

OŠ SUĆIDAR SPLIT

učenica 8. a razreda (Pia Juričić Franić)

PRVA POMOĆ NA MJESTU DOGAĐAJA

Prvu pomoć definiramo kao pružanje pomoći i početne skrbi osobi čije su životne funkcije ugrožene ili izgubljene zbog bilo kojeg vanjskog razloga koji može biti bolest ili ozljeda.

Ciljevi pružanja prve pomoći uključuju održavanje životnih funkcija, sprječavanje posljedica koje gubitak tih funkcija može izazvati, te ubrzanje oporavka. Prva pomoć u djece definira se jednako kao i u odraslih, a ciljevi prve pomoći se u djece također ne razlikuju u usporedbi s odraslima. Zbog različitih anatomskih i fizioloških osobina dječjeg organizma pružanje prve pomoći se razlikuje u djece u usporedbi s odraslima, a te su razlike to veće što je dijete mlađe. Djeca su podložnija ozljedama zbog nedostatka iskustva i veće izloženosti ozljedama, te češćem ozljeđivanju glave zbog toga što se težište organizma djeteta nalazi više nego kod odrasloga, te zbog relativno veće glave u odnosu na trup. Osnovno održavanje života (engl. basic life support – BLS) čine postupci održavanja osnovnih životnih funkcija disanja i cirkulacije koji se izvode bez upotrebe medicinskih pomagala. O postupcima oživljavanja postoje smjernice koje se izdaju svakih nekoliko godina, a promjene u njima su rezultat novih znanstvenih saznanja u tome području.

Svrha osnovne prve pomoći je zaustavljanje negativnog događanja i/ili održavanje za život važnih funkcija kako bi se spriječilo pogoršanje ozljede i/ili bolesti, a u nekim slučajevima sačuvao život i spriječila smrt djeteta (8). Osim navedenoga, pružanje osnovne prve pomoći u djece uključuje i davanje psihosocijalne podrške ozlijeđenom djetetu i njegovim roditeljima na mjestu događaja kao i pružanje psihosocijalne potpore drugoj djeci i njihovim roditeljima koji nisu bili životno ugroženi ili ozlijeđeni, te su se samo zatekli na mjestu traumatičnog događaja (8). Tijekom pružanja osnovne prve pomoći u djece potrebno je slijediti postupke čiji je redoslijed opisan u preporukama kako se ne bi naškodilo djetetu. Redoslijed pružanja osnovne prve pomoći u djece uključuje utvrđivanje sigurnosti djeteta i spasitelja koji mora biti smiren i svjestan vlastitih ograničenja i sposobnosti, te tijekom pružanja osnovne prve pomoći ne činiti više, no što je potrebno obzirom na procijenjeno stanje životne ugroze djeteta, te se uvijek pridržavati načela „ne štetiti“.

OSNOVNO ODRŽAVANJE ŽIVOTA U DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Osnovno održavanje života u djece je kombinacija postupaka kojima se bez upotrebe tehničkih pomagala pomaže djetetu koje ne diše ili mu srce ne kuca kako bi prebrodilo postojeće stanje životne ugroze do trenutka kada bude moguće pružanje naprednih mjera oživljavanja koje pruža tim hitne medicinske pomoći. Glavni cilj osnovnog održavanja života je održavanje osnovnih životnih funkcija disanja i cirkulacije i njihova ponovna uspostava kako bi se spriječile posljedice prestanka disanja i rada srca na mozak i druge organe.

Redoslijed izvođenja osnovnog održavanja života u djece

1. Utvrditi sigurnost djeteta i osobe koja pruža pomoć.

2. Provjeriti reagira li dijete na stimulaciju dozivanjem i dodirivanjem. Obratiti se djetetu riječima „Kako si?“ te ga nježno, ali odlučno protresti kako bismo se uvjerali spava li dijete ili je u nesvijesti. U slučaju da dijete reagira i pri svijesti je, potrebno ga je ostaviti u položaju u kojem je pronađeno, procijeniti njegovo stanje i procijeniti ima li oko djeteta potencijalnih opasnosti te je potrebno pozvati pomoć povikom „Upomoć, ima li koga?“ .

3. Ako dijete nije pri svijesti, ali mu je disanje regularno i bez teškoća treba ga postaviti u bočan položaj. Potrebno je kleknuti pokraj ozlijeđenog djeteta te osigurati da su mu obje noge ispružene i paralelne. Ruka koja je bliža pružatelju pomoći postavlja se pod pravim kutom u odnosu na tijelo s dlanom prema gore. Dalja ruka prenosi se preko prsa djeteta, a stražnju stranu šake, pružatelj pomoći drži uz njemu bliži obraz djeteta. Drugom rukom, uhvati se i podigne djetetovu dalju nogu iznad koljena, držeći stopalo na tlu. Pridržavajući ruku na obrazu, pružatelj pomoći prema sebi povlači djetetovu dalju nogu kako bi dijete okrenuo na bok. Zatim je potrebno osigurati da su kuk i koljeno savinuti pod pravim kutom, a glava se zabaci prema straga kako bi dišni putevi ostali otvoreni. Kod dojenčeta (djeteta do godine dana) bočni položaj postižemo tako da ga uzmemo na ruke, pažljivo pridržavajući glavicu koja je nagnuta prema dolje kako ne bi došlo do zapadanja jezika ili gušenja povraćenim sadržajem. U određenim situacijama, kada dijete diše spontano, ali zahtjeva daljnje održavanje otvorenog dišnog puta ili kada se sumnja na moguću ozljedu kralježnice djeteta, bočni položaj se ne preporučuje kako bi se izbjeglo pogoršanje stanja djeteta zbog ozlijeđene kralježnice. U ovim okolnostima, dijete treba držati ravno i održavati otvorene dišne puteve uz fiksiranje i blagi nagib glave, podizanjem čeljusti i brade odgovarajućim hvatom.

4. Ukoliko dijete ne reagira na podražaje, ne diše i nema srčane akcije pružatelj pomoći nakon poziva hitne medicinske pomoći kreće s osnovnim postupcima oživljavanja prateći ABC pristup (A- Airway, održanje dišnog puta otvorenim, B – Breathing, provođenje umjetnog disanja, C- Circulation, održavanje srčane akcije vanjskom masažom srca). S oživljavanjem se nastavlja sve dok dijete ne pokaže jasne znakove života (normalno disanje, pokret, kašalj) ili dok ne dođe hitna medicinska pomoć koja se koristi tehnikama naprednog održavanja života u djece.

5. Napredno održavanje života u djece (PALS) se sastoji od osnovnog održavanja života, monitoriranja rada srca, procjene EKG-a te primjene lijekova i drugih potrebnih postupaka. PALS vrše stručne i obučene medicinske osobe s potrebnom medicinskom opremom. Pri svim ovim postupcima pružatelj pomoći treba biti smiren, priseban i brz te pri pružanju prve pomoći primijeniti stečena znanja u koja je siguran kako svojim postupcima ne bi naštetio ozlijeđenom djetetu. Ako osoba nije sigurna u vlastita znanja i postupke, treba zatražiti pomoć kompetentnije osobe. Važno je biti svjestan činjenice da su ozdravljenje i život djeteta u rukama pružatelja osnovne prve pomoći.

6. Ukoliko dijete uopće ne reagira, nastavlja se s postupcima osnovnog održavanja života dok dijete ne počne pokazivati znakove života ili do dolaska tima koji pruža PALS.