

PRVA POMOČ

Ana Skumavec

!!! VARNOST !!!

Kadarkoli želimo nekomu pomagati NAJPREJ poskrbimo za **svojo varnost** in nato še za **varnost poškodovane, obolele osebe**. Ko sva oba varna, lahko začnemo z izvajanjem postopkov prve pomoči.

1 NEZAVEST IN TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA

NEZAVEST + OSEBA DIHA

- po poškodbi glave, zaradi internističnih bolezni (nezavest zaradi prenizkega sladkorja...)
- pristop do nezvestne osebe:

1. poskrbimo za našo in njegovo **VARNOST**
2. osebo rahlo potresemo za ramena in vprašamo: Gospod/gospa ste v redu?
3. če se ne odziva zakličemo **NA POMOČ!** v okolico
4. odstranimo očala in trde predmete
5. sprostimo dihalno pot (glavo zvrnemo nazaj – roka na čelo, 2 prsta pod brado, s palcem razpremo usta)
6. odstranimo tujke iz ust, zrahljano protezo ipd. – le, če so v našem dosegu!
7. preverimo dihanje: usta prislonimo k njegovim ustom, pogled proti prsnemu košu – **10 sekund GLEDAMO, POSLUŠAMO, ČUTIMO**
8. če diha, osebo namestimo v stabilni bočni položaj za nezvestnega
9. toplo pokrijemo in nadzorujemo dihanje
10. Klic 112

NEZAVEST + OSEBA NE DIHA

1. poskrbimo za našo in njegovo **VARNOST**
2. osebo rahlo potresemo za ramena in vprašamo: Gospod/gospa ste v redu?
3. če se ne odziva zakličemo **NA POMOČ!** v okolico
4. odstranimo očala in trde predmete
5. sprostimo dihalno pot (glavo zvrnemo nazaj – roka na čelo, 2 prsta pod brado, s palcem razpremo usta)
6. odstranimo tujke iz ust, zrahljano protezo ipd. – le, če so v našem dosegu!
7. preverimo dihanje: usta prislonimo k njegovim ustom, pogled proti prsnemu košu – **10 sekund GLEDAMO, POSLUŠAMO, ČUTIMO**
8. če ne diha, **TAKOJ POKLIČEMO 112**
9. začnemo s **TPO** (temeljni postopki oživljanja):

- pridobimo AED (defibrilator)
- če ga ni v bližini **TAKOJ** stisi prsnega koša 30x (na sredini prsnega koša, približno 5 cm globoko, s hitrostjo 100 stisov/min)
- 2 vpiha (vpih traja 1 sek, 1 sek izdih)
- ponavljamo **razmerje – stisi prsnega koša : vpih = 30 : 2**
- oživljamo dokler: ne pridejo reševalci, oseba ne zadiha, nismo popolnoma izčrpani

10. Če imamo pred dajanjem umetnega dihanja kakršnekoli pomisleke, ga ne izvajamo.
Odločanje o izvajanju umetnega dihanja NE sme zakasniti začetka izvajanja stisov prsnega koša!!!

Koristne povezave – temeljni postopki oživljanja

<https://youtu.be/3arR04zanTk>

<https://www.youtube.com/watch?v=cg6CTCrluyw>

OŽIVLJANJE UTOPLJENCA, OTROKA in DOJENČKA

- oživljanje **začnemo s 5 vpihi, ki jim sledi 1 minuta oživljanja v razmerju 30 : 2**
- šele po tem pokličemo 112
- nadaljujemo oživljanje 30 : 2

2 POGOSTE POŠKODBE in BOLEZNI

POLOŽAJI PRI NUDENJU PRVE POMOČI

- stabilni bočni položaj (za nezvestnega, ki diha)
- položaj pri poškodbi, bolezni prsnega koša (infarkt, angina pektoris, astma, težko dihanje...)
 - polsedeč položaj
- položaj pri poškodbi, bolezni trebuha
 - z njim razbremenimo trebušne mišice
 - podložena in pokrčena kolena
 - podloženi lopatici, vrat in glava
- položaj pri šoku
 - ležeč položaj
 - dvignjene noge

Praviloma moramo vsakega poškodovanca ali obolelega poleči na tla (na odejo, kos oblačila!!). Lahko ga tudi posedemo, vendar NIKOLI na stol ali klop, s katere lahko pade. Naslonimo ga na steno ali drugo STABILNO površino.

RANE

- rokavice, čiste roke
- na rano ne dajemo **NOBENIH** praškov, razkužil, mazil, »domače lekarne«
- **NE** dihamo v rano

POVRŠINSKE RANE

ODRGNINE, PRASKE

- speremo z vodo
- namestimo obliž ali pokrijemo s sterilno gazo in povijemo
- **lahko Bepanthen krema

UDARNINE = MODRICA, HEMATOM

- enako kot pri zvinu (glej zvin)
- po kratici PLOD = počitek, led obveza, dvig
- imobilizacija ni potrebna

GLOBOKE RANE

UREZNINE, VSEKANINE, ZMEČKANINE, RAZTRGANINE, UGRIZNINE, TUJKI

- NE spiramo z vodo (ker s tem mikrobi pridejo globlje v rano – hujša okužba)
- ustavimo krvavitev
- pokrijemo s sterilno gazo in povijemo
- tujkov NE odstranjujemo iz rane (tujek učvrstimo, rano okoli tujka sterilno pokrijemo in povijemo)
- klic 112 ali prevoz k zdravniku

Koristne povezave:

<https://www.youtube.com/watch?v=jyDEIWH37DA&feature=youtu.be>

UGRIZNINE

- so edine globoke rane, ki jih SPIRAMO z vodo!!!! (da odstranimo slino)
- sterilno pokrijemo in obvežemo
- pridobimo podatke o psu (cepljenja) in lastniku
- NUJNO k zdravniku (steklina)!

POSEBNE RANE

OPEKLINE

- hladimo!!!!
- hlajenje po pravilu 15 = v prvih 15 minutah hladimo opekline 15 minut z vodo,
- ki ima 15° C
- odstranimo nakit, uro
- mehurjev NE prediramo, rano sterilno pokrijemo, rahlo obvežemo (tesna obveza boli)
- pri obsežnih opeklinah, opeklinah celotnega obsega uda in opeklinah dihal pokličemo 112
- **opekline s kemičnimi sredstvi (kisline, baze) spiramo s tekočo, hladno vodo (15° C) vsaj 60 minut

OMRZLINE in OZEBLINE

- ozeblina so poškodbe, ki nastanejo zaradi mraza nad 0° C, omrzline pa pod 0° C
- osebo zaščitimo pred mrazom
- del telesa ogrevamo POL URE v vodi s temp. 38 – 42° C
- osušimo in sterilno pokrijemo, povijemo

ZVIN

- ravnamo po kratici **PLOD = počitek, led, obveza, dvig**
- človeka poležemo, naj miruje in počiva
- zvin obvežemo z elastičnim povojem (zmanjšuje oteklino)
- preko obveze hladimo z vrečko ledu (15 min hladimo, 10 min premora, spet 10 min hladimo, nato daljši premor-1 uro, lahko ponovimo)
- ud dvignemo nad raven srca (roko v ruto pestovalnico, nogo podložimo z odejo)
- *ud imobiliziramo

KRVAVITEV IZ NOSU

- osebo VARNO posedemo
- stisnemo mu skupaj mehki del nosnic (lahko tudi sam)
- glavo naj nagne NAPREJ
- držimo **vsaj 10 min!!!**
- hladen obkladek na vrat
- vmes naj NE piha skozi nos

ZASTRUPITEV S HRANO, STRUPENIMI RASTLINAMI ali ZDRAVILI

- znaki take zastrupitve so slabost, bruhanje, driska, bolečine v trebuhu, povišana telesna temperatura
- poskusimo odkriti, s čim se je oseba zastrupila (shranimo vzorec hrane, stekleničko zdravil, izbljuvek)
- BRUHANJE izzovemo le po posvetu z zdravnikom
- oseba naj dovolj pije (voda, čaj)
- klic 112 ali prevoz k zdravniku

ZAPORA DIHALNIH POTI

DELNA ZAPORA

- oseba še lahko govori
- spodbujamo kašljanje

POPOLNA ZAPORA

- oseba ne more govoriti, pomodri v obraz
- **5x udarec med lopatici**
- **5x Heimlichov prijem**
- preverjamo, če se je tujek že sprostil
- izmenjujemo ta dva ukrepa, dokler se dihalna pot ne sprosti ali oseba pade v nezavest

Koristne povezave:

https://www.youtube.com/watch?v=7VX79d_gZMk

PREGRETJE

- človeka premestimo v senčen, zračen, hladen prostor
- slečemo ga, močimo z mlačno vodo in vanj usmerimo ventilator
- pod pazduho, v dimlje, na vrat namestimo hladne obkladke
- pri manj hudem pregretju je dovolj **premestitev v hladen prostor in pitje rehidracijske tekočine** (voda + 8 čajnih žličk sladkorja + 1 žlička soli + sok dveh grenivk, pomaranč)

OMEDLEVICA

- osebe z nizkim krvnim tlakom, hitro vstajanje, pogled na kri, slab zrak v prostoru, vročina, viroza
- **dvignemo noge**
- mehko podložimo glavo
- hladen obkladek na čelo

- oseba se hitro zave (v 1 minuti)

HUDA ALERGIJSKA REAKCIJA = ANAFILAKSIJA

- pridobimo podatke o naših varovancih (ali so na kaj alergični, ali jemljejo kaka zdravila proti alergijam, kakšne alergijske reakcije so do sedaj imeli)
- huda alergijska reakcija poteka v več stopnjah: od srbeče kože, izpuščajev, oteklih oči, ustnic, bruhanja, bolečin v trebuhu, do oteženega dihanja, padca krvnega tlaka, šoka, motenj zavesti in smrti
- osebo pomirimo, **damo v polsedeč položaj**, vbrizgamo mu adrenalin v mišico (ima pri sebi), pokličemo 112
- pokrijemo ga in nadzorujemo

EPILEPTIČNI NAPAD

Vrste napadov:

1. parcialni napadi (mišični krči enega dela telesa, motnje čutil, oseba ne izgubi zavesti, pogosto je moten govor, oseba je lahko zmedena, dezorientirana v času in prostoru, pojav motoričnih avtomatizmov: mlaskanje, odhod iz prostora, gibi slačenja in oblačenja, odpiranje vrat in oken, lahko se pojavijo iluzije, halucinacije, nemir, agresija)
2. generalizirani napadi (grand mal: oseba izgubi zavest, simetrično krči noge in roke, se duši, pade na tla, ima peno na ustih, se ugrizne v jezik, nekontrolirano mokri ali spusti blato, veliko ljudi po napadu globoko zaspi, večina se jih ne spominja, kaj se je zgodilo, pogosto so utrujeni in imajo glavobole in bolečine v mišicah)

Pomembna dejstva:

- epileptični napadi so kratkotrajni (1 – 2 minuti)
- napadi spontano minejo
- napada ne moremo zaustaviti
- ljudje med napadi ne čutijo bolečin
- napadi oseb z epilepsijo navadno življenjsko ne ogrožajo
- napadi za druge ljudi niso nevarni

Kaj lahko sproži epileptične napade?

- neredno jemanje zdravil
- svetlobni dražljaji (bliski na televiziji, računalniku, diskoteki, sonce, sončni odsevi na vodi)
- pomanjkanje spanja
- pretirano pitje alkohola
- večji telesni ali duševni stres
- pri ženskah menstrualni cikel
- branje ali poslušanje glasbe

Kaj morate storiti vi?

- pridobiti **informacije** o svojih varovancih: kako in kdaj morajo jemati zdravila, kakšne napade ponavadi imajo, kateri so sprožilci napadov pri njih, ali znajo napad napovedati)

Prva pomoč ob napadu:

- odstranimo radovedneže
- **varnost** (odstranimo nevarne predmete v okolici)
- mehko **podložimo glavo** (odeja, kos oblačila, blazina...) in jo varujemo (lahko držimo)
- če je mogoče **namestimo osebo v bočni položaj, ga držimo na boku** (če to ni mogoče, samo varujemo glavo in čistimo ustno votlino)
- odpnemo ovratnik, pas, zrahljamo oblačila, odstranimo uro
- po prenehanju krčev namestimo bolnika v stabilni bočni položaj za nezvestnega
- med napadom **NE** dajemo osebi ničesar v usta, **NE** skušamo preprečiti, da bi se ugriznil v jezik, **NE** odpiramo mu ust na silo
- počakamo dokler bolnik ne pride k zavesti, ga pomirimo in poskrbimo zanj, dokler si ne opomore, ponudimo mu nadaljnjo pomoč ali pokličemo 112
- zabeležimo čas napada, trajanje
- ******če se napad zgodi v vodi, bolniku držimo glavo nad vodo in ga čim prej spravimo na kopno, če je potrebno ga oživljamo (glej na koncu oživljanje utopljenca)

Kdaj **NE** KLIČEMO 112?

- napad je krajši od 5 min
- bolnik se osvesti brez novih napadov
- bolnik se ni poškodoval med napadom

Kdaj **POKLIČEMO** 112?

- če je bil to njegov prvi napad
- če se napad zgodi ob morju, v bazenu (zaradi nevarnosti vdihavanja tekočine)
- če se je bolnik poškodoval
- če ima težave z dihanjem
- če je napad daljši od 5 min
- če se napadi ponavljajo en za drugim
- če se bolnik ne osvesti
- če smo v kakršnihkoli dvomih

Koristne povezave:

o epilepsiji:

<http://www.epilepsija.org/o-epilepsiji/kaj-je-epilepsija>

https://www.kclj.si/dokumenti/ziveti_z_epilepsijo.pdf

https://www.youtube.com/watch?v=WP4NZcfadIk&feature=emb_rel_end

<https://www.youtube.com/watch?v=l7b0WW7Jht4>

SLADKORNA BOLEZEN

- povišan krvni sladkor (glukoza v krvi), zaradi pomanjkanja ali pomanjkljivega delovanja hormona inzulina
- poznamo **tip I** (genetska bolezen, že pri otroku) in **tip II SB** (pri starejših)
- zapleti sladkorne bolezni se pojavijo pri zelo povišanem ali zelo znižanem krvnem sladkorju

ZVIŠAN KRVNI SLADKOR

- nastane pri opustitvi ali premajhni dozi inzulina, okužbah, alkoholnem opoju, poškodbah, psihičnem stresu
- **huda žeja, odvajanje velikih količin urina, zadah po acetonu, bruhanje, bolečine v trebuhu, zmedenost, utrujenost, lahko koma**
- človeka poležemo, pomirimo, pokličemo 112, toplo ga pokrijemo in nadzorujemo

ZNIŽAN KRVNI SLADKOR = HIPOGLIKEMIJA

- se pojavi ob prevelikem odmerjanju zdravil ali inzulina, pretirani telesni aktivnosti, izpustitvi obroka
- oseba je razdražljiva, potna, bleda, tresoča, lahko izgubi zavest, ima občutek razbijanja srca
- bolniku damo piti **2 dl sladkega soka ali 4 dl mleka ali žlico sladkorja ali kos kruha**
- če se stanje ne popravi, naj po 10 min zaužije enak obrok
- nezavestnemu NE DAMO NIČ JESTI ali PITI, damo mu injekcijo glukagona (če jo imajo pri sebi) in pokličemo 112

PSIHOGENI NAPAD

- na videz precej dramatični, čeprav niso nevarni
- lahko so zelo **podobni epileptičnim napadom** (težko ju je ločiti)
- povzročijo jih neresljivi življenjski problemi ter situacije, stanja frustracije in nemoči, ali želja po pozornosti
- lahko se pojavi napad panike, ki se kaže kot HIPERVENTILACIJA (oseba hitro in globoko diha, lahko se ji začne vrteti in celo izgubi zavest; osebo pomirimo, počasi naj diha v manjšo plastično vrečko)
- lahko pa gre za NAPAD AGRESIJE:
 - poskrbimo za **našo in varovančevo varnost** (iz okolja odstranimo vse nevarne predmete, s katerimi bi lahko poškodoval druge ali sebe - steklo, cigarete, ostre predmete, pasove, vrvice, skušamo ga umakniti od ostalih...)
 - varovancu pustimo njegov fizični prostor in se ga ne dotikamo
 - smo umirjeni, pokažemo skrb, ne odzivamo se napeto, nestrpno, z verbalno agresivnostjo

- kljub občutku tesnobe ali strahu, mu vzbudimo zaupanje in občutek varnosti, s pogovorom ga **skušamo pridobiti k sodelovanju ali preusmeriti njegovo pozornost** (npr. rečemo mu, da ima odvezane vezalke ali kaj podobnega)
- govorimo odločno in mu dajemo **kratka in jasna navodila**
- skušamo odkriti vzrok za njegovo vznemirjenje, spodbujamo ga k izražanju občutkov, strahov, problemov
- zmanjšamo možnosti za nastanek hujšega nasilja s tem, da zmanjšamo njegovo razdraženost, občutek tesnobe in odklonilnosti do okolja
- če obstaja visoko tveganje za nastanek samopoškodb ali poškodb drugih, je treba varovanca takoj fizično omejiti, česar pa NIKOLI ne počnemo sami (pokličemo na pomoč), prav tako naj nekdo takoj pokliče 112 ali zdravnika
- varovancu zagotovimo spoštovanje, dostojanstvo in možnost, da si po dogodku opomore
- nikoli ga ne pustimo samega

ZDRAVILA

Če ste v dvomih, KAKO JEMATİ svoja oz. katerakoli zdravila lahko pogledate na internetno stran: [Centralna baza zdravil 2 - Iskanje \(cbz.si\)](http://cbz.si)

3 KAJ JE V NAHRBTNIKU PRVE POMOČI?

V skrbi za varnost vseh, smo na Zvezi Sožitje pripravili nahrbtnike s pripomočki za prvo pomoč. Te nahrbtnike prejmejo vodje ob prihodu na lokacijo. Pozanimajte se, kje je nahrbtnik spravljen, da boste lahko prišli do njega v primeru potrebe po nudenju prve pomoči.

Nahrbtnik s prvo pomočjo vsebuje:

- Komplet za prvo pomoč za avtomobiliste
- Povoji neelastični + elastični
- Mikropor trak
- Zloženci – komprese
- Obliži
- Rokavice
- Termometer
- Hladilno grelne blazinice
- Hladilni gel
- Razkužilo
- Tamponi
- Zaščitne obrazne maske