

УДРУЖЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ЗАЈЕЧАР

**ШТАМПАНИ МАТЕРИЈАЛ
ЗА МЕДИЦИНСКЕ СЕСТРЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ ТЕХНИЧАРЕ
КАНДИДАТЕ ЗА РЕШАВАЊЕ ТЕСТА НА ТЕМУ**

ПРВА ПОМОЋ ОД ПЕТЛИЋА ДО ПЕНЗИОНЕРА

**Припремио:
Предраг Коцић**

ИНТЕРНИ МАТЕРИЈАЛ

2019.године

Од петлића до пензионера - значај познавања вештина прве помоћи

Свако од нас може бити у прилици да треба прву помоћ, али свако од нас, такође, може да научи да пружи прву помоћ. Истраживања су показала да је помоћ коју пружа особа која се непосредно затекне на месту незгоде почетна и веома важна карика у спасавању људских живота. Прва помоћ је чин спасавања живота али је, такође, одраз хуманости, алтруизма и осећаја за потребе других људи и знања из прве помоћи би требало да буду део здравствене културе грађана. Према Светској здравственој организацији, ланац помоћи мора започети са онима који први стигну на место незгоде. Ове особе, поред непосредног пружања помоћи, могу имати важну улогу на различит начин, као на пример: контактирају хитне службе или обезбеђују друге видове помоћи, помажу да се угаси ватра, предузимају поступке да обезбеде место саобраћајне незгоде.

У мрежи Црвеног крста Србије сваке године преко 30.000 грађана научи основне вештине прве помоћи. Црвени крст спроводи: обуку за школску децу и младе, обуку за запослене на радним местима са повећаним ризиком, обуку за припаднике свих структура у локалној зајеници које су ангазоване у одговору на масовне несреће (ватрогасно-спасилачке јединице МУП-а Србије, јединице Цивилне заштите, припадници саобраћајне полиције, припадници јавних комуналних служби). Црвени крст Србије, спроводи и обуку у првој помоћи својих јединица за деловање у несрећама из редова волонтера Црвеног крста.

Појам и значај прве помоћи

Прва помоћ је скуп поступака и мера којима се спасавају живот и здравље унесрећеног или повређеног човека, а примењује се на лицу места. Циљ пружања прве помоћи је да повређени што пре и ушто бољем стању стигне до стручне медицинске помоћи, односно у најближу медицинску установу. Сваки човек треба да зна да је укаже самом себи или свом другу. Она треба да буде пружена што пре, не чекајући на долазак стручног особља, јер то представља само губитак драгоценог времена, а понекада управо таква закасњења доводе у питање зивот повређеног. У несрећама се присутни често збуне и не могу да одлуче шта је најбоље и најефикасније у пружању прве помоћи, не знају шта треба, а шта не треба да раде. Тај страх који долази најчешће од крви, ране, бесвесног стања човека, или ако се чује јаук повређеног, не треба да буде препрека ни страх од одговорности за живот повређеног. Онај који пружа прву помоћ ваља да буде миран, сталожен, свестан одговорности, упоран, сналажљив и сигуран у своје знање јер само такав може бити ефикасан. Он је дужан да примењује само медицински оправдане мере и недопустиво је да поступа у духу надлекарских савета, којих се још увек држе неки, упркос упозорењу лекара. Немарност и површност у изучивању основних знања из прве помоћи је за сваку осуду и може да се освети како другоме тако пре свега и ономе ко тај пропуст направи.

ОСНОВНИ ЦИЉЕВИ ПРВЕ ПОМОЋИ:

- спасити живот повређеној особи,
- очувати живот повређеној особи,
- спречити даље погоршање стања,
- убрзати излечење,
- смањити инвалидност,
- омогућити повређеном да се са што мање нежељених последица врати у нормалан живот.

Прва помоћ у ширем смислу подразумева и примену мера за спречавање несрећа и мера на емоционалној и психолошкој подршци унесрећеној особи. Прва помоћ није замена за медицинску помоћ, али има изузетно велику улогу и значај у поступцима спасавања.

У свему наведеном, пресудну улогу има **оспособљен и обучен грађанин/радник** који може пружити прву помоћ себи или другима у тренутку нереће.

ЗНАЧАЈ ПРВЕ ПОМОЋИ:

- повређеној особи се може спасити живот,
- повређеној особи се може смањити бол и олакшати патња;
- спречава се погоршање постојеће повреде,
- спречава се додатно повређивање,
- смањује се емоционална патња повређеног,
- убрзава се опоравак и смањује проценат трајног инвалидитета,
- обучено становништво има способност да реагује у случају несрећа (посебно масовних), док здравствене и друге спасилачке службе не стигну на место догађаја.

Прва помоћ представља усвојена знања и вештине сваког појединца, тј. спасиоца кроз спроведене обуке и дообуке. Једини услов је **ВОЉА ЗА УЧЕЊЕМ И СТИЦАЊЕМ ВЕШТИНА**. Други услов није потребан.

Пред сваког „спасиоца“ поставља се **морално питање**: „Да ли помоћи или не?“. Мотиви за помоћ или пасивност могу бити различити, понекад као пренаглашена помисао „помоћ по сваку цену“, понекад као страх од могуће грешке, а људи веома често мисле: „Неко други ће притећи у помоћ, не морам баш ја“.

ОДГОВОРНОСТИ ПРИ ПРУЖАЊУ ПРВЕ ПОМОЋИ

Свако ко пружа прву помоћ мора да има у виду редослед хитности задатака да би се повређеном помогло:

1. брза и безбедна процена ситуације, као и слање хитног позива за помоћ,
2. заштита повређених и осталих лица од могућих накнадних повређивања,
3. брзо препознавање стања повређеног и врста повреда,
4. примена мера прве помоћи уз поштовање реда хитности (пружање прве помоћи онима који су у најтежем стању),
5. организовање, припремање и реализација транспорта повређеног у најближу здравствену установу;
6. упознавање лица из Службе хитне помоћи о предузетим мерама спасавања и прве помоћи.

СПАСИЛАЦ, док пружа прву помоћ, мора да улива поверење унесрећеном који мора да верује да се налази у сигурним рукама.

Средства која се користе при пружању прве помоћи систематизована су по групама - врстама повреда - и то су:

- а) средства за препокривање рана и завијање,
- б) средства за имобилизацију повређеног дела тела, и
- в) средства за преношење и превозење.

Средства за прву помоћ могу бити:

- **наменска**, произведена с циљем да се њима примене одређене врсте прве помоћи, и
- **приручна**, могу се наћи на повређеној особи, у најближој околини или код себе

ПРЕГЛЕД ПОВРЕЂЕНОГ У ОКВИРУ ПРВЕ ПОМОЋИ

(процена свести и дисања)

Како би утврдили начин и узрок повређивања потребно је да добијемо одговоре на 3 питања: **ШТА СЕ ДОГОДИЛО? КАДА СЕ ДОГОДИЛО? КАКО СЕ ДОГОДИЛО?**

I Процена стања повређеног и препознавање повреде су од пресудног значаја за пружање одговарајуће помоћи.

II Преглед се обавља на месту где је повређен затечен и у положају у коме се налази.

III Једино у случају опасности по живот повређеног, склањамо га са места повређиња на безбедно место



1. Проверите сигурност приступа повређеном, и смирено му приђите...
2. Клекните уз повређену особу и то у висини његових груди, биже раменима.
3. Благо је продрмајте по раменима гласно јој се обратите: да ли сте добро, да ли ме чујете, отворите очи. Додирнути повређеног по раменима и благо га продрмати (за време обраћања).

I Ако особа реагује а то значи да отвара очи и одговара на наша питања, оставите је у затеченом положају и покушајте да у тврдите шта јој се догодило.

II Ако особа не реагује закључиће те да је без свести. У том случају потребно је да јој обезбедите проходност дисајних путева.



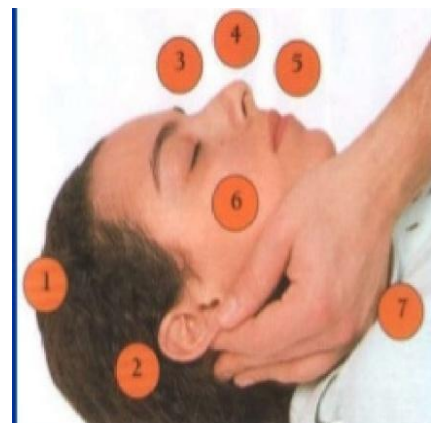
Особи која лежи на леђима главу треба да забаците притискањем чела и подизањем главе. Дланом једне руке притискате чело а са два прста друге руке подижете врх браде.

Приближите свој образ њеном лицу и: гледајте да ли се грудни кош подиже, слушајте дисајни шум, и осетите дах на свом образу. Провера дисања траје 10 секунди.

Ако особа дише поставите је у бочни положај за опоравак и пратите дисање. Ако особа не дише, започните мере оживљавања извођењем 30 притисака на грудни кош, затим давањем 2 удаха.

Преглед

PREGLED "OD GLAVE DO PETE"



ПОСТУПАК СА ОСОБОМ БЕЗ СВЕСТИ (бочни положај за опоравак)



МЕРЕ ОЖИВЉАВАЊА (поступак кардиопулмоналне реанимације)

Безбедан приступ
Провера свести
Тражити помоћ
Дисајни пут
Провера дисања
Позвати Хитну помоћ
30 компресија
2 удаха

Процедура по алгоритму:

1. Иницијални приступ, покушај остваривања контакта, провера свести ако п/о не одговара следи:
2. Проверити дисање (гледај, слушај, осети!) и пулс (на катротидама!) Ако п/о дише али је у несвести поставити у бочни кома положај Ако п/о не дише следи: По брзој инспекцији и утврђивању проходности дисајних путева:
3. Забацили главу п/о гурајући брідом шаке чело уназад, запушити истом руком кажипрстом и палцом нос п/о док другом руком хватом за браду отварамо уста п/о и вршимо два снажна удубавања у уста п/о док погледом истовремено пратимо подизање грудног коша п/о.

4. Након ова два удубавања проверити виталне функције п/о а само утврђивање постојања виталних функција не би требало да траје дуже од 10 секунди.

5. Ако п/о не дише и ако је без пулса: започети КПП са 30 спољашњих масажа срца, компресија стернума или како год да волите то да зовете, које смењују по два вештачка дисања. Овај поступак насавити до успостављања нормалних виталних функција.

6. По повратку виталних функција ако је п/о у несвести поставити у бочни кома положај и наставити контролу и надзор дисања (и пулса)

МЕРЕ ПРВЕ ПОМОЋИ КОД ЗАГУШЕЊА



Спасилац треба питати повређеног: “Да ли се гушите?”
Ако повређена особа још увек може причати, кашље и дише спасилац треба говорити повређеном да настави кашљати..
Остати са повређеним док поново не почне нормално дисати. Ако повређени не може причати, дисати или кашљати... треба: помоћи особи да се савије трупом наниже, 5 x ударац дланом између лопатица, проверити да ли је поступак био успешан.

Хајмлихов захват - 5 абдоменалних потисака

- особу која се гуши обухватити око трупа и саставити руке испод грудне кости; приликом извођења захвата једна шака потискује другу која је савијена у песницу /притисак се врши ка назад и горе.



КРВАРЕЊЕ

Крварење је свако истицање крви из крвних судова. Најчешћи узрок су повреде и обољења. У организму, крв пролази кроз артерије, вене и капиларе, У зависности од врсте повређеног крвног суда разликујемо:

Артеријско крварење – истицање светло црвене крви у млазевима. Јачина крварења зависи од начина повређивања и величине крвног суда

Венско крварење – истицање тамно црвене крви, крв се прелива проко ивица ране, навире.

Капиларно крварење – истицање крви из најмањих крвних судова, крв истиче споро и до већих губитака. Крв долази ако је захваћена велика површина коже.

Дигитална компресија, односно притисак на крвне судове прстима, је метода привременог заустављања крварења. Примењује се када је неодложно потребно зауставити крварење

Поступак заустављања крварења постављањем компресивног завоја



Мере самозаштите (рукавице), извршити директан притисак а рану преко комада стерилне газе



Преко газе поставити неразвијену ролну завоја на место крварења



Превити завојем или троуглом марамом уз довољан притисак.



Пратити циркулацију испод места превривања, разговарати са повређеним,

ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ ИМОБИЛИЗАЦИЈЕ

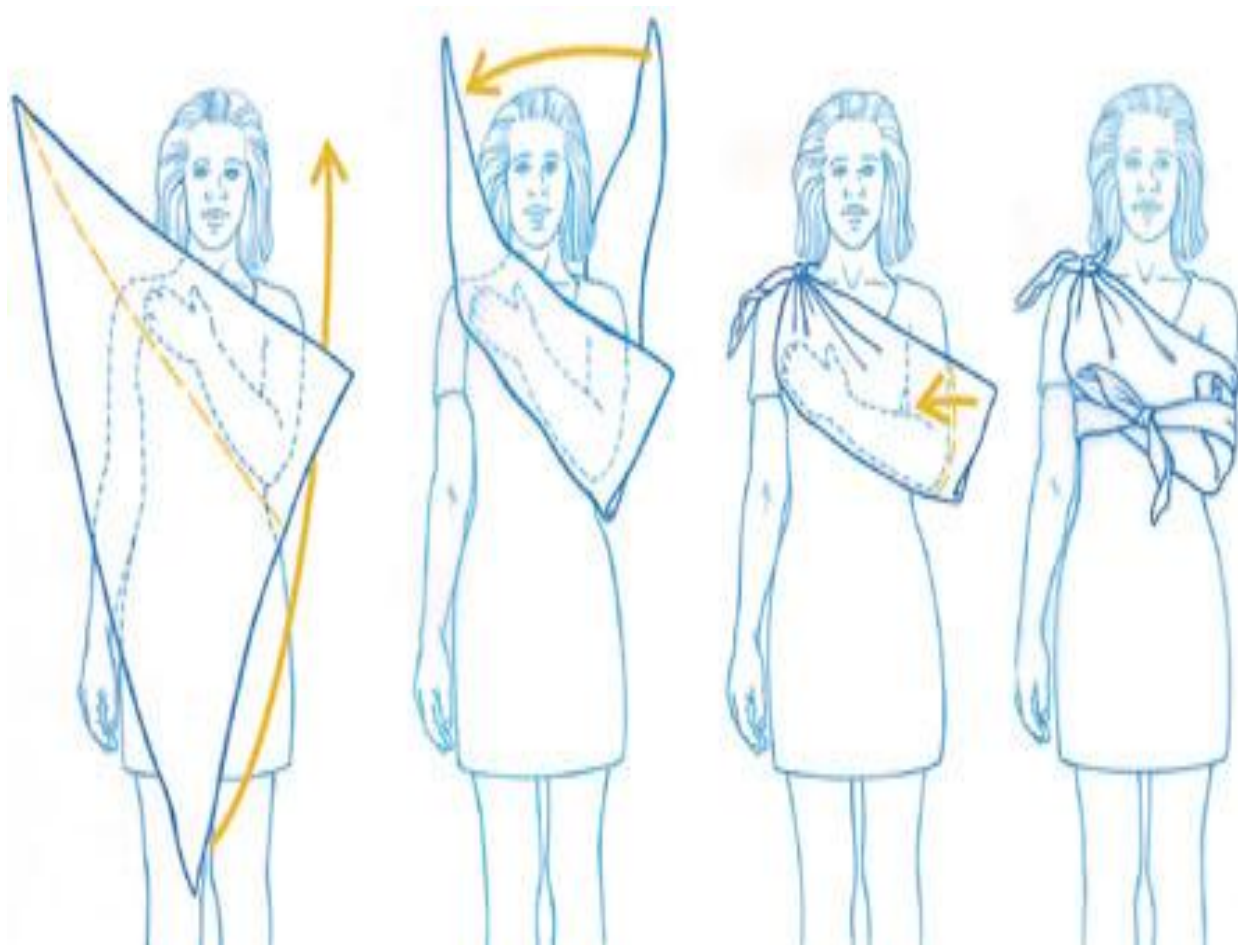
ГДЕ, КАДА, КАКО и ЧИМЕ ГДЕ? На сваком месту!

КАДА? Одмах или што је пре могуће!

КАКО? Не померати повређеног док се не постави имобилизација! Уколико је могуће имобилисати екстремитет у затеченом положају! Увек имобилисати два суседна зглоба!

Имобилизација се мора поставити чврсто али пазити да се не угрози циркулација и ткива! Средства за транспортну имобилизацију се по правилу стављају преко одеће!

ИМОБИЛИЗАЦИЈА РУКЕ ТРОУГЛОМ МАРАМОМ



ЗБРИЊАВАЊЕ ОПЕКОТИНЕ

- ограничити прогресију опекотине хлађење коже воденим гелом
- хлађење водом често узокује потхлађивање чисте и суве чаршаве, ћебад, пешкири стерилни чаршави нису неопходни одржавање телесне температуре спријечити потхлађивање уклонити мокру ођећу и предмете.

СТАБИЛИЗАЦИЈА ГЛАВЕ И ВРАТА РУКАМА СПАСИОЦА, КАДА ПОСТОЈИ СУМЊА НА ПОВРЕДУ КИЧМЕ

(особа седи возилу)

Ако повређени седи:

- седите на седиште иза повређеног
- стабилизујте му главу и врат уз ослонац седишта.



Ако повређени седи, а вама није могућ приступ на задње седиште:

- Поставите се са стране повређене особе,
- Придржавајте врат и потиљачни део главе једном руком, а другом вилицу повређене особе



ПОДСЕЋАЊЕ!!!

Како посумњати на повреду кичме:

- Механизам повређивања
- Бол у пределу вратног или слабинског дела кичме
- Неприродна искривљеност
- Оток на месту повреде

Уколико је дошло и до оштећења кичмене мождине јавља се делимична или потпуна млигава одузетост испод места повреде

СТАБИЛИЗАЦИЈА ГЛАВЕ И ВРАТА РУКАМА СПАСИОЦА КАДА ПОСТОЈИ СУМЊА НА ПОВРЕДУ КИЧМЕ

(особа лежи на леђима на тлу)



Прихватити главу повређене особе са стане, тако да глава и врат остану непомићни. Држати главу и врат стабилно у неутралном положају (у осовини кичмног стуба). Трудити се да уши остану слободне, као би повређени могао да нас чује за време пружања помоћи. Разговарати са повређеним, умиривати га.

МЕРЕ ЗА ХИТНУ ЕВАКУАЦИЈУ ПОВРЕЂЕНОГ КОЈИ СЕДИ У ВОЗИЛУ -

РАУТЕКОВ ХВАТ

Неодложно померање повређене особе

Основна правила:

1. Поставите се што ближе телу повређеног
2. Заузмите што стабилнији положај, са ногама растављеним у ширини својих рамена
3. Одржавајте стабилан положај тела током померања повређеног

1. Померајте се лагано, користећи најснажније групе мишића (руку, ногу, леђа)



1. Смирен приступ
2. Прићи повређеном који седи у возилу са бочне стране, уз седиште
3. Провући руке испод пазуха повређене особе и ухватити је за једну подлактицу (у близини зглоба руке и лакта)
4. Чврсто јој прислонити подлактицу уз тело
5. Заузети стабилан положај тела са широким раскорак



6. Извући повређену особу из возила држећи је чврсто за подлактицу и ослањајући је на себе
7. Вући повређену особу за собом ходајући пажљиво назад
8. Држати главу и врат повређене особе стабилно у неутралном положају, колико год је то могуће
9. Разговарати са повређеним, умиривати га (ако је свестан)

МЕРЕ ЗА ХИТНУ ЕВАКУАЦИЈУ ПОВРЕЂЕНОГ КОЈИ ЛЕЖИ НА ТЛУ – РАТЕКОВ ЗАХВАТ

1. Смирен приступ
2. Прићи повређеном који лежи на тлу иза главе
3. Подвући једну руку испод врата и придржавати главу, а другу подвући између лопатица повређене особе



4. Труп повређене особе полако гурати ка напред до седећег положаја (ослањати је на себе све време)
5. Провући руке испод пазуха повређене особе и ухватити је за једну подлактицу (у близини зглоба руке и лакта)



5. Провући руке испод пазуха повређене особе и ухватити је за једну подлактицу (у близини зглоба руке и лакта).

6. Чврсто јој прислонити подлактицу уз тело и заузети стабилан положај тела (кличећи).

ПРВА ПОМОЋ КОД ЕПИ НАПАДА

Знаци препознавања

- особа изненада пада, без свести је, често испуста неки крик, пада на леђа или потиљак
- тело постаје укочено, леђа лучно извијена (фаза грча), дисање може да престане, усне поплаве, лице и врат могу да набрекну од крви
- ово траје 10 – 15 секунди
- затим напетост попушта, јавља се дрхтање и почиње ритмичко грчење у свим мишићима
- вилице могу бити стегнуте, може се јавити колутање очима, дисање може бити бучно
- на устима може да се појави крвава пена (настала угризом језика или усне)
- може доћи до неконтролисаног мокрења и пражњења црева
- затим мишићи се опуштају, дисање постаје нормално
- свест се враћа обично после неколико минута, након чега особа може бити ошамућена или се понаша као аутомат пошто није свесна својих радњи

- напад може бити праћен и дубоким сном
- фаза опоравка обично траје неколико минута
- због изненадног пада поред путева, река, воде, шпорета могуће су и тешке повреде

Знаци препознавања:

- особа изненада пада, без свести је, често испуста неки крик, пада на леђа или потиљак
- тело постаје укочено, леђа лучно извијена (фаза грча), дисање може да престане, усне поплаве, лице и врат мгу да набрекну од крви

ПРВА ПОМОЋ

Циљ – заштита особе да се не повреди за време напада, обезбеђивање неге након повратка свести

1. Ако видите особу да пада, покушајте да је придржите или ублажите пад, ослободите простор око ње, присутне уклоните;
2. Олабавите одећу око врата, заштитите главу (подметањем нечег меканог), скините ципеле;
3. Не спречавајте грчење руку и ногу
4. Не стављајте ништа у уста
5. Ако постоје предзнаци напада – аура, особа се сама смести удобно на тепих или ћебе;
6. Кад престану конвулзије поставите је у бочни положај;
7. Ако је особа имала први напад или учестале нападе или ако је била без свести дуже од 10 минута, позвати ХМП;
7. Забележите време и трајање напада;
9. Немојте померати и подизати особу осим ако је у некој непосредној опасности;

ПРВА ПОМОЋ ЗА НАПАДЕ КОЈИ СЕ ДЕСЕ У ИНВАЛИДСКИМ КОЛИЦИМА

Ако особа има напад док је у инвалидским колицима, седи у аутобусу, возу или трамвају или је везана у колицима за децу... будите сталожени, станите и посматрајте. Не покушавајте да зауставите напад, не стављајте ништа у уста особи која има напад, не покушавајте да извучете особу из заузетог положаја – у већини случајева седиште ће им послужити као ослонац.

Међутим, ако у устима има хране, воде или повраћеног садржаја, особу треба извући из седишта и одмах је окренути на страну.

Током напада:

- ✓ Заштитите особу од пада ако нема појаса. Проверите да ли су инвалидска или дечија колица закована.
- ✓ Заштитите особу тако што ћете јој придржавати главу.
- ✓ Нешто мекано испод главе ће им помоћи ако ослонац за главу на колицима није удобан.
- ✓ Проверите да ли треба да склоните било које тврде предмете који им могу првенствено повредити руке и ноге.
- ✓ Понекад, ако је приступ ваздуха блокиран, треба извадити особе из колица на крају напада.
- ✓ Особе обично поврате свест у току неколико минута. Охрабрите особу и реците им шта се десило.

Свест се обично враћа за неколико минута. Охрабрите особу и реците јој што се догодило.

неке **ИСТИНЕ** о **ПРВОЈ ПОМОЋИ**

Може **спасити живот**.

Смањује **последнице** повређивања и могућност настанка инвалидности

Може да је научи **свако**, јер свако може бити у прилици да **прими** или **пружи** помоћ.

Није замена за стучну медицинску помоћ, али је **важна** карика у ланцу спашавања.

неке **заблуде** о **ПРВОЈ ПОМОЋИ**

То је ствар резервисана **само** за здравствене раднике.

Компликована је да се научи

Повређени увек може **да сачека** до доласка стручне помоћи

Не могу ја некеме много да помогнем у таквој ситуацији.

Кога позивамо у случају несреће?



ЛИТЕРАТУРА НЕОПХОДНА ЗА ПРИПРЕМУ КАНДИДАТА ЗА РЕШАВАЊЕ ТЕСТА

1. Радовановић Д, Пешић Ј, Алексић Љ, Китанић С, Мазих-Радовановић С, Обрадовић, Б. Љиљак Б, Божина М: . „Прва помоћ“, Завод за уџбенике Београд
2. Солдатовић С, Китанић С: Принципи прве помоћи, Југословенски Црвени крст, Београд 1997.
3. Ћук Т: Реалистичко приказивање повреда и имитација стамја повредјених, Југоловенски Црвени крст, 1997.
4. Скупштина Црвеног крста Србије: Наставни планови и програми за курсеве здравственог вапситанја, Београд, 1987.