

OX-ON
DESIGNED TO PROTECT

FIRST AID



Comfort

First Aid	UK
Førstehjælp	DK/NO
Första hjälpen	SE
Ensiapu	FI
Erste Hilfe	DE
Premiers soins	FR
Primeros Auxilios	ES
Pierwsza pomoc	PL
EHBO	NL



UK	4-9
DK/NO	10-15
SE	16-21
FI	22-27
DE	28-33
FR	34-39
ES	40-45
PL	46-51
NL	52-57



Item No.	Qty.	Contents
F01	1	Adhesive plaster tape 2,5 cm x 5 m
F02	8	Adhesive Plaster bandages 10 x 6 cm
F03	3	First aid dressings bandages. Sterile Compress 8 x 10 cm
F04	1	First aid dressings bandages. Sterile Compress 10x12 cm
F05	2	Sterile Compress (Burn dressings) 60 x 40 cm
F06	1	Sterile Compress (Burn dressings) 60 x 80 cm
F07	2	Gauze Conforming Elastic bandages 6 x 400 cm
F08	3	Gauze Conforming Elastic bandages 8 x 400 cm
F09	1	First aid blanket 160 cm x 210 cm
F10	6	Sterile wound dressings (compress) 10 x 10 cm
F11	2	Triangular bandages 136 x 96 x 96 cm
F12	1	Scissors
F13	4	Disposable gloves
F14	1	First aid kit manual
F15	10	PVC plaster strips 19 x 72 mm
F16	10	Cleaning swaps (non-alcoholic)
	1	Tweezers

OX-ON first-aid box contains an assortment of products, which is typically used in acute first aid. The assortment has been approved in accordance with DIN 13164. OX-ON first-aid box contains medical materials, which are sterile and are to be replaced after a certain period.

This folder was put together in accordance with ERC Guideline 2005. The information is not in-tended as teaching material, but can be used as a reference as to how first aid help is given.

1) Stop the accident

- Survey the accident.
- Secure the accident location.
- Check vital functions:
 - Unconsciousness
 - Respiration
 - Circulation
- Move the injured person to a safe place if absolutely necessary.



2) Perform life-saving first aid

- Place unconscious person in a stable position (breathing).
- Administer artificial respiration to unconscious person (not-breathing).
- Administer artificial respiration and cardiac massage to unconscious person (not-breathing and not showing signs of life)
- Stop extensive haemorrhaging.
- Administer treatment for shock.

3) Summon help

- Where did the accident take place.
- What happened.
- How many persons are injured.
- Which injuries.
- Remember to have all information confirmed.

4) Perform common first aid

- Check life-saving first aid.
- Treatment of small injuries.
- Maintain contact.

First aid in conjunction with unconsciousness

Check if the person is unconscious by speaking out loud and if necessary pinch the injured person's ear.

Check respiration by removing possible foreign objects, bend the head slightly backwards using one hand lightly under the chin and then check if the chest rises/falls and/or respiration can be heard/felt.

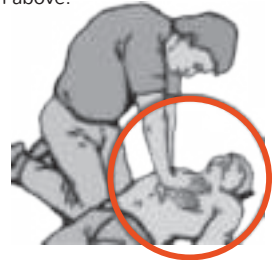
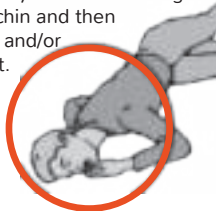
If there is respiration, place the person in a stable position.

Perform artificial respiration if there is no breathing

- Hold the head in a bent-over backwards position using one hand lightly under the chin.
- Squeeze nostrils and keep the mouth open.
- Take a normal breath and blow it into the person's mouth (maximum 1 second).
- Check for exhalation and repeat for about 15 minutes.

If there is no respiration or pulse, perform Heart-Lung-Resuscitation (CPR)

- Apply pressure the centre of the chest.
- Press down 4-5 cm.
- Pressure frequency 100 times per minute.
- Uniform pressure and relaxation.
- 30 presses.
- Blow in 2 times as described in artificial respiration above.



First aid in conjunction with extensive haemorrhaging

Immediate apply pressure directly to the bleeding area using both thumbs. Lay the injured person down, lift the injured area as high as possible. Maintain pressure and apply a tight compression bandage.

First aid in conjunction with internal bleeding

Internal bleeding often occurs in conjunction with accidents, where the body has been squeezed or struck in abdominal region (the stomach). The symptoms are stomach ache and along with bleeding in the stomach chock condition will set in. Treatment for chock prevention: Lay the injured person down. If the injured person is conscious, bend the legs so that the abdominal region relaxes. Do not give the injured person anything to drink or eat.

First aid in conjunction with chock

Chock is understood as insufficient blood flow to the brain. The person turns pale, has cold sweats and the lips, nails, and earlobes turn blue and dark rings develop around the eyes.

- Stop eventual bleeding.
- Place the injured person down with the legs raised if the person is conscious.
- Support the injured areas.
- Protect the injured from extreme conditions (cold, rain, heat, etc.).
- Give psychological first aid the entire time, LISTEN to the person – SPEAK reassuringly.

First aid in conjunction with burns

Burns are divided into three categories:

- 1 degree:** reddish – like sunburn.
- 2 degree:** reddish with blisters.
- 3 degree:** open sores / charring.
- 3 degree scalding:** white, loose skin.

Remove clothing. Immediately rinse the burned area - start with cold water and then adjust the temperature until it feels comfortable.

First aid in conjunction with cauterization

The symptoms are the same as with burns with heavy pain and suffering.

External cauterization: Immediately rinse with water, then continue as with burns.

Internal cauterization: Give plenty of water to dilute the liquid in the stomach. Do not force vomiting.

Cauterization of the eyes: Keep the eyes open and rinse with plenty of water - preferably from inside the nose and out.

First aid in conjunction with poisoning

If a person has ingested poison, vomiting needs to be provoked as quickly as possible. Try not to provoke vomiting, if the person is unconscious. Do not give anything to drink.

First aid in conjunction with silo and well accidents

Call an ambulance immediately if there is an accident in a silo or well. Do not try to go down into the well or silo. The air is stagnant and poisonous gases will accumulate in the bottom.

First aid in conjunction with fracture of spinal column

If a fracture of the spinal column neck is suspected, the person must remain in the position in which you found them. The person may only be moved, if artificial respiration or heart massage needs to be performed and cannot be done in the current position.

First aid in conjunction with head injuries

There are three types of head injuries:

- Concussion
- Bleeding between the brain and the skull.
- Fracture of the skull.

Symptoms are bleeding from the head, ears, nose and eyes. Headache, nausea, dizziness, fainting, vomiting, loss of memory, confusion and incoherent speech.

Protect the injured person from additional blows. Be aware of unconsciousness and breathing.

First aid in conjunction with fractures

Symptoms: Pain and swelling at the fracture. Change in shape of the limb. Chock may set in.

Do not try to manipulate the fracture, but support it with a jacket, blanket or the similar.





Art. Nr.	Stk.	Indholdsliste
F01	1	Plasterrulle 2,5 cm x 5 m
F02	8	Elastisk plaster 10 x 6 cm
F03	3	Lille kompresforbinding 8 x 10 cm
F04	1	Stor kompresforbinding 10 x 12 cm
F05	2	Gazekompress 60 x 40 cm
F06	1	Gazekompress 60 x 80 cm
F07	2	Gazebind 6 cm x 400 cm
F08	3	Gazebind 8 cm x 400 cm
F09	1	Alu-tæppe 160 cm x 210 cm
F10	6	Gazekompresser 10 x 10 cm
F11	2	Armlæde 136 x 96 x 96 cm
F12	1	Saks
F13	4	Engangshandsker
F14	1	Førstehjælpsfolder
F15	10	Plasterstrips 19 x 72 mm
F16	10	Sårrens
	1	Pincet

OX-ON forbindingskasse indeholder det sortiment af produkter, der typisk er brug for ved akut førstehjælp. Sortimentet er godkendt i henhold til DIN 13164. OX-ON forbindingskassen indeholder medicinske materialer som er sterile og skal udskiftes efter en vis periode.

Nuværende folder er udarbejdet i henhold til ERC Guideline 2005. Informationerne er ikke beregnet som undervisningsmateriale, men kan anvendes som opslagsværk for, hvordan der ydes akut førstehjælp.

1) Stands ulykken

- Få overblik over ulykken.
- Sørg for at sikre uheldsstedet.
- Kontrol af vitale funktioner:
 - Bevidstløshed
 - Åndedræt
 - Kredsløb
- Flyt tilskadekomne til sikkert sted, hvis det er absolut nødvendigt.



2) Giv livreddende førstehjælp

- Bevidstløse med vejrtrækningsproblemer lægges i stabilt sideleje.
- Bevidstløse uden vejrtrækning gives kunstigt åndedræt.
- Bevidstløse uden vejrtrækning og livstegn gives kunstigt åndedræt og hjertemassage.
- Store blødninger standses.
- Behandling mod chok.

3) Tilkald hjælp

- Hvor er uheldet sket.
- Hvad er sket.
- Hvor mange tilskadekomne.
- Hvilke skader.
- Husk at få bekræftet alle informationer.

4) Giv almindelig førstehjælp

- Kontrollér livreddende førstehjælp.
- Behandling af småskader.
- Hold kontakt.

Førstehjælp ved bevidstløshed

Kontrollér om personen er bevidstløs ved at tale højt og evt. knibe tilskadekomne i øret.

Kontrollér åndedræt ved at fjerne evt. fremmedlegemer, bøje hovedet let bagover med let hånd under hagen, for derefter at konstatere om brystkassen hæves/sænkes og eller at åndedrættet kan høres/mærkes.

Hvis der er vejrtrækning lægges personen i stabilt sideleje.

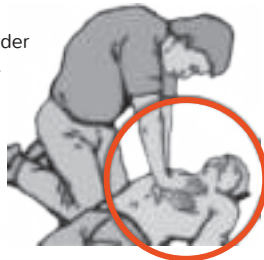


Ved manglende åndedræt gives kunstig åndedræt

- Hold hovedet bagoverbøjet og en hånd let under hagen.
- Klem om næsen og hold munden åben.
- Tag et normalt åndedrag og blæs det ind i personens mund (max 1 sek.)
- Se efter udånding og gentag ca. 15/min.

Ved manglende åndedræt og puls gives Hjerter-Lunge-Redning (CPR)

- Tryk midt på brystkassen.
- Tryk i en dybde af 4-5 cm.
- Trykhastighed 100 gange i min.
- Ens tryk og afslapning.
- 30 tryk.
- 2 indblæsninger, som beskrevet under kunstig åndedræt.



Førstehjælp ved større blødninger

Tryk straks begge tommelfingre direkte mod det blødende sted. Læg den tilskadekomne ned, løft det skadede sted så højt som muligt. Fasthold trykket og anlæg en stram kompresforbinding.

Førstehjælp ved indre blødninger

Opstår ofte ved ulykker hvor kroppen er blevet klemt, eller ramt i bughuleregionen (maven). Symptomerne er smerter i maven, i takt med blødningen inden i maven vil choktilstand indtræde.

Behandling ved chokforebyggelse:

Læg den tilskadekomne ned. Er personen ved bevidsthed bøjes benene så maveregionen slapper af. Der må ikke gives noget at drikke/spise.

Førstehjælp ved chock

Ved chok forstås utilstrækkelig blodtilførsel til hjernen. Personen bliver bleg, koldsvedende og får blåfarvning på læber, negle, øreflipper og mørke rander omkring øjnene.

- Stands eventuel blødning.
- Læg den tilskadekomne ned med benene hævet hvis personen er ved bevidsthed.

- Støt beskadigede områder.
- Beskyt den tilskadekomne mod påvirkninger (kulde, regn, varme...).
- Giv hele tiden psykisk førstehjælp, LYT til personen.
- TAL beroligende.

Førstehjælp ved forbrændinger

Forbrændinger opdeles i 3 grader:

1. **grad:** rødlig – som solskoldning.
2. **grad:** rødlig med vabler.
3. **grad:** åbne sår / forkulning.
3. **grads skoldning:** hvid løs hud.

Fjern beklædning. Skyld straks det forbrændte område – begynd med koldt vand, herefter tempereres vandet så det føles behageligt.

Førstehjælp ved ætsninger

Symptomerne er de samme som forbrændinger med kraftig svie og smerter.

Ydre ætsning: Skyl straks med vand, som beskrevet ved forbrænding.

Indre ætsning: Giv rigeligt med vand for at fortynde væsken i maven. Tving ikke til opkast.

Ætsning af øje: Hold øjet åbent og skyl med rigeligt vand - helst indefra næsen og ud.

Førstehjælp ved forgiftninger

Har en person indtaget gift skal der fremprovokeres en opkastning så hurtigt som muligt. Forsøg ikke at fremprovokere en opkastning hvis personen er bevidstløs. Der må ikke gives noget at drikke.

Førstehjælp ved silo og brøndulykker

Ved ulykker i siloer og brønde skal der straks alarmeres - forsøg ikke at gå ned i brønden eller siloen, luften er stillestående og giftige luftarter ophober sig på bunden.

Førstehjælp ved rygsøjlebrud

Er der mistanke om brud på rygsøjle eller nakke, skal personen blive i den stilling du finder personen i.

Dog må der foretages nødflytning, hvis der skal gives kunstigt åndedræt/hjertemassage og det ikke kan foretages i stillingen.

Førstehjælp ved hovedskader

Der er tre typer skader mod hovedet:

- Hjernerystelse
- Blødning mellem hjernen og kranie
- Kraniebrud

Symptomer er blødning fra hoved, øre og næse. Hovedpine, kvalme, svimmelhed, besvimelse, opkast, hukommelsessvigt, desorientering og usammenhængende tale.

Beskyt den tilskadekomne mod yderlige slag. Vær opmærksom på bevidstløshed og vejrtrækning.

Førstehjælp ved knoglebrud

Symptomer: Smerter og hævelser ved bruddet. Formforandring af legedelen. Der kan forekomme chokreaktion. Forsøg ikke at manipulere bruddet, men understøt det med en jakke, tæppe eller lignende.





Art. No.	Stk.	Indholdsliste
F01	1	Plasterrulle 2,5 cm x 5 m
F02	8	Elastisk plaster 10 x 6 cm
F03	3	Lille kompresforbinding 8 x 10 cm
F04	1	Stor kompresforbinding 10 x 12 cm
F05	2	Gazekompress 60 x 40 cm
F06	1	Gazekompress 60 x 80 cm
F07	2	Gazebind 6 x 400 cm
F08	3	Gazebind 8 x 400 cm
F09	1	Alu-tæppe 160 x 210 cm
F10	6	Gazekompresser 10 x 10 cm
F11	2	Armlæde 136 x 96 x 96 cm
F12	1	Saks
F13	4	Engangshandsker
F14	1	Førstehjælpsfolder
F15	10	Plasterstrips 19 x 72 mm
F16	10	Sårrens-servietter
	1	Pincet

OX-ON förbandslådan innehåller det produkt-sortiment som man generellt behöver vid akut Första hjälp. Sortimentet är godkänt i enlighet med DIN 13164. OX-ON förbandslådan innehåller medicinska material som är sterila och ska bytas ut efter en bestämd period.

Den här foldern är framtagen i enlighet med ERC Guideline 2005. Informationen är inte avsedd som utbildningsmaterial men kan användas som uppslagsverk för hur man ger akut Första hjälp.

1) Stanna vid olyckan

- Få överblick över olyckan.
- Se till att säkra olycksplatsen.
- Kontrollera vitala funktioner:
 - Medvetande
 - Andning
 - Puls
- Flytta skadade till en säker plats om det är absolut nödvändigt.



2) Ge livräddande Första hjälp

- Medvetslösa med normal andning läggs i stabilt sidoläge.
- Ge medvetslösa utan andning mun-till-mun andning.
- Ge medvetslösa utan andning och puls hjärt- och lungräddning.
- Stora blödningar stoppas.
- Behandla mot chock.

3) Tillkalla hjälp

- Var har olyckan skett.
- Vad har hänt.
- Hur många skadade finns det.
- Vilka skador är det.
- Kom ihåg att få alla informationer bekräftade.

4) Ge vanlig Första hjälp

- Kontrollera livräddande Första hjälp.
- Behandla småskador.
- Håll kontakt.

Första hjälp vid medvetslöshet

Kontrollera om personen är medvetslös genom att tala högt och eventuellt nypa den skadade i örat.

Kontrollera andningen genom att ta bort eventuella främmande föremål, böj huvudet lätt bakåt med ena handen under hakan, konstatera härefter om bröstkorgen häver/sänker sig och/eller andetag kan höras/kännas.

Om personen andas läggs personen i stabilt sidoläge.



Om personen inte andas ger man mun-till-mun-andning

- Håll huvudet bakåtböjt och en hand lätt under hakan.
- Kläm ihop näsan och håll munnen öppen
- Ta ett normalt andetag och blås in i personens mun (max 1 sek.).
- Titta efter utandning och upprepa ca 15 ggr/min.



Om personen saknar andning och puls ger man hjärt- och lungräddning (CPR)

- Tryck mitt på bröstkorgen.
- Tryck med ett djup av 4-5 cm.
- Tryckhastighet 100 gånger i minuten.
- Släpp upp bröstkorgen mellan varje tryck.
- 30 tryck.
- 2 inblåsningar som beskrivet under mun-till-mun-andning.



Första hjälp vid större blödningar

Tryck genast båda tummarna direkt mot blödningen. Lägg den skadade ner, lyft blödningen så högt som möjligt. Bevara trycket och lägg ett hårt kompressförband.

Första hjälp vid inre blödningar

Uppstår ofta vid olyckor där kroppen blivit klämd eller träffad i bukregionen (magen).

Symptomen är smärtor i magen, i takt med blödningen inuti magen kommer chocktillstånd att inträda. Man ger samma behandling som vid förebyggande av chock: Lägg den skadade ner. Om personen är vid medvetande böjs benen så att magregionen slappnar av. Man får inte ge personen något att dricka/ äta.

Första hjälp vid chock

Chock betyder otillräcklig blodtillströmning till hjärnan. Personen blir blek, kallsvettas och får blåfärgade läppar, naglar, örsnibbar och mörka ringar runt ögonen.

- Stoppa eventuell blödning.
- Lägg den skadade ner med benen högt om personen är vid medvetande.
- Stötta skadade områden.
- Skydda den skadade mot yttre påfrestningar (kyla, regn, värme...).
- Ge hela tiden psykisk Första hjälp, LYSSNA på personen - TALA lugnande.

Första hjälp vid brännskador

Brännskador indelas i 3 grader:

- 1 grad:** rödaktig – som solbränna
- 2 grad:** rödaktig med blåsor
- 3 grad:** öppna sår/förkolnad
- 3 grads skållning:** vit lös hud

Ta bort beklädnad. Skölj genast det brända området - börja med kallt vatten, härefter tempereras vattnet så att det känns behagligt.

Första hjälp vid frätskador

Symptomen är samma som vid brännskador med kraftig sveda och smärtor.

Yttre frätskada: Skölj genast med vatten, som beskrivet vid brännskador.

Inre frätskada: Ge personen rikligt med vatten för att tunna ut vätskan i magen. Framkalla inte kräkning.

Frätskada på ögat: Håll ögat öppet och skölj rikligt med vatten - helst från näsan och ut mot ögonvrån.

Första hjälp vid förgiftning

Har en person intagit gift ska man framkalla kräkning så snabbt som möjligt. Försök inte framkalla kräkning om personen är medvetslös. Man får inte ge personen något att dricka.

Första hjälp vid silo och brunnsolyckor

Vid olyckor i silos och brunnar ska man larma genast - försök inte att gå ner i brunnen eller silon, luften är stillastående och giftiga gaser hopar sig på botten.

Första hjälp vid ryggradsbrott

Om man misstänker en fraktur på ryggrad eller nacke ska personen förbli i den ställning du hittar personen i. Dock får nödflyttning göras om man måste ge mun-till-mun andning/hjärt- lungräddning och det inte kan göras i den ställning personen befinner sig i.

Första hjälp vid huvudskador

Det finns tre typer av skador mot huvudet:

- Hjärnskakning
- Blödning mellan hjärnan och kraniet.
- Kraniebrott

Symptom är blödning från huvud, öra, näsa och öra. Huvudvärk, illamående, yrsel, svimning, kräkning, minnesförlust, desorientering och osammanhängande tal Skydda den skadade mot ytterligare slag.

Var uppmärksam på medvetslöshet och andning.

Första hjälp vid benbrott

Symptom: Smärtor och svullnad vid brottet.
Formförändring av kroppsdel. Det kan förekomma chockreaktion.

Försök inte att manipulera brottet men stötta det med en jacka, filt eller liknande.




OX-ON
DESIGNED TO PROTECT
FIRST AID
Comfort

Tuotteen	nr	Sisältö
F01	1	laastari
F02	8	palalaastaria
F03	3	sidepakkausta 8 x 10 cm
F04	1	sidepakkaus 10 x 12 cm
F05	2	sideliinaa 60 x 40 cm
F06	1	sideliinaa 60 x 80 cm
F07	2	joustosidettä 6 x 400 cm
F08	3	joustosidettä 8 x 400 cm
F09	1	pelastuspeite
F10	6	kompressisidettä
F11	2	kolmioliinaa
F12	1	sakset
F13	4	kertakäyttökäsineitä
F14	1	ensiapuopas
F15	10	palalaastaria 19 mm x 72 mm
F16	10	haavojen puhdistuspyyhkeet
	1	pinsettä

OX-ON ensiapulaatikon sisältö koostuu tyyppilisistä tuotteista, joita käytetään annettaessa ensiapua. Valikoima vastaa lain määräyksiä DIN 13164:n mukaan. OX-ON ensiapulaatikko sisältää steriilisti pakattua lääketieteellistä materiaalia, joka on vaihdettava tietyn ajanjakson kuluttua.

Olemassaolevat tiedot on mukailtu ERC-elvytysohjeen mukaisesti. Tietoja ei ole tarkoitettu opetusmateriaaliksi, vaan niiden tulisi olla hakuteoksenomaisia siitä, kuinka onnettomuustilanteessa voidaan antaa akuuttia ensiapua.

1) Onnettomuuspaikan turvaaminen

- Tutki onnettomuuspaikkaa saadaksesi yleissilmäyksen siitä.
- Varmista onnettomuuspaikka.
- Tarkista tärkeimmät elintoiminnot:
 - tajuttomuus
 - hengitys
 - verenkierto
- Pane tapaturman uhri turvalliseen paikkaan, jos se on välttämätöntä.



2) Anna hengen pelastava ensiapu

- Laita tajuttomat, hengittävät henkilöt tukevaan kylkimakuuasentoon.
- Anna tekohengitystä tajuttomille henkilöille, jotka eivät hengitä.
- Anna tajuttomille henkilöille, jotka eivät hengitä ja joilla ei näy elonmerkkejä, tekohengitystä ja paineluelvytystä.
- Tyrehdytä kova verenvuoto.
- Hoito shokkitilanteessa.

3) Soita apua

- Missä onnettomuus on tapahtunut.
- Mitä on tapahtunut.
- Loukkaantuneiden määrä.
- Millaisia vammoja.
- Odota, että antamasi tiedot vahvistetaan.

4) Anna yksinkertainen ensiapu

- Tarkista tärkeimpien elintoimintojen ensiapu.
- Hoida pienemmät vammat.
- Pidä kontakti loukkaantuneen kanssa.

Ensiapu tajuttomuustilanteessa

Tarkista, onko henkilö tajuton samalla kun puhut kuuluvasti ja mahdollisesti nipistät tätä korvasta.

Tarkista hengitys, ota mahdolliset vieraat esineet pois suuaukosta, taivuta kädellä päätä kevyesti taakse pehmeästi leuan alta, ja tarkista sen jälkeen, nouseeko ja laskeeko rintakehä tai onko hengitys kuuluvaa tai tuntuva.

Jos hengitys tuntuu, henkilö asetetaan tukevaan kylkimakuuasentoon.



Jos hengitystä ei ole, annetaan teko hengitystä

- Pidä päätä kevyesti taakse taivutettuna, käsi leuan alla.
- Paina nenä kiinni, avaa suu.
- Vedä normaalisti henkeä ja puhalla ilma henkilön suuhun (korkeintaan 1 sekunti)
- Tarkista uloshengityksen jälkeen ja toista noin 15 minuutin ajan.



Jos hengitystä ja pulssia ei tunnu, anna puhallus-painelulelvytystä (CPR)

- Paina rintakehän keskeltä.
- Paina 4-5 cm syvyyteen.
- Painelutiheys on noin 100 kertaa minuutissa.
- Säilytä sama paine ja kuormitus.
- Paina 30 x.
- Anna 2 x teko hengitystä, kuten edellä on kuvattu.



Ensiapu voimakkaassa verenvuodossa

Paina heti molemmilla peukaloilla suoraan vuotokohtaan. Aseta loukkaantunut alaspäin, loukkaantunut kohta mahdollisimman ylös. Jatka painamista ja aseta kestävä kompressiside.

Ensiapu sisäisessä verenvuodossa

Sisäistä verenvuotoa syntyy usein, kun keho pusertuu onnettomuudessa kokoon tai satuu vatsan alueelle. Oireet ovat vatsakipua ja samanaikaisia verenvuotoja vatsassa. Tällä tavoin voi syntyä shokkitilanne. Ennaltaehkäisevä hoito koostuu loukkaantuneen asettamisesta tasaiselle jalat koukkuun, jotta vatsan alue ei rasitu. Loukkaantuneelle ei saa antaa syömistä eikä juomia.

Ensiapu shokissa

Shokilla ymmärretään aivojen puutteellista verensaantia. Henkilöistä tulee kalpeita, muodostuu kylmää hikeä, huulet, kynnet ja ja korvannipukat värjäytyvät sinisiksi ja muodostuu tummat reunukset silmien alle.

- Tyrehdytä mahdollinen verenvuoto.
- Aseta henkilö niin pian kuin hän on tajuissaan tasaisesti matalalle, jalat koukussa.
- Tue loukkaantuneet kehonosat.
- Suojaa loukkaantunut ulkoisilta vaikutuksilta (kylmyys, sade, paahde...)
- Anna henkilölle psyykkistä apua – KUUNTELE, mitä henkilö sanoo, PUHU henkilölle rauhoittavasti.

Ensiapu palovammoissa

Palovammoja on kolmea astetta:

1. **aste** punoittava, kuten auringossa palaneella.
2. **aste** punoittava rakkuloilla.
3. **aste** avohaavoja / hiiltymistä.
3. **aste** palovamma irtonainen, valkoinen iho
Ota heti vammautuneista kohdista vaatetus pois, kostuta palaneet kohdat ensi alkuun kylmällä vedellä, sitten haalealla, jotta se tuntuu miellyttävältä.

Ensiapu syövytystapauksissa

Oireet ovat samat kuin palovammoissa, voimakas palaminen ja tuskalliset kivut.

Ulkoiset syövytystapaukset: Huuhtelee vaurioitunut kohta heti vedellä, kuten palovammojen kohdalla on kuvattu.

Sisäiset syövytystapaukset: Anna runsaasti vettä juotavaksi, jotta neste ohenee vatsassa. Älä aiheuta oksentamista.

Silmän syövytystapaus: Pidä silmä auki ja huuhtelee runsaalla vedellä, mahdollisesti nenänvarresta ulospäin.

Ensiapu myrkytyksissä

Jos henkilö on ottanut myrkyä, on välttämätöntä saada aikaan oksennus mahdollisimman nopeasti. Älä kuitenkaan yritä sitä tajuttomalle henkilölle. Älä tarjoa juomista.

Ensiapu säiliö- tai kaivo-onnettomuuksissa

Säiliöissä tai kaivoissa tapahtuneissa onnettomuuksissa on heti annettava hälytys - älä yritä mennä itse kaivoon tai säiliöön, sillä ilma voi seisoa siellä ja myrkyllisiä ilmalajeja voi kerääntyä pohjasta.

Ensiapu selkärangan murtumisissa

Jos on epäily, että selkään tai niskaan on voinut tulla murtuma, henkilön on jäätävä makaamaan siihen, missä se on havaittu. Mitään varotoimenpiteitä paikan muuttamiseksi ei kuitenkaan saa tehdä, kun tekohengitys tai elvytys olisi välttämätöntä, eivätkä ne olisi mahdollisia silloisessa asennossa.

Ensiapu pään loukkaantuessa

On olemassa kolmenlaisia pään vammoja:

- Aivotärähdys
- Verenvuodot aivojen ja pääläen välillä.
- Pääläen murtuma.

Oireet ovat verenvuoto päässä, nenästä ja korvista. Päänsärky, pahoinvointi, huimaus, tajuttomuus, oksentelu, muistin menetys, hämmennys ja katkonainen puhe.

Loukkaantunutta on suojeltava lisäiskuilta. Tajuttomuutta ja hengitystä on seurattava.

Ensiapu luunmurtumissa

Oireet: Kipu ja turvotuksia murtumakohdassa. Muutoksia jäsenten ulkonäössä. Shokkireaktioita voi tulla.

Älä yritä muuttaa mitään murtumassa, vaan tue kohta takilla, matolla tai sentapaisella.





Art. Nr.	Inhaltsverzeichnis
F01	1 Heftpflaster
F02	8 Wundschnellverband
F03	3 Verbandpäckchen 8 x 10 cm
F04	1 Verbandpäckchen 10 x 12 cm
F05	2 Verbandtuch 60 x 40 cm
F06	1 Verbandtuch 60 x 80 cm
F07	2 Elastische Fixierbinden 6 x 400 cm
F08	3 Elastische Fixierbinden 8 x 400 cm
F09	1 Rettungsdecke
F10	6 Wundkompressen
F11	2 Dreiecktuch
F12	1 Schere
F13	4 Einmalhandschuhe
F14	1 Erste-Hilfe-Broschüre
F15	10 Pflasterstrip - 19 mm x 72 mm
F16	10 Reinigungstücher für Wunden
	1 Pinzette

Der Inhalt des OX-ON Verbandskasten besteht aus typischen Produkten, die bei einer Erste Hilfe Leistung zur Anwendung kommen. Das Sortiment entspricht den gesetzlichen Bestimmungen gem. DIN 13164. Der OX-ON Verbandskasten enthält steril verpacktes medizinisches Material, das nach einer gewissen Zeitspanne ausgetauscht werden muss.

Die vorliegende Information wurde gem. ERC Guideline erarbeitet. Die Informationen sind nicht als Unterrichtsmaterial gedacht, sondern sollen nur als Nachschlagwerk dienen, wie man bei einem Unfall akute Erste Hilfe leisten kann.

1) Absicherung der Unfallstelle

- Verschaffen Sie sich einen Überblick am Unfallort.
- Sichern Sie die Unfallstelle.
- Überprüfen Sie die lebenswichtigen Funktionen:
 - Bewusstlosigkeit
 - Atmung
 - Kreislauf
- Lagern Sie den Verunfallten an einem sicheren Ort, wenn es unbedingt erforderlich ist.



2) Geben Sie lebensrettende Erste Hilfe

- Bewusstlose Personen mit Atmung in eine stabile Seitenlage bringen.
- Bewusstlose Personen ohne Atmung künstlich beatmen.
- Bewusstlose Personen ohne Atmung und Lebenszeichen geben Sie künstliche Beatmung und Herzmassage.
- Starke Blutungen stoppen.
- Behandlung bei Schock.

3) Rufen Sie Hilfe herbei

- Wo ist der Unfall geschehen.
- Was ist geschehen.
- Anzahl der Verletzten.
- Welche Verletzungen.
- Lassen Sie sich Ihre Informationen bestätigen.

4) Geben Sie einfache Erste Hilfe

- Kontrollieren Sie die lebensrettende Erste Hilfe.
- Behandlung kleinerer Verletzungen.
- Halten Sie Kontakt zum Verletzten.

Erste Hilfe bei Bewusstlosigkeit

Überprüfen Sie, ob eine Person bewusstlos ist, indem Sie laut sprechen und ggf. die Person am Ohr kneifen.

Überprüfen Sie die Atmung, entfernen Sie ggf. Fremdkörper aus der Mundöffnung, biegen Sie den Kopf leicht nach hinten mit einer Hand sanft unter dem Kinn, überprüfen Sie danach, ob der Brustkorb sich hebt/senkt oder ob die Atmung hörbar/spürbar ist.

Sofern eine Atmung vorhanden ist, wird die Person in eine stabile Seitenlage gelegt.



Bei fehlender Atmung wird künstlich beatmet

- Halten Sie den Kopf leicht nach hinten gebeugt, eine Hand unter dem Kinn.
- Drücken Sie die Nase zu, öffnen Sie den Mund.
- Nehmen Sie einen normalen Atemzug und

blasen Sie Ihre Luft der Person in den Mund (max. 1 Sekunde).

- Sehen Sie nach dem Ausatmen nach und wiederholen Sie ca. 15 Minuten.



Bei fehlender Atmung und Puls geben Sie eine Herz-Lungen- Wiederbelebung (CPR)

- Drücken Sie mittig auf den Brustkorb.
- Drücken Sie 4-5 cm tief ein.
- Die Druckgeschwindigkeit beträgt ca. 100 Mal pro Minute.
- Den gleichen Druck und Entlastung beibehalten.
- 30 x drücken.
- 2 x künstlich beatmen, wie oben beschrieben.



Erste Hilfe bei starken Blutungen

Drücken Sie sofort beide Daumen direkt auf die Blutung. Legen Sie den Verletzten nieder, die verletzte Stelle möglichst hoch. Setzen Sie Druck fort und legen Sie einen festen Kompressenverband an.

Erste Hilfe bei inneren Blutungen

Innere Blutungen entstehen oft, wenn der Körper bei einem Unfall eingequetscht wird oder die Bauchregion getroffen wird. Die Symptome sind Schmerzen im Magen bei gleichzeitigen Blutungen im Magen. Dadurch kann ein Schockzustand eintreten. Die vorbeugende Behandlung besteht aus einem flachen Hinlegen des Verletzten mit ange-winkelten Beinen um die Bauchregion zu entlasten. Dem Verletzten dürfen weder Essen noch Getränke verabreicht werden.

Erste Hilfe bei Schock

Unter einem Schock versteht man die mangelnde Blutzufuhr zum Gehirn. Die Personen werden blass, kalter Schweiß tritt hervor, die Lippen, Nägel, Ohrläppchen färben sich blau und es

bilden sich dunkle Ränder unter den Augen. Stoppen Sie eine mögliche Blutung Legen Sie die Person, sofern diese bei Bewusstsein ist, flach nieder, mit angehobenen Beinen. Stützen Sie die verletzten Körperteile. Beschützen Sie den Verletzten vor äußerlichen Einflüssen (Kälte, Regen, Wärme ...)

Geben Sie der Person psychische Hilfe – HÖREN Sie zu, was die Person sagt, REDEN Sie beruhigend auf die Person ein.

Erste Hilfe bei Verbrennungen

Verbrennungen gibt es in 3 Graden:

1. **Grad:** rötlich, wie bei einem Sonnenbrand.
2. **Grad:** rötlich mit Blasen.
3. **Grad:** offene Wunden/ Verkohlung.
3. **Grad Verbrühung:** lose weiße Haut.

Entfernen Sie sofort die Bekleidung an den betroffenen Stellen, benetzen Sie die verbrannten Bereiche, zunächst mit kaltem Wasser, danach mit temperiertem, so dass es sich angenehm anfühlt.

Erste Hilfe bei Verätzungen

Die Symptome sind die gleichen, wie bei Verbrennungen, mit starkem Brennen und starken Schmerzen.

Äußere Verätzungen: Die verletzte Stelle sofort mit Wasser abspülen, wie bei Verbrennungen beschrieben.

Innere Verätzungen: Geben Sie reichlich Wasser zu trinken um die Flüssigkeit im Magen zu verdünnen. Erzwingen Sie kein Erbrechen.

Verätzung des Auges: Halten Sie das Auge geöffnet und spülen Sie mit reichlich Wasser - möglichst von der Nasenwurzel nach außen.

Erste Hilfe bei Vergiftungen

Sollte eine Person Gift zu sich genommen haben, ist es erforderlich, möglichst schnell ein Erbrechen herbeizuführen. Versuchen Sie das aber nicht bei bewusstlosen Personen. Verabreichen Sie keine Getränke.

Erste Hilfe bei Silo- und Brunnenunglücken

Bei Unglücken in Silos oder Brunnen muss sofort ein Alarm ausgelöst werden – versuchen Sie nicht selbst in den Brunnen oder Silo zu gehen, da die Luft dort stillstehen kann und sich giftige Luftarten am Boden sammeln können.

Erste Hilfe bei Brüchen am Rückgrad

Wenn der Verdacht besteht, dass ein Bruch am Rücken oder Nacken entstanden sein könnte, muss die Person so liegen bleiben, wie sie vorgefunden wird. Es darf jedoch eine Notverlegung gemacht werden, wenn eine Atemspende oder Herzmassage notwendig werden sollte und diese in der gegenwärtigen Haltung nicht möglich ist.

Erste Hilfe bei Kopfverletzungen

Es gibt drei Arten von Kopfverletzungen:

- Gehirnerschütterung
- Blutungen zwischen Gehirn und Schädeldecke.
- Schädelbruch

Die Symptome sind Blutungen am Kopf, aus Nase und Ohren. Kopfschmerzen, Übelkeit, Schwindel, Bewusstlosigkeit, Erbrechen, Erinnerungsverlust, Desorientierung und zusammenhangloses Reden.

Der Verletzte muss vor weiteren Schlägen geschützt werden. Bewusstlosigkeit und Atmung im Auge behalten.

Erste Hilfe bei Knochenbrüchen

Symptome: Schmerzen und Schwellungen an der Bruchstelle. Veränderungen am Aussehen der Gliedmaßen. Es kann zu Schockreaktionen kommen.

Versuchen Sie nicht etwas am Bruch zu verändern, sondern stützen Sie die Stelle mit einer Jacke, Teppich o. ä.




**Art.
Nr.**
Table des matières

F01	1	Sparadrapp
F02	8	Bandages
F03	3	Paquet de bandages compressifs 8 x 10 cm
F04	1	Paquet de bandages compressifs 10 x 12 cm
F05	2	Drap de bandages 60 x 40 cm
F06	1	Drap de bandages 60 x 80 cm
F07	2	Bandes de fixation élastiques 6 x 400 cm
F08	3	Bandes de fixation élastiques 8 x 400 cm
F09	1	Couverture de secours
F10	6	Compresses
F11	2	Echarpe
F12	1	Ciseaux
F13	4	Gants jetables
F14	1	Brochure de premiers soins
F15	10	Rouleau de sparadraps - 19 mm x 72 mm
F16	10	tissus pour blessures
	1	Pincette

Le contenu de la trousse de secours OX-ON se compose de produits typiques, qui sont appliqués lors d'une prestation de premiers soins. Le sortiment correspond aux dispositions légales selon DIN 13164. La trousse de secours OX-ON contient du matériel médical dans un emballage stérile, qui doit être échangé après un certain laps de temps.

Les informations suivantes furent établies selon la ligne de guidage ERC. Les informations ne sont pas destinées à l'enseignement ou à la formation, mais doivent seulement servir d'ouvrage de référence, comment appliquer des mesures de premiers soins lors d'un accident.

1) Sécurisation du lieu de l'accident

- Procurez vous un aperçu du lieu de l'accident.
- Sécurisez le lieu de l'accident.
- Contrôlez les fonctions vitales:
 - Inconscience
 - Respiration
 - Circulation
- Si c'est absolument indispensable, étendez la victime de l'accident à un endroit sûr.



2) Donnez les premiers soins vitaux

- Placez les personnes inconscientes qui respirent en position latérale de sécurité.
- Appliquez le bouche-à-bouche aux personnes inconscientes sans respiration.
- Appliquez le bouche-à-bouche et un massage cardiaque aux personnes qui ne respirent plus et qui ne donnent plus de signes de vie.
- Arrêtez les saignements importants.
- Traitement lors d'états de choc.

3) Appelez de l'aide

- Où l'accident s'est produit.
- Ce qui s'est produit.
- Nombre de blessés.
- Nature des blessures.
- Laissez vous confirmer vos informations.

4) Donnez les mesures de premiers secours

- ¡ Contrôlez les premiers soins vitaux.
- ¡ Traitement de blessures mineures.
- ¡ Gardez le contact avec le blessé.

Premiers secours lors d'inconscience

Contrôlez, si la personne est inconsciente, en parlant fortement et éventuellement, en lui pincant l'oreille.

Contrôlez la respiration, retirez éventuellement des corps étrangers de la bouche, avec une main sous

le menton, penchez la tête légèrement en arrière, contrôlez si la cage thoracique se lève/s'abaisse et si la respiration est clairement audible/sensible.

Si la personne respire, la personne est placée en position latérale de sécurité.



Si la personne ne respire pas, le bouche-à-bouche est à appliquer

- Avec une main sous le menton, penchez la tête légèrement en arrière.
- Fermez le nez, ouvrez la bouche.
- Prenez une inspiration normale et insufflez votre air dans la bouche de la personne (max. 1 seconde).
- Vérifiez après avoir expiré et répétez cela pendant environ 15 minutes.

Lorsqu'il n'y a ni respiration ni pouls, appliquez un massage cardiaque (CPR)

- Appuyez sur le milieu de la cage thoracique
- Enfoncez d'une profondeur de 4-5 cm.
- La vitesse d'appui est d'environ 100 fois par minute.
- Gardez la même pression et le même soulagement.
- Appuyez 30 fois.
- Faire le bouche-à-bouche deux fois, comme décrit ci-dessus.



Premiers secours lors d'importants saignements

Appuyez tout de suite les deux pouces sur le saignement. Allongez le blessé avec la plaie le plus haut possible. Continuez la pression et appliquez un bandage compressif.

Premiers secours lors de lésions internes

Les lésions internes sont souvent occasionnées, lorsque le corps est écrasé pendant un accident ou si la région ventrale est touché. Les symptômes sont des douleurs à l'estomac lors de saignements dans l'estomac en même temps. Cela peut causer un état de choc. Le traitement préventif consiste à allonger le blessé avec les jambes repliées afin de soulager la région ventrale. Le blessé ne doit ni manger ni boire.

Premiers secours en cas de choc

Sous un choc, on entend une irrigation insuffisante du cerveau. Les personnes deviennent pâles, ont des sueurs froides, les lèvres, les ongles, les lobes

d'oreilles deviennent bleus et des cernes rouges se forment en dessous des yeux. Arrêtez un saignement possible.

Allongez la personne, si elle consciente, avec les jambes repliées. Soutenez les parties du corps qui sont blessées. Protégez la personne blessée d'influences extérieures (froid, pluie, chaleur ...) Donnez une aide physique – ECOUTEZ, ce que la personne dit, PARLEZ de façon calme avec la personne.

Premiers secours lors de brûlures

Il y a 3 degrés de brûlures:

- 1. degré:** rougeâtre, comme lors d'un coup de soleil.
- 2. degré:** rougeâtre avec des cloques.
- 3. degré:** plaies ouvertes/ carbonisation.
- 3. degré:** brûlure (avec de l'eau bouillante): peau blanche, détachée.

Eloignez immédiatement les vêtements aux endroits concernés, mouillez les endroits brûlés, d'abord avec de l'eau froide, ensuite avec de l'eau tiède, afin que la sensation soit plus agréable.

Premiers soins lors de brûlures avec de l'acide

Les symptômes sont les mêmes que lors de brûlures, avec de fortes brûlures et des douleurs importantes.

Brûlures extérieures avec de l'acide: Tout de suite mouiller l'endroit brûlé avec de l'eau, comme décrit lors de brûlures.

Brûlures intérieures avec de l'acide: Donnez beaucoup d'eau à boire afin que le liquide à l'intérieur se dilue. Ne forcez pas le vomissement.

Brûlures de l'oeil avec de l'acide: Gardez l'oeil ouvert et rincez le avec beaucoup d'eau – si possible de l'intérieur vers l'extérieur.

Premiers soins lors d'empoisonnement

Si une personne a pris du poison, il est indispensable de l'amener à vomir le plus vite possible. Ne l'essayez pas avec des personnes inconscientes. Ne donnez rien à boire.

Premiers soins lors d'accidents de puits et de silos

Lors d'accidents avec des puits ou des silos, un alarme doit être déclenché immédiatement – n'essayez pas de descendre dans le puits ou le silo vous-mêmes, étant donné que l'air peut s'y arrêter et que des sortes d'air emplies de poison peuvent s'y concentrer au sol.

Premiers soins lors de fractures à la colonne vertébrale

Lorsqu'il y a un soupçon d'une fracture à la colonne vertébrale ou à la nuque, la personne doit rester dans la position dans laquelle elle a été trouvée. Un déplacement d'urgence peut être fait, si le bouche-à-bouche ou le massage cardiaque sont nécessaires et qu'ils ne peuvent pas être effectués dans la position actuelle.

Premiers soins lors de blessures à la tête

Il y a trois types de blessures à la tête:

- Traumatisme crânien.
- Saignements entre le cerveau et la boîte crânienne.
- Fracture du crâne.

Les symptômes sont des saignements à la tête, du nez et des oreilles. Maux de tête, nausées, vertiges, inconscience, vomissements, pertes de mémoire, désorientation et paroles incohérentes.

La personne blessée doit être protégée d'autres coups. Observer perte de conscience et respiration.

Premiers soins lors de fractures

Symptômes: Douleurs et gonflements à l'endroit de la fracture. Changements de l'apparence des membres. Cela peut mener à des réactions de choc.

N'essayez pas de changer quoi que ce soit à la fracture, maissoutenez l'endroit avec une veste, un tapis ou équivalent.





Num. Art.	Cant.	Detalle de contenido
F01	1	Esparadrapo 2,5 cmx5 m
F02	8	Esparadrapo elástico 10x6 cm
F03	3	Venda hemostáticas pequeñas 8x10 cm
F04	1	Venda hemostáticas grandes 10x12 cm
F05	2	Compresa de gasa 60x40 cm
F06	1	Compresa de gasa 60x80 cm
F07	2	Rollo de gasa 6 cmx400 cm
F08	3	Rollo de gasa 8 cmx400 cm
F09	1	Manta isotérmica 160 cmx210 cm
F10	6	Compresa de gasa 10x10 cm
F11	2	Cabestrillo 136x96x96 cm
F12	1	Tijeras
F13	4	Guantes desechables
F14	1	Manual de primeros auxilios
F15	10	Tiras adhesivas 19x72 mm
F16	10	Antiséptico limpiador de heridas

El botiquín de primeros auxilios OX-ON contiene una variedad de productos utilizados habitualmente al brindar primeros auxilios de emergencia. La gama de productos está homologada según la norma DIN 13161. El botiquín de primeros auxilios OX-ON contiene materiales médicos que son estériles y deben ser reemplazados después de un cierto período.

La siguiente guía ha sido diseñada según las recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación (ERC) 2005. La información no ha sido diseñada con fines educativos, pero puede ser utilizada como referencia sobre cómo brindar primeros auxilios de emergencia.

1) Detenerse frente al accidente

- Obtener una visión general del accidente
- Buscar hacer más seguro el sitio del accidente.
- Controlar los signos vitales.
 - Pérdida de conocimiento
 - Respiración
 - Circulación
- Si es absolutamente necesario, mover la víctima a un lugar seguro.



2) Brindar primeros auxilios para salvar la vida

- Inconsciente pero respirando, se ubica en posición lateral de seguridad.
- Inconsciente sin respirar, realizar respiración artificial.
- Inconsciente sin respirar ni signos vitales, realizar respiración artificial y masaje cardíaco
- Detener hemorragias severas.
- Tratamiento anti-Shock (o anti conmoción).

3) Pedir ayuda

- Dónde ha ocurrido el accidente.
- Qué ha pasado.
- Cuántas víctimas.
- Recordar confirmar toda la información
- Tipo de daños.

4) Brindar primeros auxilios ordinarios

- Verificar primeros auxilios para salvar la vida.
- Tratamiento de lesiones menores.
- Mantenerse cerca.

Primeros auxilios ante una persona inconsciente

Verificar si la persona está inconsciente hablándole en voz alta y eventualmente pellizcando la oreja de la víctima.

Verificar la respiración y remover cualquier objeto extraño, inclinar la cabeza hacia atrás con una mano debajo del mentón y luego verificar si el pecho se levanta o se hunde o si se puede oír o sentir la respiración.

Si la persona respira se deberá ubicar en la posición lateral de seguridad.



Si no hay respiración se debe brindar respiración artificial

- Mantener la cabeza inclinada hacia atrás con una mano debajo de la barbilla.
- Apretar la nariz y mantener la boca abierta.
- Tomar aire normalmente y soplar dentro de la boca de la víctima (1 segundo como máximo).
- Esperar por una exhalación y retomar aproximadamente 15/min.



Si falta la respiración y el pulso deberá realizar Masaje de reanimación cardiopulmonar (CPR)

- Presionar la parte central del pecho.
- Presionar a una profundidad de 4- 5 cm.
- Velocidad de presión 100 veces por minuto.
- Presión uniforme y relajación.
- 30 de presión.
- 2 inhalaciones, descritas en respiración artificial.



Primeros auxilios en caso de hemorragia severa

Inmediatamente presionar con ambos pulgares directamente en el sitio del sangrado. Bajar a la víctima y elevar la lesión tan alto como sea posible. Mantener la presión y poner una compresa bien apretada.

Primeros auxilios en caso de hemorragia interna

Ocurren en accidentes en los que el cuerpo se vio apretado o golpeado en la cavidad abdominal (estómago). Los síntomas son dolor abdominal consecuencia del sangrado interno y producirá conmoción. El tratamiento es como el de la prevención del shock o conmoción: Bajar a la víctima. Si la persona está consciente se le deben doblar las piernas para relajar la región abdominal. No se le debe dar nada de beber ni de comer.

Primeros auxilios en caso de shock o conmoción

Se entiende por shock o conmoción cuando el flujo de sangre al cerebro es insuficiente. La

persona empalidece, tiene sudor frío y sus labios, uñas, lóbulos auriculares se vuelven morados y aparecen círculos negros alrededor de sus ojos.

- Detener eventual sangrado
- Bajar a la víctima con las piernas elevadas si la persona está consciente.
- Asistir las áreas lesionadas.
- Proteger a la víctima de amenaza (frío, lluvia, calor...).
- HÁBLARLE de manera tranquilizadora.
- Brindar a la persona primeros auxilios psicológicos, ESCUCHAR a la víctima.

Primeros auxilios en caso de quemaduras

Las quemaduras se clasifican en 3 grados:

1° Grado: Enrojecimiento - como una quemadura solar.

2° Grado: Enrojecimiento con ampollas.

3° Grado: Herida abierta / carbonización.

Escaldaduras de 3° grado: Piel blanca suelta.

Remover la ropa. Enjuagar inmediatamente el área - comenzar con agua fría, y luego ir templando el agua hasta que se sienta agradable.

Primeros auxilios en caso de quemaduras por corrosión

Los síntomas son los mismos que en las quemaduras, ardor y dolor.

Corrosión externa: Enjuagar rápidamente con agua, como se describe para las quemaduras.

Corrosión interna: Beber mucha agua para diluir el líquido en el estómago. No forzar el vómito.

Corrosión en los ojos: Mantener el ojo abierto y enjuagarlo con abundante agua- preferentemente desde la nariz hacia afuera.

Primeros auxilios en caso de envenenamiento

Si una persona ha ingerido veneno se debe provocar el vómito tan pronto como sea posible. No intente provocar el vómito si la persona está inconsciente. No se le debe dar nada de beber.

Primeros auxilios en silos y en pozos

De ocurrir un accidente en un silo o en un pozo se debe dar alarma rápidamente - no intentar bajar al pozo o al silo, el aire está estancado y se acumulan el fondo gases tóxicos.

Primeros auxilios en caso de fractura de columna

En caso de sospechar de una fractura de columna o cuello, se deberá dejar a la víctima en la posición que la encontró. Sin embargo se puede realizar un traslado de emergencia si se debe realizar respiración artificial / masaje cardíaco y no es posible realizar esas tareas en el sitio.

Primeros auxilios en caso de lesiones en la cabeza

Hay tres tipos de lesiones en la cabeza:

- Conmoción
- Hemorragia entre el cerebro y el cráneo.
- Fractura de cráneo.

Los síntomas incluyen sangrado de la cabeza, oídos y nariz. Dolor de cabeza, náuseas, mareos, desmayos, vómitos, pérdida de la memoria, desorientación y habla incoherente.

Proteger a la víctima de más golpes

Estar atento a la consciencia y a la respiración.

Primeros auxilios en caso de fracturas

Síntomas: Dolor e inflamación en la fractura.

Inmovilizar la extremidad. Puede ocurrir un shock o conmoción. No se debe intentar manipular la fractura, simplemente sostenerla con una chaqueta, una frazada, o algo similar.





OX-ON
DESIGNED TO PROTECT
FIRST AID
 Comfort

Nr art.	Szt.	Zawartość
F01	1	Plaster na rolce, 2,5 cm × 5 m
F02	8	Plaster elastyczny, 10 × 6 cm
F03	3	Mały opatrunek kompresyjny, 8 × 10 cm
F04	1	Duży opatrunek kompresyjny, 10 × 12 cm
F05	2	Kompres z gazy, 60 × 40 cm
F06	1	Kompres z gazy, 60 × 80 cm
F07	2	Opatrunek gazowy, 6 × 400 cm
F08	3	Opatrunek gazowy, 8 × 400 cm
F09	1	Koc z folii aluminiowej, 160 × 210 cm
F10	6	Kompres z gazy, 10 × 10 cm
F11	2	Chusta trójkątna 136 × 96 × 96 cm
F12	1	Nożyczki
F13	4	Rękawiczki jednorazowe
F14	1	Broszura dot. pierwszej pomocy
F15	10	Plastry, 19 × 72 mm
F16	10	Ściereczka do czyszczenia ran
	1	Pęseta

Zestaw pierwszej pomocy OX-ON zawiera najczęściej potrzebne produkty do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach. Zestaw został zatwierdzony zgodnie z normą DIN 13164. Zestaw OX-ON zawiera jałowe materiały medyczne, które po pewnym czasie wymagają wymiany.

Niniejsza broszura została opracowana zgodnie z wytycznymi ERC 2005. Podane informacje nie są pomyślane jako materiał do nauki. Mają służyć jako instrukcje przy udzielaniu pierwszej pomocy w nagłych przypadkach.

1) Powstrzymaj rozwój wypadku

- Zorientuj się w sytuacji.
- Zabezpiecz miejsce wypadku.
- Sprawdź funkcje życiowe:
 - utrata przytomności
 - oddychanie
 - układ krążenia
- Przenieś osobę poszkodowaną w bezpieczne miejsce, jeśli jest to absolutnie konieczne.



2) Udziel pierwszej pomocy ratującej życie

- Jeśli nieprzytomna poszkodowana osoba oddycha, ułóż ją w pozycji bocznej ustalonej.
- Jeśli nieprzytomna poszkodowana osoba nie oddycha, wykonaj sztuczne oddychanie.
- Jeśli nieprzytomna poszkodowana osoba nie oddycha ani nie daje znaku życia, wykonaj sztuczne oddychanie i masaż serca.
- Zatrzymaj większe krwawienia.
- Wykonaj działania zapobiegające wstrząsowi.

3) Wezwij pomoc

- Gdzie zdarzył się wypadek?
- Co się wydarzyło?
- Ilu jest rannych?
- Jakie obrażenia mają miejsce?
- Pamiętaj o uzyskaniu potwierdzenia wszystkich podanych informacji.

4) Udziel zwykłej pierwszej pomocy

- Sprawdź, czy nie trzeba wykonać czynności ratujących życie. Zajmij się drobnymi urazami. Utrzymuj kontakt.

Pierwsza pomoc w razie utraty przytomności

Sprawdź, czy osoba poszkodowana jest przytomna, mówiąc do niej głośno lub w razie potrzeby szczypiąc ją w ucho.

Sprawdź, czy osoba poszkodowana oddycha. Usuń ew. ciała obce, podłóż dłonie pod kark i lekko odchyl głowę do tyłu, a następnie popatrz, czy klatka piersiowa unosi się i opada i czy słychać bądź czuć oddech.

Jeśli osoba oddycha, ulóż ją w pozycji bocznej ustalonej.



Jeśli osoba nie oddycha, wykonaj sztuczne oddychanie

- Odchyl głowę do tyłu. Połóż dłonie pod podbródkiem.
- Zatkaj nos i otwórz usta osoby poszkodowanej.
- Wykonaj normalny wdech i włóż go do ust osoby poszkodowanej (maks. 1 s).
- Sprawdź, czy następuje wydech. Powtarzaj tę procedurę przez ok. 15 min.



Jeśli osoba nie oddycha i nie ma tętna, wykonaj resuscytację krążeniowo-oddechową

- Połóż dłonie na środku klatki piersiowej.
- Wciśnij klatkę na głębokość 4-5 cm.
- Częstotliwość nacisków: 100 na minutę.
- Stosuj jednolity nacisk i zwolnienie.
- 30 nacisków.
- 2 razy włóż powietrze do ust osoby poszkodowanej, zgodnie z powyższym opisem sztucznego oddychania.



Pierwsza pomoc w przypadku rozległego krwawienia

Bezwzględnie przyciśnij oba kciuki bezpośrednio do krwawiącego miejsca. Połóż poszkodowaną osobę i postaraj się, aby krwawiące miejsce znalazło się jak najwyżej. Nie zwalniając nacisku załóż opatrunek kompresyjny, mocno go naciągając.

Pierwsza pomoc w przypadku krwotoku wewnętrznego

Krwotoki wewnętrzne występują często w wyniku zgniecenia ciała lub uderzeń w okolicach jamy brzusznej (żołądka). Objawami są bóle brzucha. Krwawienie wewnętrzne może doprowadzić do wstrząsu. Wykonaj działania zapobiegające wstrząsowi. W tym celu połóż osobę poszkodowaną. Jeśli jest przytomna, zegnij jej nogi tak, aby zwolnić napięcie z okolic brzucha.

Nie podawaj jedzenia ani picia.

Pierwsza pomoc w przypadku wstrząsu

Wstrząs oznacza niewystarczający dopływ krwi do mózgu. Osoba poszkodowana blednie, ma zimne poty, niebieskie wargi, paznokcie, płatki uszu i ciemne worki pod oczami.

- W miarę możliwości zatrzymaj krwawienie.
- Jeśli osoba poszkodowana jest przytomna, ułóż ją z nogami u góry.
- Podeprzyj miejsca z obrażeniami.
- Zabezpiecz osobę poszkodowaną przed czynnikami zewnętrznymi takimi jak zimno, deszcz, czy wysoka temperatura.
- Przez cały czas udzielaj pomocy psychologicznej – SŁUCHAJ osoby poszkodowanej, MÓW w sposób uspokajający.

Pierwsza pomoc w przypadku oparzeń

Oparzenia dzieli się na trzy stopnie:

I stopień: zaczerwienienie, np. oparzenie słoneczne

II stopień: zaczerwienienie i pęcherze

III stopień: otwarte rany / zwęglenia

III stopień: oparzenia płynem/parą: biała, luźna skóra

Zdejmij ubranie. Natychmiast zacznij splukiwać poparzone miejsce. Zacznij od zimnej wody, potem dostosuj jej temperaturę do możliwie komfortowego poziomu.

Pierwsza pomoc w przypadku oparzeń chemicznych

Objawy są takie same, jak przy oparzeniach wysoką temperaturą
– silne pieczenie i ból.

Zewnętrzne oparzenie chemiczne: Natychmiast spłucz wodą, zgodnie z instrukcją dot. oparzenia wysoką temperaturą.

Wewnętrzne oparzenie chemiczne: Podaj do picia dużą ilość wody, aby rozcieńczyć płyn w żołądku. Nie wymuszaj wymiotów.

Chemiczne oparzenie oka: Utrzymuj oko otwarte i obficie płucz wodą, w miarę możliwości od strony nosa do zewnątrz.

Pierwsza pomoc w przypadku zatrucia

Jeśli osoba poszkodowana spożyła substancję toksyczną, należy jak najszybciej wywołać wymioty. Wymiotów nie należy jednak wywoływać, jeśli osoba jest nieprzytomna. Nie należy podawać niczego do picia.

Pierwsza pomoc w przypadku wypadków w silosach lub studniach

W przypadku wypadków w silosach lub studniach należy natychmiast zaalarmować służby ratunkowe. Nie wolno schodzić do silosu ani studni z uwagi na zastale powietrze i gromadzące się nad dnem toksyczne gazy.

Pierwsza pomoc w przypadku złamania kręgosłupa

W przypadku podejrzenia złamania kręgosłupa lub karku należy pozostawić osobę poszkodowaną w tej samej pozycji, w której została znaleziona. Wolno ją poruszać wyłącznie, jeśli niezbędne jest jej przeniesienie lub wykonanie sztucznego oddychania lub masażu serca.

Pierwsza pomoc w przypadku obrażeń głowy

Wyróżnia się trzy rodzaje obrażeń głowy:

- wstrząs mózgu
- krwotok między mózgiem a czaszką
- pęknięcie czaszki

Objawami są krwawienie z głowy, uszu i nosa, ból głowy, nudności, zawroty głowy, utrata przytomności, wymioty, zaniki pamięci, dezorientacja i niespójny sposób wyrażania się. Zabezpiecz osobę poszkodowaną przed dalszymi uderzeniami. Zwracaj uwagę na ew. utratę przytomności i trudności z oddychaniem.

Pierwsza pomoc w przypadku złamania

Objawy: ból i obrzęk w miejscu złamania. Zmiana kształtu kończyny. Wystąpić może wstrząs.

Nie próbuj ustawiać złamania. Zabezpiecz złamane miejsce kurtką, kocem itp.




OX-ON
DESIGNED TO PROTECT
FIRST AID
Comfort

Item		
Nr.	Aantal	Inhoud
F01	1	Pleisters rol 2,5 cm x 5 m
F02	8	Pleisters 10 x 6 cm
F03	3	Zwachtels Steriel kompres 8 x 10 cm
F04	1	Zwachtels. Steriel kompres 10x12 cm
F05	2	Steriele kompressen (brandwondverbanden) 60 x 40 cm
F06	1	Steriele kompressen (brandwondverbanden) 60 x 80 cm
F07	2	Elastisch verbandgaas 6 x 400 cm
F08	3	Elastisch verbandgaas 8 x 400 cm
F09	1	EHBO-deken 160 cm x 210 cm
F10	6	Steriel wondkompres 10 x 10 cm
F11	2	Driehoeksverband 136 x 96 x 96 cm
F12	1	Schaar
F13	4	Wegwerphandschoenen
F14	1	EHBO handleiding
F15	10	PVC pleisterstrips 19 x 72 mm
F16	10	wattenstaafjes (zonder alcohol)
	1	Pincet

De OX-ON EHBO doos bevat een assortiment producten dat doorgaans gebruikt wordt bij het verlenen van acute eerste hulp. Dit assortiment voldoet aan de norm DIN 13164. De OX-ON EHBO doos bevat medische hulpmiddelen die steriel zijn en die na verloop van tijd vervangen dienen te worden.

Deze folder is samengesteld overeenkomstig de ERC Richtlijnen 2005. Deze informatie is niet bedoeld als onderwijsmateriaal, maar kan gebruikt worden als naslagwerk bij het verlenen van eerste hulp bij ongelukken.

1) Maak een eind aan de gevaarlijke situatie

- Overzie de plaats van het ongeval
- Zet de plaats van het ongeval af
- Controleer de vitale functies:
 - Bewusteloosheid
 - Ademhaling
 - Bloedsomloop
- Verplaats het slachtoffer naar een veilige plek, uitsluitend indien noodzakelijk.



2) Verleen levensreddende eerste hulp

- Plaats de bewusteloze persoon in een stabiele houding (ademhaling).
- Pas mond-op-mondbeademing toe op de bewusteloze persoon (niet-ademend).
- Pas mond-op-mondbeademing toe en pas hart massage toe op de bewusteloze persoon (niet-ademend en zonder enig teken van leven).
- Stop actieve bloedingen.
- Verleen eerste hulp in geval van shock

3) Vraag om hulp

- Waar vond het ongeval plaats.
- Wat is er gebeurd.
- Hoeveel personen zijn gewond geraakt.
- Wat is de aard van de verwondingen.
- Laat hulpdiensten alle informatie herhalen.

4) Verleen de gebruikelijke eerste hulp

- Controleer of levensreddende eerste hulp verleend moet worden.
- Behandeling van minder ernstige verwondingen.
- Houd contact met het slachtoffer.

Eerste hulp in geval van bewusteloosheid

Controleer of een persoon bewusteloos is door luid te spreken en indien nodig in het oor van het slachtoffer te knijpen.

Controleer de ademhaling door eventuele vreemde objecten te verwijderen, buig het hoofd licht achterover waarbij u een hand voorzichtig onder de kin plaatst en vervolgens controleert of de borstkas rijst en daalt en/of de ademhaling kan worden gehoord of gevoeld.

Als er ademhaling wordt geconstateerd, zorg dan dat de persoon in een stabiele houding ligt.



Pas mond-op-mond beademing toe als de persoon niet ademt

- Houd het hoofd in een achterovergebogen houding waarbij u een hand voorzichtig onder de kin plaatst.
- Knijp de neusgaten dicht en houd de mond van het slachtoffer open.
- Haal op een normale manier adem en blaas de lucht in de mond van het slachtoffer (maximaal 1 seconde).



- Controleer op ademhaling en herhaal dit gedurende circa 15 minuten.

Voer, indien u geen ademhaling of polsslag kunt vaststellen, hart-longreanimatie (CPR) uit

- Oefen druk uit op het midden van de borstkas.
- Duw het borstbeen 4-5 cm in.
- Doe dit in een tempo van 100 keer per minuut.
- Gelijmatige druk en ontspanning.
- 30 keer duwen.
- Blaas 2 keer lucht in zoals beschreven bij de kunstmatige ademhaling hierboven.



Eerste hulp bij actieve bloedingen

Pas onmiddellijk druk toe op het gebied van de bloeding en gebruik daarbij beide duimen. Leg het slachtoffer neer en probeer daarbij het gewonde lichaamsdeel zo hoog mogelijk te leggen. Houd de druk hoog en breng een strak drukverband aan.

Eerste hulp bij inwendige bloedingen

Inwendige bloedingen treden vaak op bij ongevallen waarbij het lichaam bekneld is geraakt of waarbij het slachtoffer geraakt is in het abdomen (de buikholte). De symptomen zijn buikpijn en in combinatie met bloedingen in het abdomen kan dit leiden tot een shock. Behandeling ter voorkoming van shock: leg het slachtoffer neer. Wanneer het slachtoffer bij bewustzijn is, plaats dan de benen zo dat het abdomen zich kan ontspannen. Geef het slachtoffer niets te drinken of te eten.

Eerste hulp bij shock

Een shock is in feite een toestand van onvoldoende bloedtoevoer naar de hersenen. Het slachtoffer wordt bleek, vertoont koud zweet, de lippen, nagels en oorlellen worden blauw en er

vormen zich donkere kringen rond de ogen.

- Stop eventuele bloedingen.
- Leg het slachtoffer neer met de benen omhoog indien hij of zij bij bewustzijn is.
- Ondersteun de verwonde delen van het lichaam.
- Bescherm het slachtoffer tegen extreme omstandigheden (koude, regen, hitte, enz.)
- Verleen voortdurend psychologische eerste hulp, **LUISTER** naar het slachtoffer - **SPREEK** bemoedigend.

Eerste hulp bij brandwonden

Brandwonden worden in drie categorieën onderverdeeld:

Eerstegraads: roodheid - zoals bij zonnebrand.

Tweedegraads: roodheid en blaarvorming.

Derdegraads: open wonden en verkoling.

Derdegraads met verschroeïing van de huid: witte, loslatende huid

Verwijder kleding. Spoel de verbrande delen van het lichaam onmiddellijk met water, begin daarbij met koud water en verhoog dit daarna tot een aangename temperatuur.

Eerste hulp bij verschroeiing van lichaamsdelen

De symptomen zijn dezelfde als bij brandwonden en gaan gepaard met hevige pijn.

Externe verwondingen door verschroeiing:

Spoel onmiddellijk met water en handel verder zoals bij brandwonden

Inwendige verwondingen door verschroeiing:

Geef het slachtoffer voldoende water om vloeistoffen in de maag te verdunnen. Laat het slachtoffer niet braken.

Verschroeiing rondom de ogen: Houd de ogen van het slachtoffer open en spoel met voldoende water - bij voorkeur vanaf de neus naar de zijkant van het gelaat.

Eerste hulp bij vergiftiging

Wanneer iemand een niet-bijtend gif heeft ingeslikt, moet braken zo snel mogelijk worden opgewekt. Probeer echter niet om braken op te wekken als het slachtoffer buiten bewustzijn is. Geef het slachtoffer niets te drinken.

Eerste hulp bij ongevallen in silo's en putten

Laat onmiddellijk een ambulance komen wanneer er sprake is van een ongeval in een silo of een put. Probeer nooit de put of silo in te gaan. Daarbinnen circuleert de lucht niet en giftige gassen hopen zich op bij de bodem.

Eerste hulp bij wervelkolomfracturen

Wanneer het vermoeden bestaat van een wervelkolom- of nekfractuur moet het slachtoffer gestabiliseerd worden in de positie waarin hij of zij wordt aangetroffen. Het slachtoffer mag uitsluitend worden verplaatst ten behoeve van mond-op-mondbeademing of hartmassage die niet kan worden uitgevoerd in de huidige ligging.

Eerste hulp bij verwondingen aan het hoofd

Er zijn drie vormen van hoofdletsel:

- Hersenschudding
- Bloeding tussen de hersenen en de schedel (epiduraal hematoom)
- Schedelfractuur.

Symptomen zijn bloedingen aan hoofd, oren, neus of ogen; hoofdpijn, misselijkheid, duizeligheid, flauwvallen, braken, geheugenverlies, verwardheid en gestoorde spraak.

Voorkom dat het slachtoffer verder letsel oploopt. Let op bewusteloosheid en controleer de ademhaling.

Eerste hulp bij breuken/fracturen

Symptomen: pijn en zwellingen ter plaatse van de fractuur. Veranderingen in de vorm van ledematen.

Er kan eventueel shock optreden.

Probeer de fractuur niet te verhelpen, maar ondersteun de breuk met een jas, deken of iets dergelijks.









WWW.OX-ON.COM



OX-ON A/S
Egelund 23
DK-6200 Aabenraa
www.OX-ON.com