

Martina Zavratnik

Kako lahko rešiš življenje?

Temeljni postopki oživljanja



Človek nikoli ne ve, kdaj mu bo prav prišlo poznavanje temeljnih postopkov oživljanja in pomoči sočloveku, tudi neznanцу. Vsak dan doživi srčni zastoj kar nekaj ljudi. Brez pomoči imajo malo možnosti preživetja.

Ali bo znanje TPO prišlo prav tudi nam? Tega ni mogoče napovedati. Zagotovo pa nam to znanje ne more škoditi. Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je prvi tečaj temeljnih postopkov oživljanja pripravilo kmalu po svoji ustanovitvi, pred skoraj 20-timi leti. Do danes pa je takih tečajev bilo že več sto. Še posebej so cenjeni tečaji TPO dojenčkov in otrok.

Z društvom je kot inštruktorica tečajev temeljnih postopkov oživljanja več let sodelovala zdravnica Martina Zavratnik, dr. med., in si pri tem nabirala izkušnje. Prišle so ji prav pri pisanju knjižice »Kako lahko rešiš življenje?«. Knjižica je namenjena tečajnikom za osvežitev znanja, pa tudi tistim, ki se še niso odločili priti na tečaj. Morda jih bo spodbudila k temu dejanju? Avtorica je dodala tudi pojasnila na mnoga vprašanja, ki so jih postavljali predvsem udeleženci tečajev TPO za dojenčke in otroke. V knjižici boste našli odgovore na ta vprašanja. Svoj namen bomo dosegli, če boste ob prebiranju knjižice spoznali potrebo po dodatnih znanjih. V pomoč vam bo tudi Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije. Pridite po dober nasvet v naše posvetovalnice, pišite nam ali pa pokličite po telefonu. Kontaktni podatki: tel. št. 01 234 75 55, elektronski naslov: **posvetovalnicazsrce@siol.net**. Dodatne informacije pa najdete na naših spletnih straneh: **www.zasrce.si**

ZASRCE

Pojmi, ki jih boste srečali v tej knjižici:

- Dihalne poti: usta, nos, žrelo, grlo, sapnik ter nižji deli dihalnih poti.
- Stisi prsnega koša: tudi masaža srca.
- Zavest: oseba odpira oči, se premika, dojenček joka oziroma otrok govori.
- Nezavest: (stanje nezavedanja sebe in okolja ter neodzivnost na zunanje dražljaje) oseba ne odpira oči, se ne premika, ne joka ali govori.

Temeljni postopki oživljanja odraslih z uporabo AED

Srčno-žilne bolezni so glavni vzrok umrljivosti v razvitem svetu. Smrtnost zaradi le-teh med moškimi že upada, medtem ko je med ženskami še vedno v porastu. Težave se lahko pri osebi pojavijo pred zastojem srca in slednjega lahko poskušamo prepričati. Tipični primer je oseba, ki jo močno boli za prsnico, bolečina se lahko širi v vrat, ramo, zličko. Lahko težko diha, lahko ji je slabo, celo bruha. Tako osebo posedemo, če ima in pozna nitroglicerinski sprej, damo 2 vpiha pod jezik in zgrize naj tableto Aspirina. Takoj pokličemo nujno medicinsko pomoč. Med čakanjem ne puščamo bolnika samega, smiselno pa je v tem času tudi pripraviti že obstoječo medicinsko dokumentacijo.





Če bolnik omahne in obleži nezavesten, začnemo z oživljanjem. Enako postopamo vedno, ko nekoga najdemo nezavestnega. Preverimo, da ne spravimo v nevarnost sebe. Pristopimo. Osebo položimo na trdo ravno podlago, leži naj na hrbtu. Obzirno jo strememo za ramena ter jo nagovorimo »Meliš / Si v redu?« Če odgovori, povprašamo, kaj se je zgodilo in se odzovemo ustrezno situaciji.

Če oseba ne odgovori, se ne premakne in ne odpre oči, je nezavestna. Glasno zakličemo »Na pomoč!« da pritegnemo ljudi v okolici, ki nam bodo pomagali. Preveriti moramo, ali diha. Najprej preverimo, ali ima v ustih tujek, ki zapira dihalno pot. Če tujka ne vidimo v ustih, ne poskušamo na slepo seči s prstom globlje. S tem bomo zgolj potisnili tujek globlje in poslabšali stanje. Roko bliže glavi položimo na čelo, drugo pod brado ter privzdignemo brado – vzvrnemo glavo. **S tem smo sprostil dihalne poti.**

Svoj obraz prislonimo k obrazu bolnika tako, da gledamo prsni koš obolelega. Poslušamo in gledamo, ali diha 10 sekund. Hkrati lahko čutimo sapo na svojem licu. Uporabljam tri čute. **Če diha, damo osebo v bočni položaj – položaj za nezavestnega.**



Če ne diha, nemudoma pokličemo nujno medicinsko pomoč na 112. Če imamo ob sebi še drugo osebo, lahko le-ta takoj pokliče nujno medicinsko pomoč na 112, mi pa že oživljamo. **Če vemo, da je v bližini dostopen AED, stečemo ponj in ga takoj uporabimo** (elektrodi namestimo na kožo prsnega koša, kot je označeno). Če imamo ob sebi še drugo osebo, naj nekdo steče po AED, drugi pa takoj začne oživljati.

Če ne diha,

nemudoma pokličemo nujno medicinsko pomoč na 112.

Če imamo ob sebi še drugo osebo, lahko le-ta takoj pokliče nujno medicinsko pomoč na 112, mi pa že oživljamo. Če vemo, da je v bližini dostopen AED, stečemo ponj in ga takoj uporabimo

(elektrodi namestimo na kožo prsnega koša, kot je označeno). Če imamo ob sebi še drugo osebo, naj nekdo steče po AED, drugi pa takoj začne oživljati.

Če imamo ob sebi še drugo osebo, naj nekdo steče po AED, drugi pa takoj začne oživljati.

Osebi po potrebi odpnemo bundo, jopo ipd. Eno roko položimo na sredino prsnega koša, drugo položimo čez hrbtišče prve in prekrizamo prste zgornje roke s spodnjo. **Pritiskamo 30 krat s frekvenco 100 do 120 na minuto** (kar je skoraj 2-krat na sekundo).



30:2

Po 30 stisih damo 2 vpiha skozi usta.

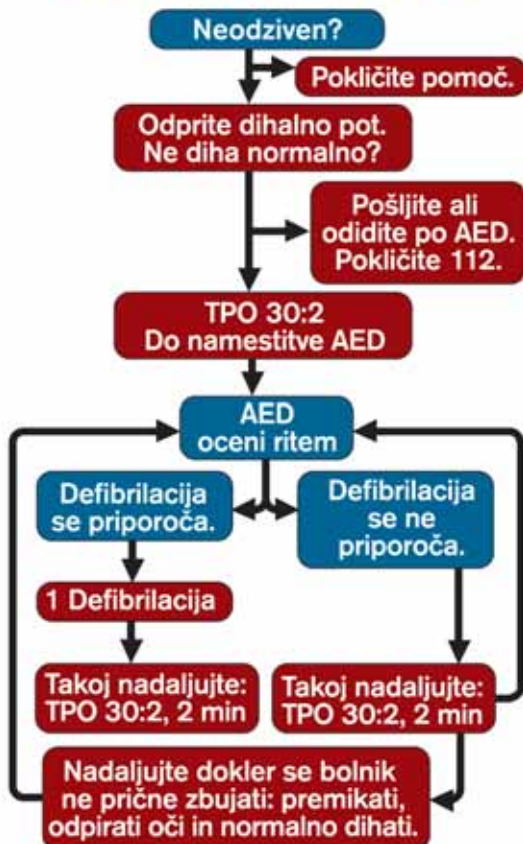
To naredimo tako, da spet vzrnememo glavo, če so usta odprta, jih s palcem roke, ki je pod brado, malo odpremo. Z roko, ki je na čelu, zatisnemo nos. Nato naš normalni vdih izdahnemo skozi usta v bolnikova usta. Ne zajemamo globoke sape! Med vpihom opazujemo, ali se dviguje prsni koš. Nadaljujemo v razmerju 30 : 2. Takoj, ko dobimo AED, ga namestimo na gol prsni koš bolnika. Eno elektrodo nalepimo pod desno ključnico, drugo pod levo pazduho. Sledimo navodilom naprave.



Pomembno:

- Pri dajanju vpihov sape ne zajamemo globoko! Vpih damo počasi v 1 sekundi in ne sunkovito!
- Ne bojmo se stiskati prsnega koša za 5-6 cm!
- Pred in med vsakim vpihom moramo sprostiti dihalno pot in zatisniti nos.
- Ne odlašajte z oživljanjem – najslabše je storiti nič!
- Če je reševalcev več, se menjajte vsaki 2 minuti.
- Ne pozabite klicati pomoč na številko 112!
- AED je varna in enostavna naprava, ki rešuje življenja.

Algoritem Zunanje Avtomatske Defibrilacije



Avtomatski zunanji defibrilator



Avtomatski zunanji defibrilator ali AED je varna in enostavna naprava, ki v uporabi skupaj s stisi prsnega koša ter vpihi rešuje življenja. AED analizira delovanje srčnega ritma ter v primeru, da je to potrebno, sproži električni sunek.

Vsak AED ima ohišje z baterijo ter dve samolepilni elektrodi. Z njim postopamo sledeče: Če vemo, da oseba ne diha in vemo, da je v bližini dostopen AED, pošljemo ponj ali stečemo ponj. Če je oseb več, naj tisti, ki ostane ob obolelem, nemudoma prične z oživljanjem in oživlja do namestitve AED. Med nameščanjem elektrod ves čas izvajamo stise prsnega koša in vpihe skozi usta.

Prsni koš slečemo ter nalepimo elektrodi eno pod desno ključnico, drugo niže pod levo pazduho. Tako zagotovimo, da se srce nahaja med elektrodama. Napravo prižgemo (nekateri se prižgejo same ob dvigu pokrova). Naprava bo analizirala električno aktivnost srca in dala navodila: »Odmaknite se od bolnika!«

Nihče naj se ne dotika bolnika – niti tisti, ki upravlja z AED.

Glede na ugotovljeno aktivnost srca (»ritem«) bodo dana navodila:

»Šok je priporočen. Ne dotikajte se bolnika!« Naprava se bo napolnila in nato dala zvočni signal, utripal bo gumb za sprožitev električnega sunka.

Vzkliknemo »Vsi stran!« ter pogledamo, ali se res nihče (niti mi sami ne) ne dotika bolnika. Ko smo prepričani, da so vsi odmaknjeni od bolnika, pritisnemo gumb za električni sunek.

Nemudoma nadaljujemo s stisi prsnega koša ter vpihi skozi usta v razmerju 30 : 2. Čez 2 minuti bo AED spet analiziral električno aktivnost srca.

Naprava lahko reče tudi: »Šok ni priporočen, nadaljujte z oživljanjem«. V tem primeru nadaljujemo s stisi prsnega koša in umetnim dihanjem. Čez 2 minuti bo AED spet analiziral aktivnost srca. AED lahko sporoči tudi:

- »Preverite stik elektrod s kožo!«
- »Baterija je prazna.«
- »Analiza prekinjena, ne dotikajte se bolnika.«

Preverite, kdo se dotika bolnika ipd.

Reševalec je najpomembnejši člen, AED je le ključen dodatek v postopkih oživljanja. AED zna ločiti med električno

aktivnostjo srca, ki potrebuje električni sunek, in tako, ki ga ne. Ne prepozna pa, ali oseba diha in ali je prisoten srčni

utrip. Vse javno nameščene naprave dajejo navodila v slovenščini. Več o AED in lokacijah, kjer ga lahko najdete, najdete na www.aed-baza.si.



Zapora dihalnih poti



Osebo, ki glasno (torej učinkovito) kašlja, vzpodbujamo pri kašlju. Dokler je kašelj učinkovit, človek ne potrebuje fizične pomoči. Osebe ne puščajmo same. Če zgolj odpira usta, pri tem pa ne slišimo kašlja oz. če ne more odgovarjati ter zgolj prikimava, se duši. Ravnamo sledeče: Zakličemo »Na pomoč!« Če tujka ne vidimo v ustih, ne poskušamo na slepo seči s prstom globlje. S tem bomo tujek zgolj potisnili globlje in poslabšali stanje.

Stopimo ob dušečega se, naslonimo ga naprej, da je oprt na našo roko, s peto druge roke hitro in močno udarimo med njegovi lopatici. Preverimo, ali je tujek izkašljaj. Udarec ponovimo do 5-krat.

Če nam z udarci med lopatici ne uspe odstraniti tujka, izvedemo **Heimlichov prijem**. Stojimo za dušečim se in ga prislonimo na svoj bok. Z rokama ga objamemo tako, da damo pest med popek in prsni koš, z drugo roko pa objamemo svojo pest. Sunkovito pritegnemo roki proti sebi in navzgor. Preverimo, ali je tujek izkašljaj. Prijem ponovimo do 5-krat. Osebo, pri kateri smo izvedli Heimlichov prijem, mora pregledati zdravnik.

5 udarcev med lopatici ter 5 Heimlichovih prijemov izmenjajemo ponavljamo, dokler ne odstranimo tujka. Postopek ponavljamo, dokler je oseba pri zavesti. Čim le-ta izgubi zavest, jo previdno položimo na tla, da leži na hrbtu, kličemo 112 in pričnemo s stisi prsnega koša in umetnim dihanjem v razmerju 30 : 2.

6

Položaj za nezavestnega

Oseba, pri kateri smo ugotovili, da diha, vendar se ne premika, ne odpira oči in ne joče / govori, je nezavestna. V stanju nezavesti ni prisotnih refleksov, ki omogočajo, da oseba diha leže na hrbtu, izkašlja tujke ipd. Zato moramo takega človeka namestiti v bočni položaj, ki mu omogoča, da diha ter da mu slina, bruhanje in/ali kri iztekajo iz ust. Oseba leži na hrbtu, medtem mi klečimo ob njej. Odstranimo očala in druge trde predmete. Odročimo bližnjo roko v pravem kotu z dlanjo navzgor. Primemo za dlan, ki je stran od nas, ter jo položimo na ramo na naši strani bolnikovega telesa. Nato primemo nad kolenom noge, ki je stran od nas, ter jo povlečemo proti naši strani. Tako obrnemo celo telo do te mere, da nezavestni leži na boku. **Nezavestna oseba ne sme pasti na trebuh.**

S povlečeno nogo pokrčeno v kolku in kolenu v pravem kotu podpremo trup, da ostane na boku. S povlečeno roko lahko podpremo glavo, glavo vzvrnemo nekoliko nazaj, usta naj bodo nekoliko odprta, da izteka slina, kri ali bruhanje.

Pokličemo 112 ter ostanemo pri bolniku. Ves čas opazujemo, ali diha. Če neha dihati, ga položimo na hrbet in začnemo z oživljanjem – izmenično: 30 stisov nato 2 vpiha. Ponovno kličemo 112, da povemo, da oseba ne diha več.



TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA OTROK IN DOJENČKOV

Zapora dihalnih poti

Otroci v svoji radovednosti dajejo v usta tudi majhne predmete in drobno hrano. Vse to jim lahko hitro zdrsne v dihalne poti ter povzroči zadušitev. Večina zadušitev zaradi tujka se zgodi pri predšolskih otrocih.

Otroka, ki glasno (torej učinkovito) kašlja, spodbujamo pri kašlju. Dokler je kašelj učinkovit, otrok ne potrebuje fizične pomoči. Otroka ne puščamo samega.

Če otrok zgolj odpira usta, pri tem pa ne slišimo kašlja oz. če ne more odgovarjati ter zgolj prikimava, se duši. Ravnamo sledeče:

Zakličemo »Na pomoč!« Če tujka ne vidimo v ustih, ne poskušamo na slepo seči s prstom globlje. S tem bomo zgolj potisnili tujek globlje in poslabšali stanje.

OTROK

Počepnemo k otroku, naslonimo ga naprej, da je oprt na našo roko, z dlanjo druge roke hitro in močno udarimo med lopatici otroka. Pogledamo, ali je tujek v ustih. Udarec ponovimo do 5-krat.

Če nam z udarci med lopatici ne uspe odstraniti tujka, izvedemo **Heimlichov prijem**. Stojimo ali pri manjših otrocih klečimo za otrokom in ga prislonimo na svoj bok.

Z rokama objamemo otroka tako, da damo pest med popek in prsni koš, z drugo roko pa objamemo svojo pest. Sunkovito pritegnemo roki proti sebi in navzgor. Pogledamo, ali je tujek v ustih. Prijem izvedemo do 5-krat.



Bolje bo, če ...

- Majhnim otrokom ne dajemo majhnih predmetov ali predmetov, iz katerih se da odstraniti manjše dele, bonbonov, oreškov. Bodimo pozorni, ko se igrajo na kamenju.
- Otroka, pri katerem smo izvedli Heimlichov prijem, mora pregledati zdravnik.



DOJENČEK

Dojenčka položimo s trebuhom na svojo roko, z dlanjo objamemo spodnjo čeljust od ušesa do ušesa, pri tem pazimo, da ne stiskamo mehkih delov pod brado, roko naslonimo na noge, da telo z glavo nekoliko visi navzdol. **S peto druge roke hitro in močno udarimo dojenčka med lopatici.** Pogledamo, ali je tujek v ustih. Udarcev izvedemo 5-krat.

Če nismo uspešni, dojenčka položimo na trdo podlago ter z dvema prstoma na sredini prsnice hitro in globoko stisnemo dojenčkov prsni koš. Po vsakem stisu preverimo, ali je tujek v ustih. Dojenčku zaradi drugačne lege reber kot pri odraslem ne pritiskamo na trebuh! Stis izvedemo 5-krat.

5 udarcev med lopatici ter 5 stisov prsnega koša izmenjaje ponavljamo, dokler ne odstranimo tujka in če nam to ne uspe, zgolj dokler je otrok pri zavesti! Čim otrok izgubi zavest, postopamo, kot je opisano v naslednji točki.



Oživljanje

Kadar najdemo otroka negibnega ali le-ta pred nami izgubi zavest, moramo nemudoma ukrepati. Najprej preverimo, da je okolje varno – padajoči premeti, promet, plini v zaprtem prostoru ipd.

1. **Poklekneмо k otroku ter ga na trdi podlagi obrnemo na hrbet.**
2. **Otroka stresemo** za ramena ter ga nagovorimo »Si v redu / melišiš?«

3. Če odgovori, povprašamo, kaj se je zgodilo in ustrezno ukrepamo.

4. Če ne odgovori, glasno zakličemo »Na pomoč!«, da pritegnemo ljudi v okolici, ki nam bodo pomagali. Nato **moramo preveriti, ali diha.** Preverimo, ali ima v ustih **tujek, ki zapira dihalno pot.** Roko bliže otrokovi glavi položimo na otrokovo čelo, drugo pod brado ter privzdignemo brado – vzrmenemo glavo. S tem smo sprostili dihalne poti.

5. Glavo prislonimo k otrokovemu obrazu tako, da gledamo prsni koš otroka. 10 sekund poslušamo in gledamo, ali otrok diha. Hkrati lahko čutimo sapo na svojem licu. Uporabljamo tri čute.

6. Če diha, damo otroka v bočni položaj – položaj za nezavestnega.



7. **Če ne diha, damo otroku takoj 5 vpihov dolgih od 1 do 1,5 sekunde skozi usta.**

Otrokova glava mora biti vzvrnjena. Naš normalni vdih izdahnemo skozi usta v otrokova usta – pri tem zatismo otrokov nos. Ne zajemamo globoke sape, saj ima otrok manjša pljuča od nas! Med vpihom opazujemo, ali se dviguje prsni koš.



8. Če otrok ne zadiha, zajoče, se ne premakne, začnemo s stisi prsnega koša. Če imamo ob sebi še drugo osebo, lahko le-ta **takoj pokliče nujno medicinsko pomoč na telefonsko številko 112.**

9. Pri majhnem otroku položimo eno roko na spodnjo tretjino prsnice, vendar za širino našega prsta nad prsničnim izrastkom, ter s frekvenco od 100 do 120-krat na minuto (kar je približno 2-krat na sekundo) 30-krat stisnemo otrokov prsni koš za eno tretjino. Roka mora biti stegnjena v komolcu, peta dlani pa ležati na prsnici, ne na rebrih. Pri večjem otroku, ali če smo sami manjše postave, uporabimo obe roki, tako da položimo drugo čez hrbtišče prve in prekrizamo prste zgornje s spodnjo kot pri odraslem.



10. Po 30 stisih damo 2 vpiha skozi usta.

11. Če smo sami, tako oživljamo 1 minuto, nato prekinemo, da pokličemo 112.

12. Nadaljujemo do prihoda ekipe nujne medicinske pomoči, dokler otrok ne zadiha, dokler ne pridobimo avtomatskega zunanjšega defibrilatorja (AED), ali dokler ne omagamo od utrujenosti.

Bolje bo, če ...

- Pri dajanju vpihov sape ne zajemamo globoko! Vpih damo počasi v 1 do 1,5 sekunde in ne sunkovito!
- Ne bojmo se stiskati prsnega koša za eno tretjino!
- Pred in med vsakim vpihom moramo sprostiti dihalno pot.
- Ne odlašajte z oživljanjem – najslabše je storiti nič!
- Če je reševalcev več, naj se menjajo na 2 minuti.
- Ne pozabite klicati 112!

DOJENČEK

Razlike pri oživljanju dojenčka:

4. Glavo popravimo le do nevtralnega položaja in ne močno nazaj, saj je pri dojenčku glava napram trupu večja kot pri otrocih in odraslih.
6. Dojenčka držimo v bočnem položaju ali ga podpremo z blazino ali zvito odejo.
7. Pri dojenčku damo vpihe tako, da z našimi usti objamemo dojenčkov nos ter usta ter vpihnemo naš normalen izdih skozi njiju.



9. Pri dojenčku položimo kazalec in sredinec na spodnjo polovico prsnice, vendar nad prsničnim izrastkom, ter z njima stiskamo dojenčkov prsni koš za eno tretjino s frekvenco od 100 do 120-krat na minuto.
Po 30 stisih damo 2 vpiha skozi nos in usta.



12. Pri dojenčkih uporaba AED ni preverjena, zato ga ne uporabljamo.

Temeljni postopki oživljanja otrok



Položaj za nezavestnega

Otrok, pri katerem smo ugotovili, da diha, vendar se ne premika, ne odpira oči in ne joče / govori, je nezavesten. Pri stanju nezavesti niso prisotni refleksi, ki omogočajo, da oseba diha, izkašlja tujke ipd. Zato moramo otroka namestiti v bočni položaj, ki mu omogoča, da diha, ter da mu slina, bruhanje in/ali kri iztekajo iz ust. Otrok leži na hrbtu, medtem mi klečimo ob njem. Odstranimo očala in druge trde predmete. Odročimo bližnjo roko v pravem kotu z dlanjo navzgor. Primemo za dlan, ki je stran od nas, ter jo položimo na ramo na naši strani otrokovega telesa.

Nato primemo noge nad kolenom, ki je stran od nas, ter jo povlečemo proti naši strani. Tako obrnemo celo telo do te mere, da otrok leži na boku. Otrok ne sme pasti na trebuh. S povlečeno nogo, pokrčeno v kolku in kolenu, v pravem kotu podpremo trup tako, da ostane na boku. S povlečeno roko lahko podpremo glavo, glavo vzvrnemo nekoliko nazaj, usta naj bodo nekoliko odprta, da lahko izteka slina, kri ali bruhanje.

Pokličemo 112 ter ostanemo pri otroku. Več čas opazujemo, ali otrok diha. Če neha dihati, ga položimo na hrbet in začnemo z oživljanjem – 5 vpihov, nato izmenično 30 stisov nato 2 vpiha. Ponovno kličemo 112, da povemo, da otrok ne diha več.



11

RANE

Odrgrnine dobro izperemo z vodo izpod pipe, da odstranimo zemljo, pesek in ostalo umazanijo. Rane ne polivamo s peroksidom, medicinskim alkoholom ali domačim žganjem, ne mažemo s kremami. Rano pustimo, da se suši na zraku in je ne povijamo, saj bomo pri odstranjevanju povoja povzročili le bolečino in novo rano.

Otroka z globoko rano posedemo ali poležemo, na rano pritismo s sterilnim zložencem, čisto krpo ali kosom oblačila. Če iz rane kri brizga (arterijska krvavitev), preko rane naredimo kompresijsko obvezo. To naredimo tako, da preko zloženca položimo cel povoj in nato rano povijemo z drugim povojem ali zloženo trikotno ruto. Obveza ne sme biti pretesna – če ud postane bled, jo moramo zrahljati. Otrok naj miruje. Odpravimo se k zdravniku.

Če je v ud zapičen tujek – kos lesa, žica, svinčnik ipd., le-tega ne odstranjujemo, saj bi lahko poškodovali večjo žilo ali živec in poslabšali krvavitev. Rano povijemo okrog oz. skupaj s tujkom.

Bolje bo, če ...

- Pri ranah na roki pomaga, če roko dvignemo nad raven srca.
- Ran na vratu ne povijamo s kompresijskim povojem.
- Ud ne sme biti bled – torej smo ustavili dotok krvi v ud.
- Iz rane ne odstranjujemo večjih tujkov, ki so čvrsto zapičeni v meso.

OPEKLINE

Poskrbimo, da smo sami varni. Nato odstranimo vir toplote – pogasimo ogenj, odstranimo vrelo vodo in otroka premaknemo na varno. Odstranimo oblačila, ki niso prilepljena na kožo. Prilepljenih oblačil zaradi povzročanja še več bolečin in poškodb ne odstranjujemo. Opečeni del telesa hladimo z vodo, dokler ne mine bolečina. Pri večjih opeklinah je treba paziti, da otroka ne podhladimo – hladimo zgolj opečeni del telesa, hladimo krajši čas, nato ga zavijemo v mokro rjuho in pokrijemo z odejo. Odstranimo nakit, ki bi lahko postal tesen ob otekanju. Posebno nevarne so vse opekline na obrazu, dlani, stopalu, presredku, sklepah ali opekline, ki objemajo cel ud, in opekline zaradi električnega toka. Nemudoma poiščemo zdravniško pomoč ali pokličemo nujno medicinsko pomoč.

Bolje bo, če ...

- **Ne puščamo otrok samih v bližini vročih tekočin in ognja. Največ opeklin se zgodi v kuhinji.**
- **Mehurjev, nastalih po opeklinah, ne prediramo.**
- **Rane po opeklini ne mažemo z ničemer.**
- **Na opekline ne polagamo ledu.**
- **Otroke hladimo največ 10 minut s tekočo vodo, zaradi nevarnosti podhladitve. Lahko jih hladimo dlje, samo ne s tekočo vodo. Pri večjih opeklinah ne več kot 5 minut.**

12

ZLOMI

Da je prišlo do zloma kosti, pomislimo, če je ud otečen, nenormalne oblike, če otrok uda ne more premikati, če ob premikanju ali tipanju kosti toži za močno bolečino. Dojenček ali manjši otrok lahko ud zgolj pestuje ali varuje, ob premikanju pa joče. Takega uda ne premikamo po nepotrebem. Ob zlomih dolgih kosti rok in nog poskrbimo za improvizirano imobilizacijo. To naredimo z zvitim časopisom, palicami ipd., ki jih s povojem ali zloženo trikotno ruto privežemo ob zlomljeno okončino. Pri poškodbah zgornje okončine in rame namestimo trikotno ruto. Mesto hladimo z obkladki. Odpravimo se k zdravniku. Pri zlomih večjih kosti pokliči 112.

Če je na okončini rana, v kateri je vidna kost, okončine ne premikamo, rano sterilno pokrijemo in pokličemo nujno medicinsko pomoč.

Amputacija

Če pride do odtrganja prsta ali uda, moramo ustaviti krvavitev. Na rano pritisnemo sterilne zložence ali čisto tkanino, krn povijemo nad mestom odtrganja ter nato rano tesno ovijemo, tako da zaustavimo krvavitev. Pokličemo nujno medicinsko pomoč. Amputiran del zavijemo v sterilno gazo, ga damo v plastično vrečko, ki jo zavežemo. V drugo vrečko damo nekaj ledu in natočimo hladno vodo. Prvo in drugo vrečko damo skupaj v tretjo. Zapišemo si čas, ko je prišlo do amputacije.

Bolje bo, če ...

- **Odtrganega dela nikoli ne dajemo neposredno na led!**

PIKI IN UGRIZ

Ugriz kače. Preženimo kačo ter poskrbimo, da otrok miruje. Odstranimo vse, kar bi ob otekanju lahko utesnjevalo ud (uro, zapestnice, prstane, sezujemo čevlji). Rano očistimo, obvežemo ter hladimo. Otroka odpeljemo k zdravniku.

Bolje bo, da ...

- **Ne prevezujemo uda nad ugrizom!**
- **Ne izžigamo rane!**
- **Ne izsesavamo strupa!**

Pik žuželke. • Odstranimo morebiti zastalo želo. Hladimo mesto pika. V primeru pika v vrat ali ustno votlino mesto hladimo ter otroka takoj odpeljemo k zdravniku.

Če nastopi alergična reakcija ali je otrok že imel alergično reakcijo na pik žuželke, ravnamo kot piše v poglavju o alergičnih reakcijah.

Ugriz domače živali. • Rano temeljito umijemo z vodo ali milnico in jo sterilno obvežemo. Odpravimo se k zdravniku. S seboj vzamemo cepilno knjižico, če je pri roki.

ZASTRUPITVE

Otroci so radovedni in se ne zavedajo nevarnosti. Kadar posumimo ali vemo, da je otrok zaužil neužitno snov, mu s prstom, ovitim v čisto krpo, obrišemo usta – tudi pod jezikom in ob dlesnih. Večji otrok lahko tudi izplahne usta. Otrok naj zelo počasi, po požirkih, spiže od 1 do 2 decilitra (odvisno od velikosti otroka) navadne vode, da razredčimo snov. Ne izzivajmo bruhanja in ne dajajmo piti mleka, medicinskega oglja ipd. Pokličemo zdravnika, ki nam bo dal podrobnejša navodila. Nezavestnemu ne poskušamo dati piti!

Prpravimo embalažo zaužite snovi, kos gobe, rastline ali snovi, ki jo je otrok zaužil, da bo zdravnik prepričan, s kakšno zastrupitvijo ima opravka.

Če se je strup razlil po koži, ga čim prej speremo z vodo in milnico. Ne raznašajmo strupa po zdravi koži.

Če je strup prišel v stik z očesom, ga speremo z veliko količino mlačne vode iz pipe v smeri od notranjega očesnega kota ali nosnega korena navzven.

Če je bil strup vdihovan, moramo najprej poskrbeti za lastno varnost in prezračiti prostor. Otroka premaknemo na čist zrak.

14

EPILEPTIČNI KRIČI

Večino epileptičnih napadov predstavljajo napadi z izgubo zavesti in s krči. Če ima otrok epileptični napad, poskrbimo, da se ne poškoduje z udarjanjem ob podlago in trde predmete v okolici. Poklekneмо h glavi in podnjo podložimo mehko podlago. Počakamo, da napad mine. Po napadu bo otrok odsoten, namestimo ga v položaj za nezavestnega in spremljamo dihanje. Če se napadi ponavljajo 30 minut, ne da bi se otroku med njimi izboljšala zavest, govorimo o epileptičnem statusu. Če ima otrok zdravila zaradi prejšnjih napadov, jih damo, če napad traja dlje kot 5 minut. Pokličemo nujno medicinsko pomoč.

Bolje bo, če ...

- **Otroka ne poskušajte na silo umiriti, saj ga lahko poškodujete.**
- **Ničesar ne dajajte v usta!**
- **Epileptični napad lahko poteka brez izgube zavesti in krči vsega telesa (na primer zgolj z odsotnostjo in cmokanjem, krči dela telesa ipd).**

VROČINSKI KRČI

Vročinski krči se pojavijo pri zelo visoki telesni temperaturi ali pri hitro naraščajoči telesni temperaturi. Med krči pazimo, da se otrok ne poškoduje. Ker je vzrok povišana telesna temperatura, je potrebno le-to znižati. Otroka slečemo ter stuširamo ali umijemo z mlačno vodo, nato mu damo mlačne obkladke. Damo mu svečko za zniževanje telesne temperature, če ne bruha, lahko damo sirup. Otroka mora pregledati pediater.

IZBITI ZOBJE

Izbit zob speremo zgolj s čisto vodo. To storimo tako, da držimo zob za krono, korenine pa se ne dotikamo. Večjega otroka poskusimo prepričati, da namestimo zob nazaj na njegovo mesto, otrok naj nato ugrizne v zloženec. Tako vstavljen zob ima dobre možnosti, da preživi. Mlečnih zob ne vsajamo. Če ponovna namestitev ni mogoča, damo zob v plastično vrečko ali kozarček skupaj s fiziološko raztopino, mlekom ali vodo, če tega nimamo, skupaj s slino, in takoj poiščemo zobozdravniško pomoč.

Idealni čas, ko zob ponovno vsadimo, je 30 minut. V tekočini preživi nekaj ur, na suhem pa odmre že v eni uri, zato je pomembno, da damo zob v vrečko skupaj s tekočino.

Če je zob na svojem mestu, vendar je boleč na pritisk, naj otroka pregleda zobozdravnik. Če je zob odlomljen, shranimo odlomljen del in poiščemo zobozdravniško pomoč.

15

Krvavitev iz nosu

Če otroku iz nosi teče kri, naj si s kazalcem in palcem zatisne nos in ga tako drži 10 minut neprekinjeno. Nameščen naj bo sede, glavo naj ima nagnjeno rahlo naprej. Na tilnik mu damo hladne obkladke. Otrok naj kri, ki mu zateka v žrelo, izpljuva na krpo. Po desetih minutah popustimo pritisk na nos. Če je krvavitev še prisotna, ponovno zatisnemo nos s prsti ter ponovno počakamo 10 minut. Če potem krvavitev še vedno vztraja, poiščemo zdravniško pomoč. Če se krvavitev ustavi, naj otrok ne izpihuje nosu.

ALERGIČNE REAKCIJE

Alergične reakcije izzovejo snovi (alergeni), na katere telo pri večini ljudi ne reagira. Lahko gre za hrano, zdravila, živalsko dlako, cvetni prah idr. Alergija se lahko kaže kot seneni nahod (alergijski rinitis) s kihanjem, vodenim izcedkom iz nosu, srbenjem nosu in oči, rdečimi očmi ali kot koprivnica (urtikarija). Bolj kot ta so nevarne reakcije z otekanjem ustnic, sluznice dihalnih poti in posledičnim težkim dihanjem, bruhanjem, vrtočlavo, izgubo zavesti (anafilaktične reakcije). Pri astmatikih se lahko ob stiku z alergenom poslabša astma.

Če je otrok že imel alergično reakcijo in je ponovno izpostavljen alergenu, naj vzame predpisana zdravila. Po hujših oblikah alergične reakcije bolniki prejmejo avtoinjektorje z adrenalinom, ki ga apliciramo v mišico.

Če je prišlo do poslabšanja astme, naj bolnik vzame 1 vpih svojega pršila, nato počaka 30 sekund in vpih po potrebi ponovi. To lahko naredi tudi od 10 do 20-krat, če se stanje ne izboljšuje. Po 20 minutah lahko tak odmerek ponovimo.

Če gre za prvo reakcijo s težkim dihanjem in motnjami zavesti, ali če se stanje pri že znanem bolniku z alergijo ne izboljšuje, pokličemo 112.

Če otrok izgubi zavest, začnemo z oživljanjem in (ponovno) kličemo 112.

16

Bročura iz zbirke **Za srce**. • Naslov: **Kako lahko rešiš življenje?** Temeljni postopki oživljanja • Izdalo in založilo: Društvo za zdrave srca in ožilja Slovenije, Dunajska 65, Ljubljana; april, 2014 • Dodatne informacije na voljo na drustvo-zasrce@siol.com, posvetovalnicazasrce@siol.net • Sedež **Društva za zdrave srca in ožilja Slovenije**: Cigaletova 9, Ljubljana • T: **01 234 75 50** • E-naslov: drustvo.zasrce@siol.net • spletna stran: www.zasrce.si • Avtorica: Martina Zavratnik, dr. med. • Ilustracije: Igor Ribič, Imprimio d.o.o. • Recenzenta: dr. Peter Radšnel, dr. med., prim. Ivan Vidmar, dr. med. • Tisk: Tiskarna Povše d.o.o., 2014 • Naklada: 5000 izvodov • © – Uporaba in objava podatkov dovoljeni le z navedbo vira. • Nosilec vseh avtorskih pravic je Društvo za zdrave srca in ožilja Slovenije.

Viri:

1. Ahčan U., Prva pomoč: priročnik s praktičnimi primeri, Ljubljana, Rdeči križ Slovenije, 2006.
2. Ahčan U., Prva pomoč: priročnik za voznike motornih vozil, Ljubljana, Rdeči križ Slovenije, 2007.
3. Lockey A., Advanced life support course manual, 6th ed., Edegem Belgija, European resuscitation council, 2011.
4. Posner E., Advanced Paediatric Life Support, The practical approach, West Sussex, John Wiley & Sons, 2011.
5. Biarent D., Bingham R., Eich C., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010, Section 2. Adult basic life support and use of automated external defibrillators, 81 : 1277-92.
6. Biarent D., Bingham R., Eich C., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010, Section 6. Paediatric life support, Resuscitation, 81 : 1364-88.
7. Tom P., Temeljni postopki oživljanja z uporabo avtomatičnega defibrilatorja, Ljubljana, IATROS, 2006.
8. Keggenhoff F., Prva pomoč – pomagaj prvi, Ljubljana, Prešernova družba, 2006.

Projekt sofinancira Ministrstvo za zdravje RS.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

ZA SRCE

Izdajo knjižice je omogočila Krka, d. d., Novo mesto

