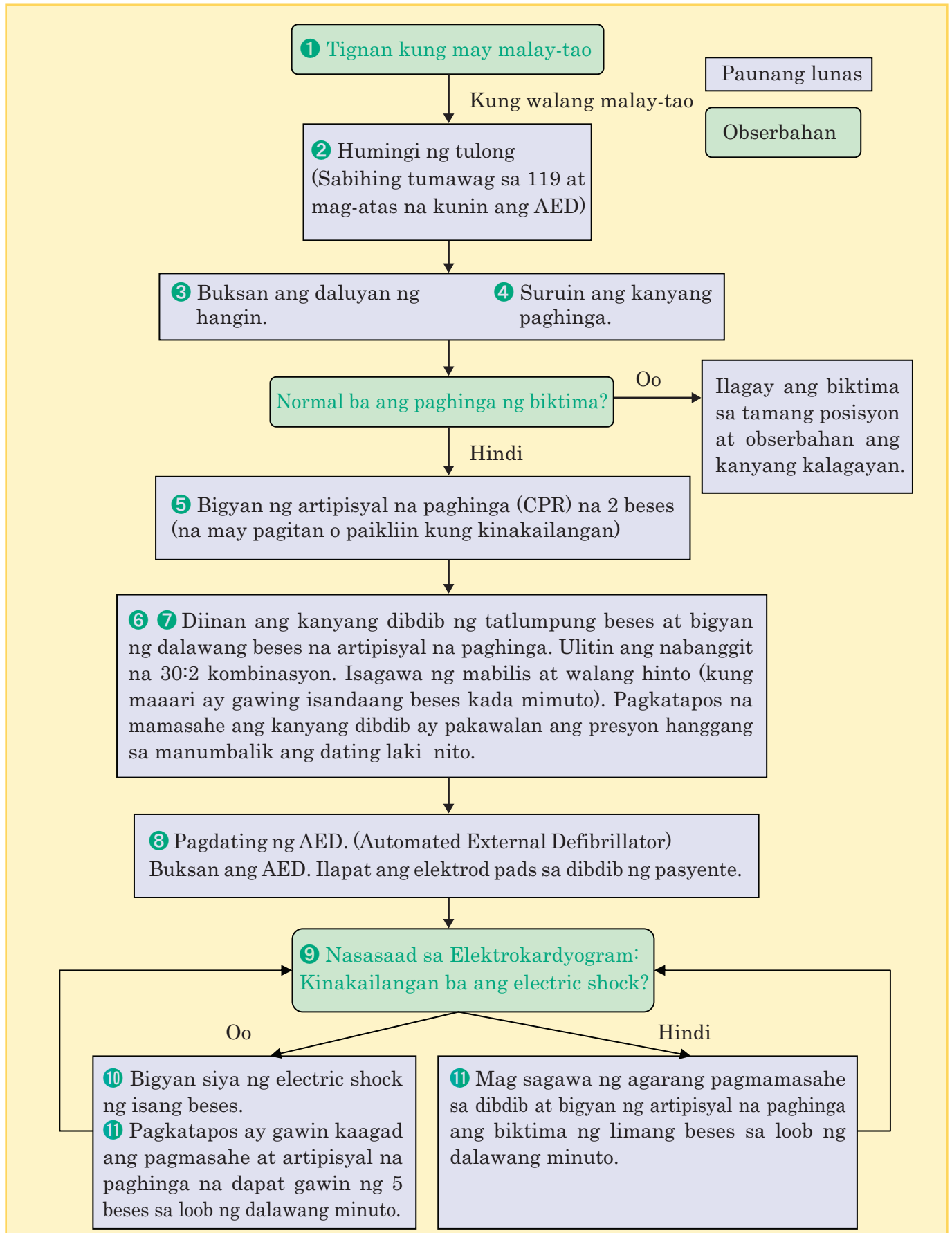


Paraan sa Pagsagip ng Buhay

I Alituntunin sa pagsagip ng buhay (pagbibigay ng CPR at paggamit ng AED)



II Paraan ng pagsagip ng buhay (pagbibigay ng CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) at paggamit ng AED (Automated External Defibrillator)

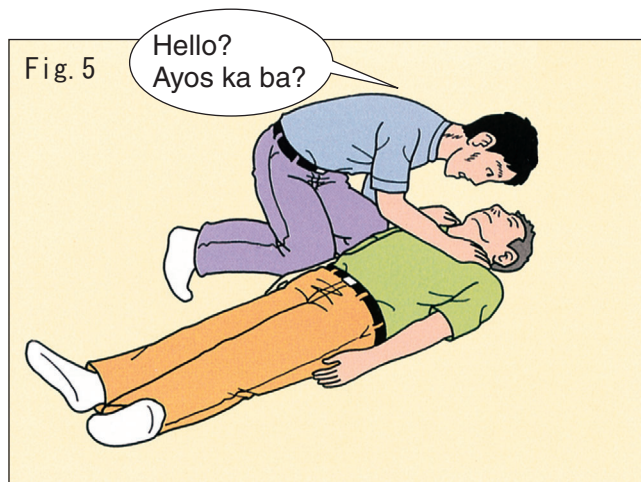
1 Pagsasagawa ng CPR (Cardiopulmonary Resuscitation)

1 Pagsuri kung may malay- tao

- Suriin kung ang biktima ay may malay- tao? Itapat ang bibig sa tainga ng biktima at itanong ng malakas "Maayos ka ba? o "Naririnig mo ba ako?" habang tinatakip ang kanyang balikat.

Mahalagang Tandaan

- Kapag ang biktima ay hindi tumugon sa iyong boses o kaya ay hindi nagbukas ang kanyang mga mata ipagpalagay mo na siya ay walang malay- tao.
- Kapag ang biktima ay tumugon at nagka- malay- tao, tanungin kung ano ang problema o pangyayari at bigyan siya kaagad ng nararapat na paunang lunas.



Pagsuri kung may malay- tao

2 Pagtawag ng tulong

- Kung ang biktima ay walang malay- tao, tumawag ng tulong at isigaw ng ng malakas na "Kailangan ng tulong ng taong ito, siya ay malubha at nasaktan.
- Kung may mga taong dumating para tulungan ka, mag-atas ka ng isang tao para tumawag sa 119 at ang isa ay atasang magdala o kunin ang AED (automated external defibrillator).

Mahalagang Tandaan

- Kung nag-iisa ka lang sa pagsaklolo sa biktima, tumawag ka muna sa 119 bago gawin ang susunod na hakbang.



Pagtawag sa 119 at pagkuha ng AED

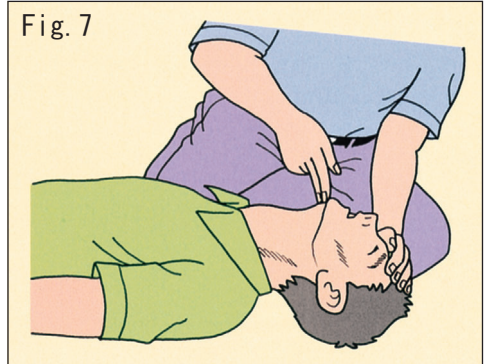
3 Pagbubukas ng daluyan ng hangin (hawakan ang kanyang nuo at iangat ang baba)

Sa ganitong maniobra ay mabubuksan ang bahagi ng lalamunan at madaling dadaloy ang hangin sa kanyang baga.

- Ilagay ang isang kamay sa nuo ng biktima at sa ilalim ng baba (buto ng baba), gitna at hituturong daliri ng kabilang kamay. Hawakang pababa ang nuo at hawakang pataas ang baba.

Mahalagang Tandaan

- Huwag diinan ang malambot na parte sa ilalim ng baba.



Ibaba ang nuo at itaas ang baba

4 Pagsusuri sa paghinga

Suriin kung ang biktima ay humihinga ng maayos o hindi.

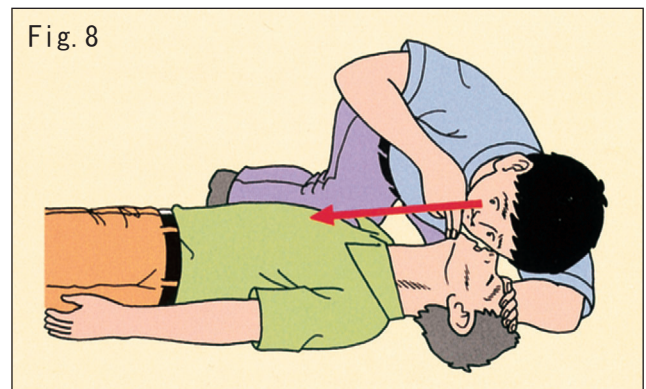
- Pagkatapos buksan ang daluyan ng hangin, pagtuunan ng pansin ang dibdib ng biktima habang ang iyong pisngi ay nakatapat sa kanyang bibig at ilong.
- Kung ang biktima ay humihinga ng normal sa loob ng sampung segundo ay dapat na:
 - ① Nakikita ang pagtaas at pagbaba ng dibdib.,
 - ② Naririnig ang kanyang paghinga
 - ③ Nararamdaman ang kanyang hininga sa iyong pisngi.

Mahalagang Tandaan

Sa mga sumusunod na kalagayan maaari mong maipalagay na ang biktima ay hindi humihinga ng normal kung ito ay :

- Hindi mo nakikita ang kanyang dibdib na gumagalaw at hindi mo naririnig o kaya nararamdaman ang kanyang paghinga.
- Kung hindi ka sigurado sa paghinga ng biktima pagkatapos itong suruin sa loob ng sampung segundo.
- Kung ang paghinga ay iregular o pahinto-hinto na para bang sinisinok.

Ang kakapusan ng paghinga kahalitulado ng pagsinok na tinatawag na agonal respiration ay maaring sintomas ng pagtigil ng tibok ng puso. Ang agonal respiration ay hindi normal na paghinga.

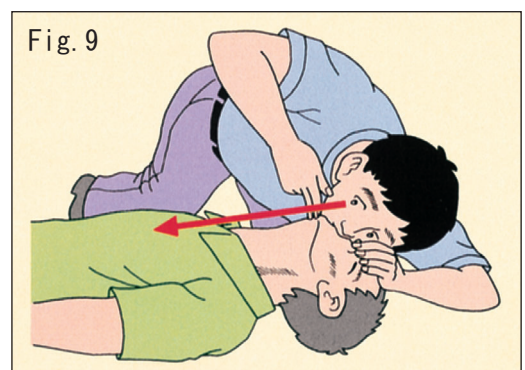


Sa pagsusuri ay dapat pagmasdan, pakinggan at pakiramdaman ang paghinga

5 Artipisyal na paghinga (bibig sa bibig na pamamaraan)

Kung ang biktima ay hindi humihinga ng normal, kailangan mabugahan ng hangin ang kanyang baga sa pamamagitan ng bibig sa bibig na pamamaraan.

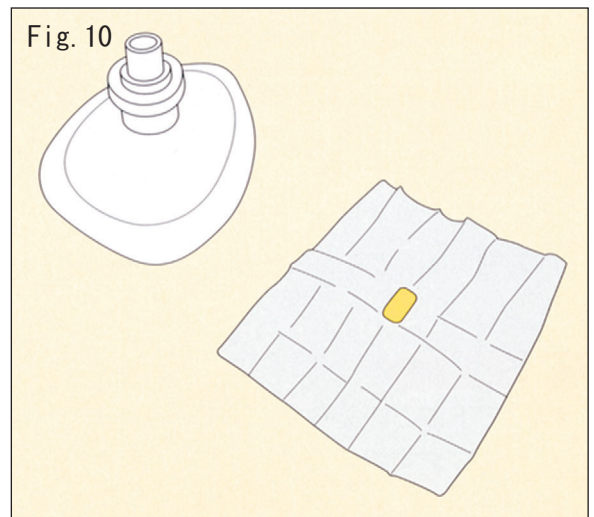
- Panatiliing bukas ang daluyan ng hangin. Pisilin ang ilong ng biktima sa pamamagitan ng hinlalaki at hintuturo ng kamay na gamit sa paghawak sa kanyang nuo.
- Buksan ang iyong bibig at itapat sa bibig ng biktima ng walang singaw bago siya bugahan ng hangin, sa loob ng isang segundo ay hindi dapat makakalabas ang hangin. Suriin kung umaangat ang dibdib ng biktima.
- Alisin ang bibig mo sa kanya at ulitin uli.



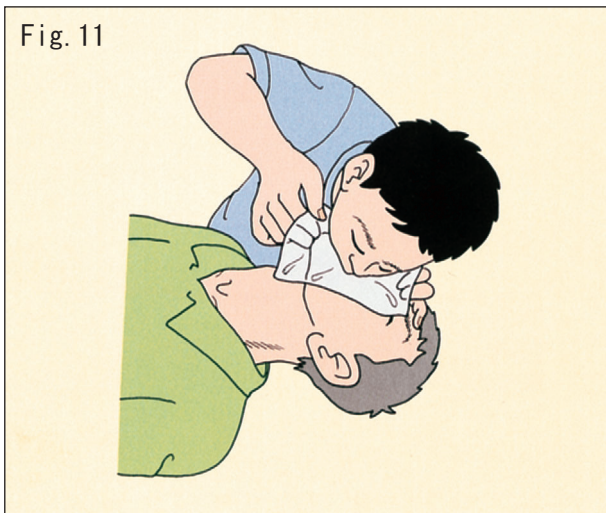
Suriin kung umaangat ang dibdib

Mahalagang Tandaan

- Kung ang kanyang dibdib ay hindi umaangat sa una mong pagbuga, buksan mo uli ang kanyang bibig at hipan. Kahit na hindi umaangat ang kanyang dibdib gawin uli ang pagbuga ng dalawang beses at masahehin ang kanyang dibdib.
- Kung mayroon kang aparato na para sa bibig sa bibig na pamamaraan ay gamitin ito para maiwasan ang anumang inpeksyon na maaring makahawa.
- Kung ang biktima ay sugatan at wala kang aparato na gamit kung kayat nag-aalangang gawin ang bibig sa bibig na pamamaraan, gawin mo na lang ang pagmasahe sa kanyang dibdib.



Aparato ng bibig sa bibig na pamamaraan upang maiwasan ang pagkalat o paghawa sa inpeksyon



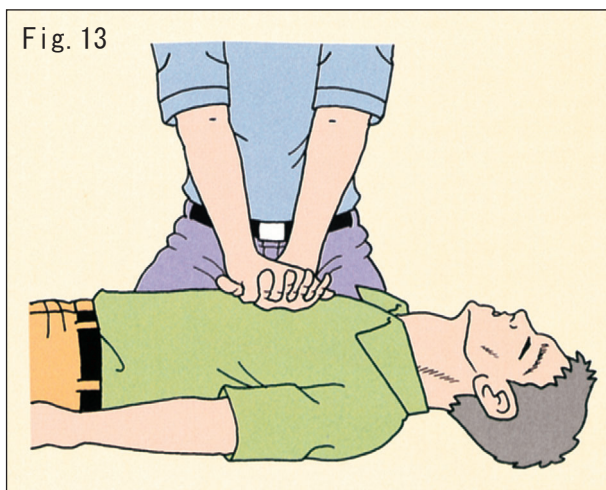
Isang paraan na pangsapin sa bibig gamit ang pirasong tela



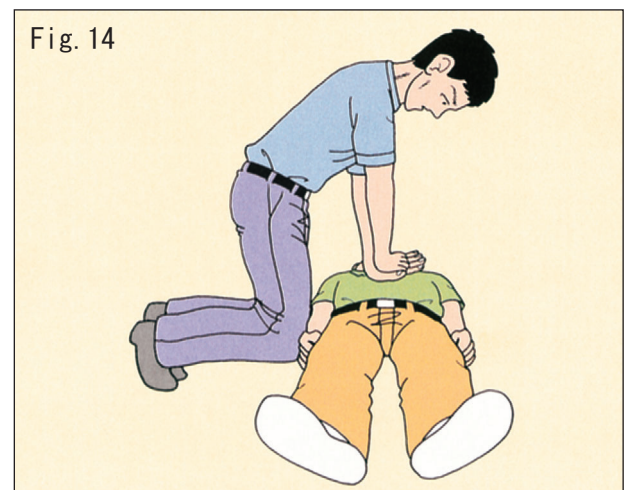
Isang paraan sa paggamit ng mask sa bibig sa bibig na pamamaraan

6 Pagmasahe sa dibdib

Pagkatapos gawin ang pagbibigay ng bibig sa bibig na pamamaraan o sa paglaktaw dito ay kaagad na simulan ang pagmamasaha sa dibdib ng biktima para dumaloy ang dugo sa katawan nito.

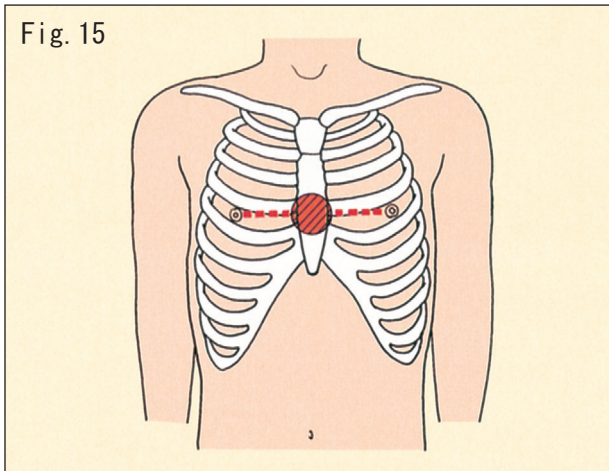


Pagmasahe sa dibdib

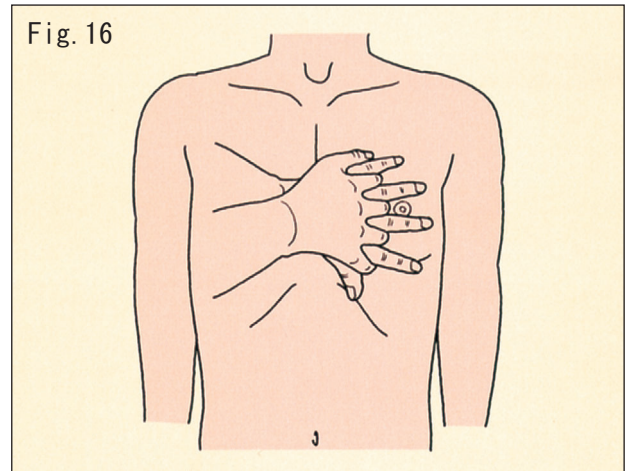


Posiyon ng katawan sa pagmamasaha sa dibdib

- Pagpatungin ang mga kamay at diinan ng **malakas, mabilis at walang tigil** ang gitnang bahagi ng dibdib ng biktima.
 - Ipatong ang palad sa gitna ng dibdib sa pagitan ng kanyang suso.
 - Ipatong mo pa ang isa mong kamay sa ibabaw at panitiliing magkasalikop ang mga daliri para maipon mo ang iyong lakas.



Parte ng dibdib na dapat diinan

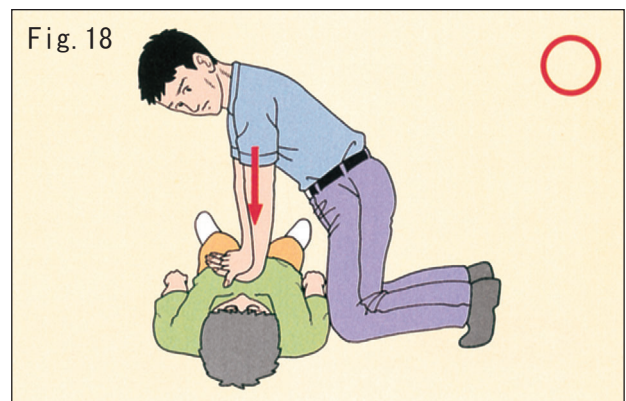


Ang posisyon ng kamay sa dibdib

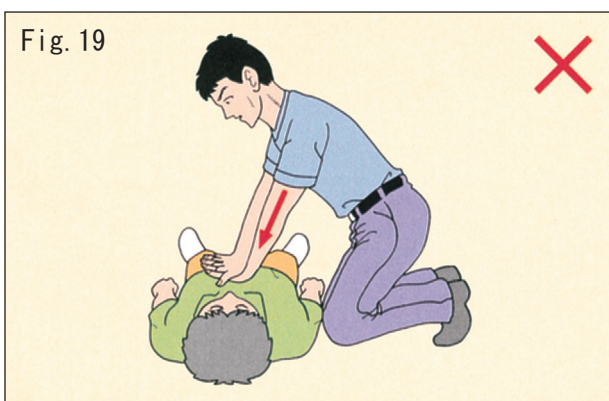
- Panatiliing nakatuwid ang iyong mga siko at diinan mo sa pamamagitan ng magkapatong mong mga kamay. Diinan mo ng malakas hanggang ang dibdib ng biktima ay umimpis ng 4~5 sentimetro.
- Masahehin mo ng tatlumpong ulit ng walang tigil na katumbas ng isangdaan pagdiin kada minuto.
- Sa bawat pagitan ng pagdiin, pakawalan ang presyon upang ang dibdib ay muling manumbalik sa dati.



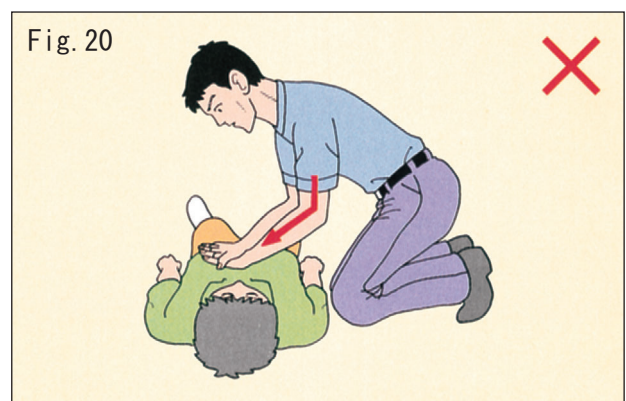
Pagsalikupin ang mga daliri ng mga kamay at diinan ang sakong ng palad



Diinang pababa na tuwid ang braso



Huwag diinan ng nakalihis



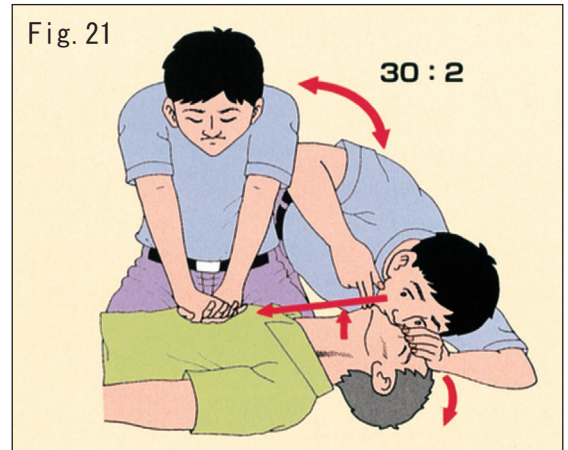
Huwag ibaluktot ang mga siko

7 Pagsasagawa ng CPR (magkahalong pagbibigay ng artipisyal na paghinga at pagmasahe sa dibdib)

- Pagkatapos ng 30 ulit na pagmamasaha at pagdiin, bigyan ng 2 beses na artipisyal na paghinga sa pamamagitan ng bibig sa bibig na pamamaraan.
- Ulitin ang kumbinasyon sa pagmasahe ng dibdib at ang pagbibigay ng artipisyal na paghinga (30:2 ratio), ng walang hinto hanggang sa dumating ang grupo ng tagapagligtas at sila na ang mangasiwa.

Mahalagang Tandaan

- Kung may dalawang tao o mahigit pa na puwedeng magsagawa ng CPR, ay kailangang magpalitan tuwing ika-dalawang minuto (o tuwing ika-limang ulit) para di mapagod. Napakahalaga ng pagsasagawa ng CPR ng walang tigil.
- Itigil ang pagsasagawa ng CPR kung :
 - ① Ang biktima ay magsimulang umungol o nagsimulang huminga ng normal.
 - ② Kung ang grupo ng mga tagapagligtas ay dumating at kanila nang pinangasiwaan. (Huwag ihinto ang pagsagawa ng CPR kahit na dumating ang mga tagapagligtas. Ipagpatuloy ito at mahinahong sundin ang kanilang direksyon.)



Magkahalong pagmamasaha sa dibdib at pagbibigay ng artipisyal na paghinga

☆ 30 ulit na Pagmasahe sa dibdib

- Diinan pababa ang gitna ng dibdib sa pagitan ng mga suso.
- Kailangang malakas (para ang dibdib ay umimpis ng 4~5 cm)
- Mabilis (100 na diin kada minute)
- Walang tigil (30 ulit)
- Pakawalan ang presyon sa pagitan ng bawat diin (na hindi dapat alisin ang mga kamay sa katawan ng biktima)

☆ 2 beses na pagbibigay ng artipisyal na paghinga

(laktawan ito kung kinakailangan)

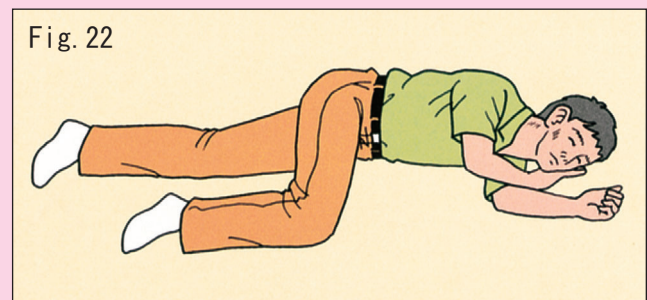
- Pisilin ang ilong ng biktima saka bugahan ng hangin ng bibig sa bibig na pamamaraan.
- Tignan ang pag-angat ng dibdib.
- Bugahan sa pagitan ng isang segundo.
- Gawin ito ng dalawang beses.

Mahalagang Tandaan

Kung ang biktima ay hindi sumasagot ngunit humihinga naman ng normal...

Posisyon para makarekober

- Kung ang biktima ay hindi makausap ngunit humihinga naman ng normal. Panatilihin nakabukas ang daluyan ng hangin at antayin ang pagdating ng tagapagligtas. Kung siya naman makikita mong parang kapos sa paghinga o dili kaya parang masusuka o iba pang bagay na kakaiba o kaya ay kinakailangang iwanan mo siya na mag-isa, ilagay mo siya sa posisyong maganda para siya di gaanong mahirapan.
- Ihiga ng patagilid ang biktima, patingalain at ipatong ang mukha nito sa kanyang kamay. Ibaluktot ang tuhod ng 90 digri para di siya gumulong.



Posisyon para makarekober

2 Paggamit ng AED

- Kapag dumating na ang AED habang nagbibigay ng CPR, ihanda kaagad ang AED.
- Maraming uri ng AED, ngunit ang paraan ng paggamit sa mga ito ay pawang nagkakapareho. Kapag binuksan ang makina, ito ay iilaw at may nakarekord na boses na siyang magbibigay sa iyo ng direksyon. Manatiling kalmado at sundin ang mga direksyon.

Para sa Karagdagang Kaalaman

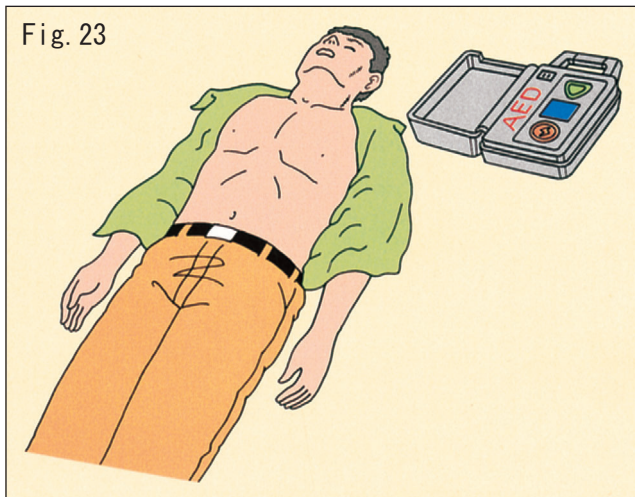
Ang AED ay maaaring gamitin sa mga batang may edad na 1-8 taon at sa mga taong 8 taon pataas. Ang AED ay hindi pwedeng gamitin sa mga sanggol na wala pang edad na isang taon.

8 Ang pagdating at ang preparasyon ng AED

① Ilagay ang AED sa gilid ng biktima

- Ilagay ang AED sa gilid ng ulunan ng biktima. Ilabas ito sa lalagyan.

Fig. 23

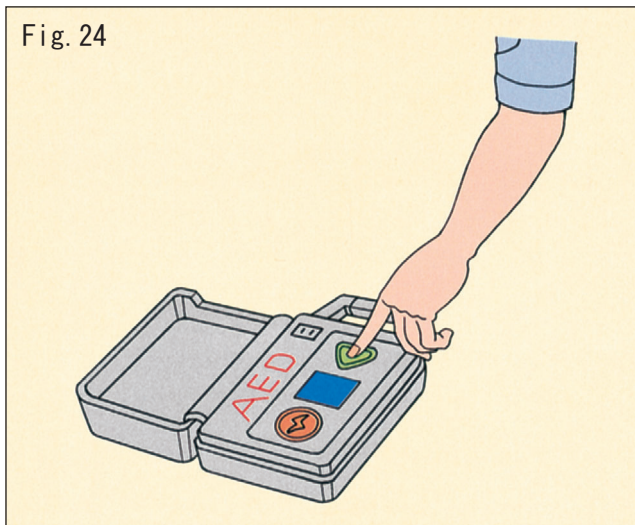


Lugar kung saan dapat ilagay ang AED

② Buksan ang AED

- Buksan ang AED at pihitin ito. Ang ibang makina ay awtomatikong aandar pagkabukas nito.
- Pagkatapos mong pihitin ang AED at nakasindi na, sundan ang nakarekord na boses at sinyales ng ilaw.

Fig. 24



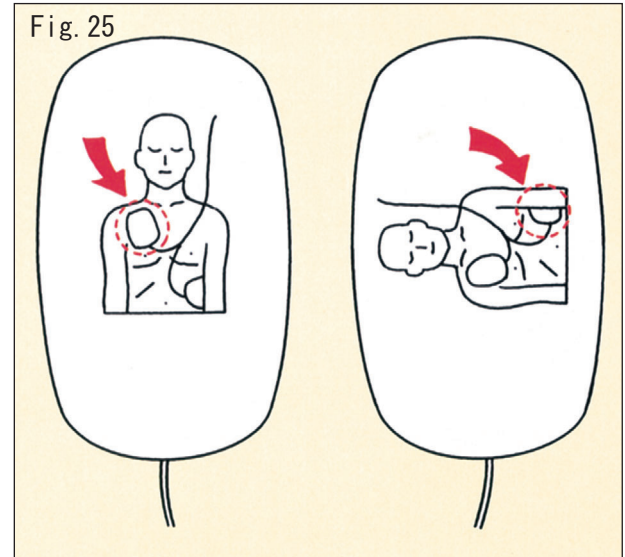
Buksan ang AED

③ Ilapat ang elektrod pad

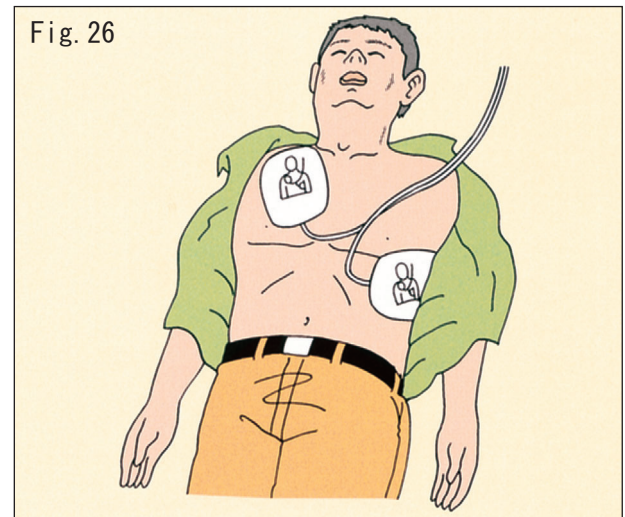
- Buksan ang damit ng biktima para ang dibdib ay makita.
- Buksan ang lagayan ng elektrod pad at tangalin ang nasa likod na nakadikit. Dahang-dahang idikit ang pads sa dibdib ng biktima ayon sa diagram nakalagay sa pads.
- Mayroong ibang klase ng AED na kailanganing isaksak pa ang mga kable sa makina ng AED.

Mahalagang Tandaan

- Ilapat ang isang pad sa itaas na kanang bahagi ng dibdib (sa ibaba ng kanang na tubong (collar) at ang isa ay sa ilalim ng kili-kili na may pagitang layo na 5~8cm. sa gawing kaliwa. Ipagpatuloy ang pagmasahe hanggat makakaya habang ikinakabit ang pads.
- Idikit maiigi ang pad para walang siwang sa pagitan ng pad at balat ng biktima. Inatang na huwag maidikit ang pad sa anumang bagay na suot ng biktima.
- Minsan may dalawang uri ng pads, isa ay para sa matanda at ang isa ay para sa mga bata. Huwag gamitin ang pad na pambata sa mga matanda. (matanda-iyong may edad mula sa walong taon pataas.)



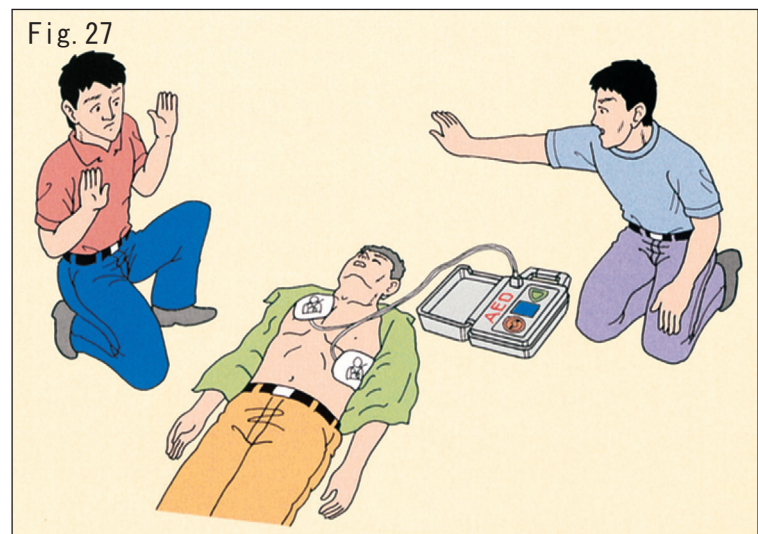
Ang elektrod pad



Kung saan dapat idikit ang electrod pads

⑨ Ang pagbasa sa electrocardiogram: (electrocardiogram reading)

- Pagkatapos mong maikabit ang electrod pads, may maririnig kang nakarekord na boses na magsasabing huwag mong hawakan ang katawan ng biktima at ang electrocardiogram ay awtomatikong magbabasa. Sabihin sa lahat na lumayo sa biktima at siguraduhin na walang humahawak dito.
- Ang ibang makina ay kailangan na ikaw ang pipindot sa buton para umandar ang electrocardiogram sa pagbasa nito. May rekoder na magsasabi sa iyo kung ano ang gagawin. Sundan ang bawat direksyon.



Sundin ang sinasabing direksyon ng rekoder at lumayo sa biktima habang awtomatikong binabasa ng electrocardiogram

10 Ang electric shock

- May rekorder na magasasabi sa iyo kung kailangan ang electric shock, at ang AED ay awtomatik na magsisimulang magkarga sa kanyang sarili. Ang pagkarkarga ay tatagal ng ilang segundo.
- Kapag ang instrumento ay nakapagkarga ng ganap, ang buton ng electric shock ay iilaw, at ang rekorder ay magasasabi na ang AED ay ganap ng nakapagkarga. At sasabihin sa iyo na pindutin padiin ang buton ng electric shock.
- Kapag ang AED na ay nakapagkarga, bigyan ng babala ang mga tao sa paligid na lumayo dahil kailangang mabigyan ng electric shock ang biktima. Siguraduhing walang nakahawak sa biktima kapag pinindot ang buton ng electric shock.

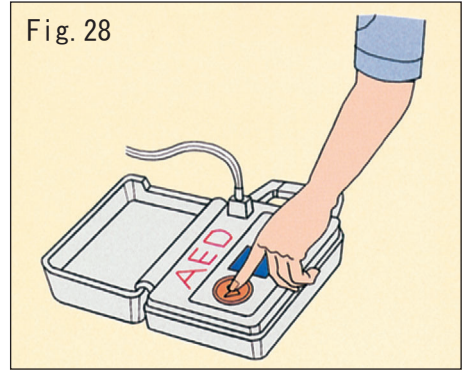


Fig. 28
Pindutin ang buton ng electric shock

Mahalagang Tandaan

- Siguraduhin na walang nakahawak kahit sinuman sa biktima o maski na ang iyong sarili bago pindutin ang buton ng electric shock.
- Kapag ang biktima ay nabigyan ng electric shock, ang kanyang mga masel o ang kanyang buong katawan ay gagalaw ng ilang sandali na para pinupulikat o kinokumbulsyon.

11 Pagpapatuloy ng CPR

- Pagkatapos makompleto ang electric shock, may nakarekord na mensahe na magasabing ipagpatuloy ang pagbibigay ng pagmasahe sa dibdib. Sundin ang direksyon at gawin ang pagmamasaha sa dibdib. Ulitin ang kombinasyong 30 ulit sa masahe at 2 artipisyal na paghinga.

Mahalagang Tandaan

- Kahit na gamit ang AED, importante na ipagpatuloy ang pagsasagawa ng CPR (pagmasahe sa dibdib at pagbibigay ng ng artipisyal na paghinga) ng walang tigil. Ihinto mo lang ito sa oras na nakakabit ang electrocardiogram at ito ay kanyang binabasa o kaya binigyan mo siya ng electric shock.

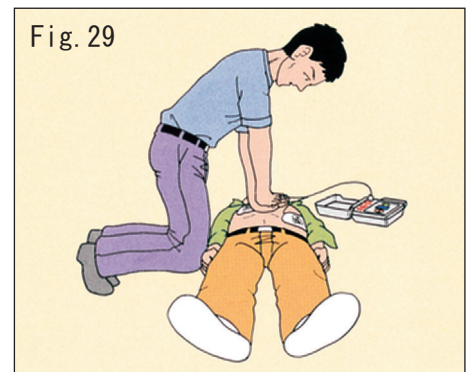


Fig. 29
Madaliang pagpapatuloy sa pagbibigay na pagmasahe sa dibdib

12 Pag-uulit ng operasyon ng AED at CPR

- Kapag dalawang minuto na ang nakalipas pagkatapos mong ituloy ang CPR (30 masahe sa dibdid at 2 artipisyal na paghinga sa loob ng 5 ulit), ang AED ay awtomatikong magbabasa ng panibagong electrocardiogram. Sundin ang sinasabing direksyon ng rekorder at alisin mo ang iyong mga kamay sa biktima. Sabihan ang mga tao na lumayo sa biktima.
- Ulitin ang ika-siyam (No.9 electrocardiogram reading), ika-sampu (No.10 electric shock) at ika-labing-isa (No.11 Pagpapatuloy ng CPR) na mga hakbang kada-dalawang minuto.

Para sa kadagdagang kaalaman

● Maaari mong itigil ang pagsasagawa ng CPR

- ① Kung ang grupo ng tagapagligtas ay pumalit na sa iyo. Kapag ang grupo ng tagapagligtas ay dumating, sabihin ang naging kalagayan ng biktima, ang paunang lunas na isanagawa (CPR), kung ilang beses mo siyang binigyan ng electric shock sa pamamagitan ng gamit ang AED, at iba pa. Ang AED rin ay awtomatikong nakarekord ang pagbasa sa electrocardiogram at kung ilang ulit na pagbigay ng electric shock.
- ② Kung ang biktima ay nag-umpisang kumilos, umungol, o kaya ay huminga ng normal. Subalit maaaring kailanganing buksan ulit ang daluyan ng hangin. Kung kayat obserbahan nang maigi ang biktima hanggang sa dumating ang grupo ng tagapagligtas. Iwanang nakadikit ang AED electrode pads sa biktima at huwag itong patayin.

Ano ang dapat kung...?

① Pagkakabit sa electrode pads

- Basa ang dibdid
Kapag basa ang dibdid ng biktima. Punasan ito ng tuwalya o kaya tela at saka idikit ang electrode pads.

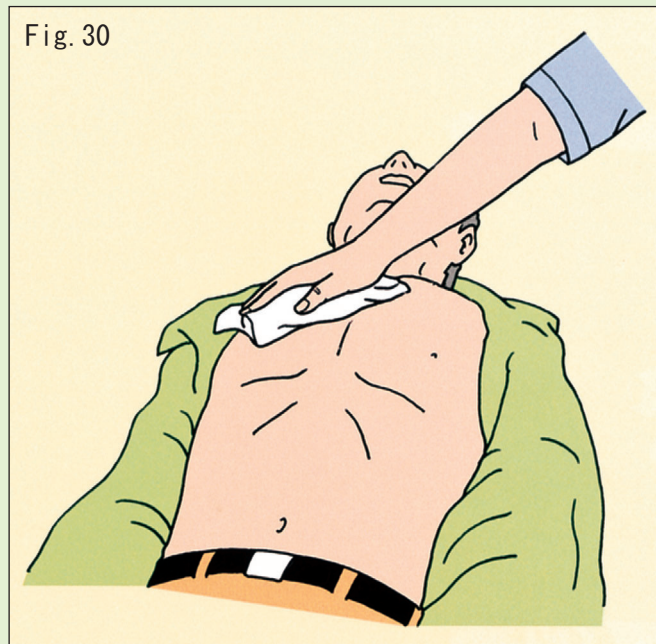


Fig. 30

Punasan ang pawis sa dibdid

- Mga medikal na patch (medical patches)
Ang mga medikal na patch ay maaring nagtataglay ng nitroglycerin or gamot para sa hika. Kapag ang biktima ay may medical patches at nakakasagabal sa pagkakabit ng electrode pads, tanggalin ang mga ito at punasan ang medisina nito bago ikabit ang electrode pads.

- Pacemakers or defibrillators na nakakabit sa ilalim ng balat ng biktima

Kapag ang biktima ay may pacemaker o defibrillator na nakakabit sa ilalim ng balat nito, mapupuna mo na merong parang nakaumbok sa kanyang dibdid na matigas kung hahawakan. Kapag may nakita kang ganitong umbok, idikit mo ang electrode pads na may layong 3 cm. mula dito.

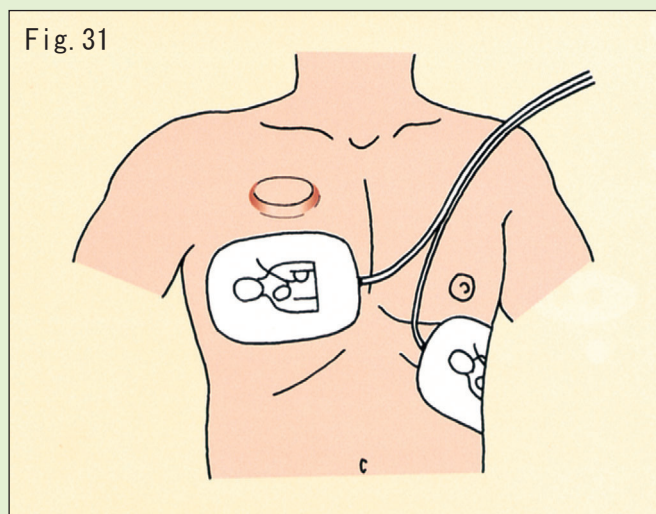


Fig. 31

Kung ang biktima may nakakabit na pacemaker or defibrillator sa ilalim ng balat nito

- Balbon ang dibdib o mabalahibo

Ang mabalahibong dibdib ay maaaring magdulot ng hindi pagdikit ng electrode pads. Maaari kang makakuha ng mensahe mula sa AED katulad ng "Idikit nang maiigi ang pads" o kaya "Hindi maayos ang koneksyon". Maari mong subukang idiin ang pads hanggang ito ay dumikit ng maiigi o kaya ay kumuha pa ng isang pad, idikit ito sa dibdib at mabilisang tanggalin upang matanggal din ang mga buhok sa dibdib, pagkatapos kumuha uli ang bagong ekstrang pads at idikit sa biktima.

② Ang electric shock ay hindi kailangan

Pagkatapos basahin ng electrocardiogram, ay maaaring magkaroon ng rekord na mensahe na "Ang electric shock ay hindi kailangan. Simulan ang pagmasahe sa dibdib". Kapag narinig mo ang mensahe na ito nangangahulugan na naibalik ng defibrillation ang pagtibok ng puso. Sundin nag intsruksyon ng AED at simulan ang pagsasagawa ng CPR, pagbibigay ng 30 masahe sa dibdib sa bawat 2 beses na artipisyal na paghinga.

Pagkaraan ng 2 minuto ng CPR (5 ulit), ang AED ay awtomatikong uling magbabasa ng electrocardiogram. Sundin ang direksyon ng makina.

③ Ang direksyon sa AED ay iba sa direksyon sa booklet na ito

☉Batay sa modelo, ang direksyon na nasa ng AED, na maaaring iba ang direksyon na nasa booklet na ito. Sundin ang direksyon ng AED na gagamitin.

Ang bagong modelo ng AED ay nakaprograma na mag-operate o gumana na naaayon sa mga nakatala sa booklet na ito. Pagkatapos ng pagbabasa sa electrocardiogram, magbibigay ng electric shock ng isang beses lang o kung ito ay kinakailangan lamang, at pagkatapos ay direktahang pagsasagawa ng pagmamasaha sa dibdib at pagbibigay ng artipisyal na paghinga. Pagkatapos ng halos 2 minuto ng CPR, babasahin uli ng electrocardiogram.

Ang ibang mga lumang modelo ay nakaprogram at nag -operate ng ibang pagkakasunod-sunod batay sa booklet na ito. Isasagawa ang pagbasa ng electrocardiogram at pagkatapos ay magbibigay ng electric shock kung kinakailangan, pero maaaring agarang babasahin ang electrocardiogram at magbibigay ng electric shock hanggang tatlong beses at pagkatapos noon saka lamang direktahang pagsasagawa ng pagmamasaha sa dibdib at pagbibigay ng artipisyal na paghinga.

Ang mga bagong modelo ng AED ay patuloy na pinapalitan ang lumang modelo, subalit kung makagamit ka ng lumang modelo ay dapat lang sundin ang direksyon na sinasabi ng rekorder at ang signal ng mga ilaw. Gawin ang electric shock ayon sa direksyon. Ang mga lumang modelo ay pwede pa ring gamitin. Kahit na anong klase pa ng modelo at pagkakaiba sa paggamit, ang mahalaga ay ang sundin ang bawat direksyon at maisagawa ang nararapat na electric shocks.

Ang paraan sa pagpigil ng pagdaloy ng dugo

Sa kadalasan, kapag 20% ang nawalang dugo sa katawan ng tao ay maaaring magdulot ng delikadong kondisyon na tinatawag hemorrhage shock at kung mahigit pa 30% ang nawala ay kritikal ang magiging kalagayan. Ang malakas na pagdaloy ng dugo ay mas kinakailangang bigyan ng agarang paunang lunas.

Ang unang paraan ng pagpigil sa pagdaloy ng dugo ay diinan ng direkta ang ugat kung nasaan ang parte ng pagdudugo.

Ang paraan ng pagdiin ng direkta sa pagdaloy ng dugo

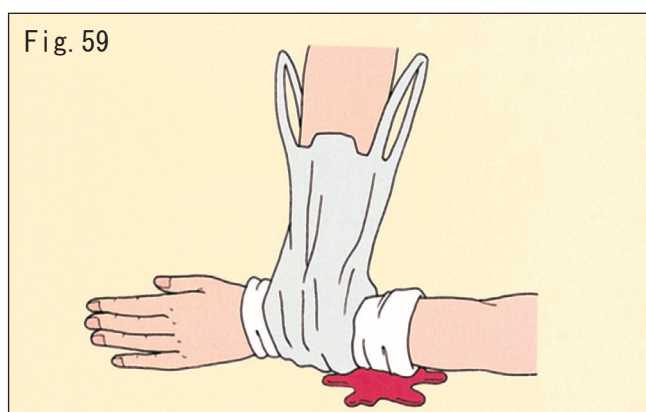
1 Alamin kung saang parte ng ugat ang pinanggagalin ng pagdaloy ng dugo

2 Diinan ang bahagi ng ugat kung nasaan nagmula ang pagdudugo

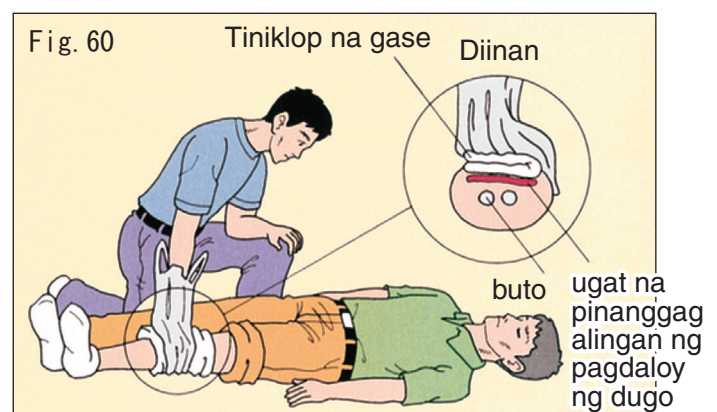
- Takpan ang sugat ng malinis na gasa, panyo o tuwalya at diinan ito ng kamay.
- Kung nanggagaling sa malaking ugat ang pagdaloy ng dugo at hindi kayang pigilan ng isang kamay lamang ang pagdudugo, kailangang gamitan ng dalawang kamay na mahigpit na pagdiin na may kasamang puwersa.

Mahalagang Tandaan

- Kung isasagawa ang paunang lunas, hanggat maaari ay gumamit ng plastic glove o plastic na supot para hindi mahawakan ng direkta ang pagdaloy ng dugo at maiwasan na maimpeksiyon ang sugat.
- Huwag gumamit ng manipis na tali o alambre upang pigilan pagdaloy ng dugo dahil maaaring makakaapekto o masisira ang maliliit na ugat at laman nito.
- Kung ang gasa o iba pa ay nabasa o napuno na ng dugo, ang pagdidiin sa dumudugong parte ay wala sa lugar o maaaring kulang sa lakas o diin ang paghawak.



Paraan ng direktang pagdiin upang mapigilan ang pagdaloy ng dugo na gamit ang plastic



Paraan ng direktang pagdiin upang ang mapigilan pagdaloy ng dugo

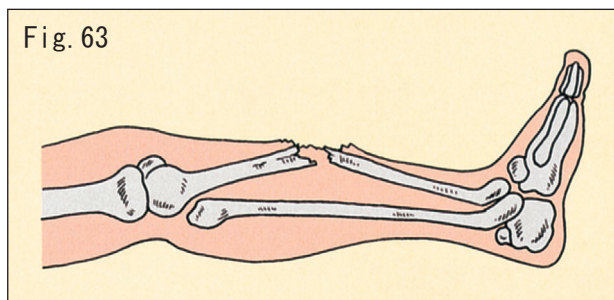
Paunang lunas sa nabalian ng buto

1 Alamin kung saang parte ang bali

- Tanunging kung saang parte ang masakit.
- Posible na ang masakit na parte ay maaaring nawala sa posisyon o may bali at alamin rin kung ito ay nagdudugo.

Mahalagang Tandaan

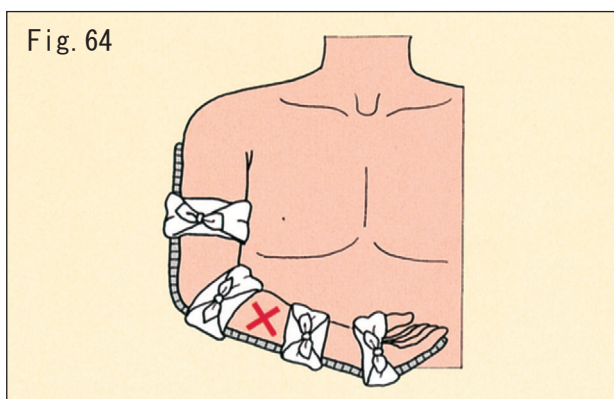
- Hindi dapat galawin ang parte na napag-alamang masakit.
- Mga palatandanan na nabalian ng buto (matinding sakit, pamamaga, at hindi maigalaw. Maaaring umangat at nawala sa pwesto ang buto)
- Kailangan ang paunang lunas kung inaakalang nabalian ng buto.



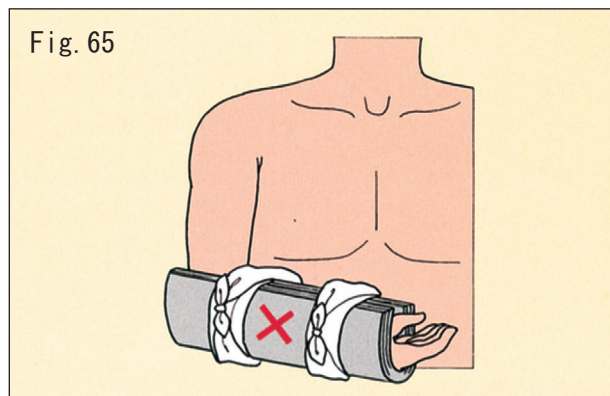
Nabalian ng buto

2 Pagsagawa (paglagay ng suportang kahoy, patatsulok na benda o tela at iba pa.)

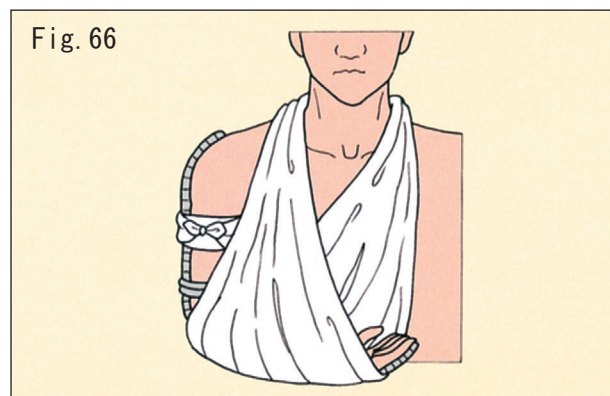
- Huwag pilinging ibalik sa dating posisyon ang butong nawala sa lugar.
- Kung may iba pang taong makakatulong, pasuportahan o paalalayan ang parteng nabalian.
- Kung kayang suportahan ng taong sugatan ang kanyang sarili, maaari siya ay alalayan na lamang.
- Lagyan ng pangsuporta na gamit ang kahoy.
- Pag nalagyan ng suportang kahoy ay itali ng patatsulok na tela at iba pa.



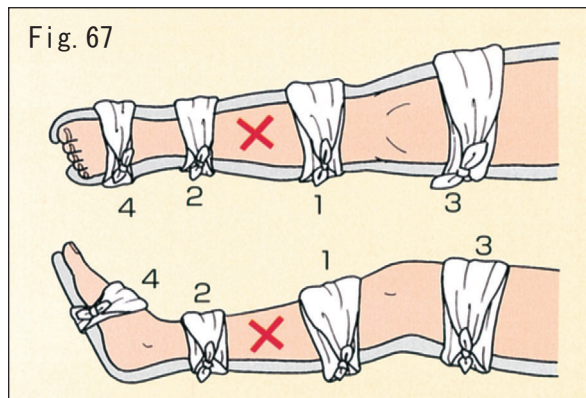
Pagsagawa sa bahagi ng balikat



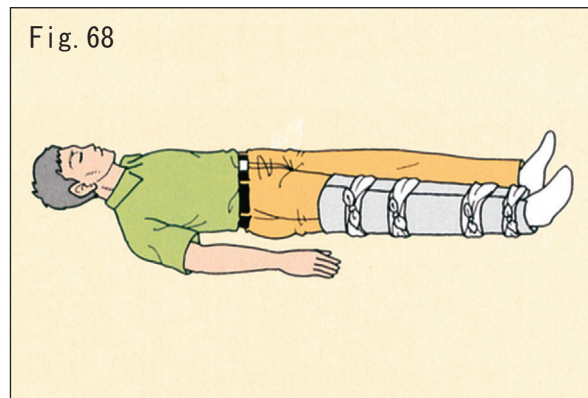
Pagsagawa na gamit ang magasin sa bahagi ng braso



Pagkabit ng patatsulok na tela sa braso



Pagsagawa sa bahagi ng binti



Pagsagawa na gamit ang karton sa bahagi ng binti

Mahalagang Tandaan

- Gumamit ng kahoy o angkop na bagay na may tamang sukat, upang maisagawa ng maayos ang pagsuporta sa itaas at sa ibaba ng bahaging nabali.
- Kailangan ipagbigay alam sa taong sugatan, bago isagawa ang anumang bagay. Habang ito ay isinasagawa kinakailangang pagmasdan o alamin ang kulay at kondisyon ng mukha nito.

Paraan na paunang lunas sa biglang tapilok o pasa (bukol)

- Ang parteng natapilok o may bukol ay kailangang palamigin upang hindi na lumala ang pamumuo ng dugo o pagkakaroon ng pasa at upang maibsan ang pamamaga nito.

Paunang lunas sa paggamot ng sugat

1 Paggamot sa nasugatang bahagi

- Kung ang sugat ay nadumihan o napasukan ng buhangin ay kailangang hugasang mabuti ng malinis na tubig na umaagos katulad ng tubig sa gripo.

2 Paraan ng pagbebenda

- Ang pagbebenda ay isang paraan para maproteksiyonan ang sugat upang maiwasan ang pagpasok ng anumang uri ng bakteriya.
- Gumamit ng benda na may sapat na sukat upang matakpan mabuti ang sugat.
- Gumamit ng gasa na may sapat na kapal kung ang sugat ay nagdudugo.
- Kung ang sugat ay nakabuka o malaki, kailangang gumamit ng sterilized na gasa. Huwag gumamit ng maruming tela o material na maaaring dumikit sa sugat.

Mahalagang Tandaan

- Kung mahigpit ang pagkakalagay ng benda ito ay maaaring maging sanhi ng pagpigil sa pagdaloy ng dugo at kung ito ay maluwag naman, maaaring ito ay matanggal o mawala sa tamang ayos. Kailangang maging maayos ang paglalagay ng benda.
- Iwasan ang pagbuhol ng tali sa ibabaw ng sugat.

3 Patatsulok na telang pagbebenda

- Magagamit sa ibang bahagi ng katawan.
- Magagamit sa anumang laki ng sugat.
- Pagkatapos lagyan ng gasa ang sugat, bendahan ito ng patatsulok na tela.

Mga paraan ng pagbubuhat

Ito ay mga paraan ng pagbubuhat upang ang taong sugatan na nabigyan na ng paunang lunas ay mailipat patungo sa ligtas na lugar. Mahalaga na ingatan ang pagbuhat upang hindi mabigyan ng karagdagang sakit ang taong sugatan.

Pagbubuhat gamit ang stretcher

- Buhatin ang sugatan na nauuna ang paa. Ipuwesto ang mga paa ng sugatan sa gawi ng tagabuhat na nasa unahan at ang kanyang ulo sa gawi ng tagabuhat sa likuran. Gawin ito matapos mabigyan ng paunang lunas ang sugatan at tiyaking hindi siya malamigan habang inililipat. Iwasan din ang masyadong magalaw o maalog habang ito ay binubuhat.

Pagbubuhat na hindi gumagamit ng stretcher (Paraan ng pagbubuhat sa pamamagitan ng mga kamay)

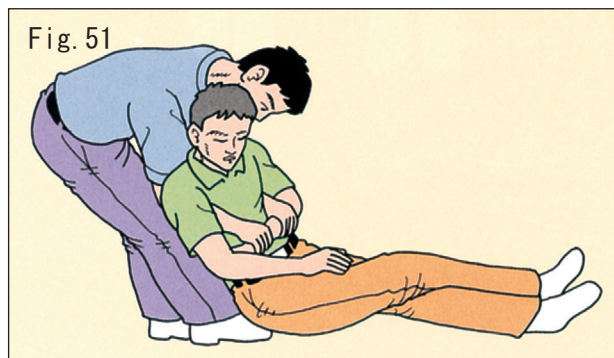
- Ito ay ginagawa sa mga lugar o pagkakataong hindi maaaring gumamit ng stretcher upang mabilis na mailikas ang sugatan patungo sa ligats na lugar.

Mahalagang Tandaan

- Ganuon pa man ang paraan ng pagbubuhat na paggamit ang kamay sa taong sugatan ay dapat pag-ingatan dahil ito ay malaking responsibilidad at kung hindi kakayanin ay huwag isagawa ng basta-basta.

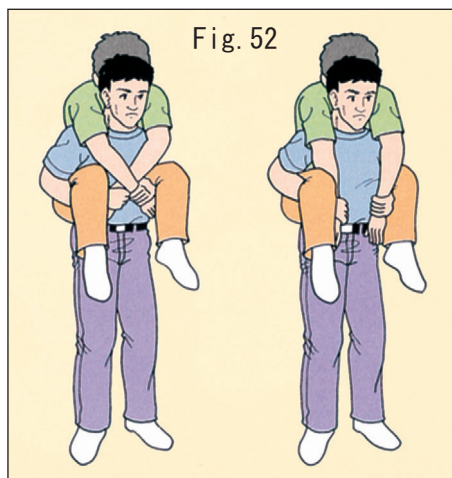
1 Paraan ng pagbubuhat na nag-iisa

- Hilahin ang sugatan mula sa kanyang likod habang ng kanyang gawing puwitan ay nakaangat.

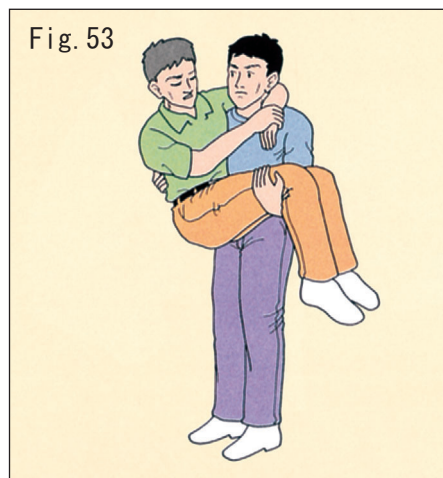


Paraan ng pagbubuhat na nag-iisa

- Pasanin ang taong sugatan habang hawak ang kanyang mga kamay na maaaring nasa posisyong magka-ekis o magkabalagbag sa isa't isa (idertsyo ang dalawang kamay). (Fig.52)
- Ang mga sanggol, bata o taong maliit ang pangangatawan ay madaling buhatin kung sila ay kakargahin. (Fig. 53)



Paraan ng pagbubuhat na pinasan



Paraan ng pagbubuhat na pagkarga

- Maaari ring gumamit ng kumot o tela sa pagbubuhat ngunit ito ay dapat gawin ng maingat sapagkat sa paraang ito ay maaaring maiipit ang dibdib at tiyan ng sugatan.

Mahalagang Tandaan

- Hanggat maaari at kung maiiwasan ay huwag gawin ang pagbubuhat ng nag-iisa, mas mainam na gawin ito ng dalawang tao o mas mahigit pa.



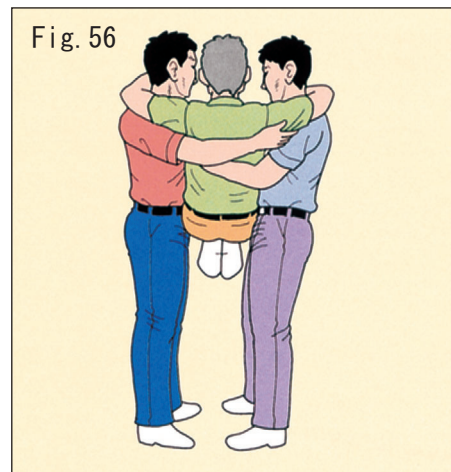
Paraan ng paggamit ng kumot sa pagbubuhat

2 Paraan ng pagbubuhat ng dalawang tao

- Ang paraan na paghawak at pagbuhat sa harapan at likuran ng taong sugatan (Fig. 55)
- Ang paraan na pagsamahin ang mga kamay sa pagbubuhat (Fig. 56)

Mahalagang Tandaan

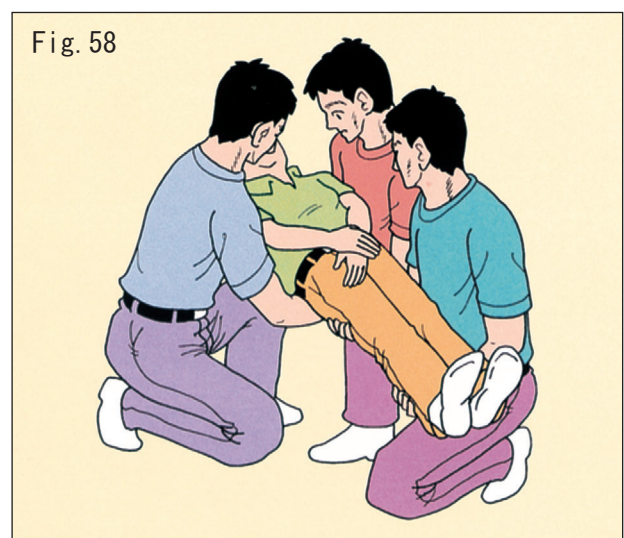
- Sa ganitong paraan ng pagbubuhat, ingatan na huwag tumungo ang ulo ng sugatan sapagkat maaaring maapektuhan ang kanyang dibdib at paghinga.
- Kailangang sabay ang paglakad ng nagbubuhat at iwasan ang masyadong paggalaw sa sugatan.



Paraan ng pagbubuhat ng 2 tao

3 Paraan ng pagbubuhat ng 3 tao

- Mga paraan na kailangang tandaan ng pagbubuhat ng 3 tao
 - Ang mga nagbubuhat ay kailangang nakaluhod ang isang paa sa gawing paanan at nakaupong posisyon sa gawing uluhan ng biktima. (Fig. 57)
 - Kailangan ang dalawang kamay at braso ng nagbubuhat ay nakapasok maiigi sa ilalim na bahagi ng katawan ng taong sugatan. (Fig. 58)
 - Sabay-sabay ang pagkilos ng 3 taong magbubuhat.



Paraan ng pagbubuhat ng 3 tao

Paunang lunas sa pagkapaso (pagkasunog)

Maaaring maging sanhi ng pagkapaso (pagkasunog) ay ang pagkatapon sa katawan ng mainit na mantika, mainit na tubig o paghawak sa apoy, mainit na takure at iba pa. Ang yutampo (plastik na lalagyang ng mainit na tubig), bagamat hindi masyadong mainit ay maaari ring makapaso kung ito ay nakadikit ng matagal sa isang bahagi ng katawan lamang (Low-temperature burn). Ang kemikal kagaya ng Chloride ay nakakapaso rin ng balat (Chemical burns).

1 Ang paraan ng paunang lunas sa pagkapaso (pagkasunog)

- Palamigin sa pamamagitan ng tubig
Palamigin kaagad ang bahagi ng katawan na napaso. Mababawasan nito ang pananakit at maiiwasan ang paglala ng paso.

Mahalagang Tandaan

- Kinakailangang palamigin kaagad ng husto ang bahaging napaso gamit ang malinis na tubig na umaagos katulad ng tubig sa gripo.
- Palamigin ang bahaging napaso kahit na ito ay may suot na damit o medyas.
- Ingatan ang paggamit ng yelo o ice pack ng mahabang oras dahil ito ay magiging sanhi ng sobrang pagpapalamig at maaaring lalong lumala ang paso.
- Hindi dapat patagalin ng mahigit sa 10 minuto ang pagpapalamig sapagkat kung ito ay masobrahan ay maaaring maapektuhan ang buong katawan at hindi lamang ang parteng paso.

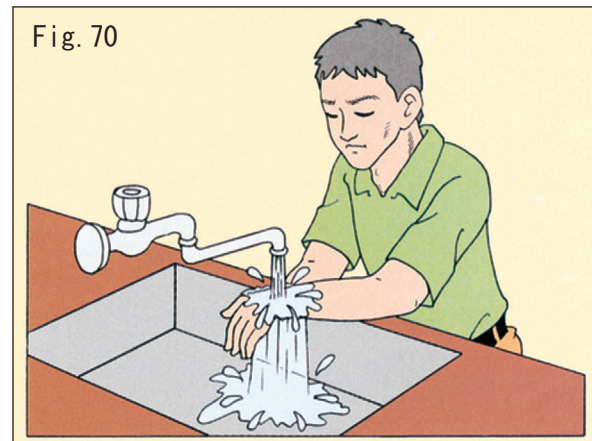


Fig. 70

Paraan ng pagpapalamig sa pagkapaso (pagkasunog)

2 Importateng malaman kung gaano kalala ang pagkapaso (pagkasunog)

Kung ang pagkapaso ay malala, maibabase ito sa lalim at lawak nito.

- Ang kaso ng mababaw na pagkapaso
Ang mababaw na pagkapaso ay maiihalintulad sa pagkasunog sa araw (sun burn), ang balat ay mamumula, mahapdi at masakit at hindi magtutubig.
Ang ganitong uri ng pagkapaso ay kailangan lang palamigin na kahit na hindi na pumunta sa ospital, ito ay kusang gagaling.
- Ang kaso ng katamtamang lalim ng pagkapaso
Ang unang makikitang palatandaan ng katamtamang lalim ng pagkapaso ay ang pagtutubig o pamamaltos.
Ang pagtutubig nito ay nagbibigay ng proteksiyon sa sugat kung kayat huwag itong butasin.
Kahit na maliit lang ang paso sa dulo ng daliri ay dapat palamigin kaagad at balutin ng gasa o tuwalya para maprotektahan ito at ingatang huwag mabalatan, hanggat maaari ay kumunsulta kaagad sa pagamutan.
Sa karagdagan, kung sakaling kusang nabalatan ang paltos ito ay hindi dapat lapatan ng anumang uri ng gamot.
Kung ang paltos ay sobrang laki na halos hindi makayang takpan ng gasa o tuwalya ay dapat nang tumawag ng ambulansiya.

● **Kaso ng mas matindi o malalim na pagkapaso**

Ang kaso ng matindi o malalim na pagkapaso ay maaaring hindi masyadong makaramdam ng sakit. Ang balat ng napasong hindi nag paltos ay maaaring mamuti o kaya ay mangitim.

Hindi dapat maging kompante kung walang nararamdamang pananakit. Ang ganitong uri ng pagkapaso ay hindi kaagad gumagaling at maaaring kakailanganin ang operasyon, kung kayat dapat na kumunsulta ng madalian sa espesyalista.

Kung ang pagkapaso ay malaki, tumawag muna kaagad sa 119 at habang hinihintay ang pagdating ng ambulansiya ay palamigin ito sa dumadaloy na tubig sa gripo.

Mahalagang Tandaan

- Kahit na maliit ang pagkapaso ito ay mapanganib din sa buhay ng bata o matanda, kayat dapat mag-ingat.
- Hindi lang pagkapaso ang matatamo mula sa sunog kundi maaari ring makalanhap ng usok na makakaapekto sa бага, kung kayat kinakailangan tumawag ng ambulansiya.

Mga hakbang sa pagpuksa ng sunog

Ang 3 pagkakataon sa pag-apula ng sunog

- ① Habang mahina pa ang nararamdamang pagyanig ay patayin kaagad ang apoy.
- ② Kung lalakas ang pagyanig, unahin ang sariling kaligtasan.
- ③ Habang maliit at nag-uumpisa pa lang ang sunog, puksain agad ito sa loob ng isa o dalawang minuto upang hindi kumalat.

Habang may sunog!

- ① Sa pamamagitan ng pagsigaw ay ipaalam kaagad sa mga kapitbahay ang tungkol sa sunog.
- ② Puksain ng maaga ang apoy habang hindi pa kumakalat sa kisame.
- ③ Bilisan ang paglikas kung ang apoy ay kumalat na sa kisame.

**Magiging kapaki-pakinabang ito kung gagamitin!!
Ang paraan ng paggamit "fire extinguisher"**



Mga dapat tandaan habang nasa loob ng Mobile Earthquake Simulation Unit

- Hindi dapat tumayo mula sa upuan habang ito ay yumayanig.
- Humawak mabuti sa mesa habang ito ay yumayanig.
- Mag-ingat na huwag maipit ang mga paa sa paanan ng mesa.
- Ang pagyanig na mararanasan sa loob Mobile Earthquake Simulation Unit ay masasabing mas mahina at hindi kasing tagal kung ikukumpara sa tunay na lindol.