

# NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

GODINA LIX, broj 692-693/2017.

RUJAN / LISTOPAD ■ CIJENA

7,00 kn ■ ISSN 0351-9384 ■

Poštarina plaćena u pošti 51000 Rijeka



**Nesreće i ozljeđivanja**

**- KAKO IH SPRIJEČITI**



## NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

dvomjesečnik za unapređenje  
zdravstvene kulture

## IZDAJE

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO  
ZDRAVSTVO PRIMORSKO-  
GORANSKE ŽUPANIJE U SURADNJI  
S HRVATSKIM ZAVODOM  
ZA JAVNO ZDRAVSTVO

## ZA IZDAVAČA

Prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.

## UREĐUJE

Odjel socijalne medicine  
Odsjek za zdravstveni odgoj  
i promociju zdravlja

## REDAKCIJSKI SAVJET

Doc.dr.sc. Suzana Janković, dr.med.;  
Nikola Kraljik, dr.med.; prof.dr.sc.  
Vladimir Mićović, dr.med.; doc.  
dr.sc. Sanja Musić – Milanović,  
dr.med.; Ankica Perhat, dipl.oec.;  
Tibor Santo, dr.med.; Vladimir  
Smešny, dr.med.; prim.mr.sc.  
Ankica Smoljanović, dr.med.

## UREDNIČKA

Doc.dr.sc. Suzana Janković, dr.med.

## LEKTORICA

Vjekoslava Lenac, prof.

## GRAFIČKA PRIPREMA I OBLIKOVANJE

Novi list d.d./Karin Hofbauer

## FOTOGRAFIJE: iStockphoto

## TISAK

Kerschoffset Zagreb d.o.o.

## UREDNIŠTVO

Svjetlana Gašparović Babić, dr.med.  
Radojka Grbac, bacc.paed.

Nađa Berbić

51 000 Rijeka, Krešimirova 52/a

tel. 21-43-59, 35-87-92

fax 21-39-48

<http://www.zzjzpgz.hr> (od 2000.g.)

Godišnja pretplata 36.00 kn

Žiro račun 2402006-1100369379

Erste&Steiermarkische Bank d.d.

«NZL» je tiskan uz potporu  
Primorsko-goranske županije i  
Odjela gradske uprave za zdravstvo  
i socijalnu skrb Grada Rijeke.

## SADRŽAJ

## NESREĆE – OZLJEĐIVANJA,

KAKO IH SPRJEČITI ..... 3

## SVJETSKI DAN SRCA

Voli svoje srce! ..... 4

## BOLJE SPRJEČITI NEGO LJEČITI

Štitite sebe i druge, to sprečava  
velik broj ozljeda i smrti ..... 5

## PREVENCIJA OZLJEDA MALE DJECE

Za sigurno odrastanje nužna  
edukacija odraslih ..... 10

## STARJA DOB

Pravo na sigurnost i zaštitu  
„zlatnih godina“ ..... 13

## PROMETNE OZLJEDE

Smrt vreba na asfaltu ..... 16

## KRVARENJE, PRVA POMOĆ

Odmah zaustaviti gubitak krvi ..... 19

## PRIJELOMI, PRVA POMOĆ

Imobilizacija se može  
improvizirati ..... 20

## OPEKLINE

Hitno hlađenje, najnužnija  
pomoć ..... 21

## UTAPANJE

Spas iz vodenih okova ..... 22

## SEKSUALNO ZLOSTAVLJANJE DJECE

Mračna strana obitelji ..... 24

## ODGOJNA ULOGA ŠKOLE

Do uspjeha brižljivim usmjeravanjem  
i preuzimanjem odgovornosti ..... 25

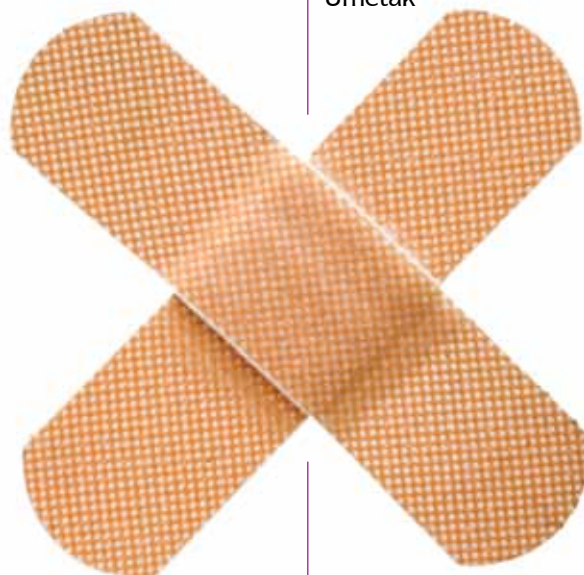
MOJ SVIJET ŽIVLJENJA OD KOSTRENE  
DO KOSTRENE

Porod na brodu ..... 29

## O ZDRAVLJU UKRATKO

Kako zvati hitnu ..... 31

Umetak



## OŽIVLJAVANJE, ZAŠTO, KADA I KAKO

Kad život ovisi o minutama

Piše  
Vladimir Smešny, dr.med.



# NESREĆE - OZLJEĐIVANJA, kako ih spriječiti

Ozljeđivanje se najčešće povezuje s nesrećom. Postoje i ona namjerna, prema samom sebi ili prema drugoj osobi. Ovom prilikom malo više o onim prvima. Nesreće se povezuju s radom, ili s domom, ili mjestom izvan toga. Ove potonje prije svega s prometom.

Malo brojaka. U Primorsko-goranskoj županiji samo od padova i prometnih nesreća godišnje pogiba preko 80 osoba. To je oko 2,5 posto svih umrlih. Osobe starije od 65 godina čine nešto više od polovice tog broja, ali kod padova 90 posto, a kod prometnih nesreća oko 40 posto. Nisu to male brojke, pogotovo kad nam se čini da bi se idealno, puno toga moglo spriječiti. Smrt, kao kasna posljedica težih ozljeda, onih koje dovode do nepokretnosti, mnogo je češća nego što se misli i zna.

Što se pobola ili razloga za bolest i bolovanje tiče, brojke su veće. Više od 14000 osoba godišnje ima zdravstvene posljedice nesreća, odnosno ozljeda (bez trovanja), od toga stariji čine oko petinu. Posljedice prometnih nesreća su oko 2800 u tom broju, a udio starijih je oko 10 posto. Treba podsjetiti da su svi oblici liječenja ozljeda, naročito prijeloma kod starijih, manje uspješni i da duže traju.

Za moguća sprječavanja, ili bar ublažavanja posljedica nesreća s ozljeđivanjima treba dodatni osvrt s obzirom na mjesto događaja.

O prometu se brine najveći broj javnih djelatnosti. Mnogo toga rješava se zaštitnim propisima u prometu. Ceste bi trebale biti sve sigurnije i vozila su svaki dan sve pouzdanija, a dolazak profesionalne pomoći na mjesto nesreće sve je brži. O pogubnosti alkohola i alkoholiz-

**I ovom prilikom upućujemo prosvjed onima koji koče građanski i zdravstveni odgoj mladih jer samo znanje omogućuje slobodnom pojedincu da na vrijeme štiti sebe i svoje bližnje, a time bi se broj nesreća, broj ozlijeđenih i broj smrtnih komplikacija značajno smanjio**

ma najčešće se govori uz promet, iako se radi o puno širem problemu.

O zaštiti na radu na papiru se nađe dovoljno, ali odnos prema radu, slično odnosu prema radniku, ide svojim putem. Blago rečeno, ta zaštita ne slijedi tehnička dostignuća zaštitnih sredstava, a radno mjesto „prijatelj radnika“ pripada utopiji nekih drugih vremena. Bilo bi odviše cinično da se tješimo time što je sve manje poslova i radnih mjesta u kojima postoji „fizički rizik“.

*Davno uočena rizičnost doma, ni pred zabrinjavajućih brojaka, nema društvenu ili javnu pozornost. To što su kućna pomagala tehnički sve sigurnija nije dovoljno. Dok je primarna zdravstvena zaštita kretala prema aktivnoj zdravstvenoj zaštiti sa širenjem patronažnog ulaska u dom radi zaštite zdravlja, očekivali su se rezultati. Onda se netko sjetio da institucija „Dom zdravlja“ nije u skladu s tržišnom ekonomijom (valjda). Razmrvljena je opća medicina, smanjena medicina rada, ugrožena vanbolnička pedijatrija, sve stavljeno obiteljskoj medicini (organizacijsko rješenje iz XIX. stoljeća) na pleća, uz smanjenje timova brojem i sadržajem, a povećanjem broja korisnika.*

Ovo, na žalost, nije prilika da se traži oslonac na mladima, na budućim generacijama. Najčešće se nesreće u domu događaju starijima i starima. Oni su pritom često sami. Često do neodgovornosti zanemaruju vlastiti vid i sluh, što se, pogrešno, ne povezuje s nesrećama u kući. Često su žrtve vlastite „urednosti“. Ili su to glatke i skliske površine, ili anatomske i fiziološke neprilagođene sanitarije, naročito kupaonice. Tuširanje uz još jednu sklisku površinu ne ide ususret sigurnosti, a blagodat kupanja u kadi mnogi stariji se zauvijek liše. O pretilosti kao razlogu za slabiju i nesigurniju pokretljivost također nikad dovoljno govora. Pomoć u kući starijima i starima kao mjera sprječavanja nesreća, uz njihove prosječne materijalne uvijete, bila bi, na žalost, još jedan cinizam.

Zašto i ovom prilikom upućujemo prosvjed onima koji koče građanski i zdravstveni odgoj najmlađih i mladih? Zato što samo znanje omogućuje tada slobodnom pojedincu da na vrijeme štiti sebe i svoje bližnje.



## SVJETSKI DAN SRCA

Voli  
svoje  
SRCE!

**Svake godine 29. rujna obilježava se Svjetski dan srca, koji je Svjetska kardiološka federacija utemeljila zbog edukacije ljudi i podizanja svijesti o bolestima srca i krvnih žila, velikom javnozdravstvenom problemu. Svake godine Svjetski dan srca prati poruka, a ove godine glasi: „Dijeli snagu!“ – male promjene mogu značiti snažnu promjenu!, pod motom: „Hrani svoje srce. Pokreni svoje srce. Voli svoje srce!“**

## Prepoznaj svoj rizik

**B**riga o zdravlju srca počinje poznavanjem svoga rizika obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti, stoga je bitno da znate svoje zdravstvene parametre. Posjetite obiteljskog liječnika i zatražite nekoliko jednostavnih provjera. Upamtite, znanje je moć!

*Saznajte razinu šećera u krvi* jer visoka može biti indikativna za dijabetes. Oko 60 posto svih uzroka smrti kod ljudi oboljelih od dijabetesa čine kardiovaskularne bolesti. Nedijagnosticirana i neliječena, visoka razina šećera u krvi može povećati rizik od srčanih bolesti i srčanog udara.

*Saznajte visinu svojeg krvnog tlaka* jer je visoki rizični faktor broj 1 kod KVB-a.

Zovu ga »tih ubojica«, jer obično nema simptoma, pa mnogi ljudi nisu niti svjesni da ga imaju.

*Saznajte svoje zdravstvene parametre* posjetom obiteljskom liječniku. Zatražite mjerenje razine kolesterola u krvi, tjelesne težine, indeksa tjelesne mase, krvnog tlaka i razine šećera u krvi. Tada vas može savjetovati o vašem riziku od kardiovaskularnih bolesti, kako biste planirali promjene životnih navika za poboljšanje zdravlja srca.

## Saznaj znakove i simptome srčanog udara

Više od 70 posto svih hitnoća uzrokovanih srčanim problemima ili problemima s disanjem dogodi se u domu, gdje su

obično prisutni i drugi ukućani koji bi, ako znaju na koji način, mogli pomoći nesrećenom. Informirajte se o održavanju tečaja prve pomoći, jer biste znali pomoći bližnjima u slučaju srčanog udara.

## Nahrani svoje srce

Hraneći se i pijajući zdravo, osiguravate svojem srcu gorivo koje mu je potrebno da biste vi živjeli svoj život. Malim ćete promjenama smanjiti svoj i rizik bližnjih. Smanjujte unos obrađene i pakirane hrane, zbog visoke razine šećera i nezdravih masti. Smanjite konzumaciju slatkih napitaka i industrijskih voćnih sokova, birajte vodu ili nezaslađene napitke. Zamijenite slatkiše svježim voćem. Nastojte pojesti 5 porcija (veličine dlana) voća i povrća dnevno; mogu biti svjež, smrznute, konzervirane ili sušene. Ako konzumirate alkoholna pića, neka količina ne premašuje preporučenu. Pripremajte kući zdrave marende za školu i posao.

## Pokreni svoje srce

Tjelesna neaktivnost može značajno pridonijeti razvoju srčanih bolesti, voditi dobitku na težini, dijabetesu i povišenom krvnom tlaku. Preuzmite danas kontrolu nad zdravljem svojeg srca povećanjem tjelesne aktivnosti. Trudite se baviti aktivnošću umjerenog intenziteta, makar pet puta tjedno po 30 minuta. Igra, hodanje, kućanski poslovi, ples - sve se računa. Prije početka bavljenja bilo kojom aktivnosti pregledajte se i posavjetujte kod svog liječnika.

## Čak i pasivno pušenje ubija

Prestanak pušenja jedan je od najboljih načina da poboljšate zdravlje svog srca. Dvije godine od prestanka pušenja značajno se smanjuje rizik od koronarnog oboljenja srca. Kroz 15 godina od prestanka pušenja rizik je jednak onom kod nepušača. Izloženost nepušača udisanju duhanskoga dima također može biti uzrok bolesti srca. Imate li teškoća s prestankom pušenja, zatražite profesionalnu pomoć. Pasivno pušenje ubije više od 600 000 nepušača godišnje, uključujući i djecu.

Svjetska kardiološka federacija

## Najbolji tipovi aktivnosti:

- *aerobne vježbe posebno su dobre za vaše srce - brzo hodanje, trčanje, plivanje i vožnja biciklom idealni su za zdravlje vašeg srca;*
- *vježbe za jačanje mišića također pomažu sagorijevanju kalorija kako biste održali zdravu tjelesnu težinu - pokušajte s penjanjem stubištem, hodanjem uzbrdo i kopanjem vrta;*
- *vježbe istezanja, kao što su Tai chi i joga, mogu pomoći poboljšanju fleksibilnosti tijela.*

**BOLJE SPRIJEČITI NEGO LIJEČITI**

# ŠTITITE SEBE I DRUGE, to sprečava velik broj ozljeda i smrti

**\* Ozljede koje društvo naročito financijski opterećuju jesu prometne nezgode koje za razliku od prevencije bolesti, ne iziskuju gotovo nikakav napor ili vrijeme, a zdravstvene i financijske prednosti su ogromne**

**\* Bili biste iznenađeni da znate koliko vaše ponašanje utječe na ponašanje vaše djece pa vi morate biti model ponašanja za vašu djecu**

Piše **Mr.sc. Fred Zeidler**, dr.med.

**K**ao uzrok smrti, ozljede ne zauzimaju neko od vodećih mjesta, ali s obzirom na to da češće stradaju mladi, broj izgubljenih potencijalnih preostalih godina života kod tih umrlih veći je od preostalih godina života kod bolesti krvotoka i zloćudnih bolesti zajedno.

Naravno da nas ne zanimaju samo one ozljede koje dovode do smrti ili do teške invalidnosti, već i one koje su lakše naravi, ali zbog svoje učestalosti opterećuju medicinske službe i otežavaju nam svakodnevicu.

Ozljede koje društvo naročito financijski opterećuju jesu prometne nezgode. Za razliku od prevencije nastanka bolesti, koja često iziskuje promjenu načina života i dugogodišnje programe prehrane, tjelovježbe, nepušenja i sl., prevencija ozljeda često ne iziskuje

gotovo nikakav napor ili gubitak vremena, a zdravstvene i financijske prednosti ogromne su.

## Dojenčad i mala djeca

- Čvrsti madraci i odgovarajući pokrivači sve su što trebate za dojenački dječji krevetić. Odstranite dodatne plahte i igračke.
- Nastojte instalirati funkcionirajući alarm za dim i ugljični dioksid na svakom katu zgrade i u svim prostorijama za spavanje.
- Postavite dječji krevetić i drugi namještaj udaljeno od prozora i zavjesa. Vaše dijete bit će sigurnije ako se vrpce i žice nalaze izvan njegovoga dohvata. Odaberite dječji krevetić sa sigurnim ogradama.
- Otklonite sve mogućnosti da se dijete uguši (vrpce za dudu, lančići oko vrata i sl.).



- Kada dijete prohoda, ogradite prostore sigurnim ogradama (poštivanje građevinskih standarda).
- Osigurajte dijete od dodira s potencijalno opasnim predmetima (noževi, kemikalije, lijekovi, vruće tekućine). Ako dijete prevrne na sebe kipuću juhu iz lonca čija je drška bila usmjerena tako da je dijete može dohvatiti, uzrok tome je naprosto ljudska glupost.



- Koristite sigurnosne autosjedalice, prilagođene dobi, čija je funkcionalnost provjerena. Koristite te sjedalice UVIJEK. Često sam svjedok tome da roditelji, koji dovoze i odvoze svoju djecu iz obližnjeg dječjeg vrtića, tu djecu voze neosigurano. Na austrijskoj televiziji je bio prije nekoliko godina često prikazivan videospot na kojem je prikazana situacija u kojoj su na prednjim sjedištima sjedili roditelji vezani sigurnosnim pojasevima, dok

na stražnjem sjedištu bez osiguranja skakuće slatka mala curica. Dolazi do sudara, pritom curica prolijeće kroz prednje staklo i pogiba. Na kraju videospota objavljena je i strašna poruka koju bih želio da svi roditelji prepoznaju: "Nisu je dovoljno voljeli!" O majkama koje svoju djecu neosigurano drže u krilu na prednjem sjedištu ne treba trošiti više od jedne riječi - STRAŠNO.

- Naučite kako se koristi dječja sjedalica za auto. Pročitajte i

slijedite preporuke proizvođača. Koristite samo testirane sjedalice.

- Poruka vozačima: vodite računa o tome da su djeca bitno manja od odraslih pa, kada se kreću između parkiranih vozila, nemaju dobar pregled situacije i često nisu koncentrirana na prometnu opasnost. Dijete koje se sa svojim vršnjacima igra uz cestu, neminovno će u najgorem času istrčati na cestu pa se, prema tome, nemamo što iznenađivati, nego usporiti.

## DIJETE NA BIKIKLU

### Kacige

*Kaciga je pojedinačno najučinkovitije sredstvo za sprečavanje ozljeda glave i smrti kod ozljeda biciklista u prometu. Osigurajte da vaše dijete ima kacigu pravilne veličine i da je nosi svaki put kada vozi bicikl, skateboard ili role. Bili biste iznenađeni da znate koliko vaše ponašanje utječe na ponašanje vaše djece. Vi morate biti model ponašanja za vašu djecu. Stoga, nosite kacigu i ako to niste radili kao dijete. Prelazite ulicu na pješaćkom prijelazu, čekajte na zeleno svjetlo na semaforu čak i ako pokraj vas prolaze rijeke pješaka na crveno.*

### Bicikli

*Kada kupujete bicikl za svoje dijete, povedite ga sa sobom i kupite bicikl odgovarajuće veličine. Aktivno ga nadzirite dok niste sigurni da je dijete u stanju samostalno voziti bicikl u prometu. Svako dijete je različito ali, u skladu s razvojem, djetetu je do dobi od 10 godina teško procjenjivati brzinu i udaljenost pa neka do te dobi voze isključivo na trotoarima, parkovima i biciklističkim stazama, narav-*



*no uvijek na oprezu od eventualnog nadolaska vozila. Bez obzira na mjesto gdje dijete vozi bicikl, naučite ga da bude na oprezu od vozila i kamiona. Dugačka ili neprianjajuća odjeća može se zaplesti u kotač ili lanac bicikla. Prije vožnje provjerite svjetlo, kočnice, gume i upravljač. Naučite djecu da ostvare kontakt očima s vozačima. Biciklisti bi se trebali uvjeriti da su vozači na njih obratili pažnju i da će stati prije nego li oni prijeđu cestu. Recite djeci da voze desnom stranom ceste, uz promet, a ne u suprotnom smjeru. Neka voze krajnje desno, kolikogod je to moguće. Neka*

*koriste signale rukom i neka poštuju prometne znakove „stop“ i kočna svjetla. Za vrijeme vožnje u zoru, u sumrak i navečer, neka koriste svjetla i samoreflektirajuće jakne.*

### Padovi

*Mala djeca stalno su u pokretu i vrlo ih teško možemo kontrolirati u svakoj sekundi njihovog života, tako da će modrice i ogrebotine biti svakodnevnne. Ipak, nekim mjerama možemo spriječiti ozbiljnije ozljede. Za djecu koja pužu i penju se, odmaknite stolice, krevetiće i drugi namještaj od*

## PREVENCIJA OZLJEDA U KUĆI

### Vatra i elektriika

- Instalirajte detektore dima, održavajte ih i mijenjajte redovito baterije.
- Isplanirajte put bijega od vatre.
- Ne držite prijenosne pećice i goruće svijeće blizu namještaja, odjeće i zavjesa.
- Ako friteza počne goriti, isključite struju, ali ne gasite vodom.
- Ne preopterećujte strujne instalacije i ne koristite višestruke adaptere i utičnice.
- Ne koristite produžne kabele s oštećenim žicama.
- Ne dirajte električne aparate mokrim rukama i ne unosite ih u kupaonice.
- Ne pušite u krevetu.

- Držite šibice i upaljače podalje od djece.
- Roštilj udaljite od zgrade, živica i drveća i osigurajte da su djeca pod nadzorom.

### Grijanje i kuhanje

- Ne blokirajte otvore za ventilaciju, redovito servisirajte grijalice i čistite dimnjake jednom godišnje.
- Upoznajte i prepoznajte simptome otrovanja ugljičnim monoksidom (sanjivost i simptomi prehlade).
- Kod kuhanja koristite stražnje ploče. Okrenite drške lonaca i tava prema unutrašnjosti štednjaka kako ih mala djeca ne bi mogla dohvatiti.

### Lijekovi i sredstva za čišćenje

- Uvijek osigurajte da su boce jasno označene i izvan dosega djece.

### Stubišta, podovi, stepenice

- Stubišta moraju imati ograde i rukohvate.
- Izbjegavajte neravne/oštećene podove. Obrišite razlivenu tekućinu da izbjegnute klizanje.
- Penjite se samo na čvrste i stabilne ljestve.
- Kada koristite električne aparate, koristite i odgovarajuću zaštitu: rukavice, zaštitne naočale i čvrste cipele.
- Poboljšajte osvjetljenje u predvorjima i hodnicima.
- Kada sami izvodite neke radove, uvijek radite prema uputama i u granicama svojih sposobnosti, provjeravajte alate i držite alate i kemijske tvari izvan dohvata djece.

prozora i tako spriječite da otvore prozor i padnu kroz njega. Osigurajte televizor i namještaj učvršćivanjem na zid da spriječite prevrtanje. Aktivno nadzirite djecu koja su tek prohodala kad su na stepenicama. Držite ih za ruku kada se penju uz stepenice ili idu niz njih. Koristite pregrade na vrhu i na dnu stepenica, prema uputi proizvođača, ali ih i dodatno učvrstite za zidove. Nekorištene prozore zatvorite. Nastojte djecu voditi na igrališta koja imaju mekšu podlogu, kao gumu, pijesak ili usitnjenu koru, jer će na taj način padovi biti ublaženi u odnosu na asfalt, beton i slično.

### Djeca u pubertetu

Važno je da djeci u pubertetu omogućite slobodu da budu kreativna i da ispituju svoje granice. To se odnosi na nošenje odgovarajuće kacige za opasne aktivnosti, kao što su vožnja mounting-bikeom ili snowboardom, kako bi se spriječile teške ozljede glave. Razgovarajte sa svojim djetetom o odgovarajućem ponašanju prilikom igranja i sporta.

### Osobe starije životne dobi

Druga skupina osoba sklonijih ozljedama osobe su starije životne dobi. Faktori rizika uključuju starenje organizma, smanjenu aktivnost i snagu, teže održavanje ravnoteže, pogoršanje vida, osteoporozu, demenciju, višestruka oboljenja i uzimanje više vrsta lijekova. Uz iste mehanizme ozljeda, u usporedbi s mlađim osobama, češće umiru, a ako i prežive, oporavak nije potpun i traje bitno dulje.

### Sprečavanje ozljeda među starijim osobama

- Osigurajte jednostavno pozivanje hitne medicinske službe s mobitela.
- Osigurajte dobro osvjetljenje kod kreveta.
- Odstranite skliske tepihe.
- Postavite rukohvate na stepenice i noću upalite svjetlo prije korištenja stepenica.
- Zimi osigurajte dovoljne zalihe hrane i pića kako ne bi po ledu morali ići u dućan po litru mlijeka.
- Nosite čvrste cipele niskih peta, s neklizajućim đonovima; one su bolje od cipela s visokim petama ili od

tenisica debelih potplata.

- Usporite. Brzopletost ili odvrtačnje pažnje uvelike povećavaju rizik od pada.
- Kod ustajanja pričekajte da postignete ravnotežu.
- Otiđite na pregled vida jedanput godišnje.
- U kupaonici (kadi/tušu) i u zahodu instalirajte rukohvate; eventualno pod tuš postavite stolicu.

### Prometne nesreće najčešći uzrok smrti od 5-14 godina, i u dobi od 15-29 godina

Prometne nezgode predstavljaju svjetski zdravstveni i ekonomski problem, s oko 1,2 milijuna mrtvih i oko 20-50 milijuna ozlijeđenih u svijetu godišnje. Prema bazi podataka vezanoj za transport Ekonomske komisije za Europu iz 2001., 1,9 milijuna prometnih nezgoda rezultiralo je smrtonosnim ili nesmrtonosnim ozljedama, s ukupno 2,4 milijuna ozlijeđenih. Od toga se 67 posto nezgoda dogodilo u naseljenim mjestima. Tri četvrtine osoba uključenih u te nezgode bili su muškarci. Ta razlika u spolnoj zastupljenosti bila je naročito izražena u dobi 15-29 godina: muškarci iz te grupe sačinjavali



su 80 posto ozlijeđenih. To je povezano s kombinacijom izlaganja različitim rizicima i rizičnim oblicima ponašanja. Muškarci su u prosjeku češći korisnici motornih vozila, uključujući ovdje i ona s najvišim stopama nezgoda sa smrtnim ishodom, kakva su npr. motocikli. Nadalje, muškarci su skloniji rizičnom ponašanju poput prebrze vožnje ili vožnje pod utjecajem alkohola, što oboje povećava mogućnost nastanka nezgoda i težinu pritom nastalih ozljeda.

U našoj je zemlji, teškom mukom i nizom mjera, smrtnost od prometnih nezgoda posljednjih godina smanjena pa smo se time maknuli s tragičnog vrha u EU.

Naročit problem je smrtnost djece. Djeca mlađa od 15 godina predstavljaju oko 5 posto ukupnih smrti od prometnih nezgoda u 2002. Inače, prometne nezgode vodeći su uzrok smrti u djece u dobi 5-14 godina. Smatra se da su djeca naročito ranjiva, jer se njihova sposobnost da se nose s prometnim situacijama razvija s dobi, a ta sposobnost značajno je ograničena sve do dobi od oko 9-10. godine života. Djeca su stoga izložena velikom riziku u svakoj situaciji u kojoj je promet gust ili brz, gdje je vidljivost ograničena ili vozači usmjeravaju svoju koncentraciju na druga vozila i pritom zaboravljaju na bicikliste i pješake. Smrtnost od prometnih nezgoda u djece najviša je u Moldovi, Rumunjskoj, Latviji i Ruskoj federaciji.

Prometne nesreće vodeći su uzrok smrti u osoba u dobi 15-29 godina. Dodatno, u toj dobnoj skupini nalazimo i jednu trećinu svih žrtava. Iako prometne nezgode predstavljaju relativno rjeđi uzrok smrti u starijih osoba, one su posebno ranjive jer njihova sposobnost

da se nose sa složenim prometnim situacijama postupno opada s godinama, a osim toga, postaju fizički manje otporne. Što mogu na prevenciji ozljeda učiniti vozači motornih vozila?

### Brzina veća od 50 km/h drastično povećava smrtnost pješaka

Povećanje brzine povećava i rizik od sudara i rizik od težih ozljeda za vozača i druge sudionike u prometu. Čak i umjerenom smanjenju brzine pomaže smanjiti broj i težinu nezgoda. Kada se radi o nalijetanju na pješaka, pješaci će kod brzine vozila ispod 50 km/h doživjeti ozljede, ali će većina preživjeti. To se, međutim, drastično mijenja kada brzina naraste na 50-65 km/h, kada pješaci uglavnom ne preživljavaju. Poštujte ograničenja brzine. Kontrolirajte brzinu na brzinomjeru dok vozite i prilagodite/smanjite brzinu shodno ograničenju brzine, naročito kad ulazite u naseljeno mjesto.

### Kada piješ, ne vozi!

Pijenje alkohola smanjuje prosudbu, brzinu reakcije, koordinaciju i koncentraciju. Osobi koja je pila alkoholno piće teško je znati koliko je pod njegovim

utjecajem jer različita pića imaju i različitu koncentraciju alkohola; brzina ulaska alkohola u krv također se razlikuje u odnosu na veličinu tijela, dob i spol, i ovisi o tome je li osoba prethodno jela ili ne. Ako već piješ alkohol, dogovori da te vozi netko tko nije pio alkohol, koristi javni prijevoz/taksi ili prespavaj. Vodi računa o tome da i sljedeće jutro možeš biti još pod utjecajem alkohola. Zbog toga je najbolje - kada piješ, ne vozi!

### Lijekovi i droge

Na vozačku sposobnost mogu utjecati i uzimanje droga i lijekova koji izazivaju pospanost, poput antidepresiva i antihi-staminika. Izbjegavaj voziti pod utjecajem lijekova. Provjeri uputu za uporabu lijekova. Provjeri mogu li tvoje zdravstveno stanje ili lijekovi koje uzimaš utjecati na vozačku sposobnost.

### Premorenost uzrok petine nesreća na cesti

Upravo pri velikim brzinama izvan naseljenih mjesta događaju se teške prometne nezgode zbog tzv. „trenutnog sna“ - premorenosti. Čak 20 posto nezgoda na cestama posljedica je premorenosti. Budi toga svjestan i ne sjedaj za upravljač kada si preumoran.

Vozi samo kada si odmoran, zdrav i nisi uzeo problematične lijekove.

U pravilnim razmacima odmori se (najmanje 15 minuta svaka dva sata).

Ako za vrijeme putovanja osjećaš pospanost, parkiraj vozilo na sigurnom mjestu, popij kavu i odspavaj.

Ako je potrebno, za vrijeme putovanja planiraj prespavati. Izbjegavaj voziti u vrijeme kada bi inače otišao spavati, u ranim jutarnjim satim (2-6 ujutro) ili nakon cijelog dana provedenog na poslu.

Budi posebno oprezan ako voziš između 14 i 16 sati, a naročito poslije obroka.

### Sigurnosni pojasevi neupitni

Učinkovitost sigurnosnih pojaseva nedvosmisleno je dokazana. U svim vozilima u današnje vrijeme postoje sigurnosni pojasevi, a zakon propisuje njihovo korištenje uvijek i na svim sjedalima u vozilu. To se odnosi i na odgovarajuće sjedalice za djecu. Odgovornost je vozača da svi putnici budu osigurani po-



jasevima i djeca u sjedalicama. Upravo nedavni slučaj, gdje je kod nalijetanja vozila poginuo dječak koji je ispao iz vozila jer nije bio vezan pojasom, jasno govori o toj potrebi.

### Mobiteli, pa i „hands-free“ povećavaju rizik sudara za oko 4 puta

Istraživanja su pokazala da korištenje mobitela ali i tzv. „hands-free“ mobitela, za vrijeme vožnje povećava rizik od



sudara uz ozljeđivanje ili ubijanje sebe i/ili drugih osoba, za oko četiri puta. Stoga je to i zakonom zabranjeno. Dakle, ne koristite mobitel za vrijeme vožnje.

### Motociklisti i biciklisti ekstremno ranjivi

Motociklisti su ekstremno ranjivi. Iako sudjeluju u prometu sa samo oko 1 posto, oni predstavljaju oko 20 posto smrtnih ishoda ili teških ozljeda u prometnim nezgodama. Uvođenje obveze nošenja kacige značajno je smanjilo težinu ozljeda glave kod biciklista, koji



također spadaju u ranjivu skupinu sudionika u prometu.

### Pazite na pješake!

Pazite na pješake. Da ponovimo: pješaci će, kod brzine vozila ispod 50 km/h, doživjeti ozljede, ali će većina preživjeti. To se, međutim, drastično mijenja ako brzina naraste na 50-65 km/h, kada pješaci uglavnom ne preživljavaju.

## Nekoliko općih preporuka za vozače:

*Vozite transparentno (žmigavci), budite predvidivi, vozite defanzivno, svaki put kada se nađete u situaciji u kojoj niste apsolutno sigurni da je pretjecanje sigurno - odustanite.*

*Ne parkirajte na trotoaru jer time ugrožavate pješake.*

*Vozila u kvaru treba odstraniti s ceste. Postavite trokut i svjetla upozorenja i nosite zaštitnu jaknu koja je jasno vidljiva.*

*Ako se morate zaustaviti na cesti, izađite iz vozila, pozovite pomoć i čekajte da ona dođe.*

## Preporuke za pješake

*Čekajte na zeleno svjetlo za prijelaz preko ceste.*

*Koristite pješačke prijelaze.*

*Unatoč svemu, prije prelaska ceste još jedanput provjerite nailazi li neko vozilo.*

*Vodite računa o tome da je za vrijeme loših vremenskih uvjeta (kiša, magla, sumrak, noć) vidljivost za vozače smanjena, a put kočenja značajno produljen. Ne prelazite dok niste sigurni da će se vozilo zaustaviti.*

*Kod prelaska preko više traka (i preko pješačkog prijelaza bez semafora) vodite računa o tome da vas, za razliku od vozača koji je stao da vas propusti, vozač iz sljedeće trake možda neće registrirati i punom će brzinom naletjeti na vas.*

*Nadam se da će ovih nekoliko preporuka pomoći da vam svakodnevica bude sigurnija jer, da ponovimo izreku iz naslova: „Bolje je spriječiti nego liječiti!“*

## NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

PROMIDŽBA



Ako želite oglašavati u našem listu, javite se na telefone:

051/21 43 59 ili 051/35 87 92

## PREVENCIJA OZLJEDA MALE DJECE

## ZA SIGURNO ODRASTANJE

## nužna edukacija odraslih

**Opekline vrelinama, utapanje, ozljede izazvane strujom i požarom, padovi, trovanja, neodgovarajuće igračke sve su to prijetnje dječjem zdravlju pa se roditelji i svi koji rade s djecom trebaju educirati o sprečavanju ozljeda čestih kod djece od najranije dobi**

Piše  
**Svjetlana Gašparović Babić, dr.med.**  
Spec. javnog zdravstva

Ozljeđivanje male djece i djece predškolske dobi bitan je uzrok obolijevanja i smrti te dobne skupine. Za razliku od odraslih osoba, mala djeca, nasreću, rjeđe obolijevaju od kroničnih bolesti, ali su ozljeđivanju znatno podložnija.

Nesreće mogu imati kratkotrajne, ali i dugoročne posljedice na rast i razvoj djeteta. Mogu uzrokovati invaliditet i narušiti tjelesno zdravlje, a kako su često razlog dugotrajnih hospitalizacija i rehabilitacija, ometaju i djetetov psihički i socijalni razvoj jer su uzrok izostanka iz vrtića i škole, onemogućeni su im druženje s vršnjacima, igra i ostale aktivnosti normalne za dječju dob. S ekonomskog stajališta, ozljede su, dugoročno gledano, vrlo skupe za zajednicu. Ne samo

što su skupe hospitalizacije, terapijski i rehabilitacijski zahvati, već su prisutni i gubici novca zbog izostanka s posla roditelja koji njeguju djecu. Zbog svega toga, ozljede u male djece predstavljaju značajan javnozdravstveni problem, koji zahtijeva intervenciju. Nasreću, većina ozljeda može se spriječiti. Ponekad se teške nesreće mogu spriječiti vrlo jednostavnim postupcima, za to je nužna edukacija roditelja, odgojitelja i ostalih osoba koje se bave djecom, o načinima i mogućnostima prevencije nesreća.

**Plivači su najsigurniji**

U najvećoj su opasnosti od utapanja u vodi djeca do četiri godine. Ona se mogu utopiti za sekundu, u svega nekoliko centimetara vode: u kadi, dječjem



bazenu, umivaoniku, lavoru ili ribnjaku. Malo djetete ne smijete nikada ostaviti samo u kadi, čak niti toliko koliko je potrebno da se javite na telefon ili otidete po ručnik. Ako se morate odmaknuti od vode, djetete treba uzeti sa sobom. Posebna je pažnja potrebna na bazenu, u toplicama, na obali mora ili jezera. Roditelji koji blizu doma imaju neosigurane vodene površine (bunare, bare i sl.), moraju paziti da djetete ne odšeta i ne padne u vodu. Najsigurnija je zaštita od utapanja naučiti djetete plivati. Djecu stariju od tri godine najbolje je upisati na tečaj koji vode učitelji plivanja. Čak i ako djetete zna plivati, nikada se ne smije dopustiti da pliva na područjima koja nisu pod nadzorom, npr. na ribnjacima, kanalima i sl., jer se i tada djeca mogu utopiti ako precijene svoje sposobnosti ili podcijene dubinu mora ili jačinu vodenih struja.

### Zamamna vatra

Vatra djecu očara. I kada znaju da je opasna, njeni ih plameni jezici privlače. Djecu treba naučiti što im je činiti ako dođe do požara. Mjesto gdje gori valja napustiti čim prije, pomoć se zove sa susjedovog telefona, a ne iz gorućeg stana. Ako je u stanu gust dim, koji je vrlo toksičan, treba puzati nisko ispod dima. Kod evakuacije treba provjeriti vrata: ako su vruća ili ispod njih izlazi dim, treba naći drugi izlaz. Kada se jednom izađe, treba vani i ostati, ako netko nedostaje, treba reći vatrogascima. Zapaljiva sredstva uvijek treba držati van dosega djetete, pogotovo šibice i upaljače, jer im djeca neće odoljeti. Djeci od tri do osam godina šibice i upaljači vrlo su zanimljivi pa ih treba upozoriti da to nisu igračke, da se igrajući njima mogu ozlijediti te da, ako ih nađu na cesti, moraju odmah

obavijestiti odrasle. Svjetska iskustva ukazuju na to da kod požara najviše ljudi umire zbog dima i otrovnih plinova koji se stvaraju pri požaru, a manje zbog posljedica opeklina. Kod požara, u najvećoj su opasnosti djeca do pet godina. Uхвати ih panika pa se sakriju u ormar ili pod krevet. Mala djeca trebaju posebnu pomoć da se spase od vatre. Do požara dolazi vrlo lako i zato je prevencija požara bitna. Da bi se preveniralo požar, treba temeljito pregledati stan, prije svega energetske izvore i vodove, koji su zbog nepravilnosti čest uzrok požara. Otkrivene kvarove treba što prije otkloniti. U stanu i podrumu ne smije se držati veća količina zapaljivih tvari. Plinovi ili pare koji se oslobađaju hlapljenjem zapaljivih tvari opasni su i mogu izazvati požar ili eksploziju. Za sprečavanje požara u stanu moguće je kupiti naprave za otkrivanje i javljanje požara, koje se aktiviraju kod pojave dima, plamena ili topline koja uzrokuje požar, te detektore za plin koji se rabi u kućanstvu. Preporučljivo je u stanu i automobilu imati ručni protupožarni aparat, kojim se može brzo i lako ugasiti male i početne požare. Većoj djeci treba ukazati na opasnost od vatre i naučiti ih pravilno rabiti protupožarne aparate.

### I lijek je otrov

Uobičajene stvari u domaćinstvu, kao što su sredstva za čišćenje, kozmetička sredstva, insekticidi, čak i neke sobne biljke, a naročito lijekovi, najčešći su uzroci trovanja u kući. Svake godine velik broj djetete liječi se u bolnici zbog trovanja; polovica od toga zbog trovanja lijekovima. Najčešće su žrtve otrovanja djeca do pet godina, naročito ona koja su tek prohodala. Ako djetete proguta otrovnu ili sumnjivu tvar, treba odmah

## Vruće tekućine kod djetete najčešći uzrok opeklina

*Najčešći uzroci opeklina kod male djetete upravo su vruće tekućine, češće nego vatra. Vruća voda može jako brzo prouzročiti opasne i bolne oparine te ostaviti ružne ožiljke. Velik broj djetete mlađe od pet godina svake se godine prima u bolnicu zbog oparina. Da bi se spriječio nastanak oparina vrelin tekućinama u kuhinji, vruću hranu i tekućinu ne smije se stavljati na rub stola ili kuhinjskog elementa. Ne smije se stavljati ni na stolnjak koji djetete može povući i tako proliti vodu po sebi. Ako se u ruci drži nešto vruće, ne smije se u isto vrijeme držati i djetete. Za vrijeme kuhanja djetete mora biti što dalje od štednjaka, a ručke posuđa okrenute prema stražnjem dijelu štednjaka. Sigurnije je rabiti stražnje ploče. Djetete se može opeći i u kupaonici. Zato uvijek treba provjeriti - najbolje je otvoriti vruću vodu i pustiti je da teče, zatim izmjeriti temperaturu termometrom za vodu. Za sigurno kupanje termostat na bojleru mora biti namješten na 50°C. Prije nego što djetete stavite u kadu za kupanje, provjerite temperaturu vode. Dječja koža lakše se opeče od kože odraslih. Za vrijeme kupanja na djetete se mora paziti, mala djeca mogu i sama otvoriti vruću vodu, a starija djeca mogu opeći mlađu. Djetete treba naučiti da toči prvo hladnu, a zatim postupno dodaje toplu vodu.*



pozvati odabranog ili dežurnog liječnika koji će dati detaljne upute. Po potrebi će se liječnik posavjetovati s Toksikološkim zavodom Instituta za medicinu rada u Zagrebu. Većina trovanja može se spriječiti pravilnom uporabom i pohranjivanjem toksičnih sredstava van doseg djece. Sva kemijska sredstva treba pospremiti (i zaključati) nakon uporabe u ormar, gdje ih djeca ne mogu doseći. Stare lijekove treba baciti u za to predviđene kontejnere. Sredstva za čišćenje, lijekove i otrove treba držati u originalnoj ambalaži. U domaćinstvu treba držati samo neophodne lijekove i

## Oprez – struja!

*U Hrvatskoj se još uvijek osjećaju posljedice Domovinskog rata u obliku zaostalih nagaznih i protupješačkih mina. Djecu treba podučiti da ne lutaju po nesigurnom terenu i da nikako ne ulaze u nerazminirana područja. U području blizu označenih minskih polja igru treba strogo zabraniti. Vrlo je opasno držati vatreno oružje u kući. Ako roditelji već posjeduju pištolj, zračnu ili lovačku pušku, onda oružje mora biti nenabijeno (bez streljiva) i zaključano u posebnom ormariću, van doseg djece, a streljivo pohranjeno na drugom mjestu, također pod ključem. Električne instalacije i uređaje mora se redovito održavati, a električne aparate ukloniti izvan doseg djece. Plinske boce drže se na sigurnom mjestu. Dijete treba vrlo rano upozoriti na opasnost od struje i zabraniti mu guranje prstiju u utičnice. Dok su djeca mala, električne utičnice najsigurnije je pokriti i zaštititi posebnim utikačima koji sprečavaju guranje prstiju i drugih predmeta u utičnice.*



## Padovi su česti

*Padovi su najčešći uzrok prijama djeteta u bolnicu. Stan je pravo „minsko polje“ za sve moguće opasne padove djece svih dobnih skupina. Djeca mogu pasti po stepenicama ili s namještaja te s balkona ili kroz otvoren prozor, pa valja poduzeti odgovarajuće mjere za sprečavanje padova i ozljeđivanja. Dojenčce ne smijete ostaviti samo u postelji, na stolu ili na kauču. Budna novorođenčad može na poticaj (npr. dodiranjem tabana), ali i spontano, činiti naizmjenične pokrete puzanja i samostalno se kretati po ravnoj, tvrdoj podlozi te tako pasti sa stola za previjanje.*

*Kada se dijete posjeda u njegovu stolicu ili kolica, uvijek se mora zavezati. Stubište mora biti dobro osvijetljeno i čisto. Djeca se ne smiju igrati na stubištu. Dok su djeca mala,*

*korisne su sigurnosne pregrade na vrhu stepenica. Pregrade moraju biti dovoljno guste da dijete ne može između njih provući glavu. Djeca se ne smiju sama igrati na balkonima i otvorenim terasama na višim katovima. Posebno su opasne nedovršene kuće s neograđenim balkonima! Ograde treba provjeriti i one nedovoljno čvrste popraviti. Neosigurani prozori, otvoreni samo nekoliko centimetara, predstavljaju opasnost za djecu mlađu od deset godina. Da dijete ne bi palo kroz prozor, stolice i ostali namještaj moraju se odmaknuti od njega. Time se smanjuje mogućnost da se dijete popne na stolicu do prozora. Na prozor se mogu postaviti metalni zaštitni mehanizmi, koji sprečavaju padove djece kroz prozor.*



otrove i točno se pridržavati uputa za uporabu i pohranjivanje.

## Nije svaka igračka za svaku dob

Dojenčad i mala djeca stavljaju u usta sve što im dođe pod ruku. Valja ih zaštititi tako da se sitni predmeti pohranjuju van njihova doseg. Sitni predmeti ne smiju nikada biti na podu ili na niskim policama. Moguća su ugušenja sitnim

igračkama, kockicama, puzzlama i sl., pa uvijek treba paziti je li pojedina igračka primjerena dobi djeteta. Na omotu igračke piše za koju je dob namijenjena. Stariju djecu morate naučiti da spremaju igračke na više police. Dijete se može ugušiti i sitnim predmetima kao što su špekule, čavlići, pribadače, vijci, nenapuhani baloni, komadići bojica, nakit, male baterije i dr. Komadići

tvrde hrane također su opasni za djecu mlađu od četiri godine. Koristan je savjet pedijatra ili obiteljskog liječnika o tome kada je dijete dovoljno odraslo da može jesti lješnjake, grožđice, tvrde bombone, sirovo korijenje (mrkva), grožđe. Najopasniji je kikiriki. Treba biti oprezan i utvrditi kada je dijete u dovoljnoj dobi da se može liječiti tableta- ma i kapsulama.

## STARIJA DOB

# Pravo na sigurnost i zaštitu „ZLATNIH“ GODINA



**Čak svaka treća osoba starija od 65 godina doživi pad, čije posljedice mogu biti vrlo ozbiljne, a padovi su i najčešći uzroci smrti starijih osoba, i to češće žena nego muškaraca**

Piše **Helena Glibotić Kresina**, dr.med.  
Spec. javnog zdravstva

**S**tarenje predstavlja jednu od faza u životu svakog čovjeka, isto kao i djetinjstvo, adolescencija, odrasla dob. Ono započinje već trenutkom našeg rođenja, svojstveno je svakom čovjeku, a napreduje različitom brzinom.

Starenje kod svake osobe donosi različite promjene, ali većina starijih osjeti fizička ograničenja. Mišići postaju slabiji, kosti se mogu stanjiti, što sve utječe na stabilnost, način kretanja i reagiranje na prepreke. Sve te promjene mogu povećati vjerojatnost za pad i ozljede koje nastaju kao njegova posljedica.

## Stariji češće padaju

Padovi su jedan od vodećih zdravstvenih problema starijih osoba. Stariji ljudi če-

šće padaju od mlađih ljudi, a čak svaka treća osoba starija od 65 godina doživi pad, čije posljedice mogu biti vrlo ozbiljne. Među nesrećama, padovi su najčešći uzroci smrti starijih osoba, i to češće žena nego muškaraca. Osim boli, straha, osjećaja nesigurnosti, dio padova može dovesti do težih fizičkih ozljeda, pa i do zdravstvenih komplikacija i prijevremene smrti. Potrebno je spriječiti padove bilo uklanjanjem prepreka u kući i okolišu u kojem starija osoba živi, bilo utjecajem na zdravstvene probleme koji se mogu riješiti. Svaka starija osoba mora postati svjesna svojih novonastalih ograničenja i

mora svoj život i svoje ponašanje podrediti njima, čime se smanjuje opasnost od pada i ozljeđivanja. Osteoporoza je primjer bolesti kod koje kosti postaju poroznne, jako šupljikave, a time i lomljive na najmanju traumu.

Rizični faktori za nastanak pada jesu: uzimanje mnogo lijekova ili veće količine alkohola, uzimanje tableta za smirenje, za spavanje, antidepresiva, lijekova za visoki krvni tlak i dijabetes, rizično ponašanje, tjelesna neaktivnost, nepravilna prehrana, prethodni ili višestruki padovi, strah od pada, neadekvatna obuća, potreba za pomoć kod kretanja, nekorištenje pomoći kod kretanja, starija dob, ženski spol i kronične bolesti (moždani udar, osteoporoza, inkontinencija, fizička ograničenja, otežano kretanje, neravnoteža, promijenjen stav tijela, oslabljena muskulatura, slabost, poremećaji osjetila, loš vid).



## Padovi uzrok gubitku neovisnosti

*Mnogobrojni su uzroci učestalijih padova u starijoj životnoj dobi. U starijoj dobi slabe vid i sluh, češće su kronične bolesti, što sve povećava rizik od nastanka padova. Vrtoglavica, nagli pad ili povećanje krvnoga tlaka, pad razine šećera u krvi mogu izazvati poremećaj ravnoteže i pad. Pažnju treba obratiti i na uzimanje pojedinih lijekova (npr. hipnotici, sedativi) i alkohola, čije povećano uzimanje također povećava rizik od pada. Za padove su najvažnije promjene koštanog, mišićnog i živčanog sustava; zbog tih promjena, stariji ljudi postaju slabije pokretni, imaju lošiju ravnotežu, sporiji su, nespretniji, dolazi do promjena u hodanju i koordinaciji pokreta itd. Evo i važnih činjenica o padovima:*

Padovi se najčešće događaju u stanu, kući ili pak u najbližoj okolini starije osobe. Njima pridonose skliski, oštećeni podovi, loše osvijetljen prostor, nagužvani, neučvršćeni tepisi, neprimjerena visina kreveta, stolica, žice i kablovi po podu... Padovi i druge ozljede jednostavno se dogode. Ohrabrujuća je činjenica da se nekim jednostavnim postupcima mnogi od njih mogu spriječiti:

- polako ustajte sa stolice nakon jela,
- nosite udobnu, praktičnu odjeću; odjeća vam ne smije biti dugačka, da vam se ne plete oko nogu,
- obuća koju nosite mora biti udobna, odgovarajuće veličine, širokih potpetica, gumenih potplata; izbjegavajte „natikače“,
- ako nosite neki teret (npr. vrećicu s namirnicama iz dućana ili slično), dok se penjete stubama, teret nosite u jednoj ruci, a drugom se rukom pridržavajte za rukohvat;
- nemojte hodati po skliskim, tek opranim podovima, skliskim i zaleđenim površinama,
- ne izlazite iz stana kada su vremenske prilike nepovoljne (kiša, snijeg, vjetar, jaka hladnoća ili vrućina),
- neka vam je sve nadohvat, tako da ne trebate ljestve; ako se morate popeti, koristite stabilne skale s velikim gazištem i pridržavajte se,
- prilagodite namještaj svojim potrebama: neka vam stolac i krevet budu odgovarajuće visine tako da na njih lako sjednete i legnete i isto tako lako s njih ustanete,
- uklonite iz stana nepotrebne predmete: stare, oštećene dijelove

- oko 30 posto seniora ima barem jedan pad godišnje
- padovi uzrokuju 20 posto smrti od svih ozljeđivanja
- gotovo polovina svih padova događa se u kući
- padovi uzrokuju gubitak neovisnosti
- osobe koje su doživjele pad imaju tri puta veću vjerojatnost za smještanje u instituciju za starije osobe
- gotovo 40 posto hospitaliziranih starijih osoba s ozljedom slomilo je kuk
- stopa smrti od ozljede u porastu je.

- namještaja, stare i oštećene tepihe, učinite si dovoljno širok prostor za neometano kretanje,
- podovi u stanu moraju biti ravni, bez kablova ili drugih prepreka,
- osigurajte dobro osvijetljenje u prostoru gdje boravite,
- posebno moraju biti osvijetljene stube i put od sobe do kupaonice ili WC-a,
- dvorište i prostor oko kuće neka budu čisti, dobro osvijetljeni, bez rupa, s uređenim stazicama za hodanje,
- prilagodite kupaonicu svojim potrebama: osigurajte gumene prostirke za kadu i pod, ugradite dodatne rukohvate, prema potrebi ugradite dodatak za WC sjedalicu,
- budite pažljivi dok se oblačite, kupate, odlazite na WC, dok pripremate obrok i općenito dok obavljate svakodnevne aktivnosti,
- pazite da vam se male životinje ne pletu oko nogu,
- pazite na kretanje ako imate kućnog ljubimca (ili igračke unuka!), provjerite pod, stepenice, hodnik...,
- redovito se kontrolirajte kod svog liječnika,
- kontrolirajte svoj krvni tlak,

- uzimajte lijekove u točno propisanoj dozi; neki lijekovi, kao što su lijekovi za smirenje i spavanje, ako se uzimaju u nepropisanim količinama, mogu izazvati vrtoglavicu i pad,
- podučite se o djelovanju lijekova koje uzimate, naučite njihove popratne pojave jer neki od njih djeluju na vašu ravnotežu ili vas omamljuju, usporavaju,
- redovito kontrolirajte svoj vid i nosite propisane naočale,
- nemojte si zadavati poslove koje je teško odraditi: zamolite pomoć susjeda, člana obitelji ili nekog drugoga,
- upalite svjetla kad se krećete po kući,
- skinite naočale za čitanje kad ne čitate,
- pridržavajte se savjeta o pravilnoj prehrani, tjelesnoj aktivnosti i odmoru,
- ne konzumirajte alkohol,
- ako vam zdravlje dopušta, uz stručnu se pomoć i savjet redovito bavite nekim oblikom tjelesne aktivnosti,
- koristite pomagala za kretanje i u kući ako je potrebno,
- ne žurite na telefon, zvat će ponovo.

Imate pravo na sigurnost! Ako primijete bilo što što može ugroziti vas ili bilo koga drugoga, prijavite to odgovornima. Pukotina se može sanirati, svjetlo na semaforu može trajati i dulje, mogu se postaviti držači, itd. Prijava može pomoći vama i cijeloj zajednici!

## Sigurne stepenice

Padovi se najčešće događaju u kući – u kuhinji, na stepenicama i u kupaonici. Starije osobe u većem su riziku od pada po stepenicama nego mlađi ljudi. Kod osoba starijih od 65 godina, čak 70 posto padova po stepenicama završava smrtno.



Ako koristite stepenice u kući, učinite ih sigurnijima:

- stavite svjetlo i prekidač na stubište kako bi bilo dobro osvijetljeno,
- provjerite da na stepenicama nema neravnina, razbijenih dijelova, neravnih tepiha i sličnoga,
- ujednačite visinu tepihom kako bismo smanjili opasnost od spoticanja i pada,
- označite kontrastnom bojom rub drvenih ili betonskih stepenica (ili prvu i zadnju stepenicu), ili postavite specijalnu traku koja će povećati vidljivost svake stepenice,
- tepisi na stepenicama mogu uzrokovati skliznuće, razmislite o tome da uklonite tepih, da ga dobro pričvrstite ljepljivom trakom ili da na stepenice zalijepite gumenu traku koja sprečava klizanje,
- provjerite sigurnost ograde i mogućnost da ju potpuno obuhvatite rukom.

## Održati čvrstoću kostiju

Za zdravlje koštanoga sustava još od mladosti treba voditi računa o pravilnoj

## I mirovina je doba aktivnosti, one jačaju i usrećuju

*Tjelesno vježbanje sastavni je dio života, počevši od najranijeg djetinjstva pa sve do kraja života. Vježbanje i fizička aktivnost štite kosti i usporavaju procese nastanka osteoporoze i artroze. Tjelesnom aktivnošću mišići postaju snažniji, zglobovi jači i fleksibilniji. Redovnom se tjelovježbom sprečavaju padovi i ozljede, tijelo postaje sigurnije, osoba samostalnija. Tjelesna aktivnost može, također, smanjiti strah od pada, poboljšati zdravlje kardiovaskularnog sustava, kvalitetu sna i spriječiti depresivno raspoloženje.*

*Dokazano je da redovita tjelesna aktivnost može pridonijeti mnogim pozitivnim promjenama i boljoj funkcionalnoj sposobnosti u starijih, kao i mlađih osoba, sa svrhom očuvanja njihove fizičke pokretljivosti, psihičke stabilnosti, u srednjoj dobi, ali i u dubokoj starosti. Redovita tjelesna aktivnost pospješuje cirkulaciju krvi i potrošnju glukoze u mišićima, osnažuje srčano-žilni sustav, smanjuje razinu masnoća u krvi, ima umjeren antihipertenzivni učinak, poboljšava regulaciju dijabetesa tipa 2, jača obrambene snage organizma i time sprječava razvoj bolesti. Osim toga, mišići postaju snažniji, zglobovi jači i fleksibilniji, sprječavaju se padovi i ozljede, tijelo postaje sigurnije, osoba samostalnija, sprječava se nastanak osteoporoze, poboljšava zdravstveno stanje kod osteoartritisa, dolazi do poboljšanja apetita, lakše probave, osigurava se bolji san i povećava lučenje endorfina - "hormona sreće". Stoga ne čudi da osobe koje veći dio života vježbaju i u odmakloj dobi izgledaju i osjećaju se mlađima od onih koje su bile sklonije neaktivnom životu.*



prehrani i adekvatnoj tjelesnoj aktivnosti. Važne mjere za zdravlje koštanoga sustava jesu: pravilna prehrana, redovna tjelesna aktivnost, jer se tako jačaju mišići i kosti, ne pušiti niti konzumirati alkohol, smanjiti unos kave (do dvije šalice dnevno), održavati normalnu tjelesnu težinu.

Za zdrave kosti potrebna je uravnotežena, raznovrsna prehrana, prilagođena kalorijskim potrebama, razvoju, rastu i trošenju organizma. Ona je nužna tijekom svih životnih razdoblja. Kako bi se osigurala ravnoteža kalcija u kostima i u ostalim tkivima, nužno je ne samo unositi dovoljnu količinu tog minerala hranom, nego osigurati njegovu pravilnu apsorpciju u tankom crijevu, za što je potreban vitamin D.

Dakle, primarno brigom o vlastitom tjelesnom i duhovnom zdravlju, zdravom, uravnoteženom prehranom, redovitom fizičkom aktivnošću, relaksacijom, redovitim odmorom i dobrim spavanjem, može se znatno usporiti djelovanje zuba vremena, zadržati svjež, mladenački izgled, dobro zdravlje i vitalnost i što bolje uživati u punoci življenja.



## PROMETNE OZLJEDE



# SMRT vreba na ASFALTU

Piše **Petra Bosilj**, univ.spec.polit.

**S**vake godine u svijetu u prometnim nesrećama pogine oko 1,3 milijuna ljudi, a 50 milijuna ih bude ozlijeđeno. Predviđa se da će do 2030. godine prometne nesreće postati peti uzrok smrti u svijetu. Prometne nesreće već su sada ubojica br. 1 mladih ljudi, u dobi između 10 i 25 godina, u cijelom svijetu. U prometu su najviše ugroženi: djeca, osobe mlađe životne dobi, biciklisti, motociklisti i pješaci.

Međutim, upravo navedeni podaci najčešće ne zabrinjavaju ljude, jer se radi o postupnom i kontinuiranom stradavanju na koje su ljudi naviknuti, dok zabrinutost izazivaju teške nesreće, s velikim brojem žrtava odjednom, iako se one događaju mnogo rjeđe.

**Prometne nesreće već su sada ubojica broj jedan mladih u dobi između 10 i 25 godina, u cijelom svijetu, a uz njih u prometu su najugroženija djeca, osobe mlađe životne dobi, biciklisti, motociklisti i pješaci**

Svi smo mi svakodnevno sudionici u prometu na različite načine – kao pješaci, biciklisti, vozači, putnici, te svojim radnjama i naučenim ponašanjima sami utječemo na vlastitu sigurnost, ali i sigurnosti drugih ljudi. Ako se u prometu ponašamo neodgovorno, time znatno

povećavamo rizik od prometne nesreće i stradavanja. Današnji promet zahtijeva od svih sudionika da se pridržavaju određenih pravila ponašanja.

### Maleni pješaci i putnici najčešće žrtve

Djeca su najugroženija skupina sudionika u prometu. Ozljeđe djece i mladih u prometnim nesrećama velik su javnozdravstveni problem, treći su po redu uzrok smrti u Hrvatskoj, nakon kardiovaskularnih i malighnih bolesti.

Najugroženija su djeca školske dobi, osobito kada su pješaci, iako sve veći broj djece strada u prometu kao putnici, za što najveću odgovornost snose roditelji. Naime, mnogi roditelji prevoze djecu na nepropisan način (djeca se nalaze u naručju druge osobe, nisu smje-



## Roditelji, naučite djecu sigurnosti i budite im primjer

- naučite djecu od najranijih dana osnovnim pravilima sigurnog ponašanja u prometu,
- ukažite im na potencijalne opasnosti u prometu i koje su posljedice za njih,
- naučite ih sigurnom prelasku preko pješačkog prijelaza i poštivanju semafora,
- prije polaska u školu vježbajte najsigurniji put do škole i od škole do kuće,
- budite primjer dobrog ponašanja u prometu (vežite uvijek sigurnosne pojaseve u automobilu, ne prelazite pješački prijelaz dok je crveno svjetlo na semaforu, ne pretrčavajte kolnik izvan obilježene pješačkog prijelaza).

štena u sjedalici, ili su u sjedalici, ali nisu vezana, sjedalica nije primjerena dobi djeteta ili je nepravilno postavljena u vozilu). Kao izgovor za nekorištenje sjedalice roditelji često navode da je dijete nemirno ili da plače u sjedalici, da voze dijete na kratkoj relaciji – do trgovine, do vrtića i sl. No, isprike za nekorištenje sjedalice nema jer analize pokazuju da se najveći broj prometnih nesreća dogodi u naseljenim mjestima.

Istraživanje provedeno 2015. godine u Republici Hrvatskoj ukazuje na činjenicu da se svako drugo dijete u automobilu prevozi potpuno nevezano.

Da bi autosjedalica pružila djetetu maksimalnu zaštitu u sudaru, ona se mora pravilno koristiti, odnosno: mora biti pravilno postavljena (u skladu s uputama proizvođača autosjedalice i proizvo-

đača vozila), mora biti primjerena uzrastu djeteta i dijete u autosjedalici mora biti pravilno vezano.

### Ne vezujemo se dovoljno

Jedan od najvažnijih elemenata sigurnosti vozača i putnika u vozilima jest sigurnosni pojas i oprema za prijevoz djece u vozilima. Riječ je o tzv. „pasivnoj sigurnosti“ te je stoga Vlada RH, Nacionalnim programom sigurnosti cestovnog prometa RH 2011.–2020., kao jedan od kvantitativnih ciljeva definirala stupanj uporabe sigurnosnog pojasa (vozači i svi putnici u vozilima) od oko 98 posto. Međutim, istraživanje o učestalosti korištenja sigurnosnog pojasa, provedeno tijekom 2015. godine u Republici Hrvatskoj, pokazuje da stupanj korištenja sigurnosnog pojasa vozača i

suvozača iznosi oko 61 posto. Podaci o stupnju korištenja sigurnosnog pojasa putnika na stražnjim sjedalima još su više poražavajući jer svega 14 posto osoba koristi sigurnosni pojas.

Vrlo često u prometnim nesrećama, zbog nekorištenja sigurnosnog pojasa, prilikom prevrtanja vozila osobe ispadaju iz vozila te zadobivaju ozljede od kojih smrtno stradavaju. Sva svjetska istraživanja pokazuju neupitnost koristi od sigurnosnih pojaseva, koji smanjuju rizik od ozljeđivanja pri sudaru za oko 45 posto, ako su pravilno postavljeni i korišteni. Za učinkovitu zaštitu putnika u vozilu svi pojasevi trebaju imati tri točke vezanja. Sigurnosni pojasevi nedvojbeno pridonose smanjenju opasnosti i rizika od ozbiljnih ozljeda pri naglom kočenju u sudarima pa je Zakonom o sigurnosti prometa na cestama propisano da vozač i svi putnici tijekom vožnje u motornom vozilu uvijek koriste sigurnosne pojaseve.

### Ne pij i ne pričaj!

Zakonom o sigurnosti prometa na cestama propisano je da osoba ne smije imati više od 0,5 g/kg alkohola u krvi prilikom upravljanja motornim vozilom. Unatoč strogim sankcijama za prekršitelje, alkohol je i dalje vrlo čest uzrok prometnih nesreća. Alkohol ima utjecaj na mentalne procese od presudne važnosti za sposobnost upravljanja vozilom. Već niska koncentracija alkohola u krvi djeluje na motorne i senzorne sposobnosti osobe koja upravlja motornim vozilom. Osobi pod utjecajem alkohola



## Pravila koja čuvaju glavu:

- brzinu kretanja vozila treba prilagoditi stanju i uvjetima na cesti, a naročito biti oprezan kod pojave prve kiše nakon dužeg sunčanog razdoblja (cesta postaje skliska i produžava se zaustavni put)
- treba poštivati ograničenja brzine kretanja (zakonska ili ona postavljena prometnim znakom)
- ne smiju se konzumirati alkoholna pića prije i za vrijeme vožnje
- treba držati dovoljan razmak između vozila
- sigurnosni pojas valja koristiti na svim sjedalima u vozilu
- treba se pobrinuti za adekvatan smještaj djece u vozilu
- osobe koje se prevoze na mopedima i motociklima moraju koristiti zaštitnu kacigu
- bez obzira na žurbu, ne valja ulaziti u rizična pretjecanja
- u slučaju umora, bez obzira na blizinu odredišta, treba se pravovremeno zaustaviti, osvježiti i odmoriti



smanjena je sposobnost nadzora nad vlastitim postupcima te vrlo često alkoholizirani vozači podcjenjuju opasnosti, a precjenjuju vlastite sposobnosti i vještine. Vozači koji upravljaju motornim vozilima pod utjecajem alkohola ugro-

žavaju vlastitu sigurnost, ali i sigurnost drugih sudionika u prometu.

Vozači ne mogu istodobno biti jednako koncentrirani na dvije radnje, vožnju i korištenje mobitela. Izostanak pravilne i pravovremene reakcije, nažalost, za

posljedicu može imati prometnu nesreću, odnosno stradavanje ljudi i nastanak materijalne štete. Usprkos zakonskim odredbama i novčanoj kazni, mnogi vozači se tijekom vožnje ne odriču razgovora putem mobitela, čitanja SMS poruka, a ponekad se čak upuštaju i u pisanje i slanje SMS poruka. Na taj način direktno ugrožavaju sebe i ostale sudionike u prometu.

## Zakoni i istraživanja nedvojbeni

Zakonom o sigurnosti prometa na cestama definirano je da vozač vozila za vrijeme vožnje ne smije upotrebljavati mobitel niti druge uređaje na način koji bi umanjio mogućnost reagiranja i sigurnog upravljanja motornim vozilom, te da se mobitel može koristiti za vrijeme vožnje ako se upotrebljava naprava koja omogućava njegovo korištenje bez upotrebe ruku.

Brojna istraživanja pokazuju da novi uređaji koji se koriste tijekom vožnje (mobiteli, navigacija i ostalo) ometaju vozače i odvlačaju im pozornost od ceste, da upotreba mobitela (razgovor, a naročito čitanje ili pisanje SMS poruka) smanjuje koncentraciju, a kod nekih vozača može dovesti do usporavanja reakcija (npr. prilikom promjene svjetla na semaforu, u slučaju da vozilo koje se nalazi ispred njih naglo zakoči i sl.), te da vozači koji koriste mobitel tijekom vožnje (čak i ako koriste handsfree sustav), imaju suženo vidno polje tako da ne uočavaju periferne informacije (npr. prometne znakove, semafore, druga vozila).

# NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

PRETPLATA



Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete tel. broj 051/214 359, 358 792 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Odjel socijalne medicine  
Krešimirova 52a, 51 000 Rijeka

## KRVARENJE: PRVA POMOĆ

## ODMAH ZAUSTAVITI gubitak

## KRVI

Nekoliko je osnovnih pravila i tehnika u zaustavljanju vanjskog krvarenja koje je važno naučiti i tako spriječiti stanje šoka i ostale fatalne posljedice prevelikog gubitka krvi



Piše Erika Šuper-Kučina, dr.med.

**K**rvarenje (hemoragija) gubitak je krvi iz krvožilnoga sustava. Razlikujemo unutarnje krvarenje, kod kojeg krv izlazi iz krvnih žila u unutrašnjosti tijela (npr. trbušna šupljina, grudna šupljina) i vanjsko krvarenje, koje nastaje iz krvnih žila u koži ili iz prirodnih otvora poput nosa, usta, ušiju itd.

Kada zbog prevelikog gubitka krvi do stanica našeg tijela više ne dolazi dovoljno kisika, nastaje stanje šoka. Vanjsko krvarenje puno je lakše uočiti nego unutarnje zato što je ono vidljivo, dok unutarnje krvarenje nema jasan specifični znak.

#### Razlikujemo četiri stupnja krvarenja:

**Prvi stupanj:** gubitak do 15 posto ukupnog volumena krvi – ne dolazi do značajnih promjena na unesrećenom,

**Drugi stupanj:** gubitak 15-30 posto ukupnog volumena krvi – mogu se primijetiti promjene poput blijede, hladne i preznojene kože, a unesrećeni može postati nemiran.

**Treći stupanj:** gubitak 30-40 posto ukupnog volumena krvi – daljnje pogor-

šanje općeg stanja unesrećenog, dolazi do porasta frekvencije rada srca, a u fazi kada se poremeti i dostava krvi i kisika koji krv nosi u mozak, dolazi i do gubitka svijesti.

**Četvrti stupanj:** gubitak veći od 40 posto ukupnog volumena krvi – potrebne su vrlo agresivne stručne mjere spašavanja kako bi se izbjegla smrt.

#### Zaustavljanje krvarenja

Najbolja moguća kontrola vanjskog krvarenja jest izravni pritisak na ranu, s uporabom ili bez uporabe sterilne komprese, tj. gaze, koja je dostupna u svakoj kutiji prve pomoći. Ako se radi o velikom vanjskom krvarenju, pritisak nekoliko centimetara iznad mjesta ozljede ne preporučuje se, kao ni podizanje udova.

U uporabi su i hemostatski oblozi (hemostaza – zaustavljanje krvarenja). Njihova prva primjena bila je vojna, no napretkom tehnologije oblozi su postali dostupniji te je njihova uporaba moguća ako krvarenje ne možemo zaustaviti direktnim pritiskom.

Poveska je donedavno bila često prikazivan učinkovit način zaustavljanja veli-

kih krvarenja iz krvnih žila ruku i nogu. Njena uporaba opravdana je samo ako su pružatelji prve pomoći primjereno obučeni te se ne preporučuje u drugim okolnostima.

#### Šok

Šok je stanje u kojem je cirkulacija, tj. dostava kisika stanicama nedostatna. Osim krvarenjem, može biti uzrokovan i drugim stanjima. Kod osoba koje su izgubile velik volumen krvi i sumnjamo na pojavu šoka, preporuka je staviti ih u neutralni ležeći položaj na leđima.

#### Otvorena rana grudnoga koša

Važno je naglasiti da, ako ozlijeđena osoba ima otvorenu ranu grudnoga koša, a netko u potpunosti zatvori tu ranu, može doći do situacije opasne po život – razvoja tenzijskog pneumotoraksa, u kojoj se prekomjerna količina zraka nakuplja u grudnom košu i stvara pritisak na srce i pluća. Stoga se ne preporučuje u potpunosti zatvoriti te rane, poželjno ih je uopće ne pokriti, no ako se i pokriju, važno je da to bude oblog koji propušta zrak, tj. ne brtvi. Krvarenje kod ozljeda grudnoga koša također zaustavljamo izravnim pritiskom.

## PRIJELOMI, PRVA POMOĆ

# IMOBILIZACIJA se može improvizirati

**Osnovni princip imobilizacije jest spriječiti kretnje u dva susjedna zgloba kosti za koju sumnjamo da je slomljena, npr. kod sumnje na prijelom potkoljenice, potrebno je imobilizaciju postaviti od koljena sve do skočnoga zgloba, dok je kod prijeloma natkoljenice potrebno zahvatiti kuk i koljeno**

Piše **Erika Šuper-Kučina**, dr.med.

Imobilizacija je sprječavanje pokretljivosti dijela tijela kod kojeg sumnjamo da je došlo do prijeloma, tj. frakture kosti. Najčešće su mjesto prijeloma ruka i noga, tj. ekstremiteti. Razlikujemo otvorene i zatvorene prijelome, prijelome s pomakom i bez pomaka. Otvoreni prijelom prati prekid kontinuiteta kože, a može biti praćen i vanjskim krvarenjem. Zatvoreni prijelom nije praćen prekidom kontinuiteta kože.

Neki su od znakova prijeloma: otok, bolnost, promjena boje kože, hematoma, ograničena pokretljivost, nemogućnost opterećivanja ekstremiteta itd. Moguća je i angulacija, tj. pomak područja (zakrivljenost pod neočekivanim, neprirodnim kutom).

## Improvizirana imobilizacija u prvoj pomoći

Komercijalno dostupne udlage za imobilizaciju nisu dio opreme prve pomoći,

no, u slučaju potrebe, udlaga se može improvizirati. Osnovni princip imobilizacije jest spriječiti kretnje u dva susjedna zgloba kosti za koju sumnjamo da je slomljena; npr. kod sumnje na prijelom potkoljenice, potrebno je imobilizaciju postaviti od koljena sve do skočnoga zgloba, dok je kod prijeloma natkoljenice potrebno zahvatiti kuk i koljeno.

Imobilizaciju postavljamo u položaju u kojem smo našli ekstremitet. Kod postavljanja imobilizacije moramo paziti da ne ugrozimo cirkulaciju, pokretljivost ekstremiteta ispod mjesta imobilizacije (npr. pokretljivost nožnih prstiju kod imobilizacije potkoljenice), a moramo provjeriti i to da li unesrećeni ima normalan osjet na mjestu imobilizacije. Ako dolazi do poremećaja cirkulacije, pokretljivosti ili osjeta, postavljena imobilizacija je najvjerojatnije prejakom zategnuta i potrebno ju je postepeno otpuštati kako bi i dalje vršila ulogu imobilizacije, ali bez ugrožavanja navedenih funkcija.

Improvizacija imobilizacije može se učiniti uz pomoć drvenih letvica ili bilo kojeg čvrstog, dugog predmeta. Letvice se stavljaju na suprotne strane zahvaćenog ekstremiteta i međusobno povezuju trakama; te trake također je moguće improvizirati od zavoja, užadi itd.

Kod prijeloma kostiju u kojih je došlo do značajnog pomaka (angulacije), postavljanje imobilizacije otežano je. Izravna-

vanje ekstremiteta ne preporučuje se. Svejedno je potrebno ograničiti pokrete na druge moguće načine, smanjiti bol i vjerojatnost daljnjeg ozljeđivanja.

## Sumnja na prijelom kralježnice

Kod djelovanja velike sile na cijelo tijelo opravdano je sumnjati na prijelom kralježnice. Kralježnicu imobiliziramo upotrebom ovratnika i daske za imobilizaciju. Ovratnik neće u potpunosti spriječiti pokrete vratne kralježnice i kao pojedinačno pomagalo ne smatra se dostatnim kod sumnje na ozljede u tom području. Kako bismo u potpunosti ograničili kretnje cijele kralježnice, nakon ovratnika slijedi postavljanje unesrećenog na dasku, potom privezivanje na dasku posebno predviđenim remenjem i na samom kraju postavljaju se blokovi za fiksaciju glave. Tek tada smatramo da je učinjena potpuna imobilizacija kralježnice.

Navedeni način imobilizacije nije jednostavno improvizirati, no mogu se npr. koristiti vrata, a plahtama učiniti ovratnik, remenje i blokove za imobilizaciju. Ako ne možemo imobilizirati unesrećenoga, idealno bi bilo ne pomicati ga iz zatečenog položaja. Kod sumnje na životno ugrožavajuće ozljede najvažnije je čim prije pozvati hitnu medicinsku pomoć.



## OPEKLINE

# HITNO HLAĐENJE, najnužnija pomoć

**Kod prekomjernog izlaganja toplinskoj energiji, preporučuje se zahvaćeno područje hladiti vodom barem 10 minuta kako bi se spriječilo daljnje prodiranje topline u dublje slojeve tkiva te labavo prekriti suhim sterilnim kompresama**

Piše Erika Šuper-Kučina, dr.med.

Opekline su oštećenja kože i drugih tkiva nastala kao posljedica djelovanja topline, struje, kemikalija, zračenja itd. Srećom, tek desetina opečenih ljudi treba medicinsko liječenje.

Težinu opekline procjenjujemo prema dubini u koju prodiru i prema ukupnoj površini tijela koje je zahvaćeno. Postotak opečene površine tijela procjenjujemo tzv. pravilom devetki u kojem svaka ruka nosi 9 posto (obje ruke 18 posto), glava je 9 posto, prednja strana grudnoga koša 9 posto, stražnja također 9 posto, trbušna stijenka 9 posto, donji dio leđa 9 posto (cijeli trup ima ukupno 36 posto), prednja i stražnja strana svake noge nose po 9 posto (svaka noga 18 posto), dok spolno područje nosi 1 posto.

## Četiri stupnja opekline

Ako težinu opekline procjenjujemo po dubini oštećenja, razlikujemo četiri stupnja opekline:

**Prvi stupanj** karakteriziran je samo crvenilom kože, zahvaća površinski sloj kože, površina kože je suha (npr. opekline zbog prekomjernog izlaganja sunčevom zračenju), područje može biti blago do umjereno bolno.

### Drugi stupanj dijelimo na A i B

Stupanj A karakteriziran je crvenilom s mjehurićima, zahvaćena površina je

vlažna, bolnost je jaka. Stupanj B karakteriziran je žućkasto-bijelom bojom, moguća je prisutnost mjehurića, koža je uglavnom suha, a nad zahvaćenom površinom unesrećeni osjeća pritisak i nelagodu.

**Treći stupanj** ide kroz sve slojeve kože, zahvaćeno područje tvrdo je, bijelo-smeđe boje, bezbolno.

**Četvrti stupanj** prodire dublje od kože, do mišića, tetiva, masnoga tkiva, čak i kosti, zahvaćeno područje crno je i bezbolno.

## Zbrinjavanje opekline

Ako je do opekline došlo zbog prekomjernog izlaganja toplinskoj energiji, preporučuje se zahvaćeno područje hladiti vodom barem 10 minuta. Smatra se da će takvo hlađenje smanjiti daljnje prodiranje topline u dublje slojeve i dubinu opekline. Kod opekline se postavlja i pitanje čime ih prekriti - suhim ili vlažnim oblogom. Postoji mnogo komercijalno dostupnih vrsta obloga za opekline, no najjednostavniji i medicinski ispravan način je prekriti ih suhim sterilnim kompresama, dostupnima u kutijama prve pomoći; te komprese ne treba prilijepiti uz opeklinu, već ih labavo prisloniti.

Opekline lica ili vrata, spaljene dlačice u nosu, otok jezika i usana, kao i promuklost, tamni ispljuvak, iznimna uznemirenost unesrećenoga i čujno disanje



## Visokorizične opekline čine:

- opekline drugoga stupnja, s ukupnom površinom tijela >10 posto, kod osoba mlađih od 10 godina i starijih od 50 godina*
- opekline drugoga stupnja, s ukupnom površinom tijela >20 posto kod ostalih*
- opekline trećega stupnja, s ukupnom površinom tijela >5 posto*
- opekline lica, šaka, stopala, bilo kojeg pregiba, genitalnih organa, međice i/ili velikih zglobova*
- kemijske opekline*
- opekline uzrokovane električnom energijom*
- opekline udružene s drugim ozljedama*

mogou upućivati na inhalacijsku ozljedu, odnosno ozljedu dišnoga puta uzrokovanu toplinom i dimom. Tada je od posebne važnosti čim prije pozvati hitnu medicinsku pomoć, kako ne bi došlo do potpunog začepljenja dišnoga puta.

## UTAPANJE

SPAS IZ  
VODENIH OKOVA

Piše **Vesna Čavar**, dr.med.

**U**tapanje je akutno gušenje koje nastaje udahom tekućine zbog potapanja (submerzije) ili uranjanja (imerzije). Dovoljno je da u tekući medij budu uronjeni usta i nos. Posljedica utapanja je akutni nedostatak kisika.

Različiti su uzroci utapanja: nedovoljno znanje plivanja, rizično ponašanje kupaća, zloraba alkohola i opojnih sredstava, panika, iscrpljenost, razlika temperature tijela i vode, ozljede prilikom ulaska u vodu ili u vodi, naglo nastupanje bolesti u vodi, rizično ponašanje prilikom ronjenja, ubojstvo ili samoubojstvo, zlostavljanje ili zanemarivanje djece i sl.

Prilikom klasičnog načina utapanja, žrtva u paničnom strahu izvodi beskorisne pokrete rukama kako bi se održala na površini. Povremeno nestaje ispod vode i ponovno izranja, gutajući znatne količine vode i zraka.

Udah već i minimalne količine vode dovodi do vrlo jakih bolova u prsnoj koži. Nastala apneja (gušenje i nedostatak zraka) dovodi do kašlja. Ponovno otvaranje dišnih putova izaziva ponovni

ulazak vode. Takva borba može trajati i do deset minuta.

**Borba za zrak**

Proces utapanja možemo podijeliti u tri faze:

**Prva, početna faza** (kod djece traje 10 do 20 sekundi, kod odraslog 60 do 80 sekundi)

U trenutku, tekućina kroz nos i usta prodre prema donjim dišnim putovima. Posljedica je refleksno, grčevito stezanje grkljana, zbog čega unesrećeni prestaje disati, ne može vikati ili zvati upomoć. Uz udah dolazi i do gutanja vode. Zbog prestanka disanja, u organizmu raste koncentracija ugljikovog dioksida koji u jednom trenutku podraži centar za disanje u mozgu.

**Druga faza**

Osoba u panici pokušava udahnuti zrak. No, ne uspijeva uvijek. Zbog toga se utapanje dijeli na:

**„Vlažno utapanje”**, prisutno kod 85 do 90 posto utopljenika, jer zbog podražnog centra za disanje ugljikovim dioksidom, dolazi do popuštanja grča grkljana i udaha tekućine koja prodire u

**Kod utopljenika koji je bez svijesti i ne diše, odmah se počinje s reanimacijom do dolaska hitne medicinske pomoći ako utopljenik u međuvremenu ne počne spontano disati\***

**Kod utapanja u jako hladnoj vodi, zbog pothlađivanja utopljenika, započinje se reanimacija i ako je pod vodom proveo dulje vrijeme, a u tom slučaju, u reanimaciji treba biti posebno ustrajan**

pluća. Uz to, unesrećenik guta tekućinu. Može doći do zastoja rada srca, pojave grčeva i gubitka svijesti. Ova faza traje jednu minutu, ali može i duže.

Koža i vidljive sluznice su ljubičasto-plave boje, iz usta se cijedi pjenušava tekućina te povraćeni sadržaj, dok se u dišnim putovima i želucu nalazi znatna količina vode.

**„Suho utapanje”** prisutno je kod 10 do 15 posto utopljenika, jer refleksni grč grkljana ne popušta i sprječava udah, ali i ulazak vode u pluća. Smrt može nastupiti u tom trenutku. Koža i lice izrazito su blijede boje i, uz pravovremeni početak reanimacije, utopljenik ima znatno veće šanse preživljavanja od onog koji je doživio tzv. „vlažno utapanje“. To se najčešće događa kod mlađih osoba te u slučaju naglog ulaska u hladnu vodu, kada se podražuje živac koji dovodi do suženja grkljana.

### Treća, završna faza

U ovoj fazi sve životne funkcije svedene su na minimum. Nastupa oduzetost, utopljenik pada na dno i nastupa smrt.

Reakcije organizma različite su ovisno o vodi u kojoj se utapanje dogodilo. Ako je udahnuta slatka voda, koja sadrži manje soli, ona se iz plućnih mjehurića (alveola) povlači u krv, a to izaziva razrjeđivanje krvi, poremećaj koncentracije elektrolita i raspadanje eritrocita. Ako se udahne slana (morska) voda, proces je obrnut: sol povlači tekući dio krvi u pluća i pojavljuje se otok pluća, a nakon toga zatajivanje srca.

### Spas iz vodene smrti

Da bi spašavanje utopljenika bilo što uspješnije, od izuzetne je važnosti promptna prva pomoć. Većoj šansi za preživljavanje pridonosi mlađa dob utopljenika i čim niža temperatura vode u kojoj se utapanje dogodilo. Naime, hladna voda izaziva pothlađivanje organizma (tjelesna temperatura je ispod 35°C), a to može biti i zaštitni faktor stimuliranjem refleksa ronjenja, usporavanjem rada srca i kontrakcijom perifernih arterija, usmjeravajući oksigeniranu krv iz nogu u crijeva, u srce i mozak. Pothlađivanje smanjuje potrebu tkiva za kisikom, čime vjerojatno produžava preživljavanje i odgađa oštećenje tkiva zbog smanjenoga kisika. Refleks ronjenja i zaštitni učinci hladne vode najjače su izraženi u djece. S druge strane, do utapanja može doći i samo zbog hladne vode, ako se dogodi kolaps prilikom brzog ulaska ili skoka u vodu.



Unesrećenika je potrebno što prije izvući iz tekućeg medija, vodeći uvijek brigu o vlastitoj sigurnosti! Važno je ostati smiren i ne oklijevati, budući da svaka sekunda može biti presudna. Pritom, kad god je to moguće, unesrećenoga treba držati u ležećem položaju, naročito prilikom izvlačenja iz vode. Utopljenika treba izvući bacajući mu pojas za spašavanje. Uvježbani spasilac utopljenika izvlači naučenim spasilackim vještinama, a može započeti s umjetnim disanjem usta na usta ili usta na nos još u vodi.

Budući da je u tijeku utapanja unesrećenik gutao vodu, ona često prilikom izvlačenja istječe na usta. Potrebno je omogućiti njeno istjecanje, ali nije dopušteno istiskivanje vode iz želuca. Ponekad se u ustima utopljenika nalaze nakupljene mase (trava, pijesak, povraćeni sadržaj i sl.), koje je potrebno odstraniti ako su vidljive.

### Sekundarno utapanje

Važno je voditi računa i o drugim mogućim ozljedama (učestalijim kod ronilaca, surfera, jedriličara, skakača u vodu itd.) te ih zbrinuti na odgovarajući način. Pritom je potrebno imati na umu i moguće

ozljede kralježnice. Ozljeda kralježnice zahtijeva stavljanje ovratnika već u vodi, a utopljenik se izvlači tek kad se stavi na dasku ili vakuum-madrac.

Žrtvu treba postaviti na čvrstu, ravnu površinu, kopno ili plovilo.

Pregledom se čim prije mora ustanoviti težina ugroženosti vitalnih (životnih) funkcija. Gledaju se prohodnost dišnih putova, poremećaji respiracije i cirkulacije.

Kod utopljenika bez svijesti i koji ne diše, odmah se započinje s reanimacijom, koja traje do dolaska hitne medicinske pomoći ako utopljenik u međuvremenu ne počne spontano disati. Reanimacija se započinje s 5 upuha zraka i nastavlja s izmjenom 30 vanjskih masaža srca i 2 upuha zraka.

Kod utapanja u jako hladnoj vodi, zbog pothlađivanja utopljenika, započinje se reanimacija i ako je pod vodom proveo dulje vrijeme. U tom slučaju, u reanimaciji treba biti posebno ustrajan.

Utopljenik kod kojeg postoje uredne vitalne funkcije (spontani rad srca i disanja), podvrgava se detaljnom pregledu. Ako je utopljenik pri svijesti, može se očekivati potpun oporavak. Osim navedenih mjera, potrebno je spriječiti daljnji gubitak topline tijela da ne bi došlo do pothlađivanja. S utopljenika treba skinuti mokru odjeću i umotati ga u suhe pokrivače. Ako utopljenik počne spontano disati, potrebno ga je postaviti u stabilan bočni položaj, pratiti vitalne funkcije (svijest, disanje), reagirati u skladu s eventualnim njihovim promjenama i tako čekati hitnu medicinsku pomoć.

**Osobu nikada ne ostavljajmo samu!**

### Postupci prve pomoći kod utapanja usmjereni su na:

- uspostavljanje zadovoljavajuće opskrbe tkiva kisikom, što se postiže pravovremenim početkom oživljavanja na mjestu nesreće,
- sprječavanje nastanka ili napredovanja pothlađivanja,
- organizaciju hitnog transporta u zdravstvenu ustanovu (pozivanje hitne medicinske pomoći).

### Zbog nužnog detaljnog pregleda obvezno zvati hitnu pomoć

Obvezno je, u svim slučajevima utapanja, pozivanje hitne medicinske pomoći! Svaka žrtva utapanja, bez obzira na stanje u trenutku spašavanja, zahtijeva detaljan pregled i neprestanu kontrolu vitalnih funkcija od najmanje 24 sata u zdravstvenim ustanovama. Čak i kod utopljenika koji su spašeni „na vrijeme” i nisu bili u nesvijesti, postoji opasnost od komplikacija („sekundarno utapanje”) i smrti.

## SEKSUALNO ZLOSTAVLJANJE DJECE

**Najbolja strategija za sprečavanje svih vrsta seksualnog zlostavljanja djeteta jest da se osiguraju informacije potencijalnim žrtvama, seksualnom edukacijom učenika u osnovnoj školi, uključujući specifične informacije o seksualnoj zloporabi**

**Djeca se mogu podučiti a da se pretjerano ne uplaše, na njima pristupačan način može im se objasniti razlika između grljenja i dodirivanja koji su izraz roditeljske topline, srdačnosti i ljubavi i onog drugog fizičkog kontakta koji je izraz iskorištavanja djeteta**

Piše Ivo Belan, dr.med.

**S**eksualno napastovanje djece od članova njihove obitelji značajan je zdravstveno-psihički problem. To pitanje počelo je privlačiti stručnu pažnju odnedavno. Mnogi ljudi ne vole razgovarati o incestu (rodoskrvnuću), čak ni sociolozi. Rodoskrvnuće je danas skrivena opasnost za mentalno zdravlje u cijelom svijetu.

Najmanje 10 posto djevojaka bude subjekt seksualnog približavanja od članova uže ili šire rodbine. Dječaci su rjeđe napastovani u svojim obiteljima. Incest otac-kćer najčešći je prijavljivani oblik seksualne zloporabe unutar obitelji i velika je vjerojatnost da će ta trauma izazvati u djetetu dugotrajno oštećenje. Seksualni kontakt obično počinje u dobi djeteta između šest i dvanaest godina i tipično se sastoji od milovanja, grljenja i masturbacije. Nakon toga, takva se situacija često nastavlja godinama, a može doći i do spolnog odnosa.

Djeca koja su subjekti takve zloporabe obično se boje reći nekome o tome. Jedini znak da se nešto događa mogu

MRAČNA STRANA  
OBITELJI

biti neodređeni simptomi: povlačenje djeteta, strah od odlaska u školu, nemir, noćne more i tjelesne tegobe kao što su problemi s mokrenjem ili bol u zdjelici.

## Trajni ožiljci na duši

U doba mladenaštva mogu se pojaviti bježanja od kuće, prostituiranje, tinejdžerska trudnoća, zloporaba droge, a poneki put i pokušaj samoubojstva. Sve to reakcija je na iskustva iz rane mladosti. Takvi destruktivni psihički učinci incesta često se odražavaju kasnije i već odrasla žena može patiti od osjećaja srama i obilježnosti.

Incest se javlja u svim društvenim slojevima, geografskim područjima, etničkim i rasnim grupama. Incest otac-kćer posebno je čest u obiteljima s ekstremnom neravnotežom snaga i vlasti između roditelja: očevi su neobičajeno dominantni, a majke su neobičajeno pasivne ili poslušne i podložne. U takvim obiteljima očevi su često nasilni i grubi sa svojim ženama ili djecom. Međutim, to ponašanje, u pravilu, nije sasvim očito i vidljivo nekome sa strane. U prisutnosti nekog višeg autoriteta, očevi često postaju umilja-

ti, ili čak dobroćudni i nenametljivi.

Kada se radi o seksualnoj zloporabi, najveća je vjerojatnost da će otac, brat ili drugi muški rođak prići najstarijoj kćeri.

## Svaku sumnju shvatiti ozbiljno

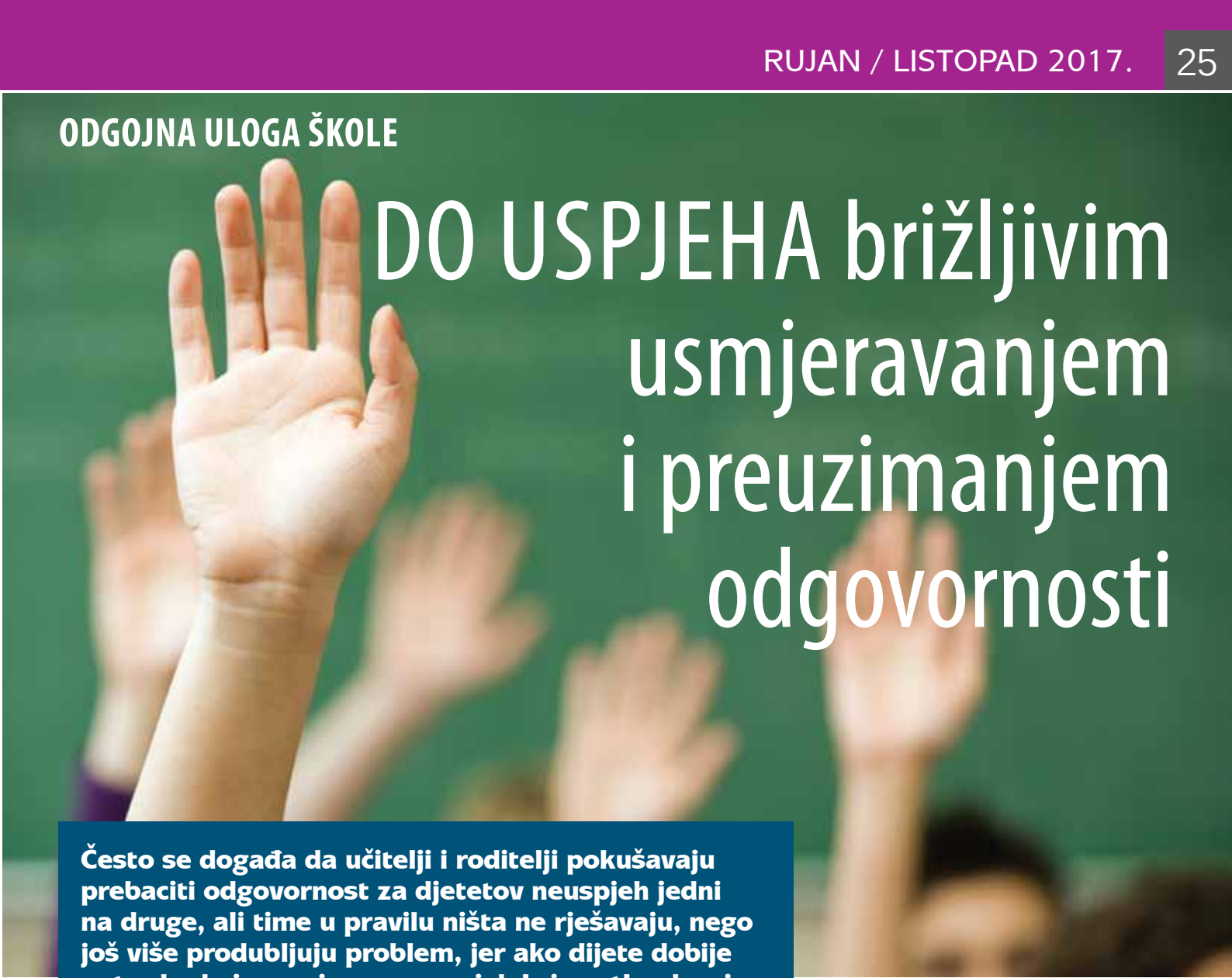
Žrtve incesta i njihove obitelji mogu potražiti pomoć i određenu zaštitu od raznih institucija, kao što su centar za krizna stanja, SOS za žene i djecu žrtve nasilja, centar za socijalnu skrb, Crveni križ, policija itd. Kada se dijete požali na takvu incestuoznu situaciju u svojoj obitelji, treba mu vjerovati. Lažne pri tužbe izvanredno su rijetke. Seksualna napastovanja djece treba uvijek prijaviti službama i osobama odgovornim za zaštitu djece.

Djevojčicu valja uvjeriti da ona nije kriva za to što se dogodilo. Treba ju pohvaliti što je problem iznijela na vidjelo i obećati joj da će biti zaštićena od daljnjeg zlostavljanja.

Krivac mora, po sudskoj odluci, započeti s liječenjem uz pomoć psihijatra.

Najbolja strategija za sprečavanje svih vrsta seksualnog zlostavljanja djeteta jest da se osiguraju informacije potencijalnim žrtvama. To znači seksualnu edukaciju učenika u osnovnoj školi, uključujući specifične informacije o seksualnoj zloporabi. Djeca se mogu podučiti a da se pretjerano ne uplaše. Na njima pristupačan način može im se objasniti razlika između grljenja i dodirivanja koji su izraz roditeljske topline, srdačnosti i ljubavi i onog drugog fizičkog kontakta koji je izraz iskorištavanja djeteta. Na dužu stazu, sprečavanje seksualnog zlostavljanja ovisi o jačanju pozicije majke u obitelji, kako bi ona mogla djelotvornije zaštititi svoje dijete.

## ODGOJNA ULOGA ŠKOLE



# DO USPJEHA brižljivim usmjeravanjem i preuzimanjem odgovornosti

**Često se događa da učitelji i roditelji pokušavaju prebaciti odgovornost za djetetov neuspjeh jedni na druge, ali time u pravilu ništa ne rješavaju, nego još više produbljuju problem, jer ako dijete dobije potvrdu da je za njegov neuspjeh kriv netko drugi, tada nikad ne shvati u dovoljnoj mjeri važnost svoje odgovornosti za ono što je postiglo u školi, a i kasnije u životu**

Piše **Ksenija Todorović**, prof. univ. spec. philol.

U svojoj nastavnoj praksi, radeći kao profesorica engleskog i njemačkog jezika, imala sam priliku susretati učenike različitih dobnih skupina koji se nisu naučili nositi s neuspjehom te prihvaćati svoje pogreške i učiti iz njih, kako bi svoj neuspjeh mogli pretvoriti u uspjeh.

Također, nisu bili svjesni svoje odgovornosti za osobni uspjeh, odnosno neuspjeh, te su zbog toga bili izrazito frustrirani i vrlo često zapadali u različite problematične situacije u školi, u vlastitom domu, a kasnije i u društvu, na radnom mjestu. Stoga je naša uloga kao odgojno-obrazovnih djelatnika

izuzetno bitna kako bi te mlade ljude od samog početka njihova školovanja pozitivno usmjerili, te ih naučili prihvaćati odgovornost za svoje postupke. Na taj način oni neće kasnije za svoje neuspjehe okrivljavati druge osobe iz svog okruženja, na primjer, roditelje, profesore, ili neke životne okolnosti.

Upravo zbog toga što nisu dovoljno osviješteni u tome da je njihova odgovornost ključna za postignuti uspjeh, odnosno, neuspjeh koji im se događa, vrlo često učenici prebacuju odgovornost na druge, dolaze u konflikt s roditeljima, prijateljima, profesorima i često zapadaju u začarani krug iz kojeg ne vide izlaza. Trebamo im pomoći da iz tog kruga izađu kao pobjednici i svoj vlastiti neuspjeh pretvore u uspjeh. Na-

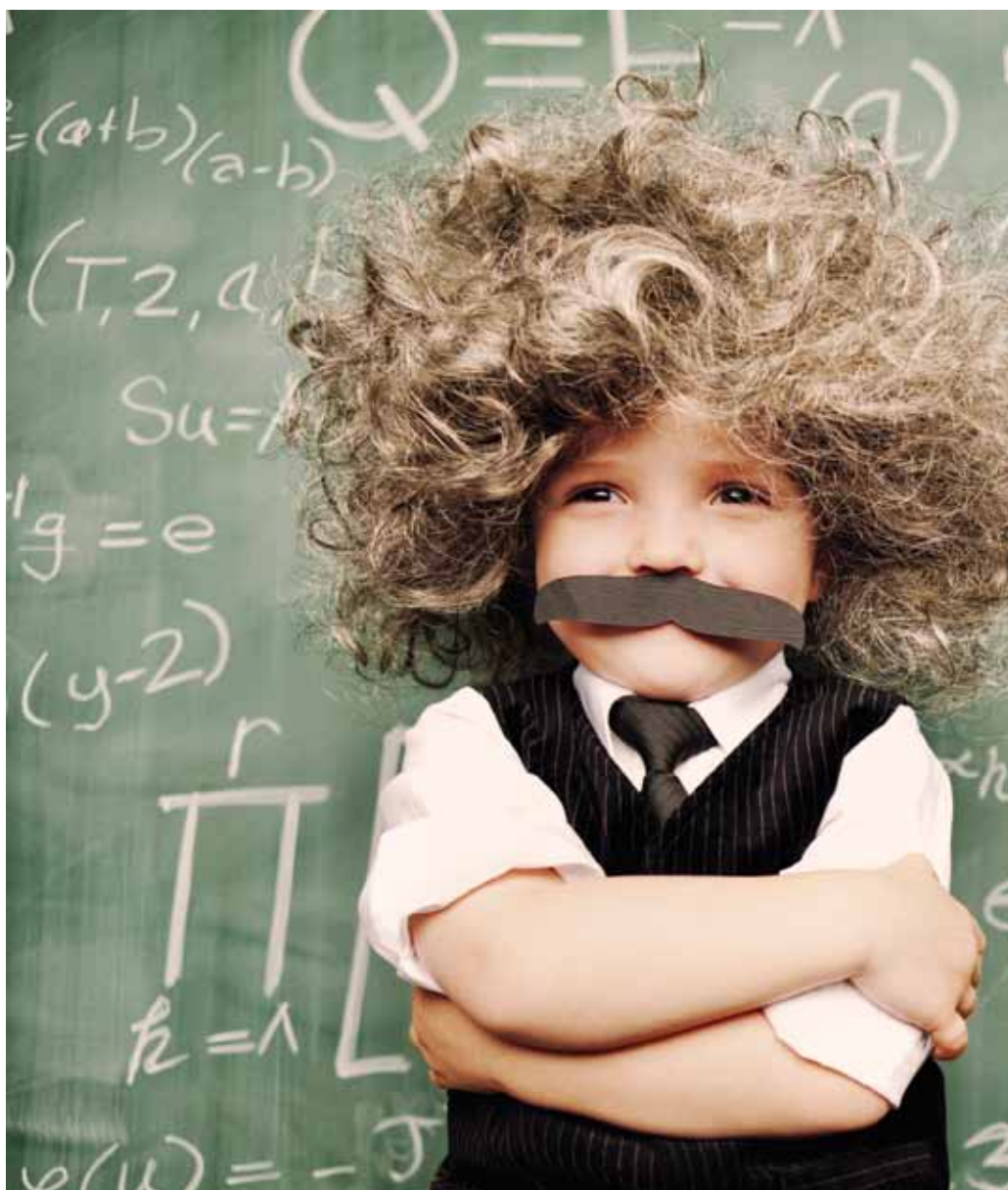
ravno, u tome kao odgojitelji trebamo i suradnju i potporu roditelja učenika.

## Korijeni odgoja u obiteljskom domu

Vrlo je bitno da se djeca i u obiteljskom domu navrijeme uče odgovornosti za postizanje svog uspjeha u školi, ali i kasnije u životu, te da na taj način postanu odgovorni i savjesni građani našeg društva, koji jedino na taj način mogu napredovati u pozitivnom smislu, jer odgovorno ponašanje svakog pojedinca, uvelike utječe na društveni napredak i pozitivne promjene u njemu. Dakle, svi koji se na bilo koji način bave odgojem djece, imaju izrazito velik utjecaj na pozitivne promjene u cjelokupnom društvu, učeći djecu od najranije dobi odgovornom ponašanju u svakom segmentu života. Međutim, vrlo često se u školskoj praksi događa suprotno, a to je prebacivanje odgovornosti na nekoga drugoga.

## Učiti iz grešaka

*Vrlo često sam, već u početnim stadijima obrazovanja, kod najmlađih učenika, imala priliku upoznati različite frustracije učenika koji doživljavaju neuspjeh u školi. Upravo je to vrijeme jako bitno za osvješćivanje učenika o tome da svi možemo ponekad u nečemu pogriješiti, ali da iz svojih grešaka možemo puno naučiti i postati nakon toga u znatnoj mjeri bolji i uspješniji. To je bitno naglašavati učenicima već u najranijoj dobi jer je prihvaćanje grešaka i vlastite odgovornosti za neuspjeh jedan od ključnih čimbenika na putu do uspjeha u svakom aspektu života. Većini učenika, a kasnije i odraslim ljudima, vrlo je teško reći: „Pogriješio/pogriješila sam. To je u redu, jer svi ljudi griješe i nitko nije savršen. Ovu grešku neću više ponavljati, već ću iz nje puno naučiti i napredovati.“ U većini slučajeva čini im se na prvi pogled da je lakše za svoj neuspjeh okriviti nekoga drugog, odnosno prebaciti odgovornost na drugu osobu ili na životne okolnosti koje im se čine krivima za njihov neuspjeh. Međutim, to je samo naizgled lakša varijanta rješavanja neuspjeha, bilo da se radi o neuspjehu u školi ili bilo kojem drugom neuspjehu koji se dogodi u životu. Stoga je naša dužnost, kao odgojno-obrazovnih djelatnika, da naučimo djecu da prihvaćaju vlastite pogreške i neuspjeh bez frustrirajućih situacija i prebacivanja odgovornosti na druge. Taj proces ponekad nije nimalo jednostavan, ni za odgojatelje niti za učenike, jer često je vrlo teško okriviti sebe za ono u čemu smo neuspješni. Stoga, trebamo imati izuzetno puno strpljenja da dođemo do toga da učenik prvo sam sebi, a zatim i drugima, prizna da je pogriješio i da je sam odgovoran za svoje postupke.*

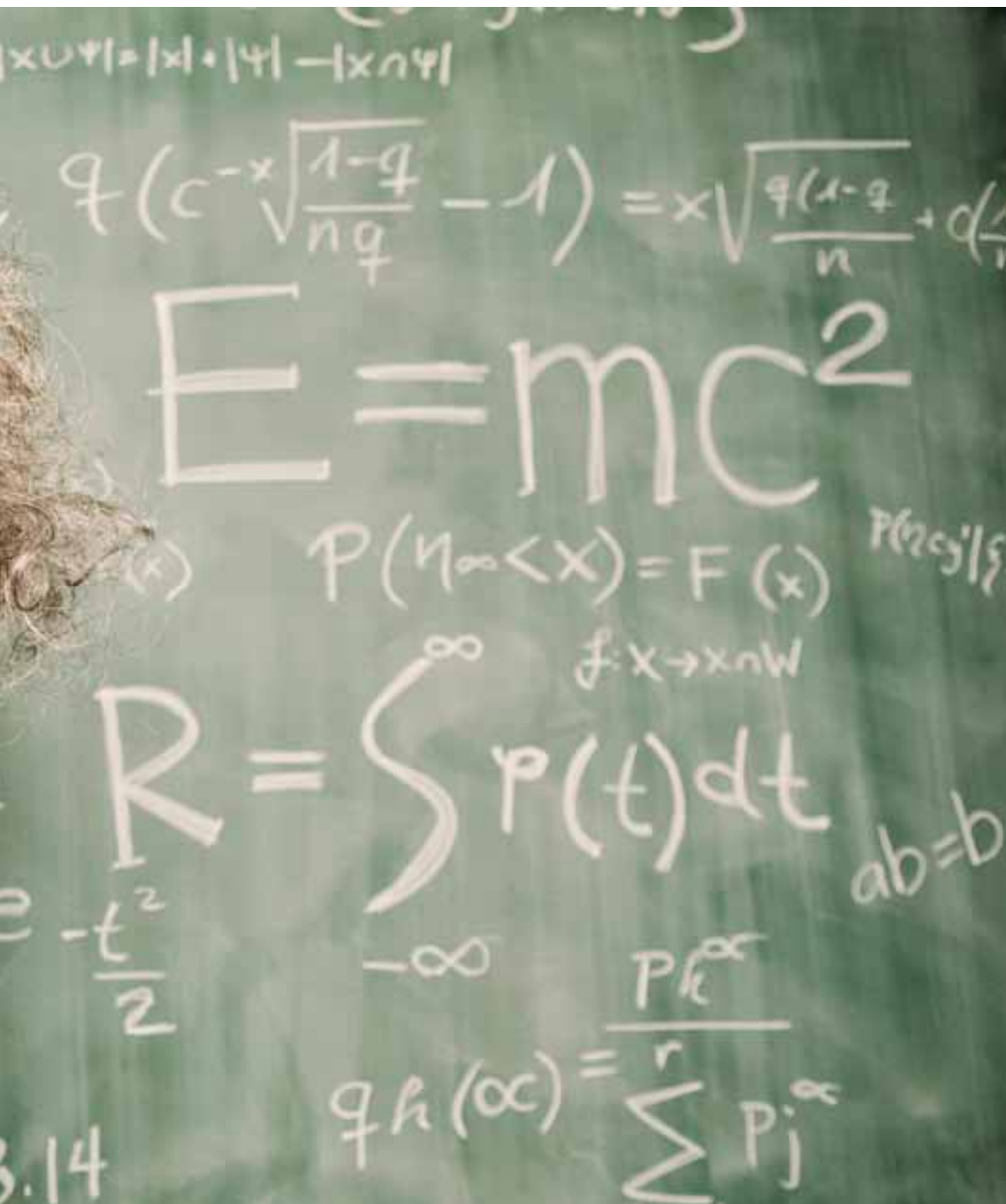


Kada dijete počne doživljavati neuspjeh u školi, popusti u učenju i zapadne u problematične situacije i rizična ponašanja, često se događa da oni koji se bave odgojem takvog djeteta prebacuju odgovornost jedni na druge, a u tome najviše ispašta dijete jer se nedovoljno obraća pažnja na rješavanje njegovih problema, već se pokušava pronaći „krivac“ za njegov trenutni neuspjeh i tako se stvara začarani krug prebacivanja odgovornosti na druge. Često se događa da učitelji i roditelji pokušavaju prebaciti odgovornost za djetetov neuspjeh jedni na druge, ali time u pravilu ništa ne rješavaju, nego još više produbljuju problem, jer ako dijete dobije potvrdu da je za njegov neuspjeh kriv netko drugi, tada nikada ne shvati u dovoljnoj mjeri važnost svoje odgovornosti za ono što je postigao u školi, a i kasnije u životu,

na radnom mjestu i u različitim životnim situacijama, u kojima će se često susretati s usponima i padovima te će morati prihvatiti neuspjeh koji doživljava. To često nije lako i mnogi, koji od najranije dobi nisu dovoljno usmjereni i naučeni kako prihvaćati neuspjehe, često nakon doživljenog neuspjeha odustaju od svega i ne mogu se lako nositi s doživljenim neuspjehom. Pokušavajući naći krivca i prebaciti odgovornost na nekog drugog, nepotrebno gube energiju koja bi im mogla pomoći da svoj neuspjeh pretvore u uspjeh, da iz uloge gubitnika preuzmu ulogu dobitnika.

### U traumatičnim događajima djeca trebaju pomoć

Učenike je potrebno osvješćivati da u pojedinim životnim situacijama i okolnostima ne pokušavaju mijenjati stvari



koje su izvan njihove kontrole, već da ih prihvaćaju takve kakve uistinu jesu, te da se nauče nositi s njima bez osjećaja grižnje savjesti ili zapadanja u različite problematične situacije iz kojih kasnije teško izlaze. Ako se učenicima životna situacija iznenada mijena, npr. roditelji im se razvode, sele u drugi grad, drugu školu, dožive neku prirodnu katastrofu ili prometnu nezgodu, imaju smrtni slučaj ili tešku bolest u obitelji i sl., trebamo im pomoći da takve situacije, koje su izvan njihove kontrole, što lakše prihvate i prebrode, bez većih neuspjeha u školi i kasnije u životu. Ponekad je to vrlo teško, pogotovo u životnim situacijama koje se dogode neočekivano i iznenada unesu negativne promjene u kvaliteti života cijele obitelji, a pogotovo djece koja se, bez pomoći odraslih, a vrlo često i bez stručne pomoći, teško

snalaze te doživljavaju velik neuspjeh u školi jer se, zbog navedenih situacija ne mogu dovoljno koncentrirati na rad, često okrivljujući sebe za novonastalu situaciju. Tako se npr. kod razvoda roditelja velik broj djece okrivljuje, smatrajući sebe glavnim krivcem što njihovi roditelji ne žive više zajedno. Kako takva djeca ne bi zapadala u još veće poteškoće, trebamo im kao odgojitelji pružiti veliku potporu i pomoći im da što bezbolnije prebrode svoj neuspjeh u novonastalim situacijama, koje su za njih izuzetno šokantne i treba im često dosta vremena da ih prihvate i naviknu se na nove životne uvjete i okolnosti koje su ih zadesile.

U takvim situacijama djeca nikako ne smiju imati osjećaj da su prepuštena sama sebi jer tada tonu još dublje u najveće ponore, iz kojih ponekad ne vide

## Kako neuspjeh pretvoriti u uspjeh

*Pri svemu je jako bitno raditi na razvijanju empatije kod ostalih učenika u razredu, naglašavajući im da se i oni jednog dana mogu naći u sličnoj situaciji poput njihovih prijatelja te da ih ne trebaju omalovažavati ili im se rugati zbog situacije u kojoj se trenutno nalaze. Zbog nedovoljno razvijene empatije kod pojedinih učenika, vrlo su česti slučajevi omalovažavanja i potpunog odbacivanja djece koja su npr. slabijeg materijalnog statusa i sl. Međutim, kao odgojno-obrazovni djelatnici, takve situacije moramo navrijeme spriječiti, kako ne bi uzele većeg maha i otežale već tešku situaciju učenika čije se obitelji nalaze u financijskim problemima ili drugim poteškoćama jer se djeca koja potječu iz takvih obitelji trebaju u razredu osjetiti prihvaćenima i voljenima, a ne odbačenima.*

*Učenicima koji imaju takve vrste poteškoća i traumatizirajućih iskustava u novim životnim situacijama, trebamo pomoći da nauče prihvatiti ono što ne mogu promijeniti jer svaki pokušaj promjene situacije koju ne možemo kontrolirati nepotrebno je trošenje energije, koju smo mogli koristiti za nešto pozitivno i kreativno, što će nam pomoći riješiti problem, jer upravo je problem nešto što se može promijeniti i na što možemo utjecati, a životna realnost se, nažalost, ne može mijenjati i trebamo ju prihvatiti takvu kakva uistinu jest. Kada djeci to pomognemo osvijestiti, lakše će prihvaćati svoje životne okolnosti, trošit će manje energije na pokušaje promjene životne realnosti, a više će se usredotočiti na rješavanje problema koje imaju i na to staviti težište na putu do uspjeha. Jedino na taj način od gubitnika mogu postati dobitnici i svoj neuspjeh pretvoriti u uspjeh.*

izlaza i tada im je puno teže pomoći. U današnje vrijeme, također, u školama je sve veći broj djece čiji roditelji iznenada ostaju bez posla te zapadaju u velike financijske teškoće, što također na djecu djeluje izrazito traumatizirajuće. Takvim učenicima, osim psihološke i moralne potpore, treba i financijska potpora, tako da trebamo u školama i našim razredima organizirati različite akcije humanitarnog karaktera kako bismo pomogli toj djeci da imaju osnovne uvjete za život i rad te da se osjećaju poput ostalih učenika.

### Razvijanje potencijala i u teškim okolnostima

Rješenje problema učenici ne mogu sami uočiti, ako ih pri tome ne usmjerimo na ono bitno i ako ih ne poučimo da znaju posložiti prioritete u svom radu i životu. Naša uloga kao odgojno-obrazovnih djelatnika pri tome je ključna, ali trebamo raditi zajedno s roditeljima, koji se također teško snalaze u novonastalim, neočekivanim situacijama. Vrlo često roditelji, koji iznenada saznaju da im dijete boluje od neke teže bolesti, ili da pati od neke razvojne teškoće zbog koje neće moći svladavati nastavni plan i program po redovitom školskom programu, već će se morati školovati prema posebnom programu, jako teško prihvaćaju novonastalu situaciju, ali im se mora ukazati da je to životna real-

nost, koju trebaju što prije prihvatiti da bi djetetu mogli adekvatno, zajedno s učiteljima, pomoći.

U tim slučajevima treba roditeljima ukazati da njihova životna realnost, odnosno životna realnost njihovog djeteta, nije obiteljski problem koji se treba i može rješavati kao što je slučaj kod obitelji u kojima postoji problem alkoholizma. Naime, ako u obitelji postoji problem alkoholizma, odnosno osoba koja je alkoholičar, to je obiteljski problem koji se može riješiti, a roditeljima treba ukazati da njihovo dijete koje ima razvojnu teškoću zapravo nije obiteljski problem poput alkoholičara, već životna realnost koju trebaju prihvatiti i s njome se nositi te pomoći djetetu da, uz pomoć učitelja i roditelja, razvije svoj potpuni potencijal unatoč razvojnoj teškoći koju ima. Što se prije počne prihvaćati takav stav prema djeci s teškoćama u užim i širim obiteljima, u školi i općenito u društvu, takva djeca lakše će napredovati te razvijati svoje potencijale, bez obzira na hendikep koji imaju, jer će se osjećati prihvaćenima, voljenima i jednako vrijednima kao i sva ostala djeca u okruženjima u kojima žive, uče i rade.

### Razlikovanje virtualne i životne stvarnosti

Informacijsko-komunikacijska tehnologija je, nažalost, zauzela jako bitno mjesto u njihovom životu, i to uglavnom u

negativnom smislu, te se u brojnim informacijama, koje su im nadohvat ruke u svakom trenutku, djeca izgube, često ih ne shvaćajući u dovoljnoj mjeri. U velikom broju slučajeva servirane informacije krivo interpretiraju te zbog toga zapadaju u velike probleme.

Stoga im moramo pomoći da nauče razlikovati virtualnu i životnu stvarnost jer će se potpuno izgubiti u mnoštvu informacija koje im se nude. Rijetki su oni koji shvate da se iza lažnog uspjeha poznatih i slavni kriju veliko nezadovoljstvo, nesreća i brojni poroci od kojih se teško odviknuti te da taj spektakularni uspjeh, koji im mediji serviraju i koji im se na prvi pogled čini izuzetnim i nedostižnim, zapravo i nije pravi uspjeh koji donosi trajno zadovoljstvo i sreću, već samo kratka iskra koja brzo zasnijetli, ali se još brže ugasi. Djeca trebaju navrijeme shvatiti da se do dugotrajnog uspjeha, koji sa sobom nosi pozitivne vrijednosti i trajno zadovoljstvo i sreću, dolazi vlastitom odgovornošću, upornim i savjesnim radom i trudom, a ne brzo, preko noći, bez ulaganja puno truda i rada; u protivnom, često slijede velika razočaranja onih koji na taj način dolaze do lažnog uspjeha, za kojim, nažalost, u današnje vrijeme teži velik broj mladih ljudi, jer nisu u dovoljnoj mjeri upoznati s pravim vrijednostima života koje ih mogu trajno usrećiti i donijeti im pravi uspjeh, bez lažnog sjaja. Ako kao odgojno-obrazovni djelatnici uspijemo to osvijestiti kod djece od najranije dobi i ukazati im na prave životne vrijednosti, uz prihvaćanje vlastite odgovornosti za trenutni uspjeh, odnosno neuspjeh, možemo reći da smo uspjeli u našem radu jer naš posao nije samo naučiti djecu nove činjenice i dati im nova znanja, već ih usmjeriti ka pozitivnim životnim vrijednostima, koje ih neće dovesti do razočaranja, već do uspjeha i potpunog razvoja njihovog potencijala.

## Pomaganje jača osobnost

*Ako primijetimo da se dijete osjeća neuspješnim, trebamo mu ukazati da je to samo njegov trenutni osjećaj, koji se može postepeno promijeniti ako svoj neuspjeh sagleda s druge strane i ne okrivljuje sebe, a ni druge, što se trenutno tako osjeća i što ga trenutni neuspjeh u tolikoj mjeri pogađa. Djeci koja teško prihvaćaju neuspjeh bilo koje vrste moramo ukazati da se njihov trenutni neuspjeh, uz njihov odgovoran pristup radu i prihvaćanje životne realnosti, vrlo brzo može pretvoriti u napredak i izvanredan uspjeh. Važno je da djeca u sebi prebrode strah od neuspjeha i da postanu svjesna da na putu do uspjeha mogu i smiju griješiti, ali da je bitno da greške ne ponavljaju jer u tom slučaju neće doći do željenog cilja i postati uspješni učenici i, kasnije, uspješni ljudi društvene zajednice u kojoj žive i djeluju.*

*Trebamo prvenstveno osvijestiti naše učenike da najveća sreća proizlazi iz istinskog davanja i pomaganja drugima te da uvijek trebaju pomoći svojim prijateljima koji su u poteškoćama jer samim tim i oni kao osobe profitiraju, rastu i uče o pravim vrijednostima života, ne ostajući zaslijepljeni samo lažnim, kratkotrajnim vrijednostima koje im se često u današnje vrijeme putem medija nameću*



Piše

**Prim. doc. dr. sc. Vjekoslav Bakašun, dr. med.,**  
*specijalist epidemiolog*



# MOJ SVIJET ŽIVLJENJA OD KOSTRENE DO KOSTRENE

## Porod na brodu

U ranu jesen 1957. godine već je velika pandemija „azijske“ influenze zahvatila i naše krajeve. Iako je tada broj prisutnih turista bio vrlo mali, posla je za dva liječnika na Rabu bilo za cijeli dan, bez predaha. Nije se moglo ocijeniti je li bilo lakše onome koji je u ambulanti ili onome koji tog dana u kućnim posjetima propješćati kilometre po Rabu. Takvog jednog dana, kad sam radio u kućnim posjetima, vraćao sam se u Rab nešto iza 14.30 sati. Vidjevši me u daljini, počeli su me dozivati da požurim. Na putničkom brodu „Aleksa Šantić“, koji je svakog dana polazio u 14.30 prema Rijeci, dobio sam od dr. Rupčića, uz prijekor gdje sam do sada, kratku uputu da je na brodu roditeljicu koju zbog očekivanog kompliciranog poroda moram pratiti u Rijeku. Bez razmišljanja sam zakoračio na brod, uz prijateljski prijekor zapovjednika Antuna Kleve što zbog mene brod nije na vrijeme isplovio. Nisam tog časa zapravo shvaćao što se oko mene događa. Doznao sam tek da je roditeljica primipara vetusta, dakle prvi porod, da ima 38 godina i da će biti porod na zadak. Iskusna primalja, s dugogodišnjim stažem, dala mi je u ruke liječničku torbu i kratku poruku: „Doktore, tu je sve za porod, ako vam slučajno zatreba.“ Tada nisam razmišljao od kolike je važnosti bila ta torba. Iskustvo je i sada učinilo svoje. Primalji sam predao svoju liječničku torbu. Nisam joj se stigao niti zahvaliti, a brod je već krenuo jer je, zbog mene, u polasku malo kasnio.

Kako nisam od jutra ništa jeo, prvo sam na brodu našao kuhara koji mi je (valjda zato što sam doktor i poznat zapovjedniku) u kuhinji na brzinu ispržio jedan „biftek“ koji sam slasno pojeo. Koliko je sve to trajalo ne znam, ali sve to vrijeme nisam posjetio roditeljicu koju sam pratio u rodilište. Tipična reakcija mladog liječnika, koje se danas sramim. Usput sam uz ručak dobio čašu mornarskog vina. Polako sam ju ispijao u časničkom salonu, kad je došao jedan mornar s porukom da me treba ona žena u putničkom salonu. Bili smo već na zapadnoj strani otoka Raba, nadohvat mjestu Lopar, otvorenom prema senjskim vratima, a bura je jačala i brod se počeo valjati.

### Dječak rođen na zadak

Došavši u putnički salon, napokon sam ugledao ženu koju pratim u Rijeku. Bilo je svega nekoliko putnika, nekoliko turista i mještana Raba, koji su svakako znali da žena ide u Rijeku u rodilište. Nakon izmjene pozdrava, upitao sam što me treba. Odgovor je bio da joj nešto „tamo dolje“ smeta čega prije nije bilo. Zamolio sam je da se malo okrene kako bismo je sakrili od pogleda ostalih. Podigla je suknju, a ja sam se istog trenutka skamenio. Sva moja nonšalantnost, sav ručak, sve mi je istog časa ušlo u glavu, koja se u djeliću sekunde oznojila,

a i po tijelu me oblio znoj. Iz ušća vagine provirivali su testisi djeteta koje se rađalo. Porod je započeo! Što sada? Kamo s roditeljima? Što ja znam o porodu nego onoliko koliko sam to gledao na studentskim vježbama u „Petrovoj” i na stažu u bolnici na Sušaku! Gdje su one faze poroda, koprcalo mi se u glavi. Treba brzo reagirati, a ja stojim kao ukopan. I danas mislim da me je tog trenutka bilo mnogo više strah nego roditelju. Pribrao sam se i otrčao zapovjedniku koji je upravo upravljao brodom na odlasku iz luke Lopar. Sljedeća luka bila je Baška na otoku Krku, a između su bile senjska vrata i jesenska senjska bura.

Zapovjednik je odredio da roditelju smjestimo u kabinu prvog časnika, kojeg je odredio da mi bude na pomoć, a mladog kadeta da bude veza između nas i njega. Tako smo napravili. Kabina je bila tipična mornarska, s posteljom koja je imala pristup samo s jedne strane. Nasuprot ležaju i uz uzglavlje bile su stranice broda, a na drugoj strani stranica ormara. Brod je sve više valjao, roditelja je počela tiskati, a ja sam sve to promatrao i pokušavao barem savjetima pomoći. Uzdao sam se u sreću da će porod izdržati do Senja, pa ćemo tamo roditelju prebaciti u njihovo rođilište, koje je tada bilo u funkciji. U tom smislu poslao sam po kadetu poruku zapovjedniku da ga molim neka ne ide u Bašku nego izravno u Senj. Kadet se vratio i kazao da će biti tako. Brod se već snažno valjao, bočno okrenut prema Senju, a roditelja je tiskala i zadak djeteta postajao je sve veći. Porod, dakle, kreće. Što ću sada? Koji zahvat slijedi? Kako se postaviti? Vidio sam u rođilištu kako liječnik i primalja svaki sa svoje strane pomažu roditelji i vode porod. Kamo ću ja stati? Da li kleknuti na postelju? Kako tiskati? Što više premišljam, zadak djeteta je sve veći. Prvi časnik, u čijoj smo kabini, bio je stalno uz glavu roditelje, brisao joj znoj s lica i hrabrio je po istarski: „Šu, šinjorice”. Kadet je valjda sve to začuđeno gledao jer ja nisam imao vremena promatrati njih dvojicu.

Nakon nekog vremena, tko zna koliko, ali svakako kratko, uz snažan potisak roditelje i uz moje stiskanje trbuha – dijete je jednostavno izletjelo, samo tako mogu kazati, jer sam tako i doživio taj trenutak. S divljenjem sam se dosjetio iskusne primalje u Rabu koja mi je dala u ruke torbu s priborom. Prerezao sam i podvezao pupkovinu i dijete je zaplakalo. Možda sam i ja tog trenutka zaplakao od sreće. Što sada? Dijete treba oprati. Istog trenutka začuo sam zvukove motora broda koji su ukazivali na pristajanje. Poslao sam kadeta da ide na obalu reći neka odmah pozovu kola hitne pomoći. Vratio se s porukom: “Rekli su mi da ovdje u Senju nema ni liječnika ni hitne pomoći, nego da će poslati babicu.” To je čuo i prvi oficir. Oboje smo instinktivno pogledali kroz okno kabine i ugledali na brijegu crkvu iznad mjesta Baška. Kadet je u Baški od uzbuđenja pomislio da je u Senju.

### Po pomorskom običaju kapetan daje ime

Ubrzo je pristigla primalja, a meni je pao velik kamen sa srca. Što bih ja radio s tim malim djetetom? Bio sam pun straha da ga ne povrijedim, a primalja je to brzo i stručno izvela. Brod je ostao duže u luci, dok primalja i ja nismo sačekali izlazak posteljice i, kad smo utvrdili da je sve u redu, primalja je uredila roditelju, uz nju postavila dijete umotano u plahtu i pošla. Brod je, uz veselo i dugo trubljenje brodske sirene, objavio odlazak iz luke i veseli trenutak za koji su već znali svi na brodu i oni na obali. Neko vrijeme ostao sam uz roditelju i, kada sam vidio da nema krvarenja, da se dobro osjeća, odlučio sam da je nećemo iskrcati u Senju, nego odvesti u Rijeku. Lučki kapetan iz Senja je telefonski javio neka hitna medicinska pomoći u Rijeci s kolima dočeka brod.

Po odlasku iz Senja pošao sam na zapovjednički most. “Valjda smo zaslužili, doktore, jednu bocu vina da ovo proslavimo”, kazao je zapovjednik, a konobar je donio vino i čaše. Zajedno s prvim časnikom nazdravili smo uspjehu, a ja bih od žeđi bio popio i dvije boce, toliko sam se bio oznojio. Možda i više nego roditelja. Tada je uslijedio pomorski protokol. Kapetan je izvukao obrazac i zajednički smo ga ispunili. „Na geografskoj širini XXX i geografskoj dužini YYY, tog dana, u toliko sati, na brodu „Aleksa Šantić” poduzeća “Jadrolinija” iz Rijeke ta i ta osoba rodila je muško dijete kojemu ja, zapovjednik broda, po pomorskom običaju, određujem ime ZZZ. Porod je vodio liječnik dr. Vjekoslav Bakašun.” Supotpisali smo zapisnik, a roditelja je to naknadnim potpisom prihvatila. I krenuo je u život sin rođen na brodu. Zapovjednik mi je ispričao kako je za rata, prevozio izbjeglice s otoka Visa u talijansku luku Bari. Na jednom od tih putovanja rodila se djevojčica, kojoj je po pomorskom običaju dao ime. Sada je isto ime, ali u muškoj varijanti, dao i dječaku rođenom na brodu.

## O ZDRAVLJU UKRATKO



112

112

194

## KAKO ZVATI HITNU

Piše

**Svjetlana Gašparović Babić**, dr.med.,  
Spec. javnog zdravstva

**H**itnu medicinsku službu u Republici Hrvatskoj zovemo na brojeve 112 (zajednički dispečerski centar) ili 194 (dobijete direktno hitnu medicinsku pomoć). Nju treba pozvati u situacijama kada je nekome izravno ugrožen život ili mu je teško narušeno zdravlje, dakle u slučaju pojave ozljeda i bolesti ili stanja koja ugrožavaju život ili mogu ugroziti život ako se hitno ne započne liječenje.

Kad nazove broj 194, pozivatelj stupa u izravni kontakt s medicinskim dispečerom u prijavno-dojavnoj jedinici županijskog zavoda za hitnu medicinu. Dispečeri vode razgovor po standardiziranom protokolu, postavljajući ciljana pitanja, te na temelju dobivenih informacija i dispečerskih kriterija određuju stupanj prioriteta, način i vrstu odgovora hitne medicinske službe. Dispečeri također daju telefonske upute pozivatelju kako pomoći unesrećenoj osobi do dolaska tima hitne medicinske službe, a postoji li potreba, daju i telefonske upute za pružanje prve pomoći.

## HITNA STANJA SU:

- naglo nastale poteškoće u disanju,
- gušenje stranim tijelom,
- zastoj rada srca i disanja,
- gubitak svijesti,
- iznenadna bol u prsnoj koži,
- iznenadno ubrzanje, usporenje rada srca ili nepravilni otkucaji srca,
- grčevi (konvulzije),
- otežan govor, slabost ili oduzetost dijela tijela, iskrivljenost lica,
- ozljede nastale u prometnim nesrećama i ostale iznenadno nastale ozljede (padovi s visine, životinjski ugrizi, ubodi, prostreli...),
- neuobičajeno krvarenje na bilo koji od prirodnih otvora tijela,
- veće opekline,
- udar električne struje ili groma,
- pothlađivanje, toplinski udar,
- utapanje,
- otrovanje lijekovima / narkoticima / kemikalijama,
- jaka alergijska reakcija,
- iznenadna i neuobičajena bol (jaka glavobolja, jaka bol u prsima / trbuhu / leđima),
- iznenadne promjene ponašanja koje dovode u opasnost bolesnika ili okolinu (pokušaj samoubojstva / ubojstva...).

## 3 STVARI KOJE MORATE REĆI

- svoje ime i prezime,
- točnu adresu ili, ako ne znate, što točniju približnu lokaciju,
- što se dogodilo – npr. osoba ne diše, ima jake bolove u prsima, krvari...

## ZAPAMTITE!

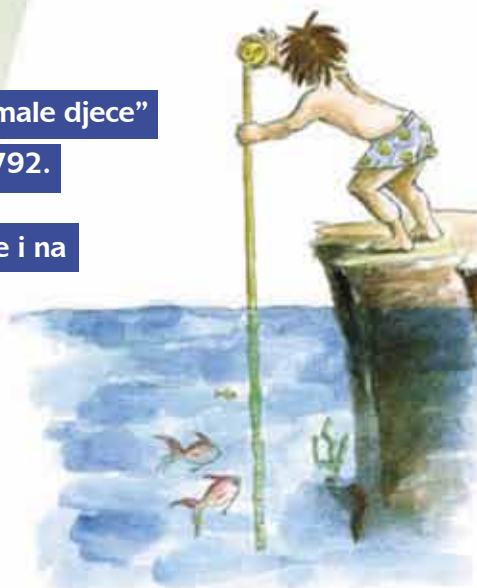
**Kod poziva upućenog hitnoj medicinskoj službi pozivatelj nikada ne prekida liniju prvi, već to radi dispečer, koji vam može dati vrlo korisne savjete i upute.**



# PREVENCIJA OZLJEĐIVANJA MALE DJECE

Knjižicu "Prevenција ozljeđivanja male djece"  
možete naručiti na broj 051358 792.

Knjižica je besplatna. Dostupna je i na  
[www.zzjzpgz.hr](http://www.zzjzpgz.hr)



# OŽIVLJAVANJE,



**ZAŠTO,**

**KADA**

**I KAKO**



# Kad život ovisi o minutama

**Kod nagle smrti, zastoja životnih funkcija zbog naglo nastalog stanja, najčešće infarkta srca, pravilnim pristupom žrtvi, provjerom svijesti i disanja i hitnim poduzimanjem mjera oživljavanja broj spašenih može se popeti do gotovo dvije trećine tih osoba, pa je preporuka da se na tečajeve oživljavanja jave naročito one osobe koje žive s osobom koja bi mogla biti žrtvom zastoja životnih funkcija, poput osoba s anginom pectoris ili onih koje su preživjele infarkt srca**



Piše **Mr.sc. Fred Zeidler, dr.med.**  
instruktor Europskog vijeća za oživljavanje (ERC)

**S**ve što živi, jednoga će dana i umrijeti. Pokušaji da se život produži unedogled zasada su propali, a što nam donosi budućnost, još ne znamo. Neke se umrle osobe, vrlo rijetko, ako uopće, mogu spasiti. Tu ne spadaju osobe umrle zbog ozljeda nespojivih sa životom, osobe koje su umrle u visokoj životnoj dobi - od starosti ili osobe koje su preminule nakon dugotrajne borbe sa zloćudnom bolešću. Međutim, kada se radi o nagloj smrti (zastoju životnih funkcija) zbog naglo nastalog stanja, najčešće infarkta srca, pravilnim

pristupom žrtvi, provjerom svijesti i disanja i hitnim poduzimanjem mjera oživljavanja broj spašenih može se popeti do gotovo dvije trećine tih osoba.

U članku ćemo prikazati značaj životnih funkcija, kako pristupiti žrtvi koja se naglo srušila, kako provjeriti reaktivnost i disanje, kako pozvati hitnu medicinsku službu te kako izvoditi umjetno disanje i vanjsku masažu srca.

## Sudbonosne minute

CPR - kratica za Cardiopulmonary Resuscitation, ili oživljavanje srca/krvotoka i disanja sveobuhvatni je naziv koji uključuje ne samo laičko oživljavanje, već i ono koje provode djelatnici hitne medicinske službe (HMS), kao i bolničko osoblje.



Pritom je BLS - Basic Life Support, ili osnovno oživljavanje, postupak koji se primjenjuje na samom mjestu zastoja životnih funkcija, koji može provoditi svaka osoba koja je u tome uvježbana te za takvu vrstu oživljavanja nisu potrebna nikakva pomagala. Predviđeno je da se taj postupak radi bez pomagala jer se takva nagla smrt može dogoditi bilo kada i bilo gdje pa se ne može očekivati da ćemo na raspolaganju imati bilo kakvu opremu.

Životne funkcije su dvije - disanje i srce/krvotok. Nazivamo ih životnima jer kisik iz naše okoline u svakom trenutku našeg života dostavljaju svim stanicama u tijelu. Mi bez hrane možemo preživjeti tjednima, bez vode danima, a bez kisika samo nekoliko minuta. Ako dođe do potpunog zastoja isporuke kisika, osoba će umrijeti u roku od nekoliko minuta. Pritom najprije umire organ najosjetljiviji na potpuni nedostatak kisika, a to je mozak. Onog časa kada je mozak umro, nade u to da će se ta osoba ikada vratiti u normalan život praktički su nikakve.

Kola HMS prevaljuju na gradskom području oko 1 km/min. Kod iznenadnog zastoja životnih funkcija, bolesnik će se srušiti, neće se više micati/reagirati na poziv i laganu trešnju ramena i neće disati. Ako bi svjedok za osobu koja se srušila zbog zastoja životnih funkcija smjesta nazvao HMS, ali ne bi pritom ništa poduzeo da prepozna zastoj životnih funkcija i da poduzme potrebne mjere, šanse za preživljavanje imale bi samo one osobe koje su taj zastoj doživjele unutar kruga od svega nekoliko kilometara udaljenosti od najbližih kola HMS.

Iz tog je razloga izuzetno važno da takvi svjedoci pristupe zamrljoj osobi na siguran način, prepoznaju da se radi o zastoju životnih funkcija, alarmiraju HMS na pravilan način i započnu s vanjskom masažom srca i umjetnim disanjem usta na usta.

Shvaćajući važnost pravilne primjene mjera osnovnog oživljavanja, velike kontinentalne organizacije koje se bave oživljavanjem svakih pet godina izdaju nove smjernice za izvođenje oživljavanja. Tijekom tih pet godina između izdavanja smjernica provjeravaju se nove znanstvene spoznaje u vezi s oživljavanjem kako bi nove smjernice bile znanstveno utemeljene, a ujedno ih se nastoji maksimalno pojednostavniti kako bi se što je moguće veći broj osoba u kratkim tečajevima učinkovito osposobio za provođenje postupka oživljavanja.

Tijelo koje je „nadležno“ za Europu, a time i za našu zemlju, jest Europsko vijeće za oživljavanje (European Resuscitation Council) i najnovije smjernice za oživljavanje izdane su 2015. Ovdje ćemo ih ukratko prikazati i objasniti.

## Pristup žrtvi koja je kolabirala, srušila se

Prije pristupa žrtvi koja se srušila, uvijek ćemo najprije provjeriti sigurnost mjesta događaja kako ne bismo ugrozili sami sebe.

### Što nas sve može realno ugroziti? To mogu biti:

- urušavanje zgrade,
- opasnost od eksplozije, požara ili otrovnih plinova,
- električna struja,
- vodeni val,
- netko puca,
- opasne životinje,
- promet.



Kada smo utvrdili da je mjesto događaja sigurno, žustro ćemo pristupiti žrtvi. Ako žrtva ne leži na leđima, okrenut ćemo je na leđa jer se svi dijelovi tijela koji su nam potrebni za utvrđivanje stanja i oživljavanje nalaze s prednje strane tijela. Osim toga, kod izvođenja vanjske masaže srca, žrtva bi trebala ležati na tvrdoj ravnoj podlozi.

## Utvrđivanje stanja svijesti

Blago ćemo protresti ramena unesrećenoga, izbjegavajući pokrete lijevo-desno ili odizanje prsnoga koša od podloge. Istovremeno ćemo glasno zazvati osobu: „Čujete li me?“ ili „Jeste li dobro?“ Ako osoba na to nije reagirala znakovima života - otvara-

njem očiju, glasom ili pokretom, vjerojatno je bez svijesti ili mrtva. U tom ćemo slučaju **zatražiti pomoć od nekoga iz okoline**: „Molim vas da mi pomognete.“ Pritom se obratite određenoj osobi pogledavši je u oči i pruživši prema njoj ruku s otvorenim dlanom.

## Kako nam druga osoba može pomoći?

- Može mobitelom pozvati HMS.
- Može nam pomoći da osobu izvučemo iz opasne zone (požar, eksplozija, otrovni plinovi).
- Može se s nama izmjenjivati pri oživljavanju.
- Može ispitati rodbinu, poznanike ili svjedoke o okolnostima događaja, bolestima ili lijekovima koje osoba uzima.

## Utvrđiti diše li osoba

Ako osoba diše, još je živa. Da bismo utvrdili diše li osoba, **najprije moramo otvoriti dišni put** koji je, kod osobe koja bez svijesti ili mrtva leži na leđima, začepljen mlohavim jezikom koji zapadne u ždrijelo. Da bismo to postigli, glavu osobe treba zabaciti prema natrag, sve do kraja otpora. To se čini tako da se jedna ruka stavi na čelo, dva prsta na koštani vrh brade i onda se istovremeno glava zabacuje prema natrag. Tijekom zabacivanja **bacit ćemo pogled u usta** žrtve da utvrdimo eventualnu prisutnost stranoga tijela. Pritom je zapadnuti jezik pravilo, a strano tijelo kao uzrok gušenja izuzetak.

Sada, kod maksimalno zabačene glave, **provjeravamo disanje** tako što ćemo približiti svoje uho ustima žrtve, pogleda usmjerenog prema prsima žrtve. Pokušavamo istovremeno čuti šum disanja, osjetiti topli dah na svom obrazu i vidjeti dizanje i spuštanje prsa i trbuha. Kako u početnoj fazi zasto-

ja disanja, zbog zapadanja jezika, pokreti prsnoga koša i dalje postoje, ali nisu više istovremeni s trbuhom (kao klackalica), to se nikako ne smije zamijeniti s disanjem, jer disanje je strujanje zraka, a ne samo pokreti prsnoga koša i trbuha. Uzrok začepjenja dišnog puta u ovom je slučaju ili nedovoljno zabacivanje glave ili strano tijelo.

### NAJČEŠĆE GREŠKE

- ruka je na potiljku umjesto na čelu,
- glava nije dovoljno zabačena (najčešća greška),
- prsti na bradi pritiskuju na mekani dio brade ili vrata i time izvana začepljuju dišni put.



Dakle, ako unatoč zabačenoj glavi nema strujanja zraka (disanja), a prsa i trbuh se pokreću kao klackalica, pokušat ćemo dodatno zabaciti glavu i ponovno provjeriti usta i disanje.

Može li kod osobe pri svijesti jezik zapasti i začepiti dišni put? Ne, jer su kod osobe pri svijesti mišići napeti.

Često postoji bojazan da bi se maksimalnim zabacivanjem glave mogla pogoršati već postojeća ozljeda koštanog dijela vratne kralježnice i prijeći u trajnu ozljedu kičmene moždine. Kod osobe koja se srušila na ravnoj podlozi (kolabirala) zbog bolesti i pritom nije udarila glavom ili vratom o npr. rubnik, nema bojazni od loma

vratne kralježnice. O tome radi li se o ozljedi ili ne, odlučit ćemo u ovisnosti o okolnostima. Naime, ako se radi o dokazivoj ozljedi (promet, padovi, prebijanje tupim predmetima) ili okolnostima gdje to nije jasno - npr. izgrebena alkoholizirana osoba, zatečena u grabi pokraj ceste usred noći, gdje nije jasno je li se samo skotrljala ili ju je udarilo vozilo, postupat ćemo kao da se radi o ozljedi. To znači da ćemo stalno držati glavu osobe u neutralnom položaju (to je položaj koji ima osoba koja stoji i gleda ravno pred sebe) i dišni put otvarati bez zabacivanja glave, već samo isturanjem donje čeljusti osobe tako da donji zubi dođu pred gornje zube.

Disanje ćemo provjeravati do 10 sekundi. Utvrdimo li već u kraće vrijeme da osoba diše, ne treba provjeravati svih 10 sekundi. Ako utvrdimo da osoba diše, pozvat ćemo HMS i osobu postaviti u stabilan bočni položaj. Ako osoba ne diše, a prethodno smo već utvrdili da ne pokazuje druge znakove života, osoba je mrtva.

Sada moramo nazvati HMS.

**Birat ćemo broj 112 (zajednički broj za policiju, vatrogasce i hitnu medicinsku službu) ili direktni broj 194.**

Kako je u takvoj situaciji čest slučaj da smo uzbuđeni, preporučuje se da se ti brojevi ukucaju u memoriju mobitela na prvom mjestu - npr., stavivši slovo a pred broj.



## Što reći prijavno-dojavnoj jedinici?

**Tko smo** - predstavivši se dobivamo na uvjerljivosti.

**Gdje smo** - izuzetno je važno da ekipa hitne medicinske službe zna točno kamo treba doći.

**Što se dogodilo** - kada dispečeru kažemo da osoba ne diše, time ta intervencija na trenutnom popisu dobiva apsolutnu prednost.

Obavijest HMS-u odmah čim smo utvrdili da osoba ne diše, ekipi HMS daje mogućnost da na mjesto događaja stigne najranije što je moguće. Poslije poziva, ostavite mobilni telefon uključen jer će vam dispečer tada moći davati upute kako da postupite (za to su obučeni).

Praktički, istovremeno s obavještanjem HMS, prisutne svjedoke treba pitati imaju li na raspolaganju **automatski vanjski defibrilator (AVD)**, uređaj koji isporukom šoka istosmjernje struje kroz srce, u slučajevima koje taj uređaj sam može prepoznati, često može spasiti život.

## Slijedeći je korak početi s oživljavanjem

**Kod odraslih oživljavanje započinjemo vanjskom masažom srca.** Zašto? Kada se radi o smrti zbog nagle bolesti, u pravilu zastaje najprije jedna životna funkcija, a onda ona, zbog izostanka opskrbe kisikom, zaustavi i drugu životnu funkciju. Kod odraslih osoba, u pravilu, najprije zastane srce pa je time u plućima još uvijek ostalo nešto kisika. Stoga je u takvoj situaciji potrebno najprije vanjskom masažom srca - pritiscima na prsni koš - uspostaviti krvotok. Iznimku najčešće predstavljaju djeca, utopljenici ili žrtve gušenja, kod kojih u pravilu najprije zastaje disanje - ovdje ćemo oživljavanje započeti umjetnim disanjem.

## Masaža srca i umjetno disanje

Pritiske na prsni koš izvodimo rukama, u pravilu klečeći s jedne strane žrtve (svejedno koje), u visini prsnoga koša. Postavimo jastučice jedne ruke (svejedno koje) na sredinu prsnoga koša. Kako je ukupna duljina prsnoga koša kraća od duljine prsne kosti, to se mjesto nalazi na donjoj polovici prsne kosti, a ona se proteže od udubine gdje se spajaju ključne kosti pa do najdonje točke prsne kosti. Dlan druge ruke postavimo na prvu ruku, ispravimo laktove, uzdignemo se iznad žrtve tako da su nam ruke pod pravim kutom u odnosu na podlogu. Sada izvodimo pritiske iz kukova - ne iz zapešća, laktova ili ramena. Utiskujemo stijenku prsnoga koša otprilike 5-6 cm, učestalošću od 100-120 puta u minuti, 30 puta uzastopno. Izuzetno je važno da se poslije svakog pritiska na prsni koš pritisak u potpunosti popusti kako bi se srcu omogućilo da se ponovno napuni krvlju, ali istovremeno ne odizujući ruke od prsnoga koša.

### NAJČEŠĆE GREŠKE

- prepolako - to je vjerojatno relikat iz vremena kada se između brojanja pritisaka ubacivalo „i“ npr. jedan i dva i tri itd., čime je učestalost pritisak dostizala jedva 80 u minuti;
- sa strane prsne kosti (umjesto u srednjoj liniji) - prije početka serije pritisaka nastojte da vam se jastučići dlana „ugnijezde“ na prsnoj kosti - ona je, naime, u sredini blago udubljena;
- nepopuštanje pritiska u potpunosti - time se srcu ne omogućava da se napuni krvlju.
- Što se tiče snage pritisaka - u pravilu će presnažno pritiskati

korpulentne osobe, a preslabo osobe manje tjelesne težine pa svojoj tjelesnoj građi treba prilagoditi snagu pritiska.

- Poslije trideset pritisaka treba se prebaciti na glavu, kako bismo primijenili **umjetno disanje** - drugu životnu funkciju.



## Pravilna tehnika umjetnog disanja

Glavu žrtve u potpunosti zabacimo unatrag jednom rukom na čelu i sa dva prsta druge ruke na koštanom vrhu brade. Kada je glava u potpunosti zabačena, jagodicama (ne vršcima) prstiju začepimo nos. Otvorivši u potpunosti vlastita usta, obuhvatimo ustima usta žrtve i upuhujemo dvaput naš normalni izdisaj u tijeku jedne sekunde. Svaki put moramo dopustiti upuhnutom zraku da izađe iz pluća. Poslije svakog upuha podignemo vlastitu glavu i pogledamo na prsni koš da vidimo kako se on spušta.

Naime, kada čovjek umre, zrak u potpunosti izađe iz pluća - zato i kažemo da je osoba izdahnula. Kada mi upuhujemo u usta žrtve, jedan dio tog zraka pobjeći će nam jer nismo potpuno začepili nos, drugi dio će, umjesto u pluća, otići u želudac (ako glava nije dovoljno zabačena, ako upuhujemo preneglo ili previše zraka). Dakle, prsa će se poslije našeg upuhivanja spustiti samo ako smo prethodno stvarno uspjeli nešto upuhati u pluća.

## NAJČEŠĆE GREŠKE

- nedovoljno zabacivanje glave;
- stavljanje ruke na potiljak umjesto na čelo - ruka će nam skliznuti zbog znoja, povraćenog sadržaja, gela u kosi i sl.; osim toga, da bismo začepili nos žrtve, morat ćemo premještati ruku na čelo jer su nam prsti prekratki;
- pritiskanje drugom rukom na meki dio brade ili vrata - time ćemo dodatno začepiti dišni put;
- nepotpuno začepljivanje nosa - upuhani zrak bježi kroz nos;
- nepotpuno hermetičko priljublivanje svojih usta na usta žrtve - upuhani zrak bježi kroz usta.

Nastavit ćemo oživljavanje izmjenjujući trideset pritisaka sa dva upuhivanja.

## Do kada oživljavati?

Postoje tri moguća ishoda:

1. do pojave znakova života - žrtva se počinje pokretati, pokušava disati, otvara oči, hvata nas za ruke kojima izvodimo masažu srca; u tom slučaju prestajemo s oživljavanjem i provjeravamo stanje žrtve - provjera reaktivnosti („čujete li me?“) i disanja, kako smo to činili i prije početka oživljavanja;
2. ako tijekom oživljavanja nema znakova života - do dolaska ekipe HMS koja će preuzeti daljnji postupak;
3. ako nema ni znakova života niti ekipe HMS, nastavit ćemo oživljavanje dok se ne iscrpimo; kada se iscrpimo, prestat ćemo oživljavati.

## Automatski vanjski defibrilator

Ako se u blizini nalazi automatski vanjski defibrilator (AVD), zatražit ćemo da nam ga netko donese. Otvorimo poklopac i upalimo



defibrilator pritiskom na dugme s oznakom kakvu vidimo na gotovo svim električnim uređajima. Potom samo slijedimo govorne i slikovne upute. Ako bi se radilo o potrebi isporuke elektrošoka - to će aparat najaviti. Važno je znati da defibrilator, kao i oživljavanje, provodimo samo na mrtvoj osobi, a to je osoba koja ne reagira i ne diše. I ovdje, kao svugdje u medicini, vrijedi pravilo - prvo dijagnoza, onda liječenje. Kod primjene AVD-a izuzetno je važno da osoba koja opslužuje AVD osigura da nitko ne dodiruje žrtvu za vrijeme kada uređaj analizira ritam, a pogotovo kada se pritiskom na dugme isporučuje elektrošok, jer to može biti opasno za osobu koja dodiruje žrtvu.

## Umor spasitelja

Utvrđeno je da je vanjska masaža srca s 30 uzastopnih pritisaka naporna i da njezina učinkovitost drastično opada s vremenom pa se preporučuje da se spasitelji izmjenjuju svake dvije minute - najbolje iza četrnaestog pritiska, kada sljedeći spasitelj, klečeći s druge strane žrtve, odmah stavi svoje ruke na prsni koš i počne s petnaestim pritiskom.

## Agonalno disanje

Agonalno disanje su spori, naporni disajni pokreti (svoga 2-3 u minuti), koji izgledaju kao udisaji „na škrge ribe na suhom“. Ti udisaji nastaju kada je normalno disanje već stalo i posljedica su djelovanja nedostatka kisika na tzv. produljenu moždinu. U takvim slučajevima treba postupati kao da žrtva ne diše. Na našem jeziku se, umjesto agonalnog disanja, često koristi naziv „ne-normalno disanje“, što je toliko neprecizno da vježbenike samo zbunjuje.

## Oživljavanje samo vanjskom masažom srca

U strahu od eventualne zaraze ili zbog gađenja, ima osoba koje su spremne izvoditi vanjsku masažu srca, ali ne i umjetno disanje. U takvim se slučajevima isplati izvoditi samo vanjsku masažu srca, pogotovo ako bi tijekom vanjske masaže srca druga osoba zabacila glavu žrtve i time osigurala barem minimalno strujanje zraka.

Ukupno, kada se usporede ishodi žrtava kod kojih se provodila i vanjska masaža srca i umjetno disanje s ishodima kada se provodila samo vanjska masaža srca i s ishodima kada nije činjeno ništa, apsolutno najgori ishod imale su žrtve kod kojih nije poduzeto ništa. U prošlosti se osnovni princip „najvažnije je ne štetiti“ katkada koristio kao alibi za nepostupanje. Ponorimo još jedanput da je važno najprije utvrditi smrt, a tek onda započeti oživljavanje. Ako ste to zaboravili pa započeli s vanjskom masažom srca kod osobe koja nije mrtva, možda će vas odvaliti šakom u glavu i na taj način vas upozoriti da ste to zaboravili. Ipak, u to se ne smijemo pouzdati. Svakako, poduzmite nešto. Ako je žrtva umrla, vrlo malo možete pogriješiti, a možete pomoći da preživi.

Također, preporučuje se da se na tečajeve iz oživljavanja jave naročito one osobe koje žive u kućanstvu s osobom koja bi mogla biti žrtvom zastoja životnih funkcija - npr., osobe koje boluju od angine pectoris (bolova u prsima) ili su preživjele infarkt srca. Ako se kod takvih osoba pojave bolovi u prsnoj koži, nećemo čekati da dođe do zastoja životnih funkcija, već ćemo pozvati HMS i obavijestiti ih o tome kada su bolovi započeli, koliko traju, koliko su jaki (na skali od 1-10), gdje su smješteni, šire li se kamo, je li ih pacijent već dosada imao, uzima li lijekove, znoji li se, ima li mučnine i sl.