

Dr. H. A. M.



W NAGŁYCH WYPADKACH



LWÓW 1913.



141 045

247/1
10302

Spis rzeczy [1—20].

	Str.
Apteczka polowa [1]	2
Ciepło — Dyeta — Zimno 3.	
Ból głowy [2]	4
Ból nerwowy (nerwoból) twarzy [3]	4
Ból ucha [4]	4
Ból podbicia i łydek (goleni) [5]	5
Ból zębów [6]	5
Ból żołądka [7]	5
Choroba góraska [8]	5
Choroba morska [9]	5
Choroby zakaźne [10] Ogólne reguły	6
Czyrak, absces [11]	8
Duszność, duszenie się [12]	9
Gorączka [13]	9
Kaszel [14]	10
Katar oskrzeli [15]	10
Katar żołądka [16]	10
Katar kiszek, biegunka, kolka [17]	10
Konwulsye (drgawki) u dzieci [18]	11
Krwotoki [19]	11
K. zewnętrzny 11, K. wewnętrzny 12, K. tętniczy zewnętrzny 13, Punkta zaciskowe 13, K. żylny 17, K. żyłaków 18, K. z nosa 18, K. z ucha 19, K. z ust 19, K. reakcyjny 19.	
Naderwania stawu (torebki stawowej) [20]	20

	Str.
Nieprzytomność [21] Ogólne reguły	21
Epilepsyja 24, Histeryja 25, Omdlenie 25, Rażenie piorunem 25, Ucisk mózgowy 25, Udar mózgowy 25, Udar słoneczny 26, Wstrząs nerwowy 26, Wstrząs elektryczny 26, Wstrząs mózgowy 26, Zapad opileczy 26.	
Obce ciała [22] w oku 27, uchu 29, nosie 29, skórze 29	27
Obstrukcyja, zatwardzenie, zaparcie stolca [23]	29
Obrzęk gruczołów [24]	29
Opalenie na słońcu [25]	30
Otarcie nóg [26]	31
Otrucia [27]	31
Ogólne reguły, gdy trucizna niewiadoma 32, Ratunek symptomatyczny 33.	
Pokój chorego [28]	35
Poród nagły (uliczny) [29]	38
Rany [30]	39
Ogólne reguły 39, Czystość 39, Rodzaje ran 42, Ukąszenie żmii 43, Uklucie owadów 44, Rany z oparzenia i popalenia 44, Rany wyżarte kwasami i ługami 45, Rany brzucha 46, Ropienie ran 47.	
Reumatyzm [31]	47
Śmierć pozorna [32]	47
Sztuczne oddechanie 48—50, Powieszenie 50, Uduławienie 51, Utopienie 51, Zaczadzenie 52, Zmarznięcie 52.	
Stłuczenie [33]	53
Transport chorych [34]	53
Wilk [35] Wysypki i wypryski	60
Wyczerpanie nerwowe [36]	61
Zapad kolaps, osłabienie serca, shock [37]	61
Zapalenia gardła, krtani i migdałków [38]	63
Złamania [39]	63
Rozpoznanie 63, Ogólne reguły 64, Czaszka 64, Żuchwa 64, Kręgosłup 65, Żebra 65, Mostek 66, Obojczyk 66, Łopatka 66, Ramię 67, Przedramię 68, Nadgarstek 68, Kość palca 68, Miednica 68, Udo 68, Rzepka 69, Goleń 69, Kości stopy 70.	
Zwłóknienia [40]	70



Dr. H. A. M.

SAMARYTANIN
W NAGŁYCH WYPADKACH
❖ PRZED PRZYBYCIEM LEKARZA ❖



PIĄTY TYSIĄC.

WE LWOWIE.

Nakładem Związku Polskich gimnast. Towarzystw Sokolich.
Skład komisowy w księgarni Gubrynowicza i Syna.

I. Związkowa drukarnia we Lwowie, ulica Lindego 1. 4.

1913.

Układ »Samarytanina« oparto na wzorach rozchwytywanych podręczników »Pierwszej pomocy«, opracowanych przez Drów Baura, Christiana Franka, Esmarcha, Hornera, Lambergę, Łazarowicza, Maresza i w. i.

D300/114

Spis szczegółów

i objaśnienia wyrazów technicznych.

(Liczby oznaczają stronicę).

- Abscess, czyrak** — 8.
- Adelmann**, sposób ratowania krwotoków tętnicznych zewnętrznych — 15.
- Agonia**, konanie — 61.
- Alkalia** (ługi) silnie żrące — 31 działanie trujące, — 34 antidota, odtrutki, — 36 pokój chorego.
- Alkohol** (spirytus, wyskok) — 2 apteczka, — 40 antyseptyk, — 44 użyty wewnętrznie po ukąszeniu żmii, — 53 natarcie odmrożeń, — 62 wyczerpuje ośrodki nerwowe.
- Amoniak** — 2 apteczka, — 28 w oku, — 43, 44 wymycie rany po ukąszeniu żmii, wściekłego psa, po ukłuciu owadów: środek cucący do wążania, — 27 wewnętrznie kroplami po upiciu alkoholem.
- Anemia, niedokrewność (brak krwi) mózgu** — 22 powodem nieprzytomności.
- Antidotum (odtrutka) arsenici** — 34, (siarkan żelaza i magnezya palona, zawsze użyć świeżo przygotowany preparat wprost z apteki).
- Antyseptyki** — 40 przeciwgnilne odkażające, bakteryobójcze płyny: winno-czerwony roztwór nadmanganianu potasowego, 3% lysol, 3% kwas karbolowy, 5% woda borowa, 1‰ sublimat, alkohol, jodyna, woda utleniona Perhydrol, Hyperol, olejki aromatyczne, terpentyna, benzyna, i t. d.
- Aplikacya (stosowanie) ciepła, zimna i dyety** — 3.
- Apopleksya, udar mózgowy, paraliż** — 12 krwotokiem wewnętrznym uciskającym na mózg, — 22 powodem nieprzytomności (głębokiej 23), — 23 powoduje oddech utrudniony i charczący, zwolnienie tętna i przeciągnięcie kąta ust na bok, — 25 sposób ratowania.

Apteczka polowa — 2—3.

Arkan (lasso), linka z pętlicą, służąca dawniej do chwytania zwierząt uciekających i ludzi — 9 duszność.

Arszenik — 31 trucizna, — 34 odtrutka na arsenik (antidotum arsenici).

Asplryna — 2 apteczka, — 4 środek na ból głowy, twarzy, uchu, — 5 zębów, — 10 gorączkę.

Atak sercowy — 11.

Atropina, alkaloid narkotyk z wilczej jagody, — 31 trucizna, — 24 powód nieprzytomności, — 34 sposób ratowania w otruciu.

Bandaż, opaski kalikotowe — 41—46 do opatrunku ran, — 65—69 do przymocowania szyn.

Batyst (ceratka) Billrotha — 3 apteczka, — 3 wilgotny opatrunek, — 41 do opatrunku ran.

Bicie, kołatanie serca (palpitacya) — 11.

Billrotha sposób tamowania krwotoku z ramienia — 16.

Bizmutowa opaska (gaza) — 2 apteczka, — 44 do opatrunku ran z oparzenia.

Bizmutowe proszki (pastyłki) — 2 apteczka, — 5 ból żołądka.

Błąd dyetetyczny, — 5 zjedzenie zepsutych, niestrawnych lub niezwykłych potraw, lodów, lub wypicie lodowej wody, zimnego piwa, mrożonej kawy i t. p.

Ból głowy — 4, — 5 łydek, — 4 twarzy nerwoból, — 4 ucha, — 5 zębów, — 30, 5 żołądka.

Borowa maść — 2 apteczka, — 26 otarcie nóg, — 60 wilk, wysypki, wypryski, — 30 opalenie na słońcu, oparzenie lodowcowe — 53 odmrożenie.

Ceratka Billrotha, p. batyst B.

Choroby zakaźne, zaraźliwe, epidemie — 6—7 ogólne reguły, — 30 dyfterya, szkarlatyna.

Choroba górską — 5.

Choroba morską (znamiennym objawem tej choroby są wymioty) — 5.

Choroby płciowe, — 29 obrzęk gruczołów w pachwinie.

Ciepłe okłady, — 3 sposób stosowania, — 53 na stłuczenia.

Ciepło suche, — 3 sposób stosowania, — 10 katar kiszek.

Ciepło wilgotne, — 3, 8 sposób stosowania — 10 katar oskrzeli, — 20 naderwania stawu.

Colchicum autumnale (zimowit jesienny) — 34 trucizna.

Czad, — 9 powodem duszności — 22 powodem nieprzytomności, — 34 trucizna, — 52 ratunek.

Czerwonka (dysenterya), — 6 choroby zakaźne.

Czystość rąk i ran — 39.

Czyrak p. abscess.

- Desinfekcyja (odkażenie, zniszczenie zarazków), — 7 parą formaliny, wrzącą wodą, ogniem, antyseptykami.
- Desinfekcyjna siła olejków aromatycznych — 8.
- Duszność, duszenie się — 9 powody.
- Drgawki (konwulsye) u dzieci — 11 powody i sposób ratunku, — 23 oddech zniesiony w k.
- Drobnoustroje, — 6 choroby zakaźne, — 17 wessanie drobnoustrojów, — 30 rany wrotami dla d.
- Drzazga w skórze — 29.
- Dur brzuszny — 6 osutkowy, — 6 choroby zakaźne.
- Dyeta ścisła — 3, — 10 katar żołądka.
- Dyfterya, błonica — 6, — 30 krup.
- Dysenterya p. czerwona.
- Elewacya, uniesienie kończyny w górę (ręka na temblaku, noga w łóżku na poduszce) — 18.
- Emetyki, środki wymiotne, powodujące wymioty, przy otruciu — 33 nazwy.
- Endemie, choroby w pewnych okolicach nie wygasające — 6.
- Enema, lewatywa, hegar (wlewanie wody lub leków do kiszki stolcowej) — 62 zapad.
- Epidemie — 6 choroby zakaźne.
- Epilepsya, padaczka, wielka choroba, — 22, 23 przyczyna nieprzytomności, — 24 sposób ratunku.
- Esmarcha chustka trójkątna, — 2 apteczka, — 40, 41 opatrunek ran, — 65, 66 złamania.
- Esmarcha opaska elastyczna, bandaż gumowy — 13, 14, 17 do tamowania krwotoków, — 43, 44 przy ukąszeniu żmii, psa wściekłego lub bydła; — 42 rany darte.
- Ezeryna — 31 trucizna.
- Flegmona, ropienie, obieranie tkanki podskórnej, — 6 zakażenie ran, — 9 czyrak.
- Fosfor — 24 otrucie zdradza woń oddechu, — 31 trucizna, — 34 sposób ratowania otrutego, — 45 rana wypalona fosforem.
- Gaz świetlny — 34.
- Gaza borowa sterylizowana (wyjałowiona), — 2 apteczka.
- Gaza jałowa — 2 apteczka.
- Gliceryna z arniką, — 53 odmrożenia.
- Gorączka — 9.
- Gruźlica, suchoty, — 6, 8 reguły ogólne i środki ostrożności.
- Grzyby — 35 trujące. (Jad grzybów traci swą siłę, gdy się grzyby gotuje w roztworze octu, a odwar ten kilkakroć odleje. Jad zostaje w odwarze.

- Hegar**, (irrygator, koneweczka do wlewań wody letniej do odbytnicy (kiszki stolcowej), pomysłu Dr. Hegara), — 37 pokój chorego, — 62 zapad.
Heilberg — 49 luksacya żuchwy, przy zapadaniu języka.
Hemoflik (człowiek, którego krew nie krzepnie), — 18 krwotok kapillarny.
Histerya — 22, 23, 24 symptomy, objawy, — 25 sposób ratunku.
Howard — 48 sztuczne oddechanie.
- Jaglica**, egipskie zapalenie oczu (spojówek) — 7.
Igła w skórze — 29.
Ilość krwi u człowieka — 13 utrata połowy śmiertelna.
Influenza — 4 ból ucha po i. — 6.
Inhalacyjny aparat Siegla — 36.
Jodyna — 2 apteczka, — 8 ból zębów, — 40 rany.
Jpekakuanha — 33 emetyk, środek wymiotny, — 35 grzyby.
- Kamfora** — 2 apteczka, — 5 choroba górską, — 34 otrucie kiełbasą — 61 wyczerpanie nerwowe.
Kalikotowa opaska p. bandaż k.
Kali hypermanganicum (nadmanganian potasowy) — 2 apteczka, — 5 caries (próchnica) zębów, — 34 otrucie fosforem, morfina, — 40 antyseptyk — 43 ukąszenia zwierząt (psa wściekłego, żmii), — 44 ukłucia owadów.
Kamica nerkowa (chorobliwe nagromadzenie piasku w nerkach) — 10 kolka.
Kamica żółciowa (chorobliwy wytwór kamyków w woreczku żółciowym) — 10 kolka.
Kamionki (flaszki z palonej gliny) do ogrzewania, — 26 wstrząs mózgowy, — 36 wstrząs nerwowy, — 53 stłuczenie, — 62 zapad.
Kapeller — 49 luksacya żuchwy.
Karbunkuł, zlew kilku czyraków (niewłaściwa nazwa wąglika), — 9.
Kaszel — 10.
Katar (nieżyt) **kiszek, jelit** — 10, — 10 oskrzeli, — 28—29 spojówek, — 10 żołądka.
Kiełbasa — 34 otrucie.
Kolka (morzysko) — 10.
Koniak — 44 ukąszenie żmii, — 53 odmrożenie.
Konserwy (mięsne) — 34 otrucie.
Konwulsye p. drgawki.
Kordon, straż obywatelska lub wojskowa, broniąca przejść rejonu izolowanego — 7.
Krew z płuc — 19, — z żołądka.

- Krok górski** — 58 transport chorych.
Krupowe błony — 9 duszność, — 30 gruczoly w krupie.
Krwawienie żyłaków — 18.
Krwotok 11 ogólne reguły.
 „ — 18 kapilarny.
 „ — 19 reakcyjny, — 61 w zapadzie.
 „ — 11—12 wewnętrzny (pierwsza pomoc), — 46 rany klatki piersiowej.
 „ — 13 zewnętrzny tętniczy.
 „ „ „ z kończyny dolnej — 14.
 „ „ „ z nogi — 13.
 „ „ „ z nosa — 18.
 „ „ „ z policzka i powieki dolnej — 17.
 „ „ „ z przedramienia — 15.
 „ „ „ z przedudzia, golenia — 13.
 „ „ „ z ramienia (od łokcia do pachy) — 15.
 „ „ „ z ręki (dłoń lub grzbiet) — 15, z palca — 15.
 „ „ „ ze skroni, czoła lub szczytu głowy — 17.
 „ „ „ z szyi (warstwy głębokie — 17.
 „ „ z ucha — 19.
 „ „ z ust — 19.
 „ żylny — 17.
Kwas chromowy 1% do wypalania ran po ukąszeniach — 43.
 „ cytrynowy — 34 neutralizuje (zobojętnia) trujące działanie ługów.
 „ karbolowy — 24 zdradza się wonią, — 40 antyseptyk, — 34 otrucie.
 „ szczawiowy — 34 otrucie.
 „ winny — 34 zobojętnia ługi, jak kw. cytrynowy.
Kwasy silnie żrące, stężone — 31, — 33, — 36.
Laborde'a sposób sztucznego oddechania — 39, 50.
Laburnum (Cytisus Lab., złoty deszcz) — 31 trucizna (w całej roślinie).
Lasso p. arkan.
Łód do okładów — 4 i do polykania (ssania).
Luksować, zwichnąć (zuchwę odciągnąć ku przodowi zabiegiem Kapellera lub Heilberga — 49).
Makowiec, opium — 2 apteczka, — 5 ból żołądka — 34 otrucie, — 61 zapach.
Malarya, zimnica, fëbra — 6 choroby zakaźne.
Marschalla-Halla sposób sztucznego oddechania — 50.
Maść borowa p. borowa m.

- Mikroby**, drobnoustroje — 6 zarazki.
Moczopędne środki (środki powodujące obfitsze wydzielanie moczu) — 34.
Morfina — 24 zwięzienie źrenic, — 34 otrucie i sposób ratowania.
Mózg — 22 dopływ trucizną przepojonej krwi do mózgu.

Naderwania stawu (torebki stawowej) — 20.
Nadgarstek, napięstek, naddłonie — 15, — 49, — 56.
Nadmanganian potasowy p. kali hypermanganicum.
Nagłe wypadki nieprzytomności — 24, — 25.
Narkotyki, trucizny znieczulające i usypiające — 23 wzrastająca senność, — 31 trucizny nerwowe.
Niedomoga, osłabienie serca — 5 choroba góraska, — 61 zapad.
Nieprzytomność — 21 reguły ratowania, gdy powód nieznanym.
 " — 22, — 24 różne objawy, podług których łatwo dojść do nazwania przyczyny.
 " — 24, — 25 wyszczególnienie nagłych wypadków n.
Nosze — 56 zwykle, składane i improwizowane.

Obce ciała w nosie — 29.
 " " w oku — 27.
 " " w skórze — 29.
 " " w uchu — 29.
Obiegu krwi regulacja — 3.
Obłożnie chorzy — 29.
Obserwacyjne domy — 7.
Obstrukcja, obstypacja, zaparcie stolca, zatwardzenie — 29.
Obrzek gruczołów — 29.
Oceń — 34 odtrutka neutralizująca żrące działanie ługów.
 " potęguje otrucie, jeśli zażyty z grzybami trującymi.
Octan ołowiu — 31 otrucie.
Odkażenie desynfekcja i antyseptyka ran — 40.
Odleżyny aby uniknąć — 37.
Odmrożenie — 24 sposób leczenia.
Odra — 6.
Odstąpienie rany — 39.
Ogólne reguły ratowania — 1 we wszystkich nagłych wypadkach.
 " " " — 6 choroby zakaźne.
 " " " — 12, — 13 krwotoki.
 " " " — 21 nieprzytomności.
 " " " — 31, — 32 otrucia.
 " " " — 39 rany.
 " " " — 64 złamania.
Okład wysychający — 3.

- Okłady ciepłe — 3.
 Okłady zimne — 4.
 Olejki aromatyczne — 8 goździkowy, miętowy, terpentynowy).
 Olejek eukaliptusowy — 44 oparzenie.
 Olej lniany z wodą wapienną — 44 oparzenie.
 Oliwa — 44.
 Omdlenie — 22—23 stan nieprzytomności, — 25 sposób ratowania.
 Opalenie na słońcu (oparzenie lodowcowe) — 30.
 Opaska bizmutowa p. bizmutowa opaska.
 Opaska kalikotowa — 2, p. bandaż k.
 Oparzenia — 45 rany.
 Opatrunek bizmutowy — 44—45.
 Opatrunek wilgotny — 8 abscess, — 29 obrzęk gruczołów.
 Opatrywanie ran — 39.
 Opium p. makowiec.
 Opróżnienie pęcherzy na skórze — 31 po otarciu — 44 po oparzeniu.
 Osłabienie serca — 61 zapad.
 Osłaniająco działające środki — 33.
 Ospa — 6.
 Otarcie nóg — 39.
 Otrucia — 31 objawy ogólne.
 „ — 32 ogólne reguły ratowania.
 „ — 33 ratunek symptomatyczny.
- Papier gutaperkowy — 3 apteczka, — 8 czyrak, — 31 otarcie nóg, — 42 użycie.
 Paraliż, udar mózgowy p. apopleksya.
 Pastyłki bizmutowe p. bizmutowe proszki.
 Pelota, poduszczyk — 13.
 Petrissage, masaż, mięsienie drgające, pośrednie między wstrząsaniem a uderzaniem — 34 otrucia.
 Pincetka, szczypczyki — 3 apteczka, — 40 opatrywanie ran.
 Piorunek rażony, uderzony — 25.
 Plazmodya, drobnoustroje pasożytnicze na czerwonych ciałkach krwi u ludzi zapadłych na zimnicę — 6.
 Plaster angielski — 2 apteczka — 42.
 Płyny osłaniające — 32 otrucia.
 Płyny wypalające rany zakażone jadem żmii lub wściekłego psa — 43.
 Podejrzenie otrucia — 32.
 Pokój chorego — 35.
 Pokrzyk wilcza jagoda (Atropa Belladonna) — 34 otrucie.
 Poród uliczny, nagły — 38.
 Potas żrący — 34 otrucia i odtrutki — 43 ukąszenia.

- Powieszenie** — 50.
Proteza (sztuczne oko, lub sztuczna szczęka) — 64.
Pryszczkowe zapalenie migdałków — 4.
Przebicie (gałki ocznej) oka, twardówki lub rogówki przez ciało obce — 28.
Przepuklina — 46.
Przylepiec biały, (leucoplast) — 2 apteczka.
Przymiot, kiła (syphilis) — 7.
Płominy — 23, — 24 alkaloidy trujące, będące wytworem gnijących ciał białkowych, jak np. kielbas, konserw, ryb, grzybów i t. p.
Puls, tętno — 5 choroba górską, — 23 w nieprzytomności.
Punkta zaciskowe tętnic — 13—17.
Purgen (phenolphthaleina) — 29 środek czyszczący, — 34 otrucie grzybami.
- Rany** — 39 opatrywanie — 42 rany cięte, darte, klute, miażdżone, postrzałowe.
 „ brzucha — 46.
 „ „ z wypadaniem jelit — 46.
 „ jelit — 46.
 „ klatki piersiowej — 45.
 „ nogi lub łydki — 29 obrzęk gruczołów.
 „ po oparzeniu i popaleniu — 44.
 „ przechodzące na wylot — 46 przebity żołądek, wątroba, śledziona, nerki, pęcherz; przepuklina.
 „ ropiejące — 47.
 „ stawów — 45.
 „ po ukąszeniu zwierząt — 43 wściekłego psa.
 „ „ żmii — 43.
 „ wyżarte ługami i kwasami — 45.
 „ „ wapnem — 45.
 „ „ fosforem — 45.
- Rażenie piorunem** — 25.
Regulacja krwi obiegu — 3.
Reguły ogólne p. ogólne reguły.
Ropa, wydzielina ropiących, obierających ran — 6.
Róża (erysipelas) — 6, — 9.
Ryby — 34 otrucie zepsutemi lub trującemi rybami.
Rzeżączka, tryper (gonorrhoea) — 7.
- Schäfera** sposób sztucznego oddechania — 48.
Schultze'go sposób sztucznego oddechania — 49.
Septyczne zakażenie krwi, przeładowanie krwi wytworami bakteryi gnilnych — 43.
Shock (wstrząs nerwowy) — 18, — 19, — 22, — 23, — 24, — 26 sposób ratunku, — 31, — 53, — 61 zapad.

- Siarkan miedzi (cuprum sulfuric.) — 33 emetyk, — 45 rana wypalona fosforem.
- Skrwawienie (śmierć skutkiem utraty połowy krwi, „krew go uszła“) — 13, — 17, — 18.
- Śmierć pozorna i prawdziwa — 47 objawy.
- Sól glauberska — 34 otrucia.
- Słuczenia — 53.
- Strychnina — 23, — 31.
- Sublimat — 31, — 34.
- Świerzb — 7, świerzbowiec — 6.
- Sylwestra sposób sztucznego oddechania — 49.
- Symulacja, udawanie — 24.
- Synapizmy (plaster gorczyczny) — 11, — 25.
- Szczepienie ochronne przeciw ukąszeniu jadowitych węzów — 44.
 „ wściekliczny sposobem Pasteura (Bujwid w Krakowie, Palmirski w Warszawie).
- Szkarlatyna — 4, — 6, — 30.
- Szkoło wblite w skórę — 29.
- Sztuczne oddechanie — 9, — 48 Schäfer, Howard, — 49 Sylwester, Marshall-Hall, Laborde, Schultze.
- Szyny, lupki — 45 rany stawów, — 65 złamania — 69.
- Tamowanie krwotoku — wewnętrznego, — 13 zewnętrznego, — 39 rany.
- Tannalbina — 2 apteczka, — 34 otrucia.
- Tarantula — 44 ukąszenie.
- Tartarus emeticus — 31 trucizna.
- Temblak — 65, — 66, — 67, — 68.
- Terpentyna stara — 34 otrucie fosforem.
- Tężec — 6 zaniedbanie ran.
- Tracheotomia (przecięcie tchawicy) — 51 operacja przy dławieniu.
- Transfuzya krwi (przelewanie krwi z naczyń człowieka zdrowego do naczyń [tętnica, żyła] człowieka zczadzonego).
- Transport (przenoszenie) chorych — 52, — 53.
- Trapez, orczyk nad łóżkiem — 38.
- Trójkątna chustka Esmarcha p. Esmarch.
- Turystyka. Wycieczki piesze, — 5 ból łydek, — 9 gorączka u turystów, — 29 obstrukcja.
- Tynktura (nastój) z arniki — 2 apteczka, — 53 odmrożenie.
 „ kozłkowa — 2 apteczka, — 4 ból głowy.
 „ z makowca (opiowa) — 2, — 5 ból żołądka.
- Ucho uwolnić od ciała obcego — 29.
 „ odmrożone — 53.
- Ucisk mózgowy — 25, — 22, — 23, — 24.
- Udar mózgowy — 25, — 26, — 12, — 22, — 23.

- Udar serca — 11.
 „ słoneczny — 26, — 30, — 22, — 23, — 24.
 Udławienie — 51.
 Ukłucie owadów — 44.
 Uszkodzenie mózgu — 22.
 Utopienie — 51.
- Wada serca — 37 ułożenie w łóżku, — 25 powodem omdlenia.
 Wadliwe obuwie — 31 otarcie nóg.
 Wąglik, czarna krostka (niewłaściwie karbunkul) — 6 zaraźliwe choroby.
 Wapno w oku — 28, — 34 z cukrem.
 Wata odfuszczone, jałowa — 2 apteczka.
 Wilgotny opatrunek — 8 czyrak, — 29 obrzęk gruczołów, — 42 przeciwwskazania.
 Wilk — 60.
 Witryol w oku — 28.
 Woda borowa, — 65 płukanie.
 „ chlorowa — 44 ukaszenia.
 „ utleniona — 65 płukanie, — 4 ból ucha.
 Worek na lód — 36 pęcherz improwizowanym w. n. l.
 Worki spojówkowe siedliskiem ciał obcych w oku — 27—28.
 Wścieklizna, wodowstręt — 6.
 Wstrząs elektryczny — 26, — 22, — 23, — 24.
 „ mózgowy — 26, — 22, — 23, — 24.
 „ nerwowy p. shock.
 Wyczerpanie nerwowe — 61.
 Wydzieliny i wydaliny — 8 desinfekcyja.
- Ząb spróchniały — 5.
 Zaczadzenie — 52.
 Zakażenie krwi p. septyczne z. k.
 Zapad — 36 pokój chorego i potrzebne przybory, — 61 osłabienie serca, kolaps, shock.
 Zapalenie gardła, krtani, migdałków — 63.
 „ migdałków — 4 pryszczkowe.
 „ okostnej zębów (ozębnej) — 5.
 „ spojówek — 28 powody i leczenie.
 Zaparcie stolca, zatwardzenie p. obstrukcyja.
 Zaraźliwe choroby — 6.
 Zasyпка — 2 apteczka — 61 wypryski.
 Zbadażowanie — 12 ściągnięcie górnych i dolnych kończyn zapomocą mocno owiniętego bandaża — 46, — 62.
 Żelazo w oku — 28.
 Zimna kąpiel — 53 zmarznięcie.
 Zimne okłady — 4.
 Zimnica p. malarya.

- Zimowit jesienny (*Colchicum autumnale*) — 34 otrucie.
Złamania pojedyncze i powikłane (otwarte), a zwichnięcia — 63.
„ czaszki — 64.
„ golenia — 69.
„ kości palca — 68.
„ kości stopy — 69.
„ kręgosłupa — 65.
„ łopatk — 66.
„ miednicy — 68.
„ mostka — 66.
„ nadgarstka — 68.
„ obojczyka — 66.
„ przedramienia — 68.
„ ramienia — 67.
„ rzepki — 68.
„ uda — 68.
„ żeber — 65.
„ żuchwy, szczęki dolnej — 64.
Zmarznięcie — 52 proceder ratunku.
Żmija — 43 ukąszenie.
Żółte okulary (konserwy *Enixanthos*) — 29.
Zwichnięcia — 70.
-

Ogólne reguły

których przy wszystkich nagłych zasłabnięciach i wszelkiego rodzaju nagłych wypadkach, przestrzegać należy.

1. Ratując w nagłym wypadku, czyń to ze spokojem i taktem, z umiejętnością, milczącą oględnością, z aseptyczną czystością i żwawo.

2. Bacz, aby człowiek, który nagle zasłabł, nie przybierał niewłaściwej pozycji i nie wykonywał niewłaściwych ruchów.

3. Strzeż człowieka, który nagle zachorował, lub uległ wypadkowi, przed niewłaściwym sposobem ratowania.

4. Wedle sił i możności staraj się zmniejszyć cierpienia pacyenta i poprawić stan jego choroby.

5. W żadnym wypadku nie bierz na siebie zawodowej odpowiedzialności, ale odrazu zażądaj pomocy lekarza, ilekroć groźny stan chorego tego wymaga.

Gdy wzywasz lekarza do jakiegokolwiek bądź wypadku, to wyślij posłańcem opis wypadku, aby lekarz mógł zabrać potrzebne przyrządy i nie marnował drogiego czasu.

Pisemny opis lepszy od ustnego.

Ratujący tak powinien umieć zapanować nad sobą, aby miał zawsze pozór człowieka całkiem spokojnego, otrzymanego i obytego ze wszystkimi możliwymi wypadkami. Panowanie nad sobą nie zamąca mu umysłu i pozwala na obmyślenie, względnie wybór stosownej i szybkiej pomocy w każdym nagłym wypadku.

Spokój ratującego bywa przez widzów brany za wpływ jego pewności siebie i działa suggestywnie dodatnio na zdrowie chorego, który nabiera otuchy, odwagi i nadziei, a u otoczenia zmniejsza płaczliwość i pełne niepokoju podniecenie.

I. Apteczka polowa powinna się mieścić w plecaku każdego żołnierza, skauta i turysty, a środki lecznicze powinny być tak dobrane, żeby się miesiącami nie psuły, żeby były wypróbowanej jakości i w skutkach niezawodne, a rozmaitością i ilością nie obciążały pleców.

Leki winny być dawkowane.

Następujące zestawienie leków znakomicie pełni służbę pierwszej pomocy i zarówno się przyda turyście na odludnej turni, lub na wysokich halach, jak nie mniej skautowi w puszczy leśnej, w zapadłej wsi, w wagonie lub na okręcie:

1. Alkoholu 100 gr.
2. Amoniaku 15 gr.
3. Aspiryny 10 pastylek po $\frac{1}{4}$ gr.
4. Bismut. phosphor. + imbir + rabarber po 0,025 dwuwęgl. sody 0,075 + $\frac{1}{2}$ kropli ol. mięt. na dawkę, 10 takich pastylek.
5. Jodyny 15 gr.
6. Kamfory 0,05 + cukru 0,25, gr. pastylek takich 10.
7. Maść borowa: 3 gr. kwasu borowego + 15 gr. gliceryny + 7 gr. wody + 25 gr. oliwy + 50 gr. lanoliny.
8. Nadmanganian potasowy w kryształkach 5 gr.
9. Tannalbiny po $\frac{1}{4}$ gr. 10 pastylek.
10. Tynktura kozłkowa 15 gr.
11. Tynktura z makowca 15 gr.
12. Tynktura arniki 15 gr.
13. Zасыпка: 1 gr. formaliny + 0,1 gr. tymolu + 35 gr. tlenku cynkowego + 65 gr. mąki pszennej.
14. 2 opaski kalikotowe 2,5 m. dł. 4 cm. szer.
15. 2 opaski kalikotowe 2,5 m. dł. 8 cm. szer.
16. 1 opaska bizmutowa (dermatol) $\frac{1}{2}$ m. dł. 4 cm. szer.
17. 2 trójkątne chustki Esmarcha.
18. 10 gr. jałowej gazy.
19. 10 gr. jałowej gazy borowej.
20. 50 gr. jałowej waty odtłuszczonej.
21. pasek plastra angielskiego 2 cm. \times 20 cm.
22. pasek przyłepca białego 2 cm. \times 20 cm.

23. papier gutaperkowy 4 dm².
24. batyst (ceratka) Billrotha 4 dm².
25. palec gumowy.
26. małe szczypczyki (pincetka) i 6 agrafek.
27. Dermatolu 10 gr.
28. 15 gr. kropli (balsamu) Hoffmana.
29. Hyperolu 10 gr.

W niektórych nagłych przypadłościach chorobowych, ma stosowanie **ciepła, zimna i dyety** równie ważne znaczenie, jak zażywanie leków.

Ciepłe okłady: włożyć 50 cm. długi odcinek ręcznika rozwiniętego do miednicy. Na nim położyć kawałek potrzebnej flanelki i nalej na to wrzącej wody. .

Wyżymaj wszystko przy pomocy drugiego ręcznika, strzep flanelę i opaskę i połącz na żądana miejsce. Przykryj ceratką Billrotha i zabandażuj suchym odcinkiem opaskowego ręcznika (20 cm. szeroki, a 3 m. długi).

Ciepło suche. Działa kojąco we wszystkich dolegliwościach brzucha. Stosuje się w postaci okładów z gorących flaneli (chustek) albo w postaci gorących pokrywek glinianych, które dla uniknięcia poparzenia powinno owijać się ręcznikiem.

Ciepło wilgotne (okład wysychający). Stosuje się ze skutkiem dodatnim we wszystkich chorobach dróg oddechowych jakoto: katary i zapalenia gardła, katary i zapalenia oskrzeli, płuc i opłucnej.

Ręcznik opaskowy macza się w wodzie wystalej i lekko wyżymawszy, owija się naokoło piersi lub szyi, na to papier gutaperkowy lub ceratka Billrotha, a na to wełniana chustka, lub wełniana koszula. Chory musi z opaską leżeć w łóżku i popijać gorącą herbatę. Taki okład winien leżeć bez zmiany 4—6 godzin. Po zdjęciu należy się skórę natrzeć do czerwoności.

Dyeta. W gorączce, bieguncie, niesmaku, ucisku i bólu żołądka, należy zachować dyetę ścisłą. Ani cygar palić, ani alkoholi (i zimnych napojów) pić nie wolno.

Z napojów są dozwolone: herbata, limoniada z cytryną i kakao.

Z potraw zaś: klejki jęczmienne, owsiane i t. p. Mleko wolno pić tylko wtedy, gdy niema przeczyszczenia.

Obieg krwi reguluje się według ogólnie uznanej reguły: głowę chłodzić, a nogi rozgrzewać. Więc w razie po-

trzeby na głowę stosować zimne okłady, a na nogi gorące kamionki, ciepłe koce i poduszki.

Zimne okłady z płótna umaczanego w zimnej wodzie i wyżymanego, albo zmaczanego w wodce i wodzie, albo w wodzie z octem, należy ciągle zmieniać, inaczej niema z nich pożytku.

Jeśli używamy lodu do okładów, to na skórze kładziemy warstwę płótna lub flaneli, a na to dopiero kładziemy worek z lodem. W braku gumowego lub ceratowego worka na lód, można zaimprovizować worek z pęcherza.

Topliwość zapasowego lodu zmiejsza się, gdy go umieścimy w zimnem miejscu, gdy go zawiniemy w flanelę i tak położymy, żeby woda miała swobodny odpływ. Do użytku wewnętrznego (do połykania względnie do ssania) należy go podrobić na drobne kawałki szpilką od kapelusza i ułożyć na serwecie, lub flanelce rozciągniętej na filizance.

2. Ból głowy. Jeśli spowodowany zaburzeniami przewodu pokarmowego, lub błędem dyetetycznym, to lecz katar żołądka lub jelit, (patrz 16. 17.). Jeśli to nerwowy ból głowy, to zażyć aspirynę, piramidon lub krople kozłkowe (tra Valerianae).

3. Ból nerwowy (nerwoból) twarzy, ustępuje po 2 pastylkach $\frac{1}{4}$ gr. aspiryny, które rozpuszcza się w ciepłej wodzie i wypija.

Równocześnie wygrzewa się bolesną stroną twarzy suchem ciepłem w postaci okładów z gorących chustek flanelowych, albo gorących pokrywek glinianych, owiniętych ręcznikiem, ewent. termophorem.

4. Ból ucha. Jeśli powstał z przeciągu, to nosić watę w przewodzie usznym. Jeśli powodem zajęcie (zapalenie) gardła i trąbki Eustachego, to często płukać gardło czerwonym roztworem nadmanganianu potasowego, albo roztworem 1 pastylki Hyperolu w szklance wody. (Woda utleniona).

Jeśli ból ucha na tle nerwowem, to co 2 godziny zażyć $\frac{1}{4}$ gr. aspiryny.

Baczną uwagę należy zwracać na ból ucha po szkarlatynie, pryszczycowem zapaleniu migdałków i influency

Ból podbicia i łydek, zębów, żołądka. Choroba górską, morską.

i **zawczasu udać się do lekarza** (bo ropne zapalenie ucha środkowego częstym powodem głuchoty).

5. Ból podbicia i łydek (goleni) w turystyce bywa skutkiem wadliwej budowy nogi. Stalowe podeszwy w butach usuwają ból, gdy noga płaska (*Plattfuss*).

6. Ból zębów. Jeśli reumatyczny, to co 2 godziny zażyć 1 pastylkę $\frac{1}{4}$ gr. aspiryny; przy zapaleniu okostnej (ząb tkliwy na ucisk i przy uderzaniu na jego koronę) sprawia ulgę płukanie zimną wodą, aspiryna na wewnątrz i pędzlowanie dziąsła lokalnie jodyną; gdy ząb spróchniały, to kryształek kali hypermanganicy, owinać w watę i włożyć do zęba. Potem ciepłą (w braku tejże można i zimną) wodę długo potrzymać w ustach. Wody nie połykać, lecz wypluć. Udać się do dentysty lekarza.

7. Ból żołądka można w okolicy odludnej usunąć jednorazowo proszkiem: Bismut azotawy lub fosforowy, imbir i rabarber po 0,025, dwuwęglanu sody 0,075 i olejku miętowego $\frac{1}{2}$ kropli na dawkę, a zażywać te proszki co 2 godziny. Jeśli z bólem żołądka połączony brak apetytu i odbijania, to zawsze spowodowany błędem dyetetycznym, zjedzeniem czegoś niestrawnego i da się w pierwszej chwili usmierzyć makowcem (tra opii 15—20 kropli). Potem leczyć jak katar żołądka i nie zwlekać z wizytą u lekarza.

8. Choroba górską. Objawia się uczuciem nudności, bólu głowy i niemożności chodu. Może wystąpić w całej pełni już przy wysokości 2.800 m.

Chorego musi się koniecznie przenieść niżej, poczem choroba dobrowolnie szybko mija. Jeśli są objawy niedomogi serca, to podaje się 2 proszki: kamfory z cukrem (patrz 1.). Powtórzyć dawkę po godzinie, jeśli puls liczy niżej 68 uderzeń na minutę.

9. Choroba morską. Na pokładzie nie należy zmieniać trybu życia. Jak najdłużej pozostawać na świeżem powietrzu. Gdy się pojawią pierwsze zwiastuny, to umoczyć ręcznik w gorącej wodzie i mocno owinać koło głowy (czoło — skronie — potylicą). Zawój ten można jeszcze silnie zacisnąć zakrętką. Potem ułożyć się całkiem spokojnie, jak do snu, a przeciw bólom żołądka zażyć 2 proszki: bizmutu (patrz 7.) z herbatą.

10. Choroby zakaźne, zaraźliwe, nagminne (epidemiczne). Powodem albo drobnoustroje (*plazmodya, mikrobry*) albo robaki (*tasiemce, trychina*), albo wreszcie roztocze (*świerzbowiec*). Wylęgarnią i przenośnikiem tych tworów są w pierwszym rzędzie powietrze i woda gruntowa, a dalej napoje i pokarmy, owady ssące krew ludzką, zwierzęta domowe, wreszcie ludzie sami. Drobnoustroje giną w świetle słońca, ciepłe waru (woda wrząca i para wodna przy 100° C.) i ogniu, ale ich spory (przetrwalniki z życiem utajonem, jak u nasion), wytrzymują złe warunki bytu czas dłuższy. Szerzy więc choroby także pył uliczny lub z dywanów wytrzepany.

Zarazki *dżumy* i *duru osutkowego* roją się nietylko w wydzielinach, ale nawet w powietrzu wydechanem przez pacyenta (zwłaszcza w plwocinach rozpylonych kaszlem).

Odra, ospa, szkarlatyna i *dyfterya*, przeważnie przenoszą się zapomocą wody i pokarmów (mleko) z domostw, zamieszkałych przez osoby dotknięte temi chorobami. Ale zarówno w tych zarazach dziecińczych, jak i w *gruźlicy, durze brzuszny, cholera, zapaleniu płuc, dysenteryi (czerwonca)* lub *influenzy*, przenoszenie się choroby na najbliższe otoczenie chorego, spowodowane bywa raz: a) nie przestrzeganiem czystości (nie mycie rąk przed jedzeniem) przy jedzeniu, a nadto b) zaszczepianiem jadu chorobowego (mikrobów) przez pasożytujące na chorym żyjątka (wszy, pchły, pluskwy i muchy), przeskakujące lub przelatujące z chorego na zdrowych (choć mają osłabiać nasilenie choroby).

Do nieczysto, nie antyseptycznie opatrzonych lub zaniedbanych ran, przyłącza się komplikacya: *ropy, róży, flegmony* lub *tęcza*.

Endemie: *zimnicę (malaryę)* i *żółtą febrę* przenoszą komary, moskity i muchy jużto z wylęgarni mokradeł i bagno, jużto z chorego na ludzi zdrowych.

Wścieklizna, nosacizna, węglik (czarna krostka), wylęgają się najpierw w ciele zwierząt domowych, a potem wskutek pokąsania lub styczności służbowej, przenoszą się na ludzi. Zarażone zwierzęta strzela się i zakopuje głęboko w ziemi, po pokrajaniu skóry na strzępy i po obfitem zlaniu nieczyszczonym kwasem karbolowym.

Rzeżączka, przymiot, trąd, świerzb i jaglica przenosi się z ludzi na ludzi przez obcowanie towarzyskie, albo płciowe.

Każdy człowiek, cierpiący na jakąkolwiek chorobę zakaźną, jest żertwą, za życia toczoną przez drobno-ustroje, wylęgarnią milionowych rojów roztoczy i ogniskiem szerzącym zarazę, jak iskra pożogę w suchym stepie.

Taki żywy rozsadnik choroby jest więc dla społeczeństwa osobnikiem bardzo niebezpiecznym. To też wobec widna zarazy i grozy masowej śmiertelności, zapomniana miłość własna o chrześcijańskim przykazaniu miłości bliźniego i przepisuje w ustawach sanitarnych te same środki ostrożności, które skutecznie stosowali już kapłani egipscy, a za nimi Mojżesz.

Aby nie dopuścić przewleczenia epidemii, ale aby ją zlokalizować i stłumić, stosuje się izolacje w domu, ew. pod przymusem kordonu, a w większych miastach urządza się domy izolacyjne i obserwacyjne, a na granicach kwarantanny.

W okolicy nawiedzonej epidemią, należy pić tylko wodę przegotowaną, chleb powinien być w domu przez kwadrans opiekany, mleko w domu gotowane.

Dywany i chodniki wełniane i jutowe należy z pokoju pacjenta usunąć i przed desinfekcją ich nie trzeпаć. Posadzkę, względnie podłogę zapuścić olejem pół na pół z terpentyną (ewent. Stauböl).

Po śmierci lub wyzdrowieniu pacjenta przeprowadza się dezinfekcję mieszkania i rzeczy. Trupa owija się w prześcieradła napszczone antyseptykami; w trumnie lub grobie zalewa się wapnem. Rekonwalescenta należy wykapać i obmyć w ciepłej wodzie z mydłem, a tę wodę przed wylaniem zdesinfekować.

Nie wszystkie choroby zakaźne równie surowym podlegają ustawom, w takim więc wypadku w którym ustawa sobie lekceważy którąkolwiek z powyższych chorób, powinny osobniki stykające się z pacjentem pamiętać i przestrzegać następujących reguł, aby się od zakażenia uchronić:

1. Czyszczenie rąk (mydłem i płynem antysept.) powinno być powtarzane przed każdym jedzeniem, podobnie płukanie jamy ustnej wodą borową, hyperolem lub nadmanganianem potasowym (patrz 4). Pić herbatę i jeść potrawy prosto z ognia, pieca.

2. Czego się chory dotknął, tego zdrowi używać ani jeść nie powinni. Więc przedmioty idą do dezynfekcyi względnie do prania lub mycia (we wrzątku) ewent. do ognia, a potrawy przegotować, chleb w rurze przez kwadrans wypiec. Chory ma mieć osobny ręcznik i umywalnię. U gruźliczych konieczna spluwaczka z płynem dezynfekcyjnym. Wydzieliny i wydaliny: plwociny i wymiociny, pot i ropa (ewent. krew), stolec (kał) i mocz (uryna), powinny także być zdezynfekowane, a taksamo bielizna niemi powalana.

Należy tu przypomnieć o sile desynfekcyjnej olejków aromatycznych jak: olejek terpentynowy, miętowy, cynamonowy, goździkowy i t. d., które rozpylone w pokoju chorego, oczyszczają powietrze z mikrobów. Kropla olejku goździkowego zażyta na wewnątrz na cukrze rano i wieczór ma w wypadkach epidemii być dobrym środkiem ochronnym. Podobnie herbata z ziółek pieprzowej mięty, a do wężania ol. terpentyn. z mentolem (środek znany przeciw katarom).

Prawie wszystkie choroby zakaźne mają przebieg gorączkujący, przeto byłoby pożądanem, aby w każdym wypadku gorączki interweniował lekarz dla skonstatowania choroby i pouczenia o środkach ostrożności.

II. Czyrak, abscess. Na dłużej trwające drażnienie lub drapanie skóry, reaguje skóra bolączką, zwaną czyrakiem, albo *abscessem*.

(Na *abscess* zakłada się wilgotny opatrunek w sposób następujący: 3% gazę borową, albo gazę sterylizowaną (poczwórnie złożoną) zwilża się wodą przegotowaną, przykładą na miejsce zapalone, a na to kładzie się płatek papieru gutaperkowego lub batystu Billrotha, o 2 cm. brzegami sięgający na zewnątrz poza brzegi gazy. Papier przykrywa się sporą warstwą waty, a wreszcie przymo-

cowuje się wszystkie 3 warstwy, zawiązując albo trójkątną chustką (Esmarcha) albo opaską kalikotową.)

Gdy szersza okolica abscessu szybko puchnie, czerwienieje i twardnieje, a chory gorączkuje (możliwość *karbunkulu*, *róży* lub *flegmony*) to okłady z waty lub gazy umaczonej w alkoholu i szybko do lekarza.

12. Duszność, duszenie się spowodowane była przez :

1. zamknięcie dróg oddechowych: przy *powieszeniu*, *uduśzieniu* (kułakiem, pętlą, arkanem, lassem), *utopieniu*, *udławieniu* (kęsem, krupem), przy *poparzeniu przetyku* lub *zatruciu* (truciznami żrącymi).

2. wdychanie powietrza nie zdatnego do utleniania krwi z powodu domieszki: *dymu tytoni.*, *kwasu węglowego*, *dymu z węgla drzewnego* lub *koksu*, *czadu*, *siarkowodoru* i t. p. Gdzie ośrodek niebezpieczny grozi życiu, tam worek z tlenem powinien być w użyciu.

3. udaremnienie wdychu przy zewnętrznym ścisku np. w tłoku paniki.

4. wyczerpanie nerwowe we *wstrząsie nerwowym*, *zapaździe opilczym*, *rażeniu piorunem*, *zmarznięciu*.

5. porażenie centrum oddechowego: *kurara*, *opium*.

W przypadkach *duszenia się*, od szybkiego a energicznego działania zależy uratowanie życia.

1. Należy usunąć przyczynę duszenia: *kęs*, *pętlę*, *arkan*, *blony krup.* itd., należy usunąć duszonego z ośrodka niebezpiecznych gazów: *z czadu*, *kwasu węglowego*, *dymu*, *siarkowodoru* itp., a potem bez chwili namysłu

2. Ubranie szybko rozpiąć i rozluźnić, a usuwawszy zatkanie tchawicy, dać wolny dostęp powietrzu. Zarazem oczyścić jamę ust i nozdrza, zanim się przystąpi do stosowania sztucznego oddechania (patrz 32).

13. Gorączka u turystów może być objawem przeciążenia mięśniowego, lub nadużyć w biegu i szybkości. Ponieważ jednak gorączką zaczynają się wszystkie poważne choroby (zakaźne) przeto nie należy jej lekceważyć, ale za-

wczasu się poradzić lekarza. Przed nadejściem lekarza ułożyć gorączkującego do łóżka, dać mu okład wilgotny (patrz: 1. ciepło wilgotne), a na wewnątrz po 2 proszki $\frac{1}{4}$ gr. aspiryny w ciepłej limoniadzie.

14. Kaszel uśmierza ciepło wilgotne w postaci okładu wysychającego, zaaplikowanego na piersi, gorąca limoniada z cytryną i gorące mleko. Nadto którykolwiek z przetworów makowca, więc proszki Dovera z opium, albo kodeina, heroina i t. d. na ordynację lekarza. Kaszlu nie lekceważyć, ale do lekarza po radę!

15. Katar oskrzeli objawia się lekkim podniesieniem ciepłoty, wielką pobudliwością do kaszlu, z odkształceniem flegmy.

Pić gorącą limoniadę z cytryną, 3 razy dziennie żążyć po $\frac{1}{4}$ grama aspiryny w ciepłym mleku, kawie lub herbacie. (Kaszel patrz wyżej).

16. Katar żołądka: dyeta ścisła (patrz: 1. dyeta). Gdy się stan poprawia, to szynkę siekaną i siekane (fasserowane) jaja.

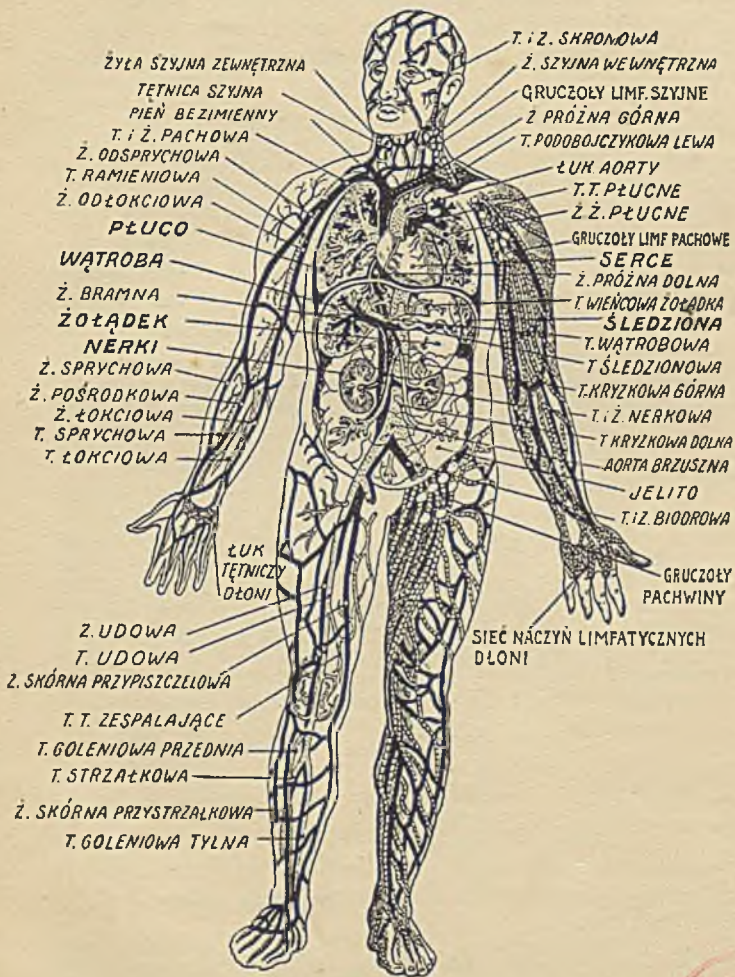
17. Katar kiszek, biegunka i kolka najczęściej następstwem niezwykłych lub zepsutych potraw, zbyt zimnych napojów (wody lodowej) lub przeziębienia. Brzuch ciepło trzymać i dyeta jak w katarze żołądka. Przczyszczenia tak długo nie wstrzymywać, póki wymioty, ale po 8 wypróżnieniach należy myśleć o zatrzymaniu tannalbiną lub tannigenem.

Kolką zowiemy dotkliwy nagły ból w dołku sercowym lub pod łukiem żebrowym, występujący w towarzystwie zimnego potu, a nawet omdlenia.

Kolka spowodowana gwałtownym skurczem żołądka lub jelit, poczynającym katar żołądka lub kiszek, (p. wyżej).

Przy przesuwaniu się kamieni żółciowych i nerkowych występuje ból również gwałtowny, usadowiony w brzuchu, a zowiemy go kolką przy kamicy żółciowej lub kamicy nerkowej.

Krażenie krwi i limfy. Wnętrznosci.



Konwulsje (drgawki) u dzieci. Krwotoki, zewn. i wewn.

Kolkę usuwa się, albo przynajmniej sprowadza ulgę przez suche gorące okłady, gorące kąpiele, gorące napoje i synapizmy zaaplikowane na brzuch. Zaraz po lekarza.

Przy miażdżycy (zwapnieniu tętnic) występują napaadowe bóle w okolicy serca (między 5 żebrem a dolkiem sercowym) które lokalizacją i przebiegiem imitują kolkę żołądkową. Zimny pot i uczucie śmiertelnego lęku towarzyszą temu bólowi, zwanemu: **atakami sercowym lub biciem serca.**

Zimne okłady i synapizmy, albo plaster chrzanowy, łagodzą ból. Ponieważ takie ataki po latach kończą się udarem serca, przeto nie należy ich lekceważyć, ale udać się do lekarza.

Biciem serca albo **palpitacją serca** zwiemy też przyspieszone tętno, występujące z objawem mniejszego lub większego bólu, albo całkiem bez bólu u ludzi nerwowych. Wystarczy uspokoić chorego i zimny okład na serce.

18. Konwulsje (drgawki) u dzieci. Najczęściej zdarzają się w okresie ząbkowania, lub przy zaburzeniach jelitowych. Zawezwać lekarza. Tymczasem okład zimny na głowę, ciepłą kąpiel gorczyczną, ciepły okład z wody gorczycznej, albo ciepły kompres (patrz: ciepłe okłady) co 10—15 minut. Wełniany płatek umoczony w gorącej wodzie z mąką gorczyczną i następnie wyżymany, owinąć dość silnie naokoło gołego ciała dziecka, (jedno ramię ma wystawać). Suchy płatek wełniany owinąć na mokry. Potem zmyć gąbką i ciepłą wodą i przygotować łóżko z ciepłymi kocami wełnianymi. Jeśli potrzeba, podać emetyk, rycynus lub hegar.

19. Krwotoki.

a) Krwotok zewn. może być:

{	tętniczy,	}	pierwotny i reakcyjny.
	żylny,		
	kapilarny,		
	(z nacz. włosk.)		

b) Krwotok wewnętrzny może być również

{	tętniczy,	}
	żylny,	
	kapilarny,	

a spowodowany przez zranienie sztyletem, kulą lub szablą. Często też jest następstwem nie zewnętrznego urazu, ale wynikiem niezastosowania się do wskazań lekarza, w przebiegu: duru brzuszego, wrzodów żołądka lub jelit.

Podjerzywa się krwotok wewnętrzny, gdy obok powyższych urazów (ran) lub chorób wystąpią oznaki zapadu (*kolapsu*, patrz zapad).

Choć i *apopleksya* jest rodzajem krwotoku wewnętrznego, to jednak wymaga innego leczenia, bo tam niebezpieczeństwo nie zależy od ilości utraconej krwi, lecz od ucisku mózgowego.

W każdym krwotoku wewnętrznym należy do pierwszej pomocy, starać się o:

1. utrzymanie lepszej cyrkulacji krwi do mózgu przez:

leżenie głową niżej,

swobodne rozluźnienie ubrania na szyi i piersiach,

dopływ świeżego powietrza,

podniesienie w górę nóg chorego (na łożku lub noszach),

wąchanie orzeźwiających kropli

{ *terpent. francus.*
Bals. Hoffmanna
Amoniaku,

pryskanie wodą w twarz.

2. zmniejszenie krwiobiegu w skaleczonej części ciała, przez:

podniesienie i obandażowanie górnych i dolnych kończyn blisko tułowia,

zupełny spokój,

unikanie wszelkich podnieceń, względnie wzruszeń,

unikanie środków podniecających.

3. ściągnięcie naczyń krwionośnych w skaleczonych częściach ciała przez:

połykanie i ssanie lodu,

łykanie zimnej wody (haustami),

worek z lodem, lub zimny okład na miejsce podejrzane.

c) Krwotok tętniczny (zewnątrzny)

łatwo poznać po jasno-czerwonej barwie krwi i tryskaniu krwi z rany na pewną odległość. Szybki upływ krwi powoduje śmierć przez skrwawienie (utrata połowy krwi, t. j. 4—5 funtów).

Tamuje się krwotok tętniczny zewnątrzny w 3-jaki sposób:

1. przez ucisk:

a) bezpośredni w ranie, palcem dobrze umyтым, aby rany nie zakazić.

b) pośredni, wyżej rany (bliżej serca) i to palcem, (wielkim, kciukiem), albo pelotą i bandażem, albo pelotą i bandażem gumowym (Esmarcha).

2. przez podniesienie części krwawiącej.

3. przez bezwzględny spokój, który się choremu stanowczo nakazuje, ale niejednokrotnie osiąga dopiero drogą przymusu.

Uratowanie życia zależy tu od szybkości działania.

Do szybkiego wstrzymania krwotoku potrzebna jest znajomość punktów zaciskowych tętnic. Ucisk wywarty wielkim palcem w tych punktach zmniejsza dopływ krwi tętniczej do części dalej położonych, (*centryfugalnie*), albo go zupełnie znieśie. Siły ucisku nie należy zwolnić aż do przyścia lekarza, a gdyby zachodziła potrzeba, że aplikujący ucisk, musi opuścić rannego, to bezpośrednio musi go zastąpić ktoś drugi.

Punkta zaciskowe:

Krwotok z nogi tamuje: ucisk z przodu w środku między obiema kostkami, a równocześnie ucisk za wewnętrzną kostką w odległości jednej szerokości palca. Potem pelota (poduszka z silnie ściśniętej waty lub gazy, a w braku tejże, guz z chustki, korek, a nawet kamyk okrągły).

Krwotok przedudzia tamuje: ucisk za kolanem. Poduszkę wielkości piłki tenisowej przymocować silnie za kolanem do silnie zgiętej nogi (fig. 7.).

Jakikolwiek krwotok z dolnej kończyny, jeśli zbyt obfity, albo nie zmniejsza go ucisk w pobliżu rany, bywa z dodatnim skutkiem tamowany przez ucisk



Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.



Fig. 4.

wielkimi palcami obu rąk w środku między mięśniami: *adduktorami*, a mięśniem *krawieckim*



Fig. 5.



Fig. 6.



Fig. 7.

(fig. 1), na szerokość dłoni poniżej zgięcia pachwiny. Zamiast ucisku palcami, można użyć elastycznej opaski Esmarcha (fig. 2 i 3), albo ręcznika (fig. 4), za-

krętką ściśniętego naokoło uda. Zdjąć po 2 godzinach, aby nie nastąpiła *nekroza* (obumarcie), poniżej (fig. 5). Dr. Adelmann zaleca do tamowania krwotoków tętniczych z nogi, ustalenie danej kończyny za pomocą bandażu lub chustek w pozycji możliwie najbardziej zgiętej (fig. 6, 7 i 8).



Fig. 8.



Fig. 9.



Fig. 10.

Krwotok z palca tamuje ucisk obu bocznych stron palca.

Krwotok z ręki (dłoni lub grzbietu) tamuje: ucisk równoczesny na puls sprychowy i łokciowy w okolicy nadgarstka, a następnie pelotki założone w obu tych miejscach (pelotki wielkości pół korka flaszkowego, przeciętego wzdłuż), albo prasa Völckera (fig. 9), albo sposób Adelmanna (fig. 10).



Fig. 11.

Krwotok z przedramienia tamuje: poduszka (pelotka) z przodu zgięcia łokciowego z równoczesnym bardzo silnym zgięciem Adelmanna (fig. 11).



Fig. 12.

Krwotok wyżej łokcia aż do pachy, tamuje: ucisk wielkim palcem w któremkolwiek miejscu na linii odpowiadającej wewnętrznemu szwu rękawa t. j. na wewnętrznej stronie mięśnia dwugłowego (*biceps*) (fig. 12). Pelotka wielkości orzecha włoskiego.

Pelotkę zastąpi kawałek drzewa (fig. 13 a i b). Sposób Adelmanna (fig. 14).

Krwotok wyżej łokcia aż do pachy tamuje także: ucisk kciuka (fig. 15) ponad obojczykiem głęboko w dół i ku tyłowi, z równoczesnym wykręcaniem ręki na zewnątrz (fig. 16) i zbliżeniem łopatek ku sobie. Głowę i ramię równocześnie w bok. Ucisk



Fig. 13 b



Fig. 13 a



Fig. 14.

kciuka zastąpić można uciskiem klucza, którego pióro owinięte chusteczką (sposób Dr. Billrotha) (fig. 17).

Potem ustalić poduszkę wielkości kuli bilardowej w pasze i bandażem silnie przytwierdzić do boku.



Fig. 15.



Fig. 16.



Fig. 17.

Krwotok z głębszych warstw szyi, albo boku przełyku tamuje: ucisk z boku tchawicy ku środkowi i tyłowi. Worek z lodem na zewnątrz i lód do ssania (fig. 18).

Na szyi nie zakłada się ani peloty uciskowej z zakrętką ani elastycznej opaski Esmarcha.

Krwotok z policzka i dolnej powieki (względnie poniżej powieki) tamuje: ucisk na dolnym kancie szczęki dolnej (fig. 19), 2 szerokości palca od kąta



Fig. 18.



Fig. 19.



Fig. 20.

zuchwy ku przodowi, albo jednym palcem w ustach, a wielkim na zewnątrz przycisnąć ranę lub poniżej rany.

Krwotok ze skroni, czoła lub szczytu głowy tamuje: ucisk w odległości jednej szerokości palca ku przodowi od otworu usznego (fig. 20).

d) Krwotok żylny

łatwo poznać po ciemno-czerwonej barwie krwi i cieczeniu krwi kroplami lub ciurkiem. Przy przecięciu pni większych skrwawienie śmiertelne także nie wykluczone.

Każdy krwotok żylny tamuje się uciskiem przeciętego pnia żylnego poniżej rany (tj. dalej od serca niż rana). Dla zapobieżenia wessaniu drobnoustrojów, względnie zarazków przez ranę, dobrze jest i ponad raną (tj. między raną i sercem) założyć opaskę. Choremu nadaje się i każe zachować pozycję leżącą, zranioną kończynę

Krwawienie żyłaków. Krwotok kapilarny. Krwotok z nosa.

podnosi się układając ją na poduszce, usuwa się podwiązki, paski, gorsety itp. i uspokaja chorego, aby zmniejszyć wrażenie strachu (*wstrząs nerwowy*).

e) Krwawienie żyłaków.

Chorego ułożyć poziomo, nogi unieść w górę; zresztą ratować jak w krwotoku żylnym, tylko bandaż założyć bliżej serca, bo zastawki (klapy) żyłne w pozycji leżącej nie funkcjonują.

Krwotok kapilarny (np. po wyjęciu zęba). Może być groźny przez to, że długotrwałe a niedostrzeżone lub zlekceważone sączenie krwi, może osobnika narazić na ujście (polowy) krwi i śmierć. Zdarza się u hemofilików.

Pierwsza pomoc polega tu na oczyszczeniu rany, stosowaniu zimna, ucisku i podniesienia. Bardzo ciepła woda działa tu równie dobrze tamująco, jak i tampon z chemicznie czystej waty (wciśnięty w miejsce wyjątego zęba i silnie wciśnięty zębami, a raczej szczękami). Unikać półtorachlorku żelaza. Do lekarza.

Podskórne krwotoki włosowate, pojawiające się w postaci **podbiegnięć krwawych** po zgnieceniach i urazach. traktować zimnym okładem, uciskiem i elewacją. Notują też dobre wyniki po okładach z odwaru liści i kory leszczyzny.

f) Krwotok z nosa.

Na świeżem powietrzu ubranie rozpiąć, głowę pochylić do przodu, ręce unieść w górę, nos zatkać watą (lub ścisnąć palcami), ciepło stósować na nogi, a zimno (mokre chusteczki) na nos, kark i serce. Nie kłaść się tylko stać albo siedzieć. Nie siąkać nosa, odychać ustami.

Gdy krew z nosa ciecze zwolna kroplami, wystarczy głowę podać w tył.

Częstsze krwotoki każą podejrzewać polip lub choroby serca.

Czasem występuje krwotok nosa przy zranieniach głowy, lub jako zwiastun udaru mózgowego. Wtedy ma pacjent leżeć z głową i barkami wzniesionymi, głową przechyloną

na bok. Na głowę zimny okład, ciepłe okłady na kończyny dolne. Ubranie rozpiąć i starać się o swobodny dopływ świeżego powietrza. Bezwzględny spokój i po lekarza.

g) Krwotok z ucha.

Gdy krew się pokaże z kanału usznego, to nie zatykać przewodu, tylko ostrożnie oczyścić sterylizowaną watą, albo też płynem antyseptycznym i lekko zatkać czystą gazą.

Jeśli się podejrzywa wypadek zranienia mózgu, to przezornie hamować ruchy pacyenta i usuwać wszelkie powody do wzruszeń.

h) Krwotok z ust.

Krew z płuc dobywa się z kaszlem, jest pienista i jasno-czerwona.

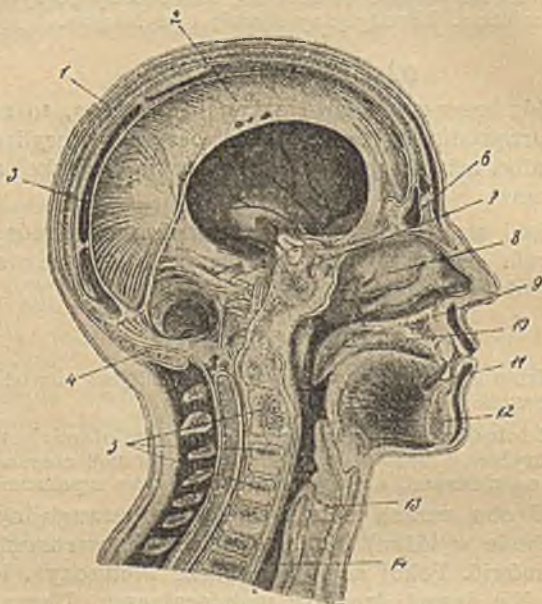
Z żołądka natomiast pojawia się z wymiotami, jest skrzepła w bryłach i barwy czerwonej albo ciemnej, czasem jakby zmieszana z fusami, albo wreszcie zmieszana z pokarmami.

W obu razach należy zachować bezwzględny spokój (leżenie w łóżku) i unikać wszelkich wzruszeń. Nie wolno mówić. Pokój chłodny, dobrze wietrzony i lód do ssania. Nie dawać środków podniecających. Ubranie ma być rozpięte a wszelkie paski uciskające rozluźnione. Worek z lodem na miejsce prawdopodobnie krwawiące. Szybko po lekarza. Zresztą ratować, jak przy krwotoku wewnętrznym (patrz str. 12).

Krwotok reakcyjny. Po ciężkich uszkodzeniach ciała, reakcyjny okres wstrząsu (shock) podnosi ciśnienie (parcie) krwi w naczyniach, a to większe ciśnienie może przerwać czopy, które w skaleczonych naczyniach sobie krew potworzyła. Krwotok stąd wynikły powoduje osłabiony obieg krwi, kurcze i zakrzepy.

Zmniejszyć można niebezpieczeństwo przez bezwzględny spokój, unikanie wzruszeń, elewację i zimne okłady na skaleczone miejsce. Ostrożność niezwykła podczas transportu (pod nadzorem lekarza). Zakrętkę lub Esmarcha bandaż elastyczny mieć na wszelki wypadek w pogotowiu.

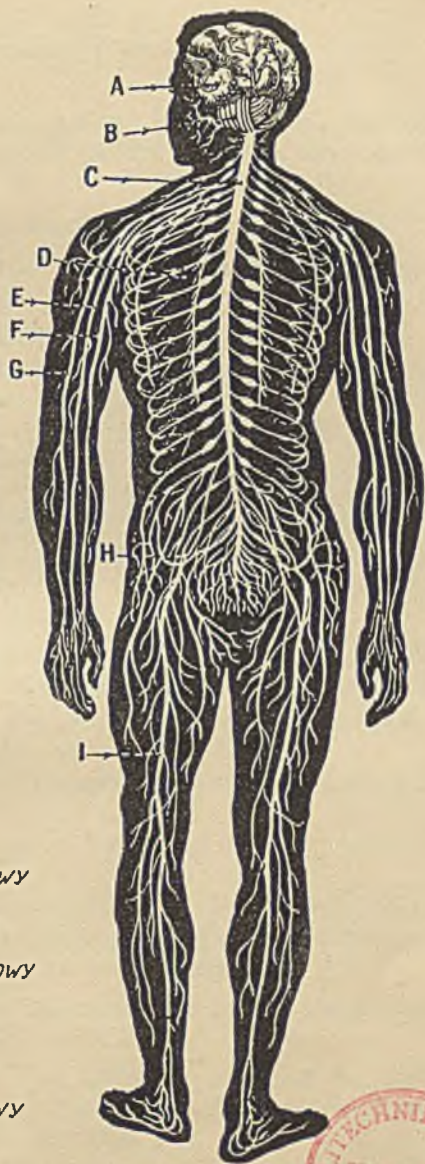
Przecięcie podłużne przez głowę i szyję.



- | | |
|--|--|
| 1. Czaszka. | 8. Muszla nosowa. |
| 2. Sierpowata przepona półkul mózgowych. | 9. Podniebienie twarde szczęki górnej. |
| 3. Zatoka żylna sierpową większa. | 10. Podniebienie miękkie szczęki górnej. |
| 4. Kość potyliczna. | 11. Język. |
| 5. Trzony kręgów. | 12. Szczeka dolna (żuchwa). |
| 6. Jama czołowa. | 13. Krtań (więzadła głosowe). |
| 7. Jama kości klinowej. | 14. Przelyk. |

20. Naderwania stawu (torebki stawowej).

Zimny kompres, ucisk i podniesienie w górę uszkodzonego miejsca. N. p. naderwanie stawu skokowego w kostce: wąskim bandażem ścisnąć nogę w stawie i wilgotny opatrunek. Podpierając zaprowadzić do domu.



Układ nerwowy.

- A. MÓZG WIELKI
- B. MÓZDEK
- C. RDZEŃ PACIERZOWY
- D. NERWY TUŁOWIA
- E. NERW POŚRODKOWY
- F. N. SPRYCHOWY
- G. N. ŁOKCIOWY
- H. SPLOT KRZYŻOWY
- I. N. KULSZOWY



W domu chorego położyć, podnieść nogę, ostrożnie zdjąć spodnie, wygodnie ułożyć i zimne albo gorące okłady.

21. Nieprzytomność.

a) Jeśli powód nieprzytomności nieznanym:

1. Należy wstrzymać krwotok, jeśli zachodzi wypadek groźnego powikłania z krwawieniem.

2. Należy ułatwić oddechanie pacyenta, a to przez ułożenie go na wznak; wyjątkowo można go ułożyć na jeden albo drugi bok, a wtedy brodę zwrócić ku przodowi. Przytem trzeba zawsze zbadać jamę ust, czy niema zębów wprawionych na płytkach, pokarmów, czy język nie pokąsany, bo to wszystko źródła niebezpiecznych powikłań.

3. Ubranie rozpiąć, zwłaszcza tam, gdzie uciska, ale zato ciepło okryć.

4. Zawezwwać lekarza.

5. Podnieść nieco głowę i barki, jeśli twarz czerwona i nabiegła krwią, a obniżyć głowę, gdy twarz blada.

6. Umożliwić dopływ świeżego powietrza (wachlując chorego, lub każąc się rozstąpić tłumowi).

7. Nie podawać niczego na wewnątrz i nie pozwolić podawać.

8. Pomódz do poprawy stanu choroby (usunięcia niebezpieczeństwa).

9. Jeśli się podejrywa jakie ciężkie uszkodzenie ciała, to należy przedsięwziąć osobliwsze środki ostrożności, aby zmniejszyć niebezpieczeństwo.

Jeśli mniejsze uszkodzenie, to można chorego zostawić pod dozorem domowników.

Jeśli zalatuje woń alkoholu, to strzeż się fałszywego tłumaczenia (należy rozróżnić między jednorazowym upiciem, a zapadem opilczym).

Jeśli konwulsye lub kurcze, to delikatnie chroń od uszkodzenia (stłuczenia) i nie dozwól pokąsać języka.

Jeśli oddechanie grozi ustaniem, to stosuj sztuczne oddechanie.

Wielkiej ostrożności wymaga przewiezienie nieprzytomnego.

Dopiero gdy przytomność wraca, podaj ciepłej wody, herbaty, kawy i doradzaj ułożenie do snu.

W każdym wypadku nieprzytomności szybko należy stosować 2, 3, 6.

Dalszy ratunek zależy od rodzaju nieprzytomności.

Aby rozróżnić, z jakiego rodzaju nieprzytomnością mamy w danym wypadku do czynienia, trzeba pamiętać, że nieprzytomność bywa następstwem zniesienia funkcji mózgu, przy:

- a) uszkodzeniu mózgu (*wstrząs i ucisk mózgowy*);
- b) chorobach mózgowych (*apopleksya, udar słońca, epilepsya, histerya*);
- c) anemii mózgu (*omdlenie, wstrząs nerwowy (shock) i jego przyczyny*);
- d) dopływie zatrutej krwi do mózgu (*zapad opilczy, czad, opium i t. d.*).

W razach wątpliwych, należy zbadać 8 następujących punktów:

1. Otoczenie i historya choroby jest często rzeczą wielkiej wagi, bo daje pewne wyjaśnienie i ułatwia dyagnozę.

2. Stopień nieprzytomności, który:

w *histeryi* nie jest rzeczywistą nieprzytomnością,

w *omdleniu* jest nieprzytomnością całkowitą lub częściową,

we *wstrząsie mózgowym* jest nieprzytomnością całkowitą lub częściową. Przy nierozważnych wysiłkach obudzenia, może stan zbliżyć się do obrazu ucisku,

19

21

27

30

32

37

39

Spis

poważnych nagłych wypadków.

	Str.
Krwotoki [19]	11
Nieprzytomność [21]	21
Otrucie [27]	31
Rany [30]	39
Śmierć pozorną [32]	47
Zapad [37]	61
Złamania [39]	63

UWAGA. Cyfry umieszczone na górze należy podcinać i przylepić na zewnętrznym dłuższym brzegu strony w odpowiednim miejscu pod sobą.



w *ucisku mózgowym* nieprzytomność głęboka,
 w *udarze mózgowym* nieprzytomność głęboka, jeśli
 udar poważny (stan groźny),
 w *udarze słonecznym* nieprzytomność głęboka,
 w *epilepsyi* nieprzytomność głęboka z drgawkami
 i kurczami,
 u *pijanego* nieprzytomność częściowa. Pacjent bar-
 dzo podniecony,
 w *zapadzie opilczym* nieprzytomność zupełna,
 w *zatruciu narkotykami* stopniowo wzrastająca senność.

3. **Oddechanie** zawieszone we *wstrząsie nerwowym*
 i *elektrycznym*, w *epilepsyi* z początkiem napadu, w *drgawkach*
u dzieci, w *duszeniu się*, po *strychninie* po *kwasie pruskim* i t. d.

Oddech utrudniony i ciężki przy *epilepsyi*, *duszeniu się*.

Oddech utrudniony i chareczący (*stertor*) przy
ucisku na mózg, *apopleksyi*, po *opium*, w *udarze słonecznym*, w *epi-*
lepsyi i *ciężkiem zatruciu (zapadzie opilczym)*.

Oddech płytki i słaby przy *wstrząsie mózgowym (con-*
cussio), w *omdleniu*, we *wstrząsie nerwowym*, w groźnym *zatruciu*
makołowcem i uszkodzeniu klatki piersiowej.

Oddech wzruszony w *histeryi*.

Oddech utrudniony z przerwami, westchnie-
 niami i wielką bezsensownością w **groźnych krwotokach**
 zewnętrznych lub wewnętrznych, w **otruciu kwasem pruskim**.

4. **Obieg krwi.** Brak puls i tonów serca to
 oznaka śmierci, ale nierzadkim bywa objawem przy *zapadzie*
opilczym i groźnym *wstrząsie nerwowym (shock)*.

Tętno zwolnione przy *ucisku na mózg* i *apopleksyi*.

Tętno szybkie przy *udarze słonecznym*, *histeryi* i *zatr-*
uciu ptomainami.

Tętno słabe przy *wstrząsie mózg. (concussio)*, *omdleniu*,
wstrząsie nerw. i *zapadzie opilczym (collaps alcoholicus)*.

Tętno przerywane i nieregularne zwiastunem
groźnych symptomów osłabienia serca.

5. **Usta.** Jeśli kąt ust przeciągnięty w jedną
 stronę, to *paraliż*.

Jeśli krew płynie z ust, to **złamanie szczęki, żeber,**
rana w ustach lub przetyku, wymioty krwawe, krwoplucie, złamanie
podstawy czaszki.

Jeśli język pokąsany i krwawa piana na ustach to *epilepsya*.

Jeśli mydło w ustach i piana na wargach, to *symulacya*.

Jeśli usta plamami wyżartemi pokryte, to *trucizna żrąca*.

Jeśli ciało obce w ustach, to *dławienie*.

Woń oddechu może zdradzić zażycie: *opium, kw. pruskiego, kw. karbolowego, alkoholu (zapad opilczy), fosforu*.

6. Oczy. Krwawienie do oka wskazuje na złamanie podstawy czaszki.

Jeśli źrenice osłupiałe, stale w jednym kierunku patrzące, to *ucisk mózgowy, udar mózgowy, opium* albo *atropina*.

Jeśli źrenice nierówne, to *ucisk* lub *udar mózgowy*.

Jeśli źrenice rozszerzone, to *epilepsya, zapad opilczy* lub *atropina*.

Jeśli źrenice zwężone, to *porażenie piorunem, opium*, albo *morfina*.

Jeśli drżące powieki opierają się wysiłkom otwierania, to *histerya*.

7. Ciepłota ciała podwyższona: przy *udarze mózgowym, udarze słonecznym, ucisku mózgowym* i *zatruciu ptomainami*.

Ciepłota ciała obniżona (niżej normy) przy *shocku, groźnym krwotoku, wstrząsie mózgowym, odmrożeniu, zmarznięciu* i *zapadzie opilczym*.

8. Trzeba też zbadać głowę, uszy, kark i ciało, czy niema gdzie śladów uszkodzenia, porównując jedną stronę z drugą.

Bardzo trzeba być ostrożnym, gdy się podejrzewa jakie uszkodzenie ciała.

b) Jeśli powód nieprzytomności znany:

Najpierw ratować jak na str. 21 pod 2, 3, 6.

Epilepsya. Należy chronić pacyenta przed niebezpiecznym stłuczeniem. Podtrzymać głowę, zakneblować usta, aby nie pokąsał języka. Drgawek nie wstrzymywać. Po ataku ułożyć do snu. Chory nie powinien zaj-

mować się pracą ani rzemiosłem, które go narażają na niebezpieczeństwo utraty życia (w ataku).

Histerya. Usunąć litujących się ciekawych widzów. Ratujący winien zachować spokój, a unikać szorstkości. Zimną wodą skropić twarz. Okłady gorczyczne na łydki. Istota choroby wymaga opieki lekarskiej (leczenia).

Omdlenie (*syncope*). Jest nieprzytomnością wywołaną przez osłabienie serca, gdy nie może wysłać do mózgu potrzebnej do jego odżywienia ilości krwi, a zachodzi to, gdy :

a) serce bezpośrednio zaatakowane: chorobą serca (wadą niewyrównaną) albo uciskiem serca przez ciasne ubranie, wzdęcie wiatrami (*meteorismus, flatulentia*) albo przez nadmierne jedzenie i picie.

b) serce pośrednio zajęte: wzruszeniem, nagłą radością lub nieszczęsną wieścią, przerwą wątpliwości, bólem fizycznym, nadzwyczajnym wysiłkiem, wskutek braku pożywienia, przemęczenia, puszczania krwi (*Aderlass*).

Jeśli świadomość zachowana, to wystarczy usunąć przykry lub przygniatający widok z przed oczu pacjenta, a dla uspokojenia dodać parę słów otuchy i odwagi. Gdy mdlejący traci przytomność i pada, to chronić go przed uszkodzeniem. Następnie ułożyć go poziomo z głową niżej i podać cucające środki do wachania. Ciepłe i zimne natryski twarzy i piersi. Klepanie mokrym ręcznikiem po twarzy i piersiach. Rozcierania, aby podnieść ciepłotę ciała i obieg krwi. Okrycie kocami. Do lekarza, aby jeśli możliwe leczeniem usunąć skłonność do zemdleń.

Rażenie piorunem. Pobudzić albo wzniecić oddechanie i traktować jak komplikację wstrząsu nerwowego (*shock*) z popaleniem.

Ucisk mózgowy (*Compressio*) i

Udar mózgowy (*Apoplexia*),

patrz: wstrząs mózgowy, nadto ułożyć chorego na bok, zwracając go ku stronie porażonej.

Udar słoneczny (*Insolatio*). W polu : zimny okład na głowę i zasłonić chorego przed słońcem, głowę i barki wysoko ułożyć.

W domu : ciemny pokój, ze swobodnym przepływem świeżego, zimnego powietrza, zimny okład, lub zimne zlewania na głowę ; głowa i barki wysoko, piersi obnażone aż do brzucha. Lód na kręgosłup. Hydroterapia.

Wstrząs nerwowy (*Shock*). Jeśli lekkiego stopnia, to ułożyć spokojnie, jak w omdleniu i ciepło okryć. Jeśli groźny, to traktować jak zapad (patrz : 37).

Wstrząs elektryczny. Ratujący powinien najpierw należycie zizolować swoje ręce i nogi suchym ubraniem, czapką, papierem gazety w kilkoro złożonym i t. p. Pacyenta ma chwycić za ubranie i ciągnąć, albo podnosząc przewody elektryczne lub druty, które go sobą nakryły, usunąć go ze sfery działania prądu. Należy bacznie zwracać uwagę i na siebie tam, gdzie trzeba niosąc ratunek, obracać się w parze i dymie. Gdy niema środków (złych przewodników) do izolacji, to trzeba spróbować liny lub laski, aby pacyenta odciągnąć na bezpieczne miejsce, albo trzeba się starać, aby ostrożnie przerwać prąd.

Potem ratować należy, jak rażonego piorunem. Sztuczne oddechanie godzinę i dłużej.

Wstrząs mózgowy (*Concussio*). Ratujący musi dokładnie zapobiedz wszystkim (bezwiednym) ruchom chorego. Lepiej zaimprovizować łóżko, niż przenosić na rękach. Umieścić go w chłodnym i ciemnym pokoju. Bezwzględny spokój. Ciało i kończyny ogrzewać kamionkami. Głowę i barki ułożyć wyżej, a na głowę robić zimne okłady.

Zapad opilczy (*kolaps alkoholowy*). Palcem drażnić podniebienie, w celu wywołania wymiotów. Podać możliwie prędko mocną czarną kawę, potem gorczycę z wodą, poczem możliwie gorącej kawy lub beef tea.

Ułożyć w ciepłym pokoju i dobrze nakryć. Nacierania skóry, gorące kamionki. Gdy oddech ustaje, to sztuczne oddechanie.

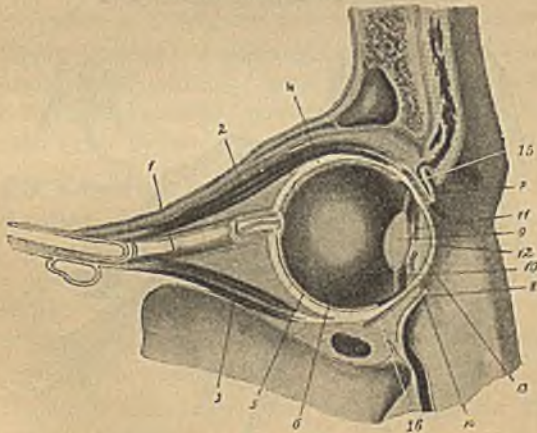
Przy upiciu ma dobrze działać kilka kropli amoniaku z wodą na wewnątrz.

Zatrucie opiove, (patrz 27. strucia).

22. Obce ciała.

Oko. Ciała obce usunąć można z dolnego worka spojówkowego po odwinięciu powieki, chusteczką. Nie trzeć oka. Z górnej spojówki przez wsunięcie dolnej powieki pod górną, albo po odwróceniu powieki chusteczką.

Oko w podłużnem przecięciu.



- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Nerw wzrokowy. | 9. Soczewka. |
| 2. Mięsień prosty górny. | 10. Ciało rzęskowe. |
| 3. Mięsień prosty dolny. | 11. Tęczówka. |
| 4. Twardówka. | 12. Rogówka. |
| 5. Naczyniówka. | 13. Komora przednia. |
| 6. Siatkówka. | 14. Komora tylna. |
| 7. Powieka górna. | 15. Worek spojówkowy górny. |
| 8. Powieka dolna. | 16. Worek spojówkowy dolny. |

Jeśli żelazo w postaci opilek przyszło do oka, to oko zapuścić oliwą, lub olejkim rycynowym, wymościć wata, zbandażować i do lekarza.

Jeśli wapno w oku, to ostrożnie usunąć i zapuścić oliwą, albo wodą z cukrem.

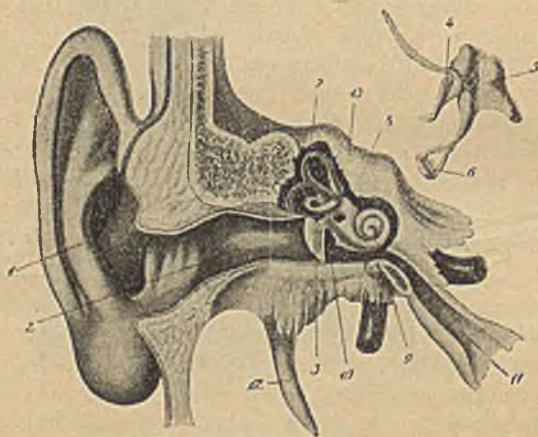
Jeśli amoniak w oku to skąpać wodą z octem.

Witryol w oku, to kąpać oko w roztworze sody.

Gdy ciało obce przebiło twardówkę lub rogówkę i wtargnęło do wnętrza gałki, to obficie nałożyć wazeliny borowej do worka spojówkowego, założyć wata dobrze wyscielony opatrunek na oko i do specjalisty bez zwłoki.

Przy zbyt szybkim ruchu postępowym podczas jazdy wozem, wierzchem lub automobilem, wiatr wiejący w oczy wywołuje katary i zapalenia spojówek przez zamiatanie pro-

Ucho w podłużnym przecięciu.



- | | |
|--|------------------------------------|
| 1. Muszla ucha. | 7. Przewody półkoliste (łukowate). |
| 2. Przewód słuchowy. | 8. Przedsionek. |
| 3. Błona bębenkowa. | 9. Ślimak. |
| 4. Młoteczek. | 10. Jama bębenkowa. |
| 5. Kowadełko. | 11. Trąbka Eustachego. |
| 6. Strzemię (te trzy kostki
wyjęte z ucha). | 12. Wyrostek kości skroniowej. |
| | 13. Kość skroniowa. |

Obce ciała z ucha, nosa, skóry. Obstrukcja. Obrzęk gruczoł.

chu do oka. W zimie i na lodowcach jest olśniewający blask śniegu powodem zapaleń. W tym ostatnim razie można ochronić oczy żółtymi konserwami (okulary ze szkła *Enixanthos*).

W katarach spojówek (oko zaczerwienione) jeśli ciepły wilgotny okład nie pomoże, to do specjalisty.

Ucho. Obce ciało może wypaść, gdy się głowę przechyli na bok, a palcem wytrząsa przewód słuchowy. Jeśli to zawiedzie, to udać się do lekarza, a nie dłużyć, nie sondować i nie przestrzykiwać ucha samemu.

Jeśli owad albo pchła wpadnie do ucha, to wlać oliwy do ucha.

Nos. Ciało obce można wydostać silnem dmuchaniem przez nos lub kichaniem, które można wywołać zapomocą tabaki, pieprzu itd. Samemu nie sondować, ale gdy próby z kichaniem zawodzą, to do lekarza.

Skóra. Ciała obce (drzazgi, igły, szkło itp.) wyjmuje się palcami jeśli wystają; gdy złamane ukryły się pod skórą, to obandażować tymczasowo a opatrzeć szyną, jeśli ciało obce blisko stawu się znajduje i do lekarza.

23. Obstrukcja, zatwardzenie, zaparcie stolca.

Zdrowy organizm ma wypróżnienia stolcowe codzień. To też jeśli kto 2 dni z rzędu nie miał wypróżnień, powinien zażyć 1—2 pastylek purgeny (*phenolphthaleiny*).

Wiele owoców w kompotach, albo wiele maślanki także znakomicie rozwalnia.

U ciężko (obłożnie) chorych, stosuje się wlewanie letniej wody hegarem.

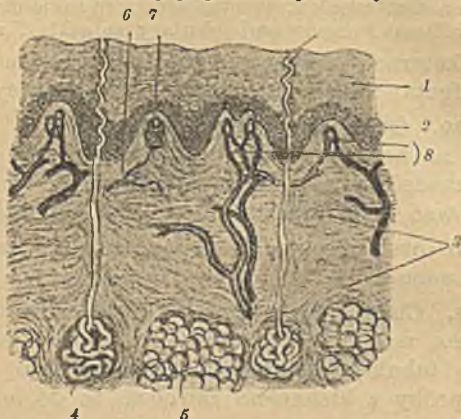
W górach obstrukcja jest częstą u turystów.

24. Obrzęk gruczołów.

Najczęstszy w pachwinie. Jeśli na tle chorób płciowych, to przerwać podróż, a zasięgnąć porady lekarza.

Jeśli po zranieniu nogi lub łydki, to zdjąć strup i założyć wilgotny opatrunek.

Przekrój poprzeczny skóry.



1. Naskórek, warstwa rogowa.
2. Naskórek, warstwa śluzowa.
3. Skóra właściwa (tkanka łączna).
4. Gruczoł potowy.
5. Komórki tłuszczowe (tkanki podskórnej).
6. NERV.
7. Ciało dotykowe.
8. Naczynia krwionośne.

Na szyi brzękną gruczoły przy zapaleniu gardła, bólu zębów, oparzeniu lodowcowem i w chorobach zakaźnych: *krupie, dyfteryi, szkarlatynie*.

25. Opalenie na słońcu.

W rejonie lodowców wywołują promienie słoneczne bolesne zaczerwienienia skóry i pęcherze, podobnie jak po oparzeniu. Ludzie mało odporni (blondyni albo rudzi) powinni dnia tego w którym się mają wystawić na działanie słońca, nie myć twarzy, tylko smarować maścią borową. Jeśli zaś kto zaniedbał tych środków ostrożności i uległ opaleniu to nie powinien myć twarzy, ale tylko smarować maścią borową. Lekka gorączka mija sama.

Podczas forsownych marszów, lub wysiłków w skwar-nym dniu letnim z powodu braku przewiewu skóry, przychodzi do udaru słonecznego (patrz: 21 udar słoneczny str. 26).

26. Otarcie nóg przez wadliwe obuwie.

Pęcherze opróżnić. W tym celu przeciąga się sterylizowaną (wyjałowioną) nitkę przy pomocy igły przez pęcherz. Oba końce nitki wystając na kilka centymetrów, działają jak dreny. Po 3—4 godzinach wypłynie ciecz w całości. Potem zakłada się opatrunek z maścią borową, na to papier gutap. watę i opaskę.

27. Otrucia.

Trucizny możemy według ich działania podzielić na 3 grupy:

1. Trucizny żrące, atakują bezzwłocznie te części, z którymi się podczas aktu połykania zetknęły. Bezpośrednio po ich spożyciu występuje palący ból w ustach, przełyku i żołądka; plamy nadżarte na wargach i w środku ust, napinania i wymioty; potem wstrząs nerwowy (shock) zapad i duszność. Należą do tej grupy silne kwasy i alkalia.

2. Trucizny drażniące także atakują te części ciała, z którymi się zetknęły, ale w sposób mniej gwałtowny i w pierwszej chwili mniej groźny. Dopiero po pewnym czasie występuje smak metaliczny w ustach, palący ból w przełyku i dołku sercowym (żołądek) napinania, wymioty i wstrząs nerwowy obok rozwolnienia. Arsenik, fosfor, sublimat, octan ołowiu, tartar. emet.

3. Trucizny nerwowe atakują system nerwowy, ale także dopiero po pewnym czasie, a mianowicie gdy zostaną wessane. Wskutek jednych narkotyków (opium i jego derywaty) występuje nieprzewyciężona niebezpieczna senność. Wskutek drugich (strychnina, atropina, ezeryna, Laburnum, kwas pruski) nastają klucia, drgawki, delirium i duszność.

Inne objawy tych trucizn: szal, halucynacya lub lekkie pomieszanie mózgu, bezwład (niedowład) kończyn, świąd, utrata przytomności i zapad.

Wszystkie trucizny mają działanie skombinowane: drażniąco-nerwowe.

Podjerzywamy otrucie, gdy u zdrowej osoby po jedzeniu lub piciu nagle występuje kompleks powyższych objawów, zwłaszcza, gdy i ktoś drugi równocześnie zapadł na te same cierpienia. Należy wtedy ratować zarówno chorych, jak i zdrowych, którzy byli uczestnikami zatrutej biesiady. O otruciu myślimy również i wtedy, gdy obok objawów wybadamy wiarygodną opowieść o zatruciu, albo o zamiarze samobójstwa, a nabierzemy pewności, gdy znajdziemy resztki trucizny.

Gdzie podejrzenie otrucia, tam bezwzględnie wysłać po lekarza, przyczem wysła się posłańcem krótki ale jasny opis wypadku, z wymienieniem trucizny, o ile znaną.

Wymiociny i podejrzone materye należy zawsze schować dla lekarza do zbadania.

a) Gdy zachodzi pewność zażycia trucizny, a nie wiadomo jakiej,

to przy udzielaniu pierwszej pomocy należy się kierować następującymi wskazaniem:

a) Jeśli w gardle palący ból i plamy wyżarte na ustach i języku to broń Boże nie podawać emetyków, a tylko płyny osłaniające, łagodząco działające i ratować chorego symptomatycznie.

!Wezwać lekarza i zachować dla niego podejrzone materye!

b) Jeśli niema wyżartych plam, ani palenia w ustach, a tylko smak metaliczny i później występują bóle w przełyku i żołądku, to podawać: środki wymiotne (emetyki) tak długo, aż nie nastąpią wymioty, potem płyny osłaniające i ratunek symptomatyczny.

!Wezwać lekarza jak wyżej!

c) Jeśli niema ani bólu żołądka i przełyku, ani plam wyżartych ni palenia w ustach, ani wreszcie smaku metalicznego, to podawać: emetyki aż do skutku, a potem mocną czarną kawę lub herbatę i ratować symptomatycznie.

!Wezwać lekarza jak wyżej!

Ostaniająco, względnie łagodząco działają następujące płyny: mleko, surowe jaja, śluz owsiany, woda jęczmienna, mąka z wodą, śmietana, oliwa, tran i olej lniany.

Emetyki: drażnienie podniebienia i przełyku palcem albo piórką, ciepła woda do picia, musztarda z wodą, sól: proszek ipekakuany 1 gram co $\frac{1}{4}$ godziny, siarkanu miedzi 0.8 grama + cukru 1 gram; dzieciom wino ipekakuanowe łyżeczkami co $\frac{1}{3}$ godziny aż do skutku.

Ratunek symptomatyczny:

W odurzeniu i śpiączce starać się otrutego obudzić przymusowym spacerem (dwóch ujmując go pod pachę i prowadzi bezustannie) i często powtarzanymi uderzeniami płaską dłonią.

W wypadku duszności (duszzenia się), lub ustawiania oddechu, sztuczne oddechanie.

W zapadzie środki podniecające: wódka, czarna kawa, rosół i to w tym wypadku, jeśli otruty przytomny, to podać drogą ust, a jeśli nieprzytomny, to przez odbytnicę wlewać hegarem; nadto stosować ciepło na zewnątrz, jak przy shocku (patrz zapad).

Dla ulżenia bólu i dolegliwości, stosować ciepłe kąpiele, parowe kąpiele, gorące okłady i zawijania w wełniane koce.

Mocna czarna kawa i mocna herbata jest antidotem (odtrutką) na wiele trucizn, więc należy wyzyskać tę ich stronę dodatnią.

Olej rycynowy i sól gorzką dobrze jest podawać dla uwolnienia ustroju od trucizny, która już przeszła do jelit.

b) Jeśli wiadomo jaką truciznę zażyto,

to podaje się ogólnie wypróbowane antidota, lub środki neutralizujące.

Na kwasy nieorganiczne podaje się wodę wapienną, wapno, sodę, ług, magnezję w wodzie lub mleku.

Na kwas szczawiowy nie podawać przetworów sodowo-potasowych (sody ani ługu), bo po nich występuje jeszcze silniejsze zatrucie, tylko kredę sproszkowaną, wapno, stłuczone i sproszkowane łupiny z jaj, wapno z cukrem i magnezyę.

Na kwas karbolowy (poznać po woni z ust) podać sól gorzką (natr. sulfur.) 10 gramów na 150 wody lub łyżkę soli glauberskiej na szklanekę wody lub mleka, wapno z cukrem na koniec noża (z wodą) co 2 godziny.

Na alkalia: ługi, potas i sodę żrącą podawać kwasy: winny (rozpuszczony w wodzie), cytrynowy, ocet.

Na sublimat dużo białka i mleka.

Na fosfor nie podawać tłuszczów, ale na wymioty 2% cuprum sulfuric. a do wiązania fosforu roztwór różowy natr. hypermanganic. lub łyżkę starej terpentyny.

Na arsenik antidotum arsenici co 10 minut 1—2 łyżek, potem co godzinę środki podniecające, kąpiele i środki moczopędne (mleko, pietruszka, bez, alkohol, natr. salicylic.).

Na morfinę i opium dużo mocnej herbaty, nadto 3—4 łyżek roztworu kali hypermanganici 0,01 gr. na szklanekę wody. Nie pozwolić usnąć, skórę rozcierać i masować (petrissage).

Na atropinę (pokrzyk wilcza jagoda) dużo ciepłej wody do picia, ciepła kąpiel, 3 pastylki purgeny, okład zimny na głowę, a co 15 minut czarną kawę.

Colchicum autumnale (zimowit jesienny): ciepłą wodę do picia, emetyki, dużo herbaty i czarnej kawy, co godzinę pastylkę tannalbiny.

Czad, gaz świetlny, patrz zezadzenie.

Kiełbasa, konserwy, ryby: emetyki, przeczyszczenia podtrzymywać pierwszego dnia purgenem, dyeta, suche ciepło, a przy osłabieniu serca kamfora. Drugiego dnia najwcześniej tannalbiny.

Grzyby: podać emetyki 1 gram Ipekakuany co 15 minut, purgen 2 pastylki, a drugiego dnia 1 gram tannalbinu.

Wezwij lekarza i napisz pościeńcowi nazwę trucizny na kartce, aby lekarz mógł zabrać z sobą pompę żołądkową, względnie antidotum.

28. Pokój chorego.

Aby rozdźwięk, istniejący między chorobą, a zdrowem do życia się rwałem otoczeniem nie opóźniało poprawy, albo nie przeszkadzało w rekonwalescencji obłożnie choremu, należy się osobny pokój dlań przeznaczyć i należyście go wyekwipować.

Z takiego pokoju usuwa się przedtem wszystkie niepotrzebne dla chorego meble, a ze ścian wszystkie dywany. Łóżko ma być wązkie z materacem, głowa



Fig. 21 a)



Fig. 21 b)



Fig. 22.

łóżka naprzeciw ściany. Łóżko powinno być pościelone gumowem prześcieradłem. Prócz łóżka, szafki nocnej i krzesła potrzebna jeszcze otomana dla pielęgniarce i umywalnia dla lekarza. Okna przed przybyciem chorego na roścież otworzyć dla przewietrzenia. W piecu w tym samym celu dobrze napalić. Przejścia do tego pokoju powinny być uprzątnięte, aby tragarzom ułatwić wniesienie chorego. Poszczególne

choroby lub wypadki wymagają osobliwszych przygotowań i adaptacji.

Choroby i rany mózgu żądają przestrzegania absolutnego spokoju tak w sypialni chorego, jakoteż w pokojach naokoło. Pokój chorego winien być zaciemniony i średnio chłodny. Do zimnych okładów na głowę potrzebny worek na лёd (fig. 21 a i b). Dzwonek od drzwi owinięty gazą.



Fig. 23.

W przypadkach wstrząsu mózgowego ma pokój chorego być dobrze opalonym.

W przypadkach nadżarcia przelyku lub otrucia żrącymi kwasami, czy też alkaliarni ma pokój chorego być ciepły, a powietrze wilgotne (przepelnione parą z samowaru, lub inhalacyjnego aparatu Siegla) (fig. 22).



Fig. 24 a)



Fig. 24 b)



Fig. 25 b)



Fig. 25 a)

Gdy się przewiduje możliwość wstrząsu nerwowego lub zapadu, to przygotować gorące kamionki, flaszki lub cegły (wszystko dobrze ma być okryte ściernkami, aby

nie sparzyć). Dalej ciepłe koce, gorące mleko, kawa czarna, wódka, wino, środki cuczące do wążania i hegar (fig. 23).

Gdy chory cierpi na wadę sercową, to głowa i plecy muszą być dobrze podniesione (patrz fig. 28).



Fig. 25 c)



Fig. 26 a)



Fig. 26 b)



Fig. 27.

Gdzie rany mają być opatrzone, tam trzeba na-przód przygotować dużo przegotowanej a wystudzonej wody, próżne wiaderko, czyste miednice i ręczniki. Mydło, ostre nożyczki, bandaże, sterylizowane szarpie, watę wyjałowioną i gazę.

Ciężko chorych układa się na poduszkach gumo-wych (fig. 24 a i b), aby zapobiedz odleżynom. Kał od-dają do basenu (fig. 25 a, b, c), a mocz do szklanej kaczki (fig. 26 a i b). W razie zaparcia stolca (obstruk-cyj) hegar.

Okna przy ospie, odrze, i szkarlatynie radzą za-słaniać czerwonymi firankami.

Większą swobodę ruchów mają obłożnie chorzy przy użyciu trapezu umieszczonego nad łóżkiem (fig. 28). A stolik odpowiednio zbudowany (fig. 27 i 28) umożliwia lekturę.

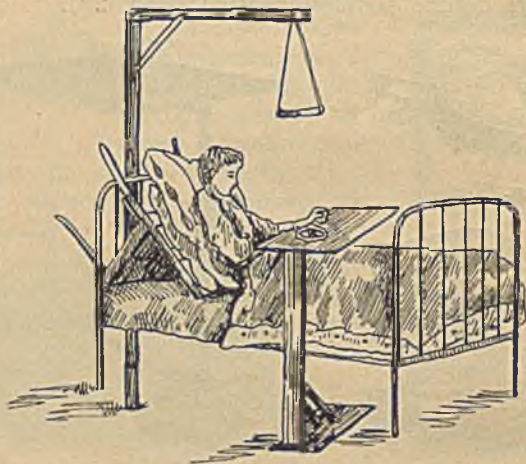


Fig. 28.

29. Poród nagły (uliczny).

Zdarzają się kobietom z końcem ciąży nagle, niespodziane bóle porodowe i dziecko rodzi się w niestosownym otoczeniu i bez odpowiedniej asysty. Ponieważ brak rutynowanej pomocy może grozić życiu dwojga ludzi, przeto do pierwszej pomocy należy przede wszystkim:

a) zawezwanie pomocy akuszerki lub lekarza (ewent. pogotowia ratunkowego).

A gdyby się dziecko urodziło bez ich obecności i pomocy, to należy:

b) podwiązać bledniejącą pępowinę w 2 miejscach, t. j. na 3 i 6 palców w odległości od brzuszka dziecka i między temi dwoma podwiązkami pępowinę nożyczkami (ew. nożem) przeciąć. Potem:

c) usta dziecka wymyć szmatką nawiniętą na palec.

d) przymocować pępowinę do brzuszka dziecka, wykąpać dziecko i spowić.

e) nacierać ruchami kolistymi brzuch (macicę) rodzącej, a dziecko gdy źle (słabo) oddecha, względnie mało krzyczy, spryskać zimną wodą, bić dłonią w pośladek, kąpać w wodzie cieplej, a zlewać zimną wodą, wreszcie sztuczne oddechanie (metodą Schultze'go, lub Laborde'a).

30. Rany.

Są przerwaniem ciągłości naskórka, skóry i warstw pod nią leżących, spowodowane przez uraz ciał twardych (rozdarcia i zmiążdżenia), przez postrzał, cięcie, ukłucie lub oparzenie.

Nawet drobnych ran nie należy lekceważyć, bo one są wrotami dla drobnoustrojów. Aby jaka rana nie uległa zakażeniu septycznemu, to należy ją oczyścić i opatrzyć. Przed założeniem opatrunku zwrócić baczną uwagę na krwotok.

Mamy więc 3 czynności przy każdej ranie:

1. Tamowanie krwotoku uciskiem (palcem, zakrętką, opaską Esmarcha), elewacją i spokojem.

2. Odsłonięcie rany, jeśli potrzeba, rozcinając ubranie.

3. Opatrunek rany i ułożenie chorego do łóżka, ewentualnie, (jeśli rana mała) unieruchomienie rany.

a) Czystość rąk i ran.

Kto chce ranę opatrzyć, albo tylko dotknąć się przedmiotów z nią się stykających, jak waty, gazy lub instrumentów, ten musi o tem pamiętać, że należy zachować bezwzględna antyseptyczną czystość, czyli że ręce i rana powinny być odpowiednio odkażone, wyjałowione: pozbawione drobnoustrojów.

Ręce odkaża się przez umycie. Najpierw oczyszcza się paznokcie, potem przez 5 minut myje się ręce ciepłą wodą używając mydła i szczoteczki. Potem zlewa się spirytusem (może być i spirytus do palenia) i eterem, a wreszcie zanurza

się ręce przez 5 minut w płynie bakteriobójczym, przeciwnilnym (antyseptycznym), (*winno-czerwony roztwór nadmanganianu potasowego, lysol 3⁰/₁₀, kwas karbol. 3⁰/₁₀, sublimat 1⁰/₁₀₀, kwas borowy 5⁰/₁₀*).

Jeśli tak dokładne umycie rąk niemożliwe, to należy oczyścić bodaj paznokcie dokładnie mechanicznie i spirytusem, a następnie potrzymać ręce 5—10 minut w antyseptycznym płynie.

Ranę odkaża się następująco: najpierw usuwa się pincetą (aby czystych rąk nie zakazić na nowo) grubsze ciała obce, jak piasek, glinę, drzazgi itp. Następnie myje się ranę w wodzie przegotowanej, używając mydła obficie. Jeśli mamy wodę mor-



Fig. 29. ską pod ręką lub płynącą źródlaną, to można



Fig. 30.

jąłi bez gotowania użyć. Jeśli to rana nęgłęboka, to do zupełnego wyjąłwienia wystarczy zmycie spirytusem, albo benzyną i zapędzłowanie jodyną. Gdy atoli rana głębsza, lub jodyny nie ma



Fig. 31.

pod ręką, to wacik umoczyć w płynie antyseptycznym

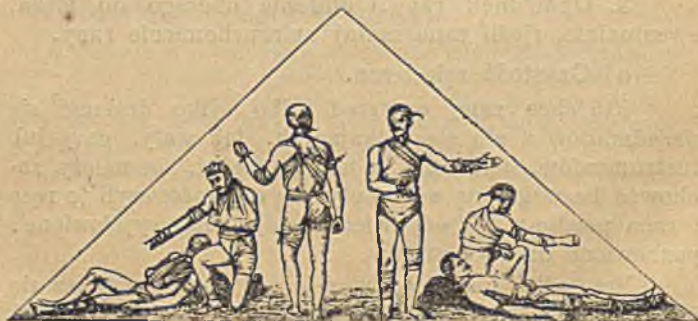
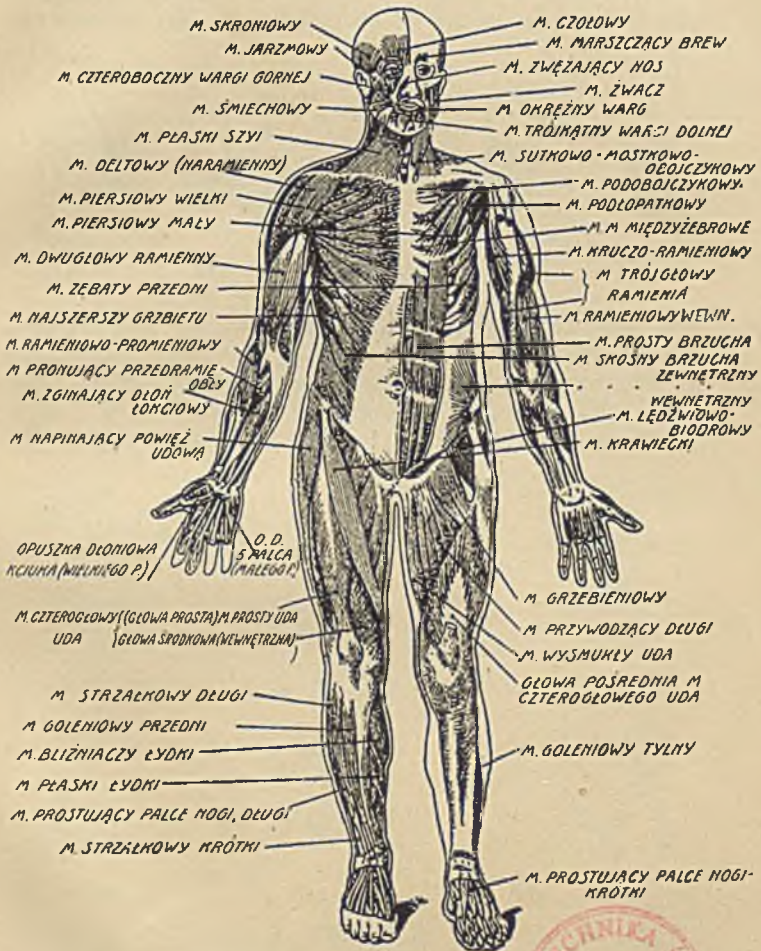


Fig. 32.

Mięśnie

powierzchnowe

głębokie



i wyżymać go nad raną i brzegami rany, uważając przytem, aby płyn z rany znowu wypłynął. Kilkakrotne powtórzenie takiego splukania wystarczy do odkażenia.



Fig. 33.



Fig. 34.



Fig. 35.



Fig. 36.



Fig. 37

Następnie należy ranę przykryć poczwórną warstwą sterylizowanej (jałowej) gazy lub szarpii, watą (ewent. cecatką Billrotha) i obwiązać bandażem (opaską) kalikotowym (fig. 29, 30 i 31), chustką trójkątną Esmarcha (fig. 32, 33, 34, 35, 35, 37, 39, 39, 40, 41 b i c,



Fig. 38.



Fig. 39.



Fig. 40.



Fig. 41 a), b) i c)

42 b, 43 a), dwoma chustkami (fig. 44), lub czterokątną rozszczepioną (fig. 45, 46, 47, lub wreszcie czterokątną

wielką (fig. 40 a, 41 a, 48 b i 49 b). Mniejsze rany można pokryć wilgotnym opatrunkiem (patrz czyrak), natomiast rany z szeroką powierzchnią (szerokim ubytkiem skóry) jak rany z oparzenia, otarcia, i poparzenia lodowcowego, wilgoci nie znoszą. Przy wielkich ranach nie należy zmieniać opatrunku przed przybyciem lekarza, małe rany można codziennie opatrywać, przestrzegając skrupulatnie prawideł aseptyki.



Fig. 42 a) i b)

Papier gutaperkowy i batyst Bilrota można do tej samej rany

Fig. 43 a) i b)

kilkakrotnie użyć, (będąc zdala od apteki), po wymyciu mydłem i umoczeniu w płynie antyseptycznym.



Fig. 44.

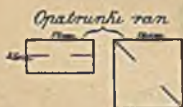


Fig. 45.



Fig. 46.



Fig. 47.

b) Rodzaje ran.

Rany cięte jeśli małe i czyste, wystarczy zalepić plasterkiem angielskim.

Rany klute, choć małe, traktować należy poważnie (antyseptycznie).

Rany darte zwykły krwawić obficie, jeśli więc wielkie rozdarcie, to założyć przedewszystkiem bandaż gumowy Es-marcha, względnie chustkę lub ręcznik z zakreteką.

Rany miażdżone należy traktować jako komplikację rany ze stłuczeniem.

Rany. Rany po ukąszeniu. Ukąszenie żmii.

Rany postrzałowe wlotowe, z wylotem lub bez, zwykle powikłane z uszkodzeniem organów wewnętrznych.

Każda z powyższych ran (wrota dla bakteryi) może być powodem zakażenia krwi. Septycznemu zakażeniu krwi zapobiega się przez antyseptykę rany i aseptykę bandażu i rąk (patrz czystość rąk i ran) przy opatrywaniu rany.

Natomiast nie da się uniknąć zakażenia krwi jadem swoistym, wniesionym bezpośrednio np. przy pokąsaniu przez żmiję lub wściekłego psa, a nawet przez zdrowe bydło.

Rany po ukąszeniu zwierząt i ukłucie owadów.

a) Ukąszenia zdrowych zwierząt ssących.

Rany powstałe są często rozdarte, przedstawiają więc możliwość zatrucia septycznego. Dlatego należy bezpośrednio potem kończynę podwiązać opaską elastyczną, a ranę przemyć płynami przeciwnilnymi, np. wodą karbol. 3%, sublimat 1‰, czerwonym roztworem kali hyperm., 3‰ lysolem itd. Następnie wilgotny opatrunek.

b) Ukąszenie wściekłego psa traktować podobnie jak ukąszenie żmii, choć z mniejszym pośpiechem, bo wścieklizna wybucha dopiero po paru tygodniach, które wystarczają na szczepienie sposobem Pasteur'a (zakład Bujwida w Krakowie).

c) Ukąszenie żmii,

względnie węży jadowitych: *Vipera berus*, *V. ammodytes*, *V. arietans*, żmije; *Naja tripudians*, *N. haje*, *N. bungarus* tarczaki okularniki; *Trimeresurus gramineus*, *T. lanceolatas*, *T. jaracaca*, cięgacze; *Hydrophis* wąż morski; *Pseudechis porphyriacus* tarczak australski cz. wąż czarny; *Crotalus durissus* grzechotnik itd.

Bezwzględnie ściśnąć palcami kończynę powyżej między raną a sercem i co prędzej założyć zaimprowizowany bandaż elastyczny. Podtrzymać krwawienie przez niskie ułożenie rany, zmycie ciepłą wodą, a nawet rozkrojenie rany i postawienie bańki na tej rozciętej ranie. Potem wypalić ranę albo czerwono rozżarzoną drutem żelaznym, albo chemikaliami: 1‰ kwasem chromowym, kryształkiem nadmanganianu potasowego, potasem żrącym, amoniakiem,

wodą chlorową, podchlorynem wapniowym lub potasowym. Chorego szybko przenieść, podając alkoholu spore dawki na wewnątrz (na dorosłego do litra koniaku) i przywołać lekarza. Amoniak aplikują w roztworze zgęszczonym na ranę, a rozcieńczony podskórnie i wewnętrznie. Wilgotny opatrunek na ranę.

Opaski Esmarcha względnie zaciskowej nie zostawić dłużej jak 2 godziny.

Notują dodatne wyniki szczepień ochronnych.

Ukłucie owadów. Po *pszczołe, trzmielu, osie, szerszenie i złotolite* usunąć żądło. Zmyć rozcieńczonym amoniakiem, lub sodą, potasem, mydłem, alkoholem (wódka) lub nadmanganianem potasowym.

Jeśli bardzo swędzi (po ukłuciu *komara, muchy, mrówki* lub *pająka krzyżaka*) to po desinfekcyi w sposób powyższy, potrzymać jarzący się węgiel drzewny, lub żar cygara przez 3 minuty w takiej odległości, z której jeszcze żar można wytrzymać.

Rany zadane przez *skorpiona* lub *tarantulę* leczyć tak samo jak ukąszenie żmii.

Rany z oparzenia i popalenia

przedstawiają 3 stopnie nasilenia: 1. zaczerwienienie; 2. pęcherze; 3. zwęglenie skóry i tkanki podskórnej.

Z popalonego należy ubranie usunąć bardzo ostrożnie, rozcinając je nożyczkami. Potem opatrunek



Fig. 48 a) i b) Fig. 49 a) i b)

z gazy bizmutowej, (bismutum subgallicum, dermatol), zaś w braku tejże, napędzowanie olejem lnianym z wodą wapienną (pół na pół), oliwą, maścią borową lub olejkim eukalipt. 1:10 oliwy. Ciepła kąpiel. Pęcherze ostrożnie przedrenować jalowłą nitką (patrz otarcie nóg). Chorego przenieść do

Rany. R. wyżarte kwasami, ługami, wapnem, fosfor. R. piersi.

ciepłego pokoju, słowami otuchy wpływać uspokajająco na przestrach i przerażenie (*shock*) chorego i wezwać pomocy lekarza.

Z oparzeniami postępuje się podobnie. Opatrunek z gazy bizmutowej. Kąpiel w ciepłej wodzie lub z dodatkiem dwuwęglanu sody. Pęcherze opróżnić jak wyżej i przykryć watą hydrofilną (wchłaniającą wodę), szarpkami lub szmatką lnianą. W razie dreszczów kamionki z ciepłą wodą i ciepłe napoje.

Mniejsze oparzenia (1 stopnia) można okładać utartymi surowymi kartoflami, warstwą mąki, alkoholem.

Rany z oparzenia gorącym powietrzem, elektrycznością (piorunem), i t. p. taksamo traktować.

Rany wyżarte kwasami i ługami wyglądają podobnie jak oparzenia. Nadżerki przedstawiają 3 stopnie nasilenia: zaczerwienienie, pęcherze i nekrozę lub zwęglenie. Należy zobojętnić, zneutralizować środek żrący a mianowicie: *kwasy zmyć mydłem, ługi rozcieńczonymi kwasami*. Potem opatrunek jak wyżej.

Rany wyżarte wapnem obmyć oliwą, a

Rany wypalone fosforem 2% *roztworem siarkanu miedzi*.

Rany stawów. Zapobiedz ruchom chorego i szkodliwym próbom oczyszczenia rany. Opatrzeć tylko na sucho, przykładając sterylizowaną lub borową gazę i watę unieruchomić kończyne w możliwie wygodnej pozycji przez podłożenie i przytwierdzenie dobrze wyścielonej szyny (łupki), a jeśli to ręka, to dodać jeszcze temblak (pętlę, patrz fig. 43 b, 48 b, 49 b). Szybko po lekarza, albo ostrożnie do szpitala.

Rany klatki piersiowej zwykle następowo powikłane z zapaleniem płuc i opłucnej.

Ranę opatrzeć, ułożyć chorego wygodnie (w łóżku), nakazać bezwzględny spokój i zaraz po lekarza. Pacjent ma leżeć na zranionym boku z głową niżej od nóg. Worek z lodem na miejsce zranione (lokalnie) i lód we-

wnętrznie (do ssania). Nie ścisnąć bandażem. Utrzymywać swobodny dopływ świeżego powietrza. W razie zapadu lub omdlewań, wiązać wysoko ręce i nogi bandażem dosyć silnie, zresztą, jak przy krwotoku wewnętrznym (patrz krwotok).

Rany brzucha. Widoczną ranę opatrzyć. Bezwzględny spokój. Słowami otuchy zmniejszać wstrząs nerwowy względnie przestraszyć chorego. Spiesznie po lekarza.

a) Jeśli rana podłużna z góry na dół, to niech chory leży na wznak, z kończynami (nogami) wyciągniętymi, a bandaż może być dosyć ściągnięty.

b) Jeśli rana poprzeczna, to chory leżąc na wznak, ma mieć ramiona i kolana skurczone. Jeśli grozi wstrząs nerwowy to chorego obrócić na bok z głową niżej.

c) Jeśli wypadają jelita, to zachować te same środki ostrożności, co pod b). Nadto przygotować ręcznik i szarpię, a zawinawszy je w czyste i miękkie płótno, wygotować we wrzącej wodzie, wyżyłować wszystko razem nie rozwijając płótna i mieć w pogotowiu, gdy lekarz przybędzie.

Jeśli jelita zranione, to nie podawać niczego do ust, ale starać się pacyenta uspokoić, aby leżał całkiem bez ruchu, o ile to możliwe.

Rany przechodzące na wylot, należy traktować podobnie jak krwotok wewnętrzny, ze szczególną uwagą na tę część ciała, która jest uszkodzoną. Wezwać lekarza.

a) Jeśli przebity żołądek, to chory ma leżeć na wznak. Worek z lodem lokalnie. Nie podawać niczego na wewnątrz (do połykania).

b) Jeśli przebita wątroba, to chory ma leżeć na prawym boku. Worek z lodem na miejsce zranione i drobne kawałki lodu do ssania.

c) Jeśli przebita śledziona, to chory powinien leżeć na lewym boku. Lód lokalnie i do ssania.

d) Jeśli przebite nerki, to chory leżąc na wznak ma zachować bezwzględny spokój i brać gorące okłady na lędźwie.

e) Jeśli przebity pęcherz, to tak samo jak d).

f) W razie przepukliny (ruptura) leżeć ma pacjent na wznak, pośladek i dolne kończyny mają być podłożone i podniesione. Lokalnie worek z lodem.

c) Ropienie zaniedbanych ran.

Ranę oczyścić wacikiem, umoczone w płynie przeciwnym, a na to wilgotny opatrunek, jak na abscess (patrz czyrak).

Przy drobnych rankach **strupek zaschłej krwi** ma znaczenie plastra angielskiego i naturalnego środka antyseptycznego, nie należy go więc zrywać.

Jeśli przy zranieniach dolnych kończyn zachodzi potrzeba szybkiego odsłonięcia rany, to rozcina się nogawki wzdłuż zewnętrznego szwu (na zranionej nodze). Na bucie rozciąć tylny szew, jeśli się przez to szybciej usunie niebezpieczeństwo.

31. Reumatyzm. Co 2 godziny zażyć $\frac{1}{4}$ grama natri salicylici (albo aspiryny) w gorącym napoju, a bolesny staw stosować suche ciepło: okłady z ciepłych flanelek lub glinianych pokrywek.

32. Śmierć pozorną jest to stan, w którym wszystkie funkcje życiowe są zredukowane do minimum.

Akcyja serca prawie zniesiona, nawet tony czasem niesłyszalne,

oddech i czucie zniesione,

ciepłota ciała równa się ciepłocie ośrodka. Występuje z reguły po gwałtownych i nagłych skrótach życia ludzkiego np. przy utonięciu, zmarznięciu itp.

Po dłuższym lub krótszym trwaniu życia utajonego pod postacią śmierci pozornej, następuje rozkład tkanek: **śmierć prawdziwa**.

Pierwszą oznaką śmierci są objawy rozkładu: gnicie.

1. Na oku: rogówka mętnieje i traci połysk (blask).

2. Na skórze: kropla rozpalonego laku listowego nie wywołuje zaczerwienienia ani pęcherza.

3. Na palcu: silne zaciśnięcie palca sznurkiem nie wywołuje obrzęku ani zsinienia odcinka oddzielonego sznurkiem.

4. Palce przestają różowo przeświecać (w ciemności do świecy).

5. W sercu: praca ustaje, serce przestaje bić, tony serca zniesione.

6. W ustach niema śladu tchu: zwierciadło (lusterko) potrzymane przed ustami nie mętnieje, (od pary wodnej tchu), a puch nie okazuje ruchów chorągiewek.

7. Mięśnie wiotczeją.

8. Plamy pośmiertne.

9. Tężec pośmiertny.

Przywrócenie oddechu, akcji serca i ciepłoty ciała do normy, jest warunkiem ratowania w przypadkach śmierci pozornej.

Do wykonania

sztucznego oddechania

układa się chorego we właściwej pozycji, która dla każdej metody jest inną. I tak:

I. Schäfer układa pacyenta na brzuchu i głowę pochyla na bok (uchem do ziemi). Poduszka niepotrzebna. Ramiona ma



Wdech. Fig. 50. Wydech.

pacjent aż po łokcie poziomo na boki rozkrzyżowane, zaś przedramiona równoległe z głową (fig. 50). Operator klęczy

jednóż z boku pacyenta, a uciskając go w okolicy łędźwi płasko ułożonymi dłońmi ku ziemi, imituje wydech, zaś zwalnianiem ucisku wdech fizyologiczny.

II. Howard kładzie pacyenta na wznak, pod grzbietem (tuż za żołądkiem) umieszcza poduszkę (wałek z ubrania), a ramiona jak w I, albo jak na rysunku (fig. 51 a i b). Wyciągnięty język pacyenta przywiązuje do brody, albo odchyłoną dolną szczękę ustala, przywiązując chusteczką do karku. Operator klęczy okrocznie nad nogami pacyenta.

Uciskiem obu dłoni na dolną część klatki piersiowej imituje wydech, a zwolnieniem ucisku przez podnoszenie rąk, wdech fizjologiczny.



Fig. 51 a) Wdech.



Fig. 51 b) Wydech.

Przy zapadaniu języka luksuje się szczękę dolną zabiegiem Kapellera (fig. 52), lub Heilberga (fig. 53).

III. Sylwester układa pacyenta na wznak, poduszkę (wałek, umieszcza mu pod łopatkami, a język i szczękę dolną ustala jak II.



Fig. 52.



Fig. 53.

Operator w klęczce obunóż z tyłu za głową pacyenta, chwytając jego ręce w okolicy nadgarstków (lepiej przedramiona z tyłu tuż

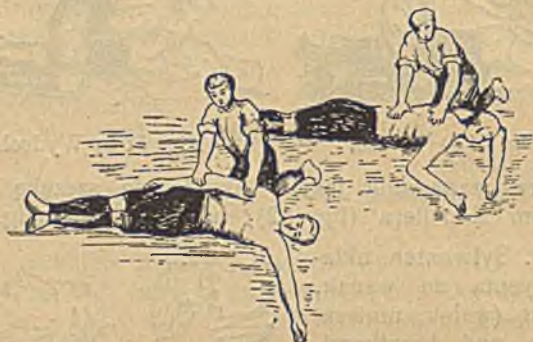


Wdech. Fig. 54. Wydech.

pod stawem łokciowym) i wykonując za pomocą łokci ucisk na klatkę piersiową, imituje wydech, a przez zaciśnięcie rękami pacyenta półkolem z przodu w górę ku

tyłowi (osią obrotu staw barkowy) i oparcie łokci na ziemi (jeśli pacjent leży na ziemi) imituje wdech (fig. 54).

IV. Marschall-Hall obraca pacyenta z boku (wdech) na brzuch i uciskiem swych rąk na grzbiet, naśladuje wydech (fig. 55).



Wdech. Fig. 55. Wydech.

V. Laborde kładzie pacyenta na grzbiecie, albo na boku, luksuje dolną szczękę ku dołowi, a ruchy oddechowe naśladuje przez wyciąganie języka z jamy ust (wdech) i wpychanie języka do ust (wydech).

Ponieważ sztuczne oddechanie trzeba nieraz godzinami wykonywać bez przerwy, przeto dobrze jest zapoznać się z tymi 5 sposobami, aby gdy ręce zemdleją operującemu przy jednym sposobie, mógł mieć do wyboru drugi. Metoda V. może nie tylko być użyta, jako pomocnicza do powyższych, ale nadto jest jedynie i wyłącznie możliwa przy złamaniu rąk lub żeber, jeśli zachodzi potrzeba sztucznego oddechania, u noworodków (obok metody Schultzego), w shocku elektrycznym i porażeniu piorunem.

a) Powieszenie.

Podtrzymując ciało wiszące, rozluźnić i przeciąć stryczek.

Ponieważ okres śmierci pozornej przy powieszeniu trwa nader krótko, przeto z ratunkiem ociągać się nie można, a dodatni skutek należy od komplikacji z przerwaniem naczyń krwionośnych na szyi i od zmian zaszłych skutkiem anemii lub wstrząsu w rdzeniu przedłużonym.

Ułożwszy pacyenta na ziemi, stosuje się sztuczne oddechanie, a równocześnie rozciera się kończyny ciepłymi flanelkami. Jeśli te sposoby ratowania doprowadzą do przywrócenia oddechu i przytomności, to podaje się środki podniecające na wewnątrz.

b) Udławienie.

Doprowadza do śmierci w stosunkowo krótkim czasie. Gdy kęś lub ciało obce wpadnie do krtani, to należy je stamtąd usunąć.

Próba wydobycia ciała obcego palcami.

Dość energiczne uderzenie dłonią między łopatki, powoduje nagły skurcz mięśni oddechowych i wyrzucenie kęsa prądem wypadającego powietrza. Równocześnie z uderzeniem przyciska się brzuch pacyenta do jakiegoś twardego przedmiotu stałego (np. stołka).

Czasem wystarczy drażnienie podniebienia do wymiotów piórkiem, lub palcem wskazującym, co także można robić równocześnie z uderzeniem. Gdy to wszystko bez skutku, to szybko po lekarza i przygotować się do operacyi: tracheotomii.

c) Utopienie.

Jest to jedyny wypadek, w którym śmierć pozorna ma okres nieco dłuższy. Czasem i po godzinie przebytej pod wodą, jeszcze udało się ludzi przywrócić do życia.

Po wyciągnięciu topielca na brzeg, czemp prędzej zdejmuje mu się ubranie, oczyszcza się nos i usta ze szlamu, błota i roślin, wylewa się wodę z płuc, przewieszając topielca na swym kolanie (w klęczce jednonóż) w ten sposób, że twarzą zwrócony do ziemi, a całym ciężarem swego ciała wywiera ucisk na brzuch, podparty kolaniem operatora.

Następnie przystępuje się zaraz do sztucznego oddechania metodą I, a nie zrażając się brakiem prędkiego wyniku, stosuje się je do 2 godzin.

Ciało pokrywa się suchymi kocami i rozciera się ciepłymi flanelkami, celem rozgrzania i pobudzenia akcji serca.

Co pewien czas drażni się piórkiem podniebienie. Bywały wypadki, że długotrwałe sztuczne oddechanie dawało wynik ujemny, a drażnienie podniebienia, wywołało ruchy oddechowe.

Podobnie jest wskazanem, żeby w czasie ratowania zmieniać metody sztucznego oddechania.

Dopiero gdy przytomność wróciła, podaje się pacjentowi płyny podniecające i ciepłe.

d) Zaczadzenie.

Człowieka zaczadzonego wynieść na świeże powietrze i tam, jeśli przytomny, podać płyny podniecające, zimny okład na głowę, a nadto rozcierać ciepłymi flanelkami pod kocem. Jeśli zaczadzony nie daje znaku życia, lub oddechanie ustaje, to urządzić sztuczne oddechanie i ogrzewanie kamionkami wraz z rozcieraniem.

Mimo chwilowego odratowania, nie zawsze się zaczadzonych daje utrzymać przy życiu. Zależy to od ilości krwi, którą czad zniszczył. Zaczadzonych podobnie jak ludzi po utracie krwi może przy życiu zachować jedna tylko transfuzya krwi.

e) Zmarznięcie.

Zmarzniętego winno się przenosić w improwizowanym hamaku, tj. na prześcieradle, płaszczu, pelerynie i t. p.; a to z powodu zbytnej kruchości zmarzniętych kości.

U zmarzniętych śmierć jest poprzedzona długotrwałym (kilka godzin) stanem śmierci pozornej. W tym jedynym wypadku ratowania nie zaczynamy od sztucznego oddechania, tylko od nacierania członków i to nie ciepłymi flanelkami, tylko śniegiem.

Proceder ratunku następujący: W miejscu, gdzie znajdziemy zmarzniętego, od razu mu zdejmujemy ubranie, rozcinając je we szwach, dlatego, że żadnej kończyny zginać, ani ruszać nie wolno. Potem zmarzniętego

rozcieramy śniegiem, przez co członki zwolna odtają. Potem na płaszczu przenosimy go do najbliższej chaty. Ale nie do ogrzanej izby, tylko do zimnej sieni, gdzie go jeszcze kilkakrotnie rozcieramy śniegiem, a potem zabieramy się do sztucznego oddechania. Gdy oddech i akcja serca wróci, można mu zaaplikować zimną kąpiel, a następnie oziębiwszy izbę należyce, wnieść do łóżka. Potem dopiero zapalić w piecu i zagrzać herbatę lub kawę. Gdy już całkiem przytomny, to podawać środki podniecające lub ciepłą herbatę do picia, sardynki do jedzenia, a w osłabieniu serca, kawę lub kamforę.

Zmarzniętą (odmrożoną) część ciała (uszy, ręce, nos) najpierw natrzeć śniegiem tak długo, aż tkanki odtają; można też natrzeć spirytusem ewent. koniakiem, a następnie posmarować maścią borową, lub gliceryną pół na pół z arniką.

33. Stłuczenie.

Wymaga wygodnego ułożenia samego pacyenta i miejsca stłuczonego. Miejsce stłuczone ogrzewać ciepłymi okładami a resztę ciała kamionkami. Z powodu ewentualności *shocku* należy chorego uważnie doglądać.

34. Transport chorych.

1. Chory idzie, a ratujący go podtrzymuje, (fig. 56) stając po prawej stronie chorego zarzuca sobie jego prawą rękę na swój kark i trzyma ją swą prawą ręką, a lewą ręką podtrzymuje chorego popod lewą pachę.

2. Noszenie chorego przez jednego tragarza:

a) pacjent na grzbiecie (na barana) (fig. 57), nogi okroczenie pod pachą tragarza, a rękami obejmuje jego szyję;

b) pacjent siedzi okroczenie na barkach tragarza (fig. 58), ręce jak a);

c) tragarz nosi pacyenta przed sobą jak dziecko, (fig. 59);

d) metoda straży ogniowej (fig. 60): strażak schylony w klęczyce jednonóż wkłada swój kark pod



Fig. 56.



Fig. 57.



Fig. 58.

prawą pachę pacyenta i swą lewą ręką przytrzymuje prawą rękę chorego, a swą prawą ręką zakłada pod prawe udo



Fig. 59.



Fig. 60.



Fig. 61.

(tuż nad stawem kolanowym) pacyenta i w ten sposób go unosi ;

e) ratujący staje z tyłu pacjenta (fig. 61), chwytając go pod pachę i cofając się, wlecze go i unosi z niebezpiecznego miejsca;

f) ratujący wiąże pacjenta sznurem w pasie i w nogach (fig. 62), a ułożywszy go na wznak i podłożywszy mu jego własną (lub swoją) marynarkę pod głowę, zarzuca sobie pętlę sznura na kark i posuwa się na czworakach naprzód, wlokąc pacjenta za sobą.



Fig. 62.

3. Gdy dwóch tragarzy się zgłasza do usług, to sporządza się dla przytomnych chorych siedzenie z rąk:

a) siedzenie z 2 rąk. Tragarze stają do siebie zwrócen i zakładają sobie ręce na barki w ten sposób, że prawy swą lewą rękę kładzie na prawym barku lewego, a lewy swą prawą rękę na lewym barku prawego. Następnie splatają spuszczone drugą parę rąk (fig. 63) i tym sposobem tworzą siedzenie z oparciem. Pacjent zarzuca swe ramiona na karki obu tragarzy. Zamiast splotu rąk jako improwizacji krzesła, można do noszenia użyć pierścienia (fig. 64) uwitego ze słomy, liny, chustek i t. p.;



Fig. 64.



Fig. 63.

b) siedzenie z 3 rąk (fig. 65). Tragarze stają do siebie zwrócen i w łokciu zgięte ręce splatają w ten

sposób, że prawy swą prawą ręką chwyta za swój nadgarstek lewy, a lewą ręką za lewy nadgarstek lewego.



Fig. 65.

Lewy chwyta lewą ręką za prawy nadgarstek prawego, a swą prawą ręką opiera na jego barku lewym. Chory ramionami wspiera się na karku tragarzy, jak wyżej.



Fig. 66.

c) siedzenie z 4 rąk (fig. 66). Tragarze stają naprzeciw siebie. Każdy z nich chwyta swą prawą ręką,



Fig. 67.

własną ręką lewą powyżej nadgarstka, a następnie wolne ręce lewe chwyatają za nadgarstki rąk prawych.

d) metoda »for and aft« (fig. 67). Przedni chwyta pacyenta obu rękami za nogi w kolanach, zaś tylny chwyta pacyenta obu rękami z tyłu pod obie pachy i zaplata ręce na jego piersiach.

4. Nosze (fig. 68).

Nosze składane (fig. 69 a i b).

Nosze improwizowane:

a) Na 2 laski skautowe owija się poprzecznie bandaż, zostawiając między obu laskami przestrzeń wolną na 40—50 cm. Zamiast bandażu może być użyta taśma

gurtowa, lina (fig. 70), prześcieradło spięte agrafkami, worek z dwoma otworami u spodu (fig. 71), drabinka wyścielona (fig. 72).

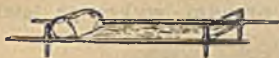


Fig. 68.



Fig. 70.

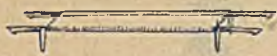


Fig. 69 a)

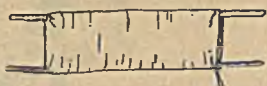


Fig. 71.



Fig. 69 b)



Fig. 72.

b) Z 2 lasek i 2 marynarek. Laski przewleka się przez wywrócone rękawy, a marynarki się zapina (na guziki albo agrafki) (fig. 73). Jeszcze lepiej dają się użyć 2 płaszcze (Menżykow), 2 palta, burki t t. p.

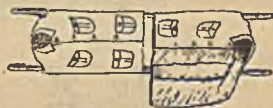


Fig. 73.

c) Nosze z krzesła. Dwie laski przymocowuje się do krzesła (fig. 74).



Fig. 74.

d) Hamak improwizuje się z prześcieradła (fig. 75), związując jego końce. Ponieważ laski skautowe są za krótkie do noszenia takiego hamaku, musi się 2 laski związać dla przedłużenia.



Fig. 75.

Krzesło improwizowane. Robi się z 2 lasek i jednej marynarki z rękawami na wy-

wrót. Chory siedzi oparty plecami o plecy przedniego tragarza (fig. 76).

Zabieranie chorego na nosze objaśniają fig. 77, 78 a i b, 79.

Przy przenoszeniu muszą tragarze iść ^a równo, ale krokiem górskim, t. j. gdy przedni wykacza lewą, to tylny prawą nogą.



Fig. 76.



Fig. 77.



Fig. 78 a)

[34]
Transport chorych.



Fig. 78 b)



Fig. 79.

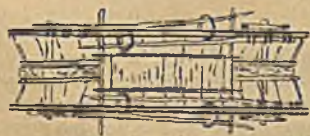


Fig. 81.

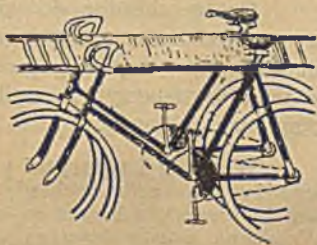


Fig. 82.

W górach zmniejszymy wstrząśnienia na noszach wleczonych jak płozy sań (fig. 80), a w dolinach improwizuje się w tym samym celu resory do noszów na drabiniastym wozie (fig. 81).

Cykliści mogą znakomicie 2 rowerów użyć do przewiezienia chorego (fig. 82).



Fig. 80.

35. Wilk. Wysypki i wypryski.

Osoby skłonne do wilka, powinny łojem kozłowym dokładnie wysmarować stykające się partie pośladków i wewnętrzną powierzchnię ud. Jeśliby mimo to wilk się zdarzył, to aplikować 3% maść borową z apteczki polowej.

Wysypki i wypryski powstają podczas wycieczek lub podróży z powodu zatkania porów w skórze (tłuszczem, potem i kurzem), albo też są wynikiem zaburzeń kiszki. Wskazana wtedy kąpiel całego ciała i maść borowa w miejscu wysypki (lokalnie), albo też zasyпка (patrz apteczka) w pierwszym razie, a leczenie kiszki w drugim wypadku.

36. Wyczerpanie nerwowe.

Częste przy turach górskich i narciarskich.

W lecie wskazany jednogodzinny odpoczynek w pozycji leżącej. Posiłek z owoców, kompotów i sardynek a dla podniety osłabionego serca zażyć 2 pastylki kamfory z apteczki polowej.

W zimie nie pozwala się leżeć, ale należy pacjenta dobrze okrytego (wszyscy uczestnicy wycieczki służą wtedy swymi ubraniami), wspólnymi siłami znieść na improwizowanych noszach. Kamforę można po godzinie raz jeden powtórzyć (patrz 8). W braku kamfory albo obok kamfory podawać gorącą herbatę ewent. koniak.

37. Zapad (kolaps, osłabienie serca), jestto nagle osłabienie akcji serca, wskutek zbytniego obniżenia albo podniesienia temperatury ciała. Takie ogólne zaburzenie obiegu krwi nierzadko się kończy agonią.

W lżejszych wypadkach zapadu ziębną obwodowe części ciała: nos, policzki, czoło, uszy, ręce i nogi, a zziębnięcie to zupełnie uchodzi uwagi chorego.

W groźnych wypadkach zapadu lub wstrząsu nerwowego (*shock*) leży chory całkiem bładym, bez ruchu, z zapadłymi policzkami i szpiczastym nosem (*facies Hippocratica*), całkiem zimny na całym ciele, z pulsem ledwo jeszcze wyczuwalnym, oddechem ledwo dostrzegalnym, cały pokryty zimnym potem, prawie bez oznak życia. Po wysokich gorączkach występuje kolaps jako objaw wyczerpania, a bez gorączki powodem zapadu jest ostra biegunka, obfite wymioty lub obfite krwotoki.

Ratunek w zapadzie.

Jeśli powodem wymioty lub biegunka, to wstrzymać makowcem.

Jeśli zachodzi wypadek krwotoku, to zatamować krwotok i opatrzyć rany. Pamiętać o możliwości krwotoku reakcyjnego.

Potem ułatwić pacjentowi swobodny oddech, przez ułożenie go na wznak, z głową pochyloną na bok, a brodą skierowaną ku górze.

Ubranie rozpiąć lub rozluźnić, pacjenta dobrze okryć (i sztucznie doprowadzić ciepło, o ile to możliwe), aby zapobiedz utracie naturalnej ciepłoty.

Lekarza lub pogotowie ratunkowe szybko wezwać.

W polu: starać się o lepszy przyływ krwi do mózgu, przez niskie ułożenie głowy, swobodny dopływ świeżego powietrza (wachlowanie i t. p.), rzeźwienie płynami cucącymi, nacieranie członków ku sercu i gorące napoje, jeśli są pod ręką, a chory przytomny.

Można też spróbować wysokiego a silnego zbandażowania kończyn.

Jak najprędzej przenieść (jeśli to wogóle bez narażenia jego życia zrobić można), do pokoju ciepłego, lecz dobrze wietrzonego. Podczas przenoszenia, głowa na noszach niżej niż nogi.

W domu: ciepłe zabiegi na zewnątrz: owijanie pacyenta w ciepłe koce, okładania gorącymi kamionkami, lub butelkami (kamionki lub pokrywki owinąć w ręcznik lub ścierkę, aby nie poparzyć). Nacieranie ciepłymi rękami lub ogrzaniemie flanelkami. Na nogi plaster gorczyczny. Jeśli może bezpiecznie połykać, to podawać ciepłe napoje: gorące ciepłe mleko, kawę, herbatę, śluz owsiany, beef tea i t. p. Płyny podawać powoli i ostrożnie. Można też choremu wlać enemę (hegar) z 2—3 szklanek przegotowanej letniej wody (podnosząc jedną lub obie nogi w górę).

Podnieć alkoholowych unikać, albo tylko w małych dawkach podawać w rozcieńczeniu z wodą lub napojami, bo alkohol powiększa wyczerpanie ośrodków nerwowych.

Dla ulżenia bólu próbować chorego stosownie ułożyć; czasem wygodne ułożenie pomaga, a częściej lokalnie stosowane ciepłe lub zimne okłady, ucisk i t. p. na miejsce, skąd ból promieniuje.

Jeśli chory przytomny, to słowami dodać otuchy i odwagi i w ten sposób starać się zmniejszyć wrażenia przestachu, wzruszenia i troski.

Jeśli oddech ustaje, to podnieć go sztucznem oddechaniem.

Jeśli chory zdradza ochotę do snu, to czuwać nad nim i we śnie.

38. Zapalenia gardła, krtani i migdałków zmniejszy i usunie ciepło wilgotne (okład wysychający), aplikowane na szyję, a nadto płukanka co 15 minut różowym roztworem nadmanganianu potasowego, wodą borową lub roztworem wody utlenionej (Perhydrol). Hyperol.

39. Złamania.

Złamania pojedyncze są bez rany (fig. 83), zaś powikłane (fig. 84) są z raną w miejscu złamania.



Fig. 83.



Fig. 84.

Złamania kończyn są najczęściej zrazu pojedyncze, ale przez nieogłędność ratujących stają się powikłanymi.

Złamania czaszki, kręgosłupa i żeber muszą być zaliczone do złamań powikłanych, nawet wtedy, gdy niema ran zewnętrznych bo ostre końce przełamania mogą zranić opony mózgu lub rdzenia, albo opłucną i płuca.

Zestawienie objawów podobnych i różniących złamania od zwichnięć,

dla ułatwienia dyagnozy różniczkowej:

Złamanie przeważnie poza stawem.

1. Zmiana kształtu kończyny w porównaniu ze stroną zdrową.
2. Nienaturalna ruchomość w miejscu złamania.
3. Trzeszczenie, tarcie lub zgrzyt obu odłamków kości za każdym poruszeniem.
4. Zmniejszona władza, albo utrata władzy.
5. Obrzęk.
6. Bolesność.

Zwichnięcie tylko w stawie.

1. Zmiana kształtu (zniekształcenie) stawu.
2. Nienaturalne ustawienie i ustalenie stawu.
3. Trzeszczenia niema.
4. Zmniejszona władza, albo utrata władzy.
5. Obrzęk.
6. Bolesność.

W każdym razie należy zbadać przebieg wypadku, to znaczy zebrać w szczegółowym wywiadzie wszystkie dane o przyczynie wypadku, o towarzyszących mu okolicznościach i o umiejscowieniu bólu.

W wypadkach wątpliwych postępować należy, jak przy złamaniu.

Ogólne reguły dla spieszącego z pierwszą pomocą w wypadku złamania.

1. Poucz chorego, aby bezpośrednio po wypadku nie wykonywał ruchów.

2. Miejsce złamania wzmocnij szynami (lub improwizowanymi łupkami) a czyń to z wielką ostrożnością (o ile możliwe podczas naciągania złamanej kończyny).

3. Uspokój chorego, aby strachem i niepokojem nie pogarszał sprawy.

Wyślij po lekarza z pisemnem zawiadomieniem o wypadku.

4. Jeśli złamanie powikłane, to ostrożnie opatrz ranę.

5. Pomyśl nad sposobem stosownego przewiezienia chorego i zarządz wszystko, co w tym celu okaże się konieczne.

6. Ułóż (i przytwierdź) pacjenta w postawie najwygodniejszej i strzeż podczas transportu.

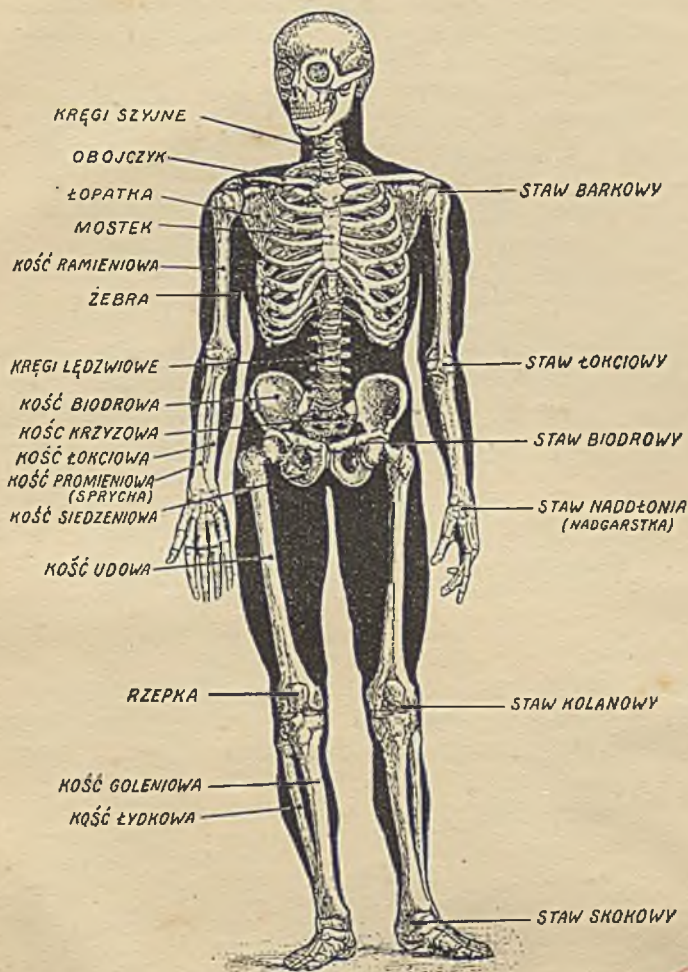
7. Pomyśl o stosownem zawiadomieniu domu o wypadku i ewent. pielęgnowaniu chorego.

Postępowanie w poszczególnych wypadkach złamania. Jeśli złamaniu uległa :

Czaszka (ewent. kości twarzy, albo podstawa czaszki). Pacjenta należy spokojnie ułożyć, jeśli można na gumowej poduszce pierścieniowej, a traktując chorego, jak w przypadku wstrząsu mózgowego, czekać przybycia lekarza.

Szczęka dolna (żuchwa). Improwizowaną protezę zewnętrzną (z tektury) przymocować jednym lub dwoma

Szkielet.



bandażami lub chustkami (fig. 44, 85 a i b) na krzyż i ciasno. Jeśli złamanie powikłane, to co chwila płukać usta (*roztworem nadmanganianu potasowego, wodą borową lub wodą utlenioną*).



Fig. 85 a)



Fig. 85 b)

Kręgosłup. Należy przeszkodzić niebacznyim ruchom chorego i uspokoić go słowami otuchy. Szybko po lekarza. Wygodnie wyścielić deskę i do niej przymocować pacjenta bandażami jak do szyny (kilka szerokich opasek lub chustek trójkątnych) (fig. 86). Przenosić tylko pod dozorem lekarza, używając ewentualnie, w braku deski palta lub płaszcza za hamak.



Fig. 86.

Żebra. Złamanie pojedyncze: owinąć klatkę piersiową dwoma szerokimi bandażami (a w braku bandaży poszewką, chustkami lub ręcznikiem) (fig. 42 a), a na rękę odpowiedniej strony dać pętlę temblakową (fig. 43 b), 87.



Fig. 87.

Złamania powikłane: ułożyć chorego na wznak, skulonego ku stronie skaleczonej (odpowiednio ułożyć na poduszce), rozpiąć ubranie, worek z lodem lokalnie i lód do ssania. Na ramię po stronie chorej szeroki temblak (fig. 87). Bez-

względny spokój przestrzegać jak przy krwotoku płuc. Nie podawać środków podniecających. Gdy grozi zapad (*kolaps*), to bandaże lub chustki trójkątne mocno (i wysoko) zacisnąć na podniesione kończyny.

Mostek. Ubranie rozpiąć, chorego równo i wygodnie ułożyć. Wielka ostrożność. Uspokoić chorego i szybko po lekarza.

Obojczyk. Rozebrać ubranie (zawsze najpierw z ręki zdrowej), zrobić poduszeczkę z waty wielkości męskiej pięści, włożyć ją pod pachę, a pociągnąwszy ramię do tyłu, przymocować szerokim bandażem do klatki piersiowej, a wąskim bark pociągnąć do tyłu i zawiązać pętlę temblakową. Zamiast bandaży można zastosować dwie trójkątne chustki Esmarcha (fig. 88 b).



Fig. 88 b)

Jeśli obydwie obojczyki złamane, to przymocować dwa bandaże po jednym do każdego barku (albo górnej części ramienia), a skrzyżowawszy bandaże na plecach, pociągnąć je w przeciwnych kierunkach ku przodowi i związać nad łokciami, włożywszy przedtem odpowiednie poduszki pod obie pachy. (Chustka trójkątna fig. 14).

Jeśli i ramię którekolwiek złamane, to przymocowane do stawów barkowych bandaże naciągnąć i silnie na plecach zawiązać, a złamanie ramienia traktować równocześnie.

Łopatka powinna w każdym wypadku złamania obojczyka być silnie pociągnięta do tyłu.

Łopatka. Jeśli złamana trójkątna blaszka kostna, płasko leżąca na grzbiecie, to nadać pacjentowi wygodną pozycję leżącą lub siedzącą. Uważnie zdjąć ubranie i rozpiąć na szyi koszulę. Następnie założyć szeroki bandaż ósemkowo w ten sposób, że zaczyna się od pachy chorej, pociąga się bandaż ponad bark zdrowy,

a przeciągnawszy pod pachę zdrową, krzyżuje z tyłu i pociąga opaskę nad bark chory (powtórzyć kilkakrotnie). Do tej ósemki dodać temblak. Potem chorego przykryć i chronić przed wstrząsem, bo złamanie tej części łopatki jest skutkiem silnego urazu i często skomplikowane z groźnymi ranami klatki piersiowej.

Jeśli zaś ułamany szczyt barku (albo wyrostek kruczozióby), to postępowanie ratownicze jak przy złamaniu obojczyka.

Ramię. Podczas zakładania opatrunku należy zgiąć rękę w łokciu i wielki palec ustawić do góry.

Jeśli ramię złamane blisko łopatki, to założyć szeroki bandaż, aby nim ramię przymocować do klatki piersiowej, a na przedramię wąski temblak.

Jeśli ramię przelamane w samym środku, to przy pomocy 2 do 4 szyn (łupek) unieruchomić obydwie odłamki, założyć 2 obcisłe opaski i dodać temblakową pętlę.

W braku jakiegokolwiek materiału na szyny, użyć ciała pacjenta za szynę i dwoma szerokimi bandażami przywiązać złamane ramię do klatki piersiowej.

Jeśli złamanie tak blisko łokcia, że i staw został naruszony, to w drodze (w polu albo na pustkowiu) należy przymocować rękę kilku (3—4) bandażami lub chustkami do szyny łokcовой, potem założyć szeroki temblak, a po przybyciu do domu zdjąć ten tymczasowy opatrunek.

W domu należy rękę wygodnie ułożyć na poduszce i przykładąć ciepłe lub zimne okłady, aż nie przybędzie zawiązany lekarz.

Pacjent samotny nie powinien bezradnie rozpacząć ale pomyśleć nad możliwością samopomocy a mianowicie złamaną rękę podtrzymuje się ręką zdrową w pozycji zgiętej (jak w temblaku) tak długo, aż lekarz lub pogotowie ratunkowe, ręki prawidłowo nie opatrzy.

Przedramię. Zgiąć przedramię w stawie łokciowym i wielki palec ustawić do góry.

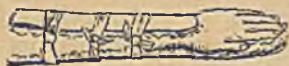


Fig. 89.

Dwie odpowiednie, dobrze wyścielone szyny, sięgające powyżej dłoni, przymocować dwoma lub trzema wąskimi bandażami (fig. 89) (małymi chustkami) do przedramienia, a następnie założyć szeroki temblak (fig. 90).

Nadgarstek (napięstek, naddłonie), dłoń albo poszczególne palce. Szynę dobrze wyścieloną przymocować wąskim bandażem turą ósemkową i rękę na temblak.

Zamiast bandażu można użyć chustki trójkątnej Esmarcha (fig. 35, 36 i 37).

Kość palca. Wąziutką szynę przymocować nitką. Temblak.



Fig. 90.

Miednica. Chorego wygodnie ułożyć, słowami otuchy uspokoić i przeszkodzić jego niebacznym ruchom. Przygotować dobrze wyścielone nosze, szeroką opaskę (kilka ręczników zeszytych poprzecznie) i szybko wezwać lekarza.

Udo. Złamane udo należy ująć w 2 szyny (łupki). Dłuższą szynę po stronie zewnętrznej, a krótszą po stronie wewnętrznej przymocować należy kilku bandażami lub trójkątnymi chustkami.



Fig. 91.

W braku szyn ściągnąć obie nogi bandażami, albo związać chustkami tuż pod stawem biodrowym, powyżej i poniżej kolan, wreszcie same podudzia (fig. 91).

Rzepka. Przy złamaniu (przerwaniu) rzepki, górny jej odcinek przesuwają się wysoko ku górze, pociągnięty przez skurczone włókna mięśnia czterogłowego. Dla zniesienia napięcia tego silnego mięśnia musi pacjent przybrać pozycję pół siedzącą, a nogę złamaną



Fig. 92.

podnosi się w górę, a umieściwszy z tyłu za kolaniem dobrze wyścieloną, szeroką szynę, przymocowuje się ją kilku (dwoma powyżej i dwoma poniżej kolana) bandażami (ewent. chustkami) do nogi. Na kolano zimny okład a poduszkę pod piętę.

Podudzie (goleń). Ująć złamany goleń w 2 dobrze wyścielone (improvizowane) szyny, sięgające wyżej kolana w górę, a poza stopę w dół i przymocować kilku wążkami opaskami lub chustkami (fig. 92, 93).



Fig. 93.

W braku szyn związać obie nogi razem, jak przy złamaniu uda (fig. 91).

Kości stopy. Ostrożnie zdjąć but i skarpetkę (fig. 94 i 95). Następnie wyścielić szynę i przymocować opaską



Fig. 94.



Fig. 95.

lub chustką (tury ósemkowe fig. 39). Nogę ułożyć na poduszce i stosować zimne okłady.

Przy złamaniach kręgosłupa, miednicy lub czaszki, należy wy badać otoczenie lub chorego, aby się dowiedzieć, kiedy pacjent oddawał mocz i kał. Gdyby się zaś okazało, że chory dłużej, niż 6 godzin nie oddawał, to należy na to zwrócić uwagę lekarza.

40. Zwichnięcia.

W polu: Ułożyć i przymocować zwichnięty staw w wygodnej pozycji, podścielając go według potrzeby. Starać się o zmniejszenie wstrząsu. A uspokoiwszy pacyenta, odprowadzić go do domu, podpierając go w razie niepewności ruchów. Jeśli zwichnięta noga, to przenieść go na noszach do domu.



Fig. 96.

W domu: Zdjąć z pacyenta ubranie, wygodnie ułożyć go na łóżku i podłożyć poduszkę pod zwichnięty staw. Stosować na zwichnięty staw zimne, albo gorące okłady i wezwać pomocy lekarza.

Przy zranieniach, złamaniach lub zwichnięciach kończyny górnej, trzeba o tem pamiętać, żeby ubranie zdjąć najpierw z ręki zdrowej (fig. 96), a przy ubieraniu przeciwnie. Jeśli i koszulę trzeba zdejmować, to należy ją rozciąć z przodu i zdejmować podobnie jak marynarkę.

Przy złamaniu goleni (podudzia) należy obuwie również ostrożnie zdejmować, jak przy złamaniu kości stopy (fig. 94 i 95).



BG Politechniki Śląskiej
nr inw.: 102 - 141045



Dyr.1 141045