

Neka pitanja i odgovori za polaganje prve pomoći
(za one koji treba da polažu PP ili za obnavljanje gradiva)

1. Kako osigurati mesto saobraćajne nezgode?

- sigurnosni trougao na udaljenosti od 100m + pri ograničenoj vidljivosti uključiti svetlo;
- isključiti motor, izvaditi kontakt ključ ili skinuti priključak akumulatora;
- zakočiti vozilo ili postaviti prikladan predmet pod točak;
- iz eventualno zapaljenog vozila najpre osloboditi putnike.

2. Načela pružanja prve pomoći (tj. brze pomoći koja se ukazuje povređenom na mestu nesreće):

- ne stvarati paniku;
- pridržavati se principa «pre svega ne štetiti»;
- ne činiti više nego što se očekuje;
- ne dopustiti pristup znatiželjnim posmatračima.

3. Gde i kako obaviti prvi orijentacioni pregled unesrećenog?

- u vozilu, osim izuzetno nakon izvlačenja iz vozila;
- treba uočiti da li je u besvesnom stanju i guši li se, da li diše, da li snažno krvari i ima li povređenu kičmu.

4. Kakav je sadržaj kutije za prvu pomoć i koja je namena te opreme?

- 2x individualni prvi zavoj - pokrivanje otvorenih povreda i opekotina;
- Kaliko zavoj - pričvršćivanje sterilne gaze, komprese;
- Sterilna gaza - pokrivanje otvorenih povreda i opekotina;
- Sterilna kompresa - pokrivanje otvorenih rana i opekotina;
- Hanzaplast - pokrivanje sitnih površinskih povreda i ogrebotina;

- Lepljivi flaster - pričvrščivanje gaze i komprese za kožu;
- Trougaona marama -imobilizacija, podvezivanje, previjanje;
- Zihherica - učvrščivanje kraja zavoja pri imobilizaciji;
- Žilet - paranje odeće kada ne postoji mogućnost njenog normalnog skidanja;
- Najlonska vrećica – u nju se stavljaju amputirani delovi tela pri nezgodi (npr. prsti, šaka itd.), prodorne rane grudnog koša;
- Makaze s tupim vrhom – za sečenje odeće i/ili gaze;
- Pvc rukavice za jednokratnu upotrebu;
- Aluplast - zavoj za opekotine.

5. Koja su standardna sredstva za pružanje prve pomoći?

- to su sredstva iz kutije prve pomoći.

6. Koja mogu biti priručna sredstva za pružanje prve pomoći?

- saobraćajni trougao, šal, pumpa, kravata, kišobran, daska, rezervni kaiš, kaiš za odeću,...

7. Kako postupiti s povređenim osobama u vozilu?

- ako se osoba guši omogućiti prohodnost disajnih puteva;
- ako jako krvari, zaustaviti krvarenje;
- ako ne diše započeti s veštačkim disanjem.

8. Koji je redosled pružanja prve pomoći kod unesrećenog u saobraćajnoj nezgodi?

- pružiti neodgodivu pomoć;
- izvuci lice iz vozila ukoliko za to postoji mogućnost (u suprotnom pozvati i sačekati vatrogasnu jedinicu, koja raspolaže hidrauličnim sekačima za metal);
- detaljno pregledti i pružiti potrebnu pomoć, pripremiti osobu za transport.

9. Koji su sigurni a koji nesigurni znaci smrti?

- SIGURNI: mačje oko (zamagljenje oka), mrtvačke pege, povrede očigledno nespojive sa životom, ukočenost zglobova;

- NESIGURNI: prestanak disanja i rada srca, opuštenost mišića i udova.

10. Kako ukloniti odeću s određenog dela tela?

- odeća se skida samo u slučajevima kada je to preko potrebno;
- odeća se ne sme nepotrebno oštetiti;
- nepromišljen postupak za vreme skidanja odeće može pogoršati postojeće povrede;
- kaputi i jakne se skidaju prvo sa zdrave pa sa povređene ruke;
- odeća se para po šavovima;
- nagorela odeća koja se zalepila za kožu se ne sme skidati, nego se obrezuje oko opekotine.

11. Kako postupiti sa povređenim osobama u naseljenim, a kako izvan naseljenog mesta?

- pružiti potrebnu prvu pomoć, pozvati hitnu pomoć na 194 i policiju na 192;
- u naselju sve ostalo prepustiti stručnom osoblju hitne pomoći;
- izvan naselja, ako hitna pomoć ne može stići ili je ne možemo pozvati, povređene moramo pripremiti za transport i transportovati u bolnicu

12. Kako prepoznati da li je unesrećeni bez svesti?

- ako ne reaguje na zbivanja u okolini, ne odgovara na pitanja i ne reaguje na izazvane duboke bolne draži – pritom diše ili ne diše;
- mišići tela omlitave, ostaju bez tonusa tj. napetosti;
- nestaju zaštitni refleksi kašljanja i gutanja.

13. Koji su najčešći uzroci gubitka svesti?

- povreda glave, trovanje izduvnim gasovima, toplotni udar, udar električne energije, groma, utapanje.

14. Koji je najčešći uzrok smrti kod onesvešćenih osoba?

- gušenje.

15. Kako prepoznati da se onesvešćena osoba guši?

- ne diše i koža joj dobija plavičastu boju.

16. Zbog čega se najčešće guši povređeni koji je bez svesti?

- opušteni jezik upada u ždrelo a koren jezika zatvara dušnik i time blokira disajni put.

17. Koji su mogući uzroci gušenja povređenih osoba?

- gušenje vlastitim jezikom, dušnik zatvoren krvlju, pljuvačkom, hranom, povraćenim sadržajem,...

18. Kako pružiti prvu pomoć osobi koja je bez svesti a diše, odnosno bez svesti a ne diše?

- ako diše: postaviti je u stabilan bočni položaj (bočni koma položaj);

- ako ne diše: započeti reanimaciju spoljašnjom masažom srca i davanjem veštačkog disanja.

19. Kada onesvešćenog moramo staviti u položaj na stomak?

- kod povrede kičme.

20. Neodgodiva prva pomoć podrazumeva:

- ako se osoba guši omogućiti prohodnost disajnih puteva;

- ako jako krvari, zaustaviti krvarenje;

- ako ne diše, početi s reanimacijom tj. oživljavanjem.

21. Koje metode zaustavljanja krvarenja možemo primeniti?

- pritiskom prsta (prstiju) na dolazni krvni sud;

- direktan pritisak na ranu, samo preko sterilne gaze ili komprese;

- postavljanje kompresnog zavoja na ranu;

- podvezivanjem uda.

22. Prva pomoć kod spoljašnjih krvarenja može se ukazati na sledeće načine:

- pritiskom prsta na arteriju, privremeno, ili direktnim pritiskom na ranu se zaustavlja krvarenje a onda se na ranu postavi kompresivni zavoj;

- potražiti znakove iskrvarenja.

23. Na kojim delovima tela se ne može kompresivnim zavojem potpuno zaustaviti krvarenje?

- na vratu, na debelom mesu, preponama;
- na otrgnutim odnosno smrskanom delu ruke ili noge.

24. Prepoznavanje i prva pomoć kod unutrašnjeg krvarenja:

- prepoznavanje je vrlo teško, ponekad bez znakova, ali ovo su neki znaci koji se mogu ispoljiti: iskašljavanje krvi, povraćanje krvi ili krv u stolici, odnosno davanje znakova iskrvarenja;
- kod zadobijenih udaraca u predelu stomaka, pogotovo pri pojavljivanju masnica ili drugih promena na koži abdomena, uvek je potrebno pretpostaviti da postoji unutrašnje krvarenje, te se takva osoba mora najhitnije uputiti u najbližu bolnicu jer je u životnoj opasnosti;
- bitno je pravilno transportovati ovako povređenu osobu.

25. Koji su znakovi iskrvarenja i mere prve pomoći?

- puls je ubrzan i slab - jedva opipljiv;
- disanje ubrzano i površno;
- koža bleđa, hladna, orošena hladnim lepljivim znojem;
- moguć gubitak svesti;
- nakon zaustavljanja svih krvarenja, povređenog treba postaviti u autotransfuzioni položaj, prekriti i hitno transportovati u bolnicu;
- ako nema povrdu trbuha može mu se dati da pije vodu, čaj ili drugu tečnost.

26. Kako se zaustavlja krvarenje podvezivanjem udova?

- nekoliko centimetara iznad rane zaveže se trougaona marama, kravata ili šal dovoljno labavo da omogući zatezanje pomoću komadića drveta;
- nakon dovoljno uvrtnja komadić drveta se fiksira da ne dozvoli odvrtnje;
- potrebno je zapisati tačno vreme postavljanja poveza radi sprečavanja odumiranja tkiva;
- premotati, imobilisati i transportovati u odgovarajućem položaju u bolnicu.

27. Kako postupiti s amputiranim udovima?

- zamotati ud u više slojeva sterilne gaze, omotati zavojem, staviti u plastičnu vrećicu koju treba dobro zatvoriti da ne propušta vazduh;
- tako zapakovano pokušati smestiti u uslove temperature oko 4 stepena Celzijusa, a ako nema uslova – transportovati što pre u najbližu bolnicu zajedno sa povređenom osobom čiji je to deo tela;
- po mogućnosti plastičnu vrećicu sa amputiranim udom staviti u drugu, veću vreću u kojoj ima leda koji se topi, a nakon toga sve umotati u peškir ili neku drugu tkaninu;
- nikako ne stavljati amputirani ud direktno na led ili u vodu, niti ga ispirati;
- zapisati tačno vreme i okolnosti.

28. Šta je šok i kako ga prepoznati?

- šok je po život opasno stanje poremećene cirkulacije krvi, opšti poremećaj organizma, čest pratilac težih povreda;
- osoba je najčešće pri svesti ali potpuno nezainteresovana za sebe i okolinu, gleda odsutno;
- koža bleđa, hladna, orošena lepljivim znojem;
- usne modre, disanje brzo i površno, puls slab i ubrzan.

29. Postupak s povređenom osobom u šoku:

- zaustaviti krvarenja, imobilisati prelome i iščašenja;
- postaviti u vodoravan položaj;
- pokrivanjem zaštititi od daljeg gubitka toplote;
- ako nisu povređeni trbušni organi, dati mu čaja ili vode;
- transportovati u bolnicu.

30. Kako prepoznati prestanak disanja?

- nema podizanja i spuštanja grudnog koša;
- iz nosa i otvorenih usta ne izlazi vazduh.

31. Šta može prouzrokovati prestanak disanja?

- povreda glave koja je izazvala i nesvesno stanje;
- začepljeni disajni putevi, gušenje stranim telom, trovanja, razne bolesti pluća, krvarenje u mozak.

32. Šta učiniti sa povređenim koji ne diše?

- sa dva prsta podići bradu i zabaciti glavu, osloboditi disajne puteve;
- proveriti usnu šupljinu i odstraniti strani sadržaj, zubnu protezu;
- ako i dalje ne diše pristupiti davanju veštačkog disanja.

33. Koje metode veštačkog disanja poznajete?

- «usta na usta»;
- «usta na nos»;
- «usta na usta i nos» (samo kod reanimacije beba i male dece).

34. Kada primeniti metodu veštačkog disanja «usta na usta»?

- uvek kad unesrećeni ne diše, osim ako postoje prepreke: davatelj ne može obuhvatiti usta unesrećenog itd. – u tim slučajevima dati «usta na nos».

35. Kako se primenjuje metoda disanja «usta na usta»?

- izvodi se ovako: kleknuti pored unesrećenog, zabaciti mu glavu i osloboditi disajne puteve, jednom rukom potiskujete mu čelo prema dole i ujedno mu prstima zatvorite nos, drugu ruku stavite pod vrat unesrećenog i podizanjem vrata pomozite zabacivanju glave, udahnite vazduh iz okoline, svoja usta prislonite na usne unesrećenog i uduvajte vazduh u njega; pri tome posmatrajte da li se diže grudni koš unesrećenog, dignite glavu i udahnite svež vazduh iz okoline, a za to vreme pustite da unesrećenom udahnuti vazduh slobodno može izaći.

Ovo ponavljajte u ritmu normalnog disanja. Veštačko disanje obično počinjemo s nekoliko brzih uduvavanja vazduha i nastavljamo u ritmu normalnog disanja (oko 12 do 16 puta u minuti).

36. Šta su rane i kako mogu nastati?

- rane su oštećenja kože uz vrlo česta oštećenja i delova tela ispod kože;
- najčešće nastaju delovanjem spolja: mehanički, toplotno ili hemijski na površinu kože - ubodne, ugrizne, razderotine, posekotine, ogrebotine, prostrelne rane itd.

37. Koje su moguće opasnosti u vezi s ranama?

- rane su otvorene povrede i predstavljaju opasnost od krvarenja, infekcija, šoka itd.

38. Kako postupiti s ranom?

- ranu treba pokriti sterilnom gazom (ili jastučićem prvog zavoja) i previti povojem, a na manje rane može se staviti hanzaplast;
- osim sterilne gaze i hanzaplasta, na ranu se ne sme direktno prislanjati ništa drugo, uključujući tu i bilo koje drugo sredstvo iz kompleta za prvu pomoć.

39. Šta se ne sme činiti s ranom?

- ne sme se dirati prstima, čistiti;
- ne sme se ispirati tečnostima, premazivati niti zaprašivati, ne smeju se koristiti bilo kakvi sprejevi za dezinfekciju;
- iz rane se ne smeju vaditi predmeti koji su ušli duboko, zbog opasnosti od krvarenja i pogoršanja povrede.

40. Kako postupiti s opekotinom neposredno nakon delovanja toplote?

- otečeno mesto deset minuta hladiti mlazom vode, nakon toga može oblozima;
- posle hlađenja staviti sterilnu gazu odnosno zavoj za opekotine – aluplast (ili ništa);
- povređenom davati čaj ili vode (ukoliko sme da pije).

41. Šta je cilj prve pomoći kod opekotina?

- sprečiti prodiranje toplote dublje u tkivo, hlađenjem opečenog dela tela;
- sprečiti infekciju;
- sprečiti šok.

42. Kako postupiti s povredom od delovanja sumporne i drugih jakih kiselina?

- što hitnije sa rane, suvim peškirom ili drugom suvom tkaninom, obrisati preostalu kiselinu;
- zatim ispirati ranu mlazom hladne vode, oko 10 minuta;
- odstraniti odeću natopljenu kiselinom;
- sterilno previti povredu kože i transportovati povređenog do bolnice.

43. Kada se i zašto izvodi imobilizacija?

- kod preloma i isčašenja, te kod svih težih povreda da bi se sprečilo povećanje povreda za vreme transporta;
- kod rana izazvanih zabijanjem predmeta u tkiva odnosno u telo povređenog, nikako ne vaditi te predmete jer su možda oštećeni veliki krvni sudovi – umesto toga imobilisati taj predmet (ne dozvoliti mu kretanje u odnosu na telo povređenog) i transportovati osobu u stanju u kome je nađena u najbližu bolnicu.

44. Koji su znaci preloma?

- ispad funkcije (ne može se služiti prelomljenim delom tela);
- bol, modrica;
- očigledna deformacija i neprirodan položaj dela tela;
- otok.

45. Kako prepoznati isčašenje zgloba?

- isčašenje je povreda kada zglobna glava iskoči iz zglobne čašice;
- po izbočenju i pokretljivosti zgloba;
- jak bol i fizička deformacija;
- najčešće se događa u ramenom zglobu i zglobu palca.

46. Koja su pravila pružanja prve pomoći kod preloma?

- pažljivo postupati, da se ne izazovu još veća oštećenja;
- kod premeštanja hvatati za dva susedna zgloba i umereno istezati u suprotnim smerovima;
- pridržavati rukom ispod mesta preloma;
- prijelom treba imobilisati.

47. Koji je postupak pružanja prve pomoći kod otvorenog preloma?

- na ranu se stavlja sterilna gaza i po potrebi zaustavlja krvarenje;
- ne pokušavati "namestiti" ili "vratiti" kosti na mesto;
- u svemu ostalom postupiti kao kod običnog preloma.

48. Koja sredstva za imobilizaciju poznajete?

- trougaona marama, zavoji i zihERICA iz kutije prve pomoći;
- daske, letve, metalne šipke, udlage, kartoni, delovi odeće itd.

49. Kako izvršiti pregled unesrećenog sa sumnjom na povredu kičme?

- pitanjem ima li bolove u vratu i leđima, oseća li dodir na rukama, nogama;
- ima li neosetljivost, mrtvilo na nekom delu tela;
- da li može podići ruke, noge.

50. Navesti važnost pružanja prve pomoći kod sumnje na povredu kičme.

- povreda kičme može dovesti do trajnog invaliditeta ili smrti;
- pravilnim pružanjem prve pomoći to se možda izbegne.

51. Kada posumnjati na povredu kičme?

- ima bolove u vratu i leđim;
- ne oseća neki deo tela;
- ne može pokretati ruke i noge (mišići ne reaguju).

52. Kada posumnjati na povredu karlice?

- povređeni prijavljuje jaku bol u kukovima, preponama i leđima;
- javljaju se otoci, krvni podlivi, asimetrija leve i desne strane tela;
- povređeni ne može podignuti noge niti stati na njih iako mišići reaguju;
- povređeni ne može stajati, hodati.

53. Koje vrste vozila su najprikladnije za transport unesrećenih osoba?

- kombi vozila (dostavna).

54. Koja vozila nisu prikladna za transport unesrećenih osoba?

- zaprežna vozila, traktori, kamioni , motocikli.

55. Kada koristiti lično vozilo za transport unesrećenih osoba?

- kada povreda zahteva sedeći transportni položaj ili su povređena mala deca;
- povreda glave (pri svesti), povreda grudnog koša i vrata.

56. Na koji način se prevoze i kakav mora biti postupak s unesrećenim osobama u toku transporta?

- postepena ubrzavanja i usporavanja , polako preko neravnina;
- ako je potrebno, odabrati i duži put s boljim putem;
- u slučaju teže povrede, radije odabrati udaljenije mesto koje ima bolnicu nego bliže mesto s ambulantom;
- stalno posmatrati unesrećenog i pružati dodatnu pomoć kada treba;
- saslušati primedbe i žalbe unesrećenog.

57. U koji položaj se stavlja unesrećeni kod unutrašnjeg krvarenja?

- krvarenje u grudnom košu i trbuhu – unesrećenog poleći ravno i tako transportovati;
- u autotransfuzijski položaj ako ima znakove iskrvarenja, a da se ne radi o krvarenju u trbušnu duplju ili grudni koš.

58. Šta je autotransfuzijski položaj?

- noge podignute za 20 – 30 cm u odnosu na glavu, glava spuštena na podlogu, podignute ruke.

59. Kako se povređena osoba postavlja u autotransfuzioni položaj?

- ležećem na leđima (horizontalno) postaviti predmet ispod potkolenice, ili
- predmet postaviti pod dasku na kojoj leži (ispod stopala);
- ruke pridržavati u vazduhu.

60. Kada se povređena osoba ne sme staviti u autotransfuzioni položaj?

- kod unutrašnjih krvarenja;

- ako nisu zaustavljena sva spoljašnja krvarenja;
- ako je osoba bez svesti.

61. Šta je prividna smrt i oživljavanje?

- prividna smrt: onesvešćena osoba ne diše niti joj radi srce;
- uduvavanje vazduha u pluća pa 15 pritisaka na grudnu kost;
- oživljavanje: nakon svaka 4 ciklusa sprovodi se provera disanja i rada srca.

62. Kada se prestaje s oživljavanjem?

- kod pojave spontanog disanja i rada srca;
- dolaskom lekara;
- kad je spasilac fizički iscrpljen i ne može nastaviti.
- nakon 1/2 sata (30 minuta) ako nije bilo moguće uspostaviti ni disanje ni rad srca.

63. Trovanje alkoholom?

- trovanje alkoholom nastupa sa 3-5 promila alkohola u krvi (iznad 5 nastupa smrt);
- prva pomoć: povraćanjem izazvati izbacivanje alkohola iz želuca da ne dospe u krv;
- otrovanog u besvesnom stanju staviti u bočni koma položaj;
- ako ne diše – sprovodi se postupak veštačkog disanja;
- ako srce ne radi – postupak oživljavanja.

64. Trovanje izduvnim gasovima:

- ugljen monoksid – gas bez boje, ukusa i mirisa (kada sagoreva organska materija (nafta, ugalj, ulje, drvo) uz premalo kiseonika) – ovaj gas ne dozvoljava prenos kiseonika u krv onesposobljavanjem hemoglobina, zbog čega zatrovana crvena krvna zrnca postaju beskorisna;
- zagrevanje automobila u garaži, dugotrajna vožnja u koloni;
- simptomi: jaka glavobolja, napetost mišića, umor, potpuna nepokretnost;
- prva pomoć: izneti na svež vazduh, onesvešćenog staviti u bočni koma položaj, u slučaju prividne smrti – započeti oživljavanje;

- ukoliko su simptomi izrazito jaki, što hitnije transportovati unesrećenog u bolnicu radi primene kiseonika.

65. Trovanje antifrizom:

- antifriz je uljasta tečnost, hemijski spada u skupinu alkohola (etilenglikol);
- najčešće deca bivaju zatrovana njime zbog nepravilnog skladištenja i privlačne boje, 1/2 dcl izaziva smrt;
- daje znake pijanstva koji brzo prelaze u prividnu smrt;
- prva pomoć: popiti 2-3dcl vode te odmah povraćati, ako se može izazvati povraćanje;
- protivotrov- etilni alkohol (žestoka pića 1dl i zatim 1/4 dcl svaki sat);
- hitan prevoz u bolnicu;
- bez svesti: ne davati piće i ne izazivati povraćanje, postaviti u bočni koma položaj;
- ako ne diše i srce ne radi – postupak oživljavanja.

66. Šta je automobilska bolest?

- bolest vožnje – kratkotrajni poremećaj zdravlja tokom vožnje;
- nadražaj organa za ravnotežu u unutrašnjem uhu;
- pre puta pojesti mali obrok lakovarljive hrane;
- pola sata pre puta popiti tablete, po preporuci lekara;
- voziti se na mestu suvozača s pogledom dalje unapred;
- zavojima i prevojima voziti polako, imati vrećicu za povraćanje;
- tokom vožnje telo i glava trebaju biti čvrsto prislonjeni na naslon kako bi se izbegli neželjeni pokreti;
- pogled treba usmeriti (fiksirati) na određeni predmet u daljini.