



REPETITORIJ PRVE POMOĆI

siječanj 2015.

**ZA PRIPREMU EKIPA PODMLATKA
ZA NATJECANJE**



I. UVOD

Što je prva pomoć?

- Prva pomoć je skup postupaka kojima se pomaže ozlijeđenoj ili iznenada oboljeloj osobi na mjestu događaja, prije dolaska ekipe hitne medicinske službe ili drugih kvalificiranih zdravstvenih djelatnika.
- Prva pomoć je nastojanje da se ukupnim djelovanjem, postupcima prve pomoći i psihološkom podrškom stekne povjerenje i stvori osjećaj sigurnosti zdravstveno ugrožene osobe.
- Prvu pomoć pruža osoba koja se zatekne na mjestu nesreće. O njezinom poznavanju prve pomoći ovisi daljnji tijek spašavanja, osiguravanje brze intervencije hitnih službi i u konačnici uspješnost spašavanja.

Ciljevi pružanja prve pomoći

- Spasiti život!
- Spriječiti nastanak trajnih posljedica!
- Skratiti trajanje liječenja i rehabilitacije!

Osnovna pravila prve pomoći

1. Voditi brigu o sigurnosti spasioca i ozlijeđenih
2. Ne stvarati paniku, postupiti brzo i svrsishodno
3. Pridržavati se načela - prije svega ne činiti štetu
4. Ne činiti više nego što se očekuje

II. OPĆI POSTUPAK NA MJESTU NESREĆE

1. Provjerite sigurnost pristupa mjestu nesreće

Osoba koja pruža prvu pomoć uvijek mora provjeriti i procijeniti sigurnost pristupa ozlijeđenom na mjestu nesreće.

(Postavite si i odgovorite na pitanje: "Prijeti li spasiocu i/ili ozlijeđenoj osobi kakva opasnost?")

Ako pristup mjestu nesreće nije siguran i prvu pomoć ne možete pružiti bez izlaganja opasnosti, pozovite hitne službe. Njihov dolazak pričekajte na sigurnoj udaljenosti.

2. Osigurajte mjesto nesreće

Osoba koja pruža prvu pomoć mora se pobrinuti za sigurnost mjesta na kojem će pružati prvu pomoć.

Potrebno je ukloniti izvore opasnosti, ako se to može bez izlaganja sebe i drugih opasnosti. (npr.: gašenje manje vatre, isključivanje kuhala iz struje, uklanjanje predmeta koji mogu izazvati ozljede, postavljanje sigurnosnog trokuta itd).

O uočenoj opasnosti većih razmjera (veći požar, prisustvo otrovnih ili lako zapaljivih tvari, puknuti dalekovod i slično), potrebno je izvijestiti hitne službe (sustav žurne pomoći – 112, hitnu

medicinsku službu - 194, policiju - 192, službu za vatrogastvo - 193, traganje i spašavanje na moru - 9155) i njima prepustiti rješavanje opasne situacije.

3. Napravite prvi - primarni ili orijentacijski pregled ozlijeđene osobe

Prvi - primarni ili orijentacijski pregled ozlijeđene osobe obavlja se na mjestu gdje smo je zatekli, na mjestu nesreće. Kad god je to moguće pregled obavite bez suvišnog pomicanja ozlijeđene osobe, u položaju u kojem ste je zatekli.

Prvim pregledom utvrđujemo: **stanje svijesti, disanje, znakove krvarenja, teške ozljede i znakove šoka.**

Ukoliko ozlijeđena osoba odgovara na vaša pitanja, to znači da je pri svijesti i diše. Pitajte ju **što joj se dogodilo i gdje je najviše boli.**

Ovisno o odgovoru ozlijeđene osobe potražite: ozljedu na površini tijela, znakove ozljeda unutarnjih organa i ozljede koštanog sustava (kosti, zglobovi, kralješnica, zdjelica).

4. Pozovite hitnu medicinsku službu

Kad se ustanovi broj ozlijeđenih i vrsta ozljeda poziva se hitna medicinska služba.

Što je prijeko potrebno reći kad zovete hitnu medicinsku službu?

-Predstavite se (razgovijetno recite svoje ime i prezime).

-Dajte broj telefona ili mobilnog uređaja s kojeg zovete.

-Osobi s kojom pričate dajte sljedeće podatke:

- gdje se nesreća dogodila (navesti točnu adresu, dati što točnije podatke o mjestu događaja);
- što se dogodilo (opisati vrstu i težinu nesreće, moguću opasnost od vatre, vode, plina, otrovnih tvari, posebnih vremenskih uvjeta);
- broj, spol i približna starost ozlijeđenih;
- o kakvim se ozljedama radi (vaša procjena vrste ozljeda, prirode bolesti i stanja ozlijeđenih).

Važno!

Čekajte daljnja pitanja ili upute, razgovor završava osoba u hitnoj medicinskoj službi.

5. Primijenite neodgodive postupke prve pomoći

Neodgodive postupke prve pomoći primjenjujemo uvijek kad ozlijeđenoj osobi **prijeti neposredna opasnost po život zbog besvjesnog stanja, prestanka disanja i jakog krvarenja.**

Neodgodivi postupci prve pomoći su:

- postavljanje osobe bez svijesti u stabilan bočni položaj;
- postupak oživljavanja osobe bez svijesti koja ne diše normalno;
- zaustavljanje jakog krvarenja,

Kad su potrebni primjenjuju se uvijek i na svakom mjestu, bez obzira na mogućnost pozivanja i brzinu dolaska hitne medicinske službe.

6. Primijenite sve ostale potrebne postupke prve pomoći i budite uz ozlijeđenu osobu do dolaska hitne medicinske službe

Opseg i način pružanja prve pomoći uvjetovani su mogućnošću pozivanja i brzinom dolaska hitne medicinske službe. **Svaki postupak prve pomoći koji se može odgoditi bez opasnosti za ozlijeđenu osobu treba prepustiti stručnim službama.**

Ovisno o situaciji, do dolaska hitne medicinske službe, osim neodgodivih postupaka prve pomoći treba pružiti i svu ostalu potrebnu prvu pomoć. Da bi pomoć koju pružamo bila učinkovita, potrebno je utvrditi sve ostale ozljede, simptome i znakove bolesti.

Zbog toga treba napraviti drugi - **sekundarni pregled** ili cjeloviti pregled ozlijeđene ili naglo oboljele osobe.

Sekundarni pregled obuhvaća:

1. Prikupljanje podataka o događaju (nesreći ili naglo nastupajućoj bolesti) i osobi kojoj pružate prvu pomoć

Uvijek kad je to moguće pokušajte dobiti sve potrebne podatke od osobe kojoj pružate prvu pomoć.

Ako to nije moguće, tad potrebne podatke pokušajte dobiti od osobe u njezinoj blizini (član obitelji, prijatelj, očevidac). Dobro je potražiti kod osobe s kojom ne možete razgovarati: osobnu iskaznicu, identifikacijske kartice s podacima o oboljenju, lijekove.

Važni podaci koje je potrebno prikupiti su:

- kako se nesreća dogodila,
- koliko je bilo ozlijeđenih,
- osobni podaci o osobi (ime, prezime, dob),
- boluje li osoba i od kojih bolesti,
- uzima li kakve lijekove,
- kad je zadnji put jela i pila.

Zapišite ove podatke, kao i vrijeme kad se nesreća dogodila i kad ste vi započeli pružati prvu pomoć. Prosljedite osobama iz hitne medicinske službe sve prikupljene podatke.

2. Cjeloviti pregled ozlijeđene osobe, traženje znakova i simptoma naglo nastupajućih bolesti ili ozljeda

Kad god je to moguće pregledavajte osobu u položaju u kojem ste je zatekli. Važno je osobi koja je pri svijesti objasniti što ćete raditi i zašto to radite. Kad je to nužno pomaknite ili uklonite odjeću, pri čemu pokušajte nepotrebno ne pomicati osobu.

Objektivne znakove bolesti ili ozljeda možete točno izmjeriti. To su: frekvencija rada srca - puls, frekvencija disanja, povišena ili snižena tjelesna temperatura itd.

Subjektivni znakovi bolesti ili ozljeda (simptomi) su: bol, mučnina, vrtoglavica, opći osjećaj slabosti, trnci, grčevi u mišićima, znojenje, itd. Mogu se zamijetiti dodirom, sluhom ili o njima doznajete iz razgovora s osobom kojoj pomažete.

Kod pregleda upotrijebite sva svoja osjetila:

- **vid** (pogledom tražite i zamijetite vidljive promjene: rane, krv, deformacije, otekline, promjenu boje kože, nesimetričnost, zabodena strana tijela, reakciju ozlijeđenog na vaš dodir itd.);
- **sluh** (slušajte zvuk disanja, reakciju ozlijeđenog na vaš dodir, zvuk nalik šištanju iznad rane);
- **opip** (dodirom koji mora biti nježan, ali dovoljno čvrst otkrijte otekline, neravnine, nestabilnosti, temperaturu i vlažnost kože);
- **njuh** (miris alkohola, plina, paljevina, itd.).

Pregled obavite u slijedu od glave prema nogama

- **glava** (pregledom i opipom potražite rane i ozljede kostiju lica i glave; provjerite disanje, broj udaha i kvalitetu disanja - je li otežano ili praćeno zvukovima) glasnim pitanjem provjerite sluh (oba uha); provjerite nos i uši; provjerite oči (posebno zjenice) te usta);
- **vrata** (pregledom i opipom potražite rane i ozljede vrata i vratne kralješnice);
- **prsa** (pregledom i opipom potražite rane i ozljede rebara i ključne kosti,

- provjerite podiže li se prsni koš simetrično);
- **gornji ekstremiteti** (pregledom i opipom - svakog posebno, potražite rane i ozljede kostiju i zglobova, provjerite boju kože na prstima, potražite ima li znakova uboda igle, pitajte osobu može li pomicati ruke i osjeća li vaš dodir);
 - **trbuh** (pregledom i opipom potražite rane, opipajte je li trbušna stijenka napeta ili mekana);
 - **zdjelica** (opipom provjerite kosti zdjelice);
 - **donji ekstremiteti** (pregledom i opipom - svakog posebno, potražite rane i ozljede kostiju i zglobova, pitajte osobu može li pomicati noge i osjeća li vaš dodir, provjerite boju kože na prstima).

Ozljede koje smo pronašli zbrinjavamo po prioritetu, što znači da najprije zbrinjavamo najteže ozljede, a zatim sve ostale koje smo našli.

Uz ozlijeđenu ili naglo oboljelu osobu treba ostati do dolaska hitne medicinske službe i redovito provjeravati znakove osnovnih životnih funkcija!

U iznimnim slučajevima, osoba koja pruža prvu pomoć morat će organizirati i odgovarajući prijevoz do bolnice.

III. POSTUPAK S OZLIJEĐENOM OSOBOM

Utvrđivanje mehanizma nastanka ozljeda

Utvrđite kako je došlo do nesreće i ozljeđivanja. Sve potrebne podatke o nesreći doznajte od osobe kojoj pružate prvu pomoć ili od očevidaca, odnosno prisutnih članova obitelji ili prijatelja. Poznavanjem mehanizma nastanka nesreće i ozljeda, možemo prepoznati ili posumnjati na moguće ozljede na unesrećenoj osobi i njihovu težinu. Važno je utvrditi i broj unesrećenih osoba. Ovi podaci su od velike važnosti i osobama u hitnoj medicinskoj službi te ih je potrebno reći prilikom poziva ili kod njihovog dolaska.

Određivanje prioriteta u zbrinjavanju ozlijeđenih osoba

Tko ima prednost?

Kod većeg broja ozlijeđenih ili naglo oboljelih osoba prednost imaju osobe kojima je ugrožen život (osobe bez svijesti, osobe koje ne dišu, osobe s jakim krvarenjem, osobe s ozljedama koje mogu dovesti do šoka i osobe u šoku).

Koja ozljeda ima prednost?

Kod većeg broja ozljeda na jednoj osobi prvo se zbrinjavaju ozljede koje ugrožavaju život, a nakon njih i sve ostale ozljede i stanja.

Pomicanje ozlijeđene osobe

Bez prijeko potrebe ozlijeđenu osobu ne pomičite s mjesta nesreće. **Čekajte stručnu pomoć!** Ozlijeđena osoba se pomiče s mjesta nesreće prije učinjenog orijentacijskog pregleda samo ako spasiocu i ozlijeđenoj osobi prijete kakva opasnost po život (požar, odron, eksplozija i slično). Ako je nužno pomicanje, tada prilikom pomicanja ozlijeđene osobe treba primijeniti blago istežanje (ekstenziju) i obavezno pridržavanje ozlijeđenog dijela tijela.

Psihološka podrška

Izuzetno je važno svakoj ozlijeđenoj osobi pružiti psihološku podršku!

Psihološka podrška je sastavni dio dobro pružene prve pomoći. **S ozlijeđenom osobom treba razgovarati, tješiti je, bodriti i ne ostavljati je samu!**

U kontaktu s ozlijeđenom ili naglo oboljelom osobom potrebno je zadobiti njezino povjerenje i stvoriti kod nje osjećaj da je u sigurnim rukama.

Zbog toga osoba koja pruža prvu pomoć treba:

- pristupiti osobi kojoj će pomagati bez panike;
- predstaviti se;
- pitati osobu njezino ime;
- objasniti sve svoje postupke i zašto ih se primjenjuje;
- djelovati odlučno, ali u kontaktu biti pažljiva;
- govoriti ljubazno i jasno;
- odgovarati na pitanja iskreno, a ako ne zna odgovor iskreno to i priznati;
- ohrabrivati osobu bez pretjerivanja, govorenja neistina i umanjivanja tegoba;
- nastaviti s ohrabriranjem i nakon pružene pomoći;
- držati osobu za ruku i ne ostavljati je samu;
- u razgovoru treba postavljati pitanja koja su nam potrebna u svrhu ustanovljavanja stanja osobe kojoj pomažemo. Nikako ne smijemo opterećivati i umarati osobu koja je ozlijeđena ili je naglo oboljela s pitanjima neprimjerenima situaciji;
- pitajte, pogotovo ako se radi o djetetu, treba li o događaju nekoga obavijestiti.

Panična reakcija

Reakcija sudionika ili neposrednog svjedoka nesreće uključuje i emotivnu reakciju. Za većinu ljudi to su stresni događaji, a ovisno o psihičkoj konstituciji, reakcija na stres očitovat će se različito.

Neki ljudi reagirat će na ovakva zbivanja panično, reakcijom koju nisu u mogućnosti u tom trenu sami kontrolirati. Obično su hiperaktivni (neprekidno u pokretu, govore nepovezano, viču, krivo procjenjuju situaciju, ponekad i agresivni) te svojim postupcima koji nisu svrsishodni ometaju spasioce, a ponekad mogu nanijeti i štetu ozlijeđenim osobama.

Zbog toga osobe u panici treba ohrabrivati, smirivati i držati neprekidno pod nadzorom, jer svojim neprikladnim postupcima mogu također ugroziti i svoj život (na pr. istrčati na cestu pred neko vozilo) ili odlutati s mjesta nesreće.

Sigurni znakovi smrti

Kod osobe koja je bez svijesti, ne diše, ne radi joj srce, a nema sigurnih znakova smrti ili ozljeda koje su nespojive sa životom, nužno je primijeniti osnovne postupke održavanja života.

Ako kod osobe bez svijesti, disanja i rada srca pronađemo znakove smrti, tad ne pružamo prvu pomoć.

Sigurni znakovi smrti su:

- **mačje oko** (široka zjenica bočnim pritiskom na očnu jabučicu postaje eliptična, a popuštanjem pritiska ostaje u tom položaju),
- **mrtvačke pjege** (pojavljuju se 30-60 minuta nakon smrti),
- **mrtvačka ukočenost** (pojavljuje se nakon 2-4 sata oko zglobova, a nakon 6-8 sati na cijelom tijelu).

Uklanjanje odjeće i obuće s ozlijeđene osobe

Odjevni predmet ili dio odjeće uklanjamo **kad je to prijeko potrebno**, pažljivo samo s ozlijeđenog dijela tijela.

Kod opekline treba skinuti samo odjevne predmete koji se mogu lako skinuti. Odjeću zalijepljenu za opekline nemojte uklanjati.

Imobilizacija se može izvesti i preko odjeće i obuće.

Nakit obavezno skidamo s ozlijeđenog dijela tijela i stavljamo ga u džep ozlijeđene osobe.

Davanje napitaka i hrane unesrećenoj osobi

Unesrećenoj osobi nemojte davati hranu ili piće, osim ako vam je tako rekla osoba iz hitne medicinske službe.

Osjećaj žeđi ublažavajte vlaženjem usnica unesrećene osobe čistom mokrom tkaninom.

Ni pod kojim okolnostima nemojte unesrećenoj osobi i sudionicima prometne nesreće davati alkoholne napitke.

Zaštita unesrećene osobe od hladnoće i topline

Za zaštitu od hladnoće unesrećenu osobu pokrijte pokrivačem, kaputom, bilo kojim odjevnim predmetom ili poliesterskom metaliziranom folijom (srebrnu stranu okrenite prema unesrećenoj osobi). **Unesrećenu osobu nikad nemojte prekomjerno zagrijavati!**

Za zaštitu unesrećene osobe od sunca i vrućine koristite pokrivač, kišobran i slično ili sjednite tako da joj vaša sjena radi hlad ili upotrijebite poliestersku metaliziranu foliju (zlatnu stranu okrenite prema unesrećenoj osobi).

IV. MATERIJAL ZA PRUŽANJE PRVE POMOĆI

Kod pružanja prve pomoći služimo se:

1. Materijalom u setu prve pomoći

Važno je upoznati se s materijalom koji se nalazi u setu i načinom primjene!

Sterilni materijali u setovima prve pomoći su: sterilne gaze i komprese, aluplast za opekline i prvi zavoj.

2. Priručnim sredstvima

To su predmeti koji se mogu naći na mjestu nesreće, a mogu poslužiti za pružanje prve pomoći (novine, ukrasne marame i kravate, led, plastične vrećice, itd).

Za učenje koristite **Prva pomoć - Priručnik za kandidate za vozače i ostale sudionike u prometu i prezentaciju**
MATERIJAL ZA PRUŽANJE PRVE POMOĆI na www.hck.hr

V. GUBITAK SVIJESTI

1. Kratkotrajan gubitak svijesti

U pojedinim situacijama (npr. kod naglog pada krvnog tlaka) poremećaj svijesti može biti vrlo kratkog trajanja. Osoba izgubi svijest i zbog toga se sruši na pod. U horizontalnom položaju tijela, kod osobe koja leži na podu, opskrba mozga krvlju ponovno postaje dostatna te osoba brzo dolazi k svijesti.

Takvu osobu treba:

- ostaviti ležati u položaju u kojem ste je zatekli, dok se u potpunosti ne oporavi;
- biti uz nju i pratiti njezine životne funkcije (stanje svijesti, disanje, puls);
- svakako pitati osobu za postojeće bolesti;
- ukoliko se stanje pogorša treba pozvati hitnu medicinsku službu, a do njihovog dolaska pružiti svu potrebnu prvu pomoć

2. Dugotrajan gubitak svijesti

Ukoliko se radi o dugotrajnijem gubitku svijesti, tad treba postupiti u skladu sa sljedećim uputama.

Postupak s osobom bez svijesti

1. Provjerite sigurnost

Uvijek provjerite sigurnost na mjestu nesreće! Tek kad ste sigurni da ne postoji neposredna opasnost, pristupite ozlijeđenoj osobi.

2. Provjera stanja svijesti

Provjera se obavlja tako da osobu koja je izgubila svijest nježno tresete i glasno joj postavite pitanje (primjerice «Što se dogodilo?» «Čujete li me?»).

Ako nema odgovora, osoba je bez svijesti!

Uzroci gubitka svijesti mogu biti: ozljeda glave, veći gubitak krvi, otrovanja, toplinski udar, pothlađivanje, utapanje, udar električne struje, nagla bolest, itd.

Bez obzira na uzrok gubitka svijesti, kod osobe koja je bez svijesti, postupak prve pomoći je uvijek isti.

Život svake osobe koja je u besvjesnom stanju ugrožen je, dok leži na leđima, gušenjem.

Gušenje jezikom nastaje zbog gubitka tonusa mišića (mlohavosti) što dovodi do izravnavanja fiziološke zakrivljenosti vrata, spuštanja donje čeljusti i jezika koji pada u ždrijelo i zatvara dišni put.

Gušenje povraćenim sadržajem (slinom, krvlju, stranim predmetima) nastaje zbog odsutnosti refleksa kašljanja i gutanja.

Ne smijemo:

- osobi bez svijesti podizati glavu
- osobi bez svijesti davati tekućinu ili hranu
- osobu bez svijesti ostaviti samu

Moramo:

- pozvati hitnu medicinsku službu
- provjeriti diše li osoba

3. Zovite pomoć

Treba glasno zvati u pomoć osobe koje se nalaze u blizini. Dok primjenjujete postupke prve pomoći, druga osoba moći će zvati hitnu medicinsku službu.

4. Otvorite dišni put

Pritiskom ruke na čelo zabacite glavu osobe. S dva prsta na vrhu brade istodobno podignite bradu.

Usta osobe bez svijesti držite otvorena.

5. Provjerite disanje

Prislonite svoj obraz iznad usta i nosa osobe bez svijesti, a pogled usmjerite prema njezinim prsima. U tom položaju: **promatrajte** podiže li se i spušta prsni koš, **slušajte** čuje li se disanje, **provjerite** osjećate li dah na svom obrazu.

Svi navedeni postupci provjere disanja traju najduže 10 sekundi.

Ako osoba bez svijesti **diše normalno, stavite je u stabilan bočni položaj!**

Važno!

Prije okretanja na bok skinite osobi naočale (ako ih nosi) i uklonite druge predmete s tijela (na pr. čvrsti predmeti u džepu) koji bi osobi koja je okrenuta na bok mogli štetiti.

Bočni položaj:

- mora biti stabilan
- mora trajno održavati prohodnost dišnog puta
- mora omogućiti istjecanje tekućine iz usta - drenažni položaj
- treba izbjeći pritisak na prsni koš, periferne živce i krvne žile
- treba osigurati pregled i dostupnost nadzora dišnog puta i krvotoka, kao i mogućnost brze intervencije
- kad osobu okrenete na bok, pozovite hitnu medicinsku službu
- treba promijeniti stranu nakon 30 minuta
- dok čekate dolazak hitne medicinske službe, redovito provjeravajte i bilježite životne funkcije unesrećene osobe – stanje svijesti, disanje i puls

Za učenje načina postavljanja osobe u stabilan bočni položaj koristite Prva pomoć - Priručnik za kandidate za vozače i ostale sudionike u prometu (str. 21 do 29) i prezentaciju BOČNI POLOŽAJ na www.hck.hr

VI. KRVARENJE

Definicija - Izlazak krvi iz krvožilnog sustava na mjestu oštećenja krvne žile. Istjecanje može biti slabo ili jako.

Opasnost - Veliki i nagli gubitak krvi dovodi do iskrvarenja, šoka i smrti.

Vrste krvarenja – vanjsko (vidljivo) i unutarnje (uglavnom nije vidljivo).

Mjere opreza: **UVIJEK** koristite zaštitne rukavice!

Vanjsko krvarenje

Opći postupak kod vanjskog krvarenja

- Naći mjesto koje krvari.

- Jednom od metoda zaustaviti vanjsko krvarenje.
- Ozlijeđenu osobu ovisno o ozljedama postaviti u odgovarajući položaj.
- Pozvati hitnu medicinsku službu.
- Do dolaska hitne medicinske službe:
 - biti uz ozlijeđenu osobu,
 - utoplitu osobu, ublažiti osjećaj žeđi vlaženjem usnica osobe, bodriti je, razgovarati s njom i pratiti životne funkcije.

Metode zaustavljanja vanjskog krvarenja

1. Izravan pritisak na ranu
2. Kompresivni zavoj
3. Podvezivanje

1. Izravan pritisak na ranu

Ovom metodom započinjemo zaustavljati vanjsko krvarenje! Preko sterilne gaze ili čiste tkanine izvršite pritisak na ranu, odnosno na ozlijeđenu krvnu žilu. Kad se rana nalazi na udovima treba ih podići. Ako sumnjamo i na lom kosti, s ozlijeđenim dijelom tijela treba postupati pažljivo.

Kod krvarenja uzrokovanog stranim tijelom u rani, treba izvršiti pritisak na rubove rane oko stranog tijela.

Ako je rana u području **kuka (debelog mesa), vrata ili prepona**, u okviru prve pomoći ovo je jedina metoda zaustavljanja krvarenja.

2. Kompresivni zavoj

Postavlja se nakon zaustavljanja krvarenja direktnim pritiskom na ranu kad god je to moguće (rane koje krvare na gornjim i donjim ekstremitetima).

Ranu prekrijte sterilnom gazom, smotuljak zavoja ili neki drugi predmet postavite na središte rane. Zavojem sve pričvrstite i na taj način izvršite pritisak preko postavljenog predmeta na ozlijeđenu krvnu žilu.

Nakon postavljenog zavoja, **ne zaboravite provjeriti perifernu cirkulaciju!** (boja prstiju, puls)

3. Podvezivanje

Izvodi se **samo** kad se jako krvarenje ne može zaustaviti drugim metodama (traumatska amputacija, jako oštećeni udovi). Iznimka je amputacija prstiju kad se krvarenje zaustavlja kompresivnim zavojem i pritiskom.

Što bliže mjestu koje krvari kružno oko uda postavite oko 5 cm široku traku (guma, tkanina, "kravata"). Napravite čvor i stežite uz pomoć štapića uvučenog u čvor dok se ne zaustavi krvarenje. Učvrstite u tom položaju. Označite vrijeme postavljanja «trake» koju skida isključivo liječnik u zdravstvenoj ustanovi. Ozljeda i način zaustavljanja krvarenja zahtijevaju **hitnost pri prijevozu do zdravstvene ustanove.**

Krvarenje iz nosa

Ozlijeđenu osobu postavite u sjedeći položaj s glavom oslonjenom na ruke kojima se osoba oslanja na svoje noge - "poza mislioca".

Važno je gornji dio tijela i glavu ozlijeđene osobe nagnuti prema **naprijed**. Čvrsto stisnite meki dio nosa. Stisak popustite nakon 10 do 15 minuta, kako biste provjerili je li krvarenje zaustavljeno, uputite osobu da ne dira i ne ispuhuje nos. Ako krvarenje nije zaustavljeno, ponovite pritisak.

Ako krvarenje potraje više od 30 minuta, potrebno se obratiti liječniku.

Kad uz krvarenje iz nosa postoji i rana na području nosa, zavoj (pračka) nosa postavlja se nakon zaustavljanja krvarenja.

Unutarnje krvarenje

Znakovi: blijeda koža i vidljiva sluznica, ozlijeđena osoba osjeća slabost, vrtoglavicu, šum u ušima, iskri joj pred očima.

Znakovi jačeg iskrvarenja: jaka pospanost, žeđ, hladnoća, mučnina, povraćanje, ubrzan jedva zamjetan puls, ubrzano i površno disanje, strah od smrti.

Opći postupak kod unutarnjeg krvarenja:

U okviru postupaka prve pomoći unutarnje krvarenje **ne može se zaustaviti**. Važno je što ranije prepoznati znakove unutarnjeg krvarenja i što prije pozvati hitnu medicinsku službu ili organizirati hitan transport u bolnicu u odgovarajućem položaju.

Dok se čeka dolazak hitne medicinske službe ozlijeđenu osobu treba:

- postaviti u odgovarajući položaj,
- neprekidno biti uz ozlijeđenu osobu,
- utopli je, ublažiti joj osjećaj žeđi (vlažiti usne, oprez s davanjem tekućine),
- bodriti ju, razgovarati s njome,
- pratiti znakove životnih funkcija i u slučaju pogoršanja stanja primijeniti potrebne postupke prve pomoći.

VII. ŠOK

Definicija: Šok je teško stanje organizma koje nastaje kao reakcija na tešku ozljedu.

Najčešći uzroci: bol, nagli i veliki gubitak krvi (rane) i tjelesnih tekućina (opekline)

Znakovi:

a) u početnom stadiju: nemir, uzbuđenje, ponekad i agresivnost

b) u kasnijem stadiju: blijeda hladna koža, ljepljivi znoj, modre usne i prsti, ubrzan i slabi puls, ubrzano i površno disanje, žeđ, hladnoća, mučnina, moguće je i povraćanje, sve teže disanje i gubitak svijesti

Postupak prve pomoći kod šoka

- Jednom nastali šok teško se liječi i u bolnici! Važno je spriječiti nastanak šoka ili ga prepoznati što ranije.
- Odmah zvati hitnu medicinsku službu ili organizirati hitan, udoban transport do bolnice u odgovarajućem položaju.
- Postaviti osobu u odgovarajući položaj, udobno je smjestiti.
- Neprekidno biti uz ozlijeđenu osobu, utopli je, ublažiti osjećaj žeđi, ne dati joj jesti, piti ili pušiti, bodriti je, razgovarati s njom i pratiti znakove životnih funkcija. U slučaju pogoršanja stanja primijeniti potrebne postupke prve pomoći.

VIII. RANE

Otvorene ozljede nastale djelovanjem mehaničke sile na tijelo koja oštećuje kožu.

Postupak prve pomoći kod manjih rana koje ne krvare jako:

- isperemo vodom, a potom kraće vrijeme pustimo da teče krv
- okolni dio posušimo pazeći da ne diramo ranu

- pokrивamo flasterom

Postupak prve pomoći kod većih rana kod kojih je ozlijeđenu osobu potrebno uputiti na daljnje zbrinjavanje u bolnicu:

- zaustaviti krvarenje;
- ranu pokrijemo sterilnim materijalom kako bismo spriječili nastanak sekundarne infekcije;
- imobilizacijom smanjiti bol i širenje infekcije (u slučaju pomicanja ili transporta).

Tijekom pružanja prve pomoći veće rane se ne smiju: čistiti, ispirati, stavljati na nju razne pripravke, niti vaditi iz njih strane predmete (strano tijelo treba fiksirati u rani)!

IX. NAČIN POSTAVLJANJA ZAVOJA

Za učenje načina postavljanja zavoja, koristite Prva pomoć - Priručnik za kandidate za vozače i sve sudionike u prometu i prezentaciju NAČINI POSTAVLJANJA ZAVOJA na www.hck.hr!

X. OZLJEDE

1. Ozljede glave

Ozljede: mekog tkiva, kosti i mozga

Uz glavu često je ozlijeđena i vratna kralješnica.

Znakovi: smetenost; glavobolja; mučnina; povraćanje; blijeda, hladna i vlažna koža; promjene u disanju i radu srca; gubitak svijesti.

Znakovi pogoršanja: ponovni gubitak svijesti, nejednake zjenice, podljevi oko očiju, istjecanje tekućine ili krvi iz nosa ili uha, nagla kljenut, grčevi.

Postupak prve pomoći kod ozljeda glave:

– Primijeniti potrebne postupke prve pomoći: zbrinuti ranu, zaustaviti krvarenje i staviti u položaj ovisno o vrsti ozljeda itd.

– Ležeći položaj ovisno o situaciji

- Ležeći uz uzdignuta ramena i glavu (ozljede samo mekih tkiva glave)
- Ležeći na boku (besvjesno stanje)
- Ležeći na strani ozlijeđenog uha (ozljede uha)
- Ležeći, potpuno ravno (kod sumnje na ozljedu kralješnice)

– Nježne dijelove zaštititi ("vjenčić" oko izašle mozgovine ili oka)

– Pratiti znakove životnih funkcija. U slučaju pogoršanja stanja primijeniti potrebne postupke prve pomoći.

2. Ozljede prsnog koša – otvorene ili zatvorene ozljede

Znakovi: bol, otežano disanje, kašalj s iskašljavanjem, pojava pjenušave krvi, zvuci šištanja, znaci šoka.

Posebna opasnost su **otvorene, probojne ozljede prsnog koša**, koje prepoznamo po pojavi pjenušave krvave tekućine na rani i zvuku šištanja.

Postupak prve pomoći kod otvorene, probojne ozljede prsnog koša:

- prepoznati vrstu ozljede,
- hermetizirati probojnu ozljedu!

- postaviti ozlijeđenu osobu u odgovarajući položaj (**polusjedeći**), kod besvjesnog stanja na bok na stranu ozljede.

Postupak prve pomoći kod zatvorene ozljede prsnog koša:

- imobilizirati rebra prebacivanjem težine tijela na ozlijeđenu stranu ili imobilizacijom ruke na ozlijeđenoj strani.

3. Ozljede trbuha

Ozljede trbuha su često praćene krvarenjem, infekcijom i šokom.

Znakovi: rane u području trbuha, bol, osjetljivost trbušne stjenke, mučnina i povraćanje, znaci šoka.

Postupak prve pomoći kod ozljeda trbuha

- Prepoznati vrstu ozljede.

- Postaviti ozlijeđenu osobu u odgovarajući položaj - **ležeći sa savijenim nogama u koljenu - kod povraćanja ili besvjesnog stanja osobu postavite na bok**

- Strogo je zabranjeno dati ozlijeđenoj osobi hranu ili piće!

- Organe trbušne šupljine, ako su kroz ranu izašli van, ne vraćati natrag! Prekrijte ih sterilnom gazom i zavijte (oprez! - ne stezati).

4. Ozljede zdjelice

Lom kosti zdjelice često je povezan i sa ozljedom organa zdjelice i prijelomom gornjeg dijela bedrene kosti.

Znakovi:

- bol (jača kod pokretanja i postraničnog pritiska),
- nemogućnost pokretanja,
- otok i podljevi,
- znak prijeloma bedrene kosti (asimetrija nogu, stopalo iskrenuto),
- znaci unutarnjeg krvarenja.

Postupak prve pomoći kod ozljeda zdjelice

- Prepoznati vrstu ozljede (dovoljno je i posumnjati).

- Mirovanje, fiksirati uz podlogu, čekati stručnu pomoć uz ozlijeđenu osobu, ovisno o stanju osobe primijeniti potrebne postupke prve pomoći, pratiti životne funkcije.

- Imobilizacija - položaj imobilizacije ovisi o tome je li ozlijeđena i bedrena kost.

- Položaj kod ozljede zdjelice: **ležeći s nogama blago savijenim i blago razmaknutim koljenima.**

- Položaj kod ozljede zdjelice i bedrene kosti: **ležeći s ispruženim nogama.**

5. Ozljede kostiju: uganuća i iščašenja zglobova, zatvoreni i otvoreni prijelomi kostiju

Znakovi

- **Uganuća:** bol, oteklina, promjena boje kože, otežana pokretljivost
- **Iščašenja:** bol, oteklina, promjena boje kože, nemogućnost pokretanja, deformacija (asimetrija)
- **Zatvorenog prijeloma:** bol, oteklina (ne uvijek), promjena boje kože, nemogućnost pokretanja, deformacija (ne uvijek)
- **Otvorenog prijeloma:** koštani ulomci vire kroz kožu van (prijelom i rana), bol, nemogućnost pokretanja, deformacija

Postupak prve pomoći kod ozljede koštanog sustava

- Prepoznati vrstu ozljede (dovoljno je i posumnjati).

- Mirovanje, fiksirati uz podlogu, čekati stručnu pomoć.
- Prilikom bilo kakvog pomicanja, pridržavati slomljeni dio uz blago uzdužno istežanje.
- Postaviti imobilizaciju - imobilizacija je obavezna kod pomicanja i prijevoza.

6. Opekline

Otvorene ozljede nastale djelovanjem termičke sile (visoke temperature).

Težinu ozljede procjenjujemo po: površini i dubini oštećenog tkiva (stupnjevi).

Postupak prve pomoći kod opekline

- Vatru ugasiti suhim postupkom.
- Ukloniti nagorenu/natopljenu odjeću i sav nakit.
- Hladiti pod tekućom vodom ili oblozima oko 10 minuta, što prije, može i preko odjeće.
- Spriječiti nastanak sekundarne infekcije. Ranu pokriti sterilnim materijalom (zavoj ne stezati!).
- Mirovanjem ili imobilizacijom smanjiti bol i širenje infekcije.

Opekline se ne smije: dirati, bušiti mjehure, ili na njih stavljati razne pripravke!

7. Amputacijske ozljede

Definicija: odvajanje dijela tijela (najčešće udovi).

Postupak s amputacijskom ozljedom:

- zaustaviti krvarenje podvezivanjem (kod amputacije prstiju kompresivnim zavojem),
- zbrinuti ranu.

Postupak s amputiranim dijelom tijela:

- odrezani ili amputirani dio tijela zamotati u sterilni materijal,
- smjestiti ga u plastičnu vrećicu koju treba dobro zatvoriti,
- sve staviti u drugu vrećicu ispunjenu vodom i ledom, dobro zatvoriti,
- omotati tkaninom, novinama ili slično.

Važno je zapamtiti:

- Amputirani dio tijela se ne smije ispirati ili dezinficirati, niti hladiti direktno ledom.
- Amputirani dio tijela obavezno zajedno s ozlijeđenom osobom uputiti u bolnicu.

XI. IMOBILIZACIJA

Imobilizacija znači staviti ozlijeđeni dio tijela u stanje mirovanja (učiniti nepokretnim).

a) Pravilo imobilizacije

- **Kod ozljeda kosti:** u stanje mirovanja staviti slomljenu kost, dva susjedna zgloba uz slomljenu kost i dvije trećine kosti uz svaki od susjednih zglobova
- **Kod ozljeda zglobova:** u stanje mirovanja staviti ozlijeđeni zglob i uz njega susjedne kosti

b) Sredstva za imobilizaciju

- Trokutasta marama
- Neozlijeđeni dio tijela
- Priručna sredstva (novine, sigurnosni trokut, letvice i slično obložite mekanim materijalom)

c) Položaj imobilizacije

- Deformaciju ne ispravljati
- Pridržavati slomljeni dio za susjedne zglobove uz blago izvlačenje
- Imobilizirati u zatečenim ili prirodnom položaju:
 - noga - ispružena
 - ruka - pod pravim kutom uz tijelo
 - šaka - u položaju kao da drži lopticu
 - iščašenja i prijelomi u zglobu - u zatečenom položaju

Važno!

U slučaju prijevoza unesrećene osobe, osim ozljeda kostiju imobiliziraju se i sve ostale teže ozljede.

**Za učenje načina postavljanja imobilizacije,
koristite Prva pomoć - Priručnik za kandidate za vozače i sve sudionike u prometu i
prezentaciju NAČINI IMOBILIZACIJE na www.hck.hr!**

XII. UTJECAJ VISOKIH I NISKIH TEMPERATURA NA ORGANIZAM

a) Štetan utjecaj visokih temperatura (str. 83)

Sunčanica (str. 84)

Nastaje uslijed dugotrajnog izlaganja glave, a posebno potiljka utjecaju sunčeve topline.

Znakovi: povišena tjelesna temperatura, vrtoglavica, smetenost i glavobolja

Postupak prve pomoći:

- sklonite osobu sa sunca
- stavite joj na glavu hladni oblog
- dajte joj manju količinu vode ili prirodnog voćnog soka
- kod gubitka svijesti, osobu postavite na bok i odmah pozovite hitnu medicinsku službu
- pratite znakove životnih funkcija, a u slučaju pogoršanja stanja primijenite potrebne postupke prve pomoći

Toplinska slabost (iscrpljenost) (str. 84)

Nastaje zbog manjka vode i soli u tijelu.

Znakovi: malaksalost, vrtoglavica, mučnina i povraćanje, jaka žeđ, ubrzano disanje i rad srca, moguć gubitak svijesti.

Postupak prve pomoći:

- ako je osoba pri svijesti, postavite ju u ležeći položaj
- potrebno je nadoknaditi izgubljenu tekućinu i sol (rehidracijski napitci)
- pratite znakove životnih funkcija, a u slučaju pogoršanja stanja pozovite hitnu medicinsku službu i primijenite potrebne postupke prve pomoći

Toplinski udar (str. 84)

Gubitak kontrole nad regulacijom temperature tijela, zbog izuzetno visoke temperature i vlage u okruženju.

Znakovi: povišena tjelesna temperatura, jaka glavobolja, mučnina, vrtoglavica te crvena, topla i suha koža. Iznimka su mlađi ljudi kod kojih koža može biti i znojna.

Postupak prve pomoći:

- odmah pozovite hitnu medicinsku službu jer je liječenje ovog poremećaja nužno u zdravstvenoj ustanovi
- do dolaska hitne medicinske službe, započnite rashlađivanje tijela prskajući ga vodom uz istodobno stvaranje umjetnog propuha
- pratite znakove životnih funkcija, a u slučaju pogoršanja stanja primijenite potrebne postupke prve pomoći.

b) Štetan utjecaj niskih temperatura (str. 85)

Pothlađivanje tijela – smrzavanje ili hipotermija

Tjelesna toplina gubi se brže nego što se stvara zbog izuzetno niske temperature okruženja.

Znakovi: osjećaj hladnoće, drhtanje, blijeda i suha koža, javlja se umor, tromost, želja za snom, ponekad priviđenja, poremećaj svijesti sve do gubitka svijesti.

Postupak prve pomoći:

- pozovite hitnu medicinsku službu,
- spriječite daljnji gubitak tjelesne topline,
- postupno zagrijavate prvo tijelo, a zatim ekstremitete,
- pratite znakove životnih funkcija, a u slučaju pogoršanja stanja primijenite potrebne postupke prve pomoći.