces intermitentes del coche	Proporcione un extintor de polvo	Lleve siempre un chaleco de seguridad	Coloque un triángulo de emergencia a una distancia segura Autopista 100 m Carretera normal 50 m	

EXAMINE A LA PERSONA LESIONADA :

1. Averigüe qué ha sucedido 2. Tranquile a la víctima 3. Ayude a la víctima en la medida de lo posible en el lugar donde se encuentra

Compruebe si esta consciente ✓ Hable con la víctima y Sacudala suavemente por los hombros		Compruebe si está consciente ✓ Observe si el pecho se mueve ✓ Compruebe si hay flujo de aire con la mejilla ✓ Escuche si oye algún sonido respiratorio		30 compresiones torácicas ~ 2 respiraciones	
--	---	--	---	--	--

SI NO RESPIRA, LLAME AL 1-1-2, Comience la reanimación			
1. Presione en el centro del pecho 2. Empuje hacia abajo unos 5-6 cm, aproximadamente 100-120 veces por minuto 3. Tome una respiración normal y coloque los labios alrededor de la boca de la persona 4. Exhala hasta que veas que el pecho se eleva 5. Continúe con este procedimiento hasta que el DEA esté listo e indique que debe detenerse temporalmente.			
MÉTODO DE ADAPTACIÓN DE LA RESPIRACIÓN ARTIFICIAL BOCA A BOCA			
Coloque a la víctima inconsciente boca arriba, con la cabeza lo más hacia atrás, con los hombros ligeramente elevados.	Arrodillarse junto a la cabeza del inconsciente, con la palma de la mano en la punta de la barbilla; empujar la mandíbula hacia delante y hacia arriba contra el maxilar superior	Con la otra mano libre, tapar la nariz de la víctima y soplar aire en la boca. Adultos: 12 inhalaciones por minuto. Niños: 20 inhalaciones por minuto	Este método también se puede aplicar sin contacto boca a boca, se puede insuflar aire en la boca de la víctima mediante una boquilla. En este caso, los dedos libres de la primera mano (véase la 2.ª fase) deben apretar firmemente los labios de la víctima alrededor de la boquilla utilizada

NOTA MINISTERIALE E INSTRUCCIONES DE USO DEL BOTE DE PRIMEROS AUXILIOS

Primeros auxilios antes de la llegada del médico

LESIONES QUE NO SANGRAN

Lavar con agua y jabón y aplicar un apósito estéril con una venda sobre la herida.

II. DESELTECIMIENTOS O HERIDAS INSIGNIFICANTES

Si se produce una abrasión o una pequeña abertura en la epidermis con pérdida insignificante de sangre, después de lavar y secar la zona lesionada, coloque un pequeño algodón impregnado en alcohol yodado sobre la herida y, cubra la zona lesionada con una gasa estéril y un vendaje. Si la abrasión o la pequeña herida se encuentra en los dedos de las manos o los pies, en lugar de utilizar un vendaje con algodón impregnado en yodo, se puede envolver la herida una o dos veces con un apósito adhesivo antiséptico.

Arasión

Limpie la abrasión con agua del grifo, si es necesario con ayuda de un cepillo suave. Retire los restos de piedras con unas pinzas estériles y/o una gasa estéril. Desinfecte la abrasión con un producto bactericida. Solo es necesario cubrir la abrasión si la ropa roza la herida.

III. HERIDAS SANGRANTE (Indicaciones generales)

Está prohibido lavar la herida, tocarla con los dedos o ponerla en contacto con cualquier objeto, salvo un vendaje estéril.

1. Heridas simples o contusiones (sin pérdida abundante de sangre):

Desenrollar el vendaje sin tocar la gasa. Colocar la gasa sobre la herida y fijarla con el vendaje

Herida simple* (poco sangrado): Elimine toda la suciedad de la herida con agua corriente tibia. Deje que sangre un poco. Seque la piel alrededor de la herida con una gasa estéril. A continuación, desinfecte la piel alrededor de la herida con un producto antibacteriano. Cubra la herida (con una tirita u otro apósito).

B. Heridas con sangrado abundante:

Herida grave*: Reduzca el sangrado manteniendo la parte del cuerpo lesionada por encima del nivel del corazón. Cubra la herida con un apósito estéril. Consulte a un médico.

Hemorragia externa grave*: Reduzca el sangrado manteniendo elevada la parte del cuerpo lesionada y ejerciendo presión sobre la herida y/o la arteria que la irriga. Aplique un vendaje compresivo (por ejemplo, un vendaje rápido rodeado de algodón sintético y una venda firme o un paño para ejercer presión sobre la herida). Mantenga en reposo y apoye la parte del cuerpo lesionada. Acuda a un médico

1. Hemorragia sin chorro: desenrollar un vendaje y presionarlo sobre la herida. Si es necesario, colocar dos o tres vendajes uno encima del otro.

2. Hemorragia de una arteria o vena (pérdida de sangre brillante que brota de la herida a intervalos = herida arterial. Pérdida de sangre negra = herida venosa)
a) Nunca retire los coágulos de sangre que se hayan formado en la herida o al entrar en contacto con la ropa. b) Mantenga elevada la parte lesionada. c) Presione la herida con un vendaje suelto pero sin desenrollar y aplíquelo sobre ella. d) Fijar este tapón con un vendaje desenrollado. e) Si la hemorragia continúa, añada otro tapón y siga presionando la herida. f) Si es necesario, ligar la vena.

IV. CONTUSIONES, ESGUINCONES, FRACTURAS, DISLOCACIONES

Enfríe con agua, hielo o una bolsa de hielo durante al menos 10 minutos. Nunca deje que el agua entre en contacto directo con la herida y coloque siempre un paño entre la piel y el hielo o la bolsa de frío.

Regla ICE:

I Inmovilizar . Asegúrese de que la parte del cuerpo afectada no se mueva ni se utilice para apoyarse.

C Compresión. Aplique presión sobre la parte del cuerpo afectada para evitar que se hinche más. Lo mejor es aplicar un vendaje compresivo compuesto por algodón sintético y una venda elástica o un paño.

E Elevación. Eleve la parte del cuerpo afectada (pierna hacia arriba o brazo en cabestrillo).

Tenga en cuenta la posibilidad de una fractura ósea.

Fractura

Manténgala lo más inmóvil posible. Proporcione apoyo y descanso. Cubra la fractura abierta con un vendaje estéril. Pida ayuda a un profesional.

No intente enderezar los huesos rotos ni las extremidades dislocadas. No quite la ropa. Vendar la extremidad fracturada e inmovilizarla. En caso de herida: No arrancar la ropa. Cortarla o rasgarla de manera que quede al descubierto. Aplicar uno o varios vendajes como se indica en el apartado III. Inmovilizar la extremidad.

V. QUEMADURAS (Disposiciones generales)

Quemaduras: Enfríe inmediatamente (al menos durante 10 minutos). Preferiblemente con agua tibia del grifo. Cubra con un vendaje estéril las quemaduras de segundo grado (rojas con ampollas) o de tercer grado (grisáceas-blancas o carbonizadas) con un apósito de metalina. Mantenga en reposo y sostenga la parte del cuerpo lesionada. En caso de quemaduras extensas de primer, segundo y tercer grado, consulte a un médico. La persona que haya sufrido una quemadura debe ser tratada como un herido, es decir, debe recibir los primeros auxilios en el lugar del accidente y ser trasladada lo antes posible y en las mejores condiciones al puesto de Socorro.

A. Quemaduras leves: Aplicar un vendaje como se indica en III. § A.

B. Quemaduras graves: 1. Por fuego Nunca arrancar la ropa. Cubra las partes expuestas con vendas. Envolver al afectado en una sábana caliente. Calentar a la víctima con mantas y mantenerla alejada del frío. 2. Por ácidos Quitar la ropa empapada de sustancias corrosivas. Espolvoree las zonas afectadas con polvo de tiza séptico. 3. Por álcalis (potasio, sosa, etc.) Quitar la ropa empapada con sustancias corrosivas. Aplicar compresas humedecidas en agua mezclada con vinagre (una botella de vinagre por cada litro de agua herida). 4. En caso de quemaduras en la cara y los ojos provocadas por el fuego o sustancias químicas,

no tocar las heridas con nada. Estas heridas requieren un vendaje cuidadoso y el traslado inmediato de la persona afectada a un lugar debidamente equipado para recibir el tratamiento adecuado.

VI. DESMAYO, ASFIXIA, AHOGAMIENTO, ELECTROCUCIÓN

Desmayo: Tumbad a la víctima y dejadla reposar durante al menos 10 minutos después de que haya recuperado la conciencia. Mientras tanto, vigile la respiración. En caso de duda sobre la causa, consulte a un medico

1. Tumbad a la víctima en el suelo, boca arriba, al aire libre. **2.** Abra la boca y mantenga separados los maxilares con un tapón de corcho o un trozo de madera. **3.** Facilitar los movimientos respiratorios.Para ello: a) Liberar el cuello de cualquier obstáculo (cuello, corbata, pañuelo, etc.); b) Abrir bien la ropa (chaleco, camisa, pantalones) y quitar cualquier cinturón o correa para liberar el pecho y el abdomen de cualquier obstáculo y facilitar el funcionamiento de los músculos respiratorios. **4.** Si los tres medios mencionados no surten efecto, aplicar lo antes posible la respiración artificial. **5.** Continuar con la respiración artificial hasta que reaparezcan los movimientos respiratorios. **6.** No desistir, continuar durante horas si es necesario y, en cualquier caso, hasta la llegada del médico. **7.** Si se dispone de ayuda, frote energicamente el cuerpo y las extremidades de la persona afectada y golpéele la cara con un paño ligeramente humedecido. **8.** Cuando la persona afectada comience a respirar, continúe con los cuidados. Aún necesitará ayuda especial:
a) Calentar al afectado con mantas y frotarlo energicamente; b) Vigilar la respiración para aplicar inmediatamente la respiración artificial si los movimientos respiratorios espontáneos cesan.

VII.CALOR REPENTINO

Quitar la ropa. Lavar abundantemente todo el cuerpo con agua fría. Si es necesario, practicar la respiración artificial.

VIII.INTOXICACIONES

1. Provocar el vómito estimulando la garganta con el dedo, una pluma, un pincel, etc. Reanudar la estimulación después de haber hecho beber mucha agua salada. Además. **2.** En caso de intoxicación por un ácido: Administrar tiza en polvo mezclada con agua (una cucharada sopera de tiza en polvo por cada 250 gramos de agua). **3.** En caso de intoxicación por un álcali (potasio, sosa, etc.): Administrar agua mezclada con vinagre (de 6 a 8 cucharadas soperas de vinagre por litro de agua). En todos los casos de intoxicación, se debe llamar inmediatamente al médico y, mientras se le espera, preparar lo siguiente, necesario para el lavado de estómago: una jeringa, un embudo, agua tibia en abundancia y un poco de aceite de oliva.

*El tétanos se puede contraer a través de una herida no quirúrgica que se haya producido en condiciones no estériles. La bacteria del tétanos se encuentra principalmente en la tierra, la suciedad de la calle y en los excrementos de animales herbívoros. Consulte a un médico en un plazo de 48 horas si la última vacuna contra el tétanos se administró hace más de 10 años o si tiene dudas al respect.

INSTRUCCIONES DE USO

VENDADOS RÁPIDOS. Consisten en un tapón de algodón o gasa que se coloca sobre la herida y una venda que lo mantiene en su sitio. Si la venda se aprieta lo suficiente, se consigue fácilmente un vendaje compresivo para detener la hemorragia.

CAMBRIC O VENDAJE DE GASA. Para fijar un vendaje o vendar una herida que está casi curada.

VENDAS DE CORTE: Se utilizan en esguinces y luxaciones o para aplicar un vendaje compresivo y elástico. Es decir, para sostener una extremidad sin inmovilizarla inmovilizar. Esparadrapo adhesivo con óxido de zinc para fijar los vendajes. En caso de adherencia excesiva, retirar con un poco de éter.

LIGADURA. Para detener una hemorragia importante. Colocar entre la arteria lesionada y el corazón. No mantener el torniquete más de 20 minutos. Si es necesario, aflojarlo ligeramente y volver a colocarlo. Indicar la hora exacta de la colocación como información para el médico.

ÁLCOHOL YODADO. Desinfectante para contusiones y heridas leves.

ÉTER. Para desengrasar y limpiar la piel y las heridas.

MALETÍN DE PRIMEROS AUXILIOS DIN 13164	MALETÍN DE PRIMEROS AUXILIOS DIN 13157
1 rollo de esparadrapo de 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 tiritas (DIN 13019 - E10x6) 2 tiritas para dedos (DIN13019 - 5x4) 2 tiritas para dedos (DIN 13019 -12x2) 2 tiritas (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 tiritas (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 paquete de apósitos 6 cm x 8 cm ESTERIL (DIN 13151-K) 2 paquete de apósitos 8 cm x 10 cm ESTERI (DIN 13151-M) 1 paquete de apósitos 10 cm x 12 cm ESTERIL (DIN 13151-G) 1 sabana quirurgica 60 cm x 80 cm ESTERIL (DIN 13152-A) 3 vendaje elástico de fijación 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 vendaje elástico de fijación 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 manta de rescate 210 cm x 160 cm 6 vendaje para heridas 10 cm x 10 cm ESTERIL 1 triangulo de gasa (DIN 13168-D) 1 tijera (DIN 58279 - A145) 4 guantes en bolsa de polietileno (DIN EN 455-1 y DIN EN 455-2) 2 toallitas limpiadoras 2 mascarillas faciales (DIN EN 14683) 1 folleto con instrucciones de primeros auxilios 1 contenido	1 rollo de esparadrapo de 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 tiritas (DIN 13019 - E10x6) 6 tiritas para dedos (DIN13019 - 5x4) 6 tiritas para dedos (DIN 13019 -12x2) 6 tiritas (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 tiritas (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 paquete de apósitos 6 cm x 8 cm ESTERIL (DIN 13151-K) 3 paquete de apósitos 8 cm x 10 cm ESTERIL (DIN 13151-M) 1 paquete de apósitos 10 cm x 12 cm ESTERIL (DIN 13151-G) 1 sábana quirúrgica 60 cm x 80 cm ESTERIL (DIN 13152-A) 6 vendaje para heridas 10 cm x 10 cm ESTERIL 2 compresas para ojos ESTERIL 1 paquete de frío instantaneo 1 manta de rescate 210 cm x 160 cm 2 vendaje elástico de fijación 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV) 2 vendaje elástico de fijación 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV) 2 vendajes triangulares (DIN 13168-D) 1 tijeras (DIN 58279 - B190) 2 bolsas de PE de 30 cm x 40 cm 5 Manta de tejido no tejido 2 toallitas limpiadoras 4 guantes en bolsa de polietileno (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 mascarillas faciales (DIN EN 14683) 1 folleto con instrucciones de primeros auxilios 1 contenido



ROMED - HOLLAND
VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.
HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS
WWW.ROMED.NL

 PT (Portuguese)

LIGUE 1-1-2 	✓ Garanta um ambiente seguro ✓ Inspeccione a pessoa ferida ✓ Chame ajuda ✓ Preste os primeiros socorros e cuidados da melhor forma possível	TRANSPORTE SOMENTE EM SITUAÇÕES DE EMERGENCIA: Se for realmente necessario transportar a pessoa ferida por razoes de segurança.			
					
	Levante cuidadosamente a cabeça e os ombros da pessoa	Coloque a pessoa ferida numa posição sentada	Passe as mãos por baixo das axilas e segure firmemente um antebraço da vítima	Levante a pessoa ferida e leve-a para trás.	

 Ligue os pisca-pisca do carro	 Providencie um extintor de incendio	 Use sempre um colete de segurança	 Coloque um triangulo de sinalizaçao a uma distancia segura Autoestrada 100 m Estrada normal 50 m	CHAMAR AJUDA Onde? De detalhes exatos sobre o local da emergencia. Qual? Que tipo de ajuda precisa O que aconteceu? De uma breve descriçao do acidente. Quantos? Indique quantas pessoas estao feridas. Que tipo de ferimentos? Indique se ha ferimentos fatais. Aguarde! O operador encerrara a chamada assim que tiver todas as informaçoes necessarias
--	--	--	---	--

INSPECCIONE A PESSOA FERIDA:

1. Verifique o que aconteceu **2.** Acalme a vítima **3.** Ajude a vítima o maximo possivel no local onde ela se encontra

Verifique se esta consciente ✓ Fale com a vítima e sacuda-lhe suavemente os ombros		Verifique a respiraçao ✓ Veja se o peito se move ✓ Sinta se há fluxo de ar com a sua bochecha ✓ Ouça se ouve algum som de respiraçao		30 compressoes toracicas - 2 respiraçoess	
---	---	---	---	---	---

SE NÃO HOUVER RESPIRAÇÃO, LIGUE 1-1-2, Comece a reanimação

1. Empurre no meio do peito
2. Empurre cerca de 5-6 cm para baixo, cerca de 100-120 vezes por minuto
3. Respire normalmente e coloque os labios a volta da boca da pessoa
4. Expire ate ver o peito subir

1. Continue com este procedimento ate que o DEA esteja pronto e indique que deve parar temporariamente..

MÉTODO DE ADAPTAÇÃO DA RESPIRAÇÃO ARTIFICIAL BOCA A BOCA

Deite a vítima inconsciente de costas, com a cabeça o mais para trás quanto possível, com os ombros ligeiramente levantados.	Ajoie-se ao lado da cabeça da vítima inconsciente, com a palma da mao na ponta do queixo; empurre a mandíbula para a frente e para cima contra a maxila.	Com a outra mão livre, feche o nariz da vítima e sople ar na boca. Adultos: 12 inspiraçoess por minuto. Crianças: 20 inspiraçoess por minuto.	Este método também pode ser aplicado sem contato boca a boca, o insuflar de ar na boca da vítima pode ser feito através de um bocal. Nesse caso, os dedos livres da primeira mão (ver 2.ª fase) devem apertar firmemente os lábios da vítima em torno da peça bucal utilizada.
--	--	---	--

NOTA MINISTERIAL E INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO KIT DE PRIMEIROS SOCORROS

Primeiros socorros antes da chegada do médico

1.FERIDAS QUE NÃO SANGRAM

Lave com agua e sabao e aplique uma compressa esterilizada com uma ligadura sobre a ferida.

II. ESCORREGADELAS OU LESÕES INSIGNIFICANTES

Se ocorrer uma escoriação ou uma pequena abertura na epiderme com perda insignificante de sangue, apos lavar e secar o local ferido, coloque um pequeno tampao de algodao embebido em alcool iodado sobre a ferida. Cubra o local ferido com uma gaze esterilizada e uma ligadura. Se a escoriação ou a pequena ferida ocorrer nos dedos das maos ou dos pes, em vez de usar algodao embebido em alcool iodado, enrolre a ferida uma ou duas vezes com um penso adesivo esterilizado.

Escoriação: Limpe a escoriação com agua da torneira, se necessario com uma escova macia. Remova os pedacinhos de pele com uma pinça esterilizada e/ou uma gaze esterilizada. Desinfete a escoriação com um produto antibacteriano. Cobrir a escoriação so e necessario se a roupa estiver a roçar.

III. LESÕES SANGINOSAS (Instruções gerais)

É proibido lavar a ferida, toca-la com os dedos ou coloca-la em contacto com qualquer objeto, exceto um penso antiseptico.

A. Feridas simples ou contusoes (sem perda abundante de sangue):

Ferida simples* (pouco sangue): Remova toda a sujidade da ferida com agua morna corrente. Deixe sangrar um pouco. Seque a pele ao redor da ferida com uma gaze esterilizada. Em seguida, desinfete a pele ao redor da ferida com um produto antibacteriano. Cubra (com um penso ou outro tipo de penso)

B. Feridas com perda abundante de sangue:

Ferida grave* Reduza o sangramento mantendo a parte do corpo ferida mais alta do que o coração. Faça um curativo esterilizado com um penso rapido. Consulte um medico.

Hemorragia externa grave* Reduza o sangramento mantendo a parte do corpo ferida elevada e pressionando a ferida e/ou a arteria que a irriga. Aplique um penso compressivo (por exemplo, um penso rapido envolto em algodao sintetico e uma ligadura firme ou um pano para exercer pressao sobre a ferida). Mantenha a parte do corpo ferida em repouso e apoiada. Procure um medico.

1. Hemorragia sem jato: Desenrole um penso e pressione-o sobre a ferida. Se necessario, coloque dois ou tres pensos uns sobre os outros.

2. Sangramento de uma arteria ou veia (perda de sangue vermelho claro que jorra da ferida em intervalos = ferida arterial. Perda de sangue preto = ferida venosa)

a) Nunca remova os coagulos de sangue que se formaram na ferida ou ao entrar em contacto com as roupas. **B)** Mantenha o membro ferido elevado; **c)** Pressione a ferida com uma ligadura solta, mas nao desenrolada, e aplique-a sobre a ferida; **d)** Prenda este tampao com uma ligadura desenrolada; **e)** Se a perda de sangue continuar, adicione um novo tampao e continue a pressionar a ferida; **f)** Se necessario, ligar a veia.

IV. CONTUSÕES, ENTORSÕES, FRACTURAS, DESLOCAMENTOS

Arrefecer com agua, gelo ou bolsa de gelo durante pelo menos 10 minutos. Nunca deixe a agua entrar em contacto direto com a ferida e coloque sempre um pano entre a pele e o gelo ou a bolsa de gelo.

Regra ICE:

I Imobilizar. Certifique-se de que a parte do corpo afetada nao se move nem e utilizada para se apoiar.

C Compressão. Pressione a parte do corpo afetada para evitar mais inchaço. De preferencia, aplique um curativo compressivo, composto por algodao sintetico e uma bandagem elastica ou pano.

E Elevação. Eleve a parte do corpo afetada (perna para cima ou braço em tipoiá).

Tenha em conta a possibilidade de uma fratura ossea.

Fratura: Mantenha a parte do corpo imovel, tanto quanto possível. De apoio e repouso. Cubra a fratura exposta com um curativo esterilizado. Chame ajuda especializada. Nao tente endireitar os ossos partidos ou os membros deslocados. Nao retire a roupa. Envolve o membro quebrado e imobilize-o. Em caso de ferida: Nao arrancar a roupa. Corte ou rasgue de forma a expor a ferida. Aplicar uma ou mais ligaduras, conforme indicado em III. Imobilizar o membro.

V. QUEIMADURAS (Disposições gerais)

Queimadura: Arrefecer imediatamente (pelo menos 10 minutos). De preferencia com agua morna corrente da torneira. Faça um curativo esteril em queimaduras de segundo grau (vermelhas com bolhas) ou de terceiro grau (cinza-brancas ou pretas carbonizadas) com gaze metalica. Mantenha a parte do corpo ferida em repouso e apoie-a. Em caso de queimaduras extensas de primeiro, segundo e terceiro graus, consulte um medico. A pessoa que sofreu uma queimadura deve ser tratada como um ferido, ou seja, deve receber os primeiros socorros no local e, em seguida, ser transportada o mais rapidamente possível e nas melhores condições para o posto de socorro.

A. Queimaduras leves: Aplicar um penso como indicado em III. § A.

B. Queimaduras graves: 1. Por fogo, Nunca arranque a roupa. Cubra as partes expostas com ligaduras. Envolve a vítima num lençol quente. Aqueça a vítima com cobertores e mantenha-a longe do frio. 2. Por acidos, Retire as peças de roupa encharcadas com substancias corrosivas. Polvilhe as partes afetadas com po de giz asseptico. 3. Por lixívia alcalinas (potassio, soda, etc.) Retire as peças de roupa encharcadas com substancias corrosivas. Aplicar compressas humedecidas em agua misturada com vinagre (uma garrafa de vinagre em um litro de agua fervida). 4. Para queimaduras no rosto e nos olhos, causadas por fogo ou substancias químicas, evite tocar nas feridas com qualquer coisa. Estas feridas requerem um curativo adequado e o transporte imediato da vítima para um local totalmente equipadoo para o tratamento adequado.

VI. DESMAIO, SUFOCAMENTO, AFOGAMENTO, ELETROCUTAÇÃO

Desmaio: Deite a vítima e deixe-a repousar durante pelo menos 10 minutos apos recuperar a consciencia. Entretanto, observe a respiração. Em caso de duvida sobre a causa, consulte um medico.

1. Deite a vítima deitada de costas ao ar livre.

2. Em seguida, certifique-se de que as vias respiratorias, ou seja, as narinas, a boca e a garganta, estao completamente desobstruídas. Para tal:

a) Sobre rapidamente a boca da vítima para limpar as narinas de muco e poeira que possam ter-se acumulado;

b) Abra a boca e mantenha os maxilares afastados com uma rolha de cortiça ou um pedaço de madeira;

c) Agarrar a língua com um pano (lenço ou outro) e puxa-la para fora, a fim de remover, se possível, o muco e outras substancias da boca e provocar o vomito;

d) Limpar rapidamente com o dedo a boca e a cavidade nasal e faringea. E aconselhavel manter os afogados e aqueles que foram sufocados pela poeira com a cabeça inclinada para a frente e para baixo por alguns momentos, pois nessa posição incomum o muco e a poeira acumulados nos bronquios sao removidos com mais facilidade.

3. Facilitar os movimentos respiratorios. Para esse efeito:

a) Liberte o pescoco de todos os obstaculos (colarinho, gravata, lenço, etc.);

b) Abrir bem as roupas (colete, colete interior; camisa, calças) e remover qualquer cinto ou faixa, a fim de libertar o peito e o abdomen de qualquer obstaculo e facilitar o funcionamento dos musculos respiratorios.

4. Se os tres meios acima mencionados nao surtirem efeito, aplicar a respiração artificial o mais rapidamente possível.

5. Continuar a respiração artificial ate que os movimentos respiratorios reapareçam.

6. Nao desista, continue por horas se necessario e, em qualquer caso, ate a chegada do medico.

7. Se houver ajuda disponível, esfregue vigorosamente o corpo e os membros da vítima e bata-lhe no rosto com um pano ligeiramente humedecido.

8. Quando a vítima começar a respirar, os cuidados devem continuar. Ela ainda necessita de cuidados especiais:

a) Aqueça a vítima com cobertores e esfregue-a vigorosamente; **b)** Prestar atencao a respiração para aplicar imediatamente a respiração artificial, caso os movimentos respiratorios espontaneos cessem.

VII. AQUECIMENTO SÚBITO

Tirar a roupa.Lavar todo o corpo abundantemente com agua fria. Se necessario, aplicar respiração artificial.

VIII. INTOXICAÇÕES

1. Provocar vômitos estimulando a garganta com o dedo, uma pena, um pincel, etc. Repetir a estimulação apos dar muita agua salga da para beber. Alem disso.

2. Em caso de envenenamento por um acido: Administrar giz em po misturado com agua (uma colher de sopa de giz em po para cada 250 gramas de agua). 3. Em caso de envenenamento por um alcali (potassio, soda, etc.): Administre agua misturada com vinagre (6 a 8 colheres de sopa de vinagre por litro de agua).

4. Em todos os casos de envenenamento, deve-se chamar imediatamente um medico e, enquanto isso, preparar o seguinte, necessario para a lavagem do estômago: um tubo de injeção, um funil, agua morna em abundancia e um pouco de azeite.

O tetano pode ser contraído atraves de uma ferida nao cirurgica que tenha ocorrido em condições nao esterilizadas. A bacteria do tetano esta presente principalmente na terra, no lixo das ruas e nas fezes de animais herbívoros. Consulte um medico dentro de 48 horas se a ultima vacina contra o tetano tiver sido administrada ha mais de 10 anos ou se tiver duvidas sobre isso.

INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

COMPRESSAS RÁPIDAS. Consistem numa compressa de algodao ou gaze que deve ser colocada sobre a ferida e uma faixa que mantem a compressa sobre a ferida. Se a faixa for bem apertada, obtem-se facilmente uma compressa compressiva para estancar o sangramento.

CAMBRIC OU BANDEJA DE GÁZES. Para fixar um penso ou ligar uma ferida quase cicatrizada.

BANDAGEM DE CORTE: Para utilizar em entorses e luxações ou para aplicar uma ligadura compressiva e elastico. Portanto, para apoiar um membro sem, no entanto, imobiliza-lo imobiliza-lo. Adesivo de borracha com oxido de zinco para fixar os pensos. Em caso de aderencia excessiva, remover com um pouco de eter.

TÍNTA. Para estancar uma hemorragia importante. Colocar entre a veia ferida e o coração. Nao manter o torniquete por mais de 20 minutos. Se necessario, soltar ligeiramente e voltar a aplicar. Indicar a hora exata da aplicação como informação para o medico.

ÁLCOOL IODADO. Desinfetante para contusoes e pequenas feridas.

ÉTER. Para desengordurar e limpar a pele e as feridas.

MALAS DE PRIMEIROS SOCORROS DIN 13164	MALAS DE PRIMEIROS SOCORROS DIN 13157
1 fita adesiva 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 pensos adesivos (DIN 13019 - E10x6) 2 pensos para dedos (DIN13019 - 5x4) 2 pensos para dedos (DIN 13019 -12x2) 2 pensos adesivos (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 pensos adesivos (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 pacote de curativos 6 cm x 8 cm ESTERIL (DIN 13151-K) 2 pacote de curativos 8 cm x 10 cm ESTERILIZADAS (DIN 13151-M) 1 pacote de curativos 10 cm x 12 cm ESTERIL (DIN 13151-G) 1 lençol cirurgico 60 cm x 80 cm ESTERIL (DIN 13152-A) 3 ligaduras elástica de fixação 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 ligaduras elástica de fixação 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 cobertor de primeiros socorros 210 cm x 160 cm 6 curativo para feridas 10 cm x 10 cm ESTERILIZADAS 1 triângulo de atadura (DIN 13168-D) 1 tesoura (DIN 58279 - A145) 4 luvas em saco plastico (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 lenços de limpeza 2 máscaras faciais (DIN EN 14683) 1 livreto com instruções de primeiros socorros 1 indice	1 fita adesiva 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 pensos adesivos 10 cm x 6 cm (DIN 13019 - E10x6) 6 pensos para dedos (DIN13019 - 5x4) 6 pensos para dedos (DIN 13019 -12x2) 6 pensos adesivos(DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 pensos adesivos (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 pacote de curativos 6 cm x 8 cm ESTERIL (DIN 13151-K) 3 pacote de curativos 8 cm x 10 cm ESTERILIZADAS (DIN 13151-M) 1 pacote de curativos 10 cm x 12 cm ESTERILIZADA (DIN 13151-G) 1 lençol cirurgico 60 cm x 80 cm ESTERIL (DIN 13152-A) 6 curativo para feridas 10 cm x 10 cm ESTERILIZADAS 2 compresa ocular ESTERILIZADAS 1 pack de gelo instantâneo 1 cobertor de primeiros socorros 210 cm x 160 cm 2 ligaduras elástica de fixação 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 ligaduras elástica de fixação 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 triângulo de atadura (DIN 13168-D) 1 tesoura (DIN 58279 - B190) 2 sacos de PE 30 cm x 40 cm 5 Cobertor de tecido não tecido 2 lenços de limpeza 4 luvas em saco plastico (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 máscaras faciais(DIN EN 14683) 1 livreto com instruções de primeiros socorros 1 indice



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



IT (Italian)

CHIAMARE IL 1-1-2 	✓ Garantire un ambiente sicuro ✓ Esaminare la persona ferita ✓ Chiamare i soccorsi ✓ Prestare il miglior primo soccorso possibile e prestare assistenza	TRASPORTO SOLO IN CASO DI EMERGENZA Se e davvero necessario spostare la persona ferita per motivi di sicurezza.			
		Sollevare delicatamente la testa e le spalle della persona	Posizionare la persona ferita in posizione seduta	Inserire le mani sotto le ascelle e afferrare saldamente un avambraccio della vittima	Sollevare la persona ferita e portarla all'indietro

				CHIAMARE I SOCCORSI Dove? Fornisci dettagli precisi sulla posizione dell'incidente. Quale? Di quale tipo di aiuto avete bisogno? Cosa è successo? Fornisci una breve descrizione dell'incidente. Quanti? Indica quante persone sono ferite. Che tipo di ferite? Indica se ci sono feriti in pericolo di vita. Aspetta! L'operatore terminerà la chiamata non appena avrà tutte le informazioni necessarie
Accendere i lampeggiatori dell'auto	Assicurarsi di avere un estintore a polvere	Indossare sempre un giubbotto di sicurezza	Posizionare un triangolo di emergenza a una distanza di sicurezza Autostrada 100 m Strada normale 50 m	

ISPEZIONATE LA PERSONA FERITA

1. Verifica cosa è successo 2. Rassicurate la vittima 3. Aiutate la vittima il più possibile nel luogo in cui si trova

Controlla lo stato di coscienza ✓ Parla alla vittima e scuotila delicatamente per le spalle		Controlla la respirazione ✓ Controllare se il torace si muove ✓ Sentite se c'è flusso d'aria con la guancia ✓ Ascolta se senti il rumore del respiro.		30 compressioni toraciche - 2 respirazioni	
--	---	--	---	---	--

IN CASO DI ASSENZA DI RESPIRAZIONE CHIAMARE IL 1-1-2 Inizia la rianimazione

1. Spingete al centro del torace
2. Spingere verso il basso di circa 5-6 cm, circa 100-120 volte al minuto
3. Fai un respiro normale e posiziona le labbra intorno alla bocca della persona
4. Espirare fino a quando si vede il torace sollevarsi
5. Continuare questa procedura fino a quando il DAE è pronto e indica di interrompere temporaneamente.

METODO DI ADATTAMENTO DELLA RESPIRAZIONE ARTIFICIALE BOCCA

Adagiare la vittima priva di sensi sulla schiena, con la testa il più possibile il più possibile all'indietro, le spalle leggermente sollevate.	Inginocchiarsi accanto alla testa dell'incosciente, con il palmo della mano sul mento; spingere la mandibola in avanti e verso l'alto contro la mascella.	Con l'altra mano libera, chiudere il naso della vittima e soffiare aria nella bocca. Adulti: 12 inalazioni al minuto. Bambini: 20 respiri al minuto.	Questo metodo può essere applicato anche senza contatto bocca a bocca, l'insufflazione di aria nella bocca della vittima può avvenire tramite un boccaglio. In questo caso, le dita libere della prima mano (vedi fase 2) devono serrare saldamente le labbra della vittima attorno al boccaglio utilizzato
---	---	--	---

NOTA MINISTERIALE E ISTRUZIONI PER L'USO DEL KIT DI PRIMO SOCCORSO

Primo soccorso prima dell'arrivo del medico

I. FERITE CHE NON SANGUINANO

Lavare con acqua e sapone, applicare una garza sterile con una benda sulla ferita.

II. ABRASIONI O LESIONI DI LIEVE ENTITÀ

In caso di escoriazione o piccola ferita con perdita di sangue insignificante, dopo aver lavato e asciugato la parte lesa, applicare sulla ferita un batuffolo di cotone imbevuto di alcol iodato, coprire la zona ferita con una garza sterile e una benda; se l'escoriazione o la piccola ferita si trova sulle dita delle mani o dei piedi, invece di utilizzare un batuffolo di cotone imbevuto di iodio, avvolgere la ferita una o due volte con una benda adesiva antibatterica.

Abrasione: Pulire l'abrasione con acqua corrente, se necessario con l'aiuto di una spazzola morbida. Rimuovere eventuali residui di pietrisco con una pinzetta sterile e/o una garza sterile. Disinfettare l'abrasione con un prodotto antibatterico. Coprire l'abrasione è necessario solo in caso di indumenti che sfregano.

III. FERITE SANGUINANTI (Indicazioni generali)

È vietato lavare la ferita, toccarla con le dita o metterla in contatto con qualsiasi oggetto, ad eccezione di una medicazione sterile.

A. Ferite semplici o contusioni (senza abbondante perdita di sangue):

Ferita semplice* (poco sangue): Rimuovere tutto lo sporco dalla ferita con acqua corrente tiepida. Lasciare sanguinare per qualche istante. Asciugare la pelle intorno alla ferita con una garza sterile. Disinfettare quindi la pelle intorno alla ferita con un prodotto antibatterico. Coprire (cerotto o altra medicazione).

B. Ferite con abbondante perdita di sangue:

Ferita grave*: Ridurre il sanguinamento tenendo la parte ferita sollevata rispetto al cuore. Medicare la ferita con una benda sterile. Consultare un medico.

Emorragia esterna grave*: Ridurre il sanguinamento tenendo sollevata la parte del corpo ferita ed esercitando pressione sulla ferita e/o sull'arteria che la irriga. Applicare una benda compressiva (ad esempio una benda elastica avvolta da ovatta sintetica e una benda rigida o un panno per esercitare pressione sulla ferita). Tenere a riposo e sostenere la parte del corpo ferita. Recarsi da un medico

1. Emorragia senza getto: srotolare una benda e premerla sulla ferita. Se necessario, applicarne due o tre una sopra l'altra.

2. Sanguinamento da un'arteria o da una vena (perdita di sangue rosso vivo a intervalli dalla ferita = ferita arteriosa. Perdita di sangue nero = ferita venosa).

a) Non rimuovere mai i coaguli di sangue che si sono formati nella ferita o a contatto con gli indumenti. b) Tenere sollevato l'arto ferito; c) Premere sulla ferita con una benda sciolta ma non srotolata e applicarla sulla ferita; d) Fissare questo tampone con una benda srotolata. e) Se l'emorragia continua, aggiungere un nuovo tampone e continuare a premere sulla ferita; f) Se necessario, legare l'arteria.

IV. CONTUSIONI, DISTORSIONI, FRATTURE, LUSSAZIONI

Raffreddare con acqua, ghiaccio o impacchi freddi per almeno 10 minuti. Non bagnare mai direttamente la ferita con acqua e mettere sempre un panno tra la pelle e il ghiaccio o l'impacco freddo.

Regola ICE:

I Immobilizzare . Assicurarsi che la parte del corpo interessata non si muova e non venga utilizzata per sostenersi.

C Compressione. Esercitare pressione sulla parte del corpo interessata per evitare un ulteriore gonfiore. Applicare preferibilmente un bendaggio compressivo composto da ovatta sintetica e una benda elastica o un panno.

E Elevazione. Sollevare la parte del corpo interessata (gamba sollevata o braccio in fascia).

Frattura: Tenere il più possibile immobile. Fornire sostegno e riposo. Coprire la frattura esposta con una benda sterile. Chiamare un medico. Non cercare di raddrizzare le ossa rotte o gli arti lussati. Non togliere i vestiti. Fasciare l'arto fratturato e immobilizzarlo. In caso di ferita: Non strappare gli indumenti. Tagliare o strappare in modo tale da esporre la ferita. Applicare una o più bende come indicato al punto III. Immobilizzare l'arto.

V. USTURE (Disposizioni generali)

Ustioni: Raffreddare immediatamente (per almeno 10 minuti). Preferibilmente con acqua corrente tiepida dal rubinetto. Applicare una medicazione sterile su ustioni di secondo grado (rosse con vesciche) o di terzo grado (grigio-bianche o nere carbonizzate) con una benda metallica. Tenere ferma e sostenere la parte del corpo ferita. In caso di ustioni estese di primo, secondo e terzo grado, consultare un medico. Chi ha riportato una bruciatura deve essere trattato come un ferito, ovvero deve ricevere sul posto i primi soccorsi e poi essere trasportato il più rapidamente possibile e nelle migliori condizioni al pronto soccorso.

A. Ustioni lievi Applicare una fasciatura come indicato al punto III. § A.

B. Ustioni gravi: 1. Causate dal fuoco Non strappare mai gli indumenti. Coprire le parti esposte con bende. Avvolgere la persona colpita in un lenzuolo caldo. Riscaldare la vittima con coperte e tenerla al riparo dal freddo. 2. Da acidi Togliere gli indumenti impregnati di sostanze corrosive. Cospargere le parti colpite con polvere di gesso asettico. 3. Da alcali logici (potassio, soda, ecc.) Togliere gli indumenti impregnati di sostanze corrosive. Applicare impacchi imbevuti di acqua e aceto (una bottiglia di aceto in un litro di acqua bollita). 4. In caso di ustioni al viso e agli occhi causate dal fuoco o da sostanze chimiche, evitare di toccare le ferite con qualsiasi cosa. Queste ferite richiedono una medicazione accurata e il trasferimento immediato della persona colpita in un luogo attrezzato per un trattamento adeguato.

VI. SVENIMENTO SOFFOCAMENTO. ANNEGAMENTO. ELETTROCUSSIONE

Svenimento: Adagiare la vittima e lasciarla riposare per almeno 10 minuti dopo che ha ripreso conoscenza. Nel frattempo, controllare la respirazione. In caso di dubbi sulla causa, consultare un medico.

1. Adagiare la persona colpita all'aria aperta in posizione supina.

2. Assicurarsi quindi che le vie respiratorie, ovvero le narici, la bocca e la gola, siano completamente libere.

A tal fine: a) Soffiare rapidamente sul naso della vittima per liberare le narici da muco e polvere che potrebbero essersi accumulati; b) aprire la bocca e tenere aperte le mascelle con un tappo di sughero o un pezzo di legno; c) afferrare la lingua con un panno (fazzoletto o altro) ed estrarla, al fine di rimuovere, se possibile, il muco e altre sostanze dalla bocca e provocare il vomito; d) Pulire rapidamente con un dito la bocca, il naso e la gola. È consigliabile tenere per alcuni istanti la testa dei naufraghi e di coloro che sono stati soffocati dalla polvere rivolta verso il basso, in posizione " ", poiché in questa posizione insolita il muco e la polvere accumulati nei bronchi possono essere espulsi più facilmente.

3. Facilitare i movimenti respiratori.: A tal fine: a) Liberare il collo da ogni ostacolo (colletto, cravatta, foulard, ecc.); b) Aprire ampiamente gli indumenti (gilet, camicia, pantaloni) e rimuovere ogni cintura o fascia per liberare il torace e l'addome da ogni ostacolo e facilitare il funzionamento dei muscoli respiratori.

4. Se i tre rimedi sopra indicati non hanno effetto, praticare al più presto la respirazione artificiale.

5. Continuare la respirazione artificiale fino al ripristino dei movimenti respiratori.

6. Non arrendetevi, continuate se necessario per ore e in ogni caso fino all'arrivo del medico.

7. Se si dispone di aiuto, strofinare energicamente il corpo e gli arti della persona colpita, picchiare il viso con un panno leggermente inumidito.

8. Quando la vittima ricomincia a respirare, continuare le cure. Ha ancora bisogno di assistenza speciale: a) riscaldare la vittima con coperte e frizioni energiche;

b) Prestare attenzione alla respirazione per poter praticare immediatamente la respirazione artificiale, qualora i movimenti respiratori spontanei cessassero.

VII. SURRUDIMENTO IMPROVISO

Togliere gli indumenti. Lavare abbondantemente tutto il corpo con acqua fredda. Se necessario, praticare la respirazione artificiale.

VIII. AVVELENAMENTI

Indurre il vomito solleticando la gola con un dito, una piuma, un pennello, ecc. Ripetere il solletico dopo aver fatto bere molta acqua salata. Inoltre. In caso di avvelenamento da acido: Somministrare polvere di gesso mescolata con acqua (un cucchiaino di polvere di gesso ogni 250 grammi di acqua). In caso di avvelenamento da alcali (potassio, soda, ecc.): Somministrare acqua mescolata con aceto (da 6 a 8 cucchiaini di aceto per litro d'acqua). In tutti i casi di avvelenamento è necessario chiamare immediatamente un medico e, nell'attesa, preparare quanto segue, necessario per la lavanda gastrica: un tubo per iniezioni, un imbuto, acqua tiepida in abbondanza e un po' di olio d'oliva.

NOTE: "Il tetano può essere contratto in caso di ferite non chirurgiche che si sono formate in condizioni non sterili. Il batterio del tetano è presente soprattutto nel terreno, nella sporcizia delle strade e nelle feci degli animali erbivori. Consultare un medico entro 48 ore se l'ultima vaccinazione antitetanica risale a più di 10 anni fa o se si hanno dubbi al riguardo.

ISTRUZIONI PER L'USO

MEDICAMENTI DI PRIMO SOCCORSO. Sono costituiti da un tampone di cotone o di garza da applicare sulla ferita e da una benda che lo tiene fermo. Se la benda è sufficientemente stretta, si ottiene facilmente un bendaggio compressivo che arresta l'emorragia.

CAMBRIC O BENDAGGIO DI GARZA. Per fissare una benda o per bendare una ferita quasi guarita.

BENDAGGIO A FASCIA: Da utilizzare in caso di distorsioni e lussazioni o per applicare una fasciatura compressiva ed elastica elastico. Quindi per sostenere un arto senza però immobilizzarlo

immobilizzarlo. Cerotto adesivo in gomma con ossido di zinco per fissare le fasciature. In caso di adesione eccessiva, rimuovere con un po' di etere.

LIGATURA. Per arrestare un'emorragia importante. Da applicare tra l'

vena ferita e il cuore. Non mantenere il laccio emostatico per più di 20 minuti. Se necessario, allentarlo leggermente e poi fissarlo nuovamente. Indicare l'ora esatta di applicazione come informazione per il medico.

ALCOL IODATO. Disinfettante per contusioni e piccole ferite.

ETERE. Per sgrassare e pulire la pelle e le ferite.

VALIGETTA DI PRIMO SOCCORSO DIN 13164	VALIGETTA DI PRIMO SOCCORSO DIN 13157
1 nastro adesivo 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 cerotti adesivi (DIN 13019 - E10x6) 2 cerotti per dita (DIN13019 - 5x4) 2 cerotti per dita (DIN 13019 -12x2) 2 cerotti adesivi (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 cerotti adesivi(DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 confezione di medicazioni 6 cm x 8 cm STERILI (DIN 13151-K) 2 confezione di medicazioni 8 cm x 10 cm STERILI (DIN 13151-M) 1 confezione di medicazioni 10 cm x 12 cm STERILI (DIN 13151-G) 1 foglio chirurgico 60 cm x 80 cm STERILI (DIN 13152-A) 3 benda elastica di fissaggio 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO)	1 nastro adesivo 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 cerotti adesivi 10 cm x 6 cm (DIN 13019 - E10x6) 6 cerotti per dita (DIN13019 - 5x4) 6 cerotti per dita (DIN 13019 -12x2) 6 cerotti adesivi (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 cerotti adesivi (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 confezione di medicazioni 6 cm x 8 cm STERILI (DIN 13151-K) 3 confezione di medicazioni 8 cm x 10 cm STERILI (DIN 13151-M) 1 confezione di medicazioni 10 cm x 12 cm STERILI (DIN 13151-G) 1 foglio chirurgico 60 cm x 80 cm STERILI (DIN 13152-A) 6 medicazione per ferite 10 cm x 10 cm STERILI

VALIGETTA DI PRIMO SOCCORSO DIN 13164	VALIGETTA DI PRIMO SOCCORSO DIN 13157
2 benda elastica di fissaggio 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 coperta di soccorso 210 cm x 160 cm 6 medicazione per ferite 10 cm x 10 cm STERILI 1 bendaggio triangolare(DIN 13168-D) 1 forbici (DIN 58279 - A145) 4 guanti in sacchetto di plastica (DIN EN 455-1; DIN EN 455-2) 2 salviette detergenti 2 maschere per il viso (DIN EN 14683) 1 libretto con istruzioni di primo soccorso 1 indice	2 compressa oculari STERILI 1 impacchi freddi istantanei 1 coperta di soccorso 210 cm x 160 cm 2 benda elastica di fissaggio 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 benda elastica di fissaggio 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6 CV/CO) 2 bendaggio triangolare (DIN 13168-D) 1 forbici (DIN 58279 – B190) 2 sacchetti in PE 30 cm x 40 cm 5 coperta in tessuto non tessuto 2 salviette detergenti 4 guanti in sacchetto di plastica (DIN EN 455; DIN EN 455-2) 2 maschere per il viso (DIN EN 14683) 1 libretto con istruzioni di primo soccorso 1 indice



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



HU (Hungarian)

HÍVJA A 1-1-2 	✓ Biztosítson biztonságos környezetet ✓ Vizsgálja meg a sérült személyt ✓ Hívjon segítséget ✓ Nyújtson a lehető legjobb elsősegélyt es ellatast	CSUPAN VESZHELYZETBEN SZALLÍTSON Ha biztonsági okokból feltetlenul szukseges a serult személyt athelyezni.
	Óvatosan emelje meg a sérült fejét és vállait	Helyezze a sérültet ülő hely zetbe
		Húzza a kezét a sérült hóna alá, és fogja meg erősen az alkarját
		Emelje fel a sérültet, és vigye hátra

				HÍVJON SEGÍTSÉGET Hova? Adjon meg pontos részleteket a baleset helyszínerol. Milyen? Milyen segítségre van szuksege? Mi törtent? Adjon rovid leírást a balesetrol. Hanyan? Adja meg, hanyan sérultek meg. Milyen típusu sérulesek? Adja meg, hogy vannak-e életveszelyes serulesek. Varjon! A diszpecser befjezi a hívást, miutan megkapta az osszes szukseges információt.
Kapcsolja be a kocsí villogó fenyeit	Biztosítson poroltót	Mindig viseljen biztonsági mellényt	Helyezzen el egy veszlyt haromszoget biztonságos tavolsagra Autopalya 100 m Normal ut 50 m	

VIZSGÁLJA MEG A SÉRÜLT SZEMÉLYT:

1. Állapítsa meg, mi történt 2. Nyugtassa meg az áldozatot 3. Segítsen a sérültnek a lehető legnagyobb mértékben a helyszínen

Ellenorizze az eszmeletet ✓ Beszéljen az áldozathoz, és rázza meg óvatosan a vállát		Ellenorizze a legzeset ✓ Nezze meg, mozog-e a mellkas ✓ Erezze meg az arcával, hogy van-e legaramlás\ ✓ Hallgassa, hall-e legzeshangot.		30 mellkasi kompresszio – 2 lelegzetvetel	
--	--	--	--	---	--

HA NINCS LÉGZÉS HÍVJA A 1-1-2-T Kezdje az újraélesztést

1. Nyomja meg a mellkas közepét
2. Nyomja le körülbelül 5-6 cm-re, körülbelül 100-120-szor percnként
3. Vegyen egy normál lélegzetet, és helyezze ajkait a személy szájára
4. Fújja ki a levegőt, amíg a mellkas fel nem emelkedik
5. Folytassa ezt az eljárást, amíg az AED készen nem áll, és jelzi, hogy ideiglenesen meg kell szakítani

A MŰMEGFELELŐ LÉGZÉS MÓDJA SZÁJ A SZÁJHOZ

Fektesse a tudatat vesztett serultet a hatara, a fejet amennyire csak lehetséges , a vállakat kisse emeljük meg	Térdeljen az eszméletlen személy feje melle, tenyeret az állára helyezze; az also állkapcsot előre és felfelé nyomja a felső állkapocs felé	A másik szabad kezevel szorítsa össze az áldozat orrat, es fujjon levegot a szajaba. Felnottek: 12 belegzes percnkent. Gyermekek: 20 belegzes percnkent	Ez a módszer közvetlen száj-szaj érintkezés, a levegő befújása az áldozat szájába egy szájdarab segítségével történhet. Ebben az esetben a szabadon maradt első kéz szabad ujjai (lásd 2. fázis) szorosan össze kell szorítani az áldozat ajkait a használt szájdarab körül
---	---	---	---

MINISZTERIÁLIS KÖZLEMÉNY ÉS A SÜRGŐSSÉGI ELSŐSEGÉLYDOBOZ HASZNÁLATI ÚTMUTATÓJA Elsősegély az orvos megérkezése előtt

I. NEM VÉRZŐ SÉRÜLÉSEK

Szappanos vízzel mossa le, és helyezzen a sebre steril gézt és kötést.

II. HÁMLAZÁS VAGY EBEN A MÉRTÉKBEN NEM JELENTŐS SÉRÜLÉSEK

Ha a bőr felhámozódása vagy kisebb nyílás keletkezik a felhámrétegben, és az vérzés elhanyagolható, a sérült helyet megmossuk és megszáritjuk, majd a sérülésre egy kis, jódszírpirtel átitatott vattacsomót helyezünk. a sérült helyet steril gézzel és kötéssel fedjük le. Ha a hámás vagy a kisebb seb az ujjakon vagy a lábujjakon jelentkezik, a jóddal átitatott vattacsomó helyett a sérülést egyszerű vagy kétszer steril, tapadó kötéssel tekerjük be.

Horzsolás: Tisztítsa meg a horzsolást csapvízzel, szükség esetén egy puha kefével. Távolítsa el a maradék kavicsokat steril csipesszel és/vagy steril gézzel. Fertőtlenítse a horzsolást baktériumölő szerrel. A horzsolást csak akkor kell lefedni, ha a ruházat dörzsöl

III. VÉRZŐ SÉRÜLÉSEK (Általános utasítások)

Tilos a sebet mosni, ujjal megérinteni vagy bármilyen tárgy, kivéve a steril kötést, hozzáérinteni.

A. Egyszerű sehek vagy zúzódások (túlzott vérvesztéség nélkül):

Egyszerű seb* (kevés vér): Távolítson el minden szennyeződést a sebből folyó langys csapvízzel. Hagyja egy kicsit vézn. Törölje szárazra a seb körüli bőrt steril gézzel. Ezután fertőtlenítse a seb körüli bőrt egy baktériumölő szerrel. Fedje le (sebtapasszal vagy más fedő kötéssel).

B. Erős vérzéssel járó sehek:

Súlyos seb*: Csökkentsen a vérzést úgy, hogy a sérült testrészt a szívén magasabbra emeli. A sebet steril kötéssel kössük le. Forduljon orvoshoz.

Súlyos külső vérzés*:Csökkentsen a vérzést úgy, hogy a sérült testrészt magasra tartja, és nyomást gyakorol a sebre és/vagy a vérellátó artériára. Helyezzen sebkötözőt a sebre (például gyors kötést, amelyet szintetikus táttával és szilárd kötéssel vagy ruhával tekerjen körbe, hogy nyomást gyakoroljon a sebre).

Tartsa nyugodtan és támaszkodjon a sérült testrészt. Forduljon orvoshoz.

1. Vérzés sugár nélkül: Tekerje ki a kötést, és nyomja rá a sebre. Szükség esetén helyezzen két vagy három kötést egymásra.

2. Vérzés a szemhéj artériájából vagy a szemhéj vénájából (a sebből szakaszosan spricelő élénkpiros vér = artéria sérülés. Fekete vér = véna sérülés).

a) Soha ne távolítsa el a sebben vagy a ruházzal érintkezve kialakult vérrögöket. b) Tartsa a sérült végtagot felemelve; c) A sebet egy laza, de nem kinyújtott kötéssel nyomja meg, és tegye rá; d) Rögzítse ezt a tampon egy feltekert kötéssel. e) Ha a vérzés folytatódik, tegyen rá újabb kötést, és nyomja tovább a sebet; f) Szükség esetén a véredényt lekötozzük.

IV. ZÚZÓDÁSOK, RÁNTÁSOK, CSONT TÖRÉSEK, KIVÁLTÁSA

Hűtsön vízzel, jéggel vagy hideg borogatással legalább 10 percig. Soha ne engedje, hogy víz közvetlenül a sebre kerüljön, és mindig tegyen egy ruhát a bőr és a jég vagy a hidegcsomag között.

ICE-szabály:

I Immobilizálás . Gondoskodjon arról, hogy az érintett testrészt ne mozduljon és ne támaszkodjon rá.

C Kompresszió. Nyomja meg az érintett testrészt, hogy megakadályozza a további duzzanatot. Lehetőség szerint alkalmazzon nyomókötést, amely szintetikus vattából és rugalmas kötésből vagy kendőből áll.

E Emelés. Emelje meg az érintett testrészt (lábat fel, kart mitellába).Figyeljen a csonttörés lehetőségére.

Csonttörés: Tartsa a sérült testrészt a lehető legmozdulatlanabb állapotban. Támassza meg és pihentesse. Nyílt csonttörést steril kötéssel fedje le. Hívjen szakembert Ne próbálja meg a törött csontokat vagy a ficamokat helyrehozni. Ne vegye le a ruhákat. A törött végtagot kötozze be és rögzítse. Seb esetén: Ne tépje le a ruhákat. Vágja vagy tépje le úgy, hogy a seb szabadon maradjon. Tegyen rá egy vagy több kötést a III. pontban leírtak szerint. A végtagot rögzítsék.

V. ÉGÉSI SÉRÜLÉSEK (Általános rendelkezések)

Égési sérülés: Azonnal hűtsük (legalább 10 percig). Lehetőleg folyó, langys csapvízzel. Másodfokú (vörös, hólyagos) vagy harmadfokú (szürkésfehér, főtt vagy feketére égett) égési sérüléseket steril metaln kötéssel kössön be. Tartsa nyugodtan és támaszkodjon a sérült testrészt. Kiterjedt elsőfokú, másodfokú és harmadfokú égési sérülések esetén forduljon orvoshoz. Az égési sérülést szenvedett személyt úgy kell kezelni, mint egy sérültet, azaz a helyszínen elsősegélyt kell nyújtani, majd a lehető leggyorsabban és a legjobb körülmények között kórházba kell szállítani.

A. Anyhe égési sérülések Kötést kell fennenni a III. § A pontban leírtak szerint.

B. Súlyos égési sérülések

1. Tűz Soha ne tépje le a ruhákat. A fedetlen részeket kötszerekkel fedje le. A sérültet meleg lepedőbe csavarja. A sérültet takarókkal melegítse és tartsa távol a hidegtől. 2. Savval A maró anyagokkal átitatott ruhadarabokat vegye le. A sérült részeket fertőtlenítő krétaporrall megszórjuk. 3. Alkáli lúgok (kálium, szóda stb.) Vegyes anyagokkal átitatott ruhadarabokat vegye le. Ecettel kevert vízzel (egy üveg ecetsav egy liter forralt vízhez) megnedvesített borogatást tegyen a sérült területre. 4. Az arc és a szem égési sérülései esetén, amelyek tűz vagy vegyi anyagok által okoztak, ne érintse meg a sérüléseket semmivel. Ezek a sebek gondos kötozést és az érintett személy azonnali szállítását igényelnék egy olyan helyre, amely megfelelő ellátást tud biztosítani.

VI. Ájulás, fulladás, vízbe fulladás, áramütés

Ájulás: Fektesse le az áldozatot, és hagyja legalább 10 percig feküdni, miután visszanyerte eszméletét. Addig figyelje a légzését. Ha a sérülés oka nem egyértelmű, forduljon orvoshoz.

1. Az érintett személyt fekvő helyzetben, háttára fektessük a szabad levegőn.

2. Ezután először győződjön meg arról, hogy a légzőszervek, azaz az orrlyukak, a száj és a torok teljesen szabadok-e.

Ehhez: a) Gyorsan meg kell zipogatni az áldozatot, hogy az orrlyukakból eltávoluljon az ott felgyülemlett nyál és por; b) Nyissa ki a száját, és tartsa szét az állkapcsokat egy dugóval vagy egy darab fával; c) Fogja meg a nyelvet egy ruhával (zsebkendővel vagy másvalmivel) és húzza ki, hogy amennyire lehetséges, eltávolítsa a nyálkát és más anyagokat a szájából, és hányást váltson ki; d) Az ujjal gyorsan tisztítsa meg a száját, az orrüregeket és a garatot. Célserű a vízbe fulladtakat és a por által fulladtakat néhány pillanatig fejfel lefelé tartani (), mivel ebben a szakatlan testhelyzetben a tüdőcsövekben felhalmozódott nyál és por könnyebben eltávolítható.

3. A légzés mozgásait megkönyíteni. Ehhez: a) Szabadítsa meg a nyakat minden akadálytól (gallér, nyakkendő, sál stb.); b) Nyissa ki szélesre a ruházatot (kabát, mellény, ing, nadrág) és távolítson el minden övet vagy szalagot, hogy a mellkas és a has minden akadálytól mentes legyen, és a légzőizmok működése megkönnyüljön.

4. Ha a fenti három intézkedés nem segít, a lehető leghamarabb alkalmazzon mesterséges lélegeztetést.

5. Az mesterséges lélegeztetést addig folytassuk, amíg a légzés újra meg nem jelenik.

6. Ne adja fel, ha szükséges, folytassa örökig, és minden esetben az orvos megérkezéséig.

7. Ha segítség áll rendelkezésre, erőteljesen dörzsölje a sérült testét és végtagjait, és enyhén nedves ruhával csapkodja az arcát.

8. Amikor az érintett személy lélegezni kezd, az ellátást folytatni kell. Ekkor még különleges segítségre szorul: a) Melegítsük a sérültet takarókkal és erőteljes dörzsöléssel; b) Figyelni kell a légzésre, hogy azonnal mesterséges lélegeztetést lehessen alkalmazni, ha a spontán légzősz mozgások leállnak.

VII. HIRTELEEN FELFORRÁZÁS

Vegye le a ruhákat. Az egész testet bő hideg vízzel mossuk. Szükség esetén mesterséges lélegeztetést alkalmazunk.

VIII. MÉRGEŽÉSEK

Hányást kell előidézni a torokcső ingataggal, tollal, ecsettel stb. ingataggal. Az ingatagot folytassuk, miután a sérültnek sok sző vizet itatunk. Ezen felül. Savval történő mérgezés esetén: Vízbe kevert krétapor adagolása (egy evőkanál krétapor 250 gramm vízhez). Alkáli lúg (kálium, szóda stb.) mérgezés esetén: Ecettel kevert vizet adjon be (6-8 evőkanál ecet liter vízhez). Minden mérgezés esetén azonnal orvost kell hívni, és addig is előkészíteni a gyomormosáshoz szükséges eszközöket: egy fecskendőt, egy tölcserő, bő víz és kevés olívaolajat.

*Tetanusz nem sebészeti sérülés esetén alakulhat ki, amely nem steril körülmények között keletkezett. A tetanusz baktérium főként a talajban, az utcai szennyeződésekben és a növényevő állatok ürülékében található. Ha az utolsó tetanusztoltás több mint 10 éve volt, vagy ha ebben nem biztos, 48 órán belül forduljon orvoshoz

HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ

GYORS KÖTÉSEK. Ezek egy vattacsomóból vagy gézlapból állnak, amelyet a sebre kell helyezni, és egy kötésből, amely a csomót a sebre tartja. Ha a kötést megfelelően meghúzzák, könnyen lehet nyomókötést készíteni a vérzés elállítására.

KAMBRIK VAGY GÁZSZÖVET. Kötés rögzítésére vagy majdnem meggyógyult sebek kötözésére.

VÁGÓKÖTÉS: Rándulások és ficamok esetén, vagy nyomó és rugalmas kötést alkalmazásához. rugalmas kötést. Tehát egy végtag megtámasztására anélkül, hogy azt mozgásképtelenné tenné. mozgásképtelenné. Cink-oxid tartalmú tapadó gumi ragasztó a kötések rögzítéséhez. Ha túl erősen tapad, kevés étterrel távolítsa el.

ÉRZÁRÓ. Jelentős vérzés elállítására. A sérült ér és a szív közé kell helyezni. sérült véna és a szív közé. A kötést legfeljebb 20 percig hagyja a helyén. Szükség esetén kissé lazítsa meg, majd rögzítse újra. A kötés pontos időpontját jegyezze fel az orvos számára.

JÓD-ALKOHOL. Fertőtlenítőszer zúzódásokra és kisebb sebekre.

ÉTER. A bőr és a sebek zsírtalanítására és tisztítására.

ELSŐSEGÉLY-CSOMAG DIN 13164	ELSŐSEGÉLY-CSOMAG DIN 13157
1 ragasztószalag 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 ragasztós sebtapaszkok (DIN 13019 - E10x6) 2 ujjbegy sebtapaszkok (DIN13019 - 5x4) 2 ujjbegy sebtapaszkok (DIN 13019 -12x2) 2 ragasztós sebtapaszkok(DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 ragasztós sebtapaszkok (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 sebkezelő csomag 6 cm x 8 cm STERIL (DIN 13151-K) 2 sebkezelő csomag 8 cm x 10 cm STERIL (DIN 13151-M) 1 sebkezelő csomag 10 cm x 12 cm STERIL (DIN 13151-G) 1 sebészeti lepedő 60 cm x 80 cm STERIL (DIN 13152-A) 3 rugalmas rögzítőkötés 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 rugalmas rögzítőkötés 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 elsősegély takaró 210 cm x 160 cm 6 sebkötés 10 cm x 10 cm STERIL 1 háromszögletű kotes (DIN 13168-D) 1 ollo (DIN 58279 - A145) 4 eldobható kesztyűk műanyag tasakban(DIN EN 455-1; DIN EN 455-2) 2 tisztító törülközők 2 arcmaszkok (DIN EN 14683) 1 elsősegélynyújtási utmutató 1 tartalomjegyzék	1 ragasztószalag 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 ragasztós sebtapaszkok 10 cm x 6 cm (DIN 13019 - E10x6) 6 ujjbegy sebtapaszkok (DIN13019 - 5x4) 6 ujjbegy sebtapaszkok (DIN 13019 -12x2) 6 ragasztós sebtapaszkok (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 ragasztós sebtapaszkok (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 sebkezelő csomag 6 cm x 8 cm STERIL (DIN 13151-K) 3 sebkezelő csomag 8 cm x 10 cm STERIL (DIN 13151-M) 1 sebkezelő csomag 10 cm x 12 cm STERIL (DIN 13151-G) 1 sebészeti lepedő 60 cm x 80 cm STERIL (DIN 13152-A) 6 sebkötés 10 cm x 10 cm STERIL 2 szemkompressziós kotes STERIL 1 azonnali hidegpakolás 1 elsősegély takaró 210 cm x 160 cm 2 rugalmas rögzítőkötés 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 rugalmas rögzítőkötés 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 háromszögletű kotes (DIN 13168-D) 1 ollo (DIN 58279 - B190) 2 PE-zsak 30 cm x 40 cm 5 nem szövött anyagból készült takaró 2 tisztító törülközők 4 eldobható kesztyűk műanyag tasakban (DIN EN 455; DIN EN 455-2) 2 arcmaszkok(DIN EN 14683) 1 elsősegélynyújtási utmutató fuzet 1 tartalomjegyzék



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



RS (Republic Serbia)

POZOVITE 1-1-2 	✓ Obezbedite bezbedno okruženje ✓ Pregledajte povredenu osobu ✓ Pozovite pomoc ✓ Pruzite prvu pomoć i negu najbolje što mozete	TRANSPORT SAMO U HITNIM SITUACIJAMA Ako je apsolutno neophodno pomeriti povredenu osobu iz bezbednosnih razloga			
					
		Pažljivo podignite glavu i ramena osobe	Postavite povredenu osobu u sedeći položaj	Stavite svoje ruke ispod njihovih pazuha i čvrsto uhvatite jednu od podlaktica	Podignite povredenu osobu i pomerajte je unazad.

				POZOVITE POMOĆ Gde? Dajte tačne podatke o mestu nesreće. Šta? Kakva vam je pomoć potrebna? Šta se dogodilo? Dajte kratak opis nesreće. Koliko? Navedite koliko je ljudi povređeno. Kakve povrede? Navedite da li ima povreda opasnih po život. Sačekajte! Operater će prekinuti poziv tek kada dobije sve potrebne informacije.
Uključite sva četiri pokazivača pravca (sva četiri žmigavca)	Obezbedite da imate prah aparat za gasenje požara	Uvek nosite sigurnosni prsluk	Postavite trougao za upozorenje na bezbednoj udaljenosti Autoput 100 m Obični put 50 m	

PROVERITE POVREDENU OSOBU:

1. Saznajte sta se dogodilo 2. Umirite povrednog 3. Pomazite povredenom koliko je moguće dok lezi

Proverite svest ✓ Razgovarajte sa povredenim i lagano ga protresite za ramena Proverite disanje		Proverite da li se grudni kos pomera ✓ Osetite protok vazduha obrazom ✓ Slusajte zvuke disanja	30 pritisaka grudnog kosa – 2 udisaja	
--	---	--	---------------------------------------	---

AKO NE DIŠE POZOVITE 1-1-2 Započnite reanimaciju (CPR)

1. Pritiskajte sredinu grudnog koša
2. Pritiskajte 5–6 cm duboko, brzinom 100–120 puta u minuti
3. Udahnite normalno i stavite svoje usne na usta povrednog
4. Duvajte dok ne vidite da se grudni koš podiže.
5. Nastavite sa postupkom dok AED ne bude spreman i ne pokaže da treba privremeno da stanete

METOD VEŠTAČKOG DISANJA USTA NA USTA

Položite onesvešćenog povrednog na leđa, sa glavom zabačenom što je moguće više unazad, a ramenima blago podignutim	Klekните pored glave onesvešćenog, stavite dlan svoje ruke na vrh njegove brade; gurnite donju vilicu unapred i nagore prema gornjoj vilici.	Drugom slobodnom rukom zatvorite nos povrednom i duvajte vazduh u njegova usta. Odrasli: 12 udisaja u minuti. Deca: 20 udisaja u minuti	Ovaj metod se može koristiti i bez direktnog kontakta usta na usta, tako što se vazduh duva u usta povrednog pomoću nastavka (mouthpiece). U tom slučaju prsti prve ruke koji su još uvek slobodni (vidi fazu 2) moraju se koristiti da se čvrsto pritisnu usne povrednog oko korišćenog nastavka.
---	--	---	--

MINISTARSKI MEMORANDUM I UPUTSTVO ZA UPOTREBU PRVE POMOĆI

Prva pomoć pre dolaska lekara

I. POVREDE BEZ KRVARENJA

Operite sapunicom i stavite sterilnu gazu sa zavojem na ranu.

II. ODLUPOČINE ILI LAKŠE POVREDE

Ako postoji ogrebotina ili malo otvaranje epidermisa sa neznatnim gubitkom krvi, nakon pranja i sušenja povrednog mesta stavite mali tupfer vate natopljen jodnim rastvorom na povredu. Pokrijte povredeno mesto sterilnom gazom i zavojem. Ako je ogrebotina ili mala rana na prstima ruku ili nogu, umesto zavoja sa vatom natopljenom jodom, obmotajte ranu jednom ili dvaput sterilnim flasterom.

Ogrebotina: Očistite ogrebotinu tekućom vodom, po potrebi upotrebom mekane četkice. Uklonite preostale kamenčiće sterilnom pincetom i/ili sterilnom gazom. Dezinifikujte ogrebotinu baktericidnim sredstvom. Prekrivanje ogrebotine je potrebno samo ako odeća iritira mesto.

III. POVREDE SA KRVARENJEM (Opšta uputstva)

Zabranjeno je pranje rane, dodirivanje prstima ili dovođenje u kontakt sa bilo čim osim sa sterilnim zavojem.

A. Jednostavne rane ili posekotine (bez većeg gubitka krvi): Odmotajte zavoj bez dodirivanja gaze. Stavite gazu na ranu i učvrstite je zavojem.

Jednostavna rana (malo krvi): Uklonite prljavštinu iz rane mlakom tekućom vodom. Dozvolite da malo krvari. Osušite kožu oko rane sterilnom gazom. Zatim dezinfikujte kožu oko rane baktericidnim sredstvom. Pokrijte (flasterom ili drugim zavojem).

B. Rane sa obilnim krvarenjem:

Teška rana: Smanjite krvarenje tako što ćete povredeni deo tela držati iznad nivoa srca. Pokrijte ranu sterilnim kompresionim zavojem. Konsultujte lekara. Ozbiljno spoljašnje krvarenje: Podignite povredeni deo tela i izvršite pritisak na ranu i/ili na arteriju. Stavite kompresion i zavoj (npr. kompresiona gaza u kombinaciji sa sintetičkom vunom i čvrstim zavojem ili tkaninom za pritisak na ranu). Povredeni deo tela treba odmarati i podržati. Potražite lekara.

Krvarenje bez mlaza: Odmotajte zavoj i pritisnite ga na ranu. Po potrebi stavite dva ili tri zavoja jedan na drugi.

Krvarenje iz arterije ili vene na ekstremitetu (povremeni mlaz svetlocrvene krvi iz rane = arterijsko krvarenje. Tamna krv = vensko krvarenje).

a) Nikada ne uklanjajte krvne ugruške nastale u rani ili na odeći.

b) Držite povredeni ekstremitet podignut.

c) Stavite zavoj (otvoren ali nerazmotan) na ranu.

d) Učvrstite ovaj zavoj drugim zavojem.

e) Ako krvarenje ne prestaje, dodajte još jedan sloj i nastavite sa pritiskom.

f) Ako je neophodno, podvezite arteriju.

IV. MODRICE, UGUŠENJA, PRELOMI, IŠČAŠENJA

Hladite vodom, ledom ili hladnim oblogom najmanje 10 minuta. Nikada ne stavljajte led direktno na kožu – uvek stavite tkaninu između.

PRAVILO LEDA (ICE):

I – Imobilizacija. Obezbedite da povredeni deo tela miruje.

C – Kompresija. Stavite kompresiju da spreči dalje oticanje. Po mogućstvu kompresioni zavoj (sintetička vuna + elastični zavoj ili tkanina).

E – Elevacija. Podignite povredeni deo (noga gore ili ruka u maramu). Obratite pažnju na mogući prelom.

Prelom kosti: Držite što nepokretnije. Obezbedite podršku i odmor. Pokrijte otvorene prelome sterilnim zavojem. Pozovite stručnu pomoć. Ne pokušavajte ispravljati kosti ili iščašenja. Ne skidajte odeću. Zavojite i imobilizujte povredeni ekstremitet. Ako postoji rana: Ne kidajte odeću, već je isecite da rana bude otkrivena. Stavite zavoj prema uputstvu iz odeljka III. Imobilizujte ekstremitet.

V. OPEKOTINE (Opšta pravila)

Opekotina: Hladite odmah (najmanje 10 minuta), po mogućstvu mlakom tekućom vodom.

Na opekotine II stepena (crvene sa plikovima) i III stepena (belo-sive, ugljenisane ili crne) stavite sterilni zavoj (metaline). Obezbedite odmor i podršku povrednog dela. Za veće opekotine konsultujte lekara. Svaka opečena osoba tretira se kao povredena – pružiti prvu pomoć i transportovati što pre u adekvatnu ustanovu.

A. Manje opekotine: Stavite zavoj prema III.A.

B. Teške opekotine:

Od vatre – Nikada ne kidajte odeću. Pokrijte izložena mesta zavojima. Umotajte povrednog u čaršav. Ugrejte čebadima i zaštitite od hladnoće.

Od kiseline – Skinite odeću natopljen u korozivnom supstancam. Posipajte povredena mesta aseptičnim krećnim prahom.

Od baze (kalijum, soda i sl.) – Skinite odeću natopljen u korozivnim supstancama. Stavite obloge natopljene rastvorom sirćeta u vodi (jedna boca sirćetne kiseline na 1 l ključale vode).

Opekotine lica i očiju (od vatre ili hemikalija): Ne dirati rane. Potrebna je pažljiva obrada i hitan transport u specijalizovanu ustanovu.

VI. NESVESTICA, GUŠENJE, DAVLJENJE, STRUJNI UDAR

Nesvestica: Položite povrednog i ostavite da leži bar 10 minuta nakon povratka svesti. Pratite disanje. Ako niste sigurni u uzrok, konsultujte lekara.

Položite osobu na leđa na svež vazduh.

Očistite disajne puteve (nos, usta, grlo).

a) Nježno duvajte u nozdrevce da uklonite prašinu ili sluz.

b) Otvorite usta i razdvojite vilice čepom ili drvetom.

c) Uzmite jezik krpom i izvucite da očistite disajne puteve i izazovete povraćanje.

d) Očistite usta i nos prestima. Kod utopljenika nakratko spustite glavu nadole radi lakšeg oticanja tečnosti.

Olakšajte disanje:

a) Skinite sve što steže vrat (kragna, kravata, šal).

b) Otkopčajte odeću (sako, prsluk, košulja, pantalone). Skinite kaiševe i trake da grudni koš i stomak budu slobodni.

Ako nema rezultata, odmah započnite veštačko disanje.

Nastavite sve dok se disanje ne povrati.

Ne odustajte – nastavite satima ako treba, dok ne dođe lekar.

Ako imate pomoć, trljajte telo i udove, tapšite lice vlažnom krpom.

Kada povredeni počne da diše, nastavite negu:

a) Ugrejte ga čebadima i trljanjem.

b) Kontrolišite disanje – ako prestane, odmah nastavite sa veštačkim disanjem.

VII. SUNCANICA

Skinite odeću. Operite telo hladnom vodom. Ako je potrebno, primenite veštačko disanje.

VIII. TROVANJE

Izazovite povraćanje golicanjem grla prstom, perom, četkicom itd. Ponovite posle davanja mnogo slane vode.

Kod trovanja kiselinom: Dajte krećni prah razmučen u vodi (1 kašika kreća na 250 g vode).

Kod trovanja bazama (kalijum, soda itd.): Dajte vodu pomešanu sa sirćetom (6-8 kašika sirćeta na 1 l vode).

U svim slučajevima odmah potražite lekarsku pomoć i pripremite za ispiranje želuca: špric, levak, dosta mlake vode i malo maslinovog ulja.

*Tetanus moz e nastati iz nesanitarne rane. Bakterija tetanusa nalazi se u zemlji, pras ini i izmetu biljojeda. Konsultujte lekara u roku od 48 sati ako je pros lo vis e od 10 godina od poslednje vakcinacije ili ako niste sigurni

UPUTSTVA

KOMPRIMOVANI ZAVOJI: Sastoji se od tupfera vate ili gaze i trake za pričvršćivanje. Ako se zavije dovoljno čvrsto, može se koristiti kao kompresio ni zavoj.

KAMBLIK ILI GAZA ZAVOJ: Za pričvršćivanje zavoja ili kod rana koje su skoro zarasle.

ELASTIČNI ZAVOJ: Koristi se kod uganuća i iščašenja ili za kompresioni i elastični zavoj, tj. za potporu ekstremiteta bez potpune imobilizacije. Flaster sa cink oksidom koristi se za pričvršćivanje. Ako previše pranja, skida se etrom.

PODVEZ (TOURNIQUET): Zaustavlja obilno krvarenje. Postavlja se između rane i srca. Ne sme stajati duže od 20 minuta. Ako je potrebno, popustiti pa ponovo zategnuti. Označiti tačno vreme za lekara.

JODNI ALKOHOL: Dezinfekcija modrica i manjih rana.

ETER: Za odmašćivanje i čišćenje kože i rana.

FIRST AID KIT DIN 13164	FIRST AID KIT DIN 13157
1 lepljiva traka 2,5cmx500cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 lepljivi flasteri (DIN 13019 - E10x6) 2 flasteri za vrh prsta (DIN 13019 - 5x4) 2 flasteri za vrh prsta (DIN 13019 - 12x2) 2 lepljivi flasteri (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 lepljivi flasteri (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 komplet za previjanje 6cmx8cm STERILAN (DIN 13151-K) 1 komplet za previjanje 8cmx10cm STERILAN (DIN 13151-M) 1 komplet za previjanje 10cmx12cm STERILAN (DIN 13151-G) 1 hirurska navlaka 60cm x 80cm STERILAN (DIN 13152-A) 3 elastična zavoj za fiksaciju 8cm x 4m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 elastična zavoj za fiksaciju 6cm x 4m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 spasilac ka folija 210cm x 160cm 6 zavoj za rane 10cm x 10cm STERILAN 1 trougaoni zavoj (DIN 13168-D) 1 par makaza (DIN 58279 - A145) 4 rukavice u poli vrec ici (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 c istec e maramice 2 maske za lice (DIN EN 14683) 1 knjižica uputstva za prvu pomoc	1 lepljiva traka 2,5cmx500cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 lepljivi flasteri 10cmx6cm (DIN 13019 - E10x6) 6 flasteri za vrh prsta (DIN 13019 - 5x4) 6 flasteri za vrh prsta (DIN 13019 - 12x2) 6 lepljivi flasteri (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 lepljivi flasteri (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 Komplet za previjanje 6cmx8cm STERILAN (DIN 13151-K) 3 Komplet za previjanje 8cmx10cm STERILAN (DIN 13151-M) 1 Komplet za previjanje 10cmx12cm STERILAN (DIN 13151-G) 1 hirurska navlaka 60cm x 80cm STERILAN (DIN 13152-A) 6 zavoj za rane 10cm x 10cm STERILAN 2 ochna kompresa STERILAN 1 instant hladni oblog 1 spasilac ka folija 210cm x 160cm 2 elastična zavoj za fiksaciju 8cm x 4m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 elastična zavoj za fiksaciju 6cm x 4m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 trougaoni zavoj (DIN 13168-D) 1 par makaza (DIN 58279 - B190) 2 PE-vrec e 30cm x 40cm 5 flis krpica (netkani materijal)

FIRST AID KIT DIN 13164	FIRST AID KIT DIN 13157
1 spisak sadržaja	2 c istec e maramice 4 rukavice u poli vrec ici (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 maske za lice (DIN EN 14683) 1 uputstvo za prvu pomoc 1 spisak sadržaja

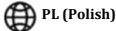


ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



Zadzwoń 1-1-2 	✓ Zapewnij otoczenie ✓ Sprawdź, czy osoba poszkodowana nie ma żadnych obrażeń ✓ Wezwij pomoc ✓ Udziel jak najlepszej pierwszej pomocy i opieki	TRANSPORT WYŁĄCZNIE W SYTUACJACH AWARYJNYCH: Jeśli naprawdę konieczne jest przemieszczenie osoby poszkodowanej ze względów bezpieczeństwa.			
		Ostrożnie unieś głowę i ramiona osoby poszkodowanej	Ustaw poszkodowanego w pozycji siedzącej	Wsuń ręce pod pachy i mocno chwyć przedramię poszkodowanego	Podnieś poszkodowanego i przenieś go do tyłu.

				WEZWĄJ POMOC Gdzie? Podaj dokładne informacje o miejscu zdarzenia. Jaką? Jakiej pomocy potrzebujesz? Co się stało? Proszę podać krótki opis wypadku. Ile osób? Podaj liczbę rannych osób. Jakiego rodzaju obrażenia? Proszę podać, czy są obrażenia zagrażające życiu. Czekaj! Operator zakończy rozmowę, gdy tylko uzyska wszystkie niezbędne informacje.
Włącz światła awaryjne samochodu	Zapewnij gaśnicę proszkową	Zawsze noś kamizelkę odblaskową	Umieść trójkąt ostrzegawczy w bezpiecznej odległości Autostrada 100 m Zwyczajna droga 50m	

SPRAWDŹ STAN POSZKODOWANEGO:

1. Sprawdź , co się stało 2. Upokoj poszkodowanego 3. Pomoż poszkodowanemu w miarę możliwości w miejscu, w którym się znajduje

Sprawdź, czy poszkodowany jest przytomny ✓ Porozmawiaj z poszkodowanym i delikatnie potrząśnij jego ramionami		Sprawdź oddech ✓ Sprawdź, czy klatka piersiowa porusza się ✓ Sprawdź, czy czujesz przepływ powietrza na policzku ✓ Posłuchaj, czy słychać oddech		30 uciśnieć klatki piersiowej – 2 wdechy	
--	--	--	--	--	--

W PRZYPADKU BRAKU ODDECHU, ZADZWOŃ POD NUMER 1-1-2, Rozpocznij resuscytację

- Naciskaj środek klatki piersiowej
- Wciśnij około 5-6 cm w dół, około 100-120 razy na minutę
- Weź normalny wdech i umieść usta wokół ust osoby
- Wydychaj powietrze, aż zobaczysz uniesienie klatki piersiowej
- Kontynuuj tę procedurę, aż defibrylator AED będzie gotowy i wyświetli komunikat o konieczności tymczasowego przerwania.

METODA DOSTOSOWANIA SZCZĘKOWEGO ODDECHANIA USTĄ W USTA

Położyć nieprzytomną ofiarę na plecach, głowę odchylić jak najdalej , ramiona lekko unieść do góry.	Uknieć obok głowy nieprzytomnego, dłoń na czubku brody; dolną szczękę wysunąć do przodu i do góry, dociskając ją do górnej szczęki.	Drugą wolną ręką zatkać nos poszkodowanego i wdmuchać powietrze do ust. Dorośli: 12 wdechów na minutę. Dzieci: 20 wdechów na minutę.	Metoda ta może być również stosowana bez bezpośredniego dotknięcia ust do ust, wdmuchiwanie powietrza do ust poszkodowanego może odbywać się za pomocą ustnika. W takim przypadku należy pozostawić wolne palce pierwszej ręki (patrz 2. faza) powinny mocno zacisnąć usta poszkodowanego wokół używanej ustnika.
---	---	--	---

NOTATKA MINISTERIALNA I INSTRUKCJA UŻYCIA APTECZKI

Pierwsza pomoc przed przybyciem lekarza

I. OBRAŻENIA NIEKRWAWIĄCE

Umyj wodą z mydłem, przyłóż do rany sterylną gazę i bandaż.

II. ODRZUCENIE SKÓRY LUB NIEZNACZĄCE OBRAŻENIA

W przypadku odparzenia lub niewielkiego otarcia naskórka z nieznacznym krwawieniem, po umyciu i osuszeniu miejsca urazu, na ranę należy nałożyć niewielką gazę nasączoną spirytem jodowym, zakryj miejsce urazu sterylnym gazikiem i bandażem, jeśli otarcie lub niewielka rana znajduje się na palcach rąk lub nóg, zamiast bandaża nasączonego jodyna, można owinąć miejsce urazu jeden lub dwa razy sterylnym bandażem samoprzylepnym.

Otarcie: Oczyść otarcie wodą z kranu, w razie potrzeby użyj miękkiej szczoteczki. Usuń pozostałe kamyczki sterylnymi pęsetami i/lub sterylną gazą. Dezynfekcja otarcia środkiem bakteriobójczym. Zakrycie otarcia jest konieczne tylko w przypadku ocierającego się ubrania.

III. RANY KRWAWIĄCE (Ogólne wskazówki)

Nie wolno myć rany, dotykać jej palcami ani narażać jej na kontakt z jakimikolwiek przedmiotami, z wyjątkiem sterylnego opatrunku.

A. Proste rany lub stłuczenia (bez obfitego krwawienia):

Prosta rana* (niewielka ilość krwi): Usuń wszelkie zanieczyszczenia z rany pod bieżącą letnią wodą z kranu. Pozostaw ranę, aby się oczyściła. Osusz skórę wokół rany sterylną gazą. Następnie zdezynfekować skórę wokół rany środkiem bakteriobójczym. Przykryć (plastrem lub innym opatrunkiem).

B. Rany z obfitym krwawieniem:

Poważna rana* Zmniejsz krwawienie, trzymając zranioną część ciała wyżej niż serce. Opatrzyj ranę sterylnym opatrunkiem. Skontaktuj się z lekarzem.

Poważne krwawienie zewnętrzne* Zmniejsz krwawienie, podnosząc poszkodowaną część ciała i uciskając ranę i/lub tętnicę doprowadzającą krew. Załóż opatrunek uciskowy (np. opatrunek szybki owinięty syntetyczną watą i mocnym bandażem lub szmatką, aby ucisnąć ranę). Zapewnij spokój i wsparcie dla zranionej części ciała. Należy udać się do lekarza.

1. Krwawienie bez strumienia: Rozwiń opatrunek i przyciśnij go do rany. W razie potrzeby nałóż dwa lub trzy opatrunki jeden na drugi.

2. Krwawienie z tętnicy powiekowej lub tętnicy gałkowej (okresowe tryskanie jasnoczerwonej krwi z rany = rana tętnicza. Wyciek czarnej krwi = rana żyłowa).

a) Nigdy nie usuwać skrzepów krwi, które mogły powstać w ranie lub w wyniku kontaktu z ubraniem. **b)** Utrzymaj zranioną kończynę w pozycji uniesionej;

c) Przycisnąć ranę luźno, ale nie rozwijającym bandażem i przymocować go do rany. **d)** Zabezpieczyć ten tampon rozwiniętym bandażem. **e)** Jeśli krwawienie nie ustępuje, dodać nową gazę i dalej uciskać ranę; **f)** W razie potrzeby, zacisnąć tętnicę.

IV. STŁUCZENIA, SKRĘCENIA, ZŁAMANIA, WYWIROWANIA

Schładzać wodą, lodem lub okładem chłodzącym przez co najmniej 10 minut. Nigdy nie należy polewać rany bezpośrednio wodą i zawsze należy umieścić ściereczkę między skórą a lodem lub okładem chłodzącym.

Zasada ICE:

I Unieruchom. Upewnij się, że dotknięta część ciała nie porusza się ani nie jest używana do podparcia.

C Ucisk. Uciskaj dotknięty obszar ciała, aby zapobiec dalszemu obrzękowi. Najlepiej załóż opatrunek uciskowy, składający się z syntetycznej waty i elastycznego bandaża lub szmatki.

E Uniesienie. Unieś dotkniętą część ciała (noga do góry lub ramię w temblaku).

Należy wziąć pod uwagę możliwość złamania kości.

Złamanie kości: Utrzymaj jak największą nieruchomość. Zapewnij wsparcie i odpoczynek. Otwarta złamanie należy przykryć sterylnym opatrunkiem.

Wezwać fachową pomoc.

Nie próbować prostować złamanych kości ani zwichniętych kończyn. Nie zdejmować ubrania.

Owinąć złamaną kończynę i unieruchomić ją. W przypadku rany:

Nie zdzierać ubrania. Należy je przeciąć lub rozerwać w taki sposób, aby rana została odsłonięta.

Założyć jeden lub więcej bandaży zgodnie z opisem w punkcie III. Unieruchomić kończynę.

V. OPARZENIA (Ogólne postanowienia)

Oparzenie: Natychmiast schłodzić (przez co najmniej 10 minut). Najlepiej bieżącą letnią wodą z kranu.

Opatrzyj sterylnie opatrunkiem metalinowym oparzenia drugiego stopnia (czerwone z pęcherzami) lub trzeciego stopnia (szaro-białe lub czarne, zwęglone). Zapewnij spokój i wsparcie dla zranionej części ciała.

W przypadku rozległych oparzeń pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia należy skonsultować się z lekarzem. Osoba, która doznała oparzenia, powinna być traktowana jak osoba ranna, tzn. powinna otrzymać na miejscu pierwszą pomoc, a następnie jak najszybciej i w najlepszych warunkach zostać przewieziona do punktu opieki medycznej.

A. Lekkie oparzenia: Założyć opatrunek zgodnie z III. § A.

B. Ciężkie oparzenia: 1. Od ognia Nigdy nie zdzierać ubrania. Odsłonięte miejsca przykryć bandażami. Ofiara powinna być owinięta ciepłym prześcieradłem. Ogrzewać ofiarę kocami i trzymać ją z dala od zimna. **2.** Przez kwasy Zdjąć ubrania nasączone substancjami żrącymi. Posypać dotknięte miejsca aseptycznym proszkiem kredowym. **3.** W przypadku alkaliów (potas, soda itp.) Zdjąć ubrania nasączone substancjami żrącymi. Nałożyć kompresy nasączone wodą z octem (butelka kwasu octowego na litr przegotowanej wody). **4.** W przypadku oparzeń twarzy i oczu spowodowanych ogniem lub substancjami chemicznymi nie wolno dotykać ran. Rany te wymagają starannego opatrzenia i natychmiastowego przewiezienia poszkodowanego do miejsca, które jest w pełni wyposażone do udzielenia odpowiedniej pomocy.

VI. OMDLEWANIE, UDUSZENIE, UTONIĘCIE, PORAZENIE PRADEM

Omdlenie: Położyć poszkodowanego i pozostawić go w tej pozycji przez co najmniej 10 minut po odzyskaniu przytomności. W międzyczasie należy obserwować oddychanie. W razie wątpliwości co do przyczyny należy skonsultować się z lekarzem.

1. Poszkodowanego należy położyć na plecach na otwartej przestrzeni.

2. Następnie upewnić się, czy drogi oddechowe, tj. nozdrza, usta i gardło, są całkowicie drożne. W tym celu:

a) szybko wydmuchać nos poszkodowanego, aby usunąć śluz i kurz, które mogły się w nim zgromadzić;

b) otworzyć usta i rozchylić szczękę za pomocą korka lub kawałka drewna;

c) chwycić język za pomocą chusteczki (nosowej lub innej) i wyciągnąć go, aby w miarę możliwości usunąć śluz i inne substancje z ust oraz wywołać wymioty;

d) Szybko oczyścić palcem usta, nos i gardło. Zaleca się, aby osoby utopione i uduszone pyłem przez kilka chwil trzymać z głową skierowaną w dół, ponieważ w tej nietypowej pozycji śluz i pył zgromadzone w oskrzelach są łatwiejsze do usunięcia.

3. Ułatwić oddychanie. W tym celu:

a) Usunąć wszelkie przeszkody z szyi (kołnierzyk, krawat, szalik itp.);

b) Rozpiąć ubranie (kamizelkę, podkoszulek, koszulę, spodnie) i zdjąć wszelkie paski lub opaski, aby uwolnić klatkę piersiową i brzuch od wszelkich przeszkód i ułatwić pracę mięśni oddechowych.

4. Jeśli powyższe środki nie przyniosą rezultatu, należy jak najszybciej zastosować sztuczne oddychanie.

5. Kontynuować sztuczne oddychanie do momentu powrotu oddechu.

6. Nie należy rezygnować, w razie potrzeby kontynuować przez wiele godzin i w każdym przypadku do przybycia lekarza.

7. Jeśli jest to możliwe, należy energicznie pocierać ciało i kończyny poszkodowanego, uderzać go w twarz lekko zwilżoną szmatką.

8. Kiedy poszkodowany zacznie oddychać, należy kontynuować udzielanie pomocy. Wymaga on wówczas szczególnej pomocy:

a) ogrzać poszkodowanego kocami i energicznie pocierać;

b) Należy obserwować oddychanie, aby w razie ustania spontanicznych ruchów oddechowych natychmiast zastosować sztuczne oddychanie.

VII. NAGŁE PRZEGRZANIE

Zdjąć ubranie. Obficie obmyć całe ciało zimną wodą. W razie potrzeby zastosować sztuczne oddychanie.

VIII. ZATRUCIE

1. Wywołać wymioty poprzez drażnienie gardła palcem, piórkiem, pędzlem itp. Po podaniu dużej ilości słonej wody należy powtórzyć drażnienie. Ponadto. **2.** W przypadku zatrucia kwasem: Podaj kręde wymieszaną z wodą (jedna łyżka stołowa kredy na każde 250 gramów wody). **3.** W przypadku zatrucia alkaliami (potas, soda itp.): Podaj wodę zmieszaną z octem (6 do 8 łyżek stołowych octu na litr wody). **4.** We wszystkich przypadkach zatrucia należy natychmiast wezwać lekarza, a w oczekiwaniu na jego przybycie przygotować następujące środki niezbędne do płukania żołądka: rurkę do wstrzykiwania, lejek, dużą ilość letniej wody i niewielką ilość oliwy z oliwek.

NOTATKA: Tęczę można zarazić się poprzez niechirurgiczną ranę powstałą w niejałowych warunkach. Bakteria tęcza występuje głównie w ziemi, brudzie ulicznym i odchodach zwierząt roślinożernych. W ciągu 48 godzin należy skonsultować się z lekarzem, jeśli ostatnie szczepienie przeciwko tęczowi miało miejsce ponad 10 lat temu lub w razie wątpliwości.

INSTRUKCJA UŻYCIA

OPATRUNKI ZĄBYKIE. Składają się z wacika lub gazika, który należy przyłożyć do rany, oraz bandaża, który utrzymuje gazik na ranie. Jeśli bandaż zostanie odpowiednio zacięnięty, łatwo uzyskać opatrunek uciskowy, który zatrzyma krwawienie.

BANDŻET Z KAMBRY LUB GAZY. Do mocowania opatrunku lub bandażowania rany, która prawie się zagoiła.

OPASKA DO SKRĘCEN: Do stosowania w przypadku skręceń i zwichnięć lub w celu założenia opaski uciskowej i elastyczny opatrunek. A więc do podtrzymania kończyny bez jej unieruchamiania

unieruchamiania. Przylepny plaster gumowy z tenkiem cynku do mocowania opatrunków. W przypadku zbytniego przyklejenia należy usunąć niewielką ilość etery.

OPASKA UŚCISKOWA. Do tamowania silnego krwawienia. Należy umieścić między raną a serce. Nie pozostawiać opaski dłużej niż 20 minut. W razie potrzeby lekko poluzować, a następnie ponownie założyć. Należy podać lekarzowi dokładną godzinę założenia opaski.

JODOWY ALKOHOL. Środek dezynfekujący na stłuczenia i niewielkie rany.

ETHER. Do od tłuszczania i czyszczenia skóry oraz ran.

APTAPLINA DIN 13164	APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY DIN 13157
1 taśma klejąca 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 plastry samoprzylepne (DIN 13019 – E10x6) 2 plastry na opuszek palca (DIN13019 – 5x4) 2 plastry na opuszek palca (DIN 13019 -12x2) 2 plastry samoprzylepne (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 plastry samoprzylepne(DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 zestaw opatrunkowy 6 cm x 8 cm STERYLNY (DIN 13151-K) 2 zestaw opatrunkowy 8 cm x 10 cm STERYLNY (DIN 13151-M) 1 zestaw opatrunkowy 10 cm x 12 cm STERYLNY (DIN 13151-G) 1 prześcieradło chirurgiczne 60 cm x 80 cm STERYLNY (DIN 13152-A) 3 elastyczny bandaż do unieruchomienia 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 elastyczny bandaż do unieruchomienia 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 koc ratunkowy 210 cm x 160 cm 6 opatrunek na rany 10 cm x 10 cm STERYLNY 1 chusta trójkątna (DIN 13168-D) 1 nożyczki (DIN 58279 - A145) 4 rękawiczki w woreczku foliowym (DIN EN 455-1 ; DIN EN 455-2) 2 chusteczki czyszczające 2 maski na twarz (DIN EN 14683) 1 książeczka z instrukcją udzielania pierwszej pomocy 1 lista zawartości	1 taśma klejąca 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 plastry samoprzylepne 10 cm x 6 cm (DIN 13019 - E10x6) 6 plastry na opuszek palca (DIN13019 – 5x4) 6 plastry na opuszek palca (DIN 13019 -12x2) 6 plastry samoprzylepne (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 plastry samoprzylepne (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 zestaw opatrunkowy 6 cm x 8 cm STERYLNY (DIN 13151-K) 3 zestaw opatrunkowy 8 cm x 10 cm STERYLNY (DIN 13151-M) 1 zestaw opatrunkowy10 cm x 12 cm STERYLNY (DIN 13151-G) 1 prześcieradło chirurgiczne 60 cm x 80 cm STERYLNY (DIN 13152-A) 6 opatrunek na rany 10 cm x 10 cm STERYLNY 2 kompres oczy STERYLNY 1 mrozący okład natychmiastowy 1 koc ratunkowy 210 cm x 160 cm 2 elastyczny bandaż do unieruchomienia 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 elastyczny bandaż do unieruchomienia 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 chusta trójkątna (DIN 13168-D) 1 nożyczki (DIN 58279 – B190) 2 worki PE 30 cm x 40 cm 5 koc z tkaniny nieutkanej 2 chusteczki czyszczające 4 rękawiczki w opakowaniu foliowym (DIN EN 455-1 ; DIN EN 455-2) 2 maski na twarz (DIN EN 14683) 1 książeczka z instrukcjami udzielania pierwszej pomocy 1 lista zawartości



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL

 SUNATI LA 1-1-2	✓ Asigurați-va ca mediul este sigur ✓ Inspectați persoana ranita ✓ Solicitați ajutor ✓ Acordați primul ajutor si îngrijiri medicale cat mai bine posibil	TRANSPORTUL SE EFECTUEAZA DOAR ÎN SITUATII DE URGENTA: Daca este absolut necesar sa mutați persoana ranita din motive de siguranță.			
					
		Ridicați cu grijă capul și umerii persoanei	Așezați persoana rănită în poziție șezândă	Puneți mâinile sub axile acesteia și apucați ferm unul dintre antebrățele sale	Ridicați persoana rănită și mutați-o înapoi.

				CERERE DE AJUTOR Unde? Furnizați detalii exacte despre locul în care s-a produs urgența. Ce? De ce fel de ajutor aveți nevoie? Ce s-a întâmplat? Descrieți pe scurt accidentul. Căți? Indicați cate persoane sunt ranite. Ce fel de leziuni? Indicați daca exista leziuni care pun viața în pericol. Așteptați! Operatorul va încheia apelul dupa ce va obține toate informațiile necesare.	
Porniți luminile de avarie ale mașinii	Asigurați-va ca aveți un stingtor cu pulbere	Purtați întotdeauna o vestă de siguranță	Puneți un triunghi de avertizare la o distanță sigură Autostradă 100 m Drum obișnuit 50 m		

VERIFICĂȚI PERSOANA RĂNITĂ

1. Aflați ce s-a întâmplat 2. Liniștiți victima 3. Ajutați victima cât mai mult posibil acolo unde se află

Verificați daca este constienta ✓ Vorbiți cu victima si scuturați-i ușor umerii		Verificați respirația ✓ Verificați daca pieptul se misca ✓ Verificați fluxul de aer cu obrazul ✓ Ascultați sunetele respirației.		30 de compresii toracice – 2 respirații	
--	---	---	---	--	--

DACĂ NU RESPIRĂ SUNĂ LA 1-1-2, Începeți resuscitarea cardiopulmonară

1. Apăsați în mijlocul pieptului
2. Apăsați cu aproximativ 5-6 cm, de aproximativ 100-120 de ori pe minut
3. Respirați normal și așezați-vă buzele în jurul gurii persoanei
4. Suflați până când vedeți că pieptul se ridică
5. Continuați această procedură până când defibrilatorul extern automat (AED) este gata și indică faptul că trebuie să vă opriți temporar.

METODA DE RESPIRAȚIE ARTIFICIALĂ GURĂ LA GURĂ

Așezați victima inconștientă pe spate, cu capul înclinat cât mai mult înapoi cu umerii ușor ridicați.	Îngenuncheaza langa capul persoanei inconștiente, cu palma pe varful barbiei; împinge maxilarul inferior înainte si în sus, împotriva maxilarului superior.	Cu cealaltă mână liberă, strângeți nasul victimei și suflați aer în gura acesteia. Adulți: 12 respirații pe minut. Copii: 20 de respirații pe minut	Această metodă poate fi utilizată și fără contact direct gură la gură, aerul putând fi suflat în gura victimei folosind o piesă bucală. În acest caz, degetele primei mâini care sunt încă libere (vezi faza 2) trebuie folosite pentru a apăsa ferm buzele victimei în jurul piesei bucale utilizate.
--	--	--	---

MEMORANDUM MINISTERIAL ȘI INSTRUCȚIUNI DE UTILIZARE A TRUSA DE PRIM AJUTOR

Primul ajutor înainte de sosirea medicului

I. LEZIUNI FĂRĂ SÂNGERARE

Spălați cu apa si sapun si aplicați un tampon steril de tifon cu un bandaj pe rana.

II. ABRAZIUNI ALE PIELII SAU LEZIUNI MINORE

Dacă există o abraziune sau o mică deschidere în epidermă cu pierderi nesemnificative de sânge, după spălarea și uscarea zonei rănite, aplicați pe rană un tampon mic de vată îmbibat cu alcool iodat. Acoperiți zona rănită cu un pansament steril de tifon și un bandaj. Dacă abraziunea sau rana mică se află pe degete sau pe degetele de la picioare, în loc să utilizați un pansament cu vată îmbibată cu iod, înfășurați rana o dată sau de două ori cu un pansament adeziv steril.

Zgărietură: Curățați zgărietura cu apă de la robinet, folosind o perie moale, dacă este necesar. Îndepărtați pietrele rămase cu o pensetă sterilă și/sau tifon steril. Dezinfectați zgărietura cu un agent bactericid. Acoperirea zgărieturii este necesară numai dacă îmbrăcămintea este abrazivă.

III. LEZIUNI SÂNGERANTE (Instrucțiuni generale)

Este interzisă spălarea plăgii, atingerea acesteia cu degetele sau punerea ei în contact cu orice alt obiect în afară de un pansament steril.

A. Răni simple sau vânătaii (fără pierderi excesive de sânge): Desfășurați bandajul fără a atinge pansamentul de tifon. Așezați pansamentul de tifon pe rană și fixați-l cu bandajul.

Rănire simplă* (puțin sânge): Îndepărtați toată murdăria din rană cu apă caldă de la robinet. Lăsați să sângereze puțin. Uscați pielea din jurul rănii cu un tampon steril de tifon. Apoi dezinfectați pielea din jurul rănii cu un agent bactericid. Acoperiți (cu un plastru sau alt pansament).

B. Răni cu sângerare excesivă:

Rănire gravă*: Reduceți sângerarea ținând rana corpului rănită mai sus decât inima. Acoperiți rana cu un pansament steril rapid. Consultați un medic.

Sângerare externă gravă*: Reduceți sângerarea ridicând partea corpului rănită și aplicând presiune pe rană și/sau pe artera care o alimentează. Aplicați un bandaj compresiv (de exemplu, un bandaj rapid înfășurat în vată sintetică și un bandaj sau o pânză rezistentă pentru a aplica presiune pe rană). Odihniți și susțineți partea corpului rănită. Mergeți la medic.

1. Sângerare fără jet: Derulați un bandaj și apăsați-l pe rană. Dacă este necesar, așezați două sau trei bandaje unul peste altul.

2. Sângerare dintr-o arteră sau venă a unui membru (jet intermitent de sânge roșu aprins din rană = rană arterială. Pierderea de sânge negru = rană venoasă).

a) Nu îndepărtați niciodată cheagurile de sânge care s-au format în rană sau pe haine. b) Țineți membrul rănit ridicat.

c) Aplicați presiune pe rană folosind un bandaj larg, dar desfăcut, și aplicați-l pe rană. d) Fixați acest tampon cu un bandaj desfăcut. e) Dacă sângerarea continuă, adăugați un alt tampon și continuați să aplicați presiune pe rană. f) Dacă este necesar, legați artera.

IV. CONTUZIUNI, ENTORSĂRI, FRACTURI, DISLOCĂRI

Răciți cu apă, gheață sau o compresă rece timp de cel puțin 10 minute. Nu lăsați niciodată apa să ajungă direct pe rană și puneți întotdeauna o cârpă între piele și gheață sau compresă rece.

Regula ICE:

I Imobilizați. Asigurați-vă că partea afectată a corpului nu se mișcă și nu este folosită pentru a se susține.

C Compresie. Aplicați presiune pe partea afectată a corpului pentru a preveni umflarea în continuare. De preferință, aplicați un bandaj compresiv format din vată sintetică și un bandaj elastic sau o cârpă.

E Ridicați. Ridicați partea afectată a corpului (picioarul în sus sau brațul într-o eșarfă). Fiți conștienți de posibilitatea unei fracturi osoase.

Fractură osoasă: Mențineți partea afectată cât mai imobilă posibil. Asigurați sprijin și repaus. Acoperiți fracturile deschise cu un pansament steril. Solicitați ajutorul unui specialist.

Nu încercați să îndreptați oasele rupte sau membrele dislocate. Nu îndepărtați hainele. Bandajați membrul rupt și imobilizați-l. În cazul unei răni: Nu rupeți hainele. Taiăți-le sau rupeți-le pentru a expune rana. Aplicați unul sau mai multe bandaje, conform indicațiilor din III. Imobilizați membrul.

V. ARSURI (Dispoziii generale)

Arsură: Răciți imediat (timp de cel puțin 10 minute). De preferință cu apă caldă de la robinet.

Aplicați un pansament steril pe arsurile de gradul II (roșii cu vezicule) sau de gradul III (gri-alb, fierțe sau înnegrite) folosind un pansament metalic. Odihniți și susțineți partea corpului rănită. Consultați un medic pentru arsuri extinse de gradul I, II și III. Orice persoană care a suferit o arsură trebuie tratată ca o persoană rănită, adică trebuie să primească primul ajutor la fața locului și apoi să fie dusă la postul de prim ajutor cât mai repede posibil și în cele mai bune condiții.

A. Arsuri minore: Aplicați un bandaj conform indicațiilor din III. § A.

B. Arsuri grave: 1. Cauzate de foc, nu îndepărtați niciodată hainele. Acoperiți zonele expuse cu bandaje. Înfășurați victima într-un cearșaf cald. Încălziți victima cu păături și țineți-o ferită de frig. 2. Cauzate de acizi, îndepărtați hainele îmbibate cu substanțe corozive. Presărați zonele afectate cu pudră de cretă aseptică. 3. Cauzate de alcali (potasiu, sodă etc.), îndepărtați hainele îmbibate cu substanțe corozive. Aplicați comprese umezite cu apă amestecată cu oțet (o sticlă de acid acetic la un litru de apă fiartă). 4. Pentru arsurile la față și ochi cauzate de foc sau substanțe chimice, nu atingeți rănila în niciun fel. Aceste răni necesită pansamente atente și transferul imediat al persoanei afectate într-un loc complet echipat pentru tratamentul adecvat.

VI. LESIN, SUFOCARE, ÎNEC, ELECTROCUTARE

Leșin: Așezați victima în poziție culcată și lăsați-o să rămână culcată timp de cel puțin 10 minute după ce își revine în simțiri. Între timp, monitorizați respirația. Dacă nu sunteți sigur de cauză, consultați un medic.

1. Așezați persoana afectată pe spate, în aer liber.

2. Apoi, asigurați-vă mai întâi că orificiile organelor respiratorii, și anume nările, gura și gâtul, sunt complet libere.

În acest scop: a) Suflați ușor în nările persoanei afectate pentru a le curăța de mucus sau praf care s-ar fi putut acumula acolo; b) Deschideți gura și țineți maxilarele departe cu un dop de plută sau o bucată de lemn; c) Prindeți limba cu o cârpă (batistă sau altceva) și trageți-o afară, pentru a îndepărta mucusul și alte substanțe din gură și a induce vomă; d) Curățați rapid gura, nasul și gâtul cu degetul. Este recomandabil să țineți victimele inecate și cele care au fost sufocate de praf cu capul în jos pentru câteva momente, deoarece mucusul și praful acumulate în tuburile pulmonare pot fi îndepărtate mai ușor în această poziție neobișnuită.

3. Facilitați respirația: În acest scop: a) Eliberați gâtul de orice obstacole (guler, cravată, eșarfă etc.);

b) Deschideți larg hainele (jachetă, vestă, cămașă, pantaloni) și îndepărtați orice curele sau bretele pentru a elibera pieptul și abdomenul de toate obstrucțiile și a facilita acțiunea mușchilor respiratori.

4. Dacă cele trei măsuri menționate mai sus sunt inefficiente, trebuie administrată cât mai repede posibil respirația artificială.

5. Continuați respirația artificială până când reapar mișcările respiratorii.

6. Nu renunțați, continuați ore întregi dacă este necesar și, în orice caz, până la sosirea unui medic.

7. Dacă aveți ajutor, frecați energic corpul și membrele persoanei afectate și loviți-i ușor fața cu o cârpă ușor umezită.

8. Când persoana afectată începe să respire, continuați să îi acordați îngrijiri. Aceasta va avea în continuare nevoie de asistență specială: a) Încălziți persoana afectată cu păături și frecări viguroase;

b) Acordați atenție respirației, astfel încât respirația artificială să poată fi aplicată imediat dacă respirația spontană se oprește.

VII. CĂLDURĂ BRUSCĂ

Scoateți hainele. Spălați bine întregul corp cu apă rece. Dacă este necesar, aplicați respirație artificială.

VIII. OTĂVIRE

1. Induceți vomă gădilând gâtul cu un deget, o pană, o perie etc. Reluați gădilatul după ce i-ați dat pacientului să bea multă apă sărată. În plus. 2. În caz de otrăvire cu acid: administrați pudră de cretă amestecată în apă (o lingură de pudră de cretă la fiecare 250 de grame de apă). 3. În caz de otrăvire cu alcali (potasiu, sodă etc.): Administrați apă amestecată cu oțet (6-8 linguri de oțet la un litru de apă). 4. În toate cazurile de otrăvire, solicitați imediat asistență medicală și, în timp ce așteptați, pregătiți următoarele articole, necesare pentru lavajul gastric: o seringă, o pâlnie, apă caldută din belșug și puțin ulei de măsline.

NOTĂ: *Tetanusul poate fi contractat dintr-o rană non-chirurgicală care a apărut în condiții nesterile. Bacteria tetică se găsește în principal în sol, în murdăria de pe stradă și în fecalele animalelor erbivore. Consultați un medic în termen de 48 de ore dacă ultima vaccinare împotriva tetanusului a fost efectuată cu mai mult de 10 ani în urmă sau dacă nu sunteți sigur.

INSTRUCȚIUNI

BANDAGE RAPIDE: Acestea constau dintr-un tampon de vată sau tifon care se aplică pe rană și o bandă pentru a fixa tamponul. Dacă banda este strânsă suficient, se poate aplica cu ușurință un bandaj compresiv pentru a opri sângerarea.

BANDAJ DIN CAMBRIC SAU GAZĂ: Pentru a fixa un bandaj sau pentru a pansa o rană care este aproape vindecată.

BANDAJ DE TĂIERE: Se utilizează pentru entorse și luxații sau pentru a aplica un bandaj compresiv și elastic. Cu alte cuvinte, pentru a susține un membru fără a-l imobiliza. Plastru adeziv din cauciuc cu oxid de zinc pentru fixarea bandajelor. Dacă se lipeste prea tare, îndepărtați-l cu puțin eter.

TOXIC BLOODSTOPPER: Pentru a opri sângerarea abundentă. Se aplică între vena rănită și inimă. Nu lăsați garoul mai mult de 20 de minute. Dacă este necesar, slăbiți-l ușor și apoi reaplicați-l. Indicați ora exactă a aplicării pentru informarea medicului.

ALCOOL IODAT: Dezinfectant pentru vânătaii și răni minore.

ETER: Pentru degresarea și curățarea pielii și a rănilor.

TRUSA DE PRIM AJUTOR DIN 13164	TRUSA DE PRIM AJUTOR DIN 13157
1 bandă adezivă 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 plasturi adezivi (DIN 13019 - E10x6)	1 bandă adezivă 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 plasturi adezivi 10 cm x 6 cm (DIN 13019 - E10x6) 6 plasturi pentru vârful degetului (DIN13019 - 5x4)

TRUSA DE PRIM AJUTOR DIN 13164	TRUSA DE PRIM AJUTOR DIN 13157
2 plasturi pentru vârful degetului (DIN13019 - 5x4) 2 plasturi pentru vârful degetului (DIN 13019 -12x2) 2 plasturi adezivi (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 plasturi adezivi (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 pachet de pansamente a 6cmx8cm STERIL (DIN 13151-K) 2 pachet de pansament a 8cmx10cm STERIL (DIN 13151-M) 1 pachet de pansament a 10 cm x 12 cm STERIL (DIN 13151-G) 1 cârpă chirurgicală 60 cm x 80 cm STERIL (DIN 13152-A) 3 bandaj elastic pentru fixarea 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 bandaj elastic pentru fixare 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 pătură de prim ajutor 210 cm x 160 cm 6 pansament pentru răni 10 cm x 10 cm STERIL 1 bandaj triunghiular (DIN 13168-D) 1 foarfeca (DIN 58279 - A145) 4 mânuși în pungă de plastic DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 servetele de curățare 2 măști faciale(DIN EN 14683) 1 instructiuni de prim ajutor, 1 lista de cont nut	6 plasturi pentru vârful degetului (DIN 13019 -12x2) 6 plasturi adezivi (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 plasturi adezivi (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 pachet de pansament 6cmx8cm STERIL (DIN 13151-K) 3 pachet de pansament 8cmx10cm STERIL (DIN 13151-M) 1 pachet de pansament 10 cm x 12 cm STERIL (DIN 13151-G) 1 cârpă chirurgicală 60 cm x 80 cm STERIL (DIN 13152-A) 6 pansament pentru răni 10 cm x 10 cm STERIL 2 comprese pentru ochi STERIL 1 pachet rece instant 1 pătură de prim ajutor 210 cm x 160 cm 2 bandaj elastic pentru fixare 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 bandaj elastic pentru fixare 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 bandaje triunghiulare (DIN 13168-D) 1 foarfecă (DIN 58279 – B190) 2 pungi din PE 30 cm x 40 cm 5 cârpe din material netesut 2 servetele de curățare 4 mânuși în pungă de plastic (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 măști faciale (DIN EN 14683) 1 instructiuni de prim ajutor 1 lista de continut



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



GR (Greek)

ΚΑΛΕΣΤΕ ΤΗ 1-12 	✓ Διασφαλίστε ένα ασφαλές περιβάλλον ✓ Ελέγξτε τον τραυματία ✓ Καλέστε βοήθεια ✓ Παρέχετε την καλύτερη δυνατή πρώτη βοήθεια και φροντίδα	ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΟΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ Εάν είναι πραγματικά απαραίτητο να μετακινήσετε τον τραυματία για λόγους ασφαλείας			
					
		Σηκώστε προσεκτικά το κεφάλι και τους ώμους του τραυματία	Τοποθετήστε τον τραυματία σε καθιστή θέση	Περάστε τα χέρια σας κάτω από τις μασχάλες και πιάστε σταθερά τον βραχίονα του θύματος	Σηκώστε τον τραυματία και μεταφέρετέ τον προς τα πίσω.

				ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ Πού; Δώστε ακριβείς λεπτομέρειες για τον τόπο του ατυχήματος. Τι; Τι βοήθεια χρειάζεστε Τι συνέβη; Δώστε μια σύντομη περιγραφή του ατυχήματος. Πόσοι; Αναφέρετε τον αριθμό των τραυματιών. Τι είδους τραυματισμοί; Αναφέρετε αν υπάρχουν τραυματισμοί που απειλούν τη ζωή. Περιμένετε! Ο τηλεφωνητής θα τερματίσει την κλήση μόλις λάβει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες.
Ενεργοποιήστε τα φώτα έκτακτης ανάγκης του αυτοκινήτου	Φροντίστε να έχετε πυροσβεστήρα	Φοράτε πάντα αλεξίπτωτο ασφαλείας	Τοποθετήστε ένα τρίγωνο κινδύνου σε ασφαλή απόσταση Αυτοκιντόδρομος 100 μ. Κανονικός δρόμος 50 μ.	

ΕΞΕΤΑΣΤΕ ΤΟΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΕΝΟ:

1. Διαπιστώστε τι συνέβη 2. Ηρεμήστε το θύμα 3. Βοηθήστε το θύμα όσο το δυνατόν περισσότερο στο σημείο όπου βρίσκεται

Ελέγξτε αν έχει τις αισθήσεις του ✓ Μιλήστε στο θύμα και κουνήστε ηρεμα τους ώμους του		Ελέγξτε την αναπνοή ✓ Δείτε αν το στήθος κινείται ✓ Νιώστε με το μαγουλο σας αν υπάρχει ροή αέρα ✓ Ακουστε αν ακουτε ηχο αναπνοής.		30 θωρακικές συμπίεσεις - 2 αναπνοές	
ΕΑΝ ΔΕΝ ΑΝΑΠΝΕΕΙ ΚΑΛΕΣΤΕ 1-1-2 Ξεκινήστε την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση					
1. Πιέστε στο κέντρο του θώρακα 2. Πιέστε περίπου 5-6 cm προς τα κάτω, περίπου 100-120 φορές το λεπτό 3. Πάρτε μια κανονική ανάσα και τοποθετήστε τα χείλη σας γύρω από το στόμα του ατόμου					

4. Εκπνεύστε μέχρι να δείτε το στήθος να ανεβαίνει
5. Συνεχίστε αυτή τη διαδικασία μέχρι να είναι έτοιμος ο ΑΕΑ και να σας υποδείξει να σταματήσετε προσωρινά

ΜΕΘΟΔΟΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ ΣΤΟΜΑ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑ			
Τοποθετήστε το θύμα που έχει χάσει τις αισθήσεις του σε ύπτια θέση, με το κεφάλι όσο το δυνατόν πιο	Γονάτιστε δίπλα στο κεφάλι του αναστήτου, με την παλαμή του χεριού σας στο σημείο του πηγουνιού. Σπρώξτε το κατω σαγονι προς τα εμπρός και προς τα πάνω, πιεζοντας το ανω σαγονι.	Με το άλλο ελεύθερο χερι, κλείστε τη μυτη του θύματος και φουσηξτε αερα στο στομα του. Ενήλικες: 12 εισπνοες ανα λεπτο. Παιδια: 20 εισπνοες ανα λεπτο	Αυτή η μέθοδος μπορεί επίσης να εφαρμοστεί χωρίς άμεση επαφή στόματος με στόμα, η εισπνοή αέρα στο στόμα του θύματος μπορεί να γίνει με τη βοήθεια ενός επιστόμιου. Σε αυτή την περίπτωση, τα ελεύθερα τα ελεύθερα δάχτυλα του πρώτου χεριού (βλ. 2η φάση) πρέπει να σφίγγουν σφιχτά τα χείλη του θύματος γύρω από το στόμιο που χρησιμοποιείται

ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΟΥΤΙΟΥ ΠΡΩΤΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Πρώτες βοήθειες πριν από την άφιξη του γιατρού

I. ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΧΩΡΙΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Πλύνετε με σαπουνόνερο και τοποθετήστε ένα κομμάτι αποστειρωμένο γάζι με επίδεσμο πάνω από την πληγή.

II. ΑΠΟΛΕΠΙΣΗ Ή ΑΣΗΜΑΝΤΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Εάν υπάρχει εκδορά ή μικρή πληγή στο δέρμα με ασήμαντη αιμορραγία, μετά το πλύσιμο και το στέγνωμα του τραυματισμένου μέρους, τοποθετήστε ένα μικρό κομμάτι βαμβάκι εμποτισμένο με οινόπνευμα ιωδίου πάνω στην πληγή. καλύψτε το τραυματισμένο σημείο με ένα αποστειρωμένο γάζι και έναν επίδεσμο. Εάν η εκδορά ή η μικρή πληγή βρίσκεται στα δάχτυλα των χεριών ή των ποδιών, αντί για επίδεσμο με βαμβάκι εμποτισμένο με ιώδιο, μπορείτε να τυλίξετε την πληγή μία ή δύο φορές με ένα αντισηπτικό αυτοκόλλητο επίδεσμο.

Εκδορά: Καθαρίστε την εκδορά με νερό της βρύσης, αν χρειαστεί με τη βοήθεια μιας μαλακής βούρτσας. Αφαιρέστε τα υπολείμματα με αποστειρωμένη λαβίδα και/ή αποστειρωμένο γάζι. Απολυμάνετε την εκδορά με ένα αντιβακτηριακό μέσο. Η κάλυψη της εκδοράς είναι απαραίτητη μόνο σε περίπτωση που τα ρούχα τρίβουν.

III. ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ (Γενικές οδηγίες)

Απαγορεύεται να πλένετε την πληγή, να την αγγίζετε με τα δάχτυλα ή να την έρχετε σε επαφή με οποιοδήποτε αντικείμενο, εκτός από έναν αποστειρωμένο επίδεσμο.

A. Απλή τραύματα ή μώλωπες (χωρίς υπερβολική απόλεια αίματος):

Απλή πληγή* (Λίγο αίμα): Αφαιρέστε όλη τη βρωμιά από το τραύμα με τρεχούμενο χλιαρό νερό της βρύσης. Αφήστε το να αιμορραγήσει για λίγο. Σκουπίστε το δέρμα γύρω από το τραύμα με αποστειρωμένο γάζι. Στη συνέχεια, απολυμάνετε το δέρμα γύρω από το τραύμα με ένα αντιβακτηριακό μέσο. Καλύψτε το (με επίδεσμο ή άλλο επίδεσμο).

B. Τραύματα με άφθονη αιμορραγία:

Σοβαρό τραύμα*: Μειώστε την αιμορραγία κρατώντας το τραυματισμένο μέρος του σώματος ψηλότερα από την καρδιά. Καλύψτε το τραύμα με αποστειρωμένο επίδεσμο. Συμβουλευτείτε γιατρό.

Σοβαρή εξωτερική αιμορραγία*: Μειώστε την αιμορραγία κρατώντας το τραυματισμένο μέρος του σώματος ψηλά και ασκώντας πίεση στο τραύμα και/ή στην αρτηρία που τροφοδοτεί το τραύμα. Εφαρμόστε έναν επίδεσμο πίεσης (π.χ. έναν επίδεσμο γρήγορης περιδέρσης με συνθετικό βαμβάκι γύρω του και έναν σφιχτό επίδεσμο ή ένα πανί για να ασκήσετε πίεση στο τραύμα). Αναπαύστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέρος του σώματος. Πηγαίνετε σε γιατρό.

1. Αιμορραγία χωρίς εκτόξευση: Ξετυλίξτε έναν επίδεσμο και πιέστε τον πάνω στην πληγή. Εάν χρειάζεται, τοποθετήστε δύο ή τρεις επίδεσμοι ο ένας πάνω στον άλλο.

2. Αιμορραγία από αρτηρία ή φλέβα (διαλείπουσα εκτόξευση καθαρού κόκκινου αίματος από την πληγή = αρτηριακή πληγή. Εκτόξευση μαύρου αίματος = φλεβική πληγή)

a) Ποτέ μην αφαιρείτε τους θρόμβους αίματος που έχουν σχηματιστεί στην πληγή ή από την επαφή με τα ρούχα. **b)** Κρατήστε το τραυματισμένο μέλος προς τα πάνω. **c)** Πιέστε την πληγή με έναν χαλαρό, αλλά μη ξετυλιγμένο επίδεσμο και τοποθετήστε τον πάνω της. **d)** Στερεώστε αυτό το επίθεμα με ένα ξετυλιγμένο επίδεσμο. **e)** Εάν η αιμορραγία συνεχίζεται, προσθέστε ένα νέο επίδεσμο και συνεχίστε να πιέζετε την πληγή. **f)** Εάν είναι απαραίτητο, δέστε τη φλέβα.

IV. ΜΩΛΩΠΕΣ, ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ, ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ, ΛΥΣΕΣ

Ψύξτε με νερό, πάγο ή παγοκύστη για τουλάχιστον 10 λεπτά. Μην αφήνετε ποτέ το νερό να έρθει σε άμεση επαφή με το τραύμα και τοποθετήστε πάντα ένα πανί μεταξύ του δέρματος και του πάγου ή του παγοκύστη.

Κανόνες ICE:

I Ακινητοποίηση . Βεβαιωθείτε ότι το προσβεβλημένο μέρος του σώματος δεν κινείται και δεν χρησιμοποιείται για στήριξη.

C Συμπίεση. Πιέστε το προσβεβλημένο μέρος του σώματος για να αποτρέψετε περαιτέρω πρήξιμο. Κατά προτίμηση, εφαρμόστε έναν επίδεσμο πίεσης, αποτελούμενο από συνθετικό βαμβάκι και ελαστικό επίδεσμο ή πανί.

E Ανύψωση. Ανυψώστε το προσβεβλημένο μέρος του σώματος (πόδι ψηλά ή χέρι σε μετέλα). Λάβετε υπόψη την πιθανότητα κατάγματος.

Κάταγμα: Κρατήστε το θύμα όσο το δυνατόν πιο ακίνητο. Παρέχετε στήριξη και ανάπαυση. Καλύψτε το ανοιχτό κάταγμα με αποστειρωμένο επίδεσμο. Καλέστε ειδική βοήθεια Μην προσπαθήσετε να ισιώσετε τα σπασμένα οστά ή τα εξαρθρωμένα άκρα. Μην βγάξετε τα ρούχα. Τυλίξτε το σπασμένο άκρο και ακινητοποιήστε το. Σε περίπτωση πληγής: Μην τραβάτε τα ρούχα. Κόψτε ή σκίστε τα ώστε να αποκαλυφθεί η πληγή. Εφαρμόστε έναν ή περισσότερους επίδεσμούς όπως αναφέρεται στο III. Ακινητοποιήστε το μέλος.

V. ΕΓΚΛΥΜΑΤΑ (Γενικές διατάξεις)

Εγκαύματα: Ψύξτε αμέσως (τουλάχιστον 10 λεπτά). Κατά προτίμηση με τρεχούμενο χλιαρό νερό από τη βρύση. Επιδέστε με αποστειρωμένο επίδεσμο μεταλλικής τα εγκαύματα δεύτερου βαθμού (κόκκινα με φουσκάλες) ή τρίτου βαθμού (γκριζωπά-λευκά ή μαύρα καμένα). Αναπαύστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέρος του σώματος. Σε περίπτωση εκτεταμένων εγκαυμάτων πρώτου, δεύτερου και τρίτου βαθμού, συμβουλευτείτε γιατρό Όποιος έχει υποστεί εγκαύματα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως τραυματίας, δηλαδή να του παρέχονται οι πρώτες βοήθειες επί τόπου και στη συνέχεια να μεταφέρεται το συντομότερο δυνατόν και υπό τις καλύτερες συνθήκες στο κέντρο πρώτων βοηθειών.

A. Ελαφρά εγκαύματα Εφαρμόστε έναν επίδεσμο όπως περιγράφεται στο III. § A.

B. Σοβαρά εγκαύματα: 1. Από φωτιά Ποτέ μην βγάζετε τα ρούχα. Καλύψτε τα εκτεθειμένα μέρη με επίδεσμοι. Τυλίξτε τον τραυματία με ένα ζεστό σεντόνι. Θερμάνετε το θύμα με κουβέρτες και κρατήστε το μακριά από το κρύο. 2. Από οξέα Αφαιρέστε τα ρούχα που έχουν εμποτιστεί με διαβρωτικές ουσίες. Πασπαλίστε τα προσβεβλημένα μέρη με αποστειρωμένη σκόνη κιμωλίας. 3. Από αλκαλικά (κάλιο, σόδα κ.λπ.) Αφαιρέστε τα ρούχα που έχουν εμποτιστεί με διαβρωτικές ουσίες. Τοποθετήστε επιθέματα εμποτισμένα με νερό αναμεμιγμένο με ξύδι (ένα μπουκάλι ξύδι σε ένα λίτρο σαπούνι νερό). 4. Σε περίπτωση

εγκαυμάτων στο πρόσωπο και στα μάτια, που προκλήθηκαν από φωτιά ή χημικές ουσίες, αποφύγετε να αγγίζετε τα τραύματα με οτιδήποτε. Αυτά τα τραύματα απαιτούν προσεκτικό επίδεσμο και άμεση μεταφορά του τραυματία σε χώρο που είναι πλήρως εξοπλισμένος για την κατάλληλη περίθαλψη.

VI. ΛΙΠΟΥΣΙΑ, ΑΣΦΥΣΙΑ, ΠΝΙΓΜΟΣ, ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΣΙΑ

Λιποθυμία: Ξαπλώστε το θύμα και αφήστε το να παραμείνει ξαπλωμένο για τουλάχιστον 10 λεπτά μετά την ανάκτηση των αισθήσέων του. Εν τω μεταξύ, προσέξτε την αναπνοή του. Σε περίπτωση αμφιβολίας σχετικά με την αιτία, συμβουλευτείτε γιατρό.

1. Το θύμα πρέπει να ξαπλωθεί σε ύπτια θέση σε ανοιχτό χώρο.

2. Στη συνέχεια, βεβαιωθείτε πρώτα ότι οι αναπνευστικές οπές, δηλαδή οι ρουθόφνες, το στόμα και ο λάρυγγας, είναι εντελώς ελεύθερες. Για το σκοπό αυτό: **α)** Φυσήξτε γρήγορα το θύμα για να καθαρίσετε τις ρινικές κοιλότητες από βλέννα και σκόνη που μπορεί να έχουν συσσωρευτεί. **β)** Ανοίξτε το στόμα και κρατήστε ανοιχτά τα σαγόνια με ένα πώμα από φελλό ή ένα κομμάτι ξύλο. **γ)** Πιάστε τη γλώσσα με ένα πανί (μιατίλη ή άλλο) και τραβήξτε την προς τα έξω, προκειμένου να απομακρύνετε, στο μέτρο του δυνατού, τις βλέννες και άλλες ουσίες από το στόμα και να προκαλέσετε εμετό. **δ)** Καθαρίστε γρήγορα με το δάχτυλο το στόμα, τη μύτη και το λαιμό. Συνιστάται να κρατήσετε τους πνιγμένους και όσους έχουν ασφυκτίσει από τη σκόνη για λίγα δευτερόλεπτα με το κεφάλι προς τα κάτω (), καθώς σε αυτή την ασυνήθιστη στάση η βλέννα και η σκόνη που έχουν συσσωρευτεί στους πνεύμονες απομακρύνονται πιο εύκολα. **3.** Διευκολύνετε τις αναπνευστικές κινήσεις: Για το σκοπό αυτό: **α)** Αλλάξτε το λαιμό από όλα τα εμπόδια (γιακά, γραβάτα, φουλάρι κ.λπ.). **β)** Ανοίξτε τα ρούχα (σακάκι, πουκάμισο, πουκάμισο, παντελόνι) και αφαιρέστε κάθε ζώνη ή ιμάντα, ώστε να απαλλαγεί το στήθος και η κοιλιά από κάθε εμπόδιο και να διευκολυνθεί η λειτουργία των αναπνευστικών μυών.

4. Εάν τα τρία προαναφερθέντα μέτρα δεν αποδώσουν, εφαρμόστε τεχνητή αναπνοή το συντομότερο δυνατόν.

5. Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή μέχρι να επανέλθουν οι αναπνευστικές κινήσεις.

6. Μην εγκαταλείπετε, συνεχίστε αν χρειαστεί για ώρες και σε κάθε περίπτωση μέχρι την άφιξη του γιατρού.

7. Εάν υπάρχει βοήθεια, τρίψτε δυνατά το σώμα και τα άκρα του θύματος και χτυπήστε το πρόσωπό του με ένα ελαφρώς υγρό πανί.

8. Όταν ο πάσχων αρχίσει να αναπνέει, συνεχίστε τις πρώτες βοήθειες. Χρειάζεται ακόμα ειδική βοήθεια: **α)** Θερμάνετε τον πάσχοντα με κουβέρτες και με έντονο τρίψιμο. **β)** Προσέχετε την αναπνοή, ώστε να εφαρμόσετε αμέσως τεχνητή αναπνοή, εάν σταματήσουν οι αυθόρμητες αναπνευστικές κινήσεις.

VII. ΣΑΦΗΝΙΚΗ ΥΠΕΡΘΕΡΜΑΣΗ

Βγάλτε τα ρούχα. Πλύνετε όλο το σώμα με άφθονο κρύο νερό. Εάν είναι απαραίτητο, εφαρμόστε τεχνητή αναπνοή.

VIII. ΑΝΑΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ

Προκαλέστε εμετό τοσιμπώντας το λαιμό με το δάχτυλο, ένα πούπουλο, ένα πινέλο κ.λπ. Επαναλάβετε το τσίμπημα αφού πιείτε πολύ αλατόνερο. Επιπλέον. . Σε περίπτωση δηλητηρίασης από οξύ: Δώστε ασβέστη αναμειγμένο με νερό (μία κουταλιά της σούπας ασβέστη για κάθε 250 γραμμάρια νερού). Σε περίπτωση δηλητηρίασης από αλκαλικό (κάλιο, σόδα κ.λπ.): Δώστε νερό αναμειγμένο με ξόδι (6 έως 8 κουταλιές της σούπας ξόδι ανά λίτρο νερού). Σε όλες τις περιπτώσεις δηλητηρίασης πρέπει να καλέσετε αμέσως γιατρό και, εν αναμονή, να προετοιμάσετε τα ακόλουθα, τα οποία είναι απαραίτητα για την πλύση του στομάχου: μια σωλήνα έγχυσης, ένα χωνί, άφθονο χλιαρό νερό και λίγο ελαϊόλαδο.

*Ο τέτανος μπορεί να προσβληθεί από μη χειρουργικό τραύμα που έχει προκληθεί σε μη αποστειρωμένες συνθήκες. Το βακτήριο του τετάνου βρίσκεται κυρίως στο χώμα, στα σκουπίδια του δρόμου και στα περιττώματα φυτοφάγων ζώων. Συμβουλευτείτε γιατρό εντός 48 ωρών εάν η τελευταία ένεση τετάνου έχει γίνει πριν από 10 χρόνια ή εάν έχετε αμφιβολίες

ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ

ΓΡΗΓΟΡΕΣ ΕΠΙΔΕΞΕΙΣ. Αποτελούνται από ένα κομμάτι βαμβάκι ή γάζα που τοποθετείται πάνω στην πληγή και έναν επίδεσμο που κρατά το κομμάτι στη θέση του. Αν ο επίδεσμος είναι αρκετά σφιχτός, επιτυγχάνεται εύκολα μια συμπτωστική επίδεση για να σταματήσει η αιμορραγία.

ΚΑΜΠΡΙΚ Ή ΓΑΖΟΠΛΑΣΤΙΝΗ. Για να στερεώσετε έναν επίδεσμο ή να καλύψετε μια πληγή που έχει σχεδόν επουλωθεί.

ΚΟΜΜΑΤΙΑ ΓΑΖΑΣ: Χρησιμοποιούνται σε διαστερήματα και εξαρθρώσεις ή για να τοποθετηθεί ένας συμπτωστικός και ελαστικό επίδεσμο. Δηλαδή, για να στηρίξετε ένα άκρο χωρίς να το ακινητοποιήσετε

ακινητοποίησής του. Αυτοκόλλητο ελαστικό έμπλαστρο με οξειδίο του ψευδαργύρου για τη στερέωση των επιδέσμων. Σε περίπτωση που κολλάει πολύ, αφαιρείται με λίγο αιθέρα.

ΑΔΕΡΦΟ. Για να σταματήσει μια σημαντική αιμορραγία. Τοποθετείται μεταξύ του τραυματισμένης φλέβα και την καρδιά. Μην διατηρείτε τον αιμοστατικό επίδεσμο για περισσότερο από 20 λεπτά. Εάν είναι απαραίτητο, χαλαρώστε τον ελαφρώς και στη συνέχεια στερεώστε τον ξανά. Σημειώστε την ακριβή ώρα τοποθέτησης για ενημέρωση του γιατρού.

ΙΩΔΟΑΛΚΟΟΛΗ. Απολυμαντικό για μώλωπες και μικρές πληγές.

ΑΙΘΕΡ. Για την απολίπανση και τον καθαρισμό του δέρματος και των πληγών.

ΚΟΥΤΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ DIN 13164	ΚΟΥΤΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ DIN 13157
1 ταινία αυτοκόλλητη 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 4 αυτοκόλλητα επιθέματα (DIN 13019 - E10x6) 2 επιδέσμους δακτύλων (DIN13019 - 5x4) 2 επιδέσμους δακτύλων (DIN 13019 -12x2) 2 αυτοκόλλητα επιθέματα (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 αυτοκόλλητα επιθέματα (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 πακέτο επιδέσμων 6 cm x 8 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13151-K) 2 πακέτο επιδέσμων 8 cm x 10 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13151-M) 1 πακέτο επιδέσμων 10 cm x 12 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13151-G) 1 χειρουργικό σεντόνι 60 cm x 80 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13152-A) 3 ελαστικός επίδεσμος στερέωσης 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 ελαστικός επίδεσμος στερέωσης 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 κουβέρτα διάσωσης 210 cm x 160 cm 6 επιδέσμος τραυμάτων 10 cm x 10 cm ΣΤΕΙΡΟ 1 τριγωνικό επίδεσμο (DIN 13168-D) 1 ψαλίδι (DIN 58279 - A145) 4 γάντια σε πολυσακούλα (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2)	1 ταινία αυτοκόλλητη 2,5 cm x 500 cm (DIN 13019 - A5x2,5) 12 αυτοκόλλητα επιθέματα10 cm x 6 cm (DIN 13019 - E10x6) 6 επιθέματα δακτύλων (DIN13019 - 5x4) 6 επιδέσμους δακτύλων (DIN 13019 -12x2) 6 αυτοκόλλητα επιθέματα (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 αυτοκόλλητα επιθέματα (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 πακέτο επιδέσμων 6 cm x 8 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13151-K) 3 πακέτο επιδέσμων 8 cm x 10 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13151-M) 1 πακέτο επιδέσμων 10 cm x 12 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13151-G) 1 χειρουργικό σεντόνι 60 cm x 80 cm ΣΤΕΙΡΟ (DIN 13152-A) 6 επιδέσμος τραυμάτων 10 cm x 10 cm ΣΤΕΙΡΟ 2 επιθέματα ματιών ΣΤΕΙΡΟ 1 πακέτα στυγμιαίας ψύξης 1 κουβέρτα διάσωσης 210 cm x 160 cm 2 ελαστικός επίδεσμος στερέωσης 8 cm x 4 m (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 ελαστικός επίδεσμος στερέωσης 6 cm x 4 m (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 τριγωνικοί επίδεσμοι (DIN 13168-D) 1 ψαλίδι (DIN 58279 - B190) 2 σακούλες PE 30 cm x 40 cm 5 πανιά φλινς, μη υφασμένα

ΚΟΥΤΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ DIN 13164	ΚΟΥΤΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ DIN 13157
2 μαντηλάκια καθαρισμού 2 προσωπικές μάσκες (DIN EN 14683) 1 βιβλιαράκι με οδηγίες πρώτων βοηθειών 1 πίνακας περιεχομένων	2 μαντηλάκια καθαρισμού 4 γάντια σε πολυσακούλα (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 προσωπικές μάσκες (DIN EN 14683) 1 βιβλίο με οδηγίες πρώτων βοηθειών 1 πι νακας περιεχομενων



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



BS (Bosnian)

POZOVITE 1-1-2 	✓ Osigurajte sigurno okruzenje ✓ Pregledajte povrijedenu osobu ✓ Pozovite pomoc ✓ Pruzite prvu pomoc i njegu po najboljoj mogućnosti	TRANSPORT SAMO U HITNIM SITUACIJAMA: Samo ako je zaista neophodno premjestiti povrijedenu osobu radi sigurnosti.			
		Pažljivo podignite glavu i ramena osobe	Postavite povrijedenu osobu u sjedeći položaj	Ruke provucite ispod pazuha i čvrsto uhvatite jednu podlakticu	Podignite osobu i povucite je unazad

				POZOVITE POMOĆ Gdje? Dajte tačne informacije o mjestu nesreće. Koju? Kakvu pomoć trebate? Sta se desilo? Kratak opis nesreće. Koliko? Koliko je povrijeđenih i koje su povrede? Kakve su povrede? Jesu li povrede opasne po život? Sačekajte! Ne prekidajte poziv – operater prekida kada prikupi sve potrebne informacije.
Uključite sva četiri pokazivača pravca (zmigavce)	Osigurajte da imate aparat za gasenje pozara	Uvijek nosite sigurnosni prsluk	Postavite sigurnosni trokut na sigurnoj udaljenosti: Autoput: 100 m Obični put: 50 m	

PREGLEDAJTE POVRIJEDENU OSOBU:

1. Saznajte sta se desilo **2.** Umirite povrijedenu osobu **3.** Pruzite pomoc osobi na mjestu gdje se nalazi

Provjerite svijest ✓ Obratite se osobi i njezno je protresite za ramena		Provjerite disanje ✓ Posmatrajte da li se grudni kos pomjera ✓ Osjetite protok zraka obrazom ✓ Slusajte da li se čuje disanje		30 pritisaka na grudni kos – 2 udisaja	
--	--	--	--	--	--

AKO NEMA DISANJA, POZOVITE 1-1-2, Započnite reanimaciju

1. Pritisnite sredinu grudnog koša 2. Pritisnite 5–6 cm duboko, brzinom 100–120 puta u minuti 3. Udahnite normalno i stavite usne preko usta osobe 4. Izdahnite dok ne vidite podizanje grudnog koša 5. Nastavite postupak dok AED ne bude spreman i ne kaže da stanete			
METODA UMJETNOG DISANJA – USTA NA USTA			
Položite osobu na leđa, zabacite glavu unazad	Klekните kraj glave, ruku stavite pod bradu i podignite donju vilicu	Zatvorite nos, obuhvatite usta i izdahnite:	Odrasli: 12 udisaja u minuti Djeca: 20 udisaja u minuti Može se koristiti i nastavak (usnik).

SLUŽBENA BILJEŠKA I UPUTSTVO ZA KORIŠTENJE PRVE POMOĆI

Prva pomoć prije dolaska ljekara

I. RANE KOJE NE KRVARE

Operite sapunicom, stavite sterilnu gazu i pričvrstite zavojem.

II. OGREBOTINE ILA MANJE RANE

Ako se radi o ogrebotini ili malom otvaranju kože s neznatnim krvarenjem, nakon pranja i susenja stavite vatu natopljenu jednim alkoholom i prekrijte sterilnom gazom i zavojem. Ako se rana nalazi na prstima, mozete koristiti antiseptičku samoljepljivu traku.

Ogrebotina: Operite ogrebotinu vodom iz slavine, po potrebi mekanom četkom. Uklonite kamenčiće sterilnom pincetom ili gazom. Dezinfikujte sredstvom koje ubija bakterije. Pokrivanje rane je potrebno samo ako odjeca trlja po rani.

III. RANE KOJE KRVARE

Ne perite ranu, ne dirajte je prstima, ne stavljajte nista osim sterilnog zavoja.

Jednostavne rane: stavite sterilni zavoj bez dodirivanja gaze i pričvrstite.

Jednostavna rana (malo krvi)

Uklonite prljavstinu mlakom vodom. Pustite da kratko prokrvari. Osusite kozu oko rane sterilnom gazom. Dezinfikujte okolnu kozu i prekrijte (flasterom ili zavojem).

Tesko krvarenje: pritisnite ranu slojevima zavoja. Ako je arterijsko (svijetla krv koja sprica) ili vensko (tamna krv), ne uklanjajte ugruske, podignite ud, pritisnite zavojem, a po potrebi podvezite.

Ozbiljna rana: Podignite povrijeđeni dio iznad nivoa srca. Pokrijte ranu sterilnim zavojem. Posavjetujte se s ljekarom.

Ozbiljno vanjsko krvarenje: Podignite povrijeđeni dio i vrsite pritisak na ranu ili arteriju. Stavite kompresivni zavoj (npr. brzo zavoj sa vatom i čvrstim zavojem ili tkaninom). Imobilizujte i osigurajte povrijeđeni dio. Potrazite medicinsku pomoć.

IV. MODRICE, UGANUĆA, PRIJELOMI, IŠČAŠENJA

Hladite vodom, ledom ili hladnim oblogom najmanje 10 minuta (nikada direktno na kozu). ICE pravilo:

I – Imobilizacija: Nemojte pomicati dio tijela.

C – Kompresija: Stavite kompresivni zavoj da spriječite oticanje.

E – Elevacija: Podignite ozlijeđeni dio tijela. Uzmite u obzir mogućnost preloma.

Prijelom: Nemojte pomicati. Osigurajte i imobilizujte. Otvoreni prijelom pokrijte sterilnim zavojem. Potrazite stručnu pomoć. Ne pokušavajte vratiti u normalan položaj. Ne skidajte odjeću. Omotajte povrijeđeni dio i imobilizirajte. Ako postoji rana, pazljivo izložite i obradite kako je ranije opisano.

V. OPEKOTINE

Opekotina: Odmah hladiti najmanje 10 minuta, najbolje mlakom tekućom vodom. Pokrijte sterilnim zavojem (metaline) za drugostepene (crvene s plikovima) i trećestepene (bijele ili pocrnjele) opekotine. Imobilizujte dio tijela. Posavjetujte se s ljekarom ako su opekotine veće.

Pruzite prvu pomoć i odmah prevezite osobu. Kod blagih opekotina nanесите zavoj kao kod rane. Kod težih:

- Od vatre: ne skidajte odjeću, zamotajte sterilnim zavojem i pokrijte toplim pokrivačem.

- Od kiseline: skinite kontaminiranu odjeću, pospite aseptičnim prahom.

- Od baze: skinite kontaminiranu odjeću, stavite obloge natopljene u vodu s malo sirцeta.

VI. NESVIJEST, GUŠENJE, UTAПANJE, STRUINI UDAR

Nesvjestica: Polozite osobu i оставите је да лежи најмање 10 минута након повратка свијести. Pratite disanje. Ako niste sigurni u uzrok, kontaktirajte ljekara.

Polozite osobu na leđa na svjež zrak. Provjerite да су дисни путеви чисти:

a) Ispusite nos

b) Otvorite usta i држите чeљуст отвореном

c) Izvucite jezik i uklonite sluz

d) Očistite prstom usta, nos i grlo. Kod davljenika, nakratko ih okrenite glavom prema dolje да се слuz излужи.

Olaksajte disanje: skinite odjeću s vrata i prsa. Ako ne diše, odmah започните умjetно дисање и nastavite dok се не uspostavi spontano disanje ili dok не stigne doktor.

VII. IZNENADNA VRUĆICA

Skinite odjec u i obilno operite tijelo hladnom vodom. Po potrebi primijenite умjetно дисање.

VIII. TROVANJA

Izazovite повраć ање с еs канjem grla prstom или другим predmetom. Nakon konzumacije slane vode nastavite. Kod trovanja kiselinom: dajte vodu s prahom krede. Kod trovanja bazama: dajte vodu sa sirцetom. Uvijek odmah позовите ljekara.

BILJEŠKA: Tetanus се moz e dobiti kroz nehigiјenske rane nastale u nesterilnim uslovima. Bakterija tetanusa се najc е s e nalazi u zemlji, ulic noј prljavs tini i izmetu bilјojeda. Obratite se ljekaru u roku od 48 sati ako је pros lo vis e od 10 godina od posljednje vakcine ili ako niste sigurni.

UPUTSTVO ZA UPOTREBU

Brzi zavoji: sastoје се od vate или gaze koja се stavlja direktno na ranu i trake koja to fiksira.

Gaza: koristi се za fiksiranje zavoja или za pokrivanje skoro zacijeljenih rana.

Elastični zavoj: za uganuća i iščашenja, pruza podršku bez potpune imobilizacije.

Podvez: za zaustavljanje jakog krvarenja, stavlja се između rane i srca. Maksimalno trajanje: 20 minuta.

Jedni alkohol: za dezinfekciju modrica i manjih rana.

Eter: за чишćenje kože i rana.

PRVA POMOĆ – SET DIN 13164	PRVA POMOĆ – SET DIN 13157
1 traka 2,5 cm x 500 cm 4 samoljepljiva zavoja 2 flastera za prste 2 zavoja za prste 2 mala flastera 4 srednja flastera 1 zavoj 6x8 cm 2 zavoja 8x10 cm 1 zavoj 10x12 cm 1 sterilna podloga 60x80 cm 3 zavoja 8x4 m 2 zavoja 6x4 m 1 termo c ebe 210x160 cm 6 sterilnih kompresa 1 trougaoni zavoj 1 makaze 4 rukavice 2 vlazne maramice 2 zastitne maske tip I 1 uputstvo za prvu pomoc 1 sadrzaj	1 traka 2,5 cm x 500 cm 12 flastera 10x6 cm 6 flastera za prste 6 zavoja za prste 6 malih flastera 12 srednjih flastera 1 zavoj 6x8 cm 3 zavoja 8x10 cm 1 zavoj 10x12 cm 1 sterilna podloga 60x80 cm 6 sterilnih kompresa 2 sterilne oc ne komprese 1 instant hladni oblog 1 termo c ebe 210x160 cm 2 zavoja 8x4 m 2 zavoja 6x4 m 2 trougaona zavoja 1 makaze 2 PE kese 30x40 cm 5 netkanih ubrusa 2 vlazne maramice

PRVA POMOĆ – SET DIN 13164	PRVA POMOĆ – SET DIN 13157
	4 rukavice 2 zastitne maske tip I 1 uputstvo za prvu pomoc 1 sadrzaj



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL



UA (Ukrainian)

ТЕЛЕФОНУЙТЕ 1-1-2 	✓ Забезпечте безпечне оточення ✓ Огляньте потерпілого ✓ Викличте допомогу ✓ Наданте першу допомогу та догляд	ТРАНСПОРТУЙТЕ ЛИШЕ В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ: Якщо це дійсно необхідно з міркувань безпеки.			
		Обережно підніміть голову та плечі людини	Посадіть потерпілого в сидяче положення	Просуньте руки під пахви і міцно візьміть за передпліччя	Підніміть потерпілого і віднесіть його назад.

				ВИКЛИКАТИ ДОПОМОГУ Де? Наданте точні відомості про місце надзвичайної ситуації. Яку? Яка допомога вам потрібна Що сталося? Данте короткнн опис нещасного випадку. Скільки? Вкажіть, скільки людей постраждало. Які саме травми? Вкажіть, чи є травми, що загрожують життю. Чекайте! Оператор завершить розмову, як тільки отримає всю необхідну інформацію.
Увімкніть аваріину сигналізацію автомобіля	Забезпечте наявність порошкового вогнегасника	Завжди носьть сигнальнии жилет	Поставте знак аварійної зупинки на безпечній відстані Швидкоісна дорога 100 м Звичайна дорога 50 м	

ПЕРЕВІРТЕ ПОРАНЕНУ ОСОБУ:

1. З'ясуйте, що сталося 2. Заспокойте потерпілого 3. Наданте потерпілому допомогу, наскільки це можливо, на місці, де він/вона лежить

Перевірте свідомість ✓ Зверніться до потерпілого і спокійно потрусіть його за плечі		Перевірте дихання ✓ Подивіться, чи рухається грудна клітка ✓ Почуйте, чи є потік повітря, притуливши щоку ✓ Прислухайтеся, чи чути звук дихання.		30 натискань на грудну клітку – 2 вдихи	
--	--	---	--	---	--

ПРИ ВІДСУТНОСТІ ДИХАННЯ, ТЕЛЕФОНУЙТЕ 1-1-2, Почніть реанімацію

- Натискайте в середині грудної клітки
- Натискайте приблизно на 5-6 см, приблизно 100-120 разів на хвилину
- Зробіть звичайний вдих і прикладіть губи до рота людини
- Видуйте повітря, поки не побачите, як грудна клітка піднімається
- Продовжуйте цю процедуру, доки АЕД не буде готовий і не подасть сигнал про тимчасову зупинку.

МЕТОДИ АДАПТАЦІЇ ШТУЧНОГО ДИХАННЯ РОТ В РОТ

Покладіть непритомну жертву на спину, голову якомога далі назад, плечі злегка підняти.	Стати на коліна біля голови потерпілого, долонею на кінчик підборіддя; нижню щелепу висунути вперед і вгору, притиснувши до верхньої щелепи.	Іншою вільною рукою затиснути ніс потерпілого і вдихнути повітря в рот. Дорослі: 12 вдихів на хвилину. Діти: 20 вдихів на хвилину.	Цей метод можна застосовувати також без безпосереднього дотик рота до рота, вдування повітря в рот потерпілого може відбуватися за допомогою мундштука. У цьому випадку вільні пальці першої руки (див. 2-й етап) повинні щільно стиснути губи потерпілого навколо використовуваного ротового клапана.
--	--	--	--

МІНІСТЕРСЬКА НОТАТКА ТА ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ АПТЕЧКИ

Перша допомога до прибуття лікаря

I. НЕ КРОВОТОЧНІ ТРАВМИ

Промити мильною водою, накласти на рану стерильну марлю, зафіксувати бинтом.

II. ЗДЕРТТЯ ШКІРИ АБО НЕЗНАЧНІ ТРАВМИ

Якщо є здирання шкіри або невеликий розрив шкіри з незначною кровотечею, після промивання та висушування пошкодженого місця накласти на рану невеликий тампон, змочений спиртом з йодом, покритие пошкоджене місце стерильною марлевою пов'язкою і бинтом, якщо здирання шкіри або невелика рана виникли на пальцях рук або ніг, замість пов'язки з ватою, змоченою в йоді, можна один або два рази обмотати рану антисептичною клеюкою пов'язкою.

Саадина: Очистіть садно водопровідною водою, при необхідності за допомогою м'якої щіточки. Видаліть залишки камінчиків стерильними піщетом та/або стерильним марлевим тампоном. Продезінфікуйте садно бактерицидним засобом. Накривати садно потрібно тільки у випадку, якщо одяг натирає.

III. КРОВОТЕЧНІ ТРАВМИ (Загальні вказівки)

Заборолено мити рану, торкатися її пальцями або будь-якими предметами, крім стерильної пов'язки.

A. Прості рани або забої (без значної кровотечі):

Проста рана* (невелика кровотеча) Видаліть весь бруд з рани під проточною теплою водою. Дайте рані просохнути. Шкіру навколо ранки просушіть стерильним марлевим тампоном. Потім продезінфікуйте шкіру навколо ранки бактерицидним засобом. Накрийте (пластиром або іншим перев'язувальним матеріалом).

B. Рани з сильною кровотечею:

Серйозна рана*: Зменші кровотечу, тримаючи поранену частину тіла вище рівня серця. Накладіть на рану стерильний швидкий бинт. Зверніться до лікаря.

Сильна зовнішня кровотеча*: Зменшіть кровотечу, піднявши поранену частину тіла і натискаючи на рану та/або судину, що живить її. Накладіть тиснучу пов'язку (наприклад, швидко пов'язку, обгорнуту синтетичним ватним матеріалом і міцною бинтом або тканиною, щоб натиснути на рану). Забезпечте спокій і підтримку пошкоджені частини тіла. Зверніться до лікаря.

1. Кровотеча без струменя: Розмотайте бинт і притисніть його до рани. При необхідності накладіть два або три бинти один на одного.
2. Кровотеча з очної артерії або очної вени (періодичне витікання з рани яскраво-червоної крові = артеріальна рана. Витікання чорної крові = венозна рана). а) Ніколи не видаляйте згустки крові, що утворилися в рані або при контакті з одягом. б) Тримайте поранену кінцівку в піднятому положенні; с) Притисніть рану розгорнутою, але не розмотаною пов'язкою і накладіть її на рану. d) Закріпіть цю пов'язку розгорнутим бинтом. e) Якщо кровотеча продовжується, додайте нову пов'язку і продовжуйте тиснути на рану; f) При необхідності перетиснути судину.

IV. УДАРИ, РОЗТЯГНЕННЯ, ПЕРЕЛОМИ, ВИВИХИ

Охолоджуйте водою, льодом або холодним компресом протягом щонайменше 10 хвилин. Ніколи не наносьте воду безпосередньо на рану і завжди кладіть тканину між шкірою та льодом або холодним компресом.

Правило ICE:

I Імобілізуйте. Переконайтеся, що уражена частина тіла не рухається і не використовується для опори.

С Компресія. Натисніть на уражену ділянку тіла, щоб запобігти подальшому набряканню. Бажано накласти тиснучий пов'язок, що складається з синтетичного вати та еластичного бинта або тканини.

Е Підняття. Підніміть уражену частину тіла (ногу вгору або руку в пов'язці).

Враховуйте можливість перелому кістки.

Перелом: Тримайте якомога нерухоміше. Надайте підтримку та забезпечте спокій.

Відкритий перелом накрите стерильною пов'язкою. Викличте кваліфіковану допомогу.

Не намагайтеся виправити зламані кістки або вивихнуті кінцівки. Не знімайте одяг. Перев'яжіть зламану кінцівку і зафіксуйте її. У разі рани: Не зривайте одяг. Розріжте або розірвіть їх так, щоб рана стала відкритою. Накласти одну або кілька пов'язок, як зазначено в розділі III. Зробіть кінцівку нерухомою.

V. ОПІКИ (Загальні положення)

Опік: негайно охолодіть (щонайменше 10 хвилин). Бажано прохолодною водою з-під крана. Накладіть стерильну пов'язку на опік другого ступеня (червоний з пухирями) або третього ступеня (сіро-білий з пухирями або чорний з опіками) з металіною пов'язкою. Забезпечте спокій і підтримку пошкоджені частини тіла. При великих опіках першого, другого та третього ступеня зверніться до лікаря.

Особа, яка отримала опік, повинна бути оброблена як поранена, тобто їй на місці надають першу допомогу, а потім якнайшвидше і в найкращих умовах доставляють до пункту медичної допомоги.

A. Легкі опіки: Накласти пов'язку, як зазначено в розділі III. § A.

B. Важкі опіки: 1. Від вогню, Ніколи не зривати одяг. Оголені ділянки накрите бинтами. Потерпілого загорнути в теплу ковдру. Обігрійте потерпілого ковдрами і тримайте його подалі від холоду.

2. Кислотами, Зняти одяг, просочений їдкими речовинами. Посипати уражені ділянки антисептичним порошком. 3. При потрапінні лугів (калію, соди тощо), Зняти одяг, просочений їдкими речовинами. Накласти компреси, змочені у воді з оцтом (пляшка оцтової кислоти на літр кип'яченої води). 4. У разі опіків обличчя та очей, спричинених вогнем або хімічними речовинами, не торкайтеся уражених ділянок нічим. Ці рани потребують ретельного перев'язування та негайного транспортування потерпілого до місця, яке повністю оладане для надання відповідної допомоги.

VI. НЕВИПРАВНИЙ СТАН, ЗАДІХАННЯ, ПОТОПЛЕННЯ, УРАЖЕННЯ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ

Непритомність: Покладіть потерпілого і залиште його лежати принаймні 10 хвилин після того, як він приїде до тями. У цей час стежте за диханням. У разі сумнівів щодо причини зверніться до лікаря.

1. Потерпілого покласти на спину на відкритому повітрі.

2. Спочатку переконайтеся, що дихальні органи, а саме ніздрі, рот і глотка, повністю вільні.

Для цього:

a) швидко виплюнути потерпілому, щоб очистити ніздрі від слизу та пилу, що могли там накопичитися;

b) відкрити рот і розсунути щелепи за допомогою корка або шматка дерева;

в) Захопити язик тканиною (носовою хусткою або іншим) і витягнути, щоб, по можливості, видалити слиз та інші речовини з рота і викликати блювоту;

г) Швидко очистити рот, ніс і глотку пальцем. Рекомендється тримати потопельників і тих, хто задихнувся від пилу, кілька хвилин головою вниз, в положенні « », оскільки в такому незвичному положенні слиз і пил, що зібралися в дихальних шляхах, видаляються легше.

3. Полегшити дихання.

Для цього:

a) Звільнити шию від усіх перешкод (комір, краватка, шарф тощо);

б) широко розстібнути одяг (жилет, піджилет, сорочку, штани) і зняти всі ремені та пояси, щоб звільнити груди і живіт від усіх перешкод і полегшити роботу дихальних м'язів.

4. Якщо три вищезазначені заходи не допомагають, якомога швидше застосувати штучне дихання.

5. Продовжувати штучне дихання до відновлення дихальних рухів.

6. Не здавайтеся, продовжуйте, якщо потрібно, протягом декількох годин і в будь-якому випадку до прибуття лікаря.

7. Якщо є допомога, сильно розтирайте тіло та кінцівки потерпілого, бийте по обличчю злегка зволоженою тканиною.

8. Коли потерпілий починає дихати, дотримайтеся наступних дій: продовжувати. Він потребує особливої ​​допомоги:

a) зіртіти потерпілого ковдрами і сильним розтиранням;

б) стежити за диханням, щоб негайно застосувати штучне дихання, якщо спонтанні дихальні рухи припиняться.

VI. РАПТОВЕ ПЕРЕГРІВАННЯ

Зняти одяг. Облити все тіло великою кількістю холодної води. У разі необхідності застосувати штучне дихання.

VII. ОТРАВЛЕННЯ

1. Викликати блювоту, подразнюючи горло пальцем, пір'ячко, пензлем тощо. Повторити подразнення після того, як потерпілий вип'є багато солоної води. Крім того. 2. При отруєнні кислотою: Дати випити розчинений у воді крейдяний порошок (одна столова ложка крейдяного порошку на 250 грамів води). 3. При отравленні лугом (калієм, содою тощо): Дати випити воду, змішану з оцтом (6-8 столових ложок оцту на літр води). 4. У всіх випадках отруєння необхідно негайно викликати лікаря і, чекаючи на його приїзд, підготувати все необхідне для промивання шлунка: шприц, ліку, велику кількість теплої води і трохи оливкової олії.

ПРИМІТКА: Тітну можна заризитися через нехірургічну рану, що утворилася в нестерильних умовах. Бактерії тітні знаходяться переважно в землі, вулицному смітті та екскрментах тварин дних тварин. Протягом 48 годин зверніться до лікаря, якщо останнє щеплення від тітні було зроблено більше 10 років тому або якщо ви не впевнені в цьому.

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ

ШВИДКІ ПЕРЕВ'ЯЗКИ. Вони складаються з ватного або марлевого тампона, який накладається на рану, і бинта, який утримує тампон на рані. Якщо бинт достатньо туго затягнути, можна легко отримати тиснучу пов'язку для зупинки кровотечі.

БАНДЖА З ГАЗИ. Для фіксації пов'язки або перев'язки рани, яка майже загоїлася.

КЛІП-БАНДАЖ: Використовується при розтягненнях і вивихах або для накладення тиснучого і еластичну пов'язку. Тобто для підтримки кінцівки, не обмежуючи її рухів. Клейки гумовий пластир з оксидом цинку для фіксації пов'язок. У разі надмірного прилипання зняти за допомогою невеликої кількості ефіру.

КЛОПАТКА. Для зупинки сильної кровотечі. Накладати між пораненою веною і серцем. Не залишайте перев'язку довше 20 хвилин. При необхідності злегка послабте, а потім знову зафіксуйте. Повідомте лікаря про точний час накладення перев'язки.

ЙОДОВИЙ СПИРТ. Дезінфікуючий засіб для забоїв і невеликих ран.

ЕТЕР. Для знежирення та очищення шкіри та ран.

АПТЕЧКА ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ DIN 13164	АПТЕЧКА ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ DIN 13157
1 пластир 2,5 см x 500 см (DIN 13019 - A5x2,5) 4 клейкі пластири (DIN 13019 - E10x6) 2 пластири для кінчика пальця (DIN13019 - 5x4) 2 пластири для кінчика пальця (DIN 13019 -12x2) 2 клейкі пластири (DIN 13019 - 7,2x1,9) 4 клейкі пластири (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 набір перев'язувальних засобів 6 см x 8 см СТЕРИЛЬНИЙ (DIN 13151-K) 2 набір перев'язувальних засобів 8 см x 10 см СТЕРИЛЬНІ (DIN 13151-M) 1 набір перев'язувальних засобів 10 см x 12 см СТЕРИЛЬНИЙ (DIN 13151-G) 1 хірургічна пелюшка 60 см x 80 см СТЕРИЛЬНЕ (DIN 13152-A) 3 еластичний бинт для фіксації 8 см x 4 м (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 еластичний бинт для фіксації 6 см x 4 м (DIN 61631-MB-6CV/CO) 1 термоковдра 210 см x 160 см 6 пов'язка для ран 10 см x 10 см СТЕРИЛЬНІ 1 трикутний бинт (DIN 13168-D) 1 ножиці (DIN 58279 - A145) 4 рукавички в поліетиленовому пакеті (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 очишувальні серветки 2 маска для обличчя (DIN EN 14683) 1 брошура з інструкціями з надання першої допомоги 1 зміст	1 пластир 2,5 см x 500 см (DIN 13019 - A5x2,5) 12 клейкі пластири 10 см x 6 см (DIN 13019 - E10x6) 6 пластири для кінчика пальця (DIN13019 - 5x4) 6 пластири для кінчика пальця (DIN 13019 -12x2) 6 клейкі пластири (DIN 13019 - 7,2x1,9) 12 клейкі пластири (DIN 13019 - 7,2x2,5) 1 набір перев'язувальних засобів 6 см x 8 см СТЕРИЛЬНИЙ (DIN 13151-K) 3 набір перев'язувальних засобів 8 см x 10 см СТЕРИЛЬНІ (DIN 13151-M) 1 набір перев'язувальних засобів 10 см x 12 см СТЕРИЛЬНИЙ (DIN 13151-G) 1 хірургічна пелюшка 60 см x 80 см СТЕРИЛЬНЕ (DIN 13152-A) 6 пов'язка для ран 10 см x 10 см СТЕРИЛЬНІ 2 пов'язка на око СТЕРИЛЬНІ 1 миттєвий охолоджувальний пакет 1 термоковдра 210 см x 160 см 2 еластичний бинт для фіксації 8 см x 4 м (DIN 61631-MB-8CV/CO) 2 еластичний бинт для фіксації (DIN 61631-MB-6CV/CO) 2 трикутний бинт (DIN 13168-D) 1 ножиці (DIN 58279 - B190) 2 поліетиленові пакети 30 см x 40 см 5 ковдра з нетканого матеріалу 2 очишувальні серветки 4 рукавички в поліетиленовому пакеті (DIN EN 455-1 & DIN EN 455-2) 2 маска для обличчя (DIN EN 14683) 1 буклет з інструкціями з надання першої допомоги 1 зміст



ROMED - HOLLAND

VAN OOSTVEEN MEDICAL B.V.

HERENWEG 269, 3648 CH WILNIS, THE NETHERLANDS

WWW.ROMED.NL