

Na temelju članka 56. Zakona o zaštiti na radu („Narodne novine“, broj 71/14, 118/14, 154/14, 94/18 i 96/18) i članka 64. točke 6. Statuta Dječjeg vrtića „Medenjак“ Koprivnica, KLASA: 601-01/25-01/1, URBROJ: 2137-1-7-25-5 od 21.7.2025., Upravno vijeće Dječjeg vrtića „Medenjак“ Koprivnica na 28. sjednici održanoj dana 24.3.2026. donosi

PRAVILNIK O PRUŽANJU PRVE POMOĆI RADNICIMA NA RADU

I. OPĆI DIO

Članak 1.

Ovim Pravilnikom propisuju se postupci s povrijeđenim i oboljelim osobama na radu do njihove predaje na liječenje prvoj pomoći ili zdravstvenoj ustanovi, organizacija prve pomoći te vrsta i količina sanitetskog materijala koji se moraju osigurati za pružanje prve pomoći.

Članak 2.

Pod povredama i bolestima osoba na radu smatraju se povrede, bolesti i druga bolesna stanja radnika nastala na radu ili u vezi s radom.

Članak 3.

Postupke pružanja prve pomoći u Vrtiću provode osposobljeni radnici koju završili zanimanja iz područja medicinske znanosti ili radnici osposobljeni za pružanje prve pomoći.

Ravnatelj odlukom imenuje radnike za pružanje prve pomoći.

U slučaju ozljede na radu ili iznenadne bolesti radnika u Vrtiću, radnik koji se zatekne na mjestu događaja dužan je odmah o tome obavijestiti zdravstvenog voditelja ili zaposlenika zaduženog za pružanje prve pomoći. Osposobljena osoba pruža prvu pomoć radniku na mjestu događaja do dolaska hitne pomoći ili do zbrinjavanja u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 4.

Zdravstveni voditelj dužan je o događaju, naravi ozljede i poduzetim mjerama odmah obavijestiti ravnatelja.

Članak 5.

Ravnatelj je dužan pokrenuti postupak utvrđivanja uzroka nastanka ozljede i poduzeti mjere za sprečavanje ponavljanja ozljede.

Ravnatelj i/li njegov ovlaštenik dužan je odmah obavijestiti inspekciju rada o težim ozljedama radnika ili u slučaju smrtnog ishoda.

II. ORMARIĆ PRVE POMOĆI NA RADU

Članak 6.

U prostoru poslodavca i na mjestima rada na kojima istovremeno obavlja poslove i radne zadatke do 20 radnika, za pružanje prve pomoći mora se osigurati osnovni sanitetski materijal, i to:

R.br.	Naziv materijala	kom.
1.	Prvi zavoj br. 1 : 8 cm x 5 m	2
2.	Prvi zavoj br. 3 : 12 cm x 5 m	2
3.	Kaliko zavoj 8 (ili 10) cm x 5 m	3
4.	Kaliko zavoj 5 cm x 5 m	4
5.	Aluplast ili Alufolija (za opekline) *** manji - sterilni	2
6.	Aluplast ili Alufolija (za opekline)*** veći 50 x 80 - sterilni	1
7.	Kompresse sterilne gaze 5x8 cm (pojedinačno pakirane) paket (10 kom)	1
8.	Kompresse sterilne gaze 10 x 10 cm (pojedinačno pakirane)	4
9.	Kompresse sterilne gaze 0,5 m (pojedinačno pakirane)	2
10.	Kompresse sterilne gaze 1 m (pojedinačno pakirane)	1
11.	Flaster - vrpca 2,5 cm x 5 m	1
12.	Flaster- strip (sa gazom) – komplet – 10 kom - pakiranje	1
13.	Trokutni rubac	4
14.	Igle sigurnice	10
15.	Škare sa zaobljenim vrhom	1
16.	Rukavice (gumene, kirurške, sterilne, za jednokratnu uporabu) - par	2
17.	Polietilenska vrećica (najmanje 30 cm x 60 cm)	2
18.	Metalizirana folija (najmanje 100 cm x 200 cm)	1
19.	Zaštitna folija za umjetno disanje (sa filterom ili nepovratnim ventilom) – paket (10 kom)	1
20.	Maska za umjetno disanje sa nepovratnim ventilom (sukladna ISO-standardu)	1
21.	Vata sanitetska - paket od 50 gr.	2
22.	Mrežica Surgifix br. 4 - pakiranje od 2 m.	1
23.	Mrežica Surgifix br. 7 - pakiranje od 2 m.	1
24.	Hibisept (5%) 200 ml ili odgovarajuće dezinfekciono sredstvo	1
25.	Fiziološka otopina (0,9%) 500 ml	1
26.	Priručnik prve pomoći na radnom mjestu (preporučen od HZMR)	1
27.	Specifikacija sadržaja ormarića (kutije) prve pomoći	1

Uz ormarić prve pomoći trebaju biti:

28.	Kramerove udlage duljine 100 cm – obložene, ili odgovarajuće pneumatske udlage za natkoljenu i nadlakticu	2
29.	Kramerove udlage duljine 50 cm – obložene, ili odgovarajuće pneumatske udlage za potkoljenu i podlakticu	2

*** dimenzije ovise o proizvođaču

Ako na mjestu rada istovremeno obavlja poslove i radne zadatke više od 20 radnika, a do 50 radnika, mora se osigurati još jedan komplet dodatnog osnovnog sanitetskog materijala.

Članak 7.

U prostoru poslodavca i na mjestima rada na kojima istovremeno obavlja poslove i radne zadatke do 5 radnika, za pružanje prve pomoći mora se osigurati osnovni sanitetski materijal i to najmanje:

R.br.	Naziv materijala	kom.
1.	Prvi zavoj br. 1 : 8 cm x 5 m	2
2.	Prvi zavoj br. 3 : 12 cm x 5 m	1
3.	Kaliko zavoj 8 (ili 10) cm x 5 m	2
4.	Kaliko zavoj 5 cm x 5 m	2
5.	Komprese sterilne gaze 5x8 cm (pojedinačno pakirane) paket (10 kom)	1
6.	Komprese sterilne gaze 10 x 10 cm (pojedinačno pakirane)	2
7.	Komprese sterilne gaze 0,5 m (pojedinačno pakirane)	2
8.	Flaster - vrpca 2,5 cm x 5 m	1
9.	Flaster- strip (sa gazom) – komplet – 10 kom - pakiranje	1
10.	Trokutni rubac	2
11.	Igle sigurnice	2
12.	Škare sa zaobljenim vrhom	1
13.	Rukavice (gumene, kirurške, sterilne, za jednokratnu uporabu) - par	1
14.	Polietilenska vrećica (najmanje 30 cm x 60 cm)	1
15.	Zaštitna folija za umjetno disanje (sa filterom ili nepovratnim ventilom)	2
16.	Vata sanitetska - paket od 50 gr.	1
17.	Hibisept (5%) 100 ml ili odgovarajuće dezinfekciono sredstvo	1
18.	Priručnik prve pomoći na radnom mjestu (preporučen od HZMR)	1
19.	Specifikacija sadržaja ormarića (kutije) prve pomoći	1

Članak 8.

Osnovni sanitetski materijal i drugi sadržaj ormarića za prvu pomoć mora biti sterilan, a materijali koji je potrošen za pružanje prve pomoći nadomješten novim materijalom.

Zdravstveni voditelj nabavlja, kontrolira sadržaj i opremljenost prve pomoći.

Članak 9.

Uz ovaj Pravilnik prilaže se Prilog 1 – Opće odredbe o postupcima prve pomoći na radu, koji čini njegov sastavni dio.

Članak 10.

Ovaj Pravilnik objavit će se na oglasnoj ploči Vrtića, a stupa na snagu osmog dana od dana njegove objave.

KLASA: 115-04/26-01/6

URBROJ: 2137-1-7-26-1

Koprivnica, 24.3.2026.

PREDSJEDNICA UPRAVNOG VIJEĆA:

Ida Bakrač

Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči Vrtića dana _____ godine, a stupa na snagu _____. godine.

RAVNATELJICA:

Ivana Antolić

PRIOLOG I. - OPĆE ODREDBE O POSTUPCIMA PRVE POMOĆI NA RADU

Prije pružanja pružanju prve pomoći, treba provjeriti da li je mjesto sigurno i osigurajmo ga. Osoba koja pruža prvu pomoć treba se zaštititi od trovanja (bilo udisanjem ili preko kože i sluznica), kao i neposrednog kontakta sa krvlju i izlučevinama unesrećenog (rukavice, zaštitna folija).

Prva pomoć se uvijek pruža prema redu hitnosti bolesti ili stanja unesrećenog. Najhitnija stanja u kojima je potrebno neodgodivo pružanje prve pomoći su stanja u kojima je neposredno ugrožen život, a to su: krvarenje, besvjesno stanje i stanje prividne smrti. Nakon zbrinjavanja tih stanja, pruža se prva pomoć i ostalim unesrećenima, opet po redoslijedu hitnosti.

Nakon pružene prve pomoći na radnom mjestu od strane radnika koji su za to osposobljeni, unesrećenom se mora, ukoliko je to potrebno, osigurati liječnička pomoć. Liječnička pomoć pruža se nakon dolaska zdravstvenog radnika (služba hitne medicinske pomoći ili ukoliko postoji ambulanta u krugu proizvodnje, odnosno poslodavca, zdravstveni radnik iz takve ambulante).

Kada poslodavac ima osigurano sanitetsko vozilo za takve slučajeve, u slučaju potrebe prijevoza unesrećenog u zdravstvenu ustanovu, takav prijevoz će se osigurati unesrećenom radniku, u pratnji osobe osposobljene za pružanje prve pomoći na radu.

POSTUPCI PRVE POMOĆI NA RADU

KRVARENJE

VANJSKO KRVARENJE

Krvarenje se zaustavlja na sljedeće načine:

1. pritiskom prsta na krvnu žilu: privremeno, čim se uoči krvarenje, na mjestima koja su za to određena (prema mjestu rane, na rukama, nogama, ili vratu, na krvnu žilu koja dovodi krv u ranu), dok se ne primjeni trajniji način zaustavljanja krvarenja
2. kompresivnim zavojem (zavoj sa dodatnim pritiskom), u području same rane, na rukama, nogama i glavi
3. podvezivanjem isključivo ako je dio ruke ili noge odrezan, odmah uz sam rub rane, trokutnom maramom, nakon toga se zbrine rana, izvrši imobilizacija, a odrezani dio stavlja u sterilnu gazu, polivinilsku vrećicu i održavajući ga na hladnom, pošalje sa unesrećenim u bolnicu.
4. pritiskom prsta ili šake u samu ranu iznimno, ako se ne može zaustaviti na drugi način. Tipična mjesta su kod rane na donjem dijelu vrata i na debelom mesu (prije toga zaštititi svoju ruku polivinilskom rukavicom ili vrećicom!)

Nakon što je krvarenje zaustavljeno, kod svih većih gubitaka krvi unesrećenog postaviti u položaj autotransfuzije (glava niže, ostali dijelovi tijela povišeno).

UNUTARNJE KRVARENJE

Unutarnje krvarenje je krvarenje u prsni koš ili trbuh. Unesrećenog je potrebno što prije prevesti u bolnicu, na kirurgiju, u ravno ležećem položaju.

BESVJESNO STANJE

Bez obzira što je dovelo do besvjesnog stanja, ako nema ozljedu kralješnice, prva pomoć je postavljanje unesrećenog u bočni položaj uz provjeru prohodnosti dišnih putova kako ne bi došlo do gušenja. Ukoliko sumnjamo na ozljedu kralješnice, do dolaska stručnih zdravstvenih radnika, gušenje sprječavamo držanjem glave zabačene unazad i podizanjem donje čeljusti.

STANJE PRIVIDNE SMRTI

Prva pomoć kod prestanka disanja je davanje umjetnog disanja, i to upuhivanjem zraka kroz nos ili usta unesrećenog ("usta na nos" ili "usta na usta"). Prije početka umjetnog disanja treba provjeriti prohodnost dišnih putova (vadi se umjetno zubalo, ako je pomično), a glava zabaci nazad. Ako počne disati, postavljamo ga u bočni položaj.

Prva pomoć kod prestanka rada srca je vanjska masaža srca. Unesrećeni leži na leđima, na podu, na tvrdoj ravnoj podlozi, a osoba koja daje masažu srca pored njega kleči. Ako unesrećeni ne diše i srce mu ne radi, dajemo cjelovito oživljavanje: i masažu srca i umjetno disanje, što moramo započeti čim prije, a najkasnije u roku od tri minute.

Unutar prvih nekoliko minuta nakon zastoja rada srca, unesrećeni može jedva disati ili rijetko i glasno hvatati zrak. To se ne smije zamijeniti s normalnim disanjem. Ako postoji i mala sumnja da li je disanje normalno, ponašamo se kao da disanje nije normalno.

Ako oživljavamo sami, radnje izvodimo naizmjenično: 30 pritisaka masaže srca, dva upuhivanja (30:2).

Ako je prisutno više spašavatelja, trebali bi se mijenjati svake 1-2 minute kako bi spriječili umaranje. Stanka u pri zamjeni spašavatelja mora biti minimalna.

Oživljavanje se izvodi sve dok:

1. unesrećeni ne prodiše i srce mu ne proradi; tada ga okrećemo u bočni položaj
2. dok ga ne predamo u stručne ruke zdravstvenih radnika
3. dok se ne pojave sigurni znakovi smrti
4. dok spašavatelj ne bude iscrpljen.

RANE

Opći postupak sa ranom je slijedeći: ranu ne ispirati, ne dirati, ne vaditi strana tijela iz rane, ne posipati nikakvim prašcima niti mazati mastima; na ranu se stavlja samo sterilna gaza i previje. Kod rane koja krvari treba zaustaviti krvarenje, a kod svake veće rane na udovima, imobilizirati ozlijeđeni dio.

Kod otvorene ozljede prsnog koša na ranu stavljamo sterilnu gazu, a preko nje nepropusnu foliju (polivinil, gumenu, aluminijsku...) koju okolo dobro oblijepimo flasterom (ili drugom ljepljivom trakom) i čvrsto previjemo. Unesrećenog stavljamo u

polusjedeći položaj ukoliko nema znakova unutarnjeg krvarenja (tada ravno ležeći) i što prije transportiramo u bolnicu.

Kod otvorene ozljede trbuha, ako je crijevni sadržaj vani, ne vraćamo ga, nego blago prekrijemo sterilnom gazom i previjemo. Unesrećenog stavljamo u polusjedeći položaj sa skvrčenim nogama, ako nema znakova unutarnjeg krvarenja (tada ravno ležeći). Kod svake sumnje na ozljedu trbuha, unesrećenom ne davati ništa na usta: niti jesti, niti piti.

OSTALE OZLJEDE I PRIJELOMI

Svaku veću ozljedu imobiliziramo. Pravila imobilizacije su:

1. imobilizacijom moramo obuhvatiti najmanje dva susjedna zgloba
2. imobiliziramo u prirodnom – srednjem položaju (u kome su mišići opušteni)
3. ako je sredstvo za imobilizaciju tvrdo, moramo ga obložiti tkaninom
4. imobiliziramo preko odjeće
5. vrhove prstiju ostavljamo nezamotane – vidljive (cirkulacija!)

Pri imobilizaciji se koristimo trokutnim maramama, Kramerovim udlagama, pneumatskim udlagama (ako ih imamo), daščicama, daskama, dekama i ostalim priručnim materijalom i sredstvima, a izvodimo je prema pravilima imobilizacije.

Kod ozljede kralješnice, ukoliko se očekuje dolazak službe hitne medicinske pomoći u dogledno vrijeme, unesrećenoga ne pomičemo i ne imobiliziramo – to ostavljamo stručnim zdravstvenim radnicima. Iznimno, ako je život unesrećenog u opasnosti: požar, eksplozija, otrovi, opasnost od propadanja, urušavanja, ili potreba oživljavanja unesrećenoga, razlozi su da ga evakuiramo na sigurno i prije dolaska hitne pomoći.

OPEKLINE I KEMIJSKE OPEKLINE

Opekline nastaju djelovanjem vatre, vruće krutine, tekućine ili pare, kao i djelovanjem kemikalija (kiselina i lužina) na kožu i sluznice.

Opći postupak kod opekline je slijedeći :

- opečeni dio odmah stavljamo pod hladnu vodu i dovoljno dugo hladimo / ispiremo
- istovremeno odmah skidamo sve predmete sa opečenog dijela (prsten, sat, odjeća...)
- poslije dovoljnog hlađenja/ ispiranja stavljamo sterilnu gazu (prste svaki za sebe!) ili aluplast - foliju, i zavoj, te imobiliziramo, ako se radi o opeklini ruke ili noge
- unesrećenom sa većim opeklinama dajemo piti tekućine (bezalkoholne)

Kod opekline toplinom zalijepljenu odjeću ne skidamo i ukoliko nemamo vode za ispiranje, stavljamo sterilnu gazu i zavoj.

Kod opekline kemikalijom zalijepljenu odjeću moramo skinuti , a opeklinu u slučaju da je nismo dobro isprali, ostavljamo otvorenu, ne pokrivamo.

Kod opekline uzrokovanih fluoridnom kiselinom, na opečenu kožu se odmah mora nanijeti kalcij glukonat – hidrogel, pa ga prema tome treba osigurati na svim mjestima gdje se može doći u dodir s fluoridnom kiselinom.

Kod opekline očiju kemikalijama, odmah, bez odlaganja započeti sa ispiranjem očiju mlakom vodom uz držanje kapaka razmaknutim, najmanje kroz deset minuta. Ukoliko

nema tekuće vode, unesrećeni treba uroniti lice u posudu s mlakom čistom vodom i treptati. Što prije ga uputiti liječniku.

ŠOK

Veliki gubitak krvi ili tekućine kod opekline, kao i velika bol kod težih ozljeda mogu dovesti do šoka. Prva pomoć se pruža prema uzroku:

ako je uzrok veliki gubitak krvi:

kod vanjskog krvarenja - odmah zaustaviti krvarenje i položaj autotransfuzije

kod unutarnjeg krvarenja - ravno ležeći, što prije u bolnicu

ako je uzrok veliki gubitak tekućine kod opekline – nadoknaditi je, davati mu piti

ako je uzrok šoka velika bol – imobilizirati ga.

UTJECAJ TOPLINSKIH UVJETA OKOLINE

POTHLAĐENOST I OZEBLINE

Kod pothlađenosti, bez smrznutih okrajina: smještavanje u toplu prostoriju, aktivno grijanje (topla kupka), topli bezalkoholni napitci.

Kod ozeblina, smrznuti dijelovi se ne smiju trljati; skida se vlažna hladna odjeća i obuća, stavlja se sterilna gaza i blagi zavoj, imobilizira, te se pokrije mekanom tkaninom. Unesrećenog utopiti, ali ne aktivno grijati. Dati mu topla bezalkoholna pića.

TOPLINSKI UDAR -TOPLINSKA ISCRPLJENOST I TOPLINSKI GRČEVI

Kod toplinskog udara prva pomoć je rashlađivanje i davanje tekućine.

Prva pomoć kod toplinske iscrpljenosti je stavljanje unesrećenog u hlad ili hladnu prostoriju, pokrivanje dekom i davanje tekućine.

Kod toplinskih grčeva unesrećenom treba davati puno tekućine i soli (slana juha).

RADIOAKTIVNI MATERIJAL

Pri kontaktu s radioaktivnim materijalom, kontaminiranu odjeću smjesta skinuti, a kožu i sluznice temeljito i dugotrajno isprati velikom količinom vode (postupak kao kod opekline). Osobitu pozornost posvetiti zaštiti osobe koja pruža prvu pomoć, a kontaminiranu odjeću i materijal spremi u plastične vreće, kako je i opisano.

TROVANJA

PLINOVİ

NADRAŽLJIVCI GORNJIH DIŠNIH PUTOVA

Nadražljivci gornjih dišnih putova su: amonijak; fluor, klor i drugi halogeni; klorovodik i drugi halogenovodici; sumporni dioksid; formaldehid; akrolein i dr.

- prva pomoć: otrovanog odmah odvesti ili iznijeti na svjež zrak. **Osobita pozornost na zaštitu spasioca!** Odjeću natopljenu kemikalijom odmah skinuti, a kožu i sluznice odmah dobro isprati vodom. Neka miruje do dolaska u ruke zdravstvenih radnika. Ukoliko je otrovani u besvjesnom stanju, položiti ga u bočni položaj, a ako je u prividnoj smrti – oživljavamo ga. Ako se pojave opekline ili ozeblina pri oslobađanju komprimiranih plinova, treba ih zbrinuti po pravilima za kemijske opekline.

Nadražljivci donjih dišnih putova su: dušikovi oksidi ("nitrozni plinovi"); fosgen; ozon
- prva pomoć: otrovanog odmah odvesti ili iznijeti na svjež zrak. **Osobita pozornost na zaštitu spasioca!** Odjeću natopljenu kemikalijom odmah skinuti, a kožu i sluznice odmah dobro isprati vodom. Treba mirovati do dolaska u ruke zdravstvenih radnika. (obvezatan liječnički pregled i kod same sumnje na izloženost!). Što je moguće prije, dati mu kisik. Ukoliko je otrovani u besvjesnom stanju, postaviti ga u bočni položaj, a ako je u prividnoj smrti, treba ga oživljavati.

ZAGUŠLJIVCI JEDNOSTAVNI

Zagušljivci jednostavni su : ugljikov dioksid; dušik; plemeniti plinovi; metan; etan; propan; acetilen; etilen, propilen.

- prva pomoć je otklanjanje daljnjeg izvora trovanja: provjetranje ili iznošenje otrovanog na svjež zrak **uz osobitu pozornost na zaštitu spasioca!** Ako je još pri svijesti, zabraniti mu kretanje – neka miruje. Ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, a ako je u stanju prividne smrti – oživljavamo ga. Što je moguće prije, treba mu dati kisik. Obvezatno ga treba uputiti na liječnički pregled zbog mogućih kasnijih posljedica.

KEMIJSKI ZAGUŠLJIVCI

UGLJIKOV MONOKSID

- Prva pomoć je otklanjanje daljnjeg izvora trovanja: provjetranje ili iznošenje otrovanog na svjež zrak **uz osobitu pozornost na zaštitu spasioca!** Ako je još pri svijesti, zabraniti mu kretanje – neka miruje. Ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, a ako je u stanju prividne smrti – oživljavamo ga. Spasioci moraju osobito paziti da pri pružanju prve pomoći sami ne bi udisali ugljikov monoksid i doveli u opasnost svoj život! Otrovanog uputiti u zdravstvenu ustanovu!

CIJANOVODIK I SUMPOROVODIK

Do trovanja cijanovodikom, osim udisanjem, može doći i gutanjem cijanovodične kiseline ili cijanida, ali i putem kože.

- prva pomoć je otklanjanje daljnjeg izvora trovanja : provjetranje ili iznošenje otrovanog na svjež zrak **uz osobitu pozornost na zaštitu spasioca!** Ako je još pri svijesti, zabraniti mu kretanje – neka miruje. Ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, a ako je u stanju prividne smrti – oživljavamo ga. Oprez kod cijanovodika! Izdahnuti zrak otrovanoga ne udisati!

U slučaju trovanja cijanovodikom putem kože, natopljenu odjeću treba skinuti, a kožu dobro isprati pod mlazom vode (kao kod drugih kemijskih opekline).

Protuotrov za slučaj trovanja cijanovodikom je Amil-nitrit + Na-nitrit + Na-tiosulfat i on obvezatno mora biti pri ruci uz ostali pribor za prvu pomoć u svim dijelovima

radnog procesa gdje bi moglo doći do kontakta i trovanja cijanovodikom, ali njegovu primjenu prepustite stručnom zdravstvenom radniku.
Svakog otrovanog treba obvezatno uputiti u zdravstvenu ustanovu!

PLINOVI SA SUSTAVNIM DJELOVANJEM

FOSFIN, ARSIN, STIBIN

Prva pomoć je otklanjanje daljnjeg izvora trovanja: provjetravanje ili iznošenje otrovanog na svjež zrak **uz osobitu pozornost na zaštitu spasioca!** Natopljenu odjeću treba skinuti, a kožu dobro isprati pod mlazom vode (kao kod drugih kemijskih opekline). Ako je još pri svijesti, zabraniti mu kretanje – neka miruje. Ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, a ako je u stanju prividne smrti – oživljavamo ga. Oprez ! Ne udisati izdahnuti zrak otrovanoga ! Što je prije moguće, dati mu kisik. Obvezatno ga uputiti na liječnički pregled zbog mogućih kasnijih posljedica !

ORGANSKA OTAPALA

Organska otapala su: aromatski ugljikovodici (benzen, toluen, ksilen); derivati nafte (benzin, gorivo ulje, spirit); alkoholi (etilni, propilni, izopropilni, butilni); ketoni (acetone, metiletil keton); acetatni esteri i klorirani ugljikovodici (trikloretilen, trikloretilan, tetrakloretilen). Do trovanja dolazi udisanjem, putem kože ili gutanjem.

- prva pomoć je otklanjanje daljnjeg izvora trovanja: provjetravanje ili iznošenje otrovanog na svjež zrak **uz osobitu pozornost na zaštitu spasioca!** Natopljenu odjeću treba skinuti, a kožu dobro isprati pod mlazom vode (kao kod drugih kemijskih opekline). Ako je još pri svijesti, zabraniti mu kretanje – neka miruje. Ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, a ako je u stanju prividne smrti – oživljavamo ga. Kod otrovanja gutanjem bolje je ne izazivati povraćanje, ako sam ne povraća; treba mu dati popiti malo mlake vode (1 dcl), a usta isprati. Obvezatno ga uputiti na liječnički pregled zbog mogućih kasnijih posljedica !

Kod trovanja etilen-glikolom (antifrizom) gutanjem, prva pomoć je ODMAH, što prije dati etilnog alkohola (žestoko alkoholno piće: konjak, vinjak ili sl.), u količini 1 – 1,5 dcl, i što prije ga odvesti u bolnicu.

PESTICIDI

Prva pomoć je otklanjanje daljnjeg izvora trovanja: provjetravanje ili iznošenje otrovanog na svjež zrak **uz osobitu pozornost na zaštitu spasioca!** Natopljenu odjeću treba skinuti, a kožu dobro isprati pod mlazom vode (kao kod drugih kemijskih opekline). Ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, a ako je u stanju prividne smrti – oživljavamo ga. Oprez ! Ne udisati izdahnuti zrak otrovanoga! Obvezatno ga uputiti na liječnički pregled zbog mogućih kasnijih posljedica!

Protuotrov kod otrovanja organofosfornim pesticidima je atropin i mora biti spremljen uz pribor za prvu pomoć u svim radnim procesima gdje postoji mogućnost trovanja (proizvodnja, skladišta, poljoprivredna dobra), ali njegovu primjenu prepustite stručnom zdravstvenom radniku.

UDAR ELEKTRIČNE STRUJE I GROMA

Posebna pozornost na to da unesrećeni nije još uvijek u strujnom krugu! Prvo isključiti sklopku ili, ako to nije moguće, suhim predmetom koji ne vodi električnu struju, prekinuti doticaj nastradalog sa vodičem (to ne vrijedi za visoki napon dalekovoda!).

- prva pomoć se pruža prema stanju unesrećenog: ako je u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj, ako je u prividnoj smrti – oživljavamo ga. Ukoliko ima opeklinu na mjestu dodira vodiča, kod udara električne struje, zbrinemo ju.

UTAPLJANJE

Ne gubiti vrijeme na izbacivanje vode iz pluća (to i tako ne možete postići); voda se može izbaciti samo iz gornjih putova, što postizemo u položaju da je glava niže od struka (prebacivanje preko koljena, ili nečeg povišenog) ukoliko je utopljenik na suhom, i ne gubeći vrijeme na to. Ako ga izvlačimo iz vode, a ne diše, umjetno disanje počinjemo još dok je u vodi, a ako ne radi srce, masažu srca radimo tek kada ga izvučemo na tvrdu podlogu (obalu, ponton, brod...). U slučaju da je samo u besvjesnom stanju, okrećemo ga u bočni položaj. Skinite mokru odjeću s njega i pokrijte ga.

BOLEST DEKOMPRESIJE

Prva pomoć je što hitniji transport u komoru za rekompresiju u ležećem položaju, uz udisanje kisika i nadoknadu tekućine.

KRATKOTRAJNA NESVJESTICA

Kratkotrajna nesvjestica (najčešće nastaje zbog vrućine, u zagušljivom, zbog naglih uzbuđenja, slabosti, iscrpljenosti, gladi, bolesti...) Kad takav "onesviješteni" leži vodoravno, obično za nekoliko trenutaka dolazi k svijesti. Treba ga ostaviti da leži, podići mu noge, a glavu položiti niže (položaj "autotransfuzije"). Ukoliko ne dođe k svijesti, postavlja se u bočni položaj (onda nije kratkotrajna nesvjestica).

GUŠENJE STRANIM TIJELOM / ZALOGAJOM HRANE

Prva pomoć je Heimlich-ov hvat: nagli pritisak u trbuh, ispod područja žličice (ispod mjesta gdje se spajaju rebrani lukovi, a iznad pupka), u sredini.

UBOD OTROVNIH KUKACA

Ukoliko je unutra ostao žalac, treba ga što prije izvaditi; mjesto uboda hladiti (led, hladni oblozi). Ako je reakcija jača, obavezno uputiti liječniku.

UGRIZ OTROVNE ZMIJE I PAUKA (CRNA UDOVICA)

Stezanje odmah iznad mjesta ugriza (između srca i rane) tako da se ne zaustavi dotok krvi u to područje, ali uspori širenje otrova, imobilizacija, apsolutno mirovanje ugrizenog i što hitniji prijevoz u zdravstvenu ustanovu gdje treba primiti serum protiv zmijskog otrova odnosno crne udovice.

TROVANJE HRANOM

Ako je moguće, izazvati povraćanje; neka miruje, davati mu puno tekućine (mlaki čaj)

TRANSPORT UNESREĆENIH

Ukoliko poslodavac ima osigurano sanitetska vozilo za takve slučajeve, u slučaju potrebe prijevoza unesrećenog u zdravstvenu ustanovu, takav prijevoz će se osigurati unesrećenom radniku, u pratnji osobe osposobljene za pružanje prve pomoći na radu i to:

1. za ozljede glave, ako je pri svijesti i nema krvarenja i znakova iskrvarenja u sjedećem ili ležećem položaju
2. za ozljede prsnog koša bez znakova unutarnjeg krvarenja u polusjedećem položaju
3. za ozljede trbuha bez znakova unutarnjeg krvarenja u polusjedećem položaju sa blago savijenim nogama u koljenima
4. za besvjesnog, bez ozljede kralješnice, u bočnom položaju
5. za iskrvarenog, sa zaustavljenim vanjskim krvarenjem u položaju glavom niže, a ostalim dijelovima tijela višlje ("položaj autotransfuzije")
6. za unutarnje krvarenje, u prsnom košu ili trbuhu, ravno ležeći (bez uzglavlja)
7. za ozljedu / prijelom zdjelice imobiliziran na tvrdoj, ravnoj podlozi sa skvrčenim i razmaknutim nogama i dekom ispod i između koljena
8. za ozljede / prijelome kostiju ruku nakon postavljene odgovarajuće imobilizacije u sjedećem ili ležećem položaju
9. za ozljede / prijelome kostiju nogu nakon postavljene odgovarajuće imobilizacije u ležećem položaju
10. za ozljedu kralješnice, ukoliko se transport ne može prepustiti stručnim zdravstvenim radnicima, ako je ozlijeđeni pri svijesti, imobiliziran ravno ležeći na tvrdoj ravnoj podlozi (dasci), s time da je za slučaj ozljede vratnog dijela kralješnice dodatno imobiliziran i vratni dio, ovratnikom.
11. za ozljedu kralješnice, ukoliko se transport ne može prepustiti stručnim zdravstvenim radnicima, ako je ozlijeđeni bez svijesti, gušenje sprječavamo držanjem glave zabačene unazad i podizanjem čeljusti, a ako nemamo ni te mogućnosti (sami smo i moramo ga neodloživo transportirati), imobiliziran ravno ležeći na tvrdoj ravnoj podlozi (dasci) potrbuške, sa rukama pod čelom kako bi mogao nesmetano disati.