

PRVA POMOĆ

SKRIPTA

PROCENA STANJA SVESTI POVREĐENOG

Po dolasku kod povređenog prvo se uspostavi bezbednost mesta. Nakon obezbeđivanja bezbednosti uspostavljamo kontakt sa povređenim (ukoliko je to moguće). Ukoliko je bez svesti, proveravamo funkciju disanja i rad srca. U vrlo kratkom roku potrebno je sagledati obimnost povreda i odlučiti kojim ih redom sanirati.

Potrebno je pažljivo sagledati mesto nezgode. Tražite podatke od prisutnih lica, povređenih ili očevidaca. Povređena osoba mora biti pošteđena bilo kakve dalje traume. Čak i najjednostavniji akt pomeranja povređenog sa jednog mesta na drugo, može da izazove veće komplikacije i donese veću štetu nego korist.

Osnovni principi ukazivanja prve pomoći:

- Obezbediti bezbednost.
- Da li žrtva diše? Ukoliko ne diše treba odmah osloboditi disajne puteve, ukoliko spontano ne prodiše tada treba pristupiti veštačkom disanju i početi sa spoljnom masažom srca.
- Da li postoji obilno spolašnje krvarenje? Ukoliko postoji zaustaviti ga.
- Ima li sumnje na povredu kičmenog stuba? Ukoliko postoji, obavezno zaštititi vrat i kičmeni stub povređenog pravilnom imobilizacijom pre transporta.
- Ukoliko se kod povređenog jave znaci šoka obavezno mu u transportu ka bolnici dati prednost.

PRVI PREGLED

Procena da li je osoba svesna i da li ima očuvane vitalne funkcije (disanje, cirkulacija)

Redosled postupaka osnovnog održavanja života prema BLS (basic life support)

I Proverite jeste li Vi, žrtva i ljudi u blizini sigurni.

II Proverite stanje svesti žrtve. Protresite ramena žrtve i glasno upitajte: Jeste li dobro?

Ako odgovara: Ostavite ga u položaju u kojem je nađen, ukoliko je okolina sigurna. Pokušajte saznati šta se dogodilo i zovite pomoć. Redovno proveravajte žrtvu.

Ako ne odgovara: Pozovite pomoć- Okrenite unesrećenog na leđa i otvorite mu disajni put zabacivanjem glave i podizanjem donje vilice.

III Održavajući disajni put otvorenim GLEDAJTE, OSLUŠKUJTE I OSETITE disanje pacijenta- Gledajte pomeranje grudnog koša.

Slušajte zvuk disanja nad ustima i nosom pacijenta- Osetite struju vazduha na svom obrazu.

IV Ako normalno diše: Stavite ga u bočni koma položaj – Pošaljite nekog ili sami pozovite Hitnu medicinsku pomoć (HMP)- proverite da li diše

Ako ne diše normalno: Zamolite nekog da pozove hitnu medicinsku pomoć ili ako ste sami, ostavite unesrećenog i pozovite HMP, vratite se i započnite oživljavanje.

Stavite koren dlana na sredinu grudnog koša pacijenta- Stavite dlan druge ruke na ruku smeštenu na grudni koš.- Isprepletite prste ruku i uverite se da pritisak nije na rebrima. Ne vršite pritisak na gornji deo trbušne šupljine ili na donji deo grudne kosti.- Postavite se nad grudni koš i ispruženih ruku (ne smete savijati laktove) utisnite grudnu kost 4-5 cm.- Nakon svake kompedije otpustite pritisak bez odvanja vaših ruku od grudnog koša žrtve. Ponavljajte ritmom od oko 100 puta u minuti.- Kompresija i otpuštanje trebaju jednako da traju.

Udružite spoljnu masažu srca sa veštačkim disanjem 30:2 (30 kompresija naspram 2 ventilacije)- Nakon 30 kompresija otvorite disajni put zabacivanjem glave i podizanjem donje vilice. Stavite ruku na njegovo čelo zabacite glavu držeći palac i kažiprst slobodnim , kako bi mu zatvorili nos. Vrhove svojih prstiju stavite na vrh brade unesrećenog i otvorite disajni put podizanjem brade.- Na svakih 30 kompresija grudnog koša dolaze dve veštačke ventilacije usta na usta unesrećenog. CRP (Kardio pulmonalna reanimacija) samo spoljnom masažom srca:- Ako niste voljni dati veštačko disanje (strah od infekcije), možete sprovoditi samo spoljnu masažu srca. Ako se sprovodi samo spoljna masaža srca, ona treba biti neprekidna i frekvencije 100/min.- Spoljna masaža srca se prekida samo kad unesrećeni počne normalno disati.

I BASIC LIFE SUPPORT- OSNOVNA POTPORA VITALNIH FUNKCIJA

Tri stepena osnovne reanimacije predstavljaju pravilo **CAB**. To je:

C- circulation (spoljna masaža srca)

A- airway (oslobađanje disajnih puteva pravilnim položajem glave i vađenje stranog sadržaja iz usta)

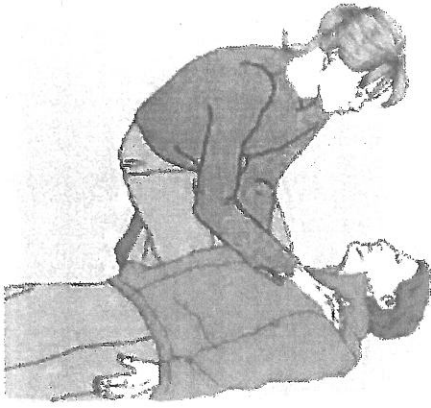
B- breathing (veštačko disanje)

POSTUPAK:

(C) Povređenom koji leži na leđima, na tvrdoj, ravnoj podlozi, opipamo grudnu kost.

(A) Kada utvrdimo, da unesrećeni ne diše, osloboditi disajne puteve tako da glavu povređenog zabacimo unazad i podignemo bradu naviše. Ako postoji strani sadržaj u ustima (delovi proteze, slomljeni zubi, isporučani sadržaj) obavezno ga odstraniti sa dva prsta kružnim pokretom šake (po mogućstvu staviti gumene rukavice ili namotati gazu na prste).

(B) Dva puta izdašno uduvamo vazduh ustima kroz usta ili kroz nos povređenog (ako nam rane ne dozvoljavaju uduvavanje kroz usta), tako da svako uduvavanje traje 1-1,5 sec. Sa pauzom za izdisaj pri kojoj spasilac ponovo udahne vazduh.



Proverite da li bolesnik reaguje.
Ako je bolesnik kolabirao ili vam se čini da je bez svesti glasno pozovite
POMOĆ.
Uхватite ga za ramena, protresite i glasno pitajte: "Jeste li dobro?"

Proverite da li unesrećeni diše (osluškivanjem nosa i usta, posmatranjem da li se pomera grudni koš, osećajem daha na obrazu).

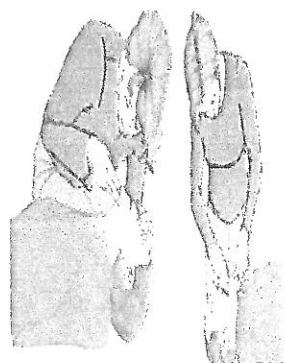
ZABACIVANJE GLAVE I PODIZANJE BRADE

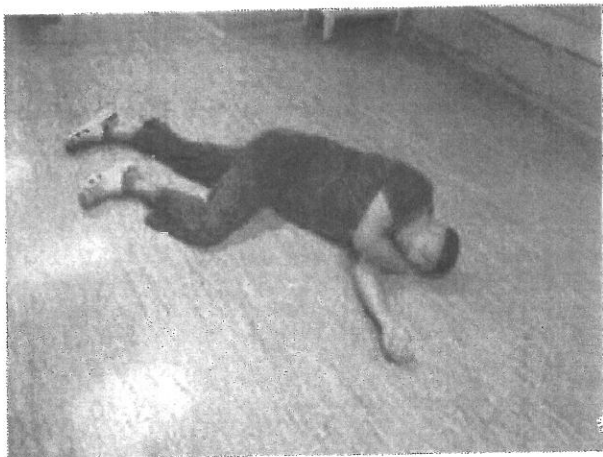


Bolesnika oprezno okrenemo na leđa, jednu ruku položimo na njegovo čelo i malo mu zabacimo glavu držeći svoj kažiprst i palac slobodnim, tako da možemo zatvoriti pacijentov nos. Istovremeno prstima druge ruke podižemo njegovu bradu da oslobodimo disajni put.

PODIZANJE DONJE VILICE

Ako se sumnja na povredu vratne kičme, pomeranje vrata mora biti minimalno.
Stavite se u položaj iza pacijentove glave, tako da vam laktovi budu u istoj ravni s njegovom glavom.
Uхватite rubove pacijentove donje vilice s obe strane i podižite je prema gore.
N. . . jestite svoje palčeve na gornji rub vilice blizu usta, a ostale prste zajedno na donji rub.





BOČNI POLOŽAJ

Ako je bolesnik bez svesti, a diše spontano i ima krvotok, može mu se u položaju na leđima zatvoriti disajni put jezikom ili aspiracijom povraćenog želudačnog sadržaja ili sluzi. Stavljanjem u bočni koma položaj to ćemo sprečiti.

Oprez je nužan zbog toga što možda postoje povrede.



MASAŽA SRCA

Kleknuti sa strane nesrećenoga Postavite koren dlana na sredinu grudne kosti s drugom rukom povrh prve. Postaviti se nad grudni koš nesrećenoga, i ispruženih ruku utisnuti grudnu kost 4 – 5 cm;, brzinom 100/min. Nakon kompresije dopustite da se grudni koš potpuno vrati u prvobitni položaj. Vreme za kompresiju neka bude jednako vremenu za opuštanje. Izbegavajte prekidanje spoljne masaže i umor spasioca

VEŠTAČKO DISANJE-DISANJE USTA NA USTA

1. DISANJE "USTA NA USTA"

Stanite sa strane pacijenta.

Otvorite disajni put jednim od opisanih načina.

Kažiprstom i palcem čvrsto zatvorite pacijentov nos

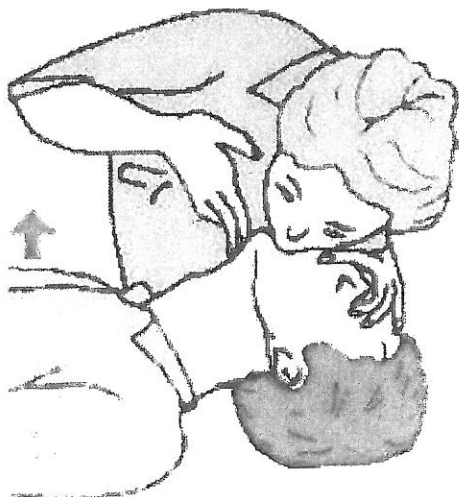
Normalno udahnite, usnama obuhvatite usta žrtve i budite sigurni da dobro prijanjaju; Polagano uduvajte promatrajući podizanje grudnog koša, volumen udahnutog vazduha mora biti toliki, da podiže grudni koš kao pri spontanom disanju.

Dajte dva udisaja, svaki u trajanju od 1,5-2 sekunde, a između toga duboko udahnite i

napunite svoja pluća, kako bi pacijentu mogli udahnuti dovoljnu količinu vazduha

Posle svakog udisaja odmaknite svoju glavu kako bi pacijentu omogućili pasivni

izdisaj, a usput posmatrajte grudni koš.



2. DISANJE "USTA NA NOS"

Zabacite pacijentovu glavu jednom rukom.

Drugom rukom podignite vilicu i zatvorite mu usta.

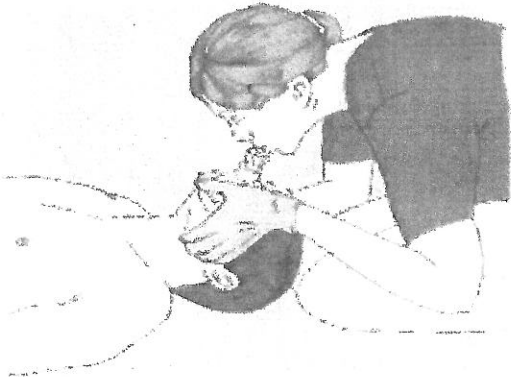
Duboko udahnite, namestite svoja usta oko pacijentovog nosa i snažno uduvajte vazduh

Dišite u pacijentov nos dok ne vidite da se podiže grudni koš

Odmaknite svoja usta i pustite da pacijent pasivno izdahne; osetićete strujanje vazduha kroz njegove nosnice dok istovremeno grudni koš splasne.

3. DISANJE "USTA NA MASKU"

Džepna maska omogućuje disanje "usta na masku", čime se izbegava direktan dodir sa pacijentovim ustima.



Zahvatom pritiska na donju vilicu držati pacijentova usta otvorena

Staviti masku i čvrsto je držati svojim palčevima uz pacijentovo lice

Prstima ruke podizati vilicu i zabaciti glavu

Istovremeno sa disanjem usta na masku posmatrati dizanje i

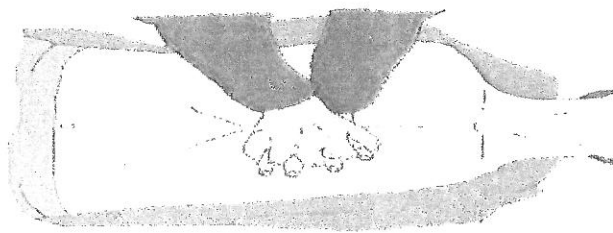
spuštanje grudnog koša.

Spoljna masaža srca

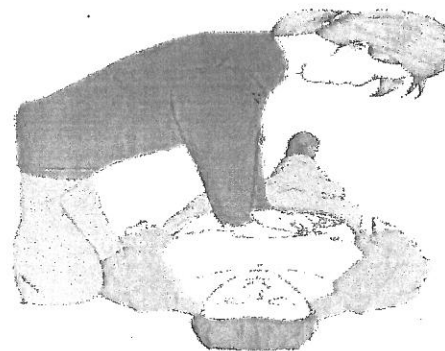
1. Svaki put kada se započinje spoljna masaža srca, spašavatelj bez odlaganja "stavlja ruke na sredinu grudnog koša"
2. Grudni koš se pritiska frekvencijom od 100/min.
3. Treba paziti da se postigne puna dubina pritiska od 4-5 cm (kod odraslih).
4. Grudnom košu treba dozvoliti da se vrati u početni položaj nakon svakog pritiska.
5. Jednako vrijeme treba utrošiti na pritisak i vraćanje grudnog koša u početni položaj.
6. Prekidi u izvođenju spoljne masaže srca trebaju biti minimalni.

Slika 1. Postavi celi dlan jedne ruke u centar bolesnikovog grudnog koša

) Postavi dlan druge ruke na donji dlan



Slika 3. Isprepleti prste obe ruke



Slika 4. Pritisniti dole grudni koš za 4-5 cm

BROJ PRITISAKA PREMA BROJU UDISAJA IZNOSI 30:2

Krvarenje nastaje zbog prekida kontinuiteta jednog ili više krvnih sudova, uzrokovanih povredama ili nekim drugim patološkim procesima. Gubitak od oko 2500 ml (polovina ukupne količine krvi) u odraslog čoveka obično je smrtonosan, sve zavisi od intenziteta i trajanja krvarenja. Zbog toga je veća smrtnost kod brzog i obilnog krvarenja. Važnost rešavanja krvarenja je zbog njegove značajne uloge u nastanku šoka.

Prema mestu krvarenja delimo na :

1. **SPOLJAŠNJE** – krv ističe iz prekinutog krvnog suda van kroz povređenu kožu ili vidljivu sluznicu

2. **UNUTRAŠNJE** - krv se skuplja unutar jedne od telesnih šupljina (trbušna, grudna, lobanjska) u tkivima ili organima. Unutrašnja krvarenja su mnogo opasnija, jer mogu da ostanu neprepoznata. Najčešći primer unutrašnjeg krvarenja je povreda slezine ili jetre prilikom saobraćajne nesreće

Prema vrsti povređenog krvnog suda, krvarenje se deli na: **arterijsko, vensko i kapilarno.**

- **Arterijsko krvarenje** se javlja kao svetlocrvena krv u vidu isprekidanog mlaza.
- **Vensko krvarenje** se javlja u vidu kontinuiranog isticanja tamnocrvene krvi.
- **Kapilarno krvarenje** se javlja u vidu sitnih kapljica krvi nalik na kapi rose.

Arterijska krvarenja su najopasnija.

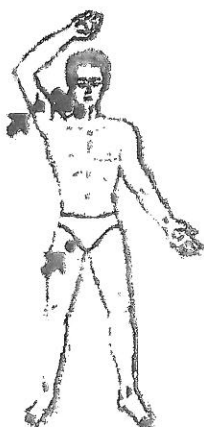
PRVA POMOĆ:

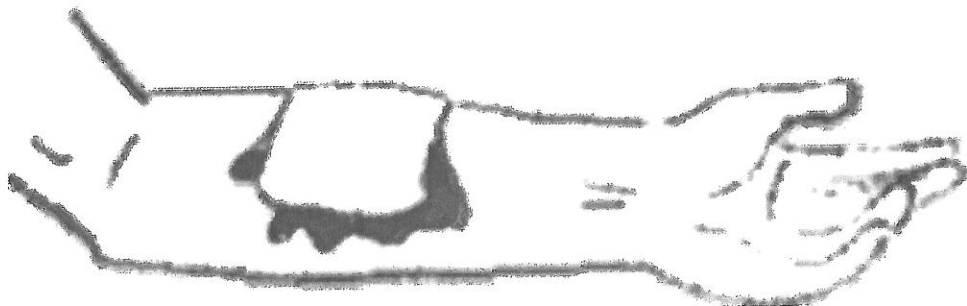
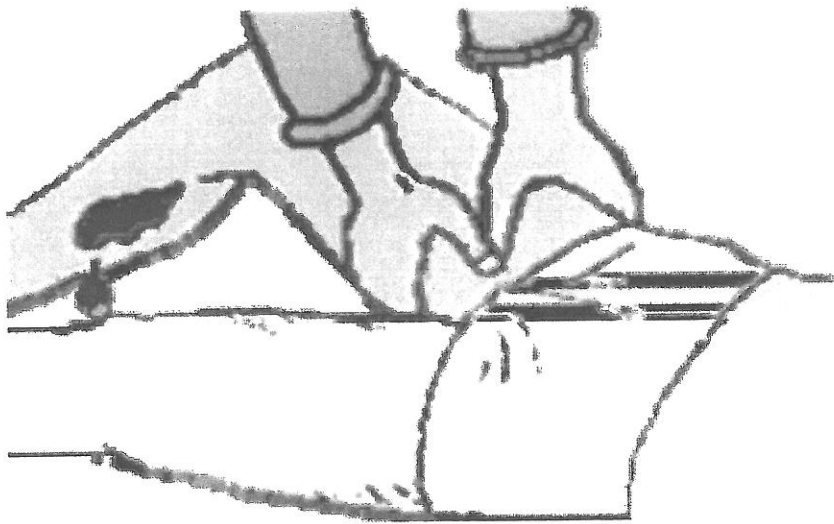
1. Zaustaviti krvarenje
2. Mere za suzbijanje šoka
3. Transport u specijalizovanu ustanovu

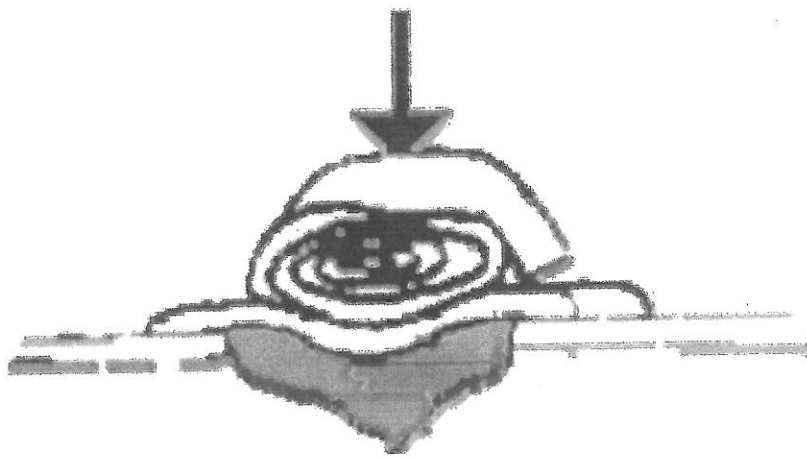
PRVA POMOĆ

SPOLJAŠNJE KRVARENJE – zaustavlja se

1. digitalnom kompresijom (direktni pritisak na ranu preko sterilne gaze iz kompleta prve pomoći)
2. kompresivnim zavojem
3. Esmarchova traka (za ekstermitete)









KOMPRESIVNI ZAVOJ:

Prednost kompresivnog zavoja je zaustavljanje krvarenja iz manjih arterija ekstremiteta i grudnog koša. Bitno je da se pritisne samo rana i mesto krvarenja bez ometanja protoka krvi kroz druge delove ekstremiteta.

Tehnika: sterilna gaza se stavi na ranu, zatim se stavi smotuljak zavoja ili neki drugi okruglo-valjkasti predmet koji će izvršiti kompresiju-pritisak, te se zavojem previja, a usput zeteže. Nakon postavljanja kompresivnog zavoja kontrolišemo boju ekstremiteta i puls periferno od zavoja. Boja mora biti normalna a puls prisutan.

ESMARCHOVA POVESKA

Elastična traka po Esmarchu ili njene zamene služe za potpuno zaustavljanje krvarenja i isključivo se koriste kod:

1. Amputacije ekstremiteta
2. Kod jakih krvarenja koje ne možemo zaustaviti.

Kad se stavi poveska ud se obavezno imobilizira.

Pravilo postavljen Esmarch:

- rana ne krvari
- periferni puls se ne pipa
- okrajina je blijeda
- na periferiji nema bolova.

Kod nepravilno postavljenog Esmarha osim cijanotične modre boje periferije sve je suprotno od gore navedenog.

Tehnika postavljanja Esmarha:

1. Okrajak pre postavljanja poveske podići (ako to okolnosti dopuštaju)
2. Traku postaviti 5-10 cm od mjesta krvarenja u smjeru ramena odnosno prepone.
To znači: - na ruci između rane i ramena
- na nozi između rane i prepone
3. Pre postavljanja poveske, mesto omotati gazom, vatom da bi se sprečile povrede kože, živaca i mišića.

Improvizacija Esmarcha:

Jeblje uže, guma, remen, trouglasta marama i sve drugo što nije tanko poput žice i tanke užadi.

TROURNIQUET – trouglasta marama i štap kojom se ekstremitet steže.

UNUTRAŠNJA KRVARENJA

Cilj je što brži transport do prve zdravstvene ustanove uz pratioca.

Mere prve pomoći:

Povređenom pomozite da legne na leđa. Noge mu podignite uvis i oslonite na neku podlogu, ruke držite uvis a uzglavlje držite na nižem nivou- postavite povređenog u položaj –AUTOTRANSFUZIJE.

ZAUSTAVLJANJE KRVARENJA IZ NOSA:

Osoba treba da zauzme sedeći položaj sa lako nagnutom glavom napred

Uputite osobu da pritisne nozdrve sa dva prsta

Uputite je da ne guta krv, da ne kašlje i da diše na usta
Dajte joj maramicu da se briše

Ukoliko krvarenje ne prestane nakon 30min. Potrebno je transportovati povređenog u zdravstvenu ustanovu u položaju u kome mu je pružan pomoć.

Sjesti i nageti se
prema naprijed



Disati kroz usta



Stisnuti nosnice

ŠOK

Kada se izgubi trećina od ukupne količine krvi (oko 1,5l) kod čoveka se razvija ozbiljno stanje- šok zbog iskrvarenosti

Znaci šoka: 1. TAHIKARDIJA - puls iznad 100 otkucaja u minuti
2. HIPOTONIJA - nizak krvni pritisak

3. BLEDILO
4. HLADNA KOŽA
5. ZNOJ
6. ŽEĐ
7. MUČNINA
8. NEMIR
9. TEŠKO DISANJE

Postupak sa pacijentom u šoku:

Otkloniti uzrok koji je doveo do šoka – zaustaviti krvarenje! Imobilizirati povređene ekstremitete. Utopliti bolesnika pokrivačem. Autotransfuzija – bolesniku podignuti ruke i noge. Tokom transporta bolesnik treba ležati sa podignutim donjim delom tela. Davanja pića je zabranjeno, dovoljno je vlaženje usta.

RANE

Otvorene povrede kod kojih dolazi do oštećenja kože i drugih tkiva.

Ranu najčešće prati veće ili manje krvarenje i bol različitog intenziteta.

Jačina bola zavisi od osetljivosti osobe na bol, oruđa ili oružja koja su dovela do nastanka rane kao i mesta na kome se nalazi rana.

Svaka otvorena povreda nosi rizik od nastanka infekcije. Svaka otvorena povreda je donekle zagađena jer naša odeća, koža i okolina nisu sterilni.

Korišćenje sterilnog materijala za pokrivanje rane smanjuje mogućnostrazvoja infekcije.

Kod rana obratite pažnju na:

Opšte stanje povređenog

Krvarenje iz rane

Vrstu rane(površinska ili duboka)

Da li postoje strana tela u rani

Da li je usled postojanja raneporemećena neka važna funkcija(disanje, rad srca, kretanje)

Ciljevi prve pomoći:

ZAUSTAVITI KRVARENJE

ZAŠTITITI RANU OD INFEKCIJE(prekrivanje rane i previjanje)

IMOBILIZACIJA- da bi se smanjio intenzitet bola i sprečio razvoj šoka

NIKAKO NE ISPIRATI DUBOKE RANE, NE VADITI STRANA TELA IZ RANA, NE STAVLJATI MASTI, KREME I PRAŠKOVE NA RANU.

Zavojni materijal-pravilno korišćenje

Prilikom prekrivanja rane odaberite gazu adekvatnih dimenzija tako da bude obuhvaćena celokupna površina rane. Kako bi izbegli zagađenje rane, prstima ne dodirujte deo gaze koji ćete prisloniti na ranu. Nikako ne vraćajte staru gazu na ranu ukoliko Vam spadne sa rane. Ukoliko se gaza natopi krvlju nikako ne skidajte postavljenu gazu već dodajte sledeći sloj. Za fiksiranje gaze odaberite širinu zavoja koja odgovara delu tela koji se previja. Glavu zavoja (umotani deo) držite u ruci koja Vam je dominantna a rep u drugoj. Zavoj odmotavajte palcem kako Vam ne bi ispao iz ruku.

Zavoj za previjanje-KRUŽNI ZAVOJ

1. Rep zavoja postavite blago iskošeno, polazeći od unutrašnje strane prema spolja
2. Dva puta obmotajte zavoj i onda presavijte iskošeni deo i još jednom obmotajte zavoj.
3. Nastavite da obmotavate zavoj, pokrivajući pritom svakim narednim namotajem $\frac{1}{2}$ do $\frac{2}{3}$ prethodne.
4. Kada završite sa zavijanjem, osigurajte kraj zavoja upotrebom flastera ili zihenadle.
5. Proverite cirkulaciju ispod mesta zavijanja, izgled kože, temperaturu, boju, bol, trnjenje.

Prvi zavoj za previjanje

Prilikom uklanjanja zaštitnog omotača sa zavoja, orjentišite se o delovima zavoja-rep, glava, jastuče. Jednom rukom prihvatite rep, drugom rukom glavu, ne dodirujući prstima jastuče. Direktno na ranu postavite jastuče. Rep obmotajte oko povređenog dela tela, postavljajući ga malo iskošeno. Glavu zavoja obmotajte u suprotnom pravcu i ukrstite zavojne trake. Iskošeni deo repa prebacite preko jastučetai preko toga obmotajte jednom zavoj. Svojim dlanom pritisnite jastuče kako biste pomogli zaustavljanju krvarenja. Zaustavite previjanje fiksirajući kraj zavojne trake. Obavezno proverite boju kože, cirkulaciju, temperaturu, prisutnost bola, trnjenja ispod mesta postavljanja zavoja. Kontrolisati puls ispod mesta postavljanja zavoja.

Trougla marama

Trougla marama se može iskoristiti za fiksiranje zavojnog materijala.

Strano telo u rani

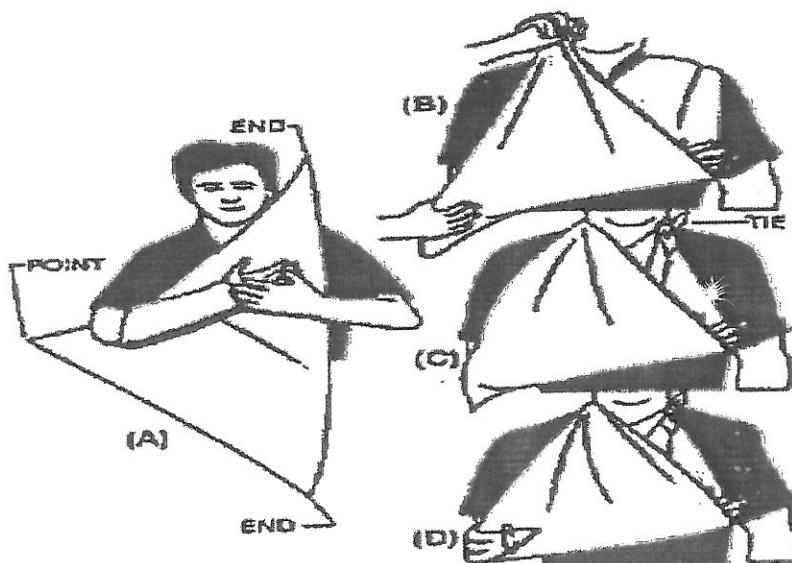
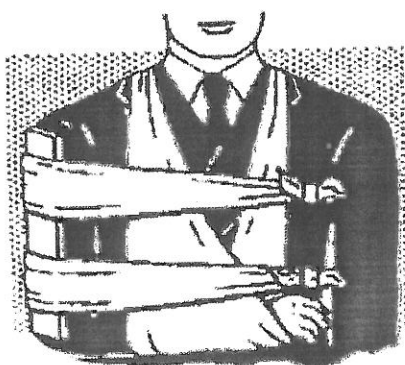
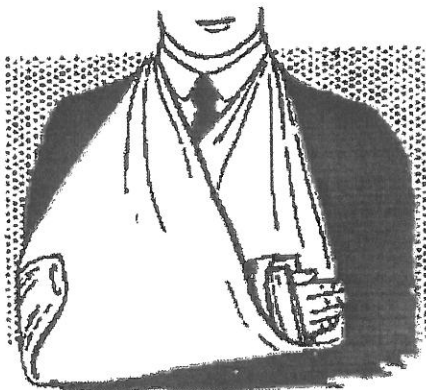
Ukoliko postoji strano telo u rani nikako se ne sme vaditi!!!

Rana se pokrije sterilnom gazom a strano telo se fiksira kolotovima zavoja takozvanim đevrekom
Rana se potom previje zavojem, a povređeni deo tela imobilize.

Rane glave

Povrede glave ukoliko su praćene gubitkom svesti zahtevaju mirovanje i imobilizaciju.

Ukoliko špostoji isticanje krvi iz nosa ili uha, postaviti sterilnu gazu, ne zaustavljati oticanje krvi!!!!



IMOBILIZACIJA:

Imobilizacija je mera prve pomoći kojom se povređeni deo tela stavlja u nepokretan položaj. Ona se pri prelomu izvodi uvijek, a kod ostalih povreda samo na ekstremitetima, i to kad su povrede opsežne i težeg stepena (rane, opekotine, smrzotine, itd).

Da bi imobilizacija bila uspešna, treba imobilisati dva susedna zglobova. To se postiže tako što se predmetom koji se imobilise, osim povređenog dela obuhvate susedni zglobovi, ali i 2/3 dužine kosti uz svaki od tih zglobova.

Imobilisani zglobovi moraju biti u takozvanom prirodnom -fiziološkom položaju.

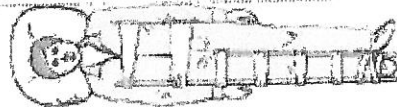
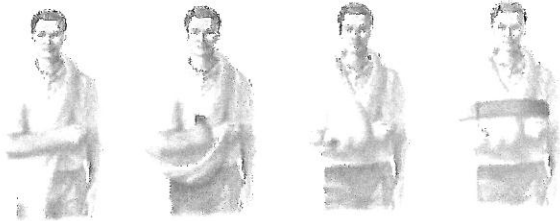
Prelomljena ruka ili noga ne smije se "namještati" već se iščašeni ili prelomljeni deo imobilise u položaju u kojem se ruka ili noga nalaze.

Priručna sredstva (daska i slično), te Cramerova udlaga, moraju se obložiti slojem papira ili plastike, papirnatom vatom, dijelovima odjeće, travom, itd..., i to na onoj strani koja dolazi uz povređeni deo tela.

Vrhovi prstiju pri učvršćivanju šina zavojem ili maramom, moraju ostati slobodni jer se po boji kože jagodice može ustanoviti je li zavoj previše stegnut.

Imobilisane delove treba staviti u umereno povišen položaj. Prva pomoć pri iščašenju i uganuću ista je kao pri prelomu kosti.

Zglobovi se ne smeju nameštati, već se po svim pravilima imobilizacije zadrže u položaju u kojem se nađu.



UGUŠENJE

Kod unesrećenog koji je u svesnom stanju do začepjenja (opstrukcije) vazdušnih puteva, najčešće dolazi kod starijih osoba koje su bez zuba ili nose zubni protezu, koje istovremeno piju alkohol i jedu hranu, koja se mora sažvakati pre nego što se proguta.

Kod delimične zagušenosti stranim telom kod unesrećenog se javlja:

- kašalj
- unesrećeni ne može da odgovori na postavljeno pitanje
- čuje se pisak pri disanju

Prva pomoć u tom slučaju sastoji u stimulaciji pacijenta da kašljem izbaci strano telo.

Kod potpune zagušenosti disajnih puteva unesrećeni:

- ne može da odgovara
- ne može da kašlje ni da diše
- drži se rukama za vrat

PRVA POMOĆ:

Zatražiti od unesrećenog da pokuša da govori. Ako lice može da progovori, pa makar i šapatom, to ukazuje da je u pitanju delimična a ne kompletna zagušenost disajnog puta zalogajem hrane. U tom slučaju ukazati pomoć snažnim udarcima (do pet) po leđima dlanom između lopatica.

Ukoliko unesrećeno lice ne može da progovori presaviti ga prema napred i do pet puta uzastopno snažno udariti po leđima (između lopatica dlanom).

Ukoliko se udarcima ne otkloni začepljenje primeniti Hajmlihov hvat- stati iza žrtve i obaviti joj ruke oko struka. Šakom jedne ruke pokriti stisnutu pesnicu druge ruke. Pesnica treba da stoji između pupka i grudne kosti. Zatim nekoliko puta uzastopno pritisnuti snažno prema gore i unazad, sve dok unesrećeni ne prodiše spontano ili dok se ne onesvesti.

Ukoliko je nemoguće pritiskom na trbuh otkloniti začepljenje (npr. kod izrazito debelih ljudi ili trudnica), ponovo pokušati sa pritiskom na grudnu kost.

Ako opisani postupci ne dovedu do željenog cilja ili se unesrećeni onesvesti treba vršiti pritisak na trbuh dok je žrtva u ležećem položaju: kleknuti pored nje ili preko kukova i prekrštenim rukama kao kod spoljašnje masaže srca, ali između pupka i grudne kosti.

Postupak oslobađanja disajnih puteva kod bebe:

Udarajte korenom dlana između lopatice bebe koja leži trbuhomna drugoj ruci spasioca sa glavom nagnutom na dole, u neutralnom položaju. Posle pet udaraca proverite da li postoji strano telo u ustima i ako postoji odstranite ga.

Sa dva prsta pritisnite grudni koš pet puta. Nakon toga proverite da li postoji strano telo u ustima. Takođe prilikom ovog zahvata bebe treba da bude u neutralnom položaju, nagnuta prema dole.



KOMPLET PRVE POMOĆI U AUTOMOBILU

Materijal za pružanje prve pomoći može da bude nameski i improvizovani.

- Namenski je onaj materijal proizveden sa ciljem da se pomoću njega primene mere prve pomoći.
- Improvizovani materijal su predmeti i materijali čija prvobitna namena nije za pružanje prve pomoći ali se mogu koristiti u svrhu (novine, daščice, delovi odeće, karton).

Mnogi materijali i sredstva za pružanje prve pomoći imaju višestruku namenu.

U okviru kompleta prve pomoći u vozilu nalaze se:

1. STERILNA GAZA

Prilikom upotrebe sterilne gaze ne sme se dodirivati deo gaze koji se stavlja direktno na ranu. Postoje u različitim veličinama, a se prilikom njenog korišćenja mora voditi računa da se odabere gaza odgovarajuće veličine koja pokriva površinu rane u celini.

2. KALIKO ZAVOJ

Postoji u različitim širinama, nesterilni zavojni materijal, koristi se za fiksiranje materijala kojim je previjena rana.

3. PRVI ZAVOJ

Sastoji se od jastučeta koje se stavlja na ranu i dve zavojne trake.

4. FLASTER

Koristi se za pričvršćivanje kompresa gaze.

5. TROUGLA MARAMA

Ima višestruku namenu. Koristi se kao sredstvo za imobilizaciju, brzo previjanje povreda šake, glave, kolena, za fiksaciju materijala kojim se prekriva rana.

6. MAKAZE

Služe za sečenje odela kako bi povređeni deo tela bio dostupan, za sečenje zavojnog materijala, flastera.

7. POLIVINILSKE RUKAVICE

Koriste se kao zaštita od infekcija.

8. IGLA SIGURNICA

Koristi se za pričvršćivanje završnih krajeva zavoja.

9. POLIVINILSKA KESA

Služi za odlaganje upotrebljenog zavojnog materijala i sprečavanje širenja infekcije. Za zaštitu amputiranog tkiva od od sušivanja.

10. IZOTERMALNO POKRIVAČ

Koristi se za pokrivanje povređenog kako bi se sačuvala konstantna temperatura tela.

11. ZAŠTITNO SREDSTVO ZA DAVANJE VEŠTAČKOG DISANJA

Radi sprečavanja prenošenja infekcije.

SRČANE TEGOBE:

Simptomi:

Bol iza grudne kosti u vidu stezanja, pritiska, paljenja, gušenja, nelagodnost se širi ka levom ramenu, duž leve ruke, prema donjoj vilici i vratu.

Bol traje nekoliko minuta i prestaje prilikom uzimanja leka i umirivanja unesrećenog ukoliko se radi o **srčanom napadu**.

Ukoliko bol traje duže i ne smiruje se nakon prestanka napora radi se o **srčanom udaru**.

Prva pomoć:

Postaviti obolelog u polusedeći položaj i obezbediti mu mirovanje

Ukoliko oboleli uzima terapiju pomozite mu da uzme lek

Merite puls i pratite disanje

Ukoliko dođe do gubitka svesti i disanja, primenite mere oživljavanja.

NESVESTICA:

Označava gubitak svesti koji najčešće traje kratko. Nastaje usled smanjenog dotoka krvi u mozak usled pada pritiska (povišena temperatura, usled naglog ustajanja) ili pada šećera u krvi.

Prva pomoć:

- Postavite unesrećenog u položaj autotransfuzije (ležeći položaj sa podignutim nogama)
- Proverite da li povređeni ima neku povredu
- Obezbedite povređenom dovoljno svežeg vazduha
- Ukoliko ne dođe do brzog povratka svesti obolelog postavite u bočni položaj za oporavak, proverite disanje i puls, primenite veštačko disanje i spoljašnju masažu srca ukoliko je potrebno, obavestite hitnu medicinsku pomoć.

TROVANJA:

Otrovi su supstance koje su po svojim obeležjima, količini i koncentraciji strane organizmu, oštećuju strukturu i funkciju tkiva i izazivaju određene posledice. Step en oštećenja i ishod zavisi od vrste štetne supstance, načina unošenja, koncentracije i trajanja izloženosti otrovu. Otrov u organizam može ući preko organa za varenje, disajnih puteva, kože i sluzokože.

Pri pružanju prve pomoći treba se držati principa-utvrditi vrstu otrova, eliminisati otrov iz organizma, neutralisati ostatke otrova koji se nisu mogli eliminisati i suzbiti pojave koje ugrožavaju život (paraliza disanja, šok, edem pluća). Utvrđivanje vrste otrova nije jednostavno i koriste se podaci od prisutnih ljudi, na osnovu ambalaže i drugih okolnosti. Početak pružanja prve pomoći sastoji se u utvrđivanju vrste otrova i načina trovanja. U tome nam može pomoći povređeni ukoliko je pri svesti. U suprotnom obratiti pažnju na okolinu, jer se tu često mogu naći tragovi otrova. Pružanje prve pomoći podrazumeva sprovođenje postupaka za eliminaciju otrova iz organizma ili njegovo razblaživanje, što zavisi od načina ulaska otrova u organizam. Ako je otrov unet udisanjem, može se javiti kašalj, suzenje, gušenje, kao i lokalni naci trovanja. Povređenog treba što pre izneti na svež vazduh iz zatvorenog prostora.

Ukoliko dođete u dodir sa nekom supstancom za koju ne znate da li je otrovna pozovite nacionalni centar za kontrolu trovanja na Vojnomedicinskoj kademiji.

Među trovanjima gasom najčešće je ono izazvano udisanjem **UGLJEN MONOKSIDA**. Ugljen monoksid je otrovan gas bez boje, ukusa i mirisa.

On se nalazi u gasu za osvetljenje, pri sagorevanju nafte, u izduvnim gasovima motora, u kabinama automobila, u garažama. Trovanje ovim gasom je iznenadno. Najpre nastupaju glavobolja, nesvestica, slabost, a zatim otrovano lice gubi svest. Koža i sluzokoža su crvene boje (crveni pečati).

Prva pomoć se sastoji u izvlačenju otrovanog iz prostorije zagađene ugljen-monoksidom. Pri tome spasilac treba da vodi računa da se i sam ne otruje. Da bi se to izbeglo, treba otvoriti vrata i razbiti prozor spolja, kako bi se prostorija provetрила. Treba izbegavati udisanje vazduha u prostoriji gde je otrovani. Zbog toga valja prethodno udahnuti svež vazduh ili prekriti usta i nos vlažnom maramicom, pa tek onda prići otrovanom i izneti ga. Nakon toga odmah se pristupa oživljavanju.

TROVANJE ALKOHOLOM

Etil alkohol se u različitom procentu nalazi u alkoholim pićima. Posle nekoliko minuta od konzumiranja koncentracija alkohola u krvi raste. Deluje negativno na psihičke i fizičke sposobnosti.

Prva pomoć:

- Postavite alkoholisanu osobu u bočni položaj
- Pratite svest i disanje
- Pozovite hitnu med. pomoć

OPEKOTINE

Opekotina je povreda kože koja nastaje pod dejstvom prekomerne toplote, hemikalije, elektriciteta, zračenja.

Opekotine I stepena karakteriše crvenilo, bol, otok, osećaj zategnutosti kože, trnci. Potrebno je ukloniti sav nakit i odeću sa dela obuhvaćenog opekotinom jer usle oticanja mogu ugroziti krvotok.

Opekotine II stepena- odlikuju se pojavom mehurića razne veličine koji su ispunjeni bistrom ili lako zamućenom žućkastom tečnošću. Jači su bolovi i otok nego kod opekotina I stepena Ovu vrstu opekotina treba zaštititi previjanjem jer postoji rizik od nastanka infekcije.

Opekotine III stepena

Kod ove vrste opekotina dolazi do propadanja dubljih slojeva kože i potkožnog tkiva. Opekotina je beličaste boje i jako bolna. Ovakve povrede najčešće su u požarima. Nastaju usled dejstva otvorenog plamena.

Prva pomoć- neophodno je najpre povređenog udaljiti od toplotnog izvora. Kada se spreči dejstvo toplote, pristupa se hlađenju povređenog dela tela, najbolje hladnom vodom. Sa opečenog mesta NE smeju se skidati prilepljeni delovi odeće. Opekotinu treba prekriti čistim zavojem. Povređenom dati da pije hladne napitkeu manjim količinama ali često. Pozvati pomoć.

Prva pomoć:

Odmah nakon nastanka opekotine početi sa hlađenjem rane pod mlazom hladne vode

Pozovite HMP

Nastojte da uklonite svu odeću i nakit sa povređenog mesta osim da su zalepljeni za kožu.

Postavite čisti materijal preko opekotine kako biste zaštitili osobu od infekcije

Ne koristite kreme, losione ili masti

Ne koristite lepljive flastere

Ne pokušavajte da probušite mehur nastao usled opekotine.