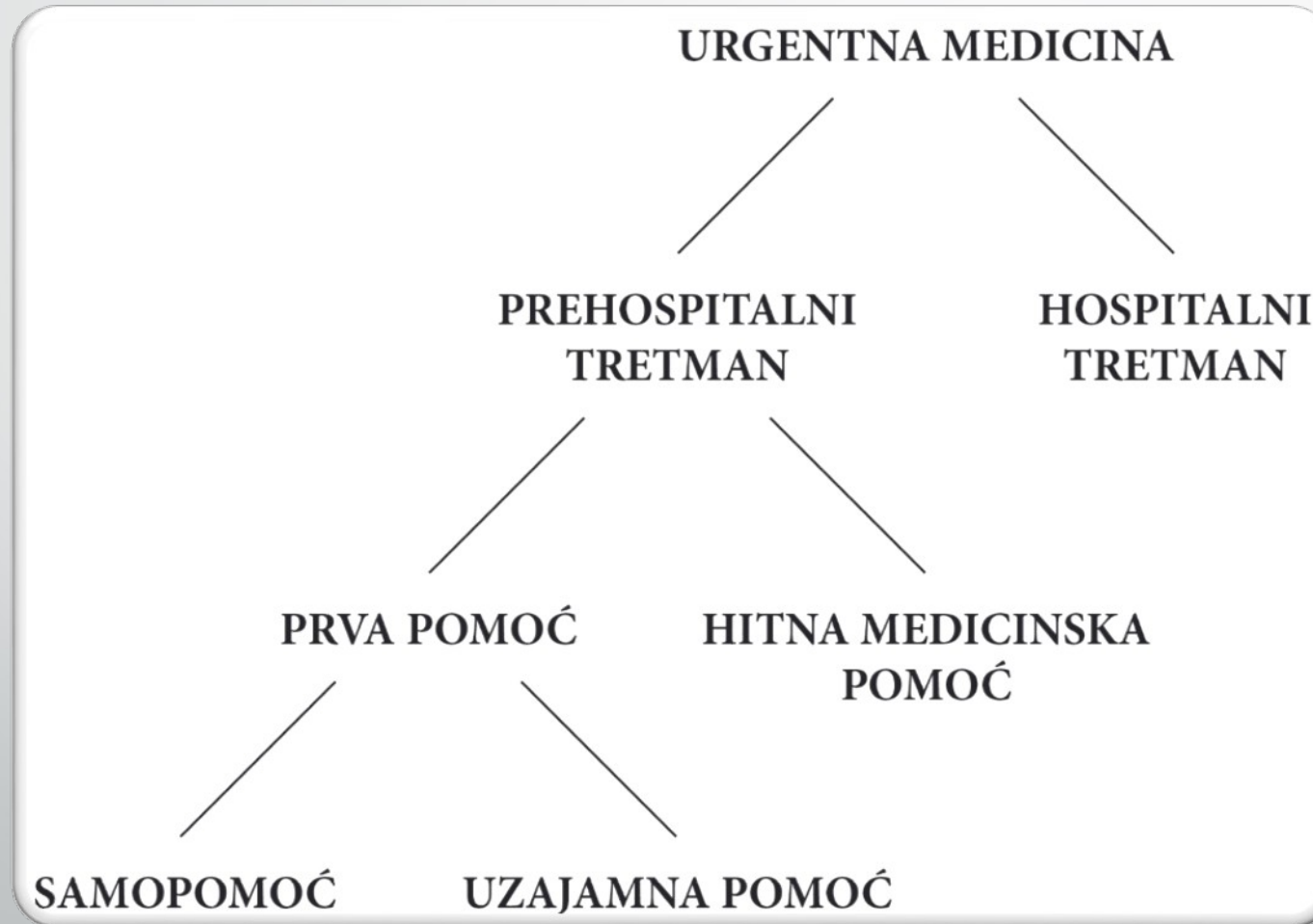




Urgentna medicina i saobraćajni traumatizam

- Urgentna medicina je dio medicine sa jedinstvenim načinom zbrinjavanja povrijeđenih i naglo oboljelih u cilju otklanjanja neposredne životne opasnosti.





- SAOBRAĆAJNI TRAUMATIZAM: značajno utiče na status društvene zajednice sa posljedicama za zdravstveno stanje stanovništva:

1. Smrtni ishod
2. Skupi operativni zahvati i dijagnostika
3. Dugotrajno bolovanje – kod težih povreda
4. Dugotrajna rehabilitacija
5. Trajna invalidnost – uticaj na radnu sposobnost

- Treba djelovati preventivno u smislu ublažavanja posljedica saobraćajnog traumatizma a s ciljem podizanja sigurnosti svih učesnika saobraćaja

• Društvene komponente koje mogu uticati:

1. Ekonomski potencijal zemlje
2. Materijalna infrastruktura
3. Saobraćajna infrastruktura
4. Socijalna struktura stanovništva
5. Zakonodavstvo
6. Medicinski aspekt
7. Zdravstvena prosvijećenost

- Medicinski aspekt: - komponente:

1. Prva pomoć
2. Hitna medicinska pomoć uz asistenciju
3. Profesionalne vatrogasne brigade
4. Saobraćajne policije

Zakon o saobraćaju

Čl. 155: lice koje se zatekne ili naiđe na mjesto saobraćajne nesreće u kojoj ima povrijeđenih dužno je ukazati pomoć licima povrijeđenim u saobraćajnoj nesreći.

Čl. 156: (1) Vozač koji se zatekne ili naiđe na mjesto saobraćajne nesreće dužan je na zahtjev ovlaštenog lica prevesti povrijeđeno lice do najbliže zdravstvene ustanove.

Čl. 156 (2) Vozač je dužan postupiti prema odredbi stavka 1 ovog člana i prije dolaska ovlaštenog lica , osim ako se nesreća dogodila na mjestu na kome se može očekivati brz dolazak vozila hitne medicinske pomoći ili ako je vozačč nestručnim i neodgovarajućim prijevozom stanje povrijeđenog može pogoršati.

Kako smanjiti smrtnost u saobraćajnim nesrećama?

1. Blagovremena i odgovarajuća prva pomoć na mjestu saobraćajne nesreće:

1. Edukacija stanovništva
2. Kvalitetno sprovedena obuka vozača iz prve pomoći
3. Uspostava adekvatnog nadzora nad radom crvenog krsta u edukaciji vozača iz prve pomoći

2. Brz dolazak HMP, brza procjena i stabilizacija povrijeđenog na mjestu nesreće, brzi transport do odgovarajuće bolničke ustanove.

1. Dovoljan broj timova HMP u regiji
2. Dovoljan broj ambulantnih vozila
3. Vozila opremljena u skladu sa međunarodnim standardima
4. Obučeno osoblje u skladu sa međunarodnim standardima
5. Timski rad
6. Jedinstveni dispečerski centar za regiju/kanton
7. Helikopterska hitna medicinska pomoć

3. Trauma centar

1. Posebni odjel urgentnog bloka za urgentni inicijalni tretman i stabilizacija povrijeđenog sa politraumom
2. Pristup je multidisciplinaran tj. sastav trauma tima čine anesteziolog i hirurzi različitih specijalnosti zavisno od vrste i broja povreda, koji rade timski.



Podjela povreda prema uzroku nastanka:

Mehaničke povrede

Termičke povrede

Električne povrede

Hemijske povrede

Radiacione povrede

Kopresione povrede



1. Mehaničke povrede nastaju djelovanjem mehaničke sile, pritiskom ili udarom.
Dijele se na zatvorene i otvorene.

Kod zatvorenih povreda koža je lagano oštećena te su moguće samo ogrebotine.

a) Potres tkiva ili organa

b) Nagnječenja (contusio)

Otvorene povrede nastaju u slučajevima kada je oštećen kontinuitet kože.

Različite vrste rana imaju različite sklonosti komplikacijama i infekciji:

1. Oguljotine (excoriatio)

2. Posjekotine (vulnus scissum)

3. Razderotine (vulnus lacerum)

4. Ubodna rana (vulnus punctum)

5. Ujedne rane (vulnus morsum)

6. Strijelne rane (vulnus sclopetarium, eksplozivum)

7. Amputacijske rane

Opća pravila zbrinjavanja rane

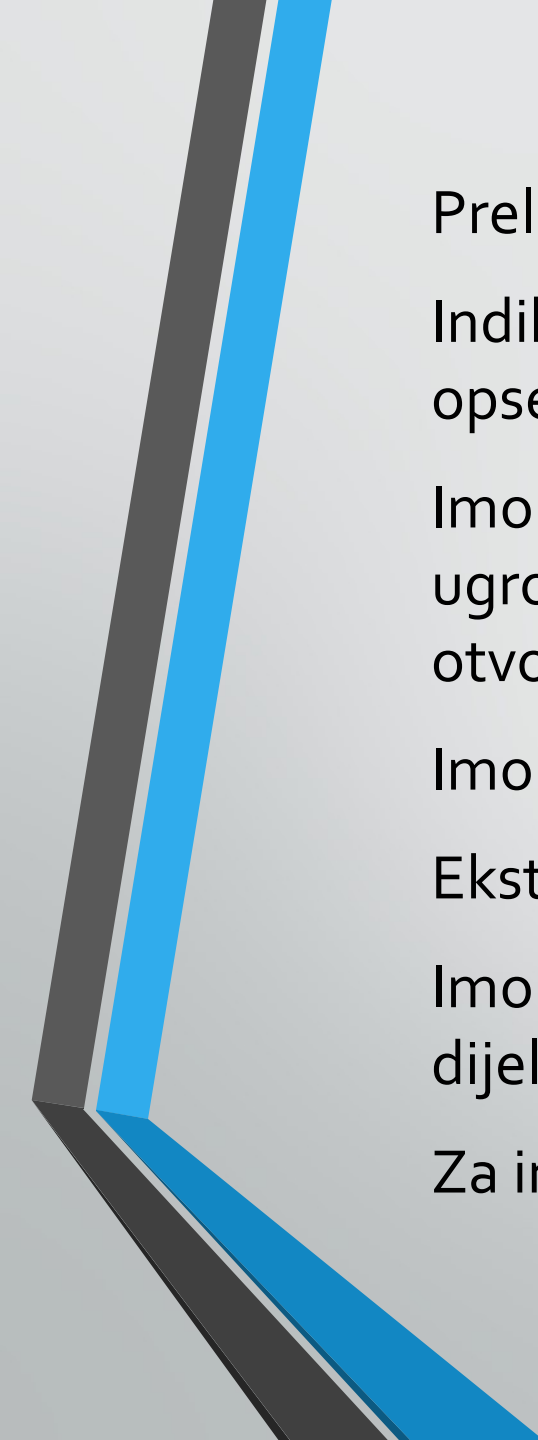
1. Ranu učiniti dostupnom – osloboditi odjeće.
2. Ispiranje rane vodom nije dozvoljeno jer se time unosi infekcija.
3. Na ranu ne stavljati niti u nju sipati dezinfikaciona sredstva.
Također nema nikakvog medicinskog opravdanja u i na ranu točiti alkohol.
4. Na ranu se stavlja samo sterilan zavoj.
5. Na ranu se nikada direktno ne stavlja vata jer se lijepi i povećava mogućnost infekcije.
6. Najvažnija mjera je zaustavljanje krvarenja.
Metoda izbora za većinu rana naročito ekstremiteta je kompresivni zavoj.
7. Iz rane se nikada ne vadi strano tijelo bez obzira što iz rane viri i čini se lahko dostupnim. To je dio hirurške obrade.

Prelomi kostiju (Fracturae)

Prekid cjelovitosti kosti ili drugog čvrstog tkiva (hrskavice) nazivamo prelomom.

Imobilizacijom se:

1. Otklanja bol,
2. Smanjuje mogućnost pomjeranja ulomka,
3. Sprečava dalje povređivanje,
4. Otklanja opasnost od većeg povređivanja,
5. Čuvaju rezervne snage organizma.



Prelomi kostiju mogu biti otvoreni i zatvoreni.

Indikacije za imobilizaciju su: prijelom kosti ili sumnja na prijelom , iščašenje, opsežna rana ili opekлина, smrzotina, zmijski ugriz, prignječenje uda i slično.

Imobilizacija se izvodi na mjestu nesreće osim ako postoji neposredna životna ugroženost za spasioca a i samog unesrećenog npr. u ratnim dejstvima ili na otvorenom putu.

Imobilizacija se izvodi što je moguće prije po unesrećenju.

Ekstremitet se mobilize u položaju u kojem je zatečen.

Imobiliziraju se dva susjedna zgloba. Potrebno je naglasiti da se prelomljeni dijelovi ne smiju namještati.

Za imobilizaciju se koriste priručna i standardna sredstva.

Kod pružanja prve pomoći treba:

1. Biti priseban
2. Ne stvarati paniku
3. Pristupati brzo i svrsishodno
4. Spriječiti naknadno povrijeđivanje
5. Zaustaviti znatiželjnike
6. Pozvati hitnu pomoć

Moguće greške:

Najveća greška je raditi indirektnu masažu srca kad ona nije potrebna ako srce radi.

Sljedeća greška vršiti pritisak na neodgovarajućem mjestu zbog mogućih povreda ako se pritisak vrši na:

1. Vrh grudne kosti – moguća povreda želuca
2. Desni rebarni luk – povreda jetre
3. Lijevi rebarni luk – povreda slezene
4. Lijevo i desno od grudne kosti – povreda rebara i pluća
5. Gornji dio grudne kosti – nije djelotvoran

Kome prvome pomoći (trijaža i redovi hitnosti)

Trijažu vršimo kada imamo dva i više povrijeđenih a ako je samo jedan povrijeđen sa više povreda onda vršimo trijažu povreda (prioritet zbrinjavanja)

1. Prvi red hitnosti: Gubitak svijesti, prestanak rada srca i disanja.

Prva pomoć: Postavljanje u bočni položaj, potom reanimacija.

2. Drugi red hitnosti – krvarenja.

3. Treći red hitnosti – otvorene rane, prijelomi, opekotine.

4. Četvrti red hitnosti – prijelomi, povrede mekih tkiva i zglobova.



Hvala na pažnji!