



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE

PRIRUČNIK IZ PRVE POMOĆI



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

Izdavač: Društvo Crvenog krsta/križa Bosne i Hercegovine

Za izdavača: Namik Hodžić, generalni sekretar

Jezična verzija: Bosanski jezik

Na bosanski jezik lektorisala: Amina Zilić, BA bosanskog jezika i književnosti

DTP i dizajn: Indira Hadžirović

Završno uređivanje sadržaja: Aldina Tucaković



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

PRIRUČNIK IZ PRVE POMOĆI

PRIREDILI:

Jasmin Nikšić

Vedad Herenda

Adis Kukuljac

Veljko Đuza

Edina Zagić

Jasmina Bukejlović

Džana Okanović

Adna Čelik

Amra Muratović

Džana Kapić Herenda

Slavica Drinčić

Edina Pačuković

Leila Plojović

Ana Mikić

Medina Selimić

Sara Filipović

Ivan Dabić

Dragana Delić

Rujejda Dizdarević

Julia Matošević

Ivana Grujić

Marijana Milos

Jelena Trapara

Decembar 2023



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

Grupa autora:

Jasmin Nikšić

bachelor zdravstvene njege i terapije, magistar zaštite od katastrofa

Vedad Herenda

doktor medicine, specijalista interne medicine, subspecijalista nefrolog

Adis Kukuljac

doktor medicine, specijalista ortopedije

Veljko Đuza

doktor medicine

Edina Zagić

doktor medicine, specijalista psihijatrije

Jasmina Bukejlović

doktor dentalne medicine

Džana Okanović

doktor medicine, specijalizant oftamologije i optometrije

Adna Čelik

doktor medicine, specijalizant intenzivne medicine, anestezije i reanimacije

Amra Muratović

doktor medicine

Džana Kapić Herenda

doktor medicine, psiholog

Slavica Drinčić

medicinska sestra, spasilac na vodi

Edina Pačuković

magistar zdravstvene njege i terapije

Leila Polojović

bachelor zdravstvene njege i terapije, magistar biohemije i fiziologije

Ana Mikić

diplomirani inženjer medicinske radiologije

Medina Selimić

bachelor zdravstvene njege i terapije

Sara Filipović

medicinska sestra

Ivan Dabić

medicinski tehničar

Dragana Delić

instruktor prve pomoći

Ruvejda Dizdarević

instruktor prve pomoći

Julia Matošević

instruktor prve pomoći

Ivana Grujić

pedagog

Marijana Milos

pedagog-psiholog

Jelena Trapara

psiholog



O priručniku

Ovaj priručnik nastao je kao izvod iz Globalnih smjernica za prvu pomoć, reanimaciju i edukaciju iz 2020. godine koje su izdate od strane Međunarodne federacije društava Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca (IFRC) sa ciljem kreiranja jedinstvenog globalnog pristupa u pružanju prve pomoći. Priručnik se bazira na dostupnim dokazima iz prethodne dvije decenije relevantnih publikacija i istraživanja, te se oslanja na široko iskustvo i najbolje prakse eksperata u oblastima koje obrađujemo.

Oblasti koje su obrađene baziraju se na dokazima kombinovanjem najboljih dostupnih naučnih dokaza koji su istraženi i prikupljeni kroz baze podataka, praktično iskustvo i stručno znanje - input su eksperata iz ove oblasti, te preference i dostupni izvori iz ciljnih grupa kao što su pružaoci prve pomoći i osobe koje dobijaju prvu pomoć, integrisani su kako bi se formulisale preporuke.

Društvo Crvenog krsta/križa Bosne i Hercegovine kao sastavni dio Međunarodnog pokreta Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca i lider u oblasti osposobljavanja iz pružanja prve pomoći, teži ka usavršavanju i unapređenju cjelokupne oblasti prve pomoći, a posebno kada se radi o edukaciji stanovništva (opće populacije), učenika i studenata, osoblja i volontera Crvenog krsta/križa, pripadnika sistema civilne zaštite, kao i prilikom osposobljavanja kandidata za vozače motornih vozila, radnika u realnom sektoru (preduzećima, kompanijama), ustanovama, institucijama i civilnom društvu.

Upravo ovaj priručnik koji su priredili dugogodišnji članovi Crvenog krsta/križa, iskusni u oblasti prve pomoći, javnog i mentalnog zdravlja, (specijalisti/subspecijalisti, doktori medicine, psiholozi, pedagozi, magistri zdravstvene njege i zaštite od katastrofa, diplomirani inženjeri radiologije, diplomirane medicinske sestre i tehničari, medicinske sestre, spasioci na vodi i sl.) služiti će kao jedinstven model edukacije u cijeloj strukturi Društva Crvenog krsta/križa Bosne i Hercegovine (Crvenom krstu/križu Federacije Bosne i Hercegovine, Crvenom krstu/križu Republike Srpske i Crvenom krstu/križu Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine).

Namik Hodžić
generalni sekretar





Sadržaj

Definicije.....	11
Nivoi pružaoca prve pomoći.....	12
Prva pomoć - uvod	15
Opšti pristup.....	15
Psihološka prva pomoć.....	23
Nereagovanje	39
Nereagovanje uz normalno disanje	39
Nereagovanje uz abnormalno disanje (adolescenti i odrasli)	42
Nereagovanje uz abnormalno disanje (bebe i djeca).....	48
Nereagovanje uz abnormalno disanje kada je dostupan defibrilator.....	54
Problemi sa disanjem	60
Gušenje.....	60
Napad astme	69
Krup	72
Trauma	75
Obilno krvarenje.....	75
Amputacija	78
Povrede grudnog koša i abdomena.....	81
Posjekotine i ogrebotine	85
Avulzija zuba.....	87
Plik	89
Opekotine.....	93
Sniježno sljepilo.....	99
Prelomi, uganuća i iščašenja	101
Povrede kičme	106



Prelom karlice.....	109
Povreda glave	112
Akutna bol u donjem dijelu leđa	117
Ujedi sisara	120
Ujedi ili ubodi insekata	123
Povrede od vodenih životinja.....	127
Ujedi zmija.....	132
Trovanje.....	135
Zdravstvena stanja	140
Bol u grudima	140
Moždani udar	145
Alergijska reakcija i anafilaksa.....	149
Šok.....	156
Hitna stanja vezana za dijabetes	159
Epileptični napad.....	163
Osjećaj nesvjestice	167
Groznica.....	170
Bol u stomaku.....	174
Hitan porođaj	180
Bol u uhu	184
Glavobolja	185
Faktori okoline.....	190
Hipertermija	190
Dehidracija	193
Hipotermija	199
Promrzline	203



Visinska bolest.....	205
Bolest kretanja	210
Dekompresiona bolest	212
Povrede prilikom zračenja.....	216
Duševna patnja.....	219
Traumatični događaj	219
Akutna tuga	222
Suicidne misli.....	224



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA



Definicije

Prva pomoć je neposredna pomoć koja se pruža oboljeloj ili povrijeđenoj osobi dok ne stigne profesionalna pomoć. Ona se ne odnosi samo na fizičko oboljenje ili povredu već i na drugu inicijalnu njegu, uključujući psihosocijalnu podršku za ljude koji su emotivno uznemireni jer su doživjeli ili prisustvovali traumatičnom događaju. Intervencije prve pomoći imaju za cilj da čuvaju život, smanje patnju, sprečavaju dalja oboljenja ili povrede i promovišu oporavak.

Pružalac prve pomoći definiše se kao osoba koja je obučena u oblasti prve pomoći i treba da prepozna, ocijeni i izvrši prioritizaciju potrebe za prvom pomoći. Pružalac prve pomoći pruža njegu korištenjem odgovarajućih kompetencija, prepoznaje ograničenja i traži dodatnu njegu kada je potrebno.

Vanredna situacija odnosi se na incident kada je potrebna prva pomoć. Vanredna situacija može biti mala ili velika i može se dogoditi u javnom ili privatnom prostoru.

Hitne medicinske usluge znači da pružalac prve pomoći treba brzo da pristupi narednom dostupnom višem nivou zdravstvene zaštite.

Edukacija u oblasti prve pomoći je program razvoja ponašanja, znanja ili vještina u procedurama i tehnikama prve pomoći. Ovaj program ima definisane ishode i pružaju ga kvalifikovani instruktori.

Službe prve pomoći mogu da pružaju prvu pomoć na javnim skupovima ili da reaguju na potencijalne vanredne situacije, između ostalog. Te službe su bazirane na sporazumima između lokalnih vlasti, organizatora skupova ili lokalnih zajednica i organizacija koje pružaju ovu uslugu.



Nivoi pružalaca prve pomoći

Nivoi pružalaca koji su dostupni u svijetu značajno variraju. Dolje dati prikaz opisuje kako nivo obuke i odgovornosti pružalaca raste.

Nivo	Opis	Obuka za prvu pomoć	Primjer njege
Prolaznik	Prolaznik se zatekao na licu mjesta tokom incidenta u kojem je potrebna prva pomoć, međutim nije direktno uključen. Prolaznik može da pruži osnovnu njegu i da prati konkretna uputstva sa višeg nivoa podrške.	Nema formalne obuke.	Pristup hitnoj medicinskoj službi i traženje zbrinjavanja. Direktni pritisak na ranu koja krvari, prema uputstvima.
Pružalac prve pomoći	Pružalac prve pomoći može da prepozna, ocijeni i prioritizuje potrebu za prvom pomoći, dajući odgovarajuću njegu. Pružalac prve pomoći treba da obezbijedi zbrinjavanje do nivoa do kojeg je obučen. Ako nema pristupa medicinskoj zdravstvenoj njezi, pružalac prve pomoći radi sve što može.	U nekom trenutku je završena obuka u oblasti prve pomoći, ali vjerovatno je da se te vještine ne koriste redovno i ne obnavljaju se obukama. Kontaktira hitnu pomoć da traži zbrinjavanje ako je potrebno i pruža prvu pomoć u skladu sa obukom koju je prošao.	Pružalac prve pomoći može da prepozna, ocijeni i prioritizuje potrebu za prvom pomoći, dajući odgovarajuću njegu. Radi postupak reanimacije (KPR) na osobi koja ne pokazuje znakove života. Primjenjuje sredstvo za imobilizaciju povrijeđenog uda.



Osoba zadužena za prvu pomoć	Osoba zadužena za prvu pomoć slična je pružaocu prve pomoći, ali ima i odgovornost da djeluje. Osoba zadužena za prvu pomoć obično je za to određena na radnom mjestu; međutim prva pomoć nije njegova/njena primarna odgovornost.	Edukacija u oblasti prve pomoći i obično neka vrsta obuke vezana za konkretne okolnosti, vještine se obnavljaju i obučavaju redovno i oni imaju priliku da redovnije koriste te vještine.	Osoba zadužena za prvu pomoć slična je pružaocu prve pomoći, ali ima i odgovornost da djeluje. Osoba zadužena za prvu pomoć obično je za to određena na radnom mjestu; međutim prva pomoć nije njegova/njena primarna odgovornost.

Postoje i druge uloge koje pružaju medicinsku njegu. One uključuju:

Lice koje prvo reaguje

- Lice koje prvo reaguje ima profesionalnu odgovornost da reaguje i to je primarna uloga njegove pozicije.
- Lice koje prvo reaguje često šalje centralna organizacija i njemu su data uputstva da ide na mjesto incidenta - to je obično prvi korak u formalnim hitnim medicinskim službama.

Pomoćno medicinsko osoblje (paramedici)

Pomoćno medicinsko osoblje pruža napredniju njegu u skladu sa svojom profesijom u različitim sredinama. Oni često mogu pružiti dovoljnu njegu osobi da se može vratiti svojim aktivnostima, međutim, oni obezbjeđuju i usluge prevoza do drugih zdravstvenih službi ako je potrebno.

Bolnička njega

Bolnička njega se odnosi na ljekare, medicinske sestre i druge stručnjake koji pružaju hitnu njegu u bolnici. Lica koja pružaju bolničku njegu rade u kontrolisanom okruženju sa pristupom svim potrebnim instrumentima i stručnjacima.





Prva pomoć - uvod

Teme prve pomoći uključene u priručnik obuhvataju širok dijapazon tema. One koje su uključene ovdje određene su na osnovu dostupnosti naučnih dokaza i stručnih znanja iz ove oblasti, kao i potreba koje su identifikovala nacionalna društva prilikom izrade Globalnih smjernica.

Teme prve pomoći organizovane su tematski:

- Opšti pristup
- Nereagovanje
- Problemi s disanjem
- Traume
- Medicinska stanja
- Stanja vezana za okruženje
- Mentalna rastresenost

„Prva pomoć potkrijepljena je dokazima, ali je pružaju ljudi.“

Opšti pristup

Pomoć pružajte vodeći računa o svojoj bezbjednosti, kao i o bezbjednosti bolesne ili povrijeđene osobe i svih drugih prisutnih.

Postupci prve osobe na licu mjesta situacije koja iziskuje hitnu pomoć su od ključnog značaja. Iako je pružanje prve pomoći važno, to je samo jedan aspekt lanca postupaka za preživljavanje. Važno je posmatrati i praktikovati i druge aspekte u okviru edukativnih programa prve pomoći. Dok postupci mogu biti uredno numerisani u koracima koje treba poduzeti, u stvarnosti, mnogi od njih se mogu sprovesti istovremeno. Primjera radi, ako pružalac prve pomoći ima telefon, mogao bi pozvati hitnu medicinsku pomoć (HMP) koristeći funkciju spikerfona dok i dalje obavlja zbrinjavanje. U osnovi lanca postupaka



za preživljavanje je bezbjednost pružaoca prve pomoći i njihova sposobnost donošenja odluka kako bi postupali efektivno.

Savjeti iz dobre prakse

Procijenite mjesto događaja

- Pružaoci prve pomoći treba da budu informisani o neizvjesnostima u hitnim slučajevima, kao i o tome da je odluka o postupanju najvažniji prvi korak.
- Pružaoci prve pomoći treba da procijene mjesto događaja radi potencijalne opasnosti po njih ili druge prije pružanja pomoći.
- U procjeni mjesta događaja koje sadrži opasna područja, pružaoci prve pomoći treba da razmotre i to koja su područja bezbjedna (ili sadrže manje opasnosti) kako bi obezbijedili opcije za sebe i bolesnu ili povrijeđenu osobu.

Procijenite osobu

- Pružaoci prve pomoći mogu naučiti standardni pristup procjeni. To im može pomoći da na odgovarajući način daju prioritet zbrinjavanju vremenski osjetljivih stanja, te da se osjećaju sigurnijim u svoj pristup.
- Ako je moguće, pružaoci prve pomoći treba da pristupe bolesnoj ili povrijeđenoj osobi iz smjera prema kojem je ta osoba okrenuta kako bi ih mogla vidjeti kako dolaze. Ovo može smanjiti rizik od toga da će se povrijeđena ili bolesna osoba uplašiti ili pokrenuti bez potrebe. Isto tako, to može pomoći da se osobe opuste.
- Pružaoci prve pomoći treba da procijene bolesnu ili povrijeđenu osobu provjeravanjem reakcije, normalnog disanja i normalne cirkulacije krvi. Ova stanja treba tretirati kao prioritet ako pokazuju abnormalnosti.
- Ako bolesna ili povrijeđena osoba može da priča ili plače, treba pretpostaviti da su joj disajni putevi otvoreni i da je disanje adekvatno.
- Bolesnu ili povrijeđenu osobu treba ostaviti u najudobnijem položaju (obično u položaju u kojem je pronađena), osim ako postoji potreba



da se premjesti na drugu lokaciju ili položaj u svrhe bezbjednosti ili dobrobiti osobe.

- Pružaoci prve pomoći mogu dalje procijeniti bolesnu ili povrijeđenu osobu postavljajući joj pitanja kako bi utvrdili njen mentalni status ili anamnezu, odnosno pažljivije pregledavajući dio tijela osobe (uz pristanak).
- Pružalac prve pomoći treba da komunicira s bolesnom ili povrijeđenom osobom, objašnjavajući šta radi da pomogne i djelujući s poštovanjem i empatijom.

Obavite zbrinjavanje ili pozovite pomoć

- Pružalac prve pomoći treba da pozove HMP čim pomisli da je pomoć potrebna. Ako koristi telefon, zbrinjavanje bolesne ili povrijeđene osobe treba obavljati istovremeno, aktiviranjem funkcije zvučnika (spikerfona) telefona.
- Nedostatak opreme za prvu pomoć ne treba da bude prepreka zbrinjavanju; pružaoci prve pomoći treba da koriste bilo koje dostupne resurse.
- Snimanje incidenta koji predstavlja hitni slučaj je neprikladno, posebno ako blokira put profesionalcima koji reaguju. Edukacija u domenu prve pomoći treba da podigne svijest o ovoj činjenici.

Situacije sa više žrtava

- Pružalac prve pomoći treba da se zaštiti u svakom trenutku od opasnosti, da ima za cilj očuvanje života i smanjenje povreda i patnje.
- Ako je više bolesnih ili povrijeđenih osoba, može biti prikladno prvo pozvati HMP koju treba obavijestiti o potencijalno kritičnoj situaciji, nakon čega treba ponoviti poziv kada se prikupe detaljnije informacije.
- U slučaju incidenta s više žrtava, pružalac prve pomoći treba da procijeni bolesne ili povrijeđene prije nego što obavi zbrinjavanje, pružajući pomoć prvo onim osobama s najopasnijim stanjima u vezi s disanjem i cirkulacijom.



Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Upoznajte se s uobičajenim rizicima u Vašem okruženju i koracima koje možete poduzeti da smanjite rizik od nastanka ili pogoršanja incidenta.
- Pobrinite se da imate pristup kompletu prve pomoći ili specifičnoj opremi (komplet za katastrofu, oznake ili odjeća visoke vidljivosti itd.) u skladu s Vašim procijenjenim potrebama i rizicima.
- Budite svjesni da su podjela odgovornosti (npr. razmišljanje da će neko drugi pomoći) i dvosmislenost (npr. dilema da li je osobi zaista potrebna pomoć) uobičajene prepreke koje treba prevazići u pomaganju bolesnoj ili povrijeđenoj osobi.
- Upoznajte se sa hitnim službama koje mogu pomoći u Vašim okolnostima i kako im pristupiti.
- Shvatite potencijalni otpor koji bolesna ili povrijeđena osoba može imati prema određenim procedurama. Založite se da ostvare pristup zbrinjavanju kada je to potrebno.
- Upoznajte se s proaktivnim sredstvima za deeskalaciju nestabilnih situacija (vidi „Tehnike deeskalacije“).

Prepoznavanje

Kada dospijete u situaciju koja iziskuje prvu pomoć, budite svjesni misli i osjećanja koje možete imati, a koje mogu uticati na pomoć koju pružate. Budite svjesni činjenice da ljudi drugačije tumače situacije, te da to što niko ne reaguje ne znači da je sve u redu (efekat prolaznika).

Procijenite mjesto događaja

Procjena mjesta događaja uključuje identifikaciju svih potencijalnih bezbjednosnih rizika (po Vas, bolesnu ili povrijeđenu osobu ili druge prisutne), kao što su požar ili izložene električne žice. I sama lokacija može biti nebezbjedna. Potrebno je posebno obratiti pažnju ako se osoba nalazi u ili blizu vodene mase ili leda, u području sukoba ili u zatvorenom ili skučenom prostoru s minimalnom količinom kiseonika ili s otrovnim gasom. Uz to, ako



postoji kontaminacija hemijskim, radiološkim ili biološkim agensom ili bilo koji drugi rizik koji ne možete ublažiti, držite se po strani i obavijestite nadležne organe (vatrogasce ili policiju).

- Ako je to moguće, potražite podršku druge osobe koja Vam može pomoći.
- Procijenite mjesto događaja radi potencijalne opasnosti po Vas ili bolesnu ili povrijeđenu osobu i pokušajte identifikovati potencijalni uzrok bolesti ili povrede.
- Ako je to potrebno, razmotrite koja su to bezbjedna područja (ili ona s manje opasnosti) kako biste osigurali bezbjedno mjesto za Vas i bolesnu ili povrijeđenu osobu.
- Poduzmite korake da biste učinili mjesto događaja bezbjednim. To može uključivati pristup dodatnoj pomoći ili opremi ili promjenu Vašeg pristupa na osnovu opasnosti. Ne pristupajte mjestu događaja ako nije bezbjedno.
- Identifikujte broj bolesnih ili povrijeđenih osoba.
- Budite kontinuirano svjesni svog okruženja i održavajte svoju ličnu bezbjednost. Ovo je posebno važno u slučaju sukoba, katastrofa ili situacija s više žrtava.

Procijenite osobu

Ne zaboravite da razgovarate s osobom jer će ona možda sama moći ukazati na to što nije u redu. Uvijek postupajte s empatijom i poštovanjem. Recite im šta radite prije nego što nešto poduzmete.

Identifikujte sve hitne slučajeve opasne po život koje zahtijevaju hitnu akciju (npr. osoba ne diše) i vrstu prve pomoći koja može pomoći njenom stanju.

1. Da li osoba reaguje?
2. Da li je disajni put osobe otvoren i čist?
3. Da li osoba diše normalno?
4. Da li je osoba zadobila povredu koja ozbiljno krvari?





Ovo se često naziva 'ABC provjera' ili 'primarna procjena'. Ako postoji bilo kakva zabrinutost zbog prenošenja infekcije, uradite ovu procjenu tako što ćete posmatrati grudni koš ili trbuh osobe u potrazi za znakovima disanja.

Ako osoba nema stanja koja su opasna po život, možda ćete moći identifikovati i pružiti podršku za bilo koja stanja koja nisu opasna po život.

1. Da li osoba pokazuje znakove izmijenjenog mentalnog statusa (zbunjenost, agresija itd.)?
2. Da li osoba ima znakove povrede? Možda ćete morati da ih detaljnije pregledate.
3. Da li osoba ima historiju alergija ili zdravstvenih problema?
4. Kako osoba kaže da se osjeća?
5. Koje druge znakove možete prepoznati kod osobe (temperatura, kretanje itd.)?

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pobrinite se za stanja koja pronađete po redu hitnosti, fokusirajući se prvo na disanje i cirkulaciju osobe koji su ključni za preživljavanje.
2. Pristupite pomoći ako je potrebno.
3. Nastavite da procjenjujete i posmatrate osobu. Obratite pažnju na sve promjene u njihovom stanju. Pratite vitalne znakove ako je neophodno.
4. Nastavite zbrinjavanje sve dok ne stigne profesionalna pomoć.

Pristupanje pomoći

- Utvrdite koja vrsta pomoći je potrebna. Može se raditi o više vrsta pomoći kao npr. spasilačka služba i medicinsko zbrinjavanje; ili se može desiti da imate pristup sljedećem dostupnom višem nivou zbrinjavanja.
- Pozovite HMP čim posumnjate da je potrebna. Ovo će omogućiti bržu pomoć, a ako telefonirate, osoba koja prima poziv može biti u mogućnosti da Vas usmjeri i podrži Vaše akcije prve pomoći.
- Identifikujte dodatne resurse koji bi Vam mogli pomoći u pristupu pomoći ili zbrinjavanju, kao što su prolaznici ili opcije prevoza.



- Ako se pruža prva pomoć koja spašava život, pristupite zbrinjavanju na najefikasniji mogući način. To može značiti upućivanje poziva pomoću funkcije spikerfona, dok će drugi možda morati organizovati prevoz koji omogućava nastavak zbrinjavanja.
- U nekim slučajevima, možda bi bilo bolje brzo pristupiti hitnoj medicinskoj pomoći s nepotpunim informacijama. Naprimjer, rani pristup HMP za saobraćajnu nesreću s autobusom, čak i bez saznanja o tačnom broju povrijeđenih, pokrenut će proces traženja pomoći. U drugim okolnostima mogu biti potrebne detaljnije informacije.
- Ako zovete HMP, ostanite mirni i odgovorite na njihova pitanja što jasnije i tačnije možete. To će im pomoći da daju prioritet Vašem pozivu.

Incident s više žrtava

Ako je više bolesnih ili povrijeđenih osoba, prvo pozovite hitnu medicinsku pomoć da ih obavijestite o potencijalno kritičnoj situaciji, a potom ih ponovo pozovite kada budete imali detaljnije informacije za njih.

Brzo procijenite sve bolesne ili povrijeđene prije zbrinjavanja i pozabavite se prvo onima čiji je život najugroženiji zbog problema s disanjem i cirkulacijom.



Psihološka prva pomoć

Psihološka prva pomoć predstavlja pristup pružanja podrške ljudima koji su prošli kroz traumatična iskustva ili su suočeni sa stresnom situacijom kako bi se osjećali smireno i podržano tokom suočavanja sa životnim izazovima. Ova vrsta pomoći ne samo da odgovara na emocionalne i društvene potrebe pojedinaca, već podstiče njihovu sposobnost da koriste vlastite resurse, jačaju otpornost i olakšava da donose informisane odluke. Osnova psihološke prve pomoći uključuje humani pristup pružanja podrške i pomoći osobama u nevolji, pažljivo posmatranje njihovih reakcija, aktivno i empatično slušanje te pružanje konkretnih oblika pomoći, poput podrške u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba. Psihološka prva pomoć je sastavni dio svake intervencije u kriznim situacijama i temelji se na otpornosti. Ovaj pristup također čini sastavni dio programa podrške preživjelim seksualnog i rodno zasnovanog nasilja gdje osoblje, vršnjaci i volonteri zajedno doprinose pružanju podrške.

Zbog čega treba pružati psihološku prvu pomoć?

Svaka osoba će se suočiti sa stresnim situacijama i događajima u svom životu, bilo da su to konflikti na poslu, saobraćajne gužve ili kašnjenja na važne sastanke. Iako većina nauči kako se nositi s takvim situacijama, postoje neuobičajena iskustva koja se gomilaju, ponavljaju ili postaju izuzetno teška za prevazilaženje. To mogu biti trenuci otkrivanja neizlječivih bolesti, saobraćajnih nesreća, gubitka voljene osobe, nasilja, prirodnih katastrofa i dugotrajnih oružanih sukoba. Kada neko iskustvo postane neizdrživo, može rezultirati psihološkom krizom različitog obima, zavisno o percepciji, intenzitetu i uticaju događaja, dostupnoj društvenoj podršci i sposobnosti svake osobe da se nosi s tim. Stanje krize može dovesti do smanjenja sposobnosti djelovanja i donošenja odluka zbog ograničenja i šteta koje proizilaze iz samog događaja, uključujući narušenu strukturu za reagovanje na vanredne situacije i reakcija pojedinca. Cilj psihološke prve pomoći je pružiti podršku pogođenim pojedincima, porodicama ili zajednicama kako bi vratili kontrolu nad svojim životima i umanjili stresno iskustvo. Ovaj pristup obuhvata metode rješavanja praktičnih potreba i često podrazumijeva



međusobno povezivanje ljudi uz uzajamnu podršku. Vještine psihološke prve pomoći uključuju poznavanje:

- načina procjene situacije
- uobičajenih obrazaca reagovanja na krizne situacije
- bezbjednog pristupa ljudima u stanju stresa
- tehnika zadržavanja smirenosti i upravljanja snažnim emocijama kada je to potrebno
- načina pružanja emocionalne podrške i praktične pomoći.

Korištenje ovih vještina ima za cilj pružanje utjehe i brige osobama u stanju stresa dajući im do znanja da su primjećeni, saslušani i podržani.

Pristup psihološke prve pomoći

Različiti modeli psihološke prve pomoći mogu se blago razlikovati, ali djeluju prema istim principima osiguravajući bezbjednost, promovišući smirenost, povezanost, nadu i osjećaj djelatnosti. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) je kroz integraciju različitih aspekata i pristupa razvila tri ključna principa djelovanja „Gledaj, slušaj i poveži“. Psihološka prva pomoć koncipirana je za osoblje i volontere Nacionalnih društava Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca koji rade u situacijama u kojima je psihološka prva pomoć relevantna i primjenjiva. Ovaj pristup posebno je prilagođen za Međunarodnu federaciju društava Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca, jer se zasniva na osnovnom principu humanosti s ciljem pružanja pomoći u prevenciji i ublažavanju ljudske patnje.

Psihološka prva pomoć podrazumijeva:

- pružanje utjehe u stresnoj situaciji i pomoć osobi da se osjeća sigurno i smireno
- procjenu potreba
- zaštitu ljudi od dodatne štete
- pružanje emocionalne podrške
- pomoć u odgovoru na osnovne potrebe, poput hrane i vode, deka ili privremenog smještaja
- pomoć u pristupu informacijama, uslugama i socijalnoj podršci.





Psihološka prva pomoć nije:

- nešto što rade samo profesionalci
- profesionalno savjetovanje ili terapija
- podsticanje na detaljnu diskusiju o događaju koji je uzrokovao stres
- traženje od osobe da analizira ono što joj se desilo
- pritisak na osobu da otkrije detalje o tome šta se desilo
- pritiskanje na osobe da dijeli svoja osjećanja i reakcije na događaj.

Ko može pružiti psihološku prvu pomoć?

Psihološku prvu pomoć može pružiti svako ko je prošao odgovarajuću obuku, uključujući volontere, pružaoc prve pomoći i pripadnike šire javnosti. Za ovu vrstu pomoći nije neophodno posjedovati stručna znanja za mentalno zdravlje ili biti profesionalni psiholog. Edukacija i obuka iz oblasti psihološke prve pomoći omogućava svakome da nauči kako pružiti podršku ljudima u nevolji.

Kada se koristi psihološka prva pomoć?

Sasvim je normalno i uobičajeno da ljudi doživljavaju stres kao reakciju na krize. Većina se uspješno prilagođava ili dobro funkcioniše u takvim situacijama, tako da nije svima nužno potrebna psihološka prva pomoć. Međutim, za one koje su u akutnoj nevolji i trebaju pomoć, psihološka prva pomoć može pružiti emocionalnu podršku i praktičnu pomoć tokom ili neposredno nakon stresnog događaja. Važno je napomenuti da podrška može biti korisna ne samo odmah poslije događaja, već i u danima, nedjeljama, mjesecima ili čak godinama nakon što se neki događaj desio. Reakcije na stres mogu se javiti tokom ili neposredno nakon događaja, ili se pojačati mnogo kasnije. U nekim situacijama, dugoročni uticaj događaja može biti emocionalno uznemirujući od trenutka događaja ili stresna situacija može trajati dug vremenski period.

Gdje pružiti psihološku prvu pomoć?

Psihološka prva pomoć može se pružiti u različitom okruženju koje je bezbjedno i ugodno kako za pružaoca prve pomoći, tako i za osobu u nevolji. Ova podrška može biti pružena kod kuće, u društvenom centru, tržišnom



centru, školi, željezničkoj stanici, aerodromu, centru za evakuaciju, bolnici, klinici, ispod drveta ili čak na mjestu krize. Preporučljivo je da to bude tiho i mirno okruženje gdje se svi osjećaju bezbjedno i sigurno. U slučaju vrlo osjetljivih situacija, kao što je seksualno nasilje, neophodna je privatnost kako bi se sačuvala povjerljivost i dostojanstvo.



GLEDAJ se odnosi na:

- prikupljanje informacija o tome šta se desilo i šta se trenutno dešava,
- identifikacija osoba kojima je potrebna pomoć,
- procjena bezbjednosnih i sigurnosnih rizika,
- prepoznavanje fizičkih povreda,
- uočavanje neposrednih osnovnih i praktičnih potreba,
- primjećivanje emocionalnih reakcija.

SLUŠAJ se odnosi na način na koji pružalac pomoći:

- pristupa nekome,
- predstavlja se,
- obraća pažnju i aktivno sluša,
- prihvata osjećanja drugih,
- umiruje osobu u stanju rastresenosti,
- postavlja pitanja o potrebama i strahovima,
- pomaže osobi u stanju rastresenosti da identifikuje i rješava svoje potrebe ili izazove.

POVEŽI se odnosi na pomaganje ljudima da:

- pristupe informacijama
- da se povežu s voljenima i socijalnom podrškom
- adresiraju praktične probleme
- pristupe uslugama i drugim oblicima pomoći.



Tri principa djelovanja: gledaj, slušaj i poveži

Ovaj dio detaljnije objašnjava tri principa djelovanja „Gledaj, slušaj i poveži“ u okviru psihološke prve pomoći. Važno je shvatiti da u stvarnim situacijama, pružaoci prve pomoći mogu primijeniti ove principe na različite načine i u različitim sekvencama. Ovaj princip se posmatra kao ciklus koji se može pokrenuti u bilo kom trenutku i može uključivati ponavljanje ili prolazak kroz princip „Gledaj, slušaj i poveži“ više puta tokom procesa.

Gledanje uključuje traženje indikatora potreba i rizika u situacijama i kod ljudi, poput znakova nemira kod pojedinaca, procjene sigurnosti okoline i identifikacije faktora koji mogu izazvati stres ili narušiti osjećaj sigurnosti.`

- **Informacije o tome šta se desilo i dešava se**

Nastojte pribrano, pažljivo i nenametljivo prikupiti što više informacija o događaju i trenutnoj situaciji. Ovo će pomoći u procjeni bezbjednosnih i sigurnosnih rizika, te odlučiti da li je potrebno odmah kontaktirati druge osobe ili službe za dodatnu pomoć.

- **Kome je potrebna pomoć?**

Određivanje prioriteta u pružanju pomoći nije uvijek jednostavno. Vještine pružanja psihološke prve pomoći uključuju sposobnost procjene kojoj osobi je pomoć najpotrebnija i kako pristupiti na siguran način. To uključuje sposobnost prepoznavanja reakcija na stres i pažljivo razmatranje često marginalizovanih grupa.

- **Bezbjednosni i sigurnosni rizici**

Situacije koje uključuju opasnost i nasilje često su među najstresnijim koje doživljavamo. Prvi korak u psihološkoj prvoj pomoći, u situacijama sa ili bez opasnosti ili nasilja, obuhvata procjenu sigurnosnih rizika i procjenu bezbjednosti. Kada se pružalac prve pomoći uvjeri da je situacija bezbjedna, slijede druge radnje, koje uključuju očuvanje povjerljivosti pogođene osobe. Ovo također može doprinijeti poboljšanju osjećaja lične bezbjednosti te osobe. Ukoliko bezbjednost na kriznom mjestu ne može biti garantovana, pružanje prve pomoći nije preporučljivo.



Fizičke povrede ili bolest

Važan korak je provjera da li je pogođena osoba bolesna ili povrijeđena te pružanje neophodne prve pomoći ako je potrebno. Koristite ove smjernice za više informacija o tome.

- **Neposredne osnovne i praktične potrebe**

Neposredne osnovne i praktične potrebe su također prioriteti. Provjerite da li je osobi potrebna voda, sklonište, odjeća ili deka i pokušajte ih obezbijediti što je prije moguće. Neki ljudi se teže fokusiraju na rješavanje problema i teže je doprijeti do njih kada im je hladno ili su žedni. Isto tako, moguće da im je potrebna socijalna podrška poput obnavljanja porodičnih veza, medicinske ili pravne pomoći. Kod djece, osnovna potreba i prioritet je povezivanje sa roditeljima (starateljima). Znanje kako pomoći ljudima da pristupe osnovnim potrebama važna je vještina psihološke prve pomoći, i iako to ne znači da morate imati kontakt podatke za sve resurse u zajednici, bitno je znati kako i gdje doći do ovih informacija kada su potrebne.

- **Emocionalne reakcije**

Kada se osoba nalazi u stanju rastresenosti, normalno je da doživljava i ispoljava različite emocionalne reakcije. Ključna komponenta psihološke prve pomoći obuhvata prepoznavanje tih emocionalnih reakcija, prihvatanje bez osuđivanja te reagovanje s pažnjom i empatijom i uz puno razumijevanja. Održavanje smirenosti i pažljiva komunikacija, kako verbalna tako i neverbalna, igraju ključnu ulogu u pružanju podrške osobama u stanju potrebe. Ukoliko se snažne emocionalne reakcije zadržavaju tokom dužeg vremena, te predstavljaju opasnost za osobu ili druge ili počinju ozbiljno narušavati svakodnevno funkcionisanje, preporučuje se upućivanje na profesionalnu podršku za mentalno zdravlje.

SLUŠAJ

Slušanje se odnosi na pružanje podrške drugima kroz pažljivo i aktivno slušanje, empatiju i razumijevanje briga i potreba ugroženih pojedinaca, s ciljem olakšavanja njihove povezanosti s odgovarajućim resursima i podrškom.



- **Pristup**

Pristupite pažljivo, smireno i na adekvatan način. Kako se pružalac pomoći ponaša i koji stav zauzima može značajno uticati na to kako ljudi u stanju rastresenosti reaguju na ponuđenu pomoć. Ako im priđe neko ko je smiren i fokusiran, to će pomoći da se osjećaju smireno i sigurno. Pružalac prve pomoći će se predstaviti imenom, a ako je relevantno i pod nazivom nacionalnog društva ili druge organizacije na obazriv i nenametljiv način.

- **Obraćanje pažnje i aktivno slušanje**

Održavajte kontakt očima direktno s osobom; ne koristite telefon dok razgovarate i posvetite se onome što osoba govori. Pokušajte se prilagoditi fizičkom nivou druge osobe, na primjer, kleknite ako je osoba na tlu kako biste održali istu visinu očiju. Razvijajte vještine aktivnog slušanja kroz kombinaciju verbalne i neverbalne komunikacije.

- **Prihvatanje i potvrda osjećanja**

Nemojte suditi o reakcijama ili osjećajima, čak i ako se razlikuju od onoga kako bi pružalac prve pomoći reagovao ili očekivao da neko reaguje. Zapamtite, ne postoji ispravan ili pogrešan način da se osjećate. Budite prijateljski raspoloženi i saosjećajni čak i ako je ponašanje neke osobe izazov i ne zaboravite da je to vjerovatno povezano s uznemirujućom situacijom i da se može promijeniti tokom vremena i interakcija.

- **Smirivanje osobe u stanju rastresenosti**

Kada neko doživi šokantan događaj ili se suoči s krizom, često ispoljava snažne fizičke i psihičke reakcije. Važno je dozvoliti ljudima da reaguju na svoj način i u svoje vrijeme. Ako izraze plač ili viku, nemojte ih umirivati riječima poput „stani“ ili „smire se“. Efikasnije je samo čekati i ostati prisutan kao mirno, empatično i sigurno prisustvo koje može pomoći osobi da podnese snažne emocije koje trenutno doživljava (podnosi). Također, izbjegavajte postavljanje pitanja o konkretnom događaju osobi koja je ozbiljno uznemirena, umjesto toga, pitajte ili razgovarajte o drugim stvarima koje su važne za tu osobu, ali nisu toliko uznemirujuće.



Tehnike smirivanja osobe u stanju rastresenosti:

komunicirajte smirenim i saosjećajnim tonom
održavajte kontakt očima s osobom dok pričate s njom, bez
žurbe u razgovoru
podsjetite osobu na Vašu namjeru da pomognete i da je u
sigurnom okruženju
uključite se u aktivnosti ili stvorite fizičku distancu kako biste
preusmjerili misli osobe u stanju stresa ili vratili osjećaj
normalnosti (npr. organizujte kraću šetnju, udaljite se od mjesta
događaja, pripremite napitak).

- **Pitajte o potrebama**

Pružalac prve pomoći treba postavljati pitanja koja pomažu osobi u nevolji da identifikuje kakva vrsta podrške joj je potrebna. Ukoliko neko ne želi pomoć, ne treba je nametati. Fokus pitanja treba biti na neophodnoj pomoći i prioritetima, a ne na detaljima onoga šta se tačno desilo. Važno je naglasiti da je ključno osnažiti ljude da sami donose odluke umjesto da drugi odlučuju umjesto njih, posebno u trenucima kada se osjećaju obespravljenim ili kada im nedostaje kontrola nad teškom situacijom.

- **Pomozite da se nađu rješenja za neposredne potrebe i probleme**

Potrebno je definisati podršku za rješavanje neposrednih potreba i problema, uz istovremenu potvrdu sposobnosti pojedinca da se suoči sa situacijom. Psihološka prva pomoć ima za cilj omogućiti ljudima da zadrže ili razviju proaktivan stav. Pružatelj prve pomoći treba pomoći pojedincima da daju prioritet svojim potrebama i pronađu korisna i izvodljiva rješenja za probleme. Moguće je da će pružalac prve pomoći morati pratiti osobu u poduzimanju prvih koraka i nastaviti je podržavati da samostalno djeluje.





Podsticanje na primjenu efikasnih strategija suočavanja, uz izbjegavanje onih koje nisu produktivne, igra ključnu ulogu. Brze strategije suočavanja poput upotrebe alkohola ili droga radi bježanja od problema, poricanje ili izolacija, trebaju biti isključene. Iako ove strategije privremeno mogu djelovati kao olakšanje, njihova dugotrajna primjena vjerovatno će negativno uticati na pojedinca i izazvati dodatne probleme. Razumijevanje prirodnih i normalnih reakcija na krizne događaje također može pomoći u aktiviranju zdravijeg i normalnijeg načina suočavanja.

POVEŽI

Povezivanje se odnosi na spajanje pojedinca s resursima poput informacija, grupe ljudi, usluga i sistema u zajednici koji su relevantni i korisni za njihovo suočavanje sa različitim situacijama i postepeno prilagođavanje. Uloga pružatelja psihološke prve pomoći je da bude jedan od izvora podrške i osnaživanja ljudi da se nose sa izazovima i preuzmu odgovornost za vlastitu dobrobit.

- **Pristup informacijama**

Precizne informacije o događaju, operacijama spašavanja, kao i statusu voljenih osoba ili drugih pojedinaca koji su pogođeni situacijom, njihovoj bezbjednosti, načinu pristupa uslugama i resursima su od ključnog značaja u kriznim situacijama. Zbog toga je neophodno da se pružaju konkretne i korisne informacije relevantne za pojedinca. To obuhvata konkretne informacije o tome šta se dogodilo i praktične smjernice gdje pristupiti različitim resursima, novim informacijama o napretku spašavanja, do toga šta je moguće i važno učiniti u datom trenutku, kao i psihološku edukaciju za normalizaciju reakcija na stanje uznemirenosti i pripremu osobe za moguće reakcije u narednom periodu. Ove informacije pomažu ljudima da se osjećaju osnaženo i umanjuju osjećaj bespomoćnosti, omogućavajući im donošenje informisanih odluka u konkretnim situacijama.

- **Povezivanje s voljenima i socijalnom podrškom**

Prioritet je povezati osobu u nevolji s porodicom ili prijateljima, bilo lično ili putem telefona, kako bi ih obavijestili o trenutnoj situaciji i provjerili njihovo



stanje. Pružalac prve pomoći treba biti upoznat i sa načinom povezivanja ljudi sa uslugama obnavljanja porodičnih veza u hitnim slučajevima. Razmotrite koga treba obavijestiti i podstaknite komunikaciju putem društvenih mreža.

- **Adresiranje praktičnih problema**

Primjeri korisne praktične podrške su:

- uspostavljanje kontakta sa osobama koje bi mogle pružiti podršku pogođenoj osobi
- organizacija preuzimanja djece ili pružanje podrške u vidu hrane, skloništa, odjeće, uz umirivanje djece
- pružanje pomoći osobi u transportu do sigurnog mjesta
- pomoć osobi pri pristupu bolnici ili drugim uslugama podrške.

- **Omogućavanje pristupa uslugama ili podršci**

Povezivanje s drugima ili uslugama predstavlja ključni element psihološke prve pomoći. U određenim situacijama, pružalac prve pomoći može biti dužan pratiti osobu do odgovarajuće službe za podršku ili ostati s njom do dolaska pomoći.

Upućivanje

Upućivanje znači povezivanje pojedinca u nevolji s neophodnom i odgovarajućom podrškom koju pružaju drugi pojedinci, agencije ili ustanove, bilo putem direktnog kontakta s relevantnim službama ili pružanjem relevantnih kontaktnih informacija pogođenoj osobi. Upućivanje na druge stručnjake ili službe se vrši nakon procjene da je osobi u nevolji potrebna pomoć izvan domena(okvira) psihološke prve pomoći. Efikasno sprovođenje ovog postupka uključuje naknadnu provjeru kontakta s osobom, s ciljem verifikacije pružene podrške.

Obratite se za profesionalnu psihološku pomoć ako neko:

- nije mogao da spava u posljednjih nedjelju dana i djeluje zbunjeno i dezorijentisano



- djeluje toliko uznemireno da nije u stanju da normalno funkcioniše i brine za sebe ili svoju djecu
- gubi kontrolu nad svojim ponašanjem i ponaša se nepredvidivo ili destruktivno
- prijeti povređivanjem sebe ili drugih
- prekomjerno koristi droge ili alkohol.

Djeca

Djeca se tokom odrastanja suočavaju s različitim izazovima. Ponekad se moraju suočiti sa svojom ili ozbiljnom bolešću člana porodice, gubitkom voljene osobe, odvajanjem od porodice ili mogu biti izloženi uznemiravanju ili zlostavljanju. Psihološka prva pomoć za djecu se temelji na istim principima kao i za odrasle, ali djeca često zahtijevaju dodatnu podršku zbog svoje zavisnosti od drugih u smislu zaštite i brige. Djeca nemaju isto iskustvo, niti fizičku i emocionalnu zrelost kao odrasle osobe i zato mogu pokazati drugačije reakcije u odnosu na odrasle. Reakcije djece direktno zavise od načina na koji lično doživljavaju traumatični (stresni) događaj. Također, utiče i način na koji staratelji i drugi ljudi u njihovom okruženju reaguju na situaciju, zajedno s promjenama u njihovom svakodnevnom životu i interakcijama s drugima. Djeca reaguju prema svom razumijevanju kriznog događaja, što je usko povezano s njihovom fazom razvoja, sposobnostima i prethodnim iskustvima.

Ključne razlike između pomaganja odraslima i pomaganja djeci, ili dodatne potrebne radnje:

GLEĐANJE se odnosi na to da se uvidi:

- da li je dijete samo ili u pratnji drugih
- potreba za zaštitom od potencijalnih rizika poput iskorištavanja ili zlostavljanja.

SLUŠANJE se odnosi na način komunikacije pružaoca prve pomoći:

- prilagoditi komunikaciju prema uzrastu i emocionalnom i socijalnom razvoju djeteta
- koristiti jednostavnije riječi i pitanja za mlađu djecu



- postavljati pitanja o potrebama na način prilagođen njihovom uzrastu.

POVEZIVANJE se odnosi na:

- procjenu potreba djeteta, i s djetetom i starateljem, kad god je to moguće
- pružanje podrške djetetu u pristupu zaštiti i osnovnim uslugama
- pružanje informacija prilagođenih uzrastu djeteta
- pružanje podrške roditeljima i starateljima u pružanju adekvatne podrške djetetu
- pomoć djeci u distanciranju od izvora stresa ili opasnosti pružanjem prostora za igru ili usmjeravanje prema odgovarajućem dječjem okruženju u saradnji s njihovim starateljima.

Samopomoć

Odgovorno pružanje pomoći uključuje pojedince koji brinu o sopstvenom zdravlju i dobrobiti. Pružaoci prve pomoći mogu biti pogođeni pružanjem podrške drugima u kriznim situacijama ili suočeni sa sopstvenim izazovima. Pružanje pomoći može biti izazovno, kako fizički, tako i emocionalno. Komunikacija sa ljudima u nevolji može donijeti osjećaj krivice, tuge i frustracije ako pružaoci pomoći osjećaju da nisu učinili dovoljno. Ovo može dovesti do nakupljanja stresa i izgaranja. Na kraju, važno je prepoznati da različite situacije utiču na pružaoce prve pomoći na jedinstven način, oblikovane njihovim ličnim iskustvima. Svijest o tome da nešto može biti teško uraditi nije sramota i od velikog je značaja da pružaoci prve pomoći praktikuju odgovarajuću brigu o sebi i razgovore.

Psihološki principi prve pomoći „Gledaj“, „Slušaj“ i „Poveži“ mogu se primijeniti dok pružaoci prve pomoći uče da prepoznaju vlastite faktore rizika po dobrobit, sopstvena ograničenja i koje vrste situacija mogu biti izazovne za njih. Isto tako, istražuju načine kako ostvariti povezanost sa zaštitnim faktorima uključujući podršku sistema i zdrave strategije suočavanja sa stresom. Izgradnja svijesti o vlastitim snagama i slabostima kao pružaoca prve pomoći, te sposobnost prepoznavanja trenutka kada je potrebno



zatražiti pomoć od drugih, predstavljaju ključne preventivne mjere za očuvanje mentalnog zdravlja.

Imperativ je osigurati nadzor i stalnu podršku cjelokupnom osoblju za psihološku prvu pomoć i volonterima, istovremeno pružajući brigu i pomoć drugima tokom kriznih situacija kako bi se osiguralo da ne budu preopterećeni i da očuvaju sopstveno mentalno zdravlje. Preporučuje se da kompletno osoblje za psihološku prvu pomoć i volonteri imaju uspostavljen sistem podrške za razgovor ukoliko počnu osjećati preopterećenost ili ako njihov rad na pomoći drugima počne negativno uticati na njih. Tim treba da pronađe vrijeme za sastanke prije, tokom i nakon pružanja psihološke prve pomoći.





Nereagovanje

Nereagovanje uz normalno disanje

Ključna aktivnost

Održavajte disajne puteve otvorenim kako bi osoba mogla nastaviti normalno da diše.

Uvod

Osoba koja ne reaguje i diše - ima normalno, pravilno disanje, ali ne reaguje ni na kakav zvuk ili dodir druge osobe. Osoba može prestati da reaguje zbog povrede (npr. udarac u glavu) ili zdravstvenog stanja (npr. hitna stanja vezana za dijabetes) koje može ukazivati na veću opasnost po njeno zdravlje. Čak i ako osoba pravilno diše, ona još uvijek može biti u opasnosti jer joj se mišići mogu opustiti, uzrokujući gutanje jezika i blokiranje disajnih puteva. Pružaoci prve pomoći treba da razmotre pristupanje medicinskom zbrinjavanju. Ako osoba koja ne reaguje prestane da diše, postane bučna ili zvuči kao da se bori za vazduh ili teško diše, možda se radi o srčanom zastoju. Vidi „Nereagovanje uz abnormalno disanje (adolescenti i odrasli) ili Nereagovanje uz abnormalno disanje (bebe i djeca)“.

Opšti savjeti

- Za procjenu nivoa reagovanja može se upotrijebiti AVPU skala: Alert (svjestan, budan) – Verbal (reaguje na glas) – Pain (reaguje na bolni nadražaj) – Unresponsive (ne reaguje), kojom se opisuje vrsta stimulansa na koji osoba reaguje. Pružalac prve pomoći koji koristi AVPU skalu treba da drži otvorenim disajne puteve svake osobe koja reaguje na bol (u stanju nereagovanja).
- U netraumatskim incidentima (nema rizika od povrede kičme), pružaoci prve pomoći treba da drže otvorenim disajne puteve osobe koja ne reaguje i diše normalno tako što će je okrenuti na bok i nagnuti joj glavu prema nazad (položaj za oporavak).



Savjeti iz dobre prakse

- Ako se osoba nađe u nepomičnom stanju (npr. kako leži na tlu), treba odmah provjeriti njeno reagovanje i disanje:
 - dozivajte osobu i prodrmajte za ramena
 - otvorite joj disajne puteve
 - potrebno je do deset sekundi da provjerite normalno disanje.
- U slučaju netraumatskog incidenta (bez rizika od povrede kičme), ako pružalac prve pomoći ne može pomjeriti osobu u položaj za oporavak, može koristiti manevre zabacivanja glave-podizanja brade ili potiska vilice kako bi održao otvoren disajni put.
- Pružalac prve pomoći treba da izbjegava pomjeranje osobe sa sumnjom na povredu kičme:
 - Ako ljekarska pomoć stiže uskoro, manevri zabacivanja glave-podizanja brade ili potiska vilice mogu se koristiti za održavanje otvorenih disajnih puteva kod osobe sa sumnjom na povredu kičme. Manevar potiska vilice može rezultirati manjim pomjeranjem vratne kičme nego manevr zabacivanja glave-podizanja brade.
 - Ako je medicinska pomoć udaljena neko vrijeme i ako je prisutno više od jednog pružaoca prve pomoći, osoba se može okrenuti u bočno ležeći položaj uz održavanje kičme.
- Osoba koja je trudna i ne reaguje može se postaviti u položaj za oporavak na lijevu stranu. Ovo sprečava kompresiju krvnih sudova koji hrane matericu.
- Ako je moguće, treba identifikovati uzrok nereagovanja (npr. hitna stanja dijabetičara, trovanje, povreda glave).
- Pružaoci prve pomoći treba redovno da provjeravaju disanje osobe uz održavanje otvorenih disajnih puteva.
- Pružaoci prve pomoći uvijek treba da pristupe hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) za osobu koja ne reaguje a diše normalno, jer to može ukazivati na ozbiljno stanje.



Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Pridržavajte se uputstava Vašeg ljekara kako biste upravljali svim već postojećim zdravstvenim stanjima.
- Nosite i koristite odgovarajuću zaštitnu opremu kada radite ili učestvujete u slobodnim i radnim aktivnostima.

Rano prepoznavanje

Provjerite reagovanje tako što ćete nježno protresti ramena osobe ili ako je beba, tapnite je po stopalu. Govoreći glasno i jasno, postavite pitanje poput: „Jesi li dobro?“. Ako osoba reaguje, nastavite sa svojom procjenom.

Ako osoba ne reaguje, neće se pomjeriti niti reagovati na bilo kakav zvuk ili dodir. Ako osoba ne reaguje:

1. Otvorite joj disajne puteve: Lagano nagnite glavu unazad (ili u neutralan položaj za bebu) dok joj se usta ne otvore i podignite bradu (možda ćete morati okrenuti osobu na leđa da biste to učinili). Manevar potiska vilice može rezultirati manjim pomjeranjem vratne kičme od zabacivanja glave, što može biti korisno za uzeti u obzir kada sumnjate na povredu kičme.
2. Provjerite disanje: Držeći disajne puteve otvorenim, pokušajte da uočite, čujete i osjetite normalno disanje čekajući do deset sekundi. Probajte da uočite pokrete grudnog koša ili trbuha; slušajte zvukove disanja; osjetite vazduh na obrazu.

Koraci u pružanju prve pomoći

Ako osoba diše normalno:

1. Okrenite je na bok i lagano nagnite glavu unazad (ili u neutralan položaj za bebu) da biste održali otvoren disajni put. Ovo se zove položaj za oporavak. Bebu možete držati u ovom položaju držeći je u rukama.



2. Pristupite HMP.
3. Nadzirite osobu radi bilo kakve promjene u disanju ili nivou reagovanja. Ako je moguće, pokušajte utvrditi zbog čega osoba ne reaguje.

NAPOMENA: *Ako je okretanje osobe na bok nepraktično, manevri zabacivanja glave-podizanja brade ili potiska vilice (ili neutralnog položaja za bebe) mogu se koristiti za održavanje otvorenih disajnih puteva.*

Ako osoba diše abnormalno (bori se za vazduh, nepravilno diše ili ne diše), odmah započnite KPR.

Nereagovanje uz abnormalno disanje (adolescenti i odrasli)

Ključna aktivnost

Odmah krenite s kompresijama grudnog koša i pristupite HMP.

Uvod

Ako nečije srce nije u stanju da pumpa dovoljno krvi po tijelu, onda ta osoba ima srčani zastoj. Osoba će brzo prestati da reaguje i početi da pokazuje znakove abnormalnog disanja (npr. nepravilno ili bučno disanje ili potpuni prestanak disanja). Kada nečije srce ne radi, a osoba ne diše, njegovo tijelo osjeća nedostatak kiseonika. Vitalni organi, poput mozga ili srca, mogu početi da propadaju nakon nekoliko minuta. Iznenadni srčani zastoj jedan je od vodećih uzroka smrti širom svijeta (Berdowski i dr., 2010). Rano prepoznavanje abnormalnog disanja i pružanje kardiopulmonalne reanimacije (KPR) može održati osobu u životu sve dok se ne izvrši defibrilacija, bilo od strane pružaoca prve pomoći ili profesionalnog medicinskog radnika.





Opšte smjernice

- Ako osoba ne reaguje uz abnormalno disanje ili bez disanja, razumno je pretpostaviti da osoba ima srčani zastoj.
- Mjerenje pulsa kao jedinog indikatora prisustva ili odsustva srčanog zastoja je nepouzdan.
- Kada je to moguće, usamljeni prolaznik s mobilnim telefonom treba da pozove pomoć, aktivira zvučnik (spikerfon) ili drugu opciju bez korištenja ruku na mobilnom telefonu i odmah započne s reanimacijom uz pomoć dispečera, ako je potrebna.
- Ako ste u nedoumici da li osoba doživljava srčani zastoj ili ne, pružalac prve pomoći treba da započne reanimaciju bez zabrinutosti o nanošenju dodatne štete.
- Pružaoci prve pomoći koji su obučeni, sposobni i voljni mogu dati vještačko disanje i uraditi kompresije grudnog koša svim adolescentima i odraslima koji ne reaguju a imaju abnormalno disanje.
- Reanimacija može početi kompresijama, a ne vještačkim disanjem.
- Kompresije grudnog koša mogu se izvoditi po sredini grudnog koša (tj. u donjoj polovini sternuma ili grudne kosti) kod adolescenata i odraslih koji ne reaguju a imaju abnormalno disanje.
- Kompresije grudnog koša treba izvoditi brzo, brzinom od 100 do 120 u minuti.
- Kompresije grudnog koša treba raditi do dubine od približno 5 cm; treba izbjegavati dubinu kompresije veću od 6 cm.
- Kompresije grudnog koša trebaju se izvoditi na čvrstoj površini kada je to moguće.
- Pružaoci prve pomoći treba da izbjegavaju oslanjanje na grudni koš između kompresija, kako bi omogućili potpuni povratak zida grudnog koša.
- Za one koji su voljni i sposobni da pruže vještačko disanje, treba koristiti odnos od 30 kompresija i 2 udaha (30:2) za osobe koje ne reaguju, a imaju abnormalno disanje. Prekid kompresije grudnog koša da bi se izvršila dva udaha treba da traje manje od deset sekundi.



- Kada je dostupan automatski eksterni defibrilator (AED), pružaoci prve pomoći treba da nastave da vrše reanimaciju dok se defibrilator podešava i pauziraju samo kada je uređaj spreman za analizu i, ako je indikovano, električni udar.
- U bilo kojem okruženju, kompresije grudnog koša mogu se nastaviti odmah nakon električnog udara za adolescente ili odrasle koji ne reaguju, a imaju abnormalno disanje. Bilo kakve pauze u kompresijama grudnog koša prije i poslije udara treba da su što je moguće kraće.

NAPOMENA: Tehnike reanimacije treba prilagoditi u zavisnosti od veličine osobe koja ne reaguje i veličine pružaoca prve pomoći. Koristite sljedeće smjernice za osobu koja ne reaguje a izgleda kao adolescent ili odrasla osoba (odnosno djeluje kao da je prošla kroz pubertet). Ako je osoba adolescent, razmotrite vještačko disanje. Ako osoba izgleda kao da je dijete, slijedite smjernice za Nereagovanje uz abnormalno disanje (bebe i djeca).

Savjeti iz dobre prakse

- Da bi se postigle efikasnije kompresije grudnog koša, dominantnu ruku treba postaviti na grudnu kost s nedominantnom rukom koja se oslanja na dominantnu.
- Ako je osoba adolescent, poželjna je reanimacija uz udahe vještačkog disanja.
- Odrasle osobe koje se reanimiraju zahtijevaće i dalje medicinsko zbrinjavanje. U okolnostima u kojim je to nedostupno, pružaoci prve pomoći treba da daju prioritet dostojanstvu osobe o kojoj se brinu.

Lanac postupaka za preživljavanje

Rano prepoznavanje

Postoje dva glavna tipa srčanog zastoja koji rezultiraju nereagovanjem i abnormalnim disanjem. Prvi je kada srce iznenada stane (npr. od srčanog



udara). Ovo je najčešći tip kod odraslih koji sprečava da krv bogata kiseonikom cirkuliše po tijelu. Drugi tip je kada osoba ne može da udahne kiseonik (npr. zbog utapanja ili davljenja). Osoba će imati vrlo malo preostalog kiseonika u krvi.

U prvih nekoliko minuta nakon srčanog zastoja, osoba može imati agonalno disanje (što znači da jedva diše ili bučno pokušava da udahne). Ova vrsta disanja nije normalna. Ako niste sigurni da li je disanje normalno, pretpostavite da nije. Slično tome, za profesionalne medicinske radnike koji reaguju, ako niste sigurni da li postoji puls, pretpostavite da ne postoji.

Provjerite reagovanje osobe tako što ćete joj nježno protresti ramena. Govoreći glasno i jasno, postavite pitanje poput: „Jesi li dobro?“.

Ako osoba ne reaguje:

1. Otvorite disajne puteve: lagano zabacite glavu unazad dok se usta ne otvore i podignite joj bradu (možda ćete morati da okrenete osobu na leđa da biste to učinili).
2. Provjerite disanje: držeći disajne puteve otvorenim, pokušajte da uočite, čujete i osjetite normalno disanje čekajući do deset sekundi. Probajte da uočite pokrete grudnog koša ili trbuha; slušajte zvukove disanja; osjetite vazduh na obrazu. Profesionalni spasioci također mogu izvršiti provjeru pulsa u ovom trenutku.

NAPOMENA: *Prepoznajte da je osoba adolescent ili odrasla osoba. Ako se radi o djetetu, slijedite pristup za Nereagovanje uz abnormalno disanje (bebe i djeca).*

Koraci u pružanju prve pomoći

Ako osoba diše abnormalno ili ne diše:

- Odmah zamolite prolaznike da pozovu HMP, ili ako ste sami, uradite to sami. Ako koristite telefon da zovete HMP, aktivirajte funkciju zvučnika (spikerfona).



- Počnite s kompresijama grudnog koša bez odlaganja; pritišćite centar grudnog koša osobe brzim i pravilnim tempom (100-120 kompresija u minuti).
- Nastavite da radite kompresije grudnog koša, osim ako Vam naloženo da napravite pauzu (od strane AED-a ili profesionalnog spasioca). Pauzirajte kompresije ako osoba pokazuje znakove oporavka, kao što su kašalj, otvaranje očiju, govor ili namjerno pomjeranje i normalno disanje.

Prilagođavanje lokalnim uslovima

- Ako se osoba prevozi iz udaljenog područja na medicinsko zbrinjavanje, mora se obezbijediti kontinuirana reanimacija na čvrstoj površini tokom prevoza.
- Kada hitna medicinska služba ili drugi oblici daljeg zbrinjavanja nisu dostupni, zaštitite dostojanstvo osobe.
- Kod davljenja ili hipotermije, postoji šansa da će osoba reagovati na reanimaciju čak i ako defibrilacija nije moguća.

NAPOMENA:

Ako je dostupan, zamolite prolaznika da donese automatski spoljašnji defibrilator što je prije moguće. Slijedite glasovna uputstva, prekidajući kompresije grudnog koša što je manje moguće. (Vidi „Nereagovanje uz abnormalno disanje kada je dostupan defibrilator“).

Ako možete i želite, kombinujte kompresije grudnog koša i udahe vještačkog disanja u odnosu od 30:2 (30 kompresija i dva udaha). Vještačko disanje može koristiti ljudima koji ne reaguju jer nisu mogli disati. Takva stanja uključuju utapanje, gušenje, davljenje, predoziranje opioidima ili stanja kod beba i djece. Vještačko disanje također može biti korisno ako je izgledno da će defibrilacija kasniti.

Ako je prisutno više pružaoca prve pomoći, naizmjenično uradite kompresije grudi svakih minut do dva minuta kako biste izbjegli umor. Postarajte se da nema prekida u kompresijama dok sljedeća osoba preuzima.



Poziv HMP

- Kada razgovarate s HMP, jasno objasnite da osoba koja ne reaguje ne diše normalno; to će podstaći HMP da na odgovarajući način odredi prioritet Vašeg slučaja.
- Zamolite prolaznike za pomoć u pozivanju HMP i pružanju reanimacije, kao i za donošenje i korištenje AED-a.
- Malo je vjerovatno da će osoba koja ne reaguje i ne diše postići spontanu cirkulaciju samo reanimacijom. Njihovom srcu potreban je električni udar defibrilatora. Ključno je da stigne hitna medicinska služba i da se koristi defibrilator.
- Preživljavanje osobe zavisi od momentalne i efikasne reanimacije; kada pristupate pomoći, neka prekidi u kompresijama grudnog koša budu minimalni.

Samooporavak

- Čak i ako je pružalac prve pomoći izvršio reanimaciju i defibrilaciju, a osoba sada reaguje i diše normalno, morate nastaviti s pažljivim praćenjem dok ne stigne HMP jer osoba može ponovo prestati da diše.

Nereagovanje uz abnormalno disanje (bebe i djeca)

Ključna aktivnost

Odmah počnite s vještačkim disanjem i kompresijama grudnog koša i pristupite hitnoj medicinskoj pomoći.

Uvod

Ako beba ili dijete ne reaguje a ima abnormalno disanje (npr. nepravilno ili bučno diše ili uopšte ne diše) i nema znakova života, to ukazuje da ima srčani zastoј. Kada beba ili dijete ima srčani zastoј, srce prestaje da kuca i ne može pumpati krv po tijelu. To znači da vitalni organi, kao što je mozak, ne dobijaju dovoljno kiseonika i mogu početi da propadaju u roku od nekoliko minuta.





Iako se srčani zastoj kod beba i djece javlja rjeđe nego odraslih, ipak je opasan po život. Srčani zastoj kod beba i djece je obično rezultat problema s disanjem, dok kod odraslih većinom ima veze s naglim zaustavljanjem srca. Uzroci variraju u zavisnosti od godina, okruženja i bilo kakvih zdravstvenih problema bebe ili djeteta; međutim, uobičajeni uzroci uključuju gušenje, davljenje i bolest. S obzirom da je uzrok srčanog zastoja vjerovatno povezan s njihovim disanjem, vještačko disanje igra važniju ulogu u reanimaciji beba ili djece. Preživljavanje do otpusta iz bolnice prvenstveno je povezano s ranim započinjanjem reanimacije.

NAPOMENA:

Tehnike reanimacije treba prilagoditi u zavisnosti od veličine osobe koja ne reaguje i veličine pružaoca prve pomoći. Ako osoba izgleda kao beba (manje od godinu dana), tretirajte je kao bebu. Ako osoba izgleda kao dijete, tretirajte je kao dijete. Ako osoba izgleda kao adolescent (možda je prošla pubertet) ili odrasla osoba, koristite smjernice navedene u odjeljku Nereagovanje uz abnormalno disanje (adolescenti i odrasli). Najvažnije je uraditi nešto. U slučaju da nekomе treba reanimacija, vjerovatnoća da pružalac prve pomoći može pogoršati situaciju za tu osobu je izuzetno mala.

Opšte smjernice

- Pružaoci prve pomoći treba da koriste provjeru reagovanja /svijesti i disanja kako bi utvrdili da li beba ili dijete ne reaguje i diše abnormalno. Provjera pulsa nije potrebna.
- Reanimaciju treba obaviti na bebi ili djetetu koje ne reaguje i ima abnormalno disanje (npr. nepravilno ili bučno diše ili je potpuno prestalo da diše).
- Bebi ili djetetu koje ne reaguje i ima abnormalno disanje treba dati i vještačko disanje u okviru reanimacije.
- Prije kompresije grudnog koša bebi ili djetetu treba dati vještačko disanje. Može se dati dva do pet početnih udara.



- Kod beba, kompresije grudnog koša mogu se izvoditi metodom palčeva obje ruke ili tehnikom dva prsta. Kod novorođenčadi poželjna je metoda zaokruživanja dva palca.
- Kod djece, kompresije grudnog koša mogu se izvoditi s jednom ili dvije ruke (npr. ako je pružalac prve pomoći sitnija osoba ili ako je dijete krupnije mogu se koristiti dvije ruke).
- Odnos kompresije i udaha od 30:2 (30 kompresija i 2 udaha vještačkog disanja) može se koristiti na bebi ili djetetu koje ne reaguje i ima abnormalno disanje.
- Kod beba, dubina kompresije grudnog koša treba da bude najmanje jedna trećina dubine grudnog koša ili približno 4 cm.
- Kod djece, dubina kompresije grudnog koša treba da bude jedna trećina dubine grudnog koša ili približno 5 cm.
- Stopa kompresija grudnog koša treba da bude 100–120 u minuti za bebe i djecu (ovo je isto kao i za adolescente ili odrasle osobe).
- Kompresije grudnog koša trebaju se izvoditi na čvrstoj površini kada je to moguće.

Savjeti iz dobre prakse

Pružaoци прве помоћи који нису волјни, обучени и способни да изведу вјештачко дисање за бебу или дијете треба да ураде реанимацију само с компресијама грудног коша.

Lanac postupaka za preživljavanje

Rano prepoznavanje

U prvih nekoliko minuta nakon srčanog zastoja, beba ili dijete mogu imati agonalno disanje (što znači da jedva dišu ili udišu bučno i nepravilno). Ova vrsta disanja je abnormalna. Ako niste sigurni da li je disanje normalno, pretpostavite da nije.

Provjerite ima li reakcije.

- **Kod beba:** podignite bebu ili je tapnite po tabanu. Beba koja ne reaguje biće mlitava i abnormalne boje.



- **Kod djece:** nježno prodrmajte dijete po ramenima. Govoreći glasno i jasno, postavite pitanje poput: „Jesi li dobro?“.

Ako beba ili dijete ne reaguje ili ne odgovori:

- Otvorite disajne puteve. Za bebu, lagano joj nagnite glavu u neutralan položaj i podignite bradu. Za dijete, zabacite mu glavu unazad i podignite bradu.

Provjerite disanje

Pokušajte da uočite, čujete i osjetite normalno disanje čekajući do deset sekundi. Probajte da uočite pokrete grudnog koša ili trbuha; slušajte zvukove disanja; osjetite dah na obrazu. Ako niste sigurni da li je disanje normalno, poduzmite akciju kao da nije.

Koraci u pružanju prve pomoći

Ako je disanje bebe ili djeteta abnormalno (ili ne dišu):

- Odmah zamolite prolaznika da pozove HMP ili ako ste sami, uradite to sami. Ako koristite telefon, aktivirajte funkciju zvučnika (spikerfona).
- Dajte dva do pet početnih udaha koristeći tehniku usta na usta i nos za bebu, ili tehniku usta na usta za dijete. Upuhujte ravnomjerno jednu sekundu dok ne vidite da im se grudni koš ili trbuh podižu.
- Uradite 30 kompresija grudnog koša bez odlaganja; pritišćite centar grudnog koša brzim i pravilnim tempom (100-120 kompresija u minuti).
- Dajte dva udaha. Upuhujte ravnomjerno u usta ili usta i nos jednu sekundu dok ne vidite da im se grudni koš ili trbuh podižu.
- Nastavite s ciklusima od 30 kompresija grudnog koša i 2 udaha dok ne stigne HMP ili dok beba ili dijete ne pokažu znakove života (kao što su kašalj, otvaranje očiju, govor ili namjerno pomjeranje) i ne počnu normalno disati.



NAPOMENA:

Ako je dostupan, zamolite prolaznika da donese automatski eksterni defibrilator što je prije moguće. Slijedite glasovna uputstva, prekidajući cikluse reanimacije što je manje moguće. (Vidi „Nereagovanje uz abnormalno disanje kada je dostupan defibrilator“). Ako niste voljni i sposobni da izvedete vještačko disanje, uradite reanimaciju samo s kompresijom grudnog koša tempom od 100–120 kompresija u minuti. Ako je prisutno više pružaoca prve pomoći, smjenjujte se svake ili svake druge minute kako biste izbjegli umor. Pobrinite se da nema prekida u reanimaciji dok sljedeći preuzima.

Ako ste sami i nemate načina da pozovete HMP dok vršite reanimaciju (npr. nemate spikerfon), vršite reanimaciju jednu minutu prije nego što pauzirate da pozovete pomoć. Dok dajete vještačko disanje, obratite pažnju na znakove života poput pomjeranja ili kašlja. Ako beba ili dijete ne reaguju a dišu normalno, održavajte disajni put otvorenim. Vidi „Nereagovanje uz normalno disanje“.

Prilagođavanje lokalnim uslovima

- U okolnostima bez hitne pomoći ili drugog višeg nivoa zbrinjavanja, ako reanimacija nije bila efikasna u prvih 20 minuta, tada (osim u slučajevima utapanja i hipotermije) pružalac prve pomoći može prekinuti reanimaciju jer je malo vjerovatno da će biti od koristi.
- Ako se radi o djetetu koje se davilo ili ima hipotermiju, postoji šansa da se spasi čak i samo uz pomoć reanimacije.
- Ako prevozite bebu ili dijete iz udaljenog područja na medicinsko zbrinjavanje, mora se obezbijediti kontinuirana reanimacija na čvrstoj površini tokom prevoza.

Poziv HMP

- Prilikom pozivanja HMP, vrlo jasno objasnite da beba ili dijete ne reaguju i da abnormalno dišu; ovo će podstaći HMP da na odgovarajući način odredi prioritet Vašeg slučaja.



- Zamolite prolaznike za pomoć u pozivanju HMP i pružanju reanimacije, kao i za donošenje i korištenje AED-a.
- Preživljavanje bebe ili djeteta zavisi od momentalne i efikasne reanimacije; kada pozivate pomoć, neka prekidi u kompresijama grudnog koša budu minimalni.

Samooporavak

- Čak i ako je osoba koja pruža prvu pomoć izvršila reanimaciju i defibrilaciju, a beba ili dijete sada reaguju i dišu normalno, morate nastaviti s pažljivim praćenjem dok im hitna medicinska pomoć ne pomogne jer mogu ponovo prestati da dišu.

Nereagovanje uz abnormalno disanje kada je dostupan defibrilator

Ključna aktivnost

Upotrijebite automatski eksterni defibrilator (AED) kada vršite reanimaciju kako bi unaprijedili šanse za preživljavanje.

Uvod

Automatski eksterni defibrilator (AED) je prenosivi uređaj koji analizira srčani ritam i, ako je potrebno, šalje električni šok (ili defibrilaciju) kako bi pomogao u ponovnom uspostavljanju normalnog srčanog ritma. Brz pristup AED-u može poboljšati šanse za preživljavanje za one koje dožive iznenadni srčani zastoj. Pružalac prve pomoći koji može uraditi reanimaciju može koristiti AED uz malo ili bez obuke. AED-ovi koji su javno dostupni dokazano su bezbjedni i efikasni i omogućavaju da se defibrilacija izvede odmah.

AED uređaji sadrže glasovna uputstva i vizuelna pomagala za praćenje i jednostavni su za upotrebu. Jednom kada AED otkrije ritam na koji se može primijeniti šok, automatski će isporučiti šok (potpuno automatski defibrilator) ili uputiti pružaoca prve pomoći da pritisne dugme za šok



(poluautomatski defibrilator). AED ne zamjenjuje potrebu za reanimacijom. Pružaoci prve pomoći moraju obezbijediti reanimaciju sa što manje prekida kompresije grudnog koša dok postavljaju i koriste AED.

Opšte smjernice

- Preporučuje se implementacija programa javno dostupnih defibrilacija kako bi se poboljšali ishodi za osobe s vanbolničkim srčanim zastojem.
- Za osobu koja ne reaguje a ima abnormalno disanje (nepravilno ili bučno diše ili potpuno prestane da diše), treba obezbijediti reanimaciju dok AED ne bude spreman da počne da analizira srce.
- Za odrasle i djecu se može koristiti AED sa samoljepljivim jastučićima koji je vrlo bezbjedan.
- Za bebe i djecu mlađu od osam godina treba koristiti pedijatrijski AED.
- Za bebe i djecu mlađu od osam godina, ako pedijatrijski AED ili pedijatrijski jastučići nisu dostupni, mogu se koristiti standardni AED i jastučići.
- Za odrasle i djecu (osam godina ili stariju) treba koristiti standardni AED.
- Brzo uklanjanje prekomjernih dlačica na grudima može se obaviti prije postavljanja jastučića, pod uslovom da je odlaganje do isporuke šoka minimalno.
- Za optimalnu defibrilaciju kod odraslih, jastučići veći od 8 cm su efikasniji.
- Jastučiće treba staviti na grudi prema opisu datom na AED-u ili jastučićima. Za bebe i djecu može se koristiti anteriorno-posteriorno postavljanje samoljepljivih jastučića (jedan jastučić na prednjoj i jedan na zadnjoj strani).
- Kod osoba s velikim grudima, lijevu elektrodu treba postaviti pored ili ispod lijeve dojke, izbjegavajući tkivo dojke.
- Pružaoci prve pomoći treba da nastave da vrše reanimaciju dok se AED podešava i da pauziraju samo kada je uređaj spreman za analizu i ako je indikovano, šok.



- Nakon što AED primijeni jedan šok, pružalac prve pomoći treba odmah da nastavi s kompresijama grudnog koša i ne odlaže ponovnu analizu ritma. Sve pauze u kompresijama grudnog koša prije i poslije šoka treba da su što je moguće kraće.
- Kada se uporede, bifazni defibrilatori su efikasniji od monofaznih defibrilatora za okončanje ventrikularne fibrilacije i zato kupci AED uređaja treba da kupuju bifazne automatske eksterne defibrilatore.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Saznajte gdje se nalaze najbliži AED uređaji u blizini Vašeg radnog mjesta, doma ili mjesta za rekreaciju.
- Podržite ili pokrenite program javno dostupnih defibrilacija kako bi se povećala dostupnost AED uređaja na javnim mjestima, posebno u udaljenim područjima ili područjima s dužim vremenom čekanja na HMP. Založite se da velike privatne organizacije ili ustanove, uključujući škole i univerzitete, imaju dostupne AED uređaje.
- Pobrinite se da programi javnog pristupa budu izričiti da svako može koristiti AED i da ne morate biti medicinski stručnjak.

Rano prepoznavanje

- Osoba ne reaguje a ima abnormalno disanje.
- Za više informacija o tome, vidi „Nereagovanje uz abnormalno disanje (adolescenti i odrasli)” ili „Nereagovanje uz abnormalno disanje (bebe i djeca)”.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Odmah započnite reanimaciju.
2. Zamolite prolaznika da pozove HMP ili ako ste sami, uradite to sami. Ako koristite telefon, aktivirajte funkciju zvučnika (spikerfona).
3. Zamolite prolaznika da donese AED što je prije moguće.
4. Koristite AED čim bude dostupan. Slijedite glasovna uputstva, pauzirajući reanimaciju samo kada je to apsolutno neophodno.



5. Uvijek nastavite reanimaciju osim ako Vam je naloženo da napravite pauzu (bilo od strane AED-a ili profesionalnog spasioca). Pauzirajte reanimaciju ako osoba pokazuje znakove oporavka kao što su znakovi života (otvaranje očiju, govor, plač ili namjerno pomjeranje) ili ako počne normalno da diše.

Defibrilacija za bebe i djecu

U tekstu niže slijede postavke defibrilacije za bebe i djecu. Treba ih koristiti navedenim redoslijedom (tj. ako opcija jedan nije dostupna, onda je opcija dva prihvatljiva).

1. Pedijatrijski defibrilator.
2. Standardni defibrilator s pedijatrijskim jastučićima.
3. Standardni defibrilator s jastučićima za odrasle.

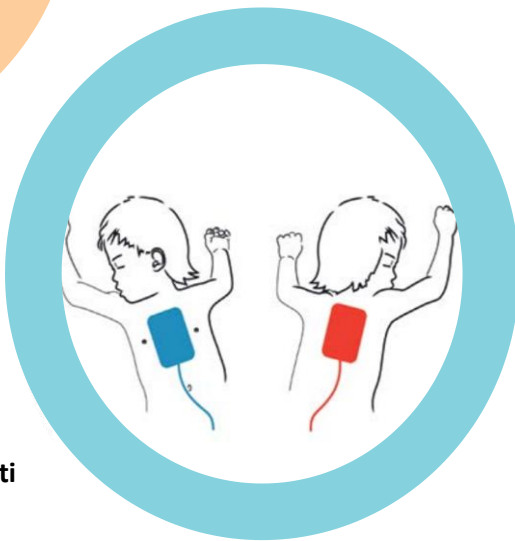
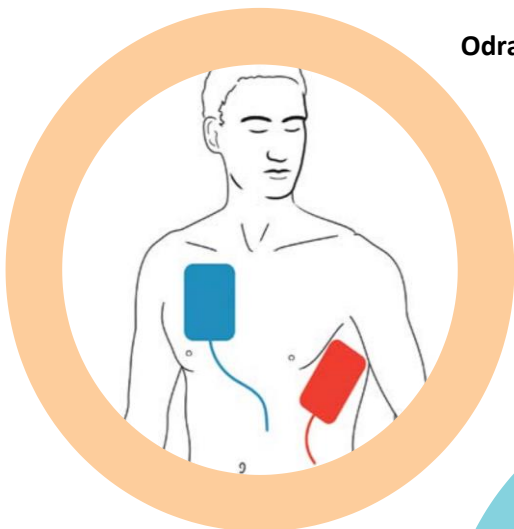
Ako ste sami i defibrilator je vidljiv u neposrednoj blizini, možete ostaviti osobu na trenutak dok ga donesete.

Poziv HMP

- Pozivanje hitne pomoći je prioritet nakon započinjanja reanimacije; zamolite prolaznika da je pozove ili to učinite sami ako ste sami. Obavijestite HMP ako koristite AED.
- Ako pozivate hitnu pomoć putem telefona, oni bi trebali biti u mogućnosti da Vas upute u reanimaciju i kako da koristite AED.



Odrasli i djeca iznad 8 godina starosti



Bebe i djeca ispod 8 godina starosti

Samooporavak

- Čak i ako je pružalac prve pomoći izvršio reanimaciju i defibrilaciju, a osoba sada reaguje i diše normalno, osobu treba pažljivo pratiti sve dok je ne procijeni medicinski stručnjak jer može ponovo prestati da diše.





Problemi sa disanjem

Gušenje

Ključna aktivnost

Uklonite opstrukciju u disajnom putu osobe kako bi mogla disati.

Uvod

Gušenje se javlja kada je disajni put djelimično ili potpuno blokiran stranim tijelom, kao što je komad hrane ili predmet (magnet ili mala igračka). Gušenje se također naziva opstrukcijom disajnih puteva stranim tijelom i čest je uzrok hitnih intervencija vezanih za disanje, posebno kod male djece. Smrtni slučajevi uzrokovani gušenjem naglašavaju važnost preventivnih mjera i mjera prve pomoći. To je jedan od najčešćih hitnih slučajeva opasnih po život s kojima se pružaoci prve pomoći suočavaju. Tehnika koja se koristi da se pomogne nekome ko se guši zavisi od starosti, veličine i nivoa reagovanja osobe.

NAPOMENA: Za svrhe ove teme, termin beba odnosi se na osobu mlađu od godinu dana. Termin dijete odnosi se na osobu od godinu dana ili stariju.

Opšte smjernice

- Odmah po prepoznavanju, prolaznici mogu izvršiti intervencije kako bi podržali uklanjanje stranog tijela koje blokira disajni put.
- Udarci po leđima mogu se koristiti u početku kod osoba s opstrukcijom disajnih puteva stranim tijelom i neefikasnim kašljem.
- Abdominalni potisci mogu se koristiti kod odraslih i djece s opstrukcijom disajnih puteva stranim tijelom i neefikasnim kašljem kada su udarci po leđima nedjelotvorni.
- Pružaoci prve pomoći mogu razmotriti ručno vađenje vidljivih predmeta u ustima.



- Pružaoci prve pomoći ne bi trebali koristiti pokrete prstiju naslijepo kod osobe s opstrukcijom disajnih puteva stranim tijelom, jer time mogu gurnuti predmet dublje niz disajne puteve osobe.
- Na osobi s opstrukcijom disajnih puteva stranim tijelom koja ne reaguje, pružaoci prve pomoći treba da koriste standardnu reanimaciju, koja se sastoji od kompresija grudnog koša i udaha vještačkog disanja ako je moguće.

Savjeti iz dobre prakse

- Kada pomažu osobi koja reaguje, pružaoci prve pomoći moraju biti u stanju da prepoznaju znakove djelimične opstrukcije disajnih puteva (osoba može da govori, kašlje i diše) i potpune opstrukcije disajnih puteva (osoba ne može da govori, ima slabiji kašalj i ima poteškoće kod disanja).
- Osobu s djelimičnom opstrukcijom disajnih puteva treba pratiti dok se stanje ne poboljša, jer situacija može prerasti u potpunu opstrukciju disajnih puteva.
- Bebe koje reaguju mogu dobiti kombinaciju udaraca po leđima praćenih potiskom u grudi kako bi se uklonila opstrukcija iz disajnih puteva.
- Udarce po leđima i abdominalne potiske ili potiske u grudi treba primjenjivati u brzom nizu dok se opstrukcija ne ukloni iz disajnih puteva.
- Kod odraslih osoba i djece koja se guše a reaguju, potisci u grudi, udarci po leđima ili abdominalni potisci su podjednako efikasni.
- Beba koja ne reaguje treba da primi kombinaciju udaha vještačkog disanja i kompresija grudnog koša kako bi se uklonila prepreka iz disajnih puteva (Vidi „Nereagovanje uz abnormalno disanje - bebe ili djeca”).



Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Shvatite razliku između djelimičnog ili potpunog gušenja i napada astme, alergijske reakcije i anafilakse i drugih stanja koja mogu uzrokovati iznenadne poteškoće s disanjem.
- Budite na oprezu dok ljudi jedu jer se gušenje najčešće dešava tada.
- Pratite bebu koja jede jer bi mogla staviti nešto u usta.
- Imajte na umu da ljudi koji imaju smanjenu reakciju, neurološko oštećenje koje utiče na njihove reflekse gutanja i kašlja (npr. moždani udar, Parkinsonova bolest, cerebralna paraliza ili demencija) ili respiratorne bolesti imaju povećan rizik od gušenja. Ljudi su također pod većim rizikom ako su opijeni (od droge ili alkohola), ako su im zubi u lošem stanju ili ako su starije osobe.

Rano prepoznavanje

Osoba možda ima nešto u ustima, kao što je hrana. Pitajte osobu: „Da li se guši?“.

Blaži oblici gušenja

- Slab kašalj ili kašalj na silu
- Mogućnost govora i vikanja
- Oštar zvuk pri udahu, ali osoba ima mogućnost disanja

Teži oblici gušenja

- Nemogućnost osobe da se zakašlje, govori, plače ili diše
- Hvatanje za grlo jednom ili objema rukama
- Panika
- Plavičasta boja na koži usana, ušiju, prstiju i nožnih prstiju
- Osoba prestaje da reaguje ako se opstrukcija ne ukloni



Koraci u pružanju prve pomoći

Odrasli i djeca

Blaži oblici gušenja

1. Ohrabrite osobu da kašlje kako bi se uklonila opstrukcija.
2. Pratite osobu dok se stanje ne poboljša, jer situacija može prerasti u potpunu opstrukciju disajnih puteva.

Teži oblici gušenja

1. Ako osoba ne može da kašlje, govori ili diše, zadajte joj do pet snažnih udaraca između lopatica.
2. Ako udarci po leđima ne daju rezultat, napravite do pet abdominalnih potisaka tako što ćete staviti šaku između rebra i pupka osobe i drugom rukom je oštro povući prema unutra i prema gore.
3. Ako abdominalni potisci ne daju rezultat, odmah pozovite HMP.
4. Nastavite naizmjenično da dajete pet udaraca po leđima i pet abdominalnih potisaka dok se opstrukcija ne ukloni ili osoba ne prestane da reaguje.

NAPOMENA: Ako osoba ima blaži oblik gušenja, izbjegavajte djelovanje jer će osoba možda uspješnije sama očistiti disajni put. Ako osoba prestane da reaguje, uradite standardnu reanimaciju. (Vidi „Nereagovanje uz abnormalno disanje - adolescenti i odrasli ili - bebe i djeca“). Uklonite čvrstu prepreku iz disajnog puta prstima jedino ako je vidite. Nemojte naslijepo čistiti usta prstima.

Bebe

Blaži oblici gušenja

1. Ako beba kašlje, sačekajte da vidite može li sama kašljem očistiti disajni put.
2. Pratite bebu dok se stanje ne poboljša, jer situacija može prerasti u potpunu opstrukciju disajnih puteva.



Teži oblici gušenja

1. Ako beba ne može da kašlje ili diše, zadajte joj do pet čvrstih udaraca između lopatica.
2. Ako udarci po leđima ne daju rezultat, okrenite bebu i napravite do pet grudnih potisaka oštro gurajući prema dolje po sredini grudi bebe.
3. Ako grudni potisci ne daju rezultat, odmah pozovite HMP.
4. Nastavite naizmjenično da dajete pet udaraca po leđima i pet grudnih potisaka dok se opstrukcija ne ukloni ili beba ne prestane da reaguje.

NAPOMENA: *Ako beba prestane da reaguje, započnite standardnu reanimaciju. Uklonite čvrstu prepreku iz disajnog puta prstima jedino ako je vidite. Nemojte naslijepo čistiti usta prstima.*

Poziv HMP

- U slučaju težeg oblika gušenja, uvijek pozovite hitnu pomoć. Osoba može imati unutrašnje povrede od abdominalnih potisaka ili je predmet možda oštetiio njihove disajne puteve. Čak i ako se više ne guše, osobe mogu imati komadić predmeta u plućima koji kasnije može uzrokovati komplikacije.
- U slučaju blažeg oblika gušenja, osoba treba da potraži medicinsku pomoć ako neprestano kašlje, ima poteškoća s gutanjem ili se osjeća kao da je predmet i dalje zaglavljen u grlu.



Poteškoće u disanju

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da zauzme udoban položaj (obično visoko sjedeći).

Uvod

Osoba s poteškoćama u disanju može se žaliti na stezanje u grudima ili osjećaj gušenja; može imati veoma ubrzano ili bučno disanje, ili se boriti za dah. Najvažniji uzroci koji iziskuju prvu pomoć su gušenje, zatajenje srca (vidi „Nereagovanje“) ili akutna epizoda poznatog stanja (npr. astma ili hronična opstruktivna bolest pluća). Hiperventilacija, odnosno ubrzana frekvencija disanja, je također relativno čest poremećaj disanja koji je obično posljedica anksioznosti ili uznemirenosti i obično brzo prolazi. Kod beba i male djece, poteškoće u disanju mogu biti uzrokovane krupom ili bronhiolitisom.

Opšte smjernice

- Osobe s poteškoćama u disanju mogu doživjeti olakšanje od udobnog položaja kao što je sjedeći položaj ili položaj oslanjanja ruku (nagnuti naprijed s poduprtim rukama).
- Osoba koja hiperventilira može se umiriti. Disanje u papirnu kesu također može pomoći u ublažavanju simptoma.

Savjeti iz dobre prakse

- Pružaoci prve pomoći mogu pomoći osobi da uzme lijekove ako ih ima.
- Ako osoba ima ozbiljne poteškoće u disanju, kao i promjenu mentalnog statusa (kao što je zbunjenost ili pospanost), pružalac prve pomoći treba da pristupi hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) i nastavi da prati i pomaže osobi dok pomoć ne stigne.
- U određenim slučajevima, posebno obučeni pružalac prve pomoći može dati dodatni kiseonik.
- Ako se disanje osobe ne poboljša nakon 10-15 minuta, treba razmotriti medicinsku pomoć.



Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Budite svjesni svih stanja, poput astme ili bolesti pluća, koje imaju porodica, prijatelji i kolege s posla; i kako im pomoći ako je hitan slučaj.
- Ako je moguće, izbjegavajte da ulazite u prostore s otrovnim gasovima ili dimom bez odgovarajuće opreme za disanje.

Rano prepoznavanje

Poteškoće u disanju mogu biti subjektivne. Ono što jednoj osobi može izgledati ozbiljno, drugoj neće biti ozbiljno. Slušajte osobu i potražite indikatore u njenom ponašanju i okruženju.

Osoba Vam može reći ili naznačiti da ima poteškoća u disanju, ili da ima već postojeće zdravstveno stanje kao što je astma ili neka druga plućna bolest.

Znakovi i simptomi koje pružalac prve pomoći može tražiti kao indikator poteškoća u disanju uključuju:

- kratak dah; disanje s naporom
- bučno i neobično disanje
- intenzivan kašalj
- ubrzano disanje (više od 40 udaha u minuti kod beba; 30 kod djece; 20 kod odraslih)
- usporeno disanje (manje od 25 udaha u minuti kod beba; 15 kod djece; 10 kod odraslih)
- nemogućnost da se izbroji do 10 nakon jednog dubokog udaha
- korištenje pomoćnih mišića za disanje (vratni mišić, međurebarni mišić)
- pomjeranje nozdrva
- čudno pomjeranje grudnog koša i abdomena u toku disanja (paradoksalno disanje)
- plavičasta boja kože usana, ušiju, prstiju i nožnih prstiju (cijanoza je znak koji se razvija kasnije).





Hiperventilaciju karakterišu i drugi tipični znakovi i simptomi, kao što su:

- vrtoglavica
- glavobolja
- znojenje
- osećaj trnjenja u rukama, stopalima, prstima ili ustima

NAPOMENA: *Budite oprezni jer poteškoće u disanju mogu uzrokovati opasni gasovi i druge supstance.*

Koraci u pružanju prve pomoći

Poteškoće u disanju

1. Pomozite osobi da zauzme udoban (obično sjedeći) položaj i umirite je. Osobe mogu osjetiti olakšanje ako sjede nagnute naprijed s rukama poduprtim na neki oslonac.
2. Pomozite osobi da uzme lijekove ako ih ima. Olabavite usku odjeću.
3. Pristupite HMP odmah ako:
 - je lijek nedjelotvoran nakon par minuta
 - osoba ima ozbiljne poteškoće u disanju
 - osoba ima izmijenjen mentalni status, poput zbunjenosti, pospanosti ili neregovnanja
 - disanje osobe postane sporo
 - usne, prsti ili uši osobe poprime plavičastu boju.
4. Nastavite da pratite osobu, starajući se da je umirena i da joj je udobno. Ostanite uz osobu dok se disanje ne vrati u normalu.

Hiperventilacija

Ako osoba ubrzano diše:

- Premjestite osobu na mirno mjesto i zamolite prolaznike da se drže na udaljenosti. Ako je moguće, uklonite uzrok napada panike.



- Umirite osobu i ponašajte se mirno i predvidljivo. Zamolite osobu da polahko i ravnomjerno udahne na nos i izdahne na usta u svoje sklopljene, zatvorene ruke ili u papirnu kesu.
- Olabavite usku odjeću.
- Ostanite uz osobu dok se disanje ne vrati u normalu. Kada se osoba smiri, pustite je da udiše ambijentalni vazduh.

Poziv HMP

- U slučaju hiperventilacije, pozovite HMP ako:
 - se napad panike nastavi
 - posumnjate da stanje nije uzrokovao napad panike.

Napad astme

Gljučna aktivnost

Pomozite osobi da zauzme udoban položaj i zamolite je da koristi svoj inhalator.

Uvod

Astma je hronična bolest disajnih puteva u plućima. Kada dođe do napada, disajni putevi u plućima oteku, sužavaju se i proizvode dodatnu sluz, što otežava disanje. Osoba također može ispuštati zviždeći zvuk i kašljati. Teški napad astme može biti opasan po život. Mnogim osobama s astmom je propisan lijek koji mogu sami uzimati putem inhalatora. Hitno pružena prva pomoć ponekad može spriječiti odlazak osobe u bolnicu. Za djecu, astma je uobičajena hronična bolest širom svijeta.

Opšte smjernice

- Osobe s poteškoćama u disanju mogu doživjeti olakšanje ako zauzmu udoban položaj kao što je sjedeći ili položaj podupiranja ruku (nagnuti naprijed s poduprtim i oslonjenim rukama).



- Pružalac prve pomoći upoznat s najčešće korištenim inhalatorima bronhodilatatora može pomoći osobi u korištenju njenog inhalatora ako to dozvoljavaju lokalni propisi.
- Postavljanje razdjelnog nastavka na inhalator za davanje lijeka može pomoći da se poboljša disanje osobe.

Savjeti iz dobre prakse

- Osobu koja doživi napad astme treba umiriti.
- Olabavljenje bilo koje ograničavajuće odjeće može pomoći osobi da lakše diše.
- Ako osoba nema inhalator, ili je inhalator neefikasan, ili ako osoba ima ozbiljne poteškoće u disanju (promjena mentalnog statusa, sporo i manje bučno disanje), pružalac prve pomoći treba da pristupi hitnoj medicinskoj pomoći (HMP). Nastavite da pratite i pomažete osobi dok pomoć ne stigne.
- Pružalac prve pomoći treba da udalji osobu od stvari koje mogu izazvati napad kao što su dim ili prašina.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Osobe s astmom treba redovno da uzimaju lijekove koje im je propisao ljekar i da nauče kako da upravljaju svojim stanjem.
- Edukacija školskog osoblja i djece o astmi može biti važna kako bi se osiguralo da djeca dobiju pravo zbrinjavanje kada imaju napad astme u školi. Ovo treba da uključuje učenje kako smanjiti vjerovatnoću čestih i teških napada astme kod djece.

Rano prepoznavanje

Osoba s astmom obično zna za svoje stanje i može imati svoj inhalator kod sebe. Osoba može biti u stanju da ukaže na to da ima napad astme. Obično se nalazi u uspravnom položaju; ponekad sjedi nagnuta naprijed.



Osoba može iskusiti:

- otežano ili naporno disanje praćeno zviždanjem i kašljem
- kratak dah, ili osjećaj gušenja ili stezanja u grudima
- ubrzano disanje i povišen puls
- promijenjen mentalni status uključujući anksioznost, zbunjenost ili nereagovanje.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pomozite osobi da zauzme udoban položaj. Umirite je.
2. Pomozite osobi da koristi svoj inhalator. Olabavite usku odjeću.
3. Odmah pristupite HMP ako:
 - a) osoba nema inhalator a napad traje nekoliko minuta
 - b) inhalator ostaje neefikasan nakon nekoliko minuta
 - c) osoba ima ozbiljne poteškoće u disanju
 - d) usne, uši, prsti ili nožni prsti osobe postaju plavičasti
 - e) osoba ima promjenu mentalnog statusa, npr. zbunjenost ili nereagovanje
 - f) disanje postaje sporo, manje bučno ili se osoba umara.
4. Ostanite s osobom i nastavite je pratiti, starajući se da je smirena i da joj je udobno dok se napad ne završi. U zavisnosti od propisane terapije, osoba može ponovo koristiti svoj inhalator prije nego stigne medicinska pomoć.

NAPOMENA:

Ako je osoba blizu potencijalnog uzročnika napada (npr. prašnjavo okruženje), pomozite joj da se udalji.

Ako osoba koristi razdjelni nastavak, pomozite joj da ga postavi na svoj inhalator jer joj to može pomoći da efikasnije udahne lijek. Razdjelni nastavci su posebno korisni za malu djecu ali ih mogu koristiti i odrasli.

Ako osoba prestane da reaguje, otvorite joj disajne puteve i provjerite disanje. Vidi „Nereagovanje“.



Krup

Ključna aktivnost

Pomozite djetetu da se odmara u udobnom položaju koji mu omogućava da lahko diše.

Uvod

Krup predstavlja otežano disanje (obično traje 48 sati), najčešće kod male djece, uglavnom uzrokovano virusnom infekcijom gornjih disajnih puteva (larinksa). Infekcija uzrokuje oticanje grla i gornjih disajnih puteva, što izaziva kašalj sličan lavežu i čini zvuk disanja djeteta „zviždećim“ i promuklim. Simptomi se često pogoršavaju noću ili ako dijete postane uznemireno.

Savjeti iz dobre prakse

- Pomozite djetetu da zauzme udoban položaj koji mu omogućava da lahko diše (obično sjedeći).
- Udisanje toplog, vlažnog vazduha može pomoći da se dijete smiri i skrene pažnju na nešto drugo.
- Ako postoji značajan nedostatak daha ili je pružalac prve pomoći u nedoumici, potrebno je pozvati medicinsku pomoć.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

Staratelji i roditelji male djece treba da su svjesni ovog stanja, uključujući kako da ga prepoznaju i šta da rade.

Rano prepoznavanje

Dijete može imati:

- kratak dah
- grub kašalj
- bučno (hrapavo ili zviždeće) disanje (stridor)
- promukao glas.

Staratelj ili dijete mogu biti uznemireni zvukom djetetovog disanja.



Koraci u pružanju prve pomoći

- Smireno umirite dijete i pomozite mu da zauzme udoban položaj (obično sjedeći).
- Izmjerite temperaturu djeteta. Ako je povišena, pristupite liječenju (vidi „Groznicu“).
- Udisanje toplog, vlažnog vazduha (npr. biti u blizini otvorenog tuša/napareno kupatilo ili nad posudom s toplom vodom) može pomoći da se dijete smiri i skrene pažnju na nešto drugo. Pazite da voda nije prevruća kako biste izbjegli opekotine.
- Pažljivo pratite disanje i nivo reagovanja djeteta. Ako je epizoda krupa teška ili potraje (u najgorem slučaju će kod djeteta prouzrokovati promjenu boje kože zbog niskog nivoa kiseonika u organizmu), pozovite hitnu medicinsku pomoć (HMP).

NAPOMENA: *Dijete s ovim stanjem može smatrati da je njegovo stanje alarmantno. Zadržavanje smirenosti može mu pomoći da ostane mirno i ima lakše simptome.*

Poziv HMP

Ako dijete ima ozbiljne poteškoće u disanju (sjedi uspravno, nagnuto naprijed, otvorenih usta, koristi pomoćne mišiće za disanje kao što su vrat i ramena, pomjera nozdrve ili se formira udubljenje na dnu vrata), pristupite HMP. Imajte na umu da se simptomi mogu pogoršati od blagih do ozbiljnih u roku od nekoliko sati.

Epiglotitis je stanje nalik krupu koje može uzrokovati oticanje malog preklopa u grlu i blokiranje disajnih puteva. Djetetu s epiglotitisom potrebno je hitno medicinsko zbrinjavanje. Ako ste u nedoumici, pristupite medicinskom zbrinjavanju.

Oporavak

Nakon prve epizode krupa, staratelji djece mogu brže prepoznati znakove recidiva i postupiti u skladu s tim.





Trauma

Obilno krvarenje

Ključna aktivnost

Što je prije moguće primijeniti direktan pritisak da biste kontrolisali krvarenje.

Uvod

Obilno vanjsko krvarenje je životno ugrožavajuće stanje koje zahtijeva hitnu prvu pomoć. Ljudsko tijelo se oslanja na cirkulaciju krvi kroz tijelo za dopremanje kiseonika do organa i tkiva kao što su srce, mozak i koža. Ako neko izgubi puno krvi, njegov/njen cirkulatorni sistem može otkazati i neće biti u mogućnosti da isporuči dovoljno kiseonika. To može dovesti do šoka, a moguće i smrti. Uobičajeni uzroci krvarenja uključuju saobraćajne nesreće, nezgode sa mašinama, rane od noža ili vatrenog oružja. Vanjsko krvarenje je osnova ove teme. Pogledajte također Povrede grudnog koša i abdomena i Amputacija za informacije vezane za tretman tih vrsta povreda.

Unutrašnje krvarenje, kao što je nevidljivo krvarenje unutar grudnog koša ili abdominalne šupljine, također je životno ugrožavajuće. Upravljanje unutrašnjim krvarenjem opisano je pod Šok, sa naglaskom na prepoznavanje i određivanje pozicije.

Opšte smjernice

- Pružaoci prve pomoći bi trebalo da koriste direktnu manualnu kompresiju kod životno ugrožavajućeg vanjskog krvarenja.
- Ako je direktna manualna kompresija nedjelotvorna ili ako se ne može izvesti, pružaoci prve pomoći mogu upotrijebiti povesku za obilno, životno ugrožavajuće vanjsko krvarenje ekstremiteta.
- Ako se koristi poveska, poželjno je koristiti fabričku povesku. Improvizovana poveska je manje djelotvorna od fabričke, ali se može



primijeniti ako je to jedino što je dostupno za obilno, životno ugrožavajuće krvarenje ekstremiteta.

- Ako je direktna manualna kompresija nedjelotvorna, a poveska nije praktična, dostupna ili odgovarajuća, hemostatički zavoj se može upotrijebiti za obilno, životno ugrožavajuće vanjsko krvarenje. Hemostatički zavoj treba primijeniti uz direktni pritisak.
- Pružaoci prve pomoći ne bi trebalo da koriste tačke pritiska za obilno, životno ugrožavajuće krvarenje.

Primjeri dobre prakse

- Hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) bi se trebalo obratiti za sve slučajeve obilnog krvarenja.
- Pružalac prve pomoći treba da se zaštiti od krvi osobe kojoj pruža pomoć nošenjem rukavica ili pokrivanjem ruku plastičnim kesama. Ako to nije dostupno, zavoji ili odjeća mogu poslužiti kao barijera između Vaše ruke i rane osobe kojoj se pruža pomoć.
- Pružalac prve pomoći kod obilnog krvarenja treba da primijeni direktnu manualnu kompresiju umjesto kompresivnog zavoja. Ako su zavoji dostupni, oni se mogu upotrijebiti za vršenje pritiska. Kada se uspostavi kontrola nad obilnim krvarenjem, zavoj se može staviti preko rane. Zavoji su izrađeni od idealnog materijala, međutim, ako nisu dostupni, čisti materijali, kao što su odjeća ili peškiri se mogu upotrijebiti kao improvizovani zavoji.
- Ako se krvarenje ne može zaustaviti, pružalac prve pomoći bi trebao razmotriti:
 - Primjenu većeg pritiska
 - Primjenu poveske
 - Primjenu hemostatičkog zavoja na rani uz kontinuiranu primjenu direktnog pritiska.
- Kod stranih tijela, pružalac prve pomoći bi trebao primijeniti pritisak na način da stabilizuje određeni ubodni predmet (npr. nož) upotrebom kotura/đevreka. Izbjegavajte uklanjanje tog predmeta.
- Poveske treba upotrijebiti samo za životno ugrožavajuće krvarenje udova. One mogu pomoći kod spašavanja života, ali mogu dovesti do



teških posljedica (npr. amputacija uda), posebno ako se predugo koriste. Kada se primijeni povjeska, neka stoji na mjestu dok se ne pojavi HMP.

Lanac postupaka za preživljavanje

Sprečavanje i priprema

Naučite kako da kontrolirate krvarenje koristeći resurse koji će vjerovatno biti dostupni, kao što su zavoji, odjeća ili fabričke poveske.

Rano prepoznavanje

- Krv ističe iz rane.
- Radnju zaustavljanja isticanja krvi treba poduzeti što je prije moguće. Čak i jedna šoljica krvi, iako nije odmah životno ugrožavajuća, može dovesti do brzog pogoršanja, ako se ne zaustavi u ranoj fazi.

Koraci prve pomoći

1. Zamolite osobu da primijeni direktan pritisak na svoju ranu koristeći svoje ruke.
2. Pomozite osobi da legne.
3. Stupite u kontakt sa HMP.
4. Primijenite direktni pritisak na ranu koja krvari. Ako krv natapa zavoj, primijenite drugi zavoj preko prvog, uz primjenu jačeg pritiska.
5. Ako je direktan pritisak nedjelotvoran i ako osoba krvari iz ruke ili noge, razmotrite upotrebu poveske ako je dostupna. Ako poveska nije dostupna ili ako se ne može primijeniti, razmotrite primjenu hemostatičkog zavoja, ako je dostupan, i nastavite sa direktnim pritiskom na ranu koja krvari.
6. Postoji vjerovatnoća da će značajno krvarenje dovesti do šoka. Pomozite osobi da legne na leđa i utoplate je, po potrebi umotavanjem u odjeću.



NAPOMENA:

Ako povrijeđena osoba može primijeniti pritisak na svoju ranu, to može smanjiti rizik od unakrsne infekcije i pružiti bezbjednost osobi koja pruža prvu pomoć i povrijeđenoj osobi.

Da biste primijenili direktni pritisak na ranu i izbjegli kontakt sa krvlju druge osobe, upotrijebite zavoj, tkaninu ili neku plastiku kao barijeru između Vaše ruke i rane osobe kojoj se ukazuje pomoć.

Ako osoba kojoj se ukazuje pomoć prestane da reaguje, otvorite joj disajne puteve i provjerite da li diše. Pogledajte teme Prestanak reagovanja.

Ako se u rani nalazi neki predmet - kao što je nož - primijenite pritisak oko tog predmeta i pokušajte ga stabilizovati. Izbjegavajte uklanjanje tog predmeta.

Poziv HMP

Obilno krvarenje je životno ugrožavajuće stanje koje zahtijeva medicinsko zbrinjavanje. HMP jasno objasnite uzrok povrede i stanje osobe kako bi bili u stanju da precizno odrede prioritete za Vaš slučaj.

Amputacija

Ključna aktivnost

Zaustavite krvarenje i sačuvajte amputirani dio tijela koliko god je to moguće.

Uvod

Postoje dvije vrste amputacije: potpuna i djelimična. Potpuna amputacija je kompletno uklanjanje uda, dok je djelimična ona kad se jedan dio uda još uvijek drži pri tijelu. Amputacija ne dovodi uvijek do gubitka amputiranog dijela tijela. U mnogo slučajeva, ud može biti ponovo povezan. Brza prva pomoć može poboljšati šanse za oporavak. Pogledajte Obilno krvarenje.



Primjeri dobre prakse

- U slučaju potpune amputacije:
 - Da biste spriječili oštećenje tkiva, amputirani dio tijela treba umotati u sterilnu gazu ili zavoj i postaviti u čistu, plastičnu, vodonepropusnu kesu, koja se potom čvrsto zatvori.
 - Druga plastična kesa koja sadrži vodu ili led može se upotrijebiti za čuvanje dijela tijela. Prva kesa koja sadrži dio tijela može se staviti u drugu kesu, onu sa vodom ili ledom. Ne treba da ima direktnog kontakta između dijela tijela i leda.
 - Pružalac prve pomoći treba da se postara da amputirani dio tijela bude donesen u medicinsku ustanovu skupa sa povrijeđenom osobom.
- U slučaju djelimične amputacije, imobilizite ud u normalnom anatomsom položaju, ako je to moguće (to možda neće biti moguće ako je ud prelomljen ili dislociran).
- Ako je udaljenost do bolnice razumna, nemojte dopustiti povrijeđenoj osobi sa djelimičnom ili potpunom amputacijom da jede ili pije, zato što će možda biti potrebno koristiti anestetik. Kada je udaljenost do bolnice velika, a povrijeđena osoba reaguje, dopustite joj da piju vodu.

Lanac postupak za preživljavanje

Rano prepoznavanje

Ud ili jedan dio uda je otkinut od ostatka tijela.

Koraci prve pomoći

1. Stupanje u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP).
2. Ako rana obilno krvari, primijenite pritisak na ranu da zaustavite krvarenje. Slijedite korake iz poglavlja Obilno krvarenje, a također spriječite razvijanje šoka. Kada se uspostavi kontrola nad krvarenjem, poduzmite ostale korake koji su ovdje navedeni.



3. Ako je amputacija djelimična:
 - a) Savjetujte osobu da miruje sa udom što je više moguće; poželjno u položaju uobičajenog poravnanja kako bi ga zaštitila od dalje amputacije.
4. Koristite sterilni zavoj ili čistu tkaninu da biste prekrili ranu i zadržali ud na svom mjestu. Ako je amputacija potpuna:
 - a) Upotrijebite sterilni zavoj ili čistu tkaninu da biste prekrili ranu.
 - b) Čuvajte amputirani dio tijela suhim i hladnim. Da biste to uradili, stavite amputirani dio tijela u čistu, vodonepropusnu, plastičnu kesu, i čvrsto je zatvorite. Ovu kesu stavite unutar veće kесе sa ledom i vodom dok ne budete mogli da ga odnesete u medicinsku ustanovu.

OPREZ:

- *Nemojte potapati taj dio tijela direktno u vodu ili ga staviti direktno na led jer to može oštetiti tkivo i otežati ili onemogućiti njegovo spajanje.*
 - *Nemojte ispravljati prelom koji je pod uglom ili dislociran.*
 - *Ako je udaljenost do bolnice razumna, nemojte dopustiti povrijeđenom licu da jede ili pije zato što će možda biti potrebna anestezija.*
-

Poziv HMP

Ispričajte HMP o povredi kako bi se mogli pripremiti ili donijeti odgovarajuću opremu.



Povrede grudnog koša i abdomena

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da legne u udoban položaj i pažljivo pratite njeno stanje.

Uvod

Povreda grudnog koša uključuje svaku povredu rebara, srca i pluća, dok je abdominalna rana svaka povreda u predjelu abdomena. Neke povrede grudnog koša su 'otvorene' što znači da postoji rupa u grudnom košu, obično uzrokovana povredama kao što je rana od vatrenog oružja ili ubodna rana. Također je moguće imati usisne ili izduvne rane na grudnom košu što može uzrokovati ozbiljne teškoće sa disanjem. Pružaoci prve pomoći trebaju biti u stanju da prepoznaju otvorene rane u predjelu grudnog koša i abdomena kao potencijalno životno ugrožavajuće i da pruže njegu.

Primjeri dobre prakse

- Bezbjednost i sigurnost su od najvećeg značaja; u situacijama kada postoji opasnost, pružaoci prve pomoći treba da budu na oprezu od opasnosti koja prijeti (npr. od oružja i agresije).
- U slučaju rane od vatrenog oružja, eksplozije ili noža nekome ko nosi neprobojni prsluk, pružalac prve pomoći treba da ima na umu mogućnost potencijalne traume od udarca tupim predmetom.
- Pružalac prve pomoći treba da pomogne licu sa povredom grudnog koša ili abdomena da zauzme udoban položaj. Za nekoga sa povredom grudnog koša to bi mogao biti poluležeći položaj poduprt na povrijeđenoj strani. Za nekoga ko ima povredu abdomena, to bi mogao biti ležeći položaj sa savijenim nogama.
- Ako postoji značajno vanjsko krvarenje iz rane na grudnom košu ili u predjelu abdomena, treba primijeniti direktni pritisak (Pogledajte poglavlje Krvarenje). Ako se vrši pritisak na otvorenu ranu na grudnom košu, postarajte se da pritisak u potpunosti ne zatvori ranu. Otvorena rana na grudnom košu koja ne krvari aktivno može biti



ostavljena otvorenom, bez primjene zavoja zato što zatvorena rana može uzrokovati nakupljanje vazduha u plućima, što može dovesti do pneumotoraksa.

- Ako je potrebno staviti zavoj na otvorenu ranu na grudnom košu (npr. radi transporta osobe do medicinske njege), mogao bi se upotrijebiti neokluzivni zavoj.
- Sterilni (ili funkcionalno čist) i vlažan zavoj se može postaviti na otvorene abdominalne rane kada su vidljivi unutrašnji organi.
- Pružaoci prve pomoći ne treba da vraćaju unutrašnje organe u tijelo.
- Predmet koji je zaboden u tijelo treba da se učvrsti, a ako on pulsira treba mu omogućiti da nastavi to da radi, uz labavo učvršćivanje.
- Pružaoci prve pomoći treba da stupe u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP) za sve penetrirajuće rane na grudnom košu i u predjelu abdomena.
- Pružaoci prve pomoći treba da tretiraju stanje šoka kod osobe. To bi moglo uključivati omogućavanje osobi da legne u udoban položaj i njeno utopljavanje.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Na radnim mjestima gdje postoji velika opasnost od pada, prignječenja ili opasnost od eksplozija, kao što je rad na izgradnji objekata i rudarstvo, u obuku uključiti ovu temu i obezbijediti odgovarajuću opremu za prvu pomoć.
- Nošenje neprobojnog prsluka prilikom ulaska u zonu sukoba, ako je to moguće.

Rano prepoznavanje

Osoba je doživjela fizičku traumu, kao što je saobraćajna nesreća, povreda od oružja ili pada. Možda nećete biti u mogućnosti da vidite ranu jer bi mogla biti unutrašnja ili ispod odjeće. Porazgovarajte sa osobom i pitajte je o njenom stanju kako biste locirali mjesto povrede što je prije moguće.





Osoba koja je doživjela fizičku traumu može imati unutrašnju povredu koja krvari u unutrašnjosti grudnog koša ili abdomena. To može postati očigledno tek kada osoba počinje da pokazuje znakove šoka.

Osoba sa otvorenom povredom na grudnom košu može imati poteškoću sa disanjem ili bolno disanje i može iskašljavati krv.

Koraci prve pomoći

Kada se smjesti na bezbjedno mjesto, pregledajte osobu pažljivo i što je temeljitije moguće.

Rana u predjelu abdomena

1. Pomozite osobi da se namjesti u udoban položaj. Obično je to ležeći položaj sa podignutim koljenima jer smanjuje napetost u abdomenu.
2. Kontrolišite svako vanjsko krvarenje primjenjujući pritisak.
3. Stupite u kontakt sa HMP.
4. Postavite čisti zavoj preko rane nakon što pritiskom iskontrolišete krvarenje. Ako unutrašnji organi izviruju vani, ne pokušavajte da ih gurnete nazad u abdominalnu šupljinu. Prekrijte ih čistim vlažnim zavojem.
5. Umirite osobu i pratite njeno disanje, cirkulaciju i nivo reagovanja, posebno obraćajući pažnju na bilo koji znak šoka.

Otvorena rana na grudnom košu

1. Pomozite osobi da se namjesti u udoban položaj. Obično je to polusjedeći položaj uz blago naslanjanje na povrijeđenu stranu kako biste postigli maksimalnu funkciju drugog plućnog krila.
2. Kontrolišite svako vanjsko krvarenje vršeći pritisak Vašim rukama, vodeći računa da pritisak u potpunosti ne zatvori ranu.
3. Stupite u kontakt sa HMP.
4. Umirite osobu i pratite njeno disanje, cirkulaciju i nivo reagovanja, obraćajući pažnju na bilo koji znak šoka ili poteškoća sa disanjem.

Važno: Ne zatvarajte ranu na grudnom košu, jer ako je rana zatvorena, krv se može zgrušati.



Poziv HMP

- Odmah stupite u kontakt sa HMP. Povrede grudnog koša i abdomena mogu biti životno ugrožavajuće i za njih je potrebna medicinska pažnja.
- Povrede grudnog koša i abdomena su česte kod sukoba i u kriznim situacijama. Prije liječenja, od suštinskog značaja je da se potraži pomoć, uključujući od policije ili bezbjednosnih službi, ako je za Vas bezbjedno to da uradite.

Posjekotine i ogrebotine

Ključna aktivnost

Očistiti ranu i pokriti je da bi se ubrzalo zarastanje i umanjio rizik od infekcije.

Uvod

Posjekotine i ogrebotine su česte povrede koje vide pružaoci prve pomoći. Obično ne zahtijevaju hitnu medicinsku pomoć. Mogu se javiti u obliku razderotine, ubodne rane ili oguljotine. Može se javiti rizik od infekcije, uključujući bakterije ili tetanus.

Opšte smjernice

- Površinske posjekotine i ogrebotine treba očistiti čistom vodom, a poželjno je da se to uradi s vodom iz česme kako bi se obezbijedilo isticanje vode pod pritiskom.
- Nakon čišćenja treba prekriti ranu sterilnom gazom ili flasterom čime se smanjuju veličina i crvenilo rane i ubrjava zarastanje.

Savjeti iz dobre prakse

- Ako čista voda nije dostupna, koristite dezinfekciono sredstvo za čišćenje jednostavne rane na koži.



- Savjetujte osobu da potraži medicinsku pomoć ako sumnjate da nije (dovoljno) zaštićena od tetanusa.
- Ako koža oko rane postane crvena, ljubičasta ili tamnija, vruća je i bolna, ili ako osoba dobije groznicu, savjetujte mu/joj da potraži savjet ljekara jer je to pokazatelj infekcije.

Lanac postupaka u preživljavanju

Spriječiti i pripremiti

- Nositi odgovarajuću zaštitnu odjeću za aktivnost.
- Naučiti bezbjedne tehnike za obavljanje aktivnosti koje mogu nanijeti štetu.

Rano prepoznavanje

Nakon malog incidenta, osoba ima posjekotinu, ogrebotinu, ranu, ubod, rasjekotinu ili izgrebanu kožu.

Koraci u prvoj pomoći

1. Ako rana obilno krvari, nanesite pritisak na ranu da zaustavite krvarenje. Pratite korake iz podnaslova Krvarenje. Nakon što je krvarenje zaustavljeno, završite ostale korake koji su ovdje navedeni.
2. Očistite oguljotinu ili ranu čistom vodom, poželjno je da bude mlaka i sa česme da bi se obezbijedilo isticanje vode pod pritiskom. Ako čista voda nije dostupna, koristite dezinfekciono sredstvo da biste očistili ranu.
3. Koristite sterilnu gazu da biste uklonili prljavštinu koja je ostala u rani. Kada se koristi dezinfekciono sredstvo za čišćenje rane, redovno mijenjajte gazu.
4. Osušite područje oko rane i prekrijte ranu sterilnom gazom ili flasterom.

Lokalno prilagođavanje

Ako nemate pristup česmi s pitkom vodom, možete koristiti bocu s čistom vodom i iskoristiti je da blago na ranu nanesete protok vode pod pritiskom.



Pristup pomoći

Savjetujte osobu da potraži medicinsku pomoć ako nije (dovoljno) zaštićena od tetanusa.

Oporavak

Posjekotine i ogrebotine obično zarastaju za nekoliko dana. Svakodnevno provjeravajte spoljnu stranu gaze:

- Ako je još uvijek čista, ne mijenjajte je.
- Ako je vidljivo umrljana s malo krvi ili s nekom providnom tečnošću, uklonite gazu. Očistite ranu opet (pomoću vode sa česme ili sredstva za dezinfekciju) i stavite novu gazu.

Pratite da li rana pokazuje simptome infekcije. Ako koža oko rane postane crvena, ljubičasta ili tamnija, vruća je i bolna, ili ako osoba dobije groznicu, to je pokazatelj infekcije. Nikada ne prekrivajte inficiranu ranu; potražite medicinsku pomoć.

Avulzija zuba

Uvod

Avulzija zuba podrazumijeva potpuno izbijanje zuba zbog nasilnog udarca. Ova vrsta povrede je uobičajena, posebno među djecom. Međutim, ako se radi o trajnom zubu, sve što treba da se uradi je replantacija. Stomatolog može ponovo uspješno usaditi trajni zub koji je izbijen ako se to obavi brzo.

Vrijeme pružanja prve pomoći i odlazak kod stomatologa

Brza replantacija i što kraće ekstra-alveolarno vrijeme najbitniji su faktori za uspješno liječenje izbijenog zuba. Idealna posjeta kod stomatologa bila bi u roku od 15 minuta zbog očuvanja ćelija zuba koje će omogućiti pozitivan ishod terapije. U praksi posjeta stomatologa nije moguća u prvih 15 minuta nakon povrede, te u skladu s tim daje se preporuka čuvanja zuba do 60



minuta u odgovarajućem rastvoru. U ovom slučaju ćelije zuba neće biti avitalne ali će biti oštećene uz mogućí pozitivan ishod terapije.

Aдекватно skladištenje izbijenog zuba

- Pružalac prve pomoći može privremeno čuvati zub u:
 - Hankovom uravnoteženom slanom rastvoru
 - propolisu (od 0,04 mg do 2,5 mg po mL etanola 0.4%)
 - slanim rastvorima za oralnu rehidraciju uključujući Ricetral (komercijalani oblik soli za oralnu rehidraciju)
 - rastvorima koji sadrže natrijum hlorid, glukozu, kalijum hlorid, citrat, ekstrudiranu rižu
 - providnoj foliji.
- Ako ništa od navednog nije dostupno, pružalac prve pomoći može privremeno čuvati zub u kravljem mlijeku, fiziološkoj otopini ili pacijentovoj slini. Ukoliko je zub prljav, potrebno ga je pažljivo isprati iznad spomenutim tečnostima. Iako je voda loš medij za skladištenje zuba, svejedno je bolji medij nego da se zub suši na zraku.

Preventivne mjere

- Potrebno je kontinuirano podizati svijest o dentalnim traumama, ranom prepoznavanju i hitnom djelovanju. Rani gubitak zuba negativno utiče na djetetov psihosocijalni razvoj. Preporučena ciljana grupa su nastavnici i roditelji.
- Obavezna je napomena pružanja smjernica prve pomoći i telefonskim putem na mjestu događaja od strane doktora dentalne medicine.
- Obezbjedivanje rastvora za čuvanje izbijenog zuba pod nazivom npr. DentoSafe u salama za fizičku aktivnost ili setovima za prvu pomoć. Mediji za čuvanje izbijenog zuba pridonose uspjehu terapije i zato bi trebali biti dostupni u svim dječjim vrtićima, školama i sportskim klubovima.
- Nosite štitnik za zube za kontaktne sportove kao što su boks, ragbi, karate i tekvando.



- Nosite kacigu kada vozite motocikl, biciklo, jašete konja i upravljate skejtbordom.

Rano prepoznavanje

Zub je izbijen.

Koraci u prvoj pomoći

1. Pomozite osobi da zaustavi krvarenje u ustima nanošenjem gaze ili čiste pamučne tkanine.
2. Ako je avulzija uzrokovala oštre ivice u usnoj duplji osobe, neka osoba nanese gazu ili čistu pamučnu tkaninu da bi zaštitila usnu duplju od dodatnih povreda.
3. Nađite zub i pažljivo ga uhvatite za krunu. Čuvajte ga u Hankovom uravnoteženom slanom rastvoru, rastvoru za oralnu rehidraciju ili u prozirnoj foliji. Ako Vam ništa od toga nije na raspolaganju, čuvajte zub u kravljem mlijeku, fiziološkoj otopini ili pacijentovoj slini.
4. Savjetujte osobu da što prije ode kod stomatologa i da ponese svoj zub.

Plik

Ključna aktivnost

Plik očistiti i pokriti da bi se spriječila infekcija.

Uvod

Plik uzrokovan trenjem je kesica tečnosti koja se formira u gornjim slojevima kože zbog stalnog trljanja ili pritiska tokom određenog perioda. Plikovi uzrokovani trenjem obično se pojavljuju na stopalima tokom i nakon dugotrajnog hodanja ili na rukama nakon korištenja alata tokom dužeg perioda.





Opšte smjernice

Ako plik koji nastaje trenjem ne uzrokuje ozbiljnu nelagodnost, pružalac prve pomoći ne treba da tretira plik. Time se smanjuje rizik od bakterija i infekcije, u poređenju sa njegovim istiskivanjem (aspiracija) ili uklanjanjem gornjeg sloja plika.

Savjeti iz dobre prakse

- Plikovi nastali trenjem mogu uzrokovati otvorenu ranu, krvarenje, infekciju i ograničenost kretanja osobe. U tim situacijama, osoba treba da prekine obavljanje aktivnosti koja uzrokuje plik, da pokrije plik sterilnom gazom i potraži medicinski savjet.
- Ako je plik koji nastaje trenjem ispunjen tečnošću i uzrokuje ozbiljnu nelagodnost ili ako prijeti rizik od samoistiskivanja, pružalac prve pomoći treba da razmotri da li će plik istisnuti. Time se može umanjiti bol povezan sa plikom. Ako je istisnut, plik treba da se pokrije sterilnom gazom kako bi gornji dio plika ostao pričvršćen za donji dio kože i kako se plik ne bi opet napunio tečnošću.
- Pružalac prve pomoći može probiti mali plik koji je napunjen krvlju; velike plikove napunjene krvlju treba da liječi medicinski stručnjak.
- Mogu se nanijeti tkanine poput moleskina ili komercijalnih hidrokoloidnih flastera za plikove da bi se na najmanju mjeru svela dodatna trauma i da bi se umanjila nelagodnost.
- Komercijalni hidrokoloidni flasteri za plikove ne treba da se koriste na većim udaljenostima jer se plikovi mogu ipak pojaviti, a flaster je teško ukloniti sa oštećene kože.
- Antibiotске masti se preporučuju za hitno tretiranje samo kod plikova uzrokovanih trenjem.

Lanac postupaka u preživljavanju

Spriječiti i pripremiti

- Nositi suhe čarape sa cipelama koje su odgovarajuće veličine.
- Prije otpočinjanja aktivnosti, trakom oblijepiti dijelove stopala i ruku koji će vjerovatno biti izloženi trenju.



- Nositi odgovarajuće gaze ako će obavljanje aktivnosti vjerovatno uzrokovati plikove.

Rano prepoznavanje

Osoba koja obavlja aktivnosti koje će vjerovatno uzrokovati stalno trljanje ili pritisak tokom određenog perioda.

- Kesica tečnosti se može primjetiti u gornjim slojevima kože, a nastala je zbog trenja.
- Mnogi plikovi će se sami istisnuti ako se ruke i stopala nastave koristiti.

Koraci u prvoj pomoći

1. Isprati plik i okolnu površinu čistom vodom i polahko ga osušiti tapkanjem.
2. Ako plik nije tretiran, prekriti ga moleskinom ili flasterom za plikove. Ako se plik sam istisne, očistiti ranu i pokriti je sterilnom gazom (vidjeti podnaslov Posjekotine i ogrebotine). Ako je potrebno, obmotajte ljepljivu traku oko gaze da biste je učvrstili.

Poseban slučaj

Ako se plik koji je nastao trenjem nije tretirao i uzrokuje ozbiljnu nelagodu:

- Očistiti kožu preko i oko plika (poželjno mlakom) vodom.
- Primjenom standardne sterline igle, probiti plik dva puta na donjoj strani plika i ne dirati preostali gornji dio plika.
- Blago istisnuti tečnost iz plika dok sva tečnost ne izađe.
- Opet očistiti kožu preko i oko plika vodom s česme i onda blago tapkati po koži koja okružuje plik da bi se osušila.
- Prekriti plik sterilnom gazom (vidjeti podnaslov Posjekotine i ogrebotine).



Pristup pomoći

Potražiti medicinski savjet:

- ako plik postane otvorena rana ili pokazuje simptome infekcije tako što postaje vruć i bolan
- ako osoba boluje od dijabetesa ili je njegov/njen imunološki sistem oslabljen. Kod tih osoba rane će vjerovatno da se inficiraju ili će teško da zarastu.

Oporavak

Pratite plik nekoliko dana da biste provjerili postoje li simptomi infekcije (kao što su vrućina, stalan bol ili početak groznice). Ako se ti simptomi pojave, odmah potražiti medicinsku pomoć.

Opekotine

Ključna aktivnost

Hladite opekotinu tekućom vodom najmanje 10 minuta, idealno 20 minuta.

Uvod

Četiri osnovna uzroka opekotina su toplota (vatra, para), hemikalije (kiselina), radijacija (radioaktivni materijali, sunce, solarne lampe) i električna energija. Blage opekotine kod odraslih generalno ne zahtijevaju medicinsko zbrinjavanje; međutim, čak i opekotine koje izgledaju male ili blage mogu biti veoma štetne za bebu, dijete ili stariju osobu. Dubina i veličina opekotine određuje njenu ozbiljnost. Važno je imati na umu da se proces gorenja može nastaviti u slojevima kože čak i nakon odvajanja od izvora toplote.

Opšte smjernice

- Termalne (toplotne) opekotine treba hladiti tekućom vodom najmanje deset minuta, idealno 20 minuta.



- Opekotine od hemikalija na koži ili u očima treba isprati tekućom vodom ili koristeći difoterin (ako je dostupan) dok bol ne popusti.
- Nakon hlađenja, na opekotine treba aplicirati zavoj koji održava vlažnost, lahko se oblikuje prema rani i ne lijepi se za ranu (npr. hidrogel zavoj).
- Nakon hlađenja, vazelin ili med mogu imati pozitivno dejstvo na termalnu opekotinu.
- Losion poslije sunčanja (losion bez hamamelisa), krema poslije sunčanja (npr. krema od aloe vere) ili gel nakon sunčanja (diklofenak - Na 0.1% Emulgel) mogu se primijeniti na opekotinu od sunca prema uputstvima i mogu umanjiti bol.
- Srebrni sulfadiazin ne bi trebalo koristiti zato što se povezuje sa slabijim ishodima zarastanja u odnosu na druge tretmane.
- Plikove ne treba bušiti ili istiskivati jer to može povećati opasnost od infekcije. Ako oni utiču na funkciju povrijeđenog dijela tijela, treba potražiti savjet zdravstvenog radnika. Pogledajte Plikovi.

Primjeri dobre prakse

- Kada je to moguće i bezbjedno, treba se pobrinuti oko izvora opasnosti kako bi se spriječile dalje povrede. Na primjer, poklopiti lonac vrelog ulja.
- Pružalac prve pomoći treba da izbjegava direktan kontakt sa svim kaustičnim supstancama.
- Ako ispira kaustičnu supstancu sa kože, pružalac prve pomoći treba povesti računa da neka razrijeđena supstanca ne ošteti zdravo tkivo.
- Pitku (čistu) vodu treba koristiti za ispiranje očiju koje su bile u kontaktu sa kaustičnom supstancom.
- Ako se proguta kaustična supstanca, ne pokušavajte da je razrijedite. Javite se centru za kontrolu trovanja, hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) ili ekvivalentnoj službi. Pogledajte Trovanje.
- Ako nije dostupna hladna tekuća voda, bilo koja hladna tečnost može biti djelotvorna za hlađenje termalnih opekotina, npr. sok, mlijeko itd.



- Ukoliko nisu prilijepljeni za kožu, odjeću i nakit na ili u blizini opečene kože treba ukloniti kako bi se podržalo zbrinjavanje i smanjila dalja nelagodnost.
- Prekrivanje opekotine čistom vlažnom tkaninom ili plastičnom samoljepljivom folijom može zaštititi opekotinu tokom transporta do medicinske njege. Bolje da prekrijete nego umotavate ekstremitet jer bi moglo doći do oticanja.
- Ako je opekotina velika, duboka ili blizu lica, usta/grla ili genitalne zone, ili ako je uzrokovana nekim hemijskim proizvodom, električnom energijom ili plamenom, pružalac prve pomoći treba stupiti u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP).
- Ako je u zona oko opekotine topla ili bolna, ili ako dođe do pojave groznice, to je znak infekcije i potrebno je odmah potražiti medicinski savjet.

Lanac postupaka za preživljavanje

Sprečavanje i priprema

- Ako je moguće, pokušajte da izbjegnute kuhanje na nivou poda, a kada se to dogodi, postarajte se da mala djeca i bebe budu pod nadzorom i daleko od vatre (Bitter et al., 2016; Forjuoh, 2006).
- Neka odjeća bude daleko od plamena i izvora intenzivne toplote; obezbijedite bezbjedno rukovanje plinskim pećima i pećima na ugallj i gradite bezbjedne kuhinje po pitanju električnih kablova i plinskih instalacija.
- Postavite protivpožarnu opremu (npr. aparate za gašenje) u visokorizičnim zonama, kao što je zona kuhanja kako biste ograničili širenje požara i potencijalnu štetu.
- Nosite zaštitnu opremu (npr. rukavice) kada koristite hemijske supstance ili vruće predmete.
- Prije upotrebe, pogledajte bezbjednosne informacije na hemijskim proizvodima.
- Kada ste na suncu, kožu pokrijte odjećom ili sredstvom za zaštitu od sunca (sa SPF 30 ili jačim).
- Izbjegavajte provoditi duže vrijeme na suncu.





Rano prepoznavanje

- Termalne opekotine uzrokovane direktnim kontaktom sa izvorom toplote ili hemijske opekotine će odmah postati bolne i koža može reagovati pojavom plikova ili iritacijom nakon kontakta sa hemikalijom.
- Povrijeđena osoba Vam može reći ili naznačiti da je zadobila opekotine.
- Opekotine variraju u veličini i dubini. Nemojte odlagati hitno zbrinjavanje. Postoji više metoda koje se koriste za prepoznavanje ozbiljnosti opekotine kao što je Wallace-ova skala, međutim, nemamo nikakav dokaz o tome koja od njih je najpouzdanija.
- Opekotine od sunca mogu nastati brzo ili tokom dužeg vremenskog perioda. Osoba možda neće ni primijetiti da dobija opekotine od sunca sve dok se ne vide promjene u boji kože ili dok ne shvati da je određena zona bolna.

Koraci prve pomoći

1. Hladite opekotinu čistom tekućom vodom najmanje 10 minuta, idealno 20 minuta.
2. Javite se HMP ako je opekotina velika, duboka ili u blizini lica, usta, grla ili genitalne zone, ili ako je nastala kontaktom sa hemijskim proizvodima, električnom energijom ili plamenom.
3. Ukoliko nije zalijepljena za kožu, uklonite odjeću i nakit na ili u blizini opekotine na koži.
4. Nakon hlađenja, prekrijte opekotinu zavojem koji održava vlažnost, koji se lahko oblikuje prema rani i koji se ne lijepi (npr. hidrogel zavoj).
5. Ako je to potrebno, pokrijte opekotinu vlažnom tkaninom i plastičnom samoljepljivom folijom dok transportujete osobu do medicinske ustanove.
6. Umirujte osobu i pratite njene reakcije, disanje i temperaturu, posebno ako se radi o djetetu ili ranjivom licu (npr. starija osoba, dijabetičar).



NAPOMENA:

- Tokom hlađenja, puštanje vode da teče preko opekotine može biti ugodnije za osobu od ciljanja mlaza vode direktno na opekotinu. Nemojte koristiti ledeno hladnu vodu jer bi to moglo dovesti do hipotermije.
- Nemojte koristiti led jer bi to moglo pogoršati povredu.
- Ako na opekotini ima plikova, nemojte ih dirati i potražite savjet medicinskog radnika.
- Ako je opekotina velika, postoji rizik od šoka. Da biste pomogli osobi koja je u stanju šoka potrebno je da joj pomogne da legne i da je utoplite. Ako je moguće, spriječite da opekotina dođe u kontakt sa zemljom kako bi ostala čista.

Prilagođavanje lokalnim uslovima

Ako nema dovoljno vode ili druge tekućine, postavite posudu ispod opekotine i sipajte tekućinu preko opekotine u posudu tako da se ista može ponovo upotrijebiti. To je efikasnije nego da položite opekotinu u posudu sa vodom jer će taj dio tijela zagrijati vodu. Sipanjem temperatura vode ostaje niža.

Hemijska opekotina u oku:

- U slučaju hemijske opekotine u oku, oko odmah isperite čistom vodom.
- Uklonite kontaktna sočiva tokom ispiranja.
- Kada ispirate hemijsku supstancu, povedite računa da sada razrijeđena supstanca ne povrijedi Vas ili zdravo tkivo povrijeđene osobe tako što će doći u kontakt sa neoštećenom kožom ili nepovrijeđenim okom.
- Ako je dostupan, upotrijebite difoterin za hlađenje slijedeći uputstvo na ambalaži.
- NEMOJTE primjenjivati druge proizvode bez konsultacija sa medicinskim radnikom.

Opekotine od sunca

- Primijenite losion poslije sunčanja prema uputstvu.
- Ako je opekotina od sunca velika ili ako se to dogodi bebi ili nekoj ranjivoj osobi (npr. starija osoba, dijabetičar), obratite se medicinskoj službi što je prije moguće.



Poziv HMP

- Ako je opekotina velika, duboka ili blizu lica, usta, grla ili genitalne zone, ili je uzrokovana hemijskim proizvodima, električnom energijom ili plamenom, obratite se HMP ili najbližoj medicinskoj ustanovi.
- Potražite medicinsku pomoć ako opekotine zadobije beba ili neka ranjiva osoba (npr. starija osoba, dijabetičar).
- U slučaju hemijskih opekotina na oku, budite svjesni da će osobi biti potrebna određena pomoć. Osoba ne bi trebalo da vozi.

Oporavak

Pratite znakove infekcije. Ako se zona oko opekotine zagrije ili postane bolna, potražite savjet medicinskog radnika.

Sniježno sljepilo

Ključna aktivnost

Zaštitite oči i dopustite im da se odmore.

Uvod

Sniježno sljepilo je bolno stanje u očima uzrokovano predugom izloženošću ultraljubičastoj (UV) svjetlosti. To je kao kad rožnjača (transparentni spoljašnji sloj oka) ima opekotine od sunca. Najveća vjerovatnoća je da će sniježno sljepilo zadesiti osobe koje učestvuju u sportskim aktivnostima na otvorenom ili aktivnostima na relativno velikim visinama ili na moru, gdje površina reflektuje svjetlost u oči. Na velikim visinama ima manje vazduha za filtriranje svjetlosti, pa je svjetlost mnogo intenzivnija. Vještački izvori UV zračenja, kao što su plamenik zavarivača ili solarne lampe, imaju isti efekat.

Primjeri dobre prakse

- Ako je to prikladno, osoba treba da ukloni kontaktna sočiva.



- Potrebno je da osoba zaštititi oči i dopusti im da se odmore što je više moguće tako što će:
 - ostati u zatvorenom prostoru i nositi sunčane naočale kako bi se smanjio bol ili nelagoda
 - držati oči zatvorenim što je duže moguće
 - prekriti zatvorene očne kapke hladnom, vlažnom tkaninom.
- Oči povrijeđene osobe treba da ostanu vlažne (npr. korištenjem fiziološkog rastvora ili kapi za oči).
- Osoba treba da izbjegava trljanje očiju.
- Ako simptomi potraju duže od jednog dana, ili ako se stanje pogorša, osoba treba da potraži medicinski savjet.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

Nosite sunčane naočale kada ste na suncu ili kad obavljate poslove koji izlažu oči UV svjetlosti. Zaštitite oči od direktnog ili indirektnog zračenja koje bi moglo doći odozgo, odozdo, kao i sa strane.

Rano prepoznavanje

Osoba može imati:

- osjećaj da ima nešto u očima
- osjećaj žarenja u očima
- zamućen vid ili gubitak vida
- crvene i vodenaste oči
- osjetljivost na svjetlost
- glavobolje
- otoke oko očiju.

Koraci prve pomoći

1. Sklonite osobu sa izvora svjetlosti i umirite je.
2. Ako nosi kontaktna sočiva, savjetujte osobu da ih ukloni.
3. Pomozite osobi da zaštititi oči i da ih odmori što je više moguće tako što će:



- a) ostati u zatvorenom prostoru i nositi sunčane naočale kako bi se smanjio bol ili nelagoda
 - b) držati oči zatvorenim što je duže moguće
 - c) prekriti zatvorene očne kapke hladnom, vlažnom tkaninom
 - d) nakapati fiziološki rastvor ili kapi za oči kako bi oči ostale vlažne.
4. Ako se stanje ne poboljša u roku od 24 sata, potražite medicinski savjet.

Pristup pomoći

Sniježno sljepilo obično prolazi, ali ako potraje duže od jednog dana ili ako se simptomi pogoršaju, potražite medicinsku njegu.

Prelomi, uganuća i iščašenja

Glavna aktivnost

Povrijeđeni dio držite mirno kako biste smanjili bol.

Uvod

Uganuća i iščašenja se smatraju manjim povredama, dok prelomi mogu da variraju od lakših do teških. Dok često nisu životno ugrožavajuće, povrede ekstremiteta (ruke, noge, prsti na rukama i nogama) mogu dovesti do invaliditeta ako se ne tretiraju. Slomljena kost je često bolna i može uzrokovati unutrašnje ili vanjsko krvarenje (u slučaju otvorenih preloma kada slomljena kost probije kožu). Ako dođe do loma duge kosti, kao što je bedrena kost, krvarenje iz same kosti može biti životno ugrožavajuće. Pogledajte također Povrede kičme.

Primjeri dobre prakse

- Svakoj povredi ekstremiteta treba pristupiti kao mogućem prelomu kosti i treba ga manualno stabilizovati u položaju u kojem je zatečen.
- Povredu treba stabilizovati kako bi se pokret i bol sveli na najmanju moguću mjeru.



- Ekstremitet kod kojeg se sumnja na uganuće i iščašenje može biti imobilizovan ako će to pružiti ugodnost.
- Led ili hlađenje se mogu primijeniti na iščašene zglobove i na povrede mekih tkiva do 20 uzastopnih minuta jer to može umanjiti bol i poboljšati oporavak. Hlađenje duže od ovog vremena bi moglo oštetiti kožu.
- Kompresivni zavoj se može primijeniti na uganuće ili iščašenje ako to obezbjeđuje ugodnost.
- Sve prelome treba procjenjivati na osnovu unutrašnjeg i vanjskog krvarenja i potrebno je spriječiti razvijanje šoka, posebno ako se radi o prelomu dugih kostiju, kao što je bedrena kost.
- U situacijama kada se povrijeđena osoba mora transportovati preko neravnog terena, pružaoci prve pomoći treba da zaštite ud (posebno nogu) postavljanjem udlaga. Udlage se trebaju postaviti na način da se umani bol, smanje šanse za dalje povrjeđivanje i olakša bezbjedan i brz transport.
- Kada se nalazite u udaljenom području (ili nekom gdje su resursi ograničeni) a prelom pod uglom je hladan i blijed, pružalac prve pomoći može razmotriti mogućnost da isti ispravi ako je obučen da to uradi.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

Budite spremni da se pobrinete za prelome, uganuća i iščašenja u skladu sa okolnostima u kojim ćete se naći. Na primjer, uganuća i iščašenja su česti u sportovima te se savjetuje da imate na raspolaganju opremu za terapiju hlađenjem (npr. led). Ako idete na put u neko udaljeno područje, informišite se o lokalnim spasilačkim službama i prije puta uvježbavajte imobilizaciju udova.

Rano prepoznavanje

Osoba je možda izvrnula ud, pala ili zadobila udarac od nekog predmeta.

Osoba možda ima:



- deformitet, otok, hematom ili modricu na povrijeđenom mjestu
- bol ili poteškoću sa pomjeranjem jednog dijela tijela
- skraćenje, uvrnuće ili iskrivljenje uda
- slomljenu kost ili fragmente kosti koji izviruju iz kože
- čuo se zvuk pucanja kada je došlo do povrede
- osjećaj ili zvuk škripanja kostiju.

Od pružalaca prve pomoći se ne očekuje da mogu postaviti dijagnozu da li neka osoba ima prelom, uganuće ili iščašenje. Jedini tačan način da se dijagnostikuje prelom je putem rendgenskog snimka. Ako postoji sumnja, pretpostavite da se radi o prelomu.

Koraci prve pomoći

- Pomozite osobi da povredu drži u stanju mirovanja.
- Poduprite povrijeđeno mjesto u udobnom položaju kako biste spriječili bilo kakvo pomjeranje. Držanje uda u uzdignutom položaju može pomoći u sprečavanju oticanja.
- Primijenite led ili nešto hladno do 20 minuta. Hlađenje duže od ovoga može dovesti do oštećenja kože. Zatražite od povrijeđene osobe da miruje.
- Stupite u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP) ako osoba ima jake bolove ili otok, ili ako je ud u nenormalnom položaju.
- Umirujte osobu i postarajte se da se osjeća ugodno.

NAPOMENA:

Ima mnogo slučajeva kada upotreba leda ili nečeg hladnog može biti korisno kao što su modrice, iščašenja, uganuća, dislokacije, hematom, otok ili zatvoreni prelomi. Da bi bila efikasna, primjena leda ili nečeg hladnog mora biti urađena što je ranije moguće nakon traume. Prestanite sa hlađenjem ako osoba smatra da joj je to previše bolno. Ako se bol povрати i temperatura kože se vrati u normalu, možete ponovo početi sa hlađenjem.

Dislokacije i prelome treba uvijek da liječe medicinski radnici. Ako je povreda otvoreni prelom, Vaš prioritet je da zaustavite krvarenje. Kao i za bilo koji drugi prelom, stabilizujte ud. Spriječite razvijanje šoka.





OPREZ: *Uvijek umotajte led u tkaninu kako bi se izbjeglo oštećenje kože. U slučaju grčeva, ne primjenjujte hladnoću, već zagrijavajte pogođeni mišić.*

Prilagođavanje lokalnim uslovima

U udaljenim područjima kada se povrijeđena osoba mora transportovati na veliku daljinu preko neravnog terena, zaštitite ud udlagom tako da se umanjuje bol, smanje šanse za dalje povrijeđivanje i olakša bezbjedan i brz transport.

Pristup pomoći

- Ako posumnjate da je povreda fraktura, uganuće ili iščašenje, potražite medicinsku njegu.
- Zabilježite vrijeme povrede jer ta informacija može biti korisna medicinskim radnicima kada upoređuju povrijeđeni ud sa zdravim.

Oporavak

Vježbe mobilnosti mogu pomoći kod oporavka od uganuća ili iščašenja; međutim, izbjegavajte vježbe sa nošenjem tereta jer bi one mogle pogoršati stanje.



Povrede kičme

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da miruje što je više moguće kako bi se spriječilo dalje oštećenje kičme.

Uvod

Povrede kičme mogu biti uzrokovane padom ili skokom u vodu s visine, prignječenjem mašinom ili nekim teškim predmetom, ili učešćem u saobraćajnim ili sportskim nezgodama. Povrede kičme mogu rezultirati oštećenjem koje može biti trajno i može uključivati invaliditet kao što je motorna oduzetost ruku ili nogu. Kao i uvijek, bezbjednost pružaoca prve pomoći treba da bude prioritet. Obezbjedjenje ili održavanje normalnog disanja i cirkulacije krvi kod osobe kod koje se sumnja na povredu kičme ostaje od ključnog značaja za njeno preživljavanje.

Opšte smjernice

Pružaoци прве помоћи не треба да постављају шанцов оковратник.

Primjeri dobre prakse

- Sumnja se da osoba ima povredu kičme ako je učestvovala u nekoj traumatskoj nesreći kao vozač, putnik ili pješak u sudaru motornog vozila ili bicikla, ili ako je doživjela pad sa visine veće od nivoa zemlje.
- Osoba kod koje se pojave sljedeći znakovi ili simptomi nakon nekog traumatskog incidenta možda ima povredu kičme:
 - osjećaj peckanja u ekstremitetima ili drugim dijelovima tijela
 - bol u vratu ili leđima
 - očigledni deformitet glave, vrata ili kičme
 - druge bolne povrede, posebno glave ili vrata
 - senzorni deficit ili mišićna slabost u trupu ili gornjim ekstremitetima.
- Pružaoci prve pomoći treba uvijek da stupe u kontakt sa HMP kada sumnjaju na povredu kičme.



- Osobu kod koje se sumnja na povredu kičme, koja je budna i svjesna, treba savjetovati da se što manje pomjera i možda joj neće biti potrebna manualna stabilizacija.
- Osoba kod koje se sumnja na povredu kičme, koja nije dovoljno budna ili svjesna, može imati korist od blage potpore glave (manualna stabilizacija) kako bi se spriječilo nenamjerno pomjeranje. Pružaoci prve pomoći ne bi trebali stezati trakama glavu ili vrat povrijeđene osobe.
- Osobu kod koje se sumnja na povredu kičme, koja ne reaguje, ali diše normalno ne treba pomjerati ukoliko to nije apsolutno neophodno. Pružalac prve pomoći treba da otvori njene disajne puteve i da prati njeno disanje.
- U slučaju sumnje na povredu kičme, treba također uzeti u obzir mogućnost povrede glave.
- Kada povreda uključuje sumnju na prelom karlice, pružalac prve pomoći može primijeniti povez za karlicu i izbjegavati rotiranje karlice.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Promovišite i uvježbavajte bezbjedno ponašanje, kao što je vezanje sigurnosnog pojasa i korištenje oslonca za glavu kada putujete automobilom ili nošenje zaštite za leđa kada putujete motociklom ili jašete konja.
- Ako osjete bol u kičmi, sportisti trebaju prestati da se bave sportom.
- Uklonite opasnosti od spoticanja sa radnih mjesta i iz doma, posebno tamo gdje žive stariji ljudi i osobe sa invaliditetom, kako biste smanjili šansu za spoticanje i padove.
- Postarajte se da su merdevine stabilne prije nego što se krenete penjati na njih.
- Nadzirite djecu koja se penju po konstrukcijama ili namještaju.
- Nikada ne skačite u plitku vodu, vodu ispred koje se nalazi prepreka ili u vodu koja brzo teče (npr. rijeka) i budite posebno oprezni kada skačete u vodu po mraku.



Rano prepoznavanje

Možete sumnjati na povredu kičme ako je povrijeđena osoba:

- pala sa visine veće od nivoa zemlje
- bila učesnik u saobraćajnoj nesreći
- udarila glavu skačući naglavačke u plitku vodu
- bila učesnik nekog traumatičnog događaja (npr. eksplozija, mehanički incident).

Starije osobe (preko 65 godina) i osobe sa bolestima kostiju mogu biti podložnije povredama kičme nakon manjih trauma kao što je okliznuće, saplitanje ili pad.

Osoba može također imati:

- osjećaj peckanja u rukama ili nogama ili drugim dijelovima tijela
- bol ili osjetljivost u vratu ili leđima
- očigledni deformitet glave, vrata ili kičme
- druge bolne povrede, posebno na glavi ili vratu
- senzorni deficit (npr. utrnucé) ili mišićnu slabost (npr. paralizu) u trupu ili gornjim ekstremitetima.

To može biti praćeno gubitkom mokraće ili stolice.

Međutim, neki ljudi sa povredom kičme možda neće imati nijedan simptom.

Budite na oprezu jer bebe i mala djeca možda neće biti u stanju prepoznati da imaju povredu kičme. Slično tome, neko ko ima izmijenjen mentalni status (pod uticajem alkohola ili droga) vjerovatno će biti manje sposoban da prepozna da ima povredu kičme.



Prelom karlice

Pružaoци прве помоћи треба да прођу специфичну обуку за препознавање прелома карлице. Prelom karlice može biti povezan sa povredom kičme.

Osoba sa prelomom karlice:

- može osjećati bol u kuku, karlici, slabinama ili čak u koljenu. Kretanjem se bol pojačava.
- možda neće imati oslonac na noge. Ponekad je stopalo (na strani na kojoj je prelom) u nenormalnom položaju.
- može osjećati senzorne smetnje i imati osjećaj peckanja u nogama.
- neće moći da mokri. Ponekad dolazi do spontanog gubitka mokrenja. U nekim slučajevima, ima krvi u mokraći.
- pokazuje znakove šoka.

Koraci prve pomoći

1. Ako osoba reaguje, umirujte je i tražite od nje da miruje što je više moguće. Ako je potrebno (npr. ako je dijete, pijan, ili ne slijedi Vaša uputstva) blago joj podupirite glavu kako biste pomogli u sprečavanju pomjeranja vrata i kičme.
2. Obratite se Hitnoj medicinskoj pomoći (HMP).
3. Osigurajte minimalno pomjeranje povrijeđene osobe. Pratite njeno disanje i nivo reagovanja prilikom svake promjene.

Osoba kod koje se sumnja na povredu kičme i koja ne reaguje

Ako osoba ne reaguje, a diše normalno:

- Ostavite je u položaju u kojem ste je zatekli (npr. na leđima ili na boku).
- Održavajte otvorenim disajne puteve koristeći pokrete zabacivanja glave-podizanja brade ili potiska vilice. Pokret potiska vilice može uzrokovati manje pomjeranje kičme.
- Blago poduprite glavu povrijeđene osobe u tom položaju kako biste spriječili bilo kakvo pomjeranje.



- Stupite u kontakt sa HMP i slijedite njihova uputstva.
- Pratite disanje povrijeđene osobe i nivo reagovanja prilikom svake promjene.

Prelom karlice

1. Pomozite osobi da legne na leđa i miruje držeći ispružene noge.
2. Postavite jastuke između nogu povrijeđene osobe a onda joj imobilizirate noge vezujući ih na nivou koljena i stopala.
3. Stupite u kontakt sa HMP.
4. Pratite disanje povrijeđene osobe, cirkulaciju i nivo reagovanja, posebno obraćajući pažnju na bilo koji znak šoka.

NAPOMENA: *Ako sumnjate na prelom karlice, nemojte 'ljuljati' ili rotirati karlicu jer to može ponovo pokrenuti ili pogoršati krvarenje.*

Povrede kičme je teško potvrditi i njima se teško upravlja u vanbolničkoj sredini. Ukoliko se sumnja na povredu kičme, pomoć treba potražiti što je brže moguće.

Oporavak

Znakove i simptome povrede kičme treba riješiti prije povratka aktivnostima koje su povezane sa rizicima (npr. neke aktivnosti na radnom mjestu, vožnja ili rad sa mašinama, kontaktni sportovi).





Povreda glave

Ključna aktivnost

Udaljite osobu od mjesta na kojem obavlja svoju aktivnost i obratite pažnju na znakove potresa mozga ili druge povrede mozga.

Uvod

Povrede glave su česte u svim starosnim grupama, ali su posebno česte kod male djece, sportista i starijih odraslih osoba. One mogu varirati od manjih (koje zahtijevaju mirovanje i smanjenje bola) do teških (prestanak reagovanja i potrebna medicinska njega). Potres mozga se može razviti i postati jedna od najčešćih vrsta teških povreda glave. Prepoznavanje potresa mozga može biti teško zato što ima mnogo znakova i simptoma koji variraju i nisu uvijek odmah očigledni. Pored toga, neki ljudi ne prepoznaju ili ne priznaju da imaju simptome potresa mozga. To može dovesti do nepotrebnog odlaganja pravilnog liječenja ili pristupa medicinskoj njezi.

Primjeri dobre prakse

- Za svaku osobu za koju se sumnja da je zadobila traumu glave (čvorugu od udarca, udar ili trzaj glave ili tijela čiji rezultat je brzo kretanje glave i mozga), uz bilo koji drugi znak potresa mozga, mora se pretpostaviti da ima tešku povredu glave ili potres mozga.
- Nakon traume glave, sljedeći znakovi mogu navoditi na potres mozga. Osoba:
 - ne reaguje, čak i ako je to na samo par sekundi
 - počinje drugačije da se ponaša (npr. postaje agresivna, govori nerazumljivo ili gubi ravnotežu)
 - povraća više puta.
- Svaka osoba koja ima tešku povredu glave ili potres mozga mora prekinuti sa svakom aktivnošću i potražiti medicinsku njegu kako bi njeno stanje bilo procijenjeno i kako bi se njime upravljalo.
- Hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) treba pristupiti odmah nakon udarca u glavu ako osoba:



- prestane da reaguje, čak i ako je to na par sekundi
 - ima izmijenjeno mentalno stanje (npr. postane agresivna, govori nerazumljivo, ima napad; djeca mogu imati nenormalno ponašanje, biti veoma tiha ili se prestati igrati)
 - ima motorne ili senzorne smetnje sa jednim ili više udova (npr. peckanje u udu, ili probleme sa koordinacijom i ravnotežom)
 - ima tešku glavobolju u trajanju dužem od dva sata uprkos uzimanju analgetika
 - ima smetnje sa vidom (npr. preosjetljivost na svjetlost, zamućen vidi ili vidi duplu sliku)
 - iz nosa, uha ili usta izlazi krv ili prozirna tečnost
 - povraća više puta
 - ne reaguje i ima nenormalno disanje.
- Ako osoba ima blagu glavobolju, čvorugu na glavi ili osjeća mučninu nakon udarca u glavu, može ostati da miruje uz kontinuirani nadzor eventualnih promjena simptoma ili ponašanja koji bi zahtijevali medicinsku njegu.
 - Ako osoba ne pokazuje nijedan od ovih znakova nakon udarca u glavu, može da nastavi sa svojim dnevnim aktivnostima ali treba je posmatrati zbog mogućnosti da razvije neki od gornjih znakova tokom narednih 24 sata.
 - U slučaju povrede glave, treba također razmatrati i povredu kičme.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Promovišite i uvježbavajte bezbjedno ponašanje, kao što je korištenje sigurnosnog pojasa, oslonca za glavu prilikom vožnje automobilom ili nošenje kacige prilikom vožnje motocikla, bicikla i jahanja konja.
- Uzmite u obzir sportsku zaštitnu opremu (tj. kacige, maske za lice) kada učestvujete u kontaktnim sportovima. Sportski treneri treba da budu svjesni opasnosti, a igrači treba da prekinu učešće u sportskim aktivnostima ako se posumnja na povredu glave ili kičme.



- Treneri mlađih kategorija treba da razmotre u koju starosnu grupu je prikladno uvesti direktnu borbu sa protivnikom i treba da teže podučavanju pravilnih tehnika (Harmon et al., 2019).
- Uklonite opasnost od spoticanja sa radnih mjesta i iz doma, posebno tamo gdje ima male djece, starijih ljudi ili osoba sa invaliditetom kako bi se smanjila šansa za spoticanje i padove.
- Nikada ne skačite u plitku vodu, vodu ispred koje se nalazi prepreka ili u vodu koja brzo teče (npr. rijeka) i posebno vodite računa kada skaćete u vodu po mraku.
- Naučite kako da prepoznajete znakove potresa mozga.

Rano prepoznavanje

Osoba može imati čvorugu od udarca, doživjeti udar ili trzaj glave ili tijela čiji rezultat je brzo kretanje glave ili mozga. To bi mogli biti incidenti kao što je pad, saobraćajna nesreća ili eksplozija.

Blaga povreda glave

- Čvoruga na glavi.
- Blaga glavobolja.
- Osjećaj mučnine.

Ako osoba ima blagu glavobolju ili osjeća mučninu nakon udarca u glavu, može ostati da miruje i biti pod nadzorom za slučaj bilo koje promjene simptoma ili ponašanja koji bi zahtijevali medicinsku njegu.

Teška povreda glave (ili potres mozga)

- Osoba ne reaguje, čak i ako je to samo na par sekundi.
- Ima izmijenjeno mentalno stanje (npr. postaje agresivna, nerazumljivo govori, ima napad; djeca mogu imati nenormalno ponašanje, biti veoma tiha ili se prestati igrati).
- Ima motorne ili senzorne smetnje sa jednim ili više udova (npr. peckanje u udu, ili problemi sa ravnotežom ili koordinacijom).
- Ima tešku glavobolju koja traje više od dva sata uprkos uzimanju analgetika.



- Ima smetnje sa vidom (npr. preosjetljivost na svjetlost, zamućen vid ili vidi duplu sliku).
- Iz nosa, uha ili usta izlazi krv ili bistra tečnost.
- Povraća više puta.
- Ne reaguje i ima nenormalno disanje.

Drugi znakovi također mogu upućivati na povredu glave, a ti znakovi mogu biti drugačiji kod svake osobe. Osnovna stvar na koju treba obratiti pažnju je neka promjena. Znakovi teške povrede glave se mogu pojaviti odmah ili se mogu razviti tokom nekoliko sati ili dana.

U slučaju jakog udara ili pada, treba uvijek uzeti u obzir mogućnost povrede kičme.

Koraci prve pomoći

1. Pomjerite osobu sa mjesta na kojem obavlja aktivnost i zamolite je da miruje.
2. Nadzirite osobu radi moguće pojave znakova potresa mozga i promjene u nivou reagovanja i disanju.
3. Ako je povreda glave teška:
 - a) Pozovite HMP.
 - b) Umirujte osobu i podstičite je da što manje pomjera glavu i vrat. Ako osoba leži, možete također upotrijebiti Vaše ruke i koljena kako biste joj držali glavu što mirnijom.
 - c) Pratite nivo reagovanja i disanje osobe dok ne stigne HMP.

NAPOMENA:

Mnoge čvoruge ili udarci u glavu ne uzrokuju potres mozga ili druge vrste teških povreda glave. Kada osoba doživi udarac u glavu, ali znakovi nisu prisutni ili su blagi, pomozite osobi da miruje, a potom nastavi sa dnevnim aktivnostima. Međutim nastavite je posmatrati jer se potres mozga može razviti tokom nekoliko sati ili dana.





Poziv HMP

Posmatrajte osobu tražeći znakove potresa mozga i ako su isti prisutni, pozovite HMP.

Oporavak

- U mnogim slučajevima, mirovanje od aktivnosti je najefikasniji početni tretman. Međutim, povrede glave je teško potvrditi i njima je teško upravljati u vanbolničkom okruženju.
- Znakovi i simptomi povrede glave treba da budu otklonjeni prije vraćanja na redovne aktivnosti sa povezanim opasnostima (npr. neke aktivnosti na radu, vožnja ili rad sa mašinama ili kontaktni sportovi).
- Budite svjesni da za potpuni oporavak normalne kognitivne funkcije može biti potrebno vrijeme i da može doći do privremenih izazova vezanih za učenje i ponašanje (Harmon et al., 2019).

Akutna bol u donjem dijelu leđa

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da uzme preporučenu dozu analgetika ili primijenite tople obloge za ublažavanje bola u leđima.

Uvod

Bol u donjem dijelu leđa je ubičajena stvar i mnogi odrasli ljudi ga dožive u nekom trenutku života. Česti uzroci bola u leđima uključuju povrede mekih tkiva u leđima (kao što su mišići ili ligamenti). Te povrede mogu biti rezultat podizanja teških predmeta, stresa, ili povrede diskusa. Ozbiljniji uzroci bola u leđima uključuju lomove kičmenih pršljenova, tumore ili infekcije; te povrede mogu rezultirati oštećenjem nerva. Ove smjernice se fokusiraju na upravljanje akutnim bolom u donjem dijelu leđa.



Opšte smjernice

- Kada se podižu teški predmeti, treba saviti koljena i držati leđa ispravljenim kako bi se spriječio bol u donjem dijelu leđa.
- Terapija toplim oblogama može pružiti kratkoročno ublažavanje bola i smanjenje nemoći kod osoba sa kombinacijom akutnog i subakutnog bola u donjem dijelu leđa.

Primjeri dobre prakse

Osoba treba da sjedi ili leži u položaju koji joj je najudobniji.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Redovno vježbajte.
- Ako radite za stolom, koristite ergonomsku stolicu.
- Edukujte se o tome kako da smanjite opasnosti od bola u donjem dijelu leđa.
- Modifikujte način na koji podižete predmete savijajući koljena i držeći leđa ispravljenim.
- Nosite kombinaciju opreme za zaštitu leđa, kao što su pojasevi za leđa ili ulošci za cipele.
- Redovno mijenjajte svoj položaj i izbjegavajte predugo zadržavanje u određenom položaju ili vršenje određenog pokreta.

Rano prepoznavanje

Osoba je učestvovala u nekom incidentu velike brzine i sa direktnim udarom, ili je možda koristila leđa za fizičku aktivnost kao što je dizanje ili istezanje.

Osoba može osjetiti:

- Iznenadnu bol u leđima.
- Bol u leđima u kombinaciji sa bolom u vratu ili osjećajem peckanja koji ide niz stražnju stranu jedne noge.
- Iznenadnu nemogućnost da hoda zbog bola u donjem dijelu leđa.



Koraci prve pomoći

- Tješite i umirujte povrijeđenu osobu.
- Utvrdite uzrok bola u leđima. Ako je to rezultat pada ili drugog traumatskog incidenta, slijedite korake prve pomoći kao za Povredu kičme.
- Pomozite osobi da se namjesti u udoban položaj i da uzme preporučenu dozu analgetika (kao što je paracetamol ili ibuprofen).
- Primijenite izvor toplote (npr. jastučić za grijanje) na donji dio leđa.

Poziv HMP

- Pozovite hitnu medicinsku pomoć ako je akutna bol u donjem dijelu leđa jaka ili je rezultat nekog traumatskog incidenta (npr. pad ili saobraćajna nesreća).
- Osoba treba da potraži medicinski savjet ako je bol u leđima:
 - povezana sa nekim incidentom koji se dogodio prije neko vrijeme (npr. automobilska nesreća) ili ako je trajao četiri sedmice ili više
 - ako se širi jednom nogom, posebno ako osjeća slabost u toj nozi
 - u kombinaciji sa slabošću u nogama, senzornim smetnjama, ili ako osoba ima probleme sa bešikom, crijevima, ili sa seksualnim funkcijama.

Osoba treba da potraži medicinski savjet ako je imala karcinom, ako joj je oslabljen imunološki sistem, ako ima osteoporozu ili ako je dugo vremena koristila steroide (npr. prednizolon).

Oporavak

- Ako se bol u leđima ne smanji u roku od četiri sedmice, potražite medicinski savjet.



Ujedi sisara

Ključna aktivnost

Očistite ranu od ujeda ispirajući je čistom vodom što je prije moguće kako biste minimizirali opasnost od infekcije.

Uvod

Ujedi sisara, kao što su psi, mačke, majmuni, šišmiši i ljudska bića, su česti i mogu uzrokovati infekcije. Bakterije mogu uzrokovati infekciju kože ili komplikacije na cijelom tijelu, kao što je sepsa ili tetanus. U zavisnosti od okolnosti, pružaoci prve pomoći također treba da uzmu u obzir opasnost od bjesnila.

Primjeri dobre prakse

- Ljudi treba da izbjegavaju prilaženje lualicama ili divljim životinjama i da povedu računa da sačuvaju ruke od ujeda.
- Krvarenje od životinjskog ujeda treba tretirati prema smjernicama iz poglavlja Obilno krvarenje.
- U zavisnosti od dostupnosti, pružalac prve pomoći treba da očisti ranu bilo pitkom (čistom) vodom, fiziološkim rastvorom ili sapunom i vodom. Idealno, rane od ljudskog i životinjskog ujeda treba očistiti pitkom vodom i sapunom da bi se minimizirala opasnost od bakterijske infekcije i bjesnila.
- Osoba treba da potraži dalju medicinsku njegu što je prije moguće u slučaju da je potrebna vakcinacija ili zatvaranja kože.
- Ako je dostupan, treba upotrijebiti izvor vode pod pritiskom kako bi se očistilo mjesto ujeda (npr. iz česme, nekog uređaja za prskanje ili iz flaše sa vodom).
- Ako se oko mjesta ujeda razvije toplina ili bol, to je znak infekcije i osoba treba odmah da potraži medicinski savjet. Mjesto ujeda treba pratiti jer se infekcija može javiti satima ili danima nakon ujeda.



Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Izbjegavajte približavanje lualicama ili divljim životinjama.
- Ako postoji učestala pojava bjesnila u datom području, trebaju se slijediti savjeti lokalnih zdravstvenih vlasti.
- Budite svjesni specifičnih bolesti koje prenose životinje u našem području (bjesnilo, antraks, mišja groznica, kravlje ludilo, itd.).
- Uvijek nadzirite bebe i djecu kada su u blizini životinja.

Rano prepoznavanje

- Osoba ima vidljive tragove zuba na koži.
- Osoba Vam kaže da je ujela životinja ili čovjek.

Koraci prve pomoći

1. Ako rana krvari, primijenite pritisak na ranu kako biste zaustavili krvarenje. Slijedite korake iz poglavlja Obilno krvarenje. Kada se krvarenje zaustavi, poduzmite preostale korake koji su ovdje navedeni.
2. Očistite ranu ujeda pitkom (čistom) vodom što je prije moguće, koristeći izvor vode pod pritiskom. Ako nema vode ili ako je nedostupna, upotrijebite sredstvo za dezinfekciju.
3. Posušite zonu oko rane i primijenite sterilni zavoj.

Pristup pomoći

- Potražite dalju medicinsku njegu što je prije moguće ako je rana otvorena.
- Ako povrijeđena osoba nije vakcinisana protiv tetanusa, potražite dalju medicinsku njegu.
- Ako je bjesnilo učestalo u datom području i ako povrijeđena osoba nije vakcinisana protiv njega, potražite dalju medicinsku njegu.
- Pratite znakove infekcije. Ako se oko mjesta ujeda pojavi toplina ili bol, potražite medicinski savjet.





Ujedi ili ubodi insekata

Ključna aktivnost

Uklonite žaoku ili insekta kako biste spriječili dalje širenje otrova ili bolesti.

Uvod

Ujedi i ubodi insekata mogu prenositi bolesti (kao što je malarija, encefalitis ili lajmska bolest) i mogu uzrokovati infekciju rane. Neki ujedi insekata mogu također uzrokovati alergijsku reakciju kod ljudi, čak i ako su ranije imali ujede.

Opšte smjernice

- Pčelinja žaoka treba da bude uklonjena što je prije moguće.
- Ako je dostupna komercijalna sprava za uklanjanje krpelja, krpelj može biti uklonjen njom prema uputstvu proizvođača.
- Sljedeće metode uklanjanja krpelja se moraju izbjegavati: korištenje benzina, petroleja ili drugih rastvarača kako bi ugušili krpelja, te spaljivanje krpelja šibicom.

Primjeri dobre prakse

- Ako nije dostupna komercijalna sprava za uklanjanje krpelja, pružalac prve pomoći može uhvatiti krpelja što je bliže moguće koži koristeći pincetu i postepeno i čvrsto ga izvući iz kože.
- Da bi izvukao žaoku iz tijela neke osobe, pružalac prve pomoći može nježno sastrugati mjesto uboda pljosnatim predmetom, kao što je bankovna kartica ili nož za maslac. Korištenje pincete ili bilo kojeg drugog predmeta koji može probušiti ili istisnuti kesicu sa otrovom treba izbjegavati jer to može pogoršati simptome.
- Mjesto ujeda ili uboda treba temeljito očistiti pitkom (čistom) vodom, a potom antiseptičkim rastvorom. Ako nije dostupna čista voda, upotrijebite antiseptički rastvor.
- U slučaju ujeda ili uboda u grlu ili ustima, pružalac prve pomoći treba odmah stupiti u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP) i



staviti led na pogođeno mjesto kako bi se smanjio otok koji bi mogao uticati na disajne puteve osobe.

- Pružaoci prve pomoći treba da prate pojavu znakova alergijske reakcije ili anafilakse kod osobe i da pruže odgovarajuću njegu.
- Osoba treba da izbjegava češanje mjesta ujeda jer to može uzrokovati infekciju, posebno ako su nokti prljavi.
- Koža može postati crvenija, ljubičasta ili tamnija, kao i topla i bolna na mjestu ujeda ili uboda insekta. To treba da se poboljša za dan ili dva. Međutim, ako stanje postaje sve gore, osoba treba da potraži medicinski savjet jer bi to mogao biti znak infekcije. Možda će biti potrebni antibiotici ili vakcinacija.
- Putnici treba da provjere koje opasnosti vezano za insekte prevladavaju u području u koje putuju i da potraže medicinski savjet. Možda će im biti potrebna vakcina ili lijekovi prije napuštanja svog doma.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Da biste spriječili bolesti uzrokovane insektima, kao što su malarija i lajmska bolest, upotrijebite sredstvo za odbijanje insekata i odmah uklonite krpelje.
- Konsultujte se sa lokalnim vlastima u vezi informacija o pejzažu i upravljanju štetočinama kako bi podržali svako preporučeno ponašanje ili mjesta koja treba izbjegavati kako bi smanjili rizik.
- U nekim zemljama, u skladu sa lokalnim propisima, vlastima se prijavljuju ujedi krpelja. Neke vlasti zahtijevaju da pošaljete krpelja ili krpelje koji su Vas ujeli radi identifikacije i ispitivanja.

Prevenција

- Držite se podalje od biljaka u cvatu, grmlja i drveća sa zrelim voćem, trulog voća, komposta i otpadaka hrane.
- Ako to nije moguće, nosite duge pantalone i odjeću sa dugim rukavima, te prekrijte ruke i lice.



- Nosite cipele kada hodate napolju, posebno po travi ili cvjetnom polju.
- Kada ste napolju, prekrijte piće i hranu i provjeravajte ih prije pića ili jela.
- Otresite ostatke hrane sa odjeće, ruku i lica djece jer to može privući pčele ili ose.
- Prije pomjeranja stvari rukama (kao što je ambalaža koja je ostavljena napolju), provjerite da ispod i unutar nje nema insekata koji bi mogli ujesti ili ubosti.
- Istresite cipele, čarape i odjeću prije oblačenja jer u njima mogu biti insekti.
- Ne dirajte ili ne uznemiravajte košnice sa pčelama ili osinjake. Ako želite da sakupite med, zaštitite se noseći duge pantalone i odjeću sa dugim rukavima, te što je više moguće prekrijte ruke i lice.
- U slučaju da Vas napadne pčela ili osa, ostanite mirni. Ne mašite rukama u pokušaju da ih otresete jer one reaguju na pokret.
- Ako Vas napadne roj, pobjegnite i pronađite sklonište.

Rano prepoznavanje

Ujed krpelja nije bolan i često se ne otkrije, ili se tek slučajno otkrije. U početku, krpelj je samo veličine zrna maka, što otežava njegovo uočavanje. Nabrekli krpelj je veličine malog zrna graška. Nakon nekoliko sati mjesto ujeda može početi da svrbi.

Osoba koju je ujeo ili ubo insekt može iskusiti:

- početnu jaku bol
- otok, svrab ili crvenilo na mjestu ujeda ili uboda.

Nakon ujeda ili uboda insekta, kod osobe se može razviti blaga ili teška alergijska reakcija.

Pažljivo posmatrajte osobu radi razvoja alergijske reakcije. Crvenilo može biti teže za primjetiti na crnoj ili tamnoj koži (Nolen, 2020). Provjeravanje svjetlijih površina kože, kao što su dlanovi ili tabani, može Vam pomoći da ga uočite.



Koraci prve pomoći

Ujed krpelja

1. Umirite osobu i uklonite krpelja što je prije moguće. Upotrijebite fabričku spravu za uklanjanje krpelja prema uputstvu proizvođača. Ako fabrička sprava nije dostupna, upotrijebite pincetu da biste uhvatili krpelja što je bliže moguće koži i postepeno i čvrsto ga izvucite iz kože.
2. Isperite mjesto ujeda vodom, a onda ga dezinfikujte nekim antiseptičkim rastvorom.
3. Zapišite datum i mjesto ujeda kako biste pratili zonu oko mjesta ujeda.
4. Potražite medicinski savjet ukoliko postoji zabrinutost u vezi infekcije (groznica, neobjašnjivi umor ili bol u zglobovima) ili ako se pojavi crvenilo. Crvenilo lajmske bolesti je kružno, a izgleda kao fleka okružena prstenom.

Ujed ili ubod drugog insekta

1. Umirite osobu i savjetujte je da se ne češe jer to može pogoršati povredu.
2. Ako je žaoka još uvijek u koži, uklonite je što je brže moguće. Blago sastružite mjesto ujeda/uboda pljosnatim predmetom, kao što je bankovna kartica ili tupa strana oštrice noža.
3. U potpunosti očistite vodom mjesto ujeda ili uboda. Ako nije dostupna čista voda, upotrijebite neki antiseptički rastvor.
4. Ohladite mjesto ujeda/uboda kockama leda u kesi s vodom ili vrećicom za hlađenje kako biste ograničili oticanje, svrab i bol. Ako je ubod nastao na šaci, uklonite prstenje.

OPREZ: Kada uklanjate žaoku, izbjegavajte upotrebu pincete, prstiju, ili neki drugi predmet koji bi mogao probušiti ili istisnuti kesicu sa otrovom jer bi to pogoršalo simptome.



Poziv HMP

- Odmah stupite u kontakt sa HMP ako:
 - je osoba doživjela ujed ili ubod u ustima ili u grlu, s obzirom da to može biti opasno jer bi otok mogao blokirati disajne puteve. Dok čekate medicinsku pomoć, pokušajte hladiti povrijeđeno mjesto ledom (na primjer, dajući osobi da siše ledenu kocku) kako bi se smanjio otok.
 - Osoba pokazuje bilo kakve znakove teške alergijske reakcije.
- Stupite u kontakt sa medicinskom pomoći:
 - Ako ne možete izvući žaoku.
 - Ako se kod osobe razvije bolni otok koji izaziva svrab ili crvenilo.
 - Ako se stanje osobe pogoršava nakon ujeda ili uboda (to se može dogoditi do 24 sata nakon ujeda ili uboda).
 - Ako je osoba doživjela više ujeda ili uboda.
 - Ako osoba sumnja u dovoljnu zaštićenost od tetanusa.

Oporavak

- Pratite znakove infekcije. Koža može postati crvena, ljubičasta ili tamnija, kao i topla i bolna na mjestu ujeda ili uboda insekta. Stanje treba da se poboljša tokom jednog ili dva dana. Međutim, ako se stanje bude pogoršavalo, osoba treba da potraži medicinski savjet jer bi to mogao biti znak infekcije.

Povrede od vodenih životinja

Ključna aktivnost

Uklonite sve žarne ćelije sa kože i primijenite toplotu na povredu kako bi umanjili bol.

Uvod

Vodene životinje uključuju one u slanoj i slatkoj vodi. Većina njih je bezopasna; međutim, neke meduze i otrovne ribe mogu izazvati opekotine



koje mogu biti bolne i uzrokovati blaže ili teže alergijske reakcije. Povrede uzrokovane opekotinama su čest slučaj na mnogim plažama širom svijeta i problematične su za ljude čiji život zavisi od aktivnosti koje ih dovode u kontakt sa otrovnim ribama ili meduzama. Za povrede uzrokovane ujedima neotrovnih vodenih životinja, pogledajte poglavlja Posjekotine i ogrebotine ili Obilno krvarenje.

Opšte smjernice

- Za opekotine od meduza, toplota može ublažiti bol.
- Sve preostale žarne ćelije meduze treba ukloniti sa kože.

Primjeri dobre prakse

- Pružaoci prve pomoći treba da zaštite sebe od povrjeđivanja prilikom uklanjanja pipaka ili žarnih ćelija sa kože.
- Da biste uklonili vidljive pipke meduze, upotrijebite pincetu. Da biste uklonili žarne ćelije meduze, prekrijte žarne ćelije pijeskom ili pjenom za brijanje i zatim ih sastružite kartonom ili bankovnom karticom.
- Pružalac prve pomoći može potopiti povredu u vruću vodu (do 45°C) najmanje 20 do 30 minuta ili aplicirati toplo pakovanje.
- Ako toplo pakovanje ili vruća voda nisu dostupni, razumno je primijeniti hladno pakovanje da biste ublažili bol.
- Izbor agensa koji će se primijeniti na povredu od meduze treba da bude specifičan za datu meduzu.
 - Slana voda može ublažiti bol od opekotina nekih meduza.
 - Sirće može ublažiti bol od opekotina nekih meduza (vrsta Physalia). Nemojte primjenjivati sirće za „bluebottle“ meduzu, jer će on uzrokovati dalje širenje otrova.
- Aluminijum sulfat, sredstvo za omekšavanje mesa, ili hladna slatka voda ne treba da se koriste za ublažavanje bola.
- Pružaoci prve pomoći treba da odvrćaju ljude od trljanja povrijeđenog mjesta.
- U područjima sa smrtonosnim vodenim životinjama, kada dođe do ujeda ili uboda, odmah treba stupiti u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP). Isto važi i u slučaju da se kod osobe javi



bilo koji znak teške alergijske reakcije. Pružalac prve pomoći treba da procijeni disajne puteve, disanje i cirkulaciju osobe dok zbrinjava ostale simptome uzrokovane povredom.

- Postoji opasnost od tetanusa kod povreda nekih vodenih životinja, tako da bi vakcina protiv tetanusa mogla biti prikladna kao mjera prevencije.
- Ako se oko mjesta povrede javi toplota ili bol, to ukazuje na infekciju i osoba treba odmah da potraži medicinski savjet. Povredu treba pratiti jer se infekcija može javiti satima ili danima nakon ujeda.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevencija i priprema

- Povrede od otrovnih morskih i slatkovodnih životinja mogu biti povezane sa egzistencijom i privrednom djelatnošću pored turizma i rekreacije, tako da preventivne mjere i edukaciju treba usmjeriti na ugroženo lokalno stanovništvo, kao i na posjetioce.
- Ljudi koji su ugroženi treba da nose zaštitnu odjeću.
- Slijedite lokalne smjernice u vezi sa opasnostima ulaska u vodu.

Rano prepoznavanje

Osoba osjeća bol povezan sa ubodnim ranama od žarnih ćelija. Možda ćete moći vidjeti žarne ćelije zakačene za kožu.

Nakon uboda, kod osobe se može javiti blaga ili teška alergijska reakcija. Pažljivo posmatrajte osobu radi razvoja alergijske reakcije. Crvenilo može biti teže za primijetiti na crnoj ili tamnoj koži (Nolen, 2020). Provjeravanje svjetlijih površina kože, kao što su dlanovi ili tabani, može Vam pomoći da ga uočite.

Koraci prve pomoći

1. Ako je neophodno, uklonite sve žarne ćelije sa kože povrijeđene osobe. Dok to radite, zaštitite se od povrjeđivanja istima.



2. Na mjesto povrede primijenite toplotu tokom 20-30 minuta. Možete potopiti povrijeđeno mjesto u vruću vodu ili primijeniti toplo pakovanje.
3. Savjetujte osobu da potraži medicinsku njegu ako postoji opasnost od tetanusa ili ako postoji uporna bol koja se ne ublažava tretmanom.

Poziv HMP

- Ako ubodna povreda dolazi od smrtonosne vrste vodene životinje ili ako imate bilo kakvu sumnju, odmah stupite u kontakt sa HMP.
- Ako se kod osobe javi teška alergijska reakcija, odmah potražite pomoć.

Oporavak

Pratite znakove infekcije. Na mjestu uboda koža može postati crvena, ljubičasta ili tamnija, kao i topla i bolna. To stanje bi se trebalo popraviti tokom jednog ili dva dana. Međutim, ako se stanje pogoršava, osoba treba da potraži medicinski savjet jer bi to mogao biti znak infekcije.





Ujedi zmija

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da što više miruje kako bi se usporilo širenje otrova.

Uvod

Najveći broj zmija je bezopasno za ljude, ali neke su otrovne. Otrovnna zmija ubrizgava otrov kroz očnjake, a ujed može biti životno ugrožavajući. Ako je moguće, identifikacija vrste zmije će pomoći medicinskim radnicima da utvrde da li je zmija otrovna, vrstu otrova koju proizvodi, a time i najbolji način da pomognu osobi koja je doživjela ujed.

Smjernice

- Kod povreda udova treba mirovati što je više moguće kako bi se usporilo širenje otrova. Imobilizacija uda bi mogla biti od koristi primjenom neelastičnog zavoja (ili upotrebom čiste odjeće kao što su pantalone ili košulja).
- Ako su pravilno obučeni da to urade, pružaoci prve pomoći mogu upotrijebiti tehniku imobilizacije pod pritiskom, čvrsto postavljajući pamučni ili gumeni jastučić ispod neelastičnog zavoja za posebne situacije kao što su udaljene sredine i divljina.
- Za zmijski otrov ne treba primjenjivati povjesku zato što nije efikasna i može rezultirati produženim boravkom u bolnici.

Primjeri dobre prakse

- Osoba treba da ograniči fizičku aktivnost kako bi se spriječilo širenje toksina. Ako je ujed na nozi, osoba ne treba da hoda na imobilizovanoj nozi, osim ako nije dostupna nijedna druga opcija.
- Razumno je držati povrijeđeno mjesto na nivou ili niže od nivoa srca.
- Razumno je ukloniti nakit, ručne satove ili usku odjeću kako bi se spriječilo ograničavanje protoka krvi ukoliko postoji otok.
- U područjima sa ograničenim resursima (npr. divljina ili udaljena sredina sa dužim vremenom čekanja HMP), razumno je isprati ranu.



- Ne bi trebalo isisavati ujed zmije zato što to ne dopušta potpuno uklanjanje otrova i može pogoršati oštećenje kože.
- Ne bi trebalo primjenjivati hladnu kompresiju na zmijski ujed zato što može uzrokovati sužavanje krvnih sudova i učiniti da se otrov brže širi kroz tijelo.
- Ranu ne bi trebalo trljati jer to može uzrokovati brže širenje otrova kroz tijelo.
- Rezanje rane nožem za snažnije krvarenje se ne preporučuje. Ono ne smanjuje efekat otrova i pogoršava povredu.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Nosite odgovarajuću obuću u područjima u kojima ima zmija.
- Naučite kako da prepoznajete lokalne zmije i da li su otrovne.
- Držite se po strani od zmija koje sretnete, pokušavajući da ih ne uznemirite. Nemojte ih ubijati niti ranjavati.

Rano prepoznavanje

Osoba koja doživi ujed zmije može:

- osjećati bol
- imati vidljivi trag ujeda
- imati otok ili gubitak boje kože oko mjesta ujeda.

Otrovna zmija može također uzrokovati:

- žeđ
- mučninu i povraćanje
- zamućen ili dvostruki vid
- senzorni poremećaj ili paralizu
- znojenje i pretjerano lučenje pljuvačke
- iznenadni pad krvnog pritiska, što dovodi do šoka
- napade.



Koraci prve pomoći

1. Pomoći osobi da zauzme odgovarajući položaj. Dati savjet da se što manje pomjera.
2. Stupite u kontakt sa hitnom medicinskom pomoći (HMP).
3. Uklonite nakit, ručne satove ili tijesnu odjeću kako biste spriječili ograničavanje protoka krvi ako postoji otok. Uradite to uz minimalno pokretanje uda.
4. Pratite nivo reagovanja i disanje povrijeđene osobe. Naglašavajte da je potrebno da miruje što je više moguće.

OPREZ: Radnje poput primjene poveske, isisavanja otrova, primjene hladnih kompresija, trljanja mjesta ujeda i rezanja rane nožem da bi pojačali krvarenje nisu efikasne i mogu uzrokovati dalju štetu.

Prilagođavanje lokalnim uslovima

- Ako ste u području sa ograničenim resursima (npr. divljina ili udaljena sredina sa dužim vremenom čekanja HMP), imobilizite ud neelastičnim zavojem kako biste smanjili širenje otrova. Ako nije dostupan neelastični zavoj, upotrijebite odjeću kao što su pantalone ili košulja.
- Ako ste u području sa ograničenim resursima (npr. divljina ili udaljena sredina sa dužim vremenom čekanja HMP) isperite ranu pitkom (čistom) vodom i primijenite neelastični zavoj kako biste smanjili opasnost od infekcije. Pogledajte Posjekotine i ogrebotine.
- Ako je neophodno, nosite osobu, na primjer tako što ćete napraviti nosila ili tako što će dvoje ljudi povezati ruke i napraviti stolicu za povrijeđenu osobu.

Poziv HMP

Medicinskim radnicima je važno reći o vrsti zmiје koja je ujela osobu. To će im pomoći da brzo pruže najbolju njegu povrijeđenoj osobi.



Trovanje

Ključna aktivnost

Bez odlaganja pokušajte da identifikujete otrov, količinu i kada (ili koliko dugo) je osoba bila izložena istom.

Uvod

Do trovanja dolazi kada je osoba izložena nekoj supstanci koja može naštetiti njenom zdravlju ili ugroziti njen život. Većina otrova biva progutana ili se udiše; međutim, oni također mogu biti apsorbovani kroz kožu. Mnoge otrovne supstance se nalaze u domovima i na radnim mjestima, uključujući neka sredstva za čišćenje, nedozvoljene droge, medikamente, a čak i neke biljke. Međunarodne organizacije rade na eliminisanju toksina kao što su olovo, živa i azbest iz farbi i drugih građevinskih potrepština.

Opšte smjernice

Kada je u pitanju osoba koja je progutala neku otrovnu supstancu, pružalac prve pomoći treba da nastoji da ona legne na lijevi bok.

Primjeri dobre prakse

- Pružalac prve pomoći treba da zaustavi ili ograniči dalje djelovanje otrova zaustavljanjem kontinuirane izloženosti. U slučaju udisanja toksičnog gasa, osobu treba izvući iz tog područja, ali samo ako je to bezbjedno za samog pružaoca prve pomoći.
- U prostorijama koje su potencijalno ispunjene ugljen-monoksidom, treba spriječiti izlaganje svim izvorima zapaljenja kao što su otvoreni plamen, električna oprema, oksidirajuće hemikalije i pušenje duhanskih proizvoda.
- Prirodu i vrijeme izloženosti, te naziv proizvoda ili toksične supstance treba opisati centru za kontrolu trovanja ili lokalnom ekvivalentu, ili hitnoj medicinskoj pomoći (HMP). Sve flaše ili ambalaže sa etiketama ili bilo kakvim drugim informacijama o otrovu treba dati ekipi HMP.



- Ako su u pitanju životno-ugrožavajuća stanja (npr. prestanak reagovanja ili teškoće sa disanjem) pružalac prve pomoći treba da stupi u kontakt sa HMP. Pružalac prve pomoći treba da otpočne postupak reanimacije ili da pruži drugu vrstu potrebne prve pomoći.
- Ako su u pitanju stanja koja nisu životno-ugrožavajuća, pružalac prve pomoći treba da stupi u kontakt sa centrom za kontrolu trovanja (ili lokalnim ekvivalentom) ili sa HMP i da slijedi njihova uputstva.
- Vještačko disanje usta na usta treba izbjegavati u slučaju da se sumnja na trovanje toksinima poput cijanida, vodonik sulfida, korozivnih materija ili organofosfata. Oni koji su obučeni mogu upotrijebiti ambu balon.
- Ako osoba reaguje, pružalac prve pomoći treba da ukloni svu preostalu otrovnu tekućinu iz usta tako što će omogućiti osobi da upotrijebi vodu kako bi isprala usta i ispljunula preostale toksine.
- Osobi koja je progutala neku otrovnu supstancu, pružaoci prve pomoći ne treba da daju bilo kakve razrjeđivače kao što su mlijeko, voda ili aktivni ugalj ukoliko za to ne dobiju uputstva od centra za kontrolu trovanja ili ekvivalentnog stručnjaka za otrove.
- Osobu NE treba podsticati da povraća jer to može dovesti do oštećenja grla.
- Pločaste baterije sadrže otrovne hemikalije koje mogu iscuriti u tijelo. Ako se progutaju treba postupati kao sa trovanjem.
- Pružaoci prve pomoći sa odgovarajućom obukom mogu dati kiseonik osobama koje imaju trovanje ugljen-monoksidom ili ugljen-dioksidom.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Postarajte se da sve otrovne supstance (kao što su hemijski proizvodi za čišćenje i lijekovi) budu zaključane i nedostupne djeci. Ovo posebno uključuje jarko obojene ili mirisne hemikalije kao što su tablete za veš mašinu ili tečnosti za elektronske cigarete.
- Pažljivo pročitajte uputstvo za upotrebu koji dolazi sa novim lijekom kako biste izbjegli predoziranje.



- Redovno servisirajte uređaje za kuhanje i grijanje koji koriste fosilna goriva i instalirajte detektor ugljen-monoksida.
- Skladištite hemikalije izvan dohvata svakog lica koje bi ih moglo slučajno ili namjerno progutati ili mirisati i postarajte se da imaju zatvarače koje djeca ne mogu otvoriti.
- U zavisnosti od vrste posla ili hobija, naučite kako da spriječite direktan kontakt sa otrovnim supstancama. To može uključivati kontaktiranje lica koje je odgovorno za bezbjednost na radnom mjestu kako bi Vas podučilo posebnim bezbjednosnim propisima.

Rano prepoznavanje

Po ulasku u neko okruženje u kojem mogu biti otrovne supstance, napravite njegovu procjenu. U blizini osobe se mogu nalaziti otvorene ambalaže (npr. kutija sa tabletama) ili prosute hemikalije. U nekom zatvorenom prostoru se može osjećati plin (imajte na umu da ugljen-monoksid nema mirisa i da je bez boje i ukusa). Osoba također može biti u stanju da Vam kaže da je imala kontakt sa otrovnom supstancom.

Znakovi trovanja i simptomi mogu da uključuju:

- opekotine oko usta i usana
- u zadahu se mogu osjećati hemikalije, kao što je benzin ili razrjeđivač za boje
- povraćanje
- pospanost
- otežano disanje
- konfuzno stanje ili drugi izmijenjeni mentalni status

Koraci prve pomoći

1. Pomozite osobi da smanji ili zaustavi dalje izlaganje otrovu.
2. Pokušajte da identifikujete otrovnu supstancu, količinu i kada (ili koliko dugo) je osoba bila izložena istoj. Ambalažu dodirujte samo ako je to bezbjedno. Ako nije, sačekajte HMP.
3. Stupite u kontakt sa HMP i ispričajte im što više možete. Slijedite njihova uputstva.



4. Pomozite osobi da zauzme položaj u kojem se ugodno osjeća, ako je moguće na lijevom boku, te pratite njeno stanje radi bilo kakve promjene u disanju ili nivou reagovanja.
5. Prikupite sve flaše ili ambalaže sa etiketama i svim drugim informacijama o otrovu kako biste ih predali HMP.

POSEBNI SLUČAJEVI:

Ako osoba ne reaguje, otvorite joj disajne puteve i provjerite disanje. Pogledajte poglavlje Izostanak reagovanja. Ako osoba ima neku kaustičnu supstancu u oku ili oko usta, pogledajte poglavlje Opekotine.

Ako se osoba predozirala nekom opojnom supstancom, pogledajte Bez reakcije i nenormalno disanje sa sumnjom na predoziranje opojnom supstancom. Ako je osobu ujela zmija ili ako je imala kontakt sa meduzom, pogledajte Ujedi zmija ili Povrede od vodenih životinja. Ako osoba povraća dok leži na zemlji, okrenite je na bok kako biste spriječili gušenje.

OPREZ:

Ako se sumnja na toksičnu supstancu, pružalac prve pomoći će možda morati nositi opremu za ličnu zaštitu, kao što su maska ili rukavice. Ako sumnjaju da je u ili oko usta neka štetna supstanca, pružaoci prve pomoći treba isključivo da koriste reanimaciju kompresijom grudnog koša kako bi izbjegli kontakt. Ne tjerajte osobu da povraća jer bi joj to moglo oštetiti grlo.

Poziv HMP

Važno je ispričati HMP što više možete o vrsti otrova kojoj je osoba mogla biti izložena. To omogućava profesionalcima da pruže najadekvatniju pomoć baziranu na potrebama date osobe.





Zdravstvena stanja

Bol u grudima

Ključna aktivnost

Prepoznajte simptome koji mogu ukazivati na srčani udar i odmah kontaktirajte zdravstvene službe.

Uvod

Bol u grudima može ukazivati na niz stanja povezanih sa srcem, plućima ili grudnim košem. Za pružaoce prve pomoći, najkritičniji je rizik od srčanog udara. Srčani udar je obično uzrokovan začepljenjem jedne od krvnih žila koje opskrbljuju srčani mišić, što rezultira oštećenjem srca. Brzo prepoznavanje i liječenje srčanog udara može spasiti živote. Odgođeno liječenje povećava vjerovatnoću pojave komplikacija kao što su iznenadna smrt ili kasnii problem sa srcem. Drugi uobičajeni uzroci bola u grudima uključuju anginu i probavne smetnje.

Opšte smjernice

- Dok čekate hitnu pomoć, razmislite o tome da osoba za koju se sumnja da ima srčani udar uzme oralnu dozu od 150–300 mg acetilsalicilne kiseline - aspirina. Acetilsalicilnu kiselinu treba izbjegavati ako je osoba alergična na nju ili ako osoba redovno uzima acetilsalicilnu kiselinu i upravo je uzela preporučenu dozu.
- Ako je pružalac prve pomoći obučan i kiseonik je dostupan, on može dati kiseonik osobi koja ima bol u grudima ako prepozna da je osoba hipoksična.



Primjeri dobre prakse

- Ako se sumnja na srčani udar, bez odlaganja treba pozvati hitnu medicinsku pomoć (HMP). HMP je neophodna ako je bol intenzivan, osoba ima otežano disanje, ako je koža blijeda ili pepeljasta i ljepljiva, ili ima plavičastu boju kože na usnama, ušima, prstima ruku ili nogu. HMP treba zvati čak i ako bol traje samo nekoliko minuta.
- Pružalac prve pomoći treba da pomogne osobi da zauzme udoban položaj i savjetuje je da obustavi bilo kakvu fizičku aktivnost.
- Ako osoba ima lijekove, dijagnostikovana joj je angina pectoris i pokazuje znakove akutnog bola u grudima, pružalac prve pomoći treba da pomogne toj osobi da uzme lijekove.
- Ako HMP kasni, pružalac prve pomoći može uzeti automatski eksterni defibrilator (AED) za slučaj potrebe i imati ga pri ruci.

Redosljed koraka za preživljavanje

Spriječiti i pripremiti se

- Vježbanje i zdrava ishrana, u kombinaciji sa malom ili nikakvom konzumacijom alkohola i nepušenjem, mogu pomoći da se smanje šanse za srčani udar.
- Ako imate porodicu, prijatelje ili kolege koji imaju anginu, budite upoznati s tim gdje drže svoje lijekove u slučaju hitne potrebe.
- Držite acetilsalicilnu kiselinu pri ruci ako Vam je dijagnostikovana bolest koronarne arterije.

Rano prepoznavanje

Osobu o kojoj se radi upitajte za bolove u grudnom košu. Ako ima dijagnostikovanu anginu pectoris ili neko drugo srčano oboljenje, moći će da Vam to kaže. Isto tako, ako osoba ima historiju probavne smetnje, može Vam je opisati. Ako se bol u grudima nastavi i nakon uzimanja lijekova, važno je brzo prepoznati mogućnost srčanog udara i pozvati HMP.

Znakovi i simptomi koji mogu ukazivati na to da neko ima srčani udar uključuju:



- bol u grudnom košu
- bol u grudnom košu u kombinaciji sa bolom u ruci ili ramenu
- bol u grudnom košu u kombinaciji sa znojenjem
- bol u grudnom košu u kombinaciji sa palpitacijama.

Bol se može opisati kao nelagodnost, snažan pritisak, grčevi, stezanje, peckanje. Srčani udar može početi s nekarakterističnim tegobama, posebno kod žena:

- mučnina
- kratak dah
- bol koji se širi u pravcu vilice
- bol u gornjem dijelu stomaka
- bol između lopatica
- bol koji traje duže od nekoliko minuta ili može doći i proći.

Ljudi također mogu osjetiti sljedeće znakove i simptome.

- bljedilo
- anksioznost
- plavičasta boja kože na usnama, ušima ili prstima

NAPOMENA:

Sumnja na srčani udar je potvrđena ako je poznato da osoba ima koronarnu bolest. Međutim, čak i ako niste sigurni, pretpostavite da bi to mogao biti srčani udar.

Simptomi srčanog udara mogu uključivati bilo koji od gore navedenih, ali mogu biti manje uočljivi u nekim populacijama kao što su žene, starije osobe ili osobe sa dijabetesom.

Za anginu, bol je često uobičajen, i smanjuje se kada se osoba odmara. Kod srčanog udara bol je uporan i mora se pozvati HMP.



Redosljed koraka za ukazivanje prve pomoći

1. Pomozite osobi da sjedne u udoban položaj i uzme lijekove.
2. Odmah pozovite HMP ako sumnjate na srčani udar. Zamolite nekoga ko Vam je pri ruci da donese AED ako je moguće.
3. Predložite osobi da razmotri žvakanje doze acetilsalicilne kiseline ako se sumnja na srčani udar.
4. Umirite osobu i pratite njeno disanje i reakciju.

NAPOMENA: Ako osoba ne reaguje i nepravilno diše, počnite sa kardiopulmonalnom reanimacijom (KPR). Nemojte davati acetilsalicilnu kiselinu osobi ako je alergična na nju, ima poremećaj krvarenja ili je već uzela preporučenu dozu.

Poziv HMP

- Zamolite prolaznike da Vam pomognu da pozovete HMP, pratite u kakvom je osoba stanju i nabavite lijekove ili defibrilator.
- Kada stupite u kontakt sa HMP naglasite da sumnjate da se radi o srčanom udaru da bi Vašem slučaju dali odgovarajući prioritet. Također, informišite HMP o promjeni stanja (npr. ako osoba kolabira i prestane disati).
- Važno je brzo dobiti HMP kako bi se mogućnost oštećenja srca svela na minimum.
- Ako je osobi dijagnostikovana angina pectoris i uzima lijekove, možda neće biti potrebna HMP. Međutim, trebali bi pozvati HMP ako se bol ne smanji, kao što to obično biva u roku od nekoliko minuta nakon uzimanja lijeka.
- Ako je osoba uzela lijekove za probavne smetnje, ali bol ne popušta, pozovite HMP. Imajte na umu da se srčani udar često pogrešno smatra probavnom smetnjom.

Oporavak

Ako su se obrasci anginoznog bola promijenili, možda će biti potrebna promjena lijeka ili liječenja. Predložite da osoba zatraži medicinsku pomoć.





Moždani udar

Ključna aktivnost

Prepoznajte rane znakove moždanog udara i odmah kontaktirajte hitnu pomoć.

Uvod

Moždani udar nastaje kada se prekine dotok krvi u dio mozga. Ovo može biti uzrokovano krvarenjem u mozgu ili začepljenjem krvnog suda kao što je krvni ugrušak. Može biti vrlo ozbiljno stanje i zahtijeva hitnu medicinsku pomoć (HMP). Moždani udar je drugi vodeći uzrok smrti i treći vodeći uzrok invaliditeta (gubitak vida, govora ili djelimična ili potpuna paraliza) (Johnson i dr., 2016). Rani prijem u medicinsku ustanovu znatno povećava šanse za pozitivan ishod pa je važno da pružaoci prve pomoći brzo prepoznaju simptome moždanog udara i potraže HMP.

Opšte smjernice

Pružaoци прве помоћи треба да користе систем за процјену можданог удара како би препознали симптоме можданог удара.

- Pružaoci прве помоћи треба да користе системе за процјену можданог удара, као што су FAST или CPSS (види доле), да препознају симптоме можданог удара.
- Pružaoci прве помоћи могу користити системе за процјену можданог удара који укључују мјерење глукозе у крви, када су исти доступни, а такви су MASS или LAPSS, све у циљу унапријеђења специфичног препознавања можданог удара.

Pružaoци прве помоћи NE би требало да дају кисеоник особи код које се сумња на moždani udar.

Primjeri dobre prakse

- Blagi simptomi slični moždanom udaru koji traju manje od nekoliko minuta ukazuju na prolazni ishemijski napad (TIA) ili „mini moždani



udar“. Osoba koja ima ove simptome treba da potraži medicinsku pomoć što je prije moguće kako bi se smanjio rizik od trajnijih posljedica.

- Kod osoba koje pokazuju znakove moždanog udara, HMP se mora kontaktirati što je prije moguće.
- Pružaoci prve pomoći treba da pomognu osobi da zauzme najbolji mogući položaj, vodeći računa o udobnosti i fizičkoj i kognitivnoj sposobnosti. To može podrazumijevati ležanje na leđima ili sjedenje.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

Okrenite se zdravom načinu života kako biste smanjili određene faktore rizika kao što su visok krvni pritisak, gojaznost, nivo šećera u krvi, hiperlipidemija i bubrežna disfunkcija. Izbjegavajte aktivnosti poput pušenja.

Rano prepoznavanje

Na engleskom jeziku postoji niz skraćenica koje pomažu u prepoznavanju znakova i simptoma moždanog udara. FAST je prepoznat kao dobro uputstvo za pružaoce prve pomoći. Odražava potrebu za ranim prepoznavanjem i medicinskim zbrinjavanjem, što poboljšava šanse za pozitivan ishod.

FAST

FACE – Utrnulost ili slabost lica (engl. face), posebno na jednoj strani: zamolite osobu da se nasmije ili pokaže zube. Provjerite da li su usta iskrivljena i da li je jedan ugao usta opušten.

ARM – Ukočenost ili slabost ruku (eng. arm), posebno na jednoj strani: zamolite osobu da ispruži obje ruke u isto vrijeme, ravno ispred sebe i zamolite je da okrene dlanove prema gore. Pažljivo pogledajte da li je jedna ruka opuštena ili ima nekontrolisane pokrete.

SPEECH – Abnormalan govor (engl. speech), teškoće u govoru ili razumijevanju drugih ili gubitak govora: pitajte osobu ili pratioce da li su zapazili promjene u govoru.



TIME – Vrijeme (engl. time) je važno: pokušajte saznati koliko dugo simptomi traju (kada su simptomi započeli, odnosno kada je osoba viđena kako se ponaša normalno).

Odmah kontaktirajte HMP.

CPSS

Sinsinati prehospitalna skala moždanog udara (Cincinnati Prehospital Stroke Scale) testira tri znaka za abnormalne nalaze koji mogu ukazivati da osoba ima moždani udar (LICE, RUKA i GOVOR).

Znakovi udara

- Iznenadna utrnulost ili slabost lica, ruke ili noge, posebno na jednoj strani tijela. Vjerovatnoća za moždani udar je izvjesna ako osoba, kada joj se traži:
 - da pokaže zube, ugao usana visi;
 - da podigne obje ruke s dlanovima okrenutim nagore i zatvori oči, jedna ruka se pomjera ili visi.
- Iznenadna zbunjenost, problemi u govoru ili razumijevanju. Vjerovatnoća za moždani udar je izvjesna ako kada se zatraži od osobe da ponovi jednostavnu rečenicu, njen govor je nerazgovijetan ili nejasan, ili riječi ne dolaze lahko.
- Iznenadni problemi sa vidom na jedno ili oba oka.
- Iznenadni problemi pri hodanju ili vrtoglavica, gubitak ravnoteže ili koordinacije.
- Iznenadna, jaka glavobolja bez poznatog uzroka.
- Konvulzije (nepileptične osobe).

Koraci kod ukazivanja prve pomoći

1. Koristite sistem za procjenu moždanog udara da biste prepoznali simptome moždanog udara.
2. Ako sumnjate na moždani udar, odmah pozovite HMP. Zabilježite vrijeme kada je počelo.



3. Pomozite osobi da zauzme najbolji mogući položaj, vodeći računa o udobnosti i fizičkoj i kognitivnoj sposobnosti. Poduprite ih ako su u opasnosti od pada.
4. Pratite je kako diše i utješite je. Nastavite da razgovarate sa osobom.

NAPOMENA:

Ako osoba prestane da reaguje, otvorite joj disajne puteve i provjerite disanje. Pogledajte Nereagovanje. Imajte na umu da slični simptomi mogu biti uzrokovani visokim ili niskim šećerom u krvi. Pogledajte prilog Dijabetična kriza.

Oporavak

- Znakovi moždanog udara ukazuju na oštećenje mozga. Čak i ako se čini da se osoba oporavila, i dalje treba da ima pristup medicinskoj njezi.



Alergijska reakcija i anafilaksa

Ključna aktivnost

Zaustavite dalji kontakt sa alergenom i pomozite osobi da koristi svoje lijekove.

Uvod

Alergije su relativno česte, pojavljuju se na koži (koprivnjača, svrab, otok) ili u disajnim putevima (kihanje, šmrcanje), a ponekad su praćene gastrointestinalnim simptomima (grčevi, dijareja). Hronična alergijska bolest (npr. atopijski ekcem) ponekad se naglo pogoršava. Neki ljudi također mogu biti jako alergični na nešto što izaziva anafilaktičku reakciju opasnu po život (teška alergijska reakcija). Mnogi ljudi u svijetu sa historijom anafilakse nose autoinjektor epinefrina (adrenalina) koji spašava život.

Blaga alergijska reakcija

- Upotreba hidratantnih krema u slučaju atopijskog ekcema ili dermatitisa može ublažiti simptome.
- Ispiranje očiju ili nosne šupljine fiziološkim rastvorom može ublažiti simptome polenske groznice.
- Ako lokalni propisi dozvoljavaju, obučeni pružalac prve pomoći može dati uobičajene antialergijske lijekove (antihistaminike ili kortikosteroidne tablete) ako ih osoba nema sa sobom.

Primjeri dobre prakse

- Osobu treba pitati za sve alergije koje ima i propisane lijekove.
- Ako je prikladno, alergen treba ukloniti (npr. sa kože) ili osobu treba skloniti iz okoline koja sadrži alergen (npr. hemikalije).
- Pružalac prve pomoći treba da pomogne osobi da se udobno smjesti i uzme propisane lijekove ako ih ta osoba ima kod sebe.



Anafilaksa

- Pružaoci prve pomoći trebaju biti obučeni za prepoznavanje znakova i simptoma anafilakse.
- Najvažniji znakovi anafilakse su svrbež kože ili izdignut crveni kožni osip, otečene oči, usne, ruke i stopala, osjećaj vrtoglavice ili nesvjestice, oticanje usta, grla ili jezika što može uzrokovati poteškoće pri disanju i gutanju, piskutavo disanje (wheezing), bol u stomaku, mučnina i povraćanje, kolaps i sl.
- Pružaoci prve pomoći treba da budu upoznati sa autoinjektorom epinefrina, tako da mogu pomoći nekome ko ima anafilaktičku reakciju da samostalno ubrizga epinefrin, ako lokalni zakon to dozvoljava.
- Pružiocima prve pomoći može biti dozvoljeno da ubrizgaju osobi autoinjektor epinefrina ako osoba kojoj je potreban to ne može učiniti, pod uslovom da je ljekar prepisao lijekove i ako lokalni zakon to dozvoljava.
- Epinefrin treba davati samo kada su prisutni simptomi anafilakse. Neodgovarajuća upotreba autoinjektora epinefrina (u slučaju pogrešne dijagnoze, pogrešnog načina primjene, nenamjerne intravenske primjene ili primjene prevelike doze epinefrina) može dovesti do neželjenih reakcija.
- Autoinjekcija epinefrina može se dati kroz odjeću osobe ako odjeća nije debela.
- Pružaoci prve pomoći treba da pozovu hitnu medicinsku pomoć (HMP) kada se kod osobe sumnja ili prepoznaje pojava ozbiljne alergijske reakcije (anafilakse).
- Pružaoci prve pomoći trebaju biti svjesni da anafilaktička reakcija može biti dvofazna (simptomi se ponavljaju nakon potpunog poboljšanja) između 1 i 78 sati nakon inicijalne pojave. Dvofazna anafilaksa je povezana s težom početnom prezentacijom anafilakse ili joj je potrebno više od jedne doze epinefrina. U tim slučajevima, osobu treba pratiti zbog eventualne pojave druge reakcije.



Lanac postupaka za preživljavanje

Sprječavanje i priprema

- Prevencija je od najveće važnosti. Svako ko ima utvrđenu alergiju treba da izbegava svaki kontakt sa alergenom.
- Pobrinite se da osoba sa utvrđenom alergijom uvijek sa sobom nosi alergijsku karticu (u kojoj se opisuje njena alergija) i propisane lijekove, te da oni koji vode računa o njima znaju gdje se lijek može naći.
- Naučite osobe sa utvrđenom alergijom, kao i lica koja vode računa o njima, da prepoznaju znakove i simptome teške alergijske reakcije, te kada i zašto da pozovu HMP. Ukoliko lokalni zakon to dozvoljava, treba obučiti osobe kako da koriste autoinjektor epinefrina.
- Razmislite o obilježavanju hrane kod kuće i vani.
- Budite svjesni postojanja najčešćih alergena koji uzrokuju anafilaksu (hrana, otrovi insekata, lijekovi i lateks).

Prepoznajte

Ako se ne radi o alergijskoj reakciji koja se kod osobe javlja prvi put u životu, onda ta osoba obično zna da je alergična na određenu supstancu i može kod sebe imati neki antialergijski lijek. Pitajte da li ima neke alergije. Možda ćete zapaziti da je ta osoba imala kontakt sa uobičajenim alergenom.

Blaga alergijska reakcija će varirati u zavisnosti od uzroka, ali može uključivati:

- crvenilo i svrab očiju
- kihanje, šmrcaње ili curenje iz nosa
- grčeve u stomaku, dijareju i povraćanje
- svrab, otok ili koprivnjaču na koži, uključujući lice.

Teška alergijska reakcija (anafilaksa) će se vjerovatno dalje razvijati i uključivati po život opasna stanja kao što su:

- otežano disanje uključujući kratak dah, piskutavo disanje ili izgled sličan astmi



- suženje disajnih puteva, oticanje jezika, grla i larinksa, što uzrokuje promuklost i bučno disanje. Obično prvi simptom koji se javlja je otežano gutanje.
- znakovi šoka uključujući zbunjenost ili uznemirenost, blijeda ili pepeljasta koža, koji mogu dovesti do kolapsa i nereagovanja.

Ozbiljnost anafilakse može se razlikovati od osobe do osobe, pa čak i kod iste osobe od epizode do epizode. Blaga alergijska reakcija može neočekivano da preraste u životno opasnu anafilaksu za nekoliko minuta i zato je potrebna velika budnost u liječenju kada se kod osobe sumnja na anafilaktičku reakciju.

Redosljed koraka u ukazivanju prve pomoći

Teška alergijska reakcija (anafilaksa)

1. Pozovite HMP čim prepoznate da osoba doživljava tešku alergijsku reakciju.
2. Pomozite osobi da legne, osim ako ima poteškoća s disanjem. U tom slučaju, pomozite joj da sjedne.
3. Ako ugrožena osoba ima autoinjektor epinefrina, pomozite joj da ga koristi. Najbolje mjesto za ubrizgavanje je sredina vanjske strane butine (ovaj autoinjektor se aplicira intramuskularno u musculus quadriceps femoris, što znači da se drži pod 90 stepeni u odnosu na butinu; ubrizgavanje traje 10 sekundi). Injekcija se može primijeniti kroz odjeću ako odjeća nije debela.
4. Ako je osoba sa simptomima teške alergijske reakcije liječena, ali nije odgovorila na prvu dozu epinefrina u roku od pet do deset minuta, može se razmotriti davanje druge doze.
5. Redovno pratite reakciju i disanje osobe dok se ne dođe HMP.

Prilagođavanje lokalnim prilikama

NAPOMENA: *Poštujte uobičajena pravila za odlaganje lijeka i medicinskog uređaja poslije upotrebe autoinjektora.*



Ako autoinjektor epinefrina nije dostupan, odmah pozvati HMP (ili ekvivalent ovoj službi). Dok čekate na medicinsku pomoć, možete koristiti alternativne lijekove, kao što su antihistaminici ili kortikosteroidi, samo po dobijenom savjetu ljekara.

UPOZORENJE:

U Bosni i Hercegovini upotreba autoinjektora epinefrina u prvoj pomoći nije regulisana zakonskim propisima, kao što je to slučaj u drugim državama.

Pružaoци прве помоћи би требало да буду свјесни тога да употреба епинефрина може да има нус појаве (гдје неке могу да доведу до анафилактичке реакције):

- ubrzan (lupanje) nekad nepravilan rad srca
- uznemirenost, anksioznost ili strah
- slabost ili drhtanje
- mučnina, povraćanje, pulsirajuća glavobolja
- vrtoglavica, bljedilo

Blage alergijske reakcije

1. Pitajte osobu o kojoj se radi o utvrđenim alergijama i bilo kojim preписаним lijekovima.
2. Ako je prikladno, uklonite alergen (npr. ispiranjem s kože) ili sklonite osobu iz okoline koja sadrži alergen.
3. Pomozite osobi da se udobno smjesti i da uzme lijekove ako ih ima kod sebe. Ako ste obučeni za to, a lokalni propisi dozvoljavaju, ponudite osobi uobičajene antialergijske lijekove ili medikamente.
4. U slučaju alergijske reakcije na koži, savjetujte osobu da ne trlja kožu jer to može pojačati svrab.
5. Pažljivo pratite osobu jer blaga alergijska reakcija može da preraste u tešku alergijsku reakciju.





Potražite pomoć

Anafilaksa

- Anafilaksija je po život opasno stanje koje zahtijeva HMP. Čim posumnjate na tešku alergijsku reakciju, obratite se HMP.
- Ako je osoba primila injekciju epinefrina, obavezno o tome obavijestite HMP.

NAPOMENA: *Mogu se dati antihistaminici ili kortikosteroidi. Kod polenske groznice, ispiranje očiju ili nosne šupljine fiziološkim rastvorom može ublažiti simptome. U slučaju koprivnjače, mast protiv svraba može pomoći. Savjetujte osobi da potraži pomoć od svog ljekara ili farmaceuta.*

U slučaju ekcema, nanošenje hidratantne kreme ili upotreba masti protiv svraba može pomoći. Obavijestite osobu da neki antihistaminici mogu uzrokovati pospanost i smanjiti reflekse potrebne za bezbjednu vožnju ili rad sa opasnom mašinom. Ovo je izraženije kod prve generacije antihistaminika. Čak i mala količina alkohola može pojačati ove nuspojave.

Blaga alergijska reakcija

Savjetujte osobu da zatraži savjet ljekara:

- U slučaju koprivnjače: ako je alergijska reakcija na koži jako neugodna i ne popravlja se u roku od nekoliko dana.
- U slučaju ekcema: ako se prvi put javlja alergijska reakcija ili ako su lezije na koži praćene znakovima infekcije, poput groznice ili slabosti.
- U slučaju polenske groznice: ako se prvi put javlja alergijska reakcija.



Šok

Ključna aktivnost

Identifikujte znakove šoka i pružite odgovarajuću njegu dok podržavate cirkulaciju krvi.

Uvod

Osoba doživljava šok kada joj sistem cirkulacije zakaže i glavni organi i tkiva ne dobiju dovoljno krvi (a samim tim i kiseonika). Čest uzrok šoka je obilno krvarenje, uključujući vanjsko i unutrašnje. Vrlo ozbiljne opekotine uzrokuju curenje tečnosti iz krvnih žila u opekotinu i mogu dovesti do šoka. Osoba koja ima probleme sa srcem (npr. srčani udar) možda neće imati dovoljno krvi koja se pumpa po tijelu, što također može uzrokovati šok. Anafilaksa je također uzrok šoka jer se krvni sudovi šire što uzrokuje nizak krvni pritisak. Prioritet pružaoca prve pomoći treba da je na identifikovanju šoka i započinjanju liječenja uzroka ako je on evidentan.

Opšte smjernice

- Osobu u stanju šoka treba postaviti u ležeći položaj (tako da leži na leđima).

Savjeti iz dobre prakse

- Ako šok uzrokuje srčani udar za koji se zna, treba razmotriti ležeći položaj na leđima s blago podignutim gornjim dijelom tijela.
- Ako osoba ima poteškoća s disanjem ili joj je neudobno da leži na leđima, može se postaviti u položaj koji joj je najudobniji, kao što je sjedenje uz naslon ili uz naganjanje naprijed.
- Nakon što se osobi pomogne da legne na leđa, ako se osjeća bolje, pružalac prve pomoći može joj podići noge za 30 do 60 stepeni (što se naziva i pasivno podizanje nogu), pod uslovom da nije povrijeđena.





Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Ako osoba gubi mnogo krvi, pružalac prve pomoći treba da izvrši pritisak na mjesto krvarenja i da utopli osobu. Obratite pažnju na znakove šoka.
- Ako osoba ima tešku alergijsku reakciju, pomozite joj da uzme svoje lijekove.

Rano prepoznavanje

Šok i zastoj cirkulacije uzrokovani su nekim drugim stanjem, obično teškim krvarenjem. Ponekad su uzročnici šoka i srčani udar (vidi „Bol u grudima“), ozbiljne opekotine, infekcija poput sepse ili teške alergijske reakcije.

Osim znakova jednog od ovih stanja, osoba može:

- imati pepeljastu ili blijedu kožu s plavkastim usnama, ušima i prstima
- imati hladnu ili ljepljivu kožu
- imati znojenje i drhtavicu
- imati osjećaj slabosti, umora, ili vrtoglavice
- imati ubrzan puls i disanje
- pokazivati izmijenjen mentalni status (anksioznost, pospanost).

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pomozite osobi da legne na leđa (ili u udoban položaj).
2. Ako je moguće, pobrinite se za uzrok šoka. Na primjer, izvršite pritisak na mjesto teškog krvarenja ili pomozite osobi da uzme lijekove ako ima tešku alergijsku reakciju.
3. Odmah pozovite hitnu medicinsku pomoć (HMP).
4. Ako je moguće, nastavite da brinete o uzroku šoka.
5. Držite osobu na toplom. Pokrijte je dekom ili odjećom i zaštitite je od tla ako je hladno.
6. Umirite osobu tako što ćete razgovarati s njom. Redovno pratite njenu reakciju i disanje.



Poziv HMP

- Jasno objasnite HMP kakvo je stanje osobe, znakove šoka i šta može biti uzrok.
- Šok je stanje opasno po život pa je potrebna HMP.

NAPOMENA: *Ako osoba ne reaguje i ima abnormalno disanje, započnite kardiopulmonalnu reanimaciju. Nakon što se osobi pomogne da legne na leđa, ako se osjeća bolje, možete joj podići noge za 30 do 60 stepeni, pod uslovom da je nepovrijeđena.*

Hitna stanja vezana za dijabetes

Ključna aktivnost

Dajte osobi da pojede ili popije nešto slatko da podigne nivo šećera u krvi (u slučaju niskog šećera u krvi).

Uvod

Dijabetes je hronično stanje u kojem se tijelo bori da proizvede ili odgovori na insulin, hormon koji reguliše nivo šećera u krvi. Hitna stanja vezana za dijabetes dešavaju se kada nivo glukoze u krvi osobe izađe iz granica normalnog raspona, što rezultira s previše (hiperglikemija, više od 7mmol/L natašte ili 11mmol/L dva sata nakon jela) ili premalo šećera u krvi (hipoglikemija, ispod 3,9 mmol/L). U svijetu, dijabetes ima 442 miliona odraslih, ili jedna od svakih 11 osoba. Broj slučajeva dijabetesa u svijetu se učetvorostružio od 1990. godine (SZO, 2020). Visok nivo šećera u krvi (hiperglikemija) se može razvijati postepeno i može biti asimptomatski tokom nekoliko sati ili čak dana. Nizak nivo šećera u krvi (hipoglikemija) je obično iznenađan i opasan po život i zato predstavlja fokus ove teme.



Opšte smjernice

- U slučaju sumnje na hipoglikemiju, odrasloj osobi ili djetetu koje reaguje glukozu treba dati oralnim putem (gutanje ili jedenje glukoze).
 - Pružaoci prve pomoći treba da daju tablete glukoze osobi koja ima simptome hipoglikemije i reaguje.
 - Ako tablete glukoze nisu dostupne, različiti oblici dijetetskih šećera kao što su Skittles, Mentos, kocke šećera, žele ili sok od narandže mogu se koristiti za tretiranje simptoma hipoglikemije kod osoba koje reaguju.
- Ako oralna glukoza (npr. tablete ili dijetetski šećeri) nije dostupna, odrasloj osobi ili djetetu koje reaguje i može da guta, a kod koga se sumnja na hipoglikemiju, može se dati glukozni gel. Ovi gelovi se upijaju u obraze (bukalno) i gutaju (oralno).
- Sublingvalna primjena glukoze (stavljanje glukoze pod jezik) može se koristiti u slučaju sumnje na hipoglikemiju kod djece koja možda neće sarađivati s gutanjem glukozne supstance.

Savjeti iz dobre prakse

- Za liječenje simptomatske hipoglikemije kod beba, djece i odraslih koji reaguju, treba koristiti 15 do 20 g tableta glukoze.
- Ako nije jasno da li je osoba hipoglikemična ili hiperglikemična, pružalac prve pomoći treba da pruži pomoć za hipoglikemiju.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Osobe koje boluju od dijabetesa treba ohrabriti da sa sobom uvijek nose kompletne za testiranje krvi, kao i insulin ili druge oralne lijekove ili slatku hranu.
- Osobe koje boluju od dijabetesa treba savjetovati da upozore svoju porodicu i prijatelje na svoje stanje i informišu ih o tome kako da reaguju u hitnim slučajevima.



Rano prepoznavanje

Razgovarajte s osobom. Možda će Vam moći reći da ima hitno stanje vezano za dijabetes i kako joj možete pomoći.

Osoba s niskim šećerom u krvi može iskusiti:

- znojenje, hladnu i ljepljivu kožu
- slabost, nesvjesticu ili glad
- pospanost, nemir, agresivnost (često nalik na pijanstvo)
- glavobolju i zamućen vid
- ubrzan puls
- tremor mišića
- pogoršanje u nivou reagovanja, usporenost i eventualno dolazak do napada ili stanja nereagovanja.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pomozite osobi da sjedne.
2. Ako osoba ima sopstvenu glukozu ili neki drugi izvor šećera, pomozite joj da uzme 15-20 grama. Ako to nije slučaj, dajte osobi zašećereno (nedijetalno) piće, poput voćnog soka ili malo šećera (npr. tri kašičice šećera ili tri komada slatkiša, poput želea).
3. Ako se simptomi nastave nakon 15 minuta, dajte osobi ponovljenu količinu glukozne ili šećerne supstance.

Upozorenje:

Osobi dajte nešto da pojede ili popije samo ako reaguje i može da guta.

Poziv HMP

Ako se stanje osobe ne popravi brzo (oko 30 minuta) ili ako osoba prestane da reaguje (ako stanje hipoglikemije dugo traje ili glukozu u krvi naglo opadne – osoba može izgubiti svijest i pasti u komu), pozovite HMP. Pratite nivo reagovanja, disanje i cirkulaciju osobe dok čekate da stigne pomoć. Savjetujte osobu da potraži medicinsku pomoć ako se simptomi javljaju češće nego inače ili ako ima povišenu temperaturu.





Epileptični napad

Ključna aktivnost

Zaštitite osobu od povrede.

Uvod

Napad je uzrokovan poremećajem električne aktivnosti mozga i može uzrokovati nereagovanje, trzanje mišića, gubitak tjelesne kontrole ili gledanje u prazno. Ozbiljnost stanja varira od osobe do osobe, a neke osobe imaju napade većeg intenziteta. Nekoliko stanja može uzrokovati napade, uključujući povredu glave, infekciju, trovanje, povišenu tjelesnu temperaturu ili stanje koje se naziva epilepsijom a koje se obično tretira lijekovima. Bebe i mala djeca posebno su skloni napadima ako dožive nagli porast temperature. Iako napad obično nije štetan i prolazi nakon kratkog vremena, ovo stanje može uzrokovati da se osoba dodatno povrijedi (npr. udari glavom od tlo ako se sruši).

Opšte smjernice

- Pružaoci prve pomoći ne treba ništa da guraju osobi među zube.

Savjeti iz dobre prakse

- Osobu koja doživljava napad može se staviti na pod kako bi se spriječile povrede.
- Kada se napad završi, pružaoci prve pomoći treba da provjere disanje osobe i postupe shodno situaciji.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Ohrabrite one koje brinu o osobi sklonoj napadima da prepoznaju kako izgleda redovna aktivnost napada za tu osobu, kao i njihovo propisano liječenje i plan prve pomoći. Ako je aktivnost napada



abnormalna ili je preporučena intervencija zdravstvenog radnika nedjelotvorna, potrebno je odmah pristupiti pomoći.

- Uputite nastavnike i druge staratelje na učenje prve pomoći (gdje je to prikladno) kako bi izgradili njihovo samopouzdanje i snalažljivost u hitnim slučajevima (Kaleyias i dr., 2005; Berhe i dr., 2017).
- Podignite svijest među starateljima da povišena tjelesna temperatura može uzrokovati napade kod beba i djece. Prevencija uključuje liječenje povišene temperature i oblačenje beba i djece u skladu s njihovim okruženjem.
- U okruženjima u kojima je raširena malarija, jedan od najčešćih uzroka napada kod djece je povišena tjelesna temperatura uzrokovana malarijom. Zato, prevencija malarije (npr. mreže protiv komaraca tretirane insekticidima ili repelenti protiv komaraca) može biti efikasna u prevenciji epizoda u okruženjima u kojima antiepileptički tretman nije dostupan (Ba-Diop i dr., 2014).

Rano prepoznavanje

Osobe s epilepsijom mogu osjetiti znak upozorenja prije epileptičnog napada, poznat kao „aura“, zbog čega se osjećaju čudno ili dožive određeni ukus ili miris. Osim epilepsije, napad može biti i rezultat povrede glave, bolesti, infekcije, trovanja ili groznice (posebno kod beba i djece). S druge strane, moguće je i da neće biti vidljivog razloga za napad.

Napadi mogu izgledati različito u zavisnosti od osobe do osobe.

Znakovi napada uključuju:

- iznenadni gubitak reakcije; iznenadni kolaps
- nevoljne pokrete mišića kao što su trzaji, nagli pokreti, ukočenost, savijanje leđa, stisnuta vilica
- bučno, otežano disanje
- pljuvačku koja se pjeni oko usta.

Po završetku aktivne faze napada osoba može:

- pasti u dubok san
- početi da diše normalno ili duboko



- ponovo početi reagovati, često nakon nekoliko minuta
- biti nesvjesna onoga što se dogodilo.

Osoba koja doživi napad odsutnosti može:

- imati prazan pogled
- imati blage trzaje
- biti nesvjesna svog okruženja.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Zaštitite osobu od povreda pomjeranjem predmeta u blizini koji bi ih mogli povrijediti. Izbjegavajte pomjeranje osobe osim ako je u neposrednoj opasnosti (npr. nadolazeći saobraćaj).
2. Stavite mehku podlogu (npr. jastuk ili džemper) ispod glave osobe kako biste je zaštitili. Skinite naočale i olabavite svu usku odjeću oko vrata. Ne sputavajte osobu.
3. Pristupite hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) u bilo kojem od sljedećih slučajeva:
 - a) osoba se povrijedila
 - b) to je prvi napad kod osobe
 - c) napad traje duže od pet minuta bez prekida
 - d) osoba nije povratila sposobnost reagovanja nakon napada
 - e) osoba doživljava ponovljene ili drugačije vrste napada od uobičajenih ili su napadi učestali
 - f) osoba je u drugom stanju ili ima dijabetes
 - g) osoba ima povišenu temperaturu
 - h) osoba je pod uticajem alkohola ili droga
 - i) imate nedoumicu šta uraditi.
4. Zabilježite vrijeme početka i završetka napada, kao i eventualno ponavljanje napada. Saopštite ove informacije službi HMP ako su dostupne.
5. Kada napad prođe, provjerite disanje osobe i nastavite ga redovno provjeravati. Uklonite podlogu ispod glave osobe ako joj smeta u disanju.



- a) Ako osoba diše normalno, okrenite je na bok i postarajte se da su joj disajni putevi otvoreni.
- b) U slučaju abnormalnog disanja, vidite temu „Nereagovanje uz abnormalno disanje (adolescenti i odrasli) ili (bebe i djeca)“.

Bebe i djeca

Pored gorenavedenih koraka, provjerite temperaturu bebe ili djeteta. Ako je povišena, ohladite ih tako što ćete skinuti višak odjeće i izložiti ih svježem, hladnom vazduhu. Liječite povišenu temperaturu ako je potrebno.

NAPOMENA:

- Ne gurajte osobi ništa među zube.
- Ako ne poznajete osobu, prije nego što pristupite pomoći potražite medicinske informacije koje možda imaju kod sebe, kao što je medicinska narukvica s detaljima o njenom stanju.
- Ako je prisutan, pitajte člana porodice ili njegovatelja da li osoba ima lijekove protiv napada. Postoji mnogo načina na koje se takav lijek može primijeniti, uključujući oralno, sprejem u nos, injekcijom ili rektalno. Pomozite njegovatelju ako ne osjećate nelagodu da to učinite.

Poziv HMP

- Osoba s epilepsijom će možda željeti da samostalno upravlja svojim stanjem i zatražiti od Vas da ne pristupate pomoći. Ako je osoba s pratiocem (npr. partnerom, roditeljem ili starateljem), poslušajte i podržite što osoba kaže jer je ona bolje upoznata sa svojim stanjem od Vas. Ako je osoba koja ima napad sama, provjerite ima li medicinsku narukvicu ili ogrlicu prije nego što pozovete pomoć.
- Napad koji traje duže od pet minuta naziva se „status epilepticus“. To je teško stanje i zahtijeva HMP – odmah pozovite pomoć.



Osjećaj nesvjestice

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da zauzme bezbjedan i udoban položaj i zamolite je da izvrši fizičke manevre kontrapritiska kako bi povećala dotok krvi u mozak.

Uvod

Nesvjestica je privremeni gubitak svijesti zbog smanjenog dotoka krvi u mozak. Osoba često ne ostaje u potpunosti bez svijesti i obično bude u potpunosti svjesna odmah nakon toga. Osoba često doživi kratak period osjećaja nesvjestice prije nego što se onesvijesti. Ovo je idealno vrijeme za pružanje prve pomoći – prije nego što osoba kolabira. Osjećaj nesvjestice i nesvjestica su uobičajene pojave i mogu se desiti usljed niza stanja uključujući stres, bol, glad ili iscrpljenost. Može se javiti i ako osoba dugo stoji mirno, posebno na visokim temperaturama.

Opšte smjernice

- Pružaoci prve pomoći treba da pomognu osobi koja ima osjećaj nesvjestice u izvođenju fizičkih manevara kontrapritiska.
- Dok je u bezbjednom i udobnom položaju, osoba s osjećajem nesvjestice može sama izvesti manevre kontrapritiska kako bi umanjila takav osjećaj.
- Za smanjenje osjećaja nesvjestice treba koristiti fizičke manevre kontrapritiska za donji dio tijela (kao što su prekrštanje i zatezanje nogu ili čučanj) a ne fizičke manevre za gornji dio tijela i abdomena.

Savjeti iz dobre prakse

- Osobi koja se osjeća malaksalo treba pomoći da zauzme bezbjedan i udoban položaj, kao što je sjedenje ili ležanje na podu, tako da ne može pasti.
- Ako manevri kontrapritiska nisu mogući, pružalac prve pomoći može zamoliti osobu da legne i podigne noge (30-60 stepeni) što može povećati dotok krvi u mozak osobe i poboljšati stanje.



- Ako se osoba onesvijesti, to bi trebalo biti na kratko sa skoro momentalnim oporavkom. Ako osoba prestane da reaguje, pružalac prve pomoći treba odmah da provjeri disanje. Vidi „Nereagovanje“.
- Pružalac prve pomoći treba da razgovara s osobom kako bi otkrio zbog čega osjeća nesvjesticu (npr. nizak šećer u krvi ili umor) i pozabavi se njenim potrebama (kada se oporavi od osjećaja nesvjestice).
- Ako osoba reaguje i može da guta, može joj se ponuditi voda.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Poduzmite mjere predostrožnosti da biste izbjegli stanja koja mogu izazvati osjećaj nesvjestice kod Vas ili drugih. Pobrinite se da imate dovoljno hrane i pića, dovoljno se odmarajte i izbjegavajte stajanje tokom dužih perioda.
- Ostanite hidrirani. (Vidi „Dehidracija“.)
- Održavajte tjelesnu temperaturu.

Rano prepoznavanje

Osoba je možda upravo doživjela nešto šokantno ili bolno. Može biti gladna, umorna ili možda dugo stoji.

Osoba odjednom postaje blijeda ili pepeljasta. Možda će Vam reći da osjeća nesvjesticu.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pomozite osobi da sjedne ili legne u bezbjedan i udoban položaj, gdje ne može pasti.
2. Zamolite osobu da izvrši fizičke manevre kontrapritiska kako bi poboljšala dotok krvi u mozak (vidi dolje). Alternativno, možete ponuditi da joj podignete noge ako legne.
3. Umirite osobu i pažljivo je pratite zbog promjena u nivou reagovanja ili disanja. Ako je moguće, pokušajte ustanoviti zašto osjeća nesvjesticu i postoji li još nešto što možete učiniti da joj pomognete.



UPOZORENJE:

- Osoba koja se oporavi od osjećaja nesvjestice treba da nastavi sa svojim aktivnostima postepeno, jer postoji rizik od nove nesvjestice.
- Ako se osoba onesvijesti i padne, budite oprezni zbog potencijalnih povreda koje je mogla zadobiti. Vidi „Povreda glave ili Frakture“, „Uganuća i istegnuća“.
- Osoba koja se onesvijesti trebala bi brzo postati opet svjesna. Ako osoba ne reaguje, provjerite joj disanje i pružite prvu pomoć shodno stanju. Vidi „Nereagovanje“.

NAPOMENA:

Fizički manevri kontrapritiska uključuju:

Manevri kontrapritiska za donji dio tijela mogu biti efikasniji od onih za gornji dio tijela.

- Čučanj: Neka osoba čučne.
- Zatezanje nogu: Neka osoba prekrsti noge i zategne mišiće nogu, abdomena i zadnjice. Osoba također može pokušati da podigne noge ako sjedi ili leži.

Ako nisu mogući čučnjevi ili vježbe nogu, može se koristiti zatezanje ruku.

- Zatezanje ruku: Neka osoba zategne i opusti mišiće ruku hvatajući jednu ruku drugom i povlačeći ruke u suprotnim smjerovima.

Poziv HMP

- Osjećaj nesvjestice i nesvjestica obično ne zahtijevaju medicinsko zbrinjavanje.
- Ako osoba ne postane svjesna odmah nakon nesvjestice, možda ima neko teže stanje (npr. srčani udar). Odmah pozovite pomoć.
- Na javnom mjestu možete zamoliti prolaznike da Vam pomognu da zaštitite dostojanstvo osobe, kao npr. blokiranjem pogleda ljudi koji prolaze.



Oporavak

- Osobi treba obezbijediti pristup svježem vazduhu.
- Nakon prve epizode, osoba treba da pokuša da prepozna znakove nesvjestice što je prije moguće. Na taj način u budućnosti će moći brzo zauzeti udoban i bezbjedan položaj i razmotriti korištenje manevara kontrapritiska.

Groznica

Ključna aktivnost

Pomozite osobi da uzme paracetamol ili acetaminofen za kontrolu groznice.

Uvod

Kada je tjelesna temperatura iznad 38°C, osoba ima groznicu. Groznica je česta i normalna reakcija u borbi protiv infekcije i u većini slučajeva nije štetna (El Radhi, 2012). Iako može uticati na ljude svih starosnih grupa, češća je kod djece. Groznica može izazvati napade kod djece jer njihova tijela još ne mogu regulisati temperaturu. Pružaoci prve pomoći treba da razmotre moguće uzroke visoke temperature (npr. infekcija ili bolest) i pomognu osobi da pristupi medicinskoj njezi ako je to potrebno.

Opšte smjernice

Osobi koja ima groznicu i osjeća se jako loše može se dati paracetamol.

Savjeti iz dobre prakse

- Osoba koja ima groznicu može se pokvasiti spužvom natopljenom mlakom vodom što može pomoći u bržem snižavanju temperature, pod uslovom da ne uznemirava osobu i ne izaziva hladnoću i drhtavicu. Ne treba koristiti hladnu vodu. To može uzrokovati suženje krvnih sudova i spriječiti tijelo da otpušta toplotu ili uzrokovati da osoba počne da drhti i neprimjereno proizvodi više toplote.
- Osobe s groznicom treba da se odmaraju i piju tečnost kako bi nadoknadile gubitak tečnosti izazvan znojenjem.





- Osobe s groznicom treba da se oblače lagano, a pružalac prve pomoći treba da izbjegava prekomijerno pokrivanje dekama ili pokrivačima.
- Pristupite hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) ako osoba s groznicom ima bilo koji od sljedećih znakova i simptoma:
 - osip
 - promjena mentalnog statusa
 - poteškoće u disanju
 - ozbiljan bol u abdomenu
 - osjetljivost na svjetlost i povraćanje
 - znakovi šoka.
- Beba, dijete i odrasla osoba treba da dobiju medicinsku njegu što je prije moguće ako:
 - je beba s groznicom mlađa od tri mjeseca
 - dijete ima temperaturu veću od 39°C
 - osoba s groznicom ima više od 65 godina
 - osoba s groznicom ima karcinom, oslabljen imunološki sistem, srpastu anemiju, ili uzima lijekove koji utiču na imunološki sistem
 - groznica se ne smanjuje uz paracetamol ili traje duže od tri dana
 - se jave dodatni simptomi koji Vas zabrinjavaju.
- U zavisnosti od okruženja (npr. područja u kojima je prisutna malarija), osobe s groznicom treba da potraže medicinsku pomoć čak i ako nemaju druge simptome.
- Jaka groznica može dovesti do toga da dijete doživi napad. Iako napad može biti znak ozbiljnije infekcije, poput meningitisa, često se radi samo o rezultatu porasta temperature. Vidi „Napad“=.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

Budite svjesni uzroka groznice kod djece i poduzmite sve dostupne mjere opreza, kao što su vakcinacija ili lijekovi protiv određenih bolesti u područjima gdje postoji rizik.



Rano prepoznavanje

Ako je moguće, provjerite temperaturu osobe. Temperatura iznad 39°C može biti štetna i može ukazivati na ozbiljnu infekciju ili bolest. Imajte to na umu dok procjenjujete osobu.

U ranim fazama groznice, osoba može imati visoku temperaturu, ali govoriti da joj je hladno, ili može drhtati i cvokotati zubima i ježiti se.

Osoba može iskusiti:

- temperaturu iznad 38°C
- vruću, crvenu kožu i znojenje
- glavobolju ili bol u drugim dijelovima tijela
- gubitak apetita
- umor.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Savjetujte osobu da se odmara i obuče lagano.
2. Ponudite osobi da pije tečnost kako bi nadoknadila izgubljenju tečnost izazvanu znojenjem.
3. U mnogim slučajevima, lijekovi nisu potrebni. Ako se osoba ne osjeća dobro, možete kontrolisati njenu temperaturu tako što ćete joj dati preporučenu dozu paracetamola (ili acetaminofena). Osobu možete pokvasiti spužvom natopljenom mlakom vodom, pod uslovom da je to ne uznemirava.
4. Pratite stanje osobe i budite svjesni svih dodatnih znakova i simptoma koji se pojave.

UPOZORENJE: Nemojte pregrijati osobu slojevima odjeće ili dekama.

Nemojte koristiti hladnu vodu za kvašenje osobe spužvom, jer to može izazvati nelagodu i spriječiti tijelo da otpušta toplotu.



Poziv HMP

Grozница ponekad može ukazivati na ozbiljnije stanje. Odmah pozovite HMP ako osoba ima groznicu u kombinaciji s bilo kojim od sljedećih simptoma:

- osip
- promjena mentalnog statusa
- poteškoće u disanju
- ozbiljan bol u abdomenu
- osjetljivost na svjetlost i povraćanje
- znakovi šoka.

Pozovite HMP ako:

- je beba s groznicom mlađa od tri mjeseca
- dijete ima temperaturu veću od 39°C
- osoba s groznicom ima više od 65 godina
- osoba s groznicom ima karcinom, oslabljen imunološki sistem, srpastu anemiju, ili uzima lijekove koji utiču na imunološki sistem
- groznica se ne smanjuje uz paracetamol ili traje duže od tri dana
- se jave dodatni simptomi koji Vas zabrinjavaju.

Bol u stomaku

Ključna aktivnost

Umirite osobu i pomozite joj da se udobno namjesti.

Uvod

Bol u stomaku je širok pojam koji označava bol koji se osjeća bilo gdje u stomaku. Akutni bol u stomaku može biti uzrokovan raznim stanjima kao što su gasovi, zatvor, prejedanje, bol tokom menstruacije ili stomačni virus. Povremeno je bol u stomaku rezultat ozbiljnijeg poremećaja koji utiče na organe u stomaku, kao što su kamen u bubregu, upaljeno slijepo crijevo ili upaljena žučna kesa.



Opšte smjernice

- U slučaju bola nakon obroka, može pomoći da se osoba kreće umjesto ležanja ili sjedenja. Ako osoba sa bolom nakon obroka odluči da legne, može pomoći ležanje na desnoj strani.
- Termofor prislonjen uz donji dio stomaka može ublažiti bolove tokom menstruacije.

Savjeti iz dobre prakse

- Pružalac prve pomoći treba da umiri osobu i da joj pomogne da se udobnije namjesti.
- Paracetamol može biti efikasan za ublažavanje blagog menstrualnog bola. Nesteroidni antiinflamatorni lijekovi (ibuprofen, diklofenak, naproksen, itd.) također mogu biti efikasni kod menstrualnih bolova, ali mogu imati neželjena djelovanja (npr. bol u stomaku ili inkompatibilnost sa drugim lijekovima). U danima kada osjeća bol, osoba treba redovno da uzima lijekove protiv bolova u preporučenoj dozi i vremenskom intervalu. Osim za menstrualnu bol, osoba ne bi trebalo da uzima ibuprofen, lijek protiv bolova ili laksative za bol u stomaku.
- Termofor prislonjen uz stomak može da ublaži bol u stomaku.
- Masaža stomaka esencijalnim uljima (aromaterapija) može da ublaži menstrualne bolove.
- Ako osoba ima žgaravicu, može da zauzme poluležeći položaj tijela.
- Osoba treba da bude dobro hidrirana, ali treba da izbjegava kafu, čaj ili alkohol jer oni pogoršati bol. Također, savjetujte je da izbjegava gazirana pića.
- Treba pozvati službu hitne medicinske pomoći (HMP) ako osoba:
 - povraća krv
 - ima bol u grudima
 - doživjela je udes
 - ima oštar i jak bol u stomaku
 - pokazuje znakove i simptome šoka
 - ima krv u stolici prilikom pražnjenja crijeva (ovo može izgledati kao crna, katranasta stolica ili crvena krv)



- ima visoku temperaturu (viša od 40°C za bebe, djecu i starije osobe)
- krvari tokom trudnoće
- ima promjene u nivou reagovanja
- Pružaoci prve pomoći treba da potraže pomoć ljekara ako:
 - bol ne jenjava
 - bol u stomaku je praćen jakim dijarejom i povraćanjem, što može dovesti do dehidracije, posebno kod starijih ljudi ili male djece
 - osoba ima temperaturu (višu od 38°C).
- Ako menstrualni bolovi ometaju svakodnevni život svakog mjeseca, simptomi se progresivno pogoršavaju, lijek nije tako efikasan kao obično ili jak bol počinje tek nakon 25. godine, osoba treba da potraži savjet ljekara.
- Da biste spriječili stomačne viruse i izbjegli zarazu drugih, treba praktikovati ličnu (i grupnu) higijenu.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Održavajte hidraciju.
- Praktikuju higijenu hrane i higijenu ruku.
- Izbjegavajte kontaminiranu ili pokvarenu hranu.
- Praktikuju redovnu fizičku aktivnost.

Rano prepoznavanje simptoma

Da biste lakše odlučili da li je bol u stomaku hitan slučaj i odredili prvu pomoć koja će biti najefikasnija, ustanovite o kojoj vrsti bola se radi postavljanjem pitanja kao što su:

- Da li je bol iznenađan ili jak?
- Kako biste opisali bol?
- Koliko dugo imate bol?
- Šta mislite da bi mogao biti razlog bola?
- Da li imate gasove ili osjećate konstipaciju?



- Da li imate ili očekujete menstruaciju?
- Šta ste nedavno jeli i koliko?
- Da li osjećate još neke simptome? Ako osjećate, koje?

Uobičajene vrste bolova u stomaku

- Menstrualni bolovi – pulsirajući ili grčeviti bolovi u donjem dijelu stomaka.
- Gasovi – bol koji se ponekad kreće po cijelom stomaku, nadimanje ili grčevi.
- Stomačni virus – (ponekad intenzivan) bol praćen mučninom, nadimanjem, povraćanjem.
- Upaljeno slijepo crijevo – iznenadan bol u stomaku koji često počinje oko pupka i pomjera se prema desnom donjem dijelu stomaka, progresivno se pogoršavajući.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Umirite osobu i pomozite joj da se udobno namjesti.
2. Pozovite HMP ako osoba:
 - a) povraća krv
 - b) ima bol u grudima
 - c) doživjela je udes
 - d) ima oštar i jak bol u stomaku
 - e) pokazuje znakove i simptome šoka
 - f) ima krv u stolici prilikom pražnjenja crijeva (ovo može izgledati kao crna, katranasta stolica ili crvena krv)
 - g) ima visoku temperaturu (viša od 40°C za bebe, djecu i starije osobe)
 - h) krvari tokom trudnoće
 - i) ima promjene u nivou reagovanja.
3. Dajte osobi termofor ili zagrijanu vrećicu pšenice da prsloni uz stomak.



NAPOMENA:

- *Ako je bol u stomaku praćen povraćanjem ili dijarejom, pobrinite se da je osoba hidrirana tako što će redovno piti male gutljaje vode.*
 - *Ako je bol tokom menstruacije, pomozite osobi da uzme preporučenu dozu lijeka protiv bolova.*
 - *Ako osoba osjeća bol nakon obroka, savjetujte joj da se kreće umjesto da leži ili sjedi.*
 - *Ako osoba treba da legne, savjetujte joj da legne na desnu stranu.*
-

Poziv HMP

- Iznenadan, jak bol u stomaku povremeno može ukazivati na ozbiljniji poremećaj, kao što je upala slijepog crijeva. Ovo stanje se može brzo pogoršati i zahtijeva operaciju, pa je važno pozvati HMP.
- Medicinsku pomoć također treba potražiti ako se bol ne smiri, ako je bol u stomaku praćen jakim dijarejom i povraćanjem, što može dovesti do dehidracije posebno kod starijih ljudi ili male djece ili ako osoba ima temperaturu (višu od 38°C).
- Kod starijih ljudi i žena, jak bol u stomaku može ukazivati na srčani udar i možda će ih morati pregledati lekar.

Oporavak

- Redovno pijte vodu da ostanete hidrirani.
- Ako uzima lijek protiv menstrualnih bolova, osoba treba redovno da ga uzima u preporučenoj dozi i vremenskom intervalu. Uzimanje lijeka protiv bolova prije nego što se bol pojača smanjuje opštu nelagodnost.





Hitan porođaj

Ključna aktivnost

Podržite osobu da se porodi, osiguravajući udobnost žene i bebe.

Uvod

Porođaj je prirodni proces koji obično traje nekoliko sati. Ovo omogućava vrijeme da se obezbijedi podrška babice ili da se žena preveze u porodilište. U nekim slučajevima, „hitan porođaj“ se odvija veoma brzo, a ne na mjestu gdje je planirano. Porođaj se dešava prirodno bez intervencije, tako da je za hitan porođaj uloga pružaoca prve pomoći da podrži ženu kroz proces. Postoje tri faze koje počinju sa kontrakcijama i curenjem plodne vode, druga faza tokom koje žena gura bebu i treća faza kada žena izbacuje plod (uključujući posteljicu).

Opšte smjernice

Podržite ženu da kontaktira svog izabranog pratioca na porođaju, jer njihova stalna podrška tokom porođaja doprinosi pozitivnom iskustvu porođaja.

- Tokom prve faze porođaja, boravak u uspravnom položaju (sjedenje, stajanje ili hodaње) može pomoći da se skрати trajanje porođaja.
- Tokom porođaja, masaža donjeg dijela leđa može smanjiti intenzitet bola.
- Tokom porođaja, opuštanje, joga ili slušanje muzike mogu smanjiti intenzitet bola i poboljšati ukupno iskustvo porođaja.
- Kontakt koža na kožu između majke i bebe može poboljšati dojenje i ishode za novorođenče i majku.

Savjeti iz dobre prakse

- Pružalac prve pomoći treba da upravlja mjestom događaja kako bi zaštitio dostojanstvo i bezbjednost žene, te pruži psihološku podršku.
- Ženu treba podržati da zauzme najudobniji položaj, čak i ako je amnionska kesa pukla (pukao vodenjak).



- Žena može popiti ili pojesti nešto tokom porođaja ako to želi.
- Treba poduzeti higijenske mjere gdje je moguće, kao što je nošenje rukavica i korištenje čistih tkanina ili peškira kako ispod majke tako i za umotavanje novorođenčeta.
- Čim se beba rodi, pružalac prve pomoći treba da pregleda i ženu i bebu, njihovo reagovanje, disanje i eventualno krvarenje.
- Ako beba reaguje (npr. plače) i normalno diše, nema hitne potrebe za presijecanjem pupčane vrpce, a bebu treba osušiti i držati na toplom kako bi se spriječila hipotermija.
- Ako beba ne reaguje, pružalac prve pomoći treba da je osuši i tapka po tabanima. Ako beba i dalje ne reaguje i ne počne da diše, treba primijeniti kardiopulmonalnu reanimaciju (KPR) što je prije moguće. Ako prisustvo pupčane vrpce to otežava, treba je presjeći. Ako je moguće, pupčanu vrpcu treba vezati dva puta (na udaljenosti širine ruke) trakom i presjeći je između traka – gdje je prva traka udaljena za širinu ruke od bebinog stomaka.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Treba da znate kako da kontaktirate stručnu pomoć koja može brzo da stigne i pruži podršku u hitnim situacijama.
- Podstaknite žene koje očekuju bebu da nose broj telefona svog izabrnog pratioca na porođaju.

Prepoznavanje

Razgovarajte sa ženom da biste pokušali utvrditi da li počinje porođaj (koji može potrajati nekoliko sati) ili da li se radi o hitnom porođaju.

Sljedeći znakovi ukazuju na to da je porođaj počeo i da je beba ušla u porođajni kanal:

- bolne kontrakcije koje se javljaju u sve kraćim intervalima
- nelagodnost u stomaku
- lokalizovani bolovi u leđima



- pucanje vodenjaka i ljepljivi iscjedak.

Porođaj se može uskoro dogoditi kada:

- kontrakcije brzo postaju intenzivnije i bolnije
- kontrakcije se javljaju u kratkim intervalima (jedna kontrakcija svakih pet minuta)
- ženi pukne vodenjak.

Ako postane jasno da će beba doći vrlo brzo ili žena ima prejake bolove bi putovala, pripremite se da pomognete ženi tokom hitnog porođaja.

Koraci u pružanju prve pomoći

U početku, ključni prioritet pružaoca prve pomoći je porodilja. Kada se beba rodi, pružalac prve pomoći ima dvije osobe o kojima treba da brine: ženu i bebu.

1. Potražite pomoć (medicinska ustanova, služba hitne medicinske pomoći ili babica) u skladu sa željama žene i slušajte njihova uputstva. Podržite ženu da kontaktira svog izabranog pratioca na porođaju.
2. U prvoj fazi porođaja obezbijedite udoban, privatan i zaštićen prostor za ženu. Pomozite joj da zauzme udoban položaj. To može biti sjedenje, stajanje ili kretanje.
3. Masirajte joj donji dio leđa.
4. U drugoj fazi porođaja, pomozite ženi da pronađe udoban položaj, najbolje uspravan. Ako više voli da leži na leđima, stavite mali jastuk ispod desnog kuka. Na ovaj način sprečavate da beba pritisne važne krvne sudove.
5. Ako je moguće, dobro operite ruke sapunom i vodom i stavite čistu tkaninu ispod žene gdje će se beba roditi. Kada je žena spremna da počne sa guranjem, pobrinite se da je u položaju sa osloncem.
6. Gledajte bebinu glavu dok izlazi i bezbjedno je pridržavajte. Novorođene bebe su klizave, zato budite veoma oprezni.



7. Koristite čistu tkaninu da osušite bebu. Umotajte bebu u čistu tkaninu i pokrijte bebinu glavu da je utoplate. Zagrijte i majku i stavite bebu na majčine grudi ili stomak što je prije moguće.
8. U trećoj fazi porođaja podržite ženu dok izbacuje posteljicu i embrionalne omotače. Sačuvajte ih jer će zdravstveni radnik morati da provjeri da li je sve izvađeno u cjelosti. Provjerite da li majka krvari. Blago krvarenje iz porođajnog kanala je normalno.

Beba koja ne reaguje i nenormalno diše

Ako je beba tiha, otvorite joj disajne puteve i provjerite da li diše. Ako beba ne diše normalno (dahće, nepravilno diše ili ne diše), stavite bebu na čvrstu podlogu i započnite kardiopulmonalnu reanimaciju kao što je opisano u Odsustvo reagovanja i abnormalno disanje (beba i dijete).

Ako je kardiopulmonalna reanimacija otežana zbog pupčane vrpce, presijecite je. Da biste to uradili, ako je moguće, vežite traku ili kanap oko vrpce na dva mjesta međusobno udaljena za širinu ruke tako da krv više ne može da teče kroz pupčanu vrpcu. Zatim presijecite vrpcu između dvije trake.

Poziv HMP

- Služba hitne medicinske pomoći može biti odgovarajuća u mnogim slučajevima porođaja.
- Pozovite telefonom službu HMP ili zdravstvenu ustanovu jer će oni moći da Vam kažu šta da radite i da Vam pruže podršku.
- Obavijestite službu HMP o svim promjenama u stanju žene ili bebe.



Bol u uhu

Ključna aktivnost

Savjetujte osobu da uzme preporučenu dozu lijeka protiv bolova koji se izdaje bez recepta (npr. paracetamol).

Uvod

Bol u uhu je bol u spoljašnjem, srednjem ili unutrašnjem uhu, obično uzrokovan infekcijom ili povećanjem pritiska iza bubne opne. Bol u uhu je najčešći kod djece.

Opšte smjernice

Ako su obučeni i ako je to bezbjedno učiniti, pružaoci prve pomoći mogu dati osobi paracetamol za ublažavanje bolova.

Savjeti iz dobre prakse

- Izvor toplote se može držati uz zahvaćeno područje i može smanjiti bol.
- Savjetujte osobu da ne koristi štapići za uši.
- Treba potražiti savjet ljekara ako postoji groznica, tečnost koja curi iz uha, vrtoglavica, gubitak ili smanjen sluh povezan sa bolom u uhu.
- Osoba treba da potraži savjet ljekara ako se simptomi ne poboljšaju (ili se pogoršaju) u roku od 48 sata.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Naučite djecu da izbjegavaju stavljanje predmeta u uši, kao što su štapići za uši ili olovke.
- Osobe koje koriste bučnu opremu treba da koriste štitnike za uši kako bi smanjile buku ispod 85 decibela.
- Pazite na bol u uhu kod osoba koje koriste slušni aparat ili koje slušaju muziku preko slušalica.



- Pazite na bol u uhu kod osoba koje provode mnogo vremena u vodi, imaju apces ili infekciju desni, ili su imali prehladu ili gripu.
- Neka su Vam uši tople i suhe gdje god je to moguće.

Rano prepoznavanje simptoma

- Osoba se može žaliti na bol, promjene sluha ili osjećaj punoće u uhu.
- Uho može biti vruće ili osjetljivo na dodir.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pomozite osobi da uzme preporučenu dozu lijeka protiv bolova koji se izdaje bez recepta (npr. paracetamol) da smanji bol.
2. Dajte im toplu oblogu poput termofora umotanog u peškir da ga prislone uz uho kako bi smanjili bol.

Potražite pomoć

Potražite savjet ljekara ako postoji iscjedak iz uha, gubitak sluha, vrtoglavica ili groznica. Potražite savjet ljekara ako se bol u uhu ne poboljša u roku od 48 sata.

Glavobolja

Ključna aktivnost

Savjetujte osobu da uzme preporučenu dozu lijeka protiv bolova koji se izdaje bez recepta (npr. paracetamol).

Uvod

Glavobolje su uobičajeno stanje. Tipični simptomi uključuju blago do bolno pulsiranje ili zatezanje u glavi, bol iza očiju (posebno kada se gleda u jaku svjetlost), vrtoglavicu i u ekstremnijim slučajevima mučninu ili povraćanje. Migrena je vrsta glavobolje koja se često ponavlja. Glavobolja obično nema ozbiljan uzrok i proći će, međutim, u nekim slučajevima može ukazivati na ozbiljnije stanje. Osobe koje pružaju prvu pomoć trebaju pokušati razumijeti mogući uzrok glavobolje.



Opšte smjernice

Ako osoba doživi tenzionu glavobolju ili akutnu migrenoznu glavobolju, pružalac prve pomoći treba da joj savjetuje da uzme 1000 mg paracetamola.

Savjeti iz dobre prakse

- Paracetamol i druge lijekove protiv bolova treba koristiti samo ako je glavobolja posljedica manjih uzroka kao što su umor ili stres.
- Prisanjanje leda ili hladne obloge uz glavu ili potiljak može pružiti olakšanje od simptoma migrene.
- Jaka svjetlost (npr. sa ekrana u kancelariji ili telefonu) može pogoršati glavobolju ili migrenu. Ako je osoba sa bilo kojim od ovih stanja osjetljiva na svjetlost, treba da sjedi ili leži u tamnoj ili slabo osvijetljenoj prostoriji kako bi povećala udobnost i smanjila bol.
- Osobe sa glavoboljom trebaju izlaziti na svjež zrak, dovoljno spavati, redovno piti vodu i imati vremena za opuštanje.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Razumijevanje uzroka glavobolje može pomoći da se spriječi njihov nastanak. Glavobolje može uzrokovati:
 - stres; slab san
 - gripa ili prehlada
 - meningitis
 - hipertermija
 - povreda glave
 - dehidracija
 - konzumacija alkohola
- Upotreba lijekova protiv bolova kao što je paracetamol, najefikasnija je kada se uzimaju u ranim fazama pojave bola. Uzimanje lijeka protiv bolova na prvi znak bola može spriječiti razvoj ozbiljnije glavobolje.



Rano prepoznavanje simptoma

Osoba može imati glavobolju ako:

- ima bol iza očiju
- osjeća stezanje oko glave
- ima bolno lupanje u glavi
- ima povećanu osjetljivost na buku ili svjetlost
- ima mučninu.

Stanje može ukazivati na još jedno teže stanje ako glavobolju prate:

- groznica
- povraćanje
- osip na koži
- gubitak pamćenja
- bol u vratu ili ukočenost
- problemi koordinacije
- problemi sa vidom
- klonulost ili pospanost

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Smanjite sve što može pogoršati glavobolju (kao što je direktna sunčeva svjetlost ili buka).
2. Savjetujte osobama da uzmu 1000 mg paracetamola.
3. Savjetujte ih da se odmaraju u mračnoj, tihoj prostoriji. Moglo bi im pomoći da im na glavu ili vrat stavite paketić sa ledom ili hladnu oblogu.

Potražite pomoć

Ponekad glavobolja može ukazivati na ozbiljan poremećaj. Pozovite službu hitne pomoći ako je glavobolja jaka i prati je:

- povraćanje
- bolan ili ukočen vrat
- osip, jer to može ukazivati na meningitis



- gubitak pamćenja
- dvostruki ili zamagljen vid
- groznica
- znakovi moždanog udara.

Ili ako jak bol:

- slijedi nakon povrede glave
- vrlo brzo se pogoršava
- javlja se tokom napora (npr. vježbanje) ili promjene držanja
- počeo je iznenada u posljednja tri mjeseca trudnoće
- ne nestaje čak ni nakon uzimanja lijekova protiv bolova ili smanjenja potencijalnih uzroka.





Faktori okoline

Hipertermija

Ključne aktivnosti

Brzo rashlađivanje osobe kako bi se snizila tjelesna temperatura.

Uvod

Hipertermija je stanje pri kojem tijelo dostiže abnormalno visoku temperaturu, jer ne može regulisati unutrašnju temperaturu. Dešava se kada tijelo proizvodi ili apsorbira previše toplote, ili oboje. Hipertermija može biti blaga (toplotna iscrpljenost) ili ozbiljna (toplotni udar). Osoba može da iskusi hipertermiju usljed intenzivne fizičke aktivnosti ili od boravka u veoma zagrijanom okruženju. Djeca i stariji su u najvećem riziku. Ukoliko se ne tretira, toplotni udar može dovesti do napada ili kome, i može biti opasan po život.

Opšte smjernice

U slučaju da se odrasloj osobi dešava hipertermija usljed intenzivne fizičke aktivnosti, pružalac prve pomoći treba da razmotri potapanje osobe od vrata naniže u hladnu vodu (1-26°C) dok se ne postigne tjelesna temperatura niža od 39°C. Ako to nije moguće, može rashladiti osobu i drugim aktivnim tehnikama rashlađivanja (npr. mokrim peškirom, vodom ili pakovanjem leda koje se stavi ispod pazuha, na vrat i u predjelu prepona).

Savjeti iz dobre prakse

- Osoba treba da obustavi svaku fizičku aktivnost i da se premjesti iz toplog okruženja u hladno.
- Za osobe u hipertermiji usljed intenzivne fizičke aktivnosti, pružaoci prve pomoći mogu razmotriti upotrebu drugih odmah dostupnih aktivnih ili pasivnih tehnika rashlađivanja koje su im na raspolaganju (npr. potapanje šaka i stopala u hladnu vodu, pakovanja sa ledom, hladni tuševi, rashlađivanje mahanjem, ledeni pokrivači i peškiri).



- Ukoliko osoba ima hipertermiju usljed intenzivne fizičke aktivnosti i ako je dovoljno odgovorna, moguće da ima nešto hladno za popiti. To može biti samo voda, ili voda, šećer i so (npr. oralna rehidracija napravljena kod kuće ili neko sportsko piće). Vidjeti Dehidraciju.
- Pružalac prve pomoći treba da pozove hitnu pomoć ako osoba:
 - pokazuje neuobičajeno ponašanje, zbunjenost ili ne odgovara na pitanja
 - ima napad
 - ima tjelesnu temperaturu iznad 39°C
 - prestane da se znoji
 - ne može da pije a da ne povraća.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Nositi odgovarajuću odjeću za temperaturu i aktivnost.
- Ograničiti fizičku aktivnosti tokom najtoplijeg dijela dana.
- Praviti česte pauze da bi se popila voda.
- Na mjestima gdje postoji visok rizik od hipertermije, treba razmotriti kako obezbijediti metode rashlađivanja, a da ne dođe do zastoja u pružanju prve pomoći.

Rano prepoznavanje simptoma

Stanje osobe zavisice od toga koliko je tijelo pregrijano.

Blaga do srednja hipertermija (toplotna iscrpljenost)

- Normalna ili blago povišena temperatura
- Hladna, blijeda, ljepljiva koža
- Prekomjerno znojenje
- Žeđ
- Glavobolja
- Grčenje mišića
- Brz i slab puls
- Nesvjestica ili mučnina



Ozbiljna hipertermija (toplotni udar)

- Osoba je prestala da se znoji (što je indikacija da je ozbiljno dehidrirana)
- Visoka tjelesna temperatura (iznad 40°C)
- Suha, crvena i topla koža
- Mučnina
- Spazam mišića
- Bol u cijelom tijelu
- Neobično ponašanje ili znakovi zbunjenosti
- Napad ili mogući gubitak svijesti

Koraci za prvu pomoć

1. Savjetujte osobu da obustavi bilo kakvu fizičku aktivnost. Pomozite joj da se odmori na hladnom mjestu i uklonite višak odjeće.
2. Ako osoba daje znakove teške hipertermije (vidjeti koji su to znakovi iznad), odmah počnite sa rashlađivanjem. Potopite je u hladnu vodu (1-26°C) na otprilike 15 minuta, ili dok joj temperatura ne spadne ispod 39°C. Ukoliko ovo nije moguće (npr. hladna voda je nedostupna ili je osoba zbunjena i odbija), rashladite osobu bilo kojom drugom tehnikom za rashlađivanje (npr. stavite na nju hladni, mokri pokrivač ili je pokvasite hladnom vodom i stavite pakovanja sa ledom na vrat i na predjele prepone). Rashlađivanje mahanjem može također da pomogne.
3. Pristup hitnoj medicinskoj pomoći (HMP).
4. Ako osoba pokazuje znakove blage ili umjerene hipertermije (vidjeti znakove iznad), rashladite je koristeći bilo koju tehniku koja Vam je na raspolaganju kao što je potapanje šaka i stopala u hladnu vodu, stavljanje pakovanja sa ledom na njen vrat ili predio prepone, podstaknite je da se istušira hladnom vodom ili je rashladite mahanjem. Dajte joj da popije vode. Sportska pića ili hladni čaj mogu također biti od pomoći.
5. Pratite temperaturu osobe i nivo reagovanja. Pokušajte da joj snizite temperaturu na ispod 39°C.



Poziv HMP

- Ukoliko osoba pokazuje simptome ozbiljne hipertermije, bez odlaganja pozovite HMP. Ozbiljna hipertermija može ugroziti život.
- Osoba sa blagom ili umjerenom hipertermijom obično će se oporaviti bez medicinske pomoći. Pomno ih pratite u slučaju da se njihovo stanje ne popravlja ili se pogoršava. Također, ako imate bilo kakvu sumnju, obavezno pozovite HMP.

Oporavak

Održavajte osobu rashlađenom i podstaknite ih da se odmaraju. U većini slučajeva, osobe sa blagom ili umjerenom hipertermijom će se u potpunosti oporaviti.

Dehidracija

Ključne aktivnosti

Dati osobi da popije veću količinu tečnosti.

Uvod

Dehidracija predstavlja nedostatak vode u organizmu i događa se kada osoba izgubi više tečnosti nego što uzima. Ona je rezultat čitavog niza stanja (povraćanje, dijareja, toplotni stres, temperatura, itd.), jače aktivnosti u toplim i vlažnim okruženjima, ili nošenja viška garderobe. Sva ova stanja dovode do značajnog gubitka vode u obliku znoja i ostalih tjelesnih tečnosti. Ona također dovode do toga da osoba gubi elektrolite, koji su neophodni da bi tijelo normalno funkcionisalo. Kada je tijelo dehidrirano, može doći do grčeva, promjena mentalnog statusa ili čak šokova (koji mogu biti opasni po život ako se ne tretiraju), a posebno je to slučaj kod djece i starijih osoba.



Opšte smjernice

- Pružaoci prve pomoći treba da motivišu osobe koje imaju blagu dehidraciju da piju dovoljno tečnosti (npr. voda ili razrijeđeni sok od jabuke za djecu stariju od 6 mjeseci).
- U ozbiljnijim slučajevima, pružaoci prve pomoći treba da hidriraju osobu uz upotrebu ili komercijalno pripremljenih soli za rehidraciju ili pripremljene soli koja je usaglašena sa preporukama Svjetske zdravstvene organizacije za rehidraciju.
- Pružaoci prve pomoći mogu da koriste 3 do 8 % elektrolit-karbohidratne miksture za dehidraciju koja je vezana za napor. Ako nisu dostupne ili ih osoba ne toleriše, alternativne tečnosti podrazumijevaju; vodu, 12% elektrolit-karbohidratne miksture, kokosovu vodu, dvoprocentno mlijeko, elektrolit-karbohidratne miksture iz čaja, ili čaj sa kofeinom.
- Dojenje kod beba treba da se nastavi.

Savjeti iz dobre prakse

- Svaki put kada se hrane, dojene bebe dobiju manje mlijeka i zato se moraju hraniti češće nego bebe koje se hrane na flašicu.
- Bebe koje se hrane na flašicu treba da dobiju normalnu količinu mlijeka (prah koji se rastvara u vodi, a ne u rastvoru za oralnu rehidraciju), uz dodatak oralnog rastvora za rehidraciju.
- Potrebno je pozvati hitnu medicinsku pomoć (HMP) kada se promijeni samo stanje/odgovor osobe (poteškoće pri buđenju, zbunjenost) ili te osobe jednostavno ne odgovaraju.
- Pružaoci prve pomoći treba da traže medicinsku pomoć ako imaju neku sumnju, ili ako osoba:
 - je beba, dijete ili starije dobi
 - gubi više tečnosti nego što unosi (npr. teško povraćanje)
 - mokri malo ili ne mokri uopšte, a mokraća je tamne boje
 - ima temperaturu ili znakove iscrpljenosti usljed toplote.





Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Kada je vrijeme toplo, redovno provjeravajte starije osobe i bebe kako biste se uvjerali da su rashlađeni i da piju dosta tečnosti.
- Pobrinite se da bebe i mala djeca redovno doje ili piju mlijeko iz flašice (ili druge napitke) kada imaju temperaturu, dijareju ili kada povraćaju, jer je rizik od dehidracije visok.
- Izbjegavajte bilo kakve naporne aktivnosti vani tokom najtoplijeg dijela dana.
- Trenirajte i aklimatizujte svoje tijelo prije intenzivnije sportske aktivnosti.
- Kada je vrijeme toplo, oblačite se prikladno, pravite česte pauze u hladovini, pijte mnogo (rashlađene) tečnosti i izbjegavajte aktivnosti koje Vas previše iscrpljuju.
- Nosite sa sobom dosta tečnosti ako putujete do udaljenih područja sa ograničenim pristupom vodi.
- Konzumirajte dobru hranu, održavajte higijenu ruku i konzumirajte samo pitku vodu kako bi se izbjeglo povraćanje i dijareja (koji su jedni od glavnih uzročnika dehidracije).

Rano prepoznavanje simptoma

Osoba može biti u veoma toplom okruženju, može se baviti jakom fizičkom aktivnošću tokom toplotnog vala, ili možda nema adekvatan pristup tečnostima.

Ta osoba može imati sljedeće simptome:

- dijareja ili povraćanje
- povišena tjelesna temperatura
- promjene u nivou reagovanja
- glavobolja
- mučnina
- manje znojenja ili potpuno bez znojenja (npr. ispod pazuha)
- odsustvo suza



- tamna boja mokraće
- slab radijalni puls
- suha usta i jezik
- odloženo vrijeme u kojem se vraća boja u licu
- abnormalno disanje
- umor (kod starijih)

Kod beba i male djece provjerite sljedeće:

- suha usta i jezik
- plakanje bez suza
- potonule oči
- neuobičajen umor i pospanost
- suha pelena već tri sata ili više.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Uvjerite osobu i dajte joj da pije puno tečnosti.
 - a) Kod blagih oblika dehidracije, dovoljna je voda.
 - b) Kod ozbiljnijih slučajeva, dajte osobi rastvor za oralnu rehidraciju. Ako nije trenutno dostupan, dajte joj sok od jabuke, kokosovu vodu ili vodu.

Za djecu:

- Dojenčad i malu djecu treba nastaviti dojiti. Učestalost hranjenja se treba povećati.
- Bebe koje dobijaju mliječnu formulu trebaju piti regularnu količinu mlijeka, uz dodatak rastvora za oralnu rehidraciju. Formula se rastvara u vodi, ne u rastvoru za oralnu rehidraciju jer to može izazvati dijareju i pogoršati dehidraciju.
- Djeci uzrasta između 2 i 5 godina treba dati 10ml/kg (pružalac prve pomoći mora procijeniti njihovu težinu) vode, rastvora za rehidraciju, soka od jabuke, kokosove vode ili vode.



2. Potražite stručnu pomoć ako:
- a) se stanje osobe brzo ne popravi,
 - b) se radi o bebi, djetetu ili starijoj osobi ,
 - c) gube više tečnosti nego što mogu da unesu (npr. usljed povraćanja i dijareje),
 - d) mokre veoma malo ili nikako i ako urin ima tamnu boju,
 - e) ima temperaturu ili pokazuje znakove iscrpljenosti usljed toplote,
 - f) vi imate bilo kakvih sumnji.

NAPOMENA:

Recept za oralnu rehidraciju:

- *Polu kafene kašičice soli*
 - *Šest kafenih kašičica šećera*
 - *Litar vode za piće*
-

Poziv HMP

Pozovite hitnu medicinsku pomoć ukoliko se mijenja mentalni status osobe (npr. zbunjenost) ili ako osoba prestane da reaguje.

Samooporavak

Da bi se izbjegao novi slučaj dehidriranja, nastavite redovno unositi tečnost. Redovno jedite voće i povrće.



Hipotermija

Ključna aktivnost

Postepeno ugrijati osobu koristeći najprikladniju raspoloživu opremu.

Uvod

Hipotermija je stanje u kojem normalna temperatura tijela pada ispod 35°C i tijelo ne može pravilno da funkcionira: cirkulacija krvi se značajno smanjuje, posebno u malim krvnim sudovima u koži. Može se javiti kada je osoba izložena ekstremnoj hladnoći, kao na primjer zimi u planinskim područjima. Drugi faktori koji pojačavaju rizik od hipotermije su život u domovima bez grijanja, konzumiranje alkohola ili droga ili već postojeća mentalna stanja (BMJ, 2014). Pojedina stanja smanjuju sposobnost ljudi da prepoznaju da su izgubili značajnu količinu toplote.

Savjeti iz dobre prakse

- Sa osobom koja ima hipotermiju treba pažljivo postupati, skloniti je sa izvora hladnoće i skinuti s nje svu mokru odjeću. Ako je osoba u umjerenom ili teškom stanju hipotermije, odjeću treba izrezati da bi se osoba što manje pomjerala.
- Osobu koja ima hipotermiju, koja reaguje i jako drhti, treba pasivno ugrijati vrećom za spavanje. Ako vreća za spavanje nije dostupna, može se koristiti pokrivač (npr. od flisa, 100% poliester), ako je moguće u kombinaciji sa termoizolacionim pokrivačem. Glavu i tijelo treba pokriti da se smanje konvektivni i evaporativni gubitak toplote. Može se koristiti alternativna oprema, uključujući toplu, suhu odjeću ili reflektujuću ili izotermnu foliju.
- Ako osoba ne drhti, pružalac prve pomoći treba da je aktivno ugrije, po mogućnosti električnim pokrivačem. Kao alternativa, mogu se koristiti boce sa toplom vodom, jastučići za grijanje ili toplo kamenje. Toplo kamenje NEMOJTE stavljati direktno na kožu da ne biste opekli osobu. NEMOJTE trljati kožu osobe, jer to može oštetiti kožu i mišiće ispod nje.



- Osobu je zatim potrebno izolovati postavljanjem barijere između nje i tla (npr. postavljanjem cerade i vreće za spavanje) da bi se smanjio konduktivni gubitak toplote.
- Ako je osoba svjesna i može da guta, pružalac prve pomoći treba da joj da toplo, zaslađeno piće (npr. toplu čokoladu) ili neku hranu visoke energetske vrijednosti.
- Za sve slučajeve hipotermije, potrebno je obratiti se hitnoj medicinskoj pomoći (HMP) ili sličnim službama i pratiti stanje disajnih puteva, disanje i cirkulaciju kod osobe.

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Nosite odgovarajuću odjeću za hladno vrijeme.
- Odjeća treba da Vam je suha. Ako se skvasi, presvucite se što je prije moguće u suhu odjeću.
- Po hladnom vremenu, provjerite osobe čiji smještaj nije bezbjedan ili koje su bez grijanja da biste se uvjerali da imaju način da se ugriju.
- Jedite hranu visoke energetske vrijednosti i pijte visokokalorična pića, kao i vodu, da biste spriječili dehidraciju.
- Izbjegavajte alkohol.
- Ako je moguće, redovno pravite pauze od boravka na hladnom da biste omogućili tijelu da se ugrije.
- Prilikom odlaska u udaljeno, hladno područje, provjerite kako pristupiti lokalnim hitnim službama i ponesite sa sobom odgovarajuća signalna sredstva i kontakt podatke.
- Postarajte se da neko zna kada odlazite na udaljeno mjesto, rutu kojom planirate da se krećete i kada očekujete da se vratite.

Rano prepoznavanje simptoma

Simptomi će zavisi od temperature i od toga da li osoba pati od blage ili teške hipotermije. Uzmite u obzir okruženje, na primjer, ako je osoba u hladnom ambijentu ili nosi mokru odjeću, postoji veći rizik od hipotermije.



Osoba može imati sljedeće simptome:

- drhtanje
- slaba koordinacija
- usporeno kretanje
- blaga zbunjenost
- koža postaje blijeda, siva ili gubi boju
- usne, uši, prsti i nožni prsti poprimaju plavu boju.

Kako im se stanje pogoršava, mogu pokazivati sljedeće simptome:

- nema drhtanja
- dezorijentacija, gubitak pamćenja
- izložena koža poplavi i otekne
- osoba može da postane nerazgovjetna i da se ponaša iracionalno
- koordinacija se pogoršava; osoba ne može da hoda ili koristi ruke.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Sklonite osobu sa hladnoće i zašтите je od daljeg hlađenja.
2. Neka osoba skine svu mokru odjeću (ili joj vi pomozite, ako to ne može sama da uradi). Pažljivo osušite osobu ako je mokra. Pokrijte je pokrivačem.
3. Ako je osoba svjesna i drhti, pustite je da se ugrije pomoću vreće za spavanje ili pokrivača. Ako može da guta, dajte joj neko toplo, zaslađeno piće (npr. toplu čokoladu) ili neku hranu visoke energetske vrijednosti.
4. Ako osoba ima promjene u nivou reagovanja i ne drhti, postepeno je ugrijte električnim pokrivačem, flašama sa toplom vodom, jastučićima za grijanje ili toplim kamenjem.
5. Uvjerite osobu da će sve biti u redu i pratite njeno disanje i nivo reagovanja.





Promrzline

Ključna aktivnost

Polahko potopite zahvaćeno područje u toplu vodu dok se ponovo ne zagrije (obično 30 minuta).

Uvod

Promrzline su oštećenja kože i drugih tkiva uzrokovana ekstremnom hladnoćom. Kada je hladno (0°C ili manje) ili kada su jaki vjetrovi, ljudsko tijelo pokušava da očuva svoju osnovnu tjelesnu temperaturu sužavanjem krvnih sudova koji se nalaze blizu kože. U ekstremnim slučajevima, time može da se smanji protok krvi u nekim dijelovima tijela na opasno niske nivoe što rezultira promrzlinama. Najranjiviji su prsti na rukama i nogama. Promrzline mogu dovesti do trajnog oštećenja, ali se mogu izbjeći ako se brzo prepoznaju i liječe.

Savjeti iz dobre prakse

- Promrzle dijelove tijela treba ugrijati samo ako su dostupna odgovarajuća sredstva, ako je medicinska pomoć udaljena više od dva sata i ne postoji opasnost od ponovnog promrzavanja.
- Zagrijavanje promrzlog dijela treba obaviti potapanjem zahvaćenog područja u toplu vodu temperature između 37°C i 39°C dok zahvaćeni dio tijela ne poprimi crvenu ili ljubičastu boju i postane mekan i savitljiv na dodir (obično za 30 minuta).
- Ostale izvore toplote (npr. vatru, grijalice, rernu, zagrijano kamenje) treba izbjegavati zbog rizika od opekotina.
- Poslije zagrijavanja, promrzlo područje treba zaštititi od ponovnog promrzavanja i osoba treba što prije da zatraži medicinsku pomoć.
- Na zahvaćene dijelove tijela treba staviti sterilnu gazu sve dok osoba ne dobije medicinsku pomoć. Ako su zahvaćeni prsti na rukama ili nogama, gazu treba staviti između njih.



Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

Osigurajte da u hladnim uslovima stopala, ruke i lice budu topli i pokriveni. Spakujte opremu i odjeću koja odgovara vremenskim uslovima, uključujući i predmete za vanredne okolnosti ako se uslovi pogoršaju. Sklonite se od ekstremne hladnoće ili jakog hladnog vjetera.

Rano prepoznavanje simptoma

Simptomi ranih promrzlina mogu biti crvenilo kože, promjene u osjećajima kao što su gorenje, peckanje ili utrnulost, ili bol u izloženom hladnom području. Crvenilo kože se može smanjiti kako se koža hladi i može izgledati bljeđe zbog smanjenog protoka krvi. Koža postaje hladna, tvrda na dodir, voštana i mogu se formirati plikovi. Sa pogoršanjem promrzline, koža odumire i postaje tamnoplava ili crna.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Zaštitite osobu od hipotermije. Pomozite joj da se pomjeri na toplije mjesto, skine mokru odjeću, da joj bude toplo i da se ne skvasi.
2. Pažljivo skinite nakit, ako je moguće, a da ne oštetite kožu.
3. Polahko zagrijte zahvaćeno područje potapanjem u toplu vodu (temperature tijela) dok se ne ugrije (obično 30 minuta). Izbjegavajte trljanje ili agresivno postupanje sa zahvaćenim područjem jer to može oštetiti kožu.
4. Na zahvaćene dijelove možete staviti sterilnu gazu. Ako su zahvaćeni prsti, gazu treba staviti između njih.

U slučaju promrzline uvijek potražite medicinsku pomoć.

UPOZORENJE: Promrzle dijelove tijela treba zagrijavati samo ako imate odgovarajuća sredstva i ako je medicinska pomoć udaljena više od dva sata.

Zahvaćeno područje ne izlažite direktnom izvoru toplote kao što je grijalica ili vruća peč.

Nemojte otvarati plikove koji mogu da se pojave.



Visinska bolest

Ključna aktivnost

Osobu bezbjedno spustite na nižu visinu što je prije moguće.

Uvod

Visinska bolest se javlja kada ljudi na velikoj nadmorskoj visini nemaju dovoljno kiseonika u krvi jer je vazdušni pritisak prenizak. Sa povećanjem nadmorske visine vazduh postaje rjeđi i svakim udisajem se udiše manje kiseonika. Pojam visinske bolesti obuhvata akutnu planinsku bolest, visinski plućni edem (koji utiče na pluća i disanje) i visinski cerebralni edem (utiče na mozak, ponašanje i opreznost). Ove bolesti se pojedinačno nazivaju još i AMS, HAPE i HACE. Visinske bolesti najviše pogađaju osobe koje brzo dođu na veliku nadmorsku visinu (npr. turisti), posebno ako već imaju neke zdravstvene probleme. Međutim, obučeni planinari također mogu razviti simptome kada dođu do vrlo velikih visina, kao što je region Himalaja.

Opšte smjernice

- Osobe koje osjete simptome AMS, HAPE i HACE treba odmah da prekinu uspon i počnu bezbjedno da se spuštaju, uz nečiju podršku, dok im simptomi ne postanu blaži.
- Ako osoba sa sobom nosi propisane lijekove za visinsku bolest (kao što su acetazolamid ili deksametazon), pružalac prve pomoći može da joj pomogne da ih popije prema uputstvu za upotrebu.

Savjeti iz dobre prakse

- Treba paziti da se osobe koje dobiju simptome visinske bolesti ne pothlade ili pregriju.
- Postepeni uspon na veće visine može biti efikasnija metoda prevencije od brzog uspona.



- Potrebno je održavati odgovarajuću hidraciju (mada ne na silu). Osoba treba da pije tečnost redovno (svakih 20-30 minuta) i dovoljno (više tečnosti nego što bi inače pila).

Lanac postupaka za preživljavanje

Prevenција i priprema

- Provjerite kako pristupiti lokalnim hitnim službama i ponesite sa sobom odgovarajuća signalna sredstva i kontakt podatke kada idete na velike visine.
- Provjerite da li sa sobom imate odgovarajuću opremu za bezbjedno spuštanje.
- Jedite hranu i konzumirajte pića visoke energetske vrijednosti, kao i vodu, da biste spriječili dehidraciju.
- Postarajte se da neko zna kada odlazite na udaljeno mjesto, rutu kojom planirate da se krećete i kada očekujete da se vratite.
- Izbjegavajte alkohol.





Rano prepoznavanje simptoma

Ljudi mogu početi da osjećaju simptome na visini od oko 2.400 m (otprilike 8.000 stopa). Dvadeset pet posto putnika dobije simptome AMS iznad 3.500 m (11.483 stopa), a 50 posto ih dobije iznad 6.000 m (19.685 stopa). Potrebno je da budete svjesni znakova visinske bolesti ako se krećete iznad ove nadmorske visine. (Hackett & Shlim, 2019.)

Postoji nekoliko sistema za dijagnostikovanje visinske bolesti. Lake Louis kriterijumi za visinsku bolest (Roach et al., 2018.) su sljedeći:

Akutna planinska bolest (AMS)

Ako osoba odluči da ostane na određenoj nadmorskoj visini, simptomi AMS se mogu ublažiti mirovanjem, hidracijom i lijekovima. Međutim, simptomi će se brže ublažiti spuštanjem na nižu visinu. Isto tako, postoji rizik da će se AMS razviti u HAPE ili HACE.

- Glavobolja i najmanje jedan od sljedećih simptoma: umor ili slabost; vrtoglavica ili blaga nesvjestica; gastrointestinalni simptomi (mučnina ili povraćanje, gubitak apetita); poteškoće sa spavanjem; otežano disanje.

Visinski plućni edem (HAPE)

HAPE nastaje kada se tečnost sakuplja u plućima (plućni edem) i uzrokuje izuzetno kratak dah, što je opasno po život i zahtijeva hitan, bezbjedan silazak.

- Najmanje dva od sljedećih simptoma: otežano disanje u stanju mirovanja; kašalj; slabost ili smanjene fizičke sposobnosti; stezanje u grudima ili gušenje; i
- Najmanje dva od sljedećih znakova: pucketanje ili piskanje koje se čuje u jednom ili oba plućna krila pri disanju; plavkasta boja kože, usana i prstiju; ubrzano disanje i ubrzan rad srca.



Visinski cerebralni endem (HACE)

HACE nastaje kada se tečnost sakuplja u mozgu, što rezultira stanjem konfuzije, dovodi do kome i, ako se ne liječi, smrti. Opasan je po život i zahtijeva hitan, bezbjedan silazak.

- Promjene u nivou reagovanja, ponašanju, normalnom kretanju ili koordinaciji kod osobe sa ili bez akutne planinske bolesti.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Pomozite osobi da se spusti na nižu nadmorsku visinu, bezbjedno i što je prije moguće. Podstaknite je da pije vodu.
2. Ako osoba ima propisane lijekove za visinsku bolest, pomozite joj da ih popije.
3. Potrebno je da se osoba odmara na nižoj nadmorskoj visini dok se simptomi ne povuku.
4. Kontaktirajte hitnu medicinsku pomoć (HMP) ako se stanje osobe ne popravi

NAPOMENA: Pratite temperaturu osobe da budete sigurni da se osoba previše ne rashladi ili zagrije. Vidi Hipotermija ili Hipotermija.

Pristup pomoći

- Potražite pomoć ako osoba ne može sama da se spusti i nije bezbjedno za druge članove grupe da je transportuju na nižu visinu. Pomoć može doći sa različitih strana, uključujući druge planinare, službe zaštite i spašavanja, službene timove za evakuaciju ili vojnu pomoć.
- Kontaktirajte HMP ako se stanje osobe ne popravi.



Bolest kretanja

Ključna aktivnost

Zaustavite putovanje ako je moguće kako biste dali vremena osobi da se oporavi i poduzme korektivne radnje.

Uvod

Bolest kretanja izazvana je kada se mentalna procjena pokreta razlikuje od onoga što osoba zapravo doživljava. Oči osobe, centar za ravnotežu unutrašnjeg uha i opšta percepcija položaja tijela i pokreta se sukobljavaju sa porukama koje mozak prima. Osjetljivost na bolest kretanja varira kod pojedinaca, ali većina ljudi će je iskusiti ukoliko je uzrok dovoljno jak. Trudnice, djeca starija od dvije godine i oni koji boluju od migrena su najpodložniji. Prva pomoć je često nedjelotvorna, te pružaoci treba da stave akcenat na prevenciji.

Opšte smjernice

- Konzumiranje laganih obroka ili uzimanje đumbira prije puta može pomoći u sprječavanju bolesti kretanja.
- Kontrolisano disanje i odvlačenje pažnje kroz neku aktivnost (npr. slušanje muzike) može biti od pomoći da se smanje simptomi bolesti kretanja.
- Gledanje pravo ispred sebe kroz soferšajbnu, gledanje prema vani i fiksiranje pogleda na centralnu tačku u daljini, kao i ograničavanje vidokruga mogu biti od pomoći za sprečavanje bolesti kretanja. Sjedenje na sjedištu sa visokim naslonom za leđa, sjedenje u položaju prema pravcu kretanja, nošenje P6 akupresurne ili P6 akustimulacione narukvice i održavanje kontrole nad pokretom vozila (ukoliko osoba vozi) mogu također pomoći da se spriječi bolest kretanja.



Savjeti iz dobre prakse

- Zaustavljanje prevoznog sredstva može smanjiti mučninu.
- Udisanje svježeg vazduha tokom putovanja – sa otvorenim prozorom i vazduhom po licu – može smanjiti simptome bolesti kretanja.
- Oni koji su koristili lijekove kao što su antihistaminici za oslobađanje od mučnine tokom vožnje treba da nastave da ih koriste ukoliko su im bili djelotvorni.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječiti i pripremiti se

Postoje neki dokazani načini pomoću kojih je moguće spriječiti bolest kretanja:

- Pojedite lagani obrok prije putovanja.
- Ukoliko je moguće, vi budite vozač.
- Uzmite 1 do 2 grama đumbira (npr. čaj ili keks) prije ili tokom putovanja.
- Sjedite na sjedištu sa visokim naslonom tokom vožnje i držite lice usmjereno prema naprijed dok sjedite.
- Gledajte prema vani i fiksirajte pogled na centralnu tačku u daljini.
- Nosite P6 akupresurnu ili P6 acustimulacionu narukvicu tokom vožnje.

Pored toga, ljudima bi moglo koristiti i da:

- Uzmite mentol bombonu prije ili tokom vožnje.
- Nekim ljudima je lakše da spavaju dok se voze (ako oni sami ne voze).
- Udišu svjež vazduh tokom vožnje.

Rano prepoznavanje simptoma

Osoba putuje pod uslovima koji podstiču bolest kretanja, kao što su krivudav put ili veliki valovi na vodi.



- Na početku, koža osobe može da pobjljudi ili posivi.
- Osoba može imati vrtoglavicu ili glavobolju.
- Kako se simptomi pogoršavaju, osoba može iskusiti mučninu ili povraćanje.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Zaustavite vožnju ukoliko je to moguće kako biste dali vremena osobi da se oporavi i poduzme korektivne radnje.
2. Ako nije moguće zaustaviti vožnju, recite osobi da zauzme položaj i gleda prema naprijed u jednu tačku u daljini.
3. Ako je moguće, obezbijedite svjež vazduh i ohrabrite osobu da udiše sporo i redovno.
4. Pokušajte da odvučete pažnju (npr. pustite neku muziku).

Potražite pomoć

Obično, bolest kretanja prođe bez potrebe da se potraži pomoć.

Dekompresiona bolest

Ključna aktivnost

Odmah pristupite uslugama hitne pomoći i dajte kiseonik (ukoliko ste posebno obučeni za to).

Uvod

Dekompresiona bolest se javlja kao rezultat smanjenja pritiska koji okružuje tijelo osobe. Ona je najčešće izazvana promjenama pritiska koje se javljaju tokom ronjenja, veoma popularnog sporta u mnogim dijelovima svijeta. Dekompresiona bolest obuhvata dva stanja: dekompresionu bolest i arterijsku gasnu emboliju. Smatra se da dekompresiona bolest proizilazi iz mjehurića koji rastu u tkivu i izazivaju lokalno oštećenje. Arterijska gasna embolija nastaje kao rezultat mjehurića koji ulaze u krvotok, sakupljaju se i



kreću kroz arterije i izazivaju oštećenje tkiva blokiranjem dotoka krvi u male krvne sudove.

Savjeti iz dobre prakse

- Pružaoci prve pomoći treba odmah da potraže službu hitne medicinske pomoći (HMP) i naznače vjerovatnoću dekompresione bolesti, tako da prevoz osobe do rekompresione (hiperbarične) komore može biti organizovan što je prije moguće. Konačni tretman je obično terapija kiseonikom koja se daje u rekompresionoj komori.
- U slučaju srčanog zastoja nakon izranjanja na površinu, treba pristupiti kardiopulminalnoj reanimaciji (KPR) sa vještačkim disanjem. Vidi „Nereagovanje i abnormalno disanje (beba ili dijete) ili (adolescent i odrasla osoba)“.
- Na lokacijama koje zahtijevaju duži ili komplikovaniji prevoz do rekompresione komore, potrebno je prioritzovati brz prevoz do obližnjeg objekta HMP gdje je moguće obaviti reanimaciju radi stabilizacije prije prevoza do komore.

Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Budite svjesni i smanjite faktore rizika uključujući duboka i duga ronjenja, hladnu vodu, intenzivna vježbanja u dubini i brze skokove.

Rano prepoznavanje simptoma

Simptomi dekompresione bolesti se obično javljaju 15 minuta do 12 sati nakon izranjanja na površinu, dok se u ozbiljnim slučajevima mogu javiti prije izranjanja na površinu ili odmah nakon toga.

Dekompresiona bolest

Simptomi obuhvataju sljedeće:

- neuobičajen umor
- svrab kože
- bol u zglobovima i mišićima ruku, nogu ili tijela



- mučnina, vrtoglavica, zvonjenje u ušima
- ukočenost, peckanje, paraliza
- kratak dah.

Arterijska gasna embolija

Simptomi obuhvataju sljedeće:

- mučninu
- bol u grudima
- dezorijentaciju
- krvavu pjenu iz usta ili nosa
- paralizu ili malaksalost
- konvulzije
- izostanak reagovanja.

Koraci u pružanju prve pomoći

1. Ukoliko ste posebno obučeni za to, dajte osobi kiseonik. (Vidite „Davanje kiseonika“.)
2. Pozovite službu HMP.
3. Pratite nivo reagovanja osobe, disanje i cirkulaciju sve dok ne stigne hitna pomoć.

NAPOMENA: Ukoliko osoba ne reaguje, otvorite joj disajne puteve i provjerite disanje. Vidite Nereagovanje. Ukoliko osoba ne reaguje i ima abnormalno disanje nakon izranjanja na površinu, treba pristupiti kardiopulminalnoj reanimaciji sa vještačkim disanjem. Vidite Nereagovanje i abnormalno disanje (beba i dijete) ili (adolescent i odrasla osoba).

Poziv HMP

Odmah pozovite hitnu medicinsku pomoć.





Povrede prilikom zračenja

Ključna aktivnost

Uklonite sebe i ostale sa mjesta zračenja kako biste spriječili povrede od strane radioaktivnog materijala.

Uvod

Izvori zračenja postoje u različitim oblastima uključujući industriju, medicinu i istraživanje. Povrede prilikom zračenja mogu se dogoditi u slučaju hitnog zračenja i možda neće odmah biti očigledne. Ukoliko nije kontrolisana, izloženost radioaktivnom materijalu može imati ozbiljne posljedice po naše zdravlje. Izloženost zračenju može dovesti do eskerne ili interne kontaminacije tijela zračenjem. Akutna izloženost može brzo izazvati opekotine ili oštetiti mozak ili cirkulaciju i probavni sistem. Zračenje također može izazvati razvijanje karcinoma kod osobe.

Savjeti iz dobre prakse

- Izbjegavajte dodirivanje ili približavanje sumnjivim radioaktivnim materijalima ili mjestima nesreće.
- Povrijeđena osoba treba da bude pomjerena sa mjesta nesreće što je brže moguće uz odgovarajuću predostrožnost i njegu.
- Izbjegavajte slučajno gutanje radioaktivnog materijala, osobe koje su u blizini radioaktivnih materijala ili mjesta treba detaljno da peru ruke i lice prije nego što ih dodirnu, zapale cigaretu, jedu ili piju.
- Pružaoci prve pomoći treba da budu udaljeni više od 100 metara od dima koji je izazvan vatrom ili eksplozijom potencijalno opasnog izvora zračenja.
- Izloženost zapečaćenim izvorima ne zahtijeva dekontaminaciju.
- Postupak dekontaminacije treba da vode oni koji su za to posebno obučeni. Garderobu koju je nosila osoba koja je mogla biti izložena radijaciji treba ukloniti dok se čeka dolazak stručnjaka.
- Svaka osoba koja je mogla biti izložena radioaktivnosti mora biti pregledana od strane medicinskih stručnjaka što je prije moguće.



Lanac postupaka za preživljavanje

Spriječite i pripremite se

- Budite svjesni izvora radijacije kao što su:
 - nekontrolisani (napušteni, izgubljeni, ukradeni ili pronađeni) opasni izvori ili materijali (posebno predmeti pronađeni u blizini ili pored nuklearnih stanica ili drugih nuklearnih objekata)
 - zloupotreba opasnih industrijskih i medicinskih izvora (npr. onih koji se koriste u radiografiji)
 - javna izloženost i kontaminacija nepoznatog porijekla
 - zlonamjerne prijetnje ili radnje
 - prevoz u hitnim slučajevima.
- Na mjestima na kojima se zna da postoji zračenje, kao što su nuklearni ili drugi industrijski objekti, pripremljenost za suočavanje sa povredama od zračenja mora biti dio plana spremnosti na vanredne situacije, a zaposleni treba da budu posebno obučeni za djelovanje i reagovanje u vanrednim situacijama (Turai & Veress, 2001).
- Osigurajte poznavanje procedura za bezbjedan rad, kao i dostupnost odgovarajućih edukacija o bezbjednom ponašanju.

Rano prepoznavanje simptoma

Može biti izazovno prepoznati opasnost od zračenja zato što ljudi možda neće biti u mogućnosti da vide ili osjete nivoe opasnosti. Zato se inicijalno reagovanje često izvodi na osnovu sekundarnih naznaka kao što su prisustvo radioaktivnog materijala, ljudi koji pokazuju simptome izloženosti ili tekstovi sa specijalizovanih instrumenata.

Znakovi koji ukazuju na to da je neko mogao biti izložen zračenju mogu obuhvatati (Turai & Veress, 2001):

- opekotine, plikove ili čireve
- mučninu, povraćanje, dijareju
- slabost, glavobolje, vrtoglavice i/ili umor.



Pružalac prve pomoći treba da osigura sopstvenu bezbjednost i da izbjegava dodirivanje ili približavanje sumnjivim radiokativnim materijalima ili mjestima nesreće.

Koraci za pružanje prve pomoći

1. Usmjerite osobu da napusti mjesto nesreće što je brže moguće uz odgovarajuću predostrožnost i njegu. Izbjegavajte izloženost radijaciji bez zaštitne garderobe.
2. Kontaktirajte službe hitne medicinske pomoći (HMP).
3. Pristupite pružanju pomoći po redu hitnosti; disanje i cirkulaciju tretirajte kao prioritet. Zatim, tretirajte druga stanja kao što su opekotine.

Potražite pomoć

- U zavisnosti od vrste opasnosti od zračenja, može biti neophodno kontaktirati službu HMP, kao i ostale hitne službe.
- Jasno objasnite povredu nastalu zračenjem službi HMP tako da se osigura njihova spremnost da pošalju odgovarajući odgovor.
- Radioaktivni materijali mogu dovesti do toga da osoba ima eksternu ili internu kontaminaciju, te mogu imati ozbiljne efekte na tijelo neposredno i na dugoročnoj osnovi. Svaka osoba koja je mogla biti izložena zračenju mora odmah biti podvrgnuta procjeni, a zatim praćenju od strane ljekara.

Oporavak

Zračenje ne proizvodi rane simptome opasne po život, neposrednu smrt ili neposredne opekotine, a izloženost zračenju samo po sebi nije hitni medicinski slučaj. Međutim, osoba mora biti podvrgnuta daljoj procjeni i medicinskoj pomoći (Turai & Veress, 2001).



Duševna patnja

Traumatični događaj

Ključna aktivnost

Pružite podršku (slušanjem, pokazivanjem empatije, održavanjem kontakta i povezivanjem sa drugim resursima) onima koji su proživjeli traumatični događaj.

Uvod

Traumatični događaj je situacija ili iskustvo koje izaziva izuzetan stres, vrlo zastrašujući i izaziva razne simptome uznemirenosti kod većine ljudi, bez obzira na njihove prethodne osjećaje ili metode suočavanja. Traumatični događaj obuhvata izloženost percipiranoj ili stvarnoj prijetnji od smrti, gubitku, ozbiljnoj povredi ili nasilju. Primjeri ovakvih događaja obuhvataju ozbiljne incidente, požare, pljačke, stvarne gubitke osoba, fizičke napade, terorističke napade, prirodne katastrofe i svaki oblik seksualnog i rodno zasnovanog nasilja. Termin “izloženost” mogao bi biti direktno iskustvo, svjedočenje traumi ili saznanje o tome da nam je voljena osoba doživjela traumu. Traumatični događaj je obično neočekivan, neizbježan i opasan.

Na koji način osoba doživljava i reaguje na traumatični događaj je poptuno jedinstveno. Neki mogu doživjeti psihološki stres i stanje šoka odmah nakon događaja, ali se na kraju dobro adaptiraju na svakodnevni život. Ostali mogu imati trajne, intenzivne post-traumatske stresne reakcije koje ometaju njihovu sposobnost da funkcionišu iz dana u dan. Iako se razlikujemo u vrsti i intenzitetu reakcija, skoro svi ljudi pokazuju određene reakcije na traumatični događaj koje se obično javljaju odmah nakon događaja i mogu trajati mjesecima. Uobičajene reakcije obuhvataju napadno ponašanje, izbjegavanje, izolaciju, negativno raspoloženje i simptome uzbuđenja. Konkretni faktori stresa (kao što su nivo doživljenog bola), individualne karakteristike i uslovi (kao što su nivo društvene podrške) utiču na sposobnost osobe da se nosi sa traumom.



Opšte smjernice

- Pružanje podrške (putem slušanja, pokazivanja empatije, održavanja kontakta i povezivanja sa drugim resursima) onima koji su proživjeli traumatični događaj može smanjiti post-traumatski stres.
- Aktivno ispoljavanje emocija (izražajno suočavanje) može rezultirati smanjenjem post-traumatskog stresa.
- Jednokratni razgovor sa psihologom može škoditi onima koji su iskusili traumatični događaj.

Savjeti iz dobre prakse

- Sljedeće intervencije se preporučuju za pružanje podrške onima koji su doživjeli traumatični događaj:
 - Ostanite smireni.
 - Uključite se u razgovor.
 - Slušajte aktivno (saslušajte brige druge osobe).
 - Ponudite empatijsku podršku, obratite pažnju na promjene u ponašanju, na emocionalne reakcije i jasno pokažite razumijevanje za iste.
 - Održavajte kontakt dok god možete i umirite osobu koja je pod stresom.
 - Podstaknite na traženje profesionalne pomoći.
 - Povežite se sa dodatnim resursima ili mrežama podrške.
- Pružanje psihosocijalne podrške može biti od pomoći tokom ili odmah nakon stresnog događaja, čak i kada su u pitanju dani, sedmice, mjeseci, pa čak i godine nakon događaja.





Akutna tuga

Ključna aktivnost

Pružiti podršku osobi da izrazi žalost u skladu sa svojim okolnostima jer je to proces koji zahtijeva određeno vrijeme za zacjeljivanje i oporavak.

Uvod

Akutna tuga je izraz koji se koristi za opisivanje trenutaka kada osoba doživljava izuzetno intenzivan i snažan osjećaj tuge. Tuga je normalna reakcija na tragičan događaj, uključujući i gubitak voljene osobe. Često je uzrokovana teškim gubitkom, ili nekim izazovnim, razornim, možda i uobičajenim iskustvom – posebno ako je gubitak bio iznenađan i neočekivan. Može se manifestovati kroz plakanje, osjećaj praznine, gubitak apetita, nesanicu i dr. Iako reakcije tugovanja obično vremenom postaju manje intenzivne, procesi tugovanja ne uključuju fiksni broj faza ili standardizovani linearni obrazac oporavka. Umjesto toga, oni odražavaju jedinstvena iskustva, simptome, razvoj i trajanje. Važno je imati na umu da osoba može razlikovati intenzitet tuge i da će svaka situacija zahtijevati prilagođavanje strategija podrške. Tuga vremenom varira, sa individualnom ravnotežom naizmjeničnih oblika ponašanja koja se kreću između gubitka i oporavka.

Uprkos često bolnom i uznemirujućem iskustvu, većina osoba se prilično dobro prilagodi potrebi da upravlja osjećajem tuge u svakodnevnom životu. Međutim, ožalošćenost povećava rizik od dugotrajnih problema sa fizičkim i mentalnim zdravljem. Osobe mogu ostati zarobljene u procesu tugovanja, doživljavajući stalne intenzivne reakcije na osjećaj gubitka i poremećaje u svakodnevnom životu. Ukoliko osoba svojim očima vidi, ili doživi iznenađnu smrt voljene osobe, kao što je usljed neke nesreće, teške bolesti ili samoubistva, to može biti jedno od najpotresnijih i najtraumatičnijih iskustava u životu. Od ključne je važnosti da pružaoci prve pomoći pruže podršku ožalošćenima u ovoj ranjivoj fazi. Vaša prisutnost, suosjećanje i slušanje mogu biti izuzetno vrijedni.



Opšte smjernice

- Savjetovanje znači saslušanje sa suosjećanjem. Slušajući postajemo dio te osobe a ne kritički promatrač, bez obzira na to koliko dobronamjeran i pažljiv bio.
- Potrebno je dozvoliti roditeljima da drže svoju djecu ili da budu sa njima poslije smrtnog ishoda, kako bi se oprostili od njih. Pružanje informacija o tome kako i zašto su djeca umrla može biti od pomoći da se nose sa tugom.
- Budite s njima i ponudite utjehu. Ne osuđujte njihove osjećaje i ohrabrite brigu za sebe.
- Podstičite razgovor o njihovim emocijama na bilo koji način koji im je ugodan. Razgovor o tugovanju, komunikacija sa osobama koje tuguju i pružanje emocionalne podrške mogu pomoći ožalošćenima da se izbore sa svojom tugom. Izbjegavanje komunikacije može rezultirati tzv. neriješenom tugom i anksioznošću.

Savjeti iz dobre prakse

- Može biti korisno da redovno obavještavate rodbinu ili prijatelje tokom procesa spašavanja i dozvoliti dovoljno vremena da budu sami sa preminulom osobom.
- Često je potrebno edukovati bližnje kako pristupiti osobi, te kako prepoznati normalno tugovanje od hroničnih reakcija na stres.
- Psihološka prva pomoć se može koristiti kao metoda pomoći osobama koje se suočavaju sa smrću i umiranjem u akutnom stadiju.
- Ako primjetite da je osoba kontinuirano tužna, uputite je da potraži stručnu pomoć radi procjene i pružite informacije o dostupnim resursima podrške za mentalno zdravlje.



Suicidne misli

Ključna aktivnost

Uključite osobu u razgovor, osigurajte bezbjednost i pružite podršku s empatijom.

Uvod

Suicidne misli se odnose na situaciju u kojoj osoba razmišlja o okončanju sopstvenog života. Prezentacija suicidalnih misli može varirati od prolaznih i neodređenih do vrlo konkretnih. Konkretna misli uključuju izbor metoda, planiranje i/ili namjeru da se izvrši samoubistvo. Osoba bi mogla misli da sprovede u djelo, poduzimajući radnju u kojoj očekuje da okonča sopstveni život. U zavisnosti od fatalnosti ishoda, poduzeta radnja se smatra pokušajem samoubistva ili samoubistvom. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO, 2019), svake godine blizu 800.000 osoba izvrši samoubistvo. To je globalni fenomen zastupljen u svim zemljama. Ipak, samoubistva se mogu spriječiti sa sveobuhvatnom multi-sektorskom strategijom prevencije.

Stepen sklonosti ka suicidu određen je složenom interakcijom bioloških, psiholoških i socijalnih faktora. Izlaganje stresnim životnim događajima može doprinijeti razvoju suicidalnih misli. Tokom, ili odmah nakon izuzetno uznemirujućeg događaja, mnoge osobe reaguju tako što uđu u ono što je opšte poznato kao stanje šoka u kojem se čini da je vrijeme stalo i u kojem se javljaju osjećanja apatije i nestvarnosti. To može biti praćeno fizičkim i emocionalnim reakcijama. U nekim slučajevima, pojedinci mogu razmišljati o samoubistvu ili čak i pokušati da ga izvrše (Howarth et al., 2020).



Opšte smjernice

- Ako pojedinac ima osobu od povjerenja ili nekoga sa kim može da razgovara, to može smanjiti rizik od samoubistva.

Ukoliko se ostane u kontaktu sa osobama sa suicidalnim mislima, ili se prijatelje s nekim, to može smanjiti njihovu uznemirenost.

Savjeti iz dobre prakse

- Psihološka prva pomoć se može koristiti kao metoda pružanja pomoći osobama sa suicidalnim mislima.
- Sljedeće aktivnosti mogu pomoći osobama sa suicidalnim mislima:
 - procjena rizika od samoubistva i nanošenja štete
 - slušanje bez osuđivačkog stava
 - uključivanje u razgovor
 - pružanje utjehe
 - podsticanje da zatraže stručnu pomoć
 - podsticanje da zatraže drugu vrstu podrške
 - obezbjeđivanje sigurnosti.



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA

Osnovna načela Međunarodnog pokreta Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca



HUMANOST

Međunarodni pokret Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca, u želji da bez diskriminacije pruža pomoć svim ranjenicima na bojnopolju nastoji u svim prilikama spriječiti i ublažiti ljudsku patnju. Svrha Pokreta je zaštita života i zdravlja, te osiguranje poštivanja ljudske osobe. On promovira uzajamno razumijevanje, prijateljstvo, saradnju i trajan mir među svim narodima.



NEPRISTRASNOST

Pokret ne pravi razliku s obzirom na nacionalnu, rasnu, vjersku, klasnu ili političku pripadnost pojedinca, već nastoji ublažiti njegove muke, isključivo vodeći računa o njegovim potrebama, dajući prednost najhitnijim slučajevima unesrećenih.



NEUTRALNOST

Da bi očuvao povjerenje svih, Pokret se ne opredjeljuje u neprijateljstvima i ne upušta se u rasprave političke, rasne, vjerske i ideološke prirode.



NEOVISNOST

Pokret je neovisan. Nacionalna društva, iako su pomoćna tijela humanitarnih službi svojih vlada i podvrgnuta zakonima svojih zemalja, moraju očuvati svoju autonomiju kako bi u svako doba mogla djelovati u skladu sa načelima Pokreta.



DOBROVOLJNOST

Pokret je dobrovoljan i ne pokreće ga želja za dobitkom.



JEDINSTVO

U svakoj zemlji može postojati samo jedno društvo Crvenog krsta/križa ili Crvenog polumjeseca. Ono mora biti dostupno svima i provoditi humanitarnu djelatnost na cjelokupnom teritoriju.



UNIVERZALNOST

Međunarodni pokret Crvenog krsta/križa i Crvenog polumjeseca, u kojem sva društva imaju jednak položaj i dijele jednaka prava i dužnosti uzajamnog pomaganja, svjetski je pokret.



DRUŠTVO CRVENOG KRSTA/KRIŽA BOSNE I HERCEGOVINE
ДРУШТВО ЦРВЕНОГ КРСТА/КРИЖА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
RED CROSS SOCIETY OF BOSNIA AND HERZEGOVINA