

Poznavanje prve pomoći od neizmjerne je važnosti i svatko može doći u situaciju da treba pružati prvu pomoć. Teorijsko i praktično znanje glavni je preduvjet uspješnog pružanja prve pomoći i pravilnog reagiranja u hitnoći.

Što je prva pomoć? Prva pomoć jest skup postupaka kojima se pomaže ozlijeđenoj ili iznenada oboljeloj osobi do dolaska stručne medicinske pomoći.

Prva pomoć podrazumijeva zbrinjavanje tjelesnih ozljeda i stanja, ali i pružanje psihosocijalne podrške emocionalno potresenim osobama koje su prisustvovala ili svjedočile traumatskom događaju.

Postupak na mjestu nesreće

Četiri ključna koraka:

- a) sigurnost i osobna zaštita
- b) procjena stanja unesrećene osobe
- c) pozivanje pomoći – reći nešto o pozivu
- d) pružanje prve pomoći

Sredstva prve pomoći

- a) osnovna
- b) priručna

Postupak s unesrećenom osobom

- a) procjena stanja
- b) pristup s prednje strane
- c) čuvanje dostojanstva
- d) primarni i sekundarni pregled

Prvi pregled se odvija slijedećim redoslijedom:

- a) provjera stanja svijesti (je li unesrećena osoba pri svijesti ili je u besvjesnom stanju)
- b) otvaranje dišnog puta (dišni put je otvoren i prohodan ili ga je potrebno osloboditi)
- c) provjera disanja (diše li unesrećena osoba normalno ili ne diše normalno)
- d) provjera cirkulacije (ima li znakova jakog vanjskog krvarenja)

Za lakše snalaženje i pamćenje redoslijeda provjere možemo se koristiti nazivom ABC pristup.

Taj pristup označavaju načela koja su definirana prema prvim slovima engleskih riječi:

Airway – dišni put; Breathing – disanje; Circulation – cirkulacija

Drugi pregled – simptomi, znakovi, podaci o lijekovima, alergijama, bolesti, posljednji obrok, podaci o nesreći.

Zaštita od hladnoće/topline

Ako je osobu potrebno zaštititi od hladnoće: ogrnuti je folijom tako da vanjska strana bude zlatna.

Ako unesrećenu osobu želimo zaštititi od topline: ogrnuti je folijom tako da vanjska strana bude srebrna.

Skidanje kacige – kod ozlijeđenog motociklista kaciga se ne skida do dolaska hitne pomoći osim u tri slučaja: kada ozlijeđeni motociklist krvari s mjesta unutar kacige, kada povraća ili kada ne diše.

Hitno pomicanje unesrećene osobe

- a) Unesrećenu osobu treba zbrinjavati u položaju u kojem smo je pronašli i ne micati je ako to nije prijeko potrebno.
- b) Ako unesrećenu osobu moramo pomicati, način pomicanja i izvlačenja iz vozila treba prilagoditi njezinu stanju te raspoloživoj pomoći.
- c) U prometnoj nesreći uvijek treba pretpostaviti da je osoba zadobila ozljedu vrata.
- d) Unesrećenu osobu kod koje sumnjamo na ozljedu vratne kralježnice potrebno je izvlačiti uz veliki oprez, po mogućnosti uz pomoć više osoba, jer i najmanja nepažnja može za posljedicu imati trajni invaliditet pa i smrt.
- e) Prilikom izvlačenja potrebno je što manje okretati i pomicati glavu, vrat i tijelo unesrećene osobe. Sve osobe koje sudjeluju u izvlačenju moraju surađivati i uskladiti pokrete te što pažljivije izvući osobu iz vozila. Ako unesrećenu osobu sami izvlačite ili pomičete, primijenite **Rautekov hvat**.
- f) Ne pomicati ni izvlačiti osobu iz vozila:
- g) Ako je pri svijesti, a ne prijete nikakva vanjska opasnost i moguć je brz dolazak hitnih službi.
- h) Ako je pri svijesti i sumnjamo na ozljedu vratne kralježnice, a ne prijete nikakva vanjska opasnost; tada je potrebno poduprti glavu i vrat te čekati dolazak hitne medicinske službe.

Unesrećenu osobu pomičemo s mjesta nesreće i izvlačimo iz vozila samo u slučaju:

- a) Ako je bez svijesti i ne diše ili ne diše normalno i treba započeti s oživljavanjem.
- b) Ako je bez svijesti i ugrožene su joj životne funkcije.
- c) Ako prijete neposredna opasnost koja se ne može kontrolirati ili otkloniti (požar, utapanje, urušavanje, eksplozija, proklizavanje); pritom treba voditi računa o vlastitoj sigurnosti.
- d) Ako joj prijete opasnost zbog utjecaja hladnoće ili topline.
- e) Ako je upitno mogu li se primijeniti neodgodivi postupci prve pomoći bez ugrožavanja vlastite sigurnosti.

TRANSPORTNI POLOŽAJI:

osoba s ozljedom glave (bez sumnje na ozljedu vratne kralježnice) – ležeći položaj s blago uzdignutom glavom i ramenima

osoba s ozljedom prsnog koša – polusjedeći položaj

osoba s ozljedom trbuha – ležeći položaj sa savijenim nogama u kukovima i koljenu

osoba s ozljedom zdjelice – ležeći položaj s ravno položenim nogama, priljubljenim uz podlogu, između nogu postaviti mekani materijal i imobilizirati sa široko presavijenim trokutastim maramama

osoba s ozljedom kuka i bedrene kosti – ležeći položaj sa ispruženim nogama, između nogu postaviti mekani materijal i imobilizirati sa široko presavijenim trokutastim maramama

osoba s ozljedom potkoljenice – ležeći položaj sa ispruženim nogama, između nogu postaviti mekani materijal i imobilizirati sa široko presavijenim trokutastim maramama

osoba s ozljedom koljena – ležeći položaj, ispod koljena podmetnuti mekani materijal kako bi ga poduprli. Omotati mekani materijal oko zgloba i učvrstiti ga zavojem od sredine potkoljenice do sredine bedra

osoba s ozljedom gležnja i stopala – ozlijeđeni dio omotati mekanim materijalom i postaviti u povišeni položaj

osoba s krvarenjem iz nosa – sjedeći položaj sa glavom i leđima nagnutim prema naprijed, laktovi su oslonjeni na koljenima a prstima se pritišće meki dio nosa

osoba kod koje je potrebno spriječiti razvijanje šoka – ležeći položaj s podignutim nogama iznad razine srca, 20-30 cm od podloge, (autotransfuzijski položaj)

GUBITAK SVIJESTI

BOČNI POLOŽAJ

Kleknite pokraj unesrećene osobe. Skinite joj naočale i iz džepova izvadite sve veće i suvišne predmete te odmaknite sve predmete oko osobe koje mogu raditi pritisak na neki dio tijela.

Ruke i noge unesrećene osobe moraju biti ispružene. Ruku unesrećene osobe koja vam je bliže stavite pod pravi kut u odnosu na tijelo, lakat treba biti savijen, a dlan okrenut prema gore.

Prebacite drugu ruku preko prsa unesrećene osobe, pristonite vanjsku stranu dlana na obraz koji je bliži vama, držite joj ruku pritisnutu uz lice.

Svojom drugom rukom uhvatite unesrećenu osobu za natkoljenicu noge koja je dalja od vas, presavijte je u koljenu pazeći da stopalo bude na tlu. U tom položaju povucite unesrećenu osobu prema sebi i okrenite je na bok

Nogu koju ste prebacili namjestite tako da natkoljenica i savijeno koljeno čine pravi kut.

Glavu unesrećene osobe nježno zabacite prema nazad kako bi joj dišni put ostao otvoren.

Ako će za dolazak hitne medicinske službe trebati više od 30 minuta, vratimo

unesrećenu osobu na leđa i postavimo je u bočni položaj na suprotnu stranu ako ta strana nije teže ozlijeđena.

Ako je riječ o trudnici, tada je okrećemo na lijevi bok (u podmakloj trudnoći maternica pritišće krvne žile u abdomenu, okretanjem na lijevi bok osigurava se bolji protok krvi).

Postupak okretanja u bočni položaj kod sumnje na ozljedu kralježnice

Važno je da kralježnica ostane ravna i da se glava i vrat održavaju u neutralnom položaju, odnosno da su u istoj ravnini s ostatkom tijela.

Ako ste sami, dišni put otvorite podizanjem donje čeljusti. Ako tako ne možete održavati dišni put otvorenim, pažljivo okrenite osobu na bok.

Ako imate jednog pomoćnika, jedan pridržava glavu i pazi da se ne pomiče, a drugi okreće unesrećenu osobu u bočni položaj.

Ako imate više pomoćnika, tada primijenite postupak rolanja (valjanja trupca).

Unesrećenoj osobi podupirite glavu i vrat, a pomoćnike rasporedite uzduž njezina tijela, izravnajte ruke i noge, do tri pomoćnika neka budu na strani na koju ćete okrenuti unesrećenu osobu, a ostali neka na suprotnoj strani podupiru leđa i noge

Postupak vodi osoba koja pridržava glavu.

Započnite s okretanjem unesrećene osobe na bok, pazeći pritom da su glava, trup i noge u ravnini. Gornju nogu treba podupirati u lagano povišenom položaju kako bi kralježnica ostala ravna

BLS ALGORITAM:

Pristupite sigurno

Provjerite reakciju

Pozovite pomoć

Otvorite dišni put

Provjerite disanje (i puls)

Pozovite 112 ili 194

30 kompresija

2 upuha

KRVARENJE

Vrste krvarenja: unutarnje, vanjsko, te vensko, arterijsko i kapilarno

Simptomi:

- Bljedilo kože i vidljivih sluznica
- Hladna, vlažna i ljepljiva koža
- Ubrzano i površno disanje

- Ubrzan (preko 120/min) i oslabljen puls (jedva palpabilan)
- Nemir, proširene zjenice, borba za zrak
- Zijevanje i pospanost
- Slabost, zamor, žeđ
- Vrtoglavica, omarica, mrak pred očima, šum u ušima
- Nesvjestica i strah

Zaustavljanje krvarenja:

- Unesrećenju osobi skinuti ili razrezati odjeću kako bi se otkrila rana
- Staviti na ranu sterilnu gazu i pritisnuti – pritisak izravno na ranu osim ako je u njoj strano tijelo, onda s jedne i druge strane stranog tijela
- Ozlijeđeni ekstremitet podići iznad razine srca
- Kompresu čvrsto omotati zavojem (kompresivni zavoj), kompresivni predmet
- Provjeravati cirkulaciju izvan zavoja svakih 10 min
- Podvezivanje samo u slučaju traumatske amputacije

Kod jačih krvarenja:

- Neka osoba legne na prostirku ili deku, ako je imate (zaštita od šoka) i podigne noge
- Što hitnije nazvati HMP na 194

Postavljanje prvog zavoja

GUŠENJE

- Simptomi inkompletnog gušenja: osoba kašlje. Prva pomoć: tapšati po leđima i poticati na kašalj.
- Simptomi kompletnog gušenja: osoba ne može: govoriti, kašljati, disati. Prva pomoć kod kompletnog gušenja: 5 udaraca između lopatica, pa 5 pritisaka na trbuh

ŠOK što je- krvotočni urušaj, smanjena opskrba kisikom cijelog organizma

- Osobu poleći na leđa a noge postaviti u povišen položaj,
- Osloboditi odjeće, remena, kravate, omogućiti pristup svježeg zraka,
- Spriječiti pothlađivanje i gubitak topline.
- Ublažiti bol!
- Umiriti i ohrabriti unesrećenog,
- **Ukloniti uzrok šoka:** zaustaviti krvarenje, imobilizirati prijelom, utoplići itd.
- **Davanje tekućine:** male količine često dati na usta, osim ako je posrijedi nesvjestica, pospanost, grčevi, ubodna ili gnječna rana trbuha, povreda mozga, sumnja na unutarnje krvarenje. Ne dati alkohol!

Ako unesrećeni iskašljava krv:

- Poleći ga s uzdignutom glavom, Na prsni koš postaviti hladni oblog, Ne dati tekućinu na usta.

OZLJEDE I RANE

- Rane su otvorene ozljede koje obilježava prekid kontinuiteta kože ili sluznica s manjim ili većim oštećenjima tkiva.
- Svaka rana predstavlja opasnost od infekcije te je zato važno zbrinuti je na pravilan način i zaštititi prekrivanjem sterilnim materijalom, najčešće sterilnom gazom.
- Rane nikad ne smijemo dirati direktno rukama ni ispirati, osim u slučaju manjih površinskih oštećenja kože i u slučaju da to zahtijeva postupak prve pomoći, npr. hlađenje vodom kod opekline.
- Na ranu se ne smiju stavljati masti, kreme, praškovi ni ikakvi drugi narodni lijekovi.
- U slučaju da je u rani prisutan strani predmet, ne smije ga se vaditi, bez obzira na to na kojem se dijelu tijela nalazi

Postupak prve pomoći kod rana

- Prekriti ranu sterilnim materijalom ili čistom tkaninom i učvrstiti je zavojem ili trokutastom maramom.
- Imobilizirati ozlijeđeni dio tijela.
- Pozvati hitnu medicinsku službu ili uputiti/otpratiti osobu u medicinsku ustanovu.
- Ostati uz unesrećenu osobu.

Opekline – sterilna kompresa za opekline, čista folija

Smrzotine: postepeno zagrijavanje, topli predmetni ne direktno na kožu

Kemijske opekline – ispiranje, **Udar struje**

Gnječne ozljede crush sindrom – ne micati predmet ako je prošlo više od 15 min

Ozljede glave

- Zaustaviti krvarenje ako je prisutno.
- Ukoliko osoba izgubi svijest, a diše, postaviti je u bočni položaj.
- Ako osoba ne diše ili ne diše normalno, odmah započeti oživljavanje.
- Ostati uz unesrećenu osobu i ako ima ostalih ozljeda, zbrinuti ih po prioritetu,

Ozljede prsnog koša:

- Unesrećenu osobu postaviti u polusjedeći položaj.
- Nagnuti je prema ozlijeđenoj strani.
- Osobi savjetovati da miruje.
- Poduprijeti joj ruku na ozlijeđenoj strani i imobilizirati je prema potrebi.

Ozljede trbuha

- Unesrećenu osobu postaviti u ležeći položaj sa savijenim nogama u koljenima.
- Unesrećenoj osobi savjetovati da miruje.
- Pozvati hitnu medicinsku službu.
- Ako je došlo do izbijanja organa na površinu, nikad ih ne potiskivati natrag, ranu prekriti vlažnom sterilnom kompresom i učvrstiti zavojem bez stezanja

PRIJELOMI – IMOBILIZACIJA TROKUTASTOM MARAMOM

- Prijelom predstavlja pucanje ili lom kosti uslijed djelovanja direktne sile, kada kost puca na mjestu jakog udarca, ili indirektne sile, kada je prijelom posljedica izvijanja ili naglog trzaja.
- Kod prijeloma je potrebno izvesti postupke prve pomoći sa što manje pomicanja ozlijeđenog dijela tijela, s obzirom na to da je prisutna velika mogućnost daljnjeg oštećenja okolnih tkiva dijelovima kosti koja je slomljena.
- S obzirom na prisutnost rane iznad mjesta prijeloma, razlikujemo otvoreni ili zatvoreni prijelom.

Mogući simptomi i znakovi prijeloma:

- izobličenost ozlijeđenog dijela tijela, asimetrija u odnosu na neozlijeđeni dio tijela, oticanje i modrice na mjestu prijeloma
- bolovi i teškoće pri pokretanju područja prijeloma ili potpuno onemogućeno pokretanje
- skraćenje, svijanje ili izvijanje ozlijeđenog dijela tijela
- škripanje uzrokovano struganjem krajeva kostiju
- rana na ozlijeđenom dijelu tijela iz koje može stršiti kost ili krajevi kosti
- znakovi šoka.

Postupak prve pomoći kod prijeloma

- Unesrećenoj osobi savjetovati da miruje
- Postaviti je u ležeći ili sjedeći položaj, ovisno o vrsti prijeloma
- Pomoći osobi da podupre ozlijeđeni dio tijela.
- Izobličeni dio tijela ne ispravljati niti pokušavati vratiti ili namjestiti kost.
- Pozvati hitnu medicinsku službu.

Postupak prve pomoći kod prijeloma

Ako je riječ o otvorenom prijelomu:

- zaustaviti krvarenje, pokriti ranu velikom sterilnom gazom (ako kost strši kroz kožu, oko nje postaviti sterilne gaze i prekriti je)
- pažljivo učvrstiti trokutastom maramom ili zavojem i po potrebi imobilizirati ozlijeđeni ekstremitet.

Kod zatvorenog prijeloma poduprti zglobove iznad i ispod ozlijeđenog područja

- Ozljedu obložiti mekim materijalom radi potpore i po potrebi imobilizirati ozlijeđeni ekstremitet.
- Ozljeđeni dio tijela imobiliziramo kada nije moguć brz dolazak hitnih službi te kod potrebe za pomicanjem i prijevozom ozlijeđene osobe.
- Kod prijeloma gornjih ekstremiteta ruka se imobilizira trokutastom maramom koja se veže oko vrata

- Kod prijeloma donjih ekstremiteta neozlijeđena noga približi se ozlijeđenoj i učvrsti je se široko presavijenom trokutastom maramom.
- Čvorovi se vežu na neozlijeđenoj strani.
- Ako je potrebno zbrinjavati šok, podiže se ekstremitet koji nije ozlijeđen.
- Ostati uz unesrećenu osobu. Ako ima ostalih ozljeda, zbrinuti ih po prioritetu, zaštititi je od hladnoće ili vrućine i pratiti stanje (razinu svijesti, disanje, puls) do dolaska hitne medicinske službe, smirivati je i ohrabrivati.

IŠČAŠENJA I UGANUĆA - engleska pokrata RICE prema prvim slovima engleskih riječi za odmor (rest), led (ice), učvrstiti (compress) i podignuti (elevation).

Akcidentalna stanja

- 1 UDAR STRUJE, Strujni udar izaziva poremećaj rada srca i disanja, opekline, a zbog jakog grčenja mišića i moguće ozljede mišića i kostiju.

Vlastita sigurnost, isključiti iz strujnog kruga, ne gasiti požar vodom

2. UDAR GROMA

- a. Može izazvati za život opasne ozljede, poremećaj rada srca i disanja, opekline, grčeve i ozljede mišića, prijelom kostiju, ozljede kralježnice, ozljede oka i uha (rupturu bubnjića)
- b. opekline koje mogu imati karakterističan uzorak poput paprati ili razgranatog drveta
- c. pozvati hmp, bočni položaj, CPR

3. UTAPANJE

4. OTROVANJA, alkohol, hrana, ugljični monoksid, metilni alkohol, lijekovi

5. DEHIDRACIJA

6. TOPLOTNA ISCRPLJENOST – TOPLOTNI UDAR

7. UGRIZ ŽIVOTINJE, UBOD, KRPELJ

8. ŽIVOTINJSKI UGRIZ –isprati, cijepljenje

9. SRČANI UDAR

10. MOŽDANI UDAR

11. HIPOGLIKEMIJA

12. ASTMA

13. KONVULZIJE

14. ALERGIJA

15. ANAFILAKTIČKI ŠOK

TROVANJA

Trovanje CO (ugljkovim monoksidom)

Mogući simptomi i znakovi trovanja ugljikovim monoksidom:

- glavobolja, vrtoglavica, umor
- mučnina i povraćanje
- zbunjenost i oslabljeno prosuđivanje
- ružičasta do crvena boja kože
- slabost mišića
- grčevi mišića
- gubitak svijesti, prestanak disanja

Postupak prve pomoći kod trovanja ugljikovim monoksidom

- Voditi računa o vlastitoj sigurnosti. Prije samog ulaska u prostoriju ili automobil potrebno ih je prozračiti i omogućiti dovod svježeg zraka otvaranjem vrata ili prozora. Isključiti motor vozila ili uređaje koji funkcioniraju na temelju sagorijevanja (peći, grijače).
- Što prije ukloniti unesrećenu osobu iz zagađenog prostora i osigurati joj dovoljno svježeg zraka.
- Pozvati hitnu medicinsku službu. Ako je unesrećena osoba bez svijesti i ne diše ili ne diše normalno, započeti s postupkom oživljavanja.

Opći znakovi trovanja:

- glavobolja, mučnina, povraćanje, čudno ponašanje, pospanost, nesvjestica, bolovi, grčevi;
- loše opće stanje;
- kod težih trovanja još i modra boja kože, teško disanje, ubrzan i mekan puls..