



UPUTSTVO ZA PRUŽANJE PRVE POMOĆI NA RADU

I pored blizine medicinskih ustanova (ambulante, bolnice) i brze intervencije medicinskog osoblja, neophodno je, u slučajevima povreda i naglih oboljenja na radu, brzo reagovanje kako bi se sprečile negativne posledice po zdravlje, a nekad i po život zaposlenih.

Na osnovu znanja stečenog teorijskom i praktičnom obukom, postojeće opreme u sanitetskom ormaru, kao i propisanog Uputstva o pružanju prve pomoći, može se zaposlenom pružiti adekvatna prva pomoć do dolaska medicinske ekipe.

Ukazivanjem prve pomoći se preventivno sprečavaju posledice od nastanka daljih komplikacija, i nikako je ne treba zameniti sa medicinskom intervencijom i lečenjem.

Opasnosti koje se najčešće javljaju, a od kojih su život i zdravlje najugroženiji, su :

mehaničke povrede:

posekotine, lomovi, iščašenja, uganuća, opekotine;

povrede izazvane električnom strujom;

povrede izazvane dejstvom hemijskih materija;

nagla oboljenja na radu.

Pored ovih opasnosti, a kada je život ugrožen neophodno je znati primeniti postupak Kardiopulmonalne reanimacije (cpr)

I PRVA POMOĆ KOD MEHANIČKIH POVREDA

Postupak zbrinjavanja rana

Najvažniji zadatak kod povreda je sprečavanje daljeg prodiranja klica u krv. Da bi se sprečila infekcija potrebno je pažljivo oprati odnosno očistiti okolinu rane, a nikako samu ranu, a naročito dublje slojeve. Ranu treba što pre pažljivo pokriti suvim sterilnim zaštitnim zavojem.

Kod zbrinjavanja rane je zabranjeno:

- ranu dodirivati ili ispitivati prstima;
- ispirati prati ranu vodom;
- nikada ne koristiti za ispiranje svežih rana tečnosti za uništavanje klica;
- nikada ne treba pokrivati rane starim krpama i drugim nesterilnim tkaninama;
- nikada ne reba mazati masti ili pastu na svežu ranu;
- nikada ne treba odstranjivati sa rane zgrušanu krv;
- opekotine ili nagrižena mesta ne treba premazivati niti posipati uljima, mastima, kremama, puderom ili praškovima niti bušiti mehure;
- nikada ne treba odstranjivati strana tela koja se nalaze u rani.

Postupak zaustavljanja krvarenja

Dok ne dođe lekar, treba delovati brzo i promišljeno bez panike :

- udove koji krvare, a čije kosti nisu polomljene, treba podići i držati visoko, povređeni treba da leži;
- postaviti zavoj na ranu;
- pri jačem krvarenju postaviti jedan, a po potrebi i dva zavoja ili dve poveske preko prvog zavoja radi kompresije rane;
- pri jačem krvarenju, dok se ne pripremi zavoj ili poveska za kompresiju, treba pritisnuti krvni sud prstima na pravcu od rane ka srcu;
- postaviti povređenog pravilno, pokriti ga, okrepiti ga i osvežiti, a obavezno zabeležiti kada je stavljen kompresivni zavoj ili poveska za zaustavljanje krvarenja.

Previše stegnuta poveska može dovesti do odumiranja stegnutog dela udova. Zato se s vremena na vreme mora popuštati. Ukoliko dođe do hlađenja udova, isti je blede boje i na njemu se ne oseća puls znak je da je već počelo odumiranje tkiva i da pritisak poveske treba popustiti.



Zaustavljanje krvarenja iz usta i glave pritiskanjem na vratnu arteriju



Pritisak prstima ili celom pesnicom u pazuhu može zaustaviti krvarenje na ruci

Postupak kod povreda kostiju (prelomi, uganuća, iščašenja)

Pri prelomima i iščašenjima, nikada ne treba preduzimati „ispitivanja i preglede“ ili „nameštanje zglobova“.

Prelomi mogu biti otvoreni i zatvoreni.

Pri zatvorenim prelomima ili iščašenju nikada ne treba preduzimati nepotrebna i bolna skidanja odeće, čizama, ili cipela jer to više šteti nego koristi.

Pri prelomu prvo treba ustanoviti da li je otvoren ili zatvoren. Pri otvorenom prelomu najbitnije je pokrivanje rane prvim zavojem da bi se sprečile infekcije.

Posle konstatacije preloma ili iščašenja najvažnije je izvršiti imobilizaciju kako bi se ublažili bolovi ili sprečile komplikacije. Imobilizacija se vrši u položaju koji je najudobniji za povređenog.

Kao pravilo važi da je prelom tek onda dobro imobilisan ako su imobilisana oba zgloba između kojih se nalazi prelom.

Pri povredi zgloba obuhvate se susedni delovi, a položaj zgloba se ne menja.

Prelome kostiju najbolje je imobilisati udlagama ili priručnim sredstvima ako nema udloga.

Ako je povređeni u šoku onda treba preduzeti prvo popravljjanje opšteg stanja, pa tek onda izvršiti imobilizaciju.

Pri otvorenom prelomu ne sme se ni u stanju šoka zaboraviti stavljanje prvog zavoja i mere zaustavljanja krvarenja.



Postupak kod opekotina

Ako se radi o manjim opekotinama, naročito na rukama, opečeno mesto staviti pod mlaz hladne vode radi ublažvanja bolova, a zatim opekotinu previti .Na opekotinu staviti iz tube borvazelin ne dodirujući okolinu. Nastali mehur ne bušiti.

Kod težih opekotina (prvi, drugi, treći i četvrti stepen) a gde je zahvaćena veća površina kože i organa neophodno je:

- zapaljene delove odeće ugasiti ili skinuti ukoliko je moguće;
- skinuti samo onu odeću koja se lako može odvojiti od tela, a ostaviti onu koja je čvrsto pripijena uz telo;
- ne premazivati opekotine uljem, mastima, kremama, brašnom i slično;
- ne bušiti mehure od opekotina, jer se tako stvaraju uslovi za infekcije;
- opečenom licu, ukoliko je u svesnom stanju, dati da pije dosta tečnosti u gutljajima. Dobro je u vodu dodati i 1 kašičicu kuhinjske soli na jedan litar vode;
- opekotine ne dodirivati rukama;
- opekotine previti suvim sterilnim zavojem;
- opekotine na licu se po pravilu ne previjaju;
- ukoliko se radi o težim opekotinama, gde su pored opekotina kao posledica pojava i stanja šoka, povređenog odmah prebaciti u bolnicu.



II POVREDE IZAZVANE DEJSTVOM ELEKTRIČNE ENERGIJE

U zavisnosti koje su posledice nastale od strujnog udara treba preduzeti sledeće mere :

Ukoliko se radi o opekotinama, a na povređenom gori odeća, zapaljenu odeću treba odmah gasiti. Nastale opekotine prekriti sterilnim zavojem.

Ako je od strujnog udara prestalo disanje odmah započeti veštačko disanje metodom usta na usta, a pri prestanku rada srca primeniti masažu srca i to odmah na licu mesta.

Ne preduzimati transport povređenog dok se ne povрати iz besvesnog stanja.

Ne čekati na aparat za veštačko disanje, jer se radi o sekundama.

Onesvešćenom čim se povрати iz besvesnog stanja ili obamrlosti, dati dosta tečnosti da pije, ne sme se davati kafa ili alkohol.

Pobrinuti se za pažljiv i brz transport u najbližu bolnicu.

NAPOMENA: Sve intervencije kod pružanja prve pomoći od udara električnom strujom podrazumeva da su pre intervencije izvori struje isključeni odnosno da povređeni nije pod naponom, a takođe ni lice koje pruža pomoć.

III POVREDE IZAZVANE DEJSTVOM HEMIJSKIH MATERIJAMA (KISELINA, LUŽINA - BAZA)

Pri nagrizanju i opekotinama kože kiselinama i lužinama (bazama) treba odmah isprati većom količinom vode povređena mesta i odstraniti ih.

Potrebno je ispiranje najmanje 10-15 minuta kao i:

- otkloniti i skinuti odelo koje je natopljeno kiselinama i lužinama;
- na kraju ranu previti suvim sterilnim zavojem;
- znatno oštećene površine naročito na udovima moraju se

imobilisati;

-kod ozleda očiju iste ispirazi sa dosta vode, a zatim staviti zavoj na oba oka i pobrinuti se za lekarsku pomoć;

-kod ozleda organa za varenje zabranjeno je povraćanje, jer postoji opasnost od prskanja organa, ili izlivanja stomaknog soka. U cilju neutralizacije lužine dati razblaženu sirćetnu kiselinu, a takođe i dosta vode, a kod neutralizacije kiselina davati blagi rastvor sode bikarbone, krečne vode ili sapunice.

IV PRVA POMOĆ PRI NAGLIM OBOLJENJIMA

Srčani udar

- obolelog odmah postaviti u ležeći položaj sa podignutim uzglavljem;
- umiriti ga, otkopčati sve delove odela, omogućiti mu disanje svežeg vazduha;
- ukoliko je svestan dati mu da popije lek koji inače koristi ako se radi o hroničnim bolesnicima;
- hitno potražiti lekarsku pomoć;
- ukoliko lekar ne može da dođe odmah hitno ga prebaciti u bolnicu.

Moždana kap

- postaviti obolelog vodoravno sa uzdignutim gornjim delom tela;
- olabaviti sve uzane delove obuće i pobrinuti se za mir;
- na glavu mu staviti hladne obloge i pozvati lekara;
- ako je disanje otežano ne treba primenjivati veštačko disanje već davanje kiseonika pomoću nekog pogodnog uređaja.

Padavica –epilepsija

- obolelog skloniti sa radnog mesta;
- ispod glave staviti meku podlogu;
- pokušati sa stavljanjem nekog predmeta između zuba da oboleli ne bi pregrizao jezik;
- otkopčati tesne delove odela;
- ne menjati položaje tela silom, niti zatezati udove;
- posle napada pogledati da li ima povrede;
- osvežiti ga nekim napitkom ali bez kafe, alkohola ili slane vode.

Nagli gubitak svesti

- onesvešćenog staviti u ležeći položaj;
- glavu spustiti niže od tela, a noge podići da bi se poboljšala cirkulacija krvi u mozak;
- otkopčati tesno pripijene delove odela;
- pobrinuti se za dovod svežeg vazduha;
- poprskati lice i grudi hladnom vodom;
- ne davati nikakve napitke dok je osoba u nesvesti;

-ostaviti ga da posle osvešćenja neko vreme leži mirno, pokriven, a dati mu osvežavajući napitak (kafu,čaj,sok ili vodu).

Toplotni udar

-unesrećenog skloniti na hladnije mesto gde ima strujanje vazduha;

-glavu mu podići ako je lice crvene boje, a spustiti ako je blede;

-brzo ga rashladiti, telo otkriti, staviti hladne obloge na glavu i grudi, ili posipati preko tela hladnu vodu;

-grčeve usled toplote otkloniti davanjem zasoljene vode
(1 kafena kašičica kuhinjske soli na 1 litar vode);

-ukoliko se stanje ne popravi prebaciti ga u bolnicu.

POSTUPAK KARDIOPULMONALNE REANIMACIJE -CPR

- predstavlja skup postupaka čiji je cilj ponovno uspostavljanje spontanog krvotoka dovoljno oksigeniranom krvi
- osnovni reanimacijski postupci su: masaža srca i veštačko disanje.

Gubitak svesti

- Dijagnostikuje se laganim potresanjem tela bolesnika i upućivanjem nekoliko pitanja
- Ako nema odgovora smatra se da je bolesnik bez svesti.

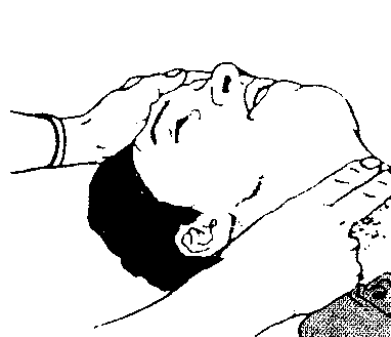
Disanje

- Utvrđuje se stavljanjem obraza uz otvor usta i nosa kako bi se osetilo strujanje vazduha
- Istovremeno se posmatra pokretanje grudnog koša
- Agonalno disanje(retko,nepravilno) se javlja u prvim minutama kardijalnog aresta.To je indikacija za CPR i ne sme se zameniti sa normalnim disanjem



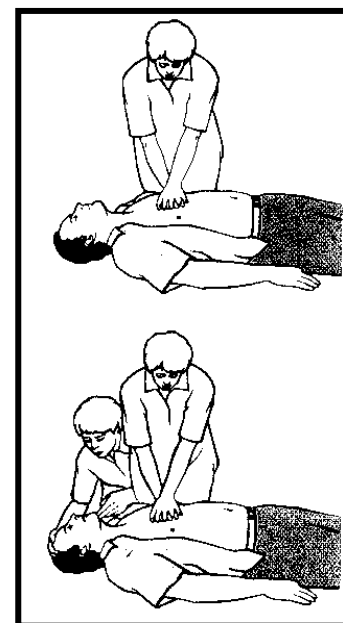
- Utvrđuje se pipanjem pulsa nad velikim arterijama(a.carotis,a.femoralis)
- Najpristupačniji i najbrži način je pipanje pulsa iznad a.carotis communis(arterija na vratu)

- Pipa se jagodicama dva ili tri prsta. Pronađe se Adamova jabučica pa se prsti spuste bočno prema kičmenom stubu
- Vreme potrebno za brzu orijentaciju je 5-1.



VEŠTAČKO DISANJE

- Nakon otvaranja disajnog puta(defleksija,airway) započeti veštačku ventilaciju u odnosu 2:30
 - Udah treba da bude kontinuiran u trajanju od 1-1,5 sek
 - Istovremeno treba posmatrati pokretanje grudnog koša
- Veštačko disanje se najčešće izvodi:usta na usta, usta na nos
usta na nos i usta, usta na masku, pomoću samoširećeg balona



MASAŽA SRCA

Izvodi se kada se nestankom pulsa nad velikim arterijama ustanovi dijagnoza kardijalnog aresta:

- pacijent mora ležati u horizontalnom položaju na leđima, na tvrdoj podlozi;
- meki deo dlana se stavlja na donju trećinu ili polovinu grudne kosti;
- dlan druge ruke stavi se paralelno iznad prve, a prsti ne dodiruju površinu grudnog koša;
- laktovi spasioca moraju biti ispruženi, a ramena u trenutku izvođenja iznad grudne kosti.



Kada prekinuti postupak oživljavanja

- kad se pojavi spontano disanje;
- kada stigne medicinska ekipa;
- kada ni pola sata nakon početka reanimacije nema znakova krvotoka, a nemate mogućnost pozvati lekara; dugotrajnije sprovođenje reanimacije opravdano je u slučajevima pothlađenosti unesrećenog;
- kada je spasilac fizički iscrpljen i ne može više uspešno sprovesti reanimacijske radnje.

Kada ne započinjati postupak oživljavanja

-kada je prošlo više od 10 minuta od zastoja disanja ili srčanog rada, izuzetak su stanja pothlađenosti unesrećenog kada oživljavanje može biti uspešno i nakon znatno dužeg vremena;

-kada je zastoj disanja i srčanog rada prouzrokovan teškom povredom koja je nespojiva sa životom;

-kada je zastoj disanja i srčanog rada posledica teške bolesti koja neizbežno dovodi do smrti (npr. završni stadijum maligne bolesti).

Uputstvo izdao:
»Target rescue« doo,
Beograd

Lice za bezbednost i
zdravlje na radu

Uputstvo odobrio:
Centar za socijalni rad
Priboj

Direktor/Odgovorno lice