

VLOGA POKLICNIH GASILCEV GASILSKE BRIGADE LJUBLJANA PRI DAJANJU PRVE POMOČI POŠKODOVANIM V PROMETNI NESREČI

The role of professional firefighters of the Ljubljana fire brigade in administering first aid during traffic accidents

Luka Karlin*, Damjan Slabe** UDK 614.88.084:614.86

Povzetek	Abstract
<p>Izhodišča: Prednostna naloga poklicnih gasilcev na kraju težje prometne nesreče je tehnično posredovanje, s katerim omogočijo ekipi nujne medicinske pomoči dostop do ponesrečenih, ji zagotavljajo kar se da varne razmere za delo in ji pomagajo tudi pri oskrbi ponesrečenih.</p> <p>Namen: Namen raziskave je opredeliti vlogo poklicnih gasilcev Gasilske brigade Ljubljana pri dajanju prve pomoči poškodovanim v prometni nesreči. Metode dela: Uporabljena je bila metoda neposrednega zbiranja podatkov z izpolnjevanjem anketnega vprašalnika. Podatki so bili analizirani s kvantitativno in kvalitativno analizo. V raziskavi je sodelovalo 89 (70 odstotkov) zaposlenih poklicnih gasilcev Gasilske brigade Ljubljana. Rezultati: 98 odstotkov anketiranih je pri opravljanju nalog poklicnega gasilca že dajalo prvo pomoč ponesrečenim. Največkrat so namestili vratno opornico, zajemalna nosila z oporo za glavo in oskrbeli rano. Redkeje so opravili aspiriranje dihalnih poti skozi usta, vstavljanje ustno-žrelnega tubusa in dali prvo pomoč pri stiku z nevarno snovjo. Anketirani se čutijo različno usposobljeni za izvajanje teh posegov. Želijo si, da bi bilo v prihodnosti več skupnega izobraževanja in praktičnega usposabljanja z zdravstvenimi reševalci. Razprava in sklep: Poklicni gasilci so eden ključnih elementov razvejane mreže sil za zaščito, reševanje in pomoč v državi. Dajanje prve pomoči ponesrečenim pride do izraza še zlasti v primerih, ko gasilci prispejo prvi na kraj prometne nesreče. Smiselno bi bilo uvesti modularni sistem usposabljanja poklicnih gasilcev iz prve pomoči in formalno opredeliti, kateri posegi pri neposredni zdravstveni oskrbi – prvi pomoči poškodovanim so v pristojnosti poklicnega gasilca.</p>	<p>Starting points: The primary task of professional firefighters in major traffic accidents is to provide technical assistance to enable access of first aid teams to the injured, safe work conditions and the required support for the care of victims. Purpose: The purpose of the survey is to determine the role of professional firefighters of the Ljubljana fire brigade in administering first aid to the victims of traffic accidents. Methods of work: The survey is based on direct gathering of data through a questionnaire. The data was analyzed in terms of their quantity and quality. The survey involved 89 (70 %) full-time professional firefighters of the Ljubljana fire brigade. Results: 98% of respondents have already administered first aid to victims in their function of professional firefighters. In most cases they applied neck braces and scoop stretchers with head immobilizers, and treated the injuries. Occasionally they carried out aspiration of airways through mouth and mouth-throat intubation, and administered first aid during hazardous material accidents. The feelings among respondents about their competence for performing such measures varied. They expressed their need to share more theoretical and practical training with paramedics. Discussion and conclusions: Professional firefighters are one of the key segments of the nation-wide network of protection, rescue and relief forces. First aid provided to the victims is especially vital when firefighters arrive first to the scene of the traffic accident. It would be sensible to establish a modular system of professional firefighter training in first aid and to formally determine types of activity that fall under responsibility of professional firefighters in administering immediate health care and first aid to the victims.</p>

Uvod

Razvoj sodobne avtomobilske industrije je izrazito usmerjen v zagotavljanje varnosti voznikov in sopotnikov (Žagar, 2007). Lahko rečemo, da se danes vozimo v varnih osebnih avtomobilih. Ob prometni nesreči je ravno zaradi izpopolnjenosti materialov in tehnoloških rešitev, ki odklikujejo sodobna vozila, reševanje ponesrečenih zelo zahtevno.

Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP, 2008) prometno nesrečo opredeljuje kot nesrečo na javni cesti ali nekategorizirani cesti, ki se uporablja za javni cestni promet. V njej je bilo udeleženo vsaj eno premikajoče se vozilo in je v njej najmanj ena oseba umrla ali bila telesno poškodovana ali je nastala materialna škoda. Prometne nesreče se glede na posledice delijo na štiri kategorije (preglednica 1).

Kategorija prometne nesreče	Posledica
I. kategorija	Nastala je le materialna škoda.
II. kategorija	Najmanj ena oseba je lahko telesno poškodovana.
III. kategorija	Najmanj ena oseba je hudo telesno poškodovana.
IV. kategorija	Udeleženec je umrl ali je zaradi posledic nesreče umrl v 30 dneh po nesreči.

Preglednica 1: Delitev prometnih nesreč (ZVCP, 2008)
Table 1: Classification of traffic accidents (ZVCP, 2008)

Po podatkih Policije (2009) se je v Sloveniji leta 2009 zgodilo 20.592 prometnih nesreč, v katerih je 171 udeležencev umrlo, hudo poškodovano se je 1032 in lažje 11.082 udeležencev.

Stanje prometne varnosti se v primerjavi s preteklimi leti izboljšuje. Vzroka za zmanjšanje števila prometnih nesreč in njihovih posledic sta nedvomno sprejem novele

Leto	Prometne nesreče				Posledice		
	število vseh nesreč	število nesreč s smrtnim izidom	število nesreč s telesnimi poškodbami	število nesreč z materialno škodo	število mrtvih	število hudo telesno poškodov.	število lahko telesno poškodov.
2007	30.400	263	11.151	18.986	293	1263	14.774
2008	22.780	200	8738	13.842	214	1068	11.341
2009	20.592	154	8434	12.004	171	1032	11.082
Primerjava 09/08	-9,6 %	-23,0 %	-3,5 %	-13,3 %	-20,1 %	-3,4 %	-2,3 %

Preglednica 2: Prometne nesreče na območju Slovenije in njihove posledice v letih od 2007 do 2009 (Policija, 2009)
Table 2: Traffic accidents in Slovenia and their consequences in the period 2007-2009 (Policija, 2009)

* Gasilska brigada Ljubljana, Vojkova cesta 19, Ljubljana, Luka.Karlin@gmail.com

** mag., Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Poljanska cesta 26 a, Ljubljana, damjan.slabe@zf.uni-lj.si

Zakona o varnosti cestnega prometa in izboljšanje infrastrukture, predvsem izgradnja novih avtocestnih odsekov v Sloveniji (Šestan, 2009).

Posredovanje v prometni nesreči

Kljub temu da je vsaka prometna nesreča enkratni dogodek, je ukrepanje v bistvu vedno enako: policija zagotovi prometno zavarovanje, gasilci tehnični del reševanja, zdravstveni reševalci zdravstveno oskrbijo ponesrečene. Uspeh posredovanja ni odvisen le od strokovne usposobljenosti posameznih služb, temveč tudi od njihovega usklajenega sodelovanja (Kovač, 1997).

Prednostna naloga gasilcev na kraju prometne nesreče je, da omogočijo ekipi nujne medicinske pomoči (NMP) varen dostop do ponesrečenih, ji zagotavljajo varno delo in ji pomagajo pri zdravstveni oskrbi ponesrečenih. Policija in gasilci pogosto prispejo na kraj dogodka pred osebjem službe nujne medicinske pomoči (Rok-Simon, 2006). Takrat je znanje prve pomoči (PP) še toliko bolj dragoceno. Po Doktrini zaščite, reševanja in pomoči (2002) ima reševanje človeških življenj prednost pred drugimi ukrepi.

Posredovanje gasilcev je celovito in obsega mnogo več kot le delo na kraju prometne nesreče. Zaporedje njihovega pristopa k obravnavi prometne nesreče s potrebnim tehničnim reševanjem je:

- aktiviranje sil za reševanje,
- odhod vozil in moštva,
- vožnja na kraj intervencije,
- ogled prometne nesreče,
- zavarovanje cestišča in postavitve vozil,
- požarno varovanje,
- stabilizacija in zaščita vozila,
- priprava prehodov za prenos ponesrečenca,
- prenos ponesrečenca (Žagar, 2007).

Z vidika posredovanja zdravstvenih reševalcev poteka obravnava poškodovanca v predbolnišničnem okolju v tem zaporedju: aktiviranje ekipe NMP, ocena prizorišča, pristop k poškodovancu, začetna ocena stanja poškodov-

vanca, hiter travmatološki pregled, usmerjen pregled, podrobni pregled (sekundarni pregled) in kontrolni pregled poškodovanca ter obveščanje ekip v bolnišnici (Posavec, 2006).

Osnovna oprema gasilcev Gasilske brigade Ljubljana za dajanje prve pomoči

Gasilska brigada Ljubljana (GBL) je na priporočilo zdravstvenih reševalcev med opremo za reševanje v svojih intervencijskih vozilih vključila tudi ustrezno opremo in sredstva za dajanje PP.

Poleg prenosnih reševalnih torb so poklicni gasilci GBL opremljeni še s pripomočki za oskrbo poškodovanih in nenadno obolelih, in sicer z:

- avtomatskim zunanjim defibrilatorjem,
- vratnimi opornicami,
- steznikom za imobilizacijo hrbtenice pri sedečem poškodovancu,
- vakuumsko blazino,
- vakuumskimi opornicami za okončine,
- zajemalnimi nosili z oporo za glavo,
- koritastimi nosili.

Usposabljanje iz prve in nujne medicinske pomoči za poklicne gasilce

V Uredbi o organiziranju, opremljanju in usposabljanju sil za zaščito, reševanje in pomoč (2007) je opredeljeno, da Izobraževalni center Uprave Republike Slovenije za zaščito in reševanje (IC URSZR) izvaja v Gasilski šoli izobraževanje in dopolnilno usposabljanje poklicnih gasilcev v sodelovanju z Združenjem slovenskih poklicnih gasilcev, in sicer po izobraževalnih programih, ki jih predpiše minister, pristojen za varstvo pred naravnimi in drugimi nesrečami. Vsebina PP in NMP za poklicne gasilce, ki se zadnjih pet let redno izobražujejo v okviru Gasilske šole, je podrobneje predstavljena v tabeli 2. Posavec (2009) poudarja, da morajo, enako kot morajo zdravstveni reševalci poznati osnove tehničnega reševanja, tudi gasilci poznati osnove NMP.

Posavec (2009) navaja, da se gasilci danes usposabljajo na ravni polprofesionalcev – prvih posredovalcev (first responderjev). Gre za program oziroma usposabljanje, v katerem se naučijo uporabljati tudi sodobne pripomočke za imobilizacijo na terenu, aplicirati kisik, uporabljati zunanji avtomatski defibrilator ipd. To pa precej presega okvir vsebin prve pomoči. Poklicni gasilci GBL znanje PP in NMP obnavljajo najmanj vsaki dve leti na tako imenovanih obnovitvenih tečajih. Tečaji potekajo v sodelovanju z reševalci Reševalne postaje Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana (RP UKC), s katerimi poklicni gasilci tudi sode-

Vrsta opreme	Število kosov
WATER JEL BK-SM-WJE Fire service burn (opeklinske komprese v velikostih 2 x 5 x 15 cm, 2 x 10 x 10 cm, 2 x 10 x 40 cm, obrazna maska 30 x 40 cm z odprtini za oči, nos in usta)	1 komplet
WATER JEL BJ60 Burn Jel Pump Dispenzer; 60 ml	2 kosa
dvolitraska aluminijasta lahka jeklenka z navojem 3/4, bele barve z regulatorjem pretoka kisika 0-15/min	1 komplet
trivolumenski dihalni balon (za odrasle, mladino in otroke) s silikonsko masko št. 5	1 kos
silikonska maska št. 3	1 kos
silikonska maska št. 1	1 kos
rezervoar za kisik, HVT-adapter	1 komplet
Vrsta opreme	Število kosov
vezna cev za povezavo z jeklenko s kisikom	1 kos
ustno-žrelni tubusi – airwayi, št. 0-5	1 komplet
ročni aspirator	1 kos
astronavtska folija	2 kosa
škarje Robin Safety-Boy	1 kos
splint opornice	3 kosi
Tosama potrošni obvezilni material – SET:	1 komplet
– bombažni krep povoj VIVASOFT: 6 x 5, 8 x 5, 10 x 10, 15 x 10 cm	2 kosa
– trikotna ruta – surova 100 x 100 x 140 cm	7 kosov
– sterilna vpojna gaza 0,2 m, 0,4 m, 0,8 m	2 kosa
– set vatiranec – sterilen 25 x 15 cm	2 kosa
– medicinski lepilni trak – 1 x 5 cm, 1 x 2,5 cm	2 kosa
Preglednica 3: Vsebina reševalne torbe (Aform, 2009)	
Table 3: Contents of the first aid bag (Aform, 2009)	

Zap. št.	Naslov poglavja	Vsebina poglavja	P	PD	Skupaj
1	Ustroj in delovanje človeškega telesa	Krajši opis človeškega telesa in delovanja posameznih organov in sistemov.	3	/	3
2	Prva pomoč in NMP – splošni del	Kaj je PP, naloge in cilji, reševalna veriga, vloga gasilcev v PP in sistemu NMP v Sloveniji, organizacija NMP v Sloveniji, dispečerstvo v zdravstvu in sistem 112, oprema gasilca za dajanje PP in NMP, splošni napotki za dajanje PP in NMP, osnovne življenjske funkcije, smrt, pet neposrednih nevarnosti za življenje, nesreče z večjim številom naglo obolelih/poškodovanih/ zastrupljenih (množične nesreče in katastrofe), osnovni položaji naglo obolelih/poškodovanih/ zastrupljenih, transport pacienta.	6	8	14
3	Prva pomoč in NMP – poškodbe	Pregled poškodovanca, kaj so poškodbe, rane, zapleti pri ranah, krvavitve in zaustavljanje krvavitev, oskrba ran, tujki v telesu, amputacije, piki in ugriznine, zlomi, zvini, izpahi, osnove imobilizacije v predbolnišničnem okolju (sodobni in klasični pripomočki), poškodbe hrbtenice, poškodbe glave, poškodbe prsnega koša, poškodbe trebuha, blast poškodbe, poškodbe »crush injury«, opekline (opekline in oparine, kemične in električne opekline, opekline zaradi jedrskega orožja, sončne opekline), omrzline, hipertermija, sončarica, podhladitve, uto-pitve.	10	15	25
4	Prva pomoč in NMP – nagla obolenja, zastrupitve in porod na terenu	Šok, nezavest, sinkopa oziroma omedlevica, epileptični napad in status, histerični napad, vročinski krči, bolečina v prsih, možganska kap, astma in kronična obstruktivna pljučna bolezen, zapleti pri sladkorni bolezni (hiper- in hipoglikemija), nenadna duševna obolenja, zastrupitve – splošno, zastrupitve s plini, zastrupitve zaradi zaužitja snovi, zloraba drog, porod na terenu in oskrba novorojenca.	8	/	8
5	Temeljni postopki oživljanja (klasični pristop ter pristop z uporabo dihalnega balona, ustno-žrelnega tubusa, kisika ter aspiracije iz ust in žrela)	Temeljni postopki oživljanja odraslih, otrok in dojenčkov, uporaba (pol)avtomatskega defibrilatorja (AED), tujki v dihalih, aplikacija kisika in aspiracija iz ust in žrela v predbolnišničnem okolju.	6	8	14
6	Simulacije nujnih stanj	Scenarij oskrbe naglo obolelega in zastrupljenega, scenarij oskrbe poškodovanca.	/	6	6
7	Preverjanje znanja	Pisni izpit in praktično preverjanje znanja.	/	3	3
Skupaj					73 ur
Preglednica 4: Vsebine prve in nujne medicinske pomoči za gasilce in druge polprofesionalne skupine (Posavec, 2005)					
Table 4: Contents of the first aid and emergency aid kits for firefighters and other semi-professional groups (Posavec, 2005)					

Legenda: P – predavanja, PD – praktično delo
Key: P – lectures, PD – practical training

lujejo na terenu. Tečaj je kot del usposabljanja s področja strokovnih vsebin obvezen za vse zaposlene gasilce.

Delo poklicnih gasilcev kot polprofesionalcev pri dajanju PP vsekakor posega na področje dela ekipe NMP. Kalinšek (1987) je polstrokovno prvo pomoč opredelil kot tisto, ki jo dajejo laiki, ki so se usposobili in izurili na posebnih tečajih prve pomoči (na primer 70-urnih) pri Rdečem križu. Po Pravilniku o službi NMP (2008) ekipo NMP sestavljajo ustrezno usposobljeni zdravniki in drugi zdravstveni delavci. Tu se soočamo z vprašanjem meja pristojnosti poklicnih (pa tudi prostovoljnih) gasilcev pri neposredni zdravstveni oskrbi poškodovanih na terenu, saj ta ni točno določena. Gre za vprašanje, katere posege še smejo izvajati in katerih ne.

Namen

Namen raziskave je bil ugotoviti:

- kje vse so poklicni gasilci pridobili znanje iz PP in NMP; kako pogosto poklicni gasilci GBL dajejo PP oziroma sodelujejo pri zdravstveni oskrbi poškodovanih v prometnih nesrečah;
- katere posege oziroma ukrepe poklicni gasilci GBL izvajajo v okviru PP poškodovanim na kraju prometne nesreče in kako se čutijo usposobljeni za opravljanje teh posegov;
- predloge anketiranih za izboljšave pri sodelovanju med GBL in NMP.

Metode dela

V raziskavi je bila uporabljena opisna metoda dela – anketni vprašalnik. Vprašalnik smo oblikovali na podlagi svojih izkušenj. Sestavljen je iz uvodnega nagovora, splošnih podatkov o anketiranih (starost, izobrazba, delovna doba, delovno mesto) in 13 odprtih in zaprtih vprašanj. Pri petem vprašanju je bilo navedenih dvajset posegov (na primer ventilirati poškodovanca z ročnim dihalnim balonom), za katere so anketirani označili stopnjo usposobljenosti. Za vsak poseg so obkrožili ustrezno številko, pri čemer je vrednost 1 pomenila sploh nisem usposobljen, vrednost 5 pa zelo sem usposobljen. Če nekega posega niso prepoznali ali se niso mogli odločiti, so obkrožili številko 9. Zadnja tri vprašanja so bila namenjena morebitnim pohvalam, pripombam in predlogom anketiranih o sodelovanju med poklicnimi gasilci in zdravstvenimi delavci pri skupnem posredovanju v prometni nesreči. Anketiranci so na vsa vprašanja odgovarjali anonimno in samostojno.

Preizkušanje vprašalnika je potekalo aprila 2009. Vprašalnik je izpolnilo deset anketiranih. Izkazal se je kot primeren za to raziskavo, zato ga vsebinsko nismo več spreminjali. Nato smo od 20. aprila do 15. maja 2009 v prostorih GBL na Vojkovi cesti 19 v Ljubljani anketirali operativne poklicne gasilce GBL. Izpolnjevanje posameznega vprašalnika je trajalo približno petnajst minut. Med izpolnjevanjem so imeli anketirani zagotovljeno anonimnost s sedežem v svoji klopi, ki je bila ločena od drugih. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno. Podatki so bili analizirani s kvantitativno in kvalitativno analizo.

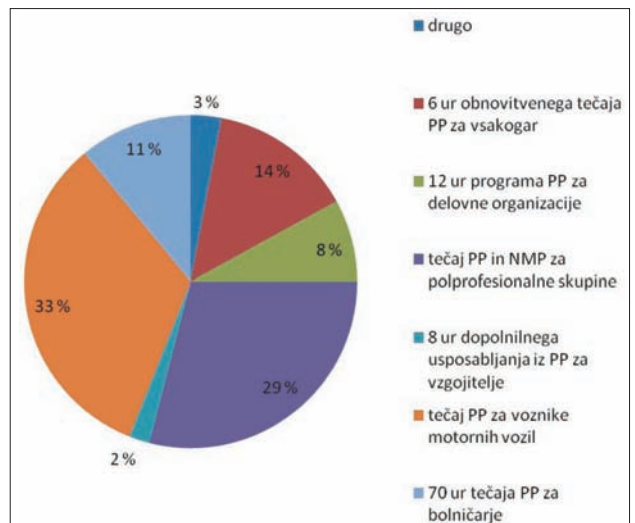
Analiza vzorca

Raziskava je zajela 89 (70 odstotkov) od 128 zaposlenih v GBL. Sodelovali so samo pripadniki moškega spola, saj med anketiranjem v GBL ni bila zaposlena nobena poklicna gasilka. 80 (90 odstotkov) oseb ima končano srednjo šolo, 9 (10 odstotkov) pa visoko šolo ali fakulteto. Povprečna starost anketiranih je bila 36 let. Najmlajši anketiranec je imel 21 let, najstarejši pa 54. Na delovnem mestu gasilca je zaposlenih 57 (64 odstotkov) anketiranih, preostali so zaposleni kot gasilec voznik, vodja skupine oziroma izmene ali njegov namestnik. Skoraj polovica (42 ali 47 odstotkov) jih delo gasilca opravlja že več kot 15 let.

Rezultati in razprava

V nadaljevanju so predstavljeni izsledki raziskave, opravljene z anketnim vprašalnikom.

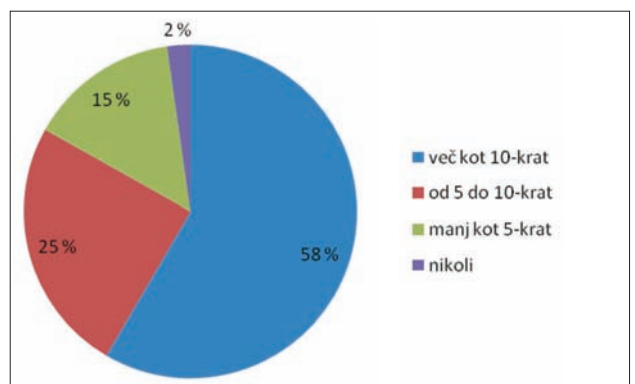
Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kakšna je vloga poklicnih gasilcev pri zdravstveni oskrbi poškodovanih v prometni nesreči. Zlasti nas je zanimalo, kako pogosto dajejo PP oziroma sodelujejo pri zdravstveni oskrbi poškodovanih, ki jo v primeru prometne nesreče s težje poškodovanimi izvaja ekipa NMP.



Slika 1: Delež odgovorov anketiranih na vprašanje »Katere tečaje z zdravstvenimi vsebinami ste že opravili v svoji poklicni karieri?«

Figure 1: Percentage of answers to the question: "What medical courses have you attended during your professional career?"

Največ anketiranih je znanje iz PP in NMP pridobilo z opravljenim tečajem PP za voznike motornih vozil, sledi tečaj PP in NMP za polprofesionalne skupine (med šolanjem za poklicnega gasilca na lgu).

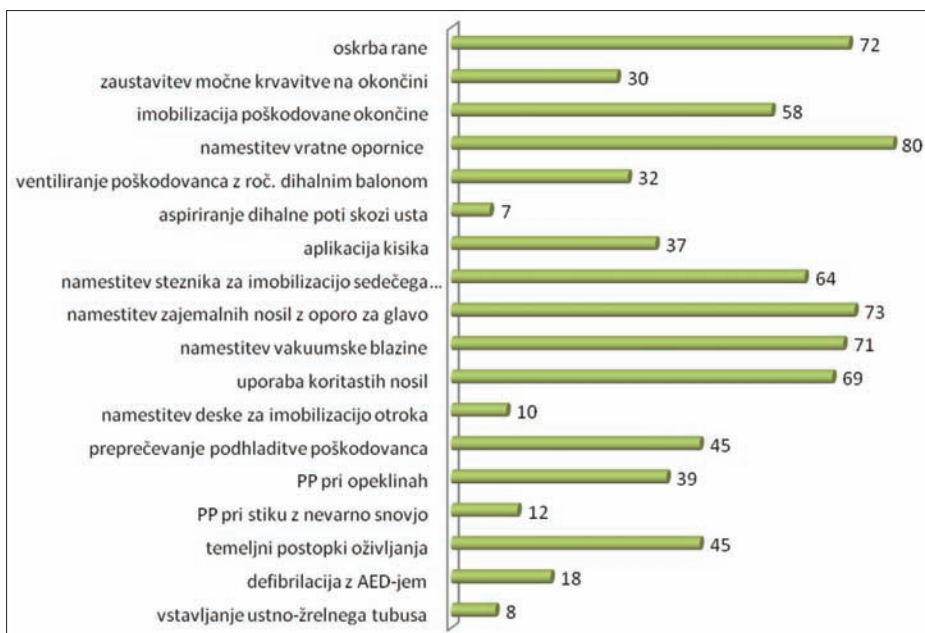


Slika 2: Delež odgovorov anketiranih na vprašanje »Kolikokrat ste kot poklicni gasilec v službenem času na kraju nesreče že dali prvo pomoč ponesrečencem?«

Figure 2: Percentage of answers to the question: "How many times have you administered first aid at the disaster site as a professional firefighter on duty?"

Samo dva anketirana nista nikoli v službenem času dajala prve pomoči.

Največ anektiranih je pridobilo znanje PP pri opravljanju vozniškega izpita (78 oziroma 88 odstotkov) in na tečaju PP in NMP za polprofesionalne skupine (68 oziroma 76 odstotkov). Manj jih je opravilo 70-urni tečaj za bolničarje. Skoraj vsi (98 odstotkov) anketirani so v službenem času že dajali ponesrečenim PP oziroma so z NMP sodelo-



Slika 3: Frekvenčna porazdelitev odgovorov anketiranih na vprašanje »Katero izmed naštetih oblik pomoči ste dali?«

Figure 3: Answers to the question distributed by frequency: "Which of the following first aid procedures have you provided (multiple choices)?"

Največ anketiranih je poškodovancem nameščalo vratno opornico, najmanj pa jih je poškodovancu aspiriralo dihalne poti skozi usta.

Ukrep	1	2	3	4	5	9
oskrba rane	0	1	25	42	20	1
zaustavitev močne krvavitve na okončinah	0	5	30	42	11	1
imobiliziranje poškodovane okončine	0	4	24	40	21	0
namestitev vratne opornice	0	2	14	41	31	1
ventiliranje poškodovanca z ročnim dihalnim balonom	1	9	34	32	12	1
aspiriranje dihalne poti skozi usta	4	20	30	23	6	6
apliciranje kisika	0	14	34	21	15	5
namestitev steznika za imobilizacijo sedečega poškodovanca (KED)	0	3	22	41	21	2
namestitev zajemalnih nosil z oporo za glavo	0	2	13	38	34	2
namestitev vakuumske blazine	0	5	18	35	29	2
uporaba koritastih nosil	1	3	13	33	36	3
namestitev deske za imobilizacijo otroka (Pedi Pack)	2	11	37	24	9	6
preprečitev podhladitve poškodovanca	0	7	33	34	13	2
prva pomoč pri opeklinah	0	6	33	35	13	2
prva pomoč pri stiku z nevarno snovjo	1	17	31	28	7	5
namestitev vratne opornice poškodovancu s sumom na poškodbo vratne hrbtenice	0	6	25	31	26	1
imobiliziranje poškodovanca s sumom na poškodbo hrbtenice	0	5	21	38	24	1
temeljni postopki oživljanja	0	5	22	39	21	2
defibrilacija z avtomatskim zunanjim defibrilatorjem (AED)	2	12	30	27	15	3
vstavitev ustno-žrelnega tubusa	25	18	23	12	3	8

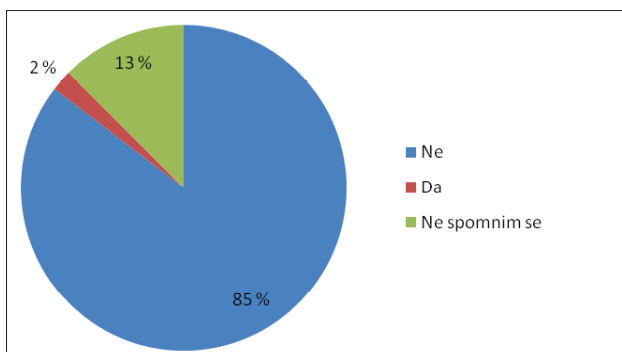
Preglednica 5: Usposobljenost za izvedbo zdravstvenih ukrepov

Table 5: Medical qualifications

Legenda: Ocena 1 pomeni sploh nisem usposobljen, ocena 5 pomeni zelo sem usposobljen in ocena 9 ne vem, ne morem se odločiti.

Key: 1 means »I am not qualified at all«, 5 means »I am highly qualified«, 9 means »I don't know, I can't make a decision«.

Iz rezultatov je razvidno, da največ anketiranih čuti, da so zelo usposobljeni uporabiti koritasta nosila, najmanj pa jih čuti, da so usposobljeni vstaviti ustno-žrelni tubus.



Slika 4: Delež odgovorov anketiranih na vprašanje »Ali ste kdaj odklonili izvedbo intervencije zdravstvene oskrbe, za katero vas je prosil kdo izmed prisotnih zdravstvenih delavcev na kraju nesreče, ker ste vedeli, da za to nimate ustrezne izobrazbe, dovoljenja, certifikata oziroma pisnega dovoljenja?«

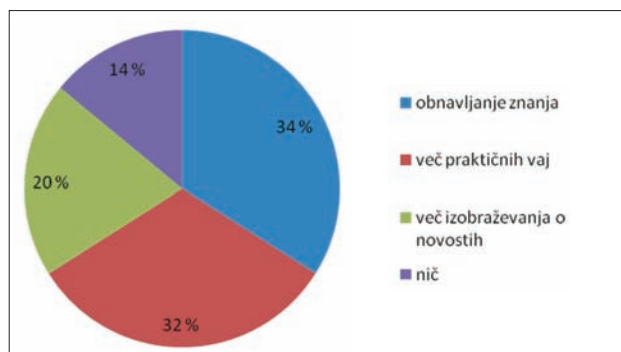
Figure 4: Percentage of answers to the question: "Have you ever refused to give first aid in the field requested by the present medical personnel at the disaster site because you lacked proper education, permission, certificate or written approval?"

V večina anketiranih ni nikoli odklonila izvedbe intervencije zdravstvene oskrbe, če jih je zanjo prosil kdo izmed zdravstvenih delavcev, prisotnih na kraju nesreče.

vali pri zdravstveni oskrbi na kraju prometne nesreče (polovica anketiranih celo več kot desetkrat). Največkrat so namestili vratno opornico, zajemalna nosila z oporo za glavo, oskrbeli rano, namestili vakuumsko blazino in uporabili koritasta nosila. Redkeje so izvedli aspiriranje dihalnih poti skozi usta, vstavljanje ustno-žrelnega tubusa, PP pri stiku z nevarno snovjo ali defibrilirali pacienta z avtomatskim zunanjim defibrilatorjem (AED).

Anketirani se čutijo usposobljeni za nameščanje zajemalnih nosil z oporo za glavo, nameščanje vratne opornice, uporabo koritastih nosil, oskrbo rane, imobilizacijo poškodovanca s sumom na poškodbo hrbtenice, imobilizacijo poškodovane okončine in temeljne postopke oživljanja. Najmanj se čutijo usposobljeni vstaviti ustno-žrelni tubus, aspirirati dihalne poti skozi usta, dajati PP pri stiku z nevarno snovjo, uporabiti AED in aplicirati kisik. Glede na pogostost oziroma redkost izvajanja posameznih posegov je to tudi pričakovati. Vse to znanje poklicni gasilci GBL pridobijo v Gasilski šoli med usposabljanjem za pridobitev poklica gasilec, obnavljajo pa ga na obnovitvenih tečajih med službenim usposabljanjem. Čeprav se ob tem postavlja tudi vprašanje njihovih kompetenc, kar 85 odstotkov anketiranih do zdaj ni še nikoli odklonilo intervencije zdravstvene oskrbe, za katero jih je prosil kdo izmed zdravstvenih delavcev, prisotnih na kraju nesreče.

Pogostejše obnavljanje že osvojenega znanja gasilci GBL najbolj pogrešajo v povezavi z znanjem PP in NMP. To poudarja tudi Štremfelj (2008), ko pravi, da mora posredovanje gasilcev pri prometnih in drugih tehničnih inter-



Slika 5: Delež odgovorov anketiranih na vprašanje »Kaj pri vašem delu pogrešate v povezavi z znanjem prve in nujne medicinske pomoči?«

Figure 5: Answers relating to the question: "Which topics do you miss relating to the knowledge of the first medical aid and emergency medical service?"

Anketirani pri svojem delu najbolj pogrešajo več možnosti za obnavljanje znanja in več praktičnih vaj iz PP in NMP.

vencijah temeljiti na nenehnem izobraževanju in tesnem sodelovanju z drugimi reševalnimi službami.

50 odstotkov anketirancev svoje delo poklicnega gasilca opravlja že več kot petnajst let, slaba četrtnina pa med šest in deset let. Lahko sklepamo, da je v ekipi gasilcev, ki posredujejo v prometni nesreči, veliko izkušenj in znanja, kar je pomemben vir za njihovo učinkovito posredovanje.

Na vprašanje, kakšne so pohvale gasilcev GBL glede sodelovanja med poklicnimi gasilci in zdravstvenimi delavci pri dajanju PP ponesrečencem na terenu, je 53 anketirancev odgovorilo, da je medsebojno sodelovanje zelo dobro, da je na intervencijah opazen velik napredek v sodelovanju, ki je plod skupnega izobraževanja. Za poklicne gasilce GBL pa je zelo pomemben tudi pozitiven odnos zdravstvenih reševalcev do sodelovanja z gasilci. Izkušnje kažejo, da je usklajenost pri delu na intervenciji najboljša tam, kjer se ekipe poznajo, redno skrbijo za skupno izobraževanje in imajo dogovorjene sheme ukrepanja za različne vrste intervencij (Prestor, 2006).

Med kritičnimi pripombami so anketirani izpostavili neprijetno zaščitno opremo pri zdravstvenih delavcih zunaj Ljubljane, neizkušenost, neupoštevanje gasilskih navodil med zdravstvenimi delavci pri zagotavljanju varnosti in tudi nepoznavanje osnov tehničnega reševanja pri nekaterih zdravstvenih delavcih, ki sodelujejo v NMP.

Predlogi za izboljšanje sodelovanja med poklicnimi gasilci in zdravstvenimi delavci pri posredovanju v prometni nesreči, ki jih navajajo anketirani gasilci GBL, pa so, da naj bi bilo v prihodnosti (še) več skupnega izobraževanja in praktičnega usposabljanja, da bi bili gasilci in zdravstveni reševalci nameščeni na isti lokaciji, da bi bil izvoz vozil istočasen, da ne bi prišlo do časovnega zamika pri

obveščanju in da bi zdravstvenim delavcem v prihodnosti večkrat predstavili postopek razreza vozila (gasilskega tehničnega reševanja).

Sklepne misli

Prestor (2009) poudarja, da se še vedno premalo zavedamo pomena tehničnega dela reševanja, brez katerega je zdravstveno reševanje oteženo ali celo nemogoče. Aktiviranje gasilcev ob prometni nesreči mora postati tako običajno kot aktiviranje policije in ekipe NMP. Te tri službe morajo priti hkrati na kraj prometne nesreče in usklajeno začeti posredovanje. Pomen skupnega izobraževanja in poznejšega sodelovanja gasilcev in zdravstvenih delavcev v NMP pri tehničnem reševanju na terenu je hitro viden, saj je ob skupni uigranosti pri delu na kraju prometne nesreče manj napak. To pomeni boljši izid reševanja in boljši končni rezultat za ponesrečenčevno zdravstveno stanje.

Poklicni gasilci so pri svojem delu pogosto v položaju, ko morajo v okviru svojega rednega dela dati tudi prvo pomoč poškodovanim. Pri tem prihaja do poseganja na področje kompetenc NMP. To po Pravilniku o službi NMP (2008) izvajajo zdravniki in drugi zdravstveni delavci, usposobljeni zanjo. Pri tem se soočamo z vprašanjem pristojnosti poklicnih gasilcev. Meja, ki bi določala, katere zdravstvene posege smejo oziroma katerih ne smejo izvajati poklicni gasilci kot polprofesionalci, ni jasno določena. Treba bi bilo formalno opredeliti (najmanj s pisnim pooblastilom), kateri posegi so v pristojnosti poklicnega gasilca pri dajanju neposredne zdravstvene oskrbe – prve pomoči poškodovanim na terenu.

Poklicni gasilci so eden ključnih elementov razvejane mreže sil za zaščito, reševanje in pomoč v državi. Njihova glavna naloga je gašenje požarov ter reševanje ljudi in premoženja ob naravnih in drugih nesrečah, poleg tega pa opravljajo še vrsto drugih storitev. Smiselno bi bilo, da bi vzpostavili modularni sistem izobraževanja iz PP in NMP: temeljno usposabljanje iz PP, ki bi moralo biti enako za vse sile v sistemu zaščite reševanja in pomoči kot del enotnega sistema (enako za poklicne gasilce, gorske reševalce, jamarske reševalce, vodnike reševalnih psov, ekipe prve pomoči CZ in RK), ter nadaljevalni modul, v katerem bi temeljno znanje PP nadgradili z vsebinami s področja NMP.

Viri in literatura

1. Aform. <http://www.aform.si/aformslo/opis.php?odpri=gasilci-reanimacijske-torbe>. <8. 7. 2009>.
2. Doktrina zaščite, reševanja in pomoči (2002). Vlada Republike Slovenije. <http://www.sos112.si/db/priloga/p125.pdf> <14. 5. 2010>.
3. Kalinšek, I., 1987. Nujna medicinska pomoč. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
4. Kovač, M., 1997. Multidisciplinarni pristop k prometnim nesrečam. V: Bručan, A., Gričar, M., Zbornik: 4. mednarodni simpozij o urgentni medicini – izbrana poglavja 3, Portorož, 18.–21. junij 1997. Ljubljana: Slovensko združenje za urgentno medicino, 436–438.
5. Policija. <http://www.policija.si/images/stories/Statistika/LetnaPorocila/PDF/LetnoPorocilo2009.pdf> <10. 5. 2010>.
6. Posavec, A., 2005. Program tečaja prve in nujne medicinske pomoči za gasilce in ostale polprofesionalne skupine. Univerzitetni klinični center Ljubljana, Reševalna postaja.
7. Posavec, A., 2006. Prvi in drugi pregled ter neodložljivi ukrepi. V: Nujni ukrepi v predbolnišnični nujni medicinski pomoči, Kranjska Gora, 21. in 22. april 2006. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija reševalcev v zdravstvu, 63.
8. Posavec, A., 2009. Organizacija službe nujne medicinske pomoči in reševalne službe v Sloveniji ter izobraževanje na področju tehničnega reševanja. V: Zbornik: Posvet – Reševanje ob prometnih nesrečah, lg, 21. april 2009. Ljubljana: Gasilska zveza Slovenije.
9. Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči, 2008. Uradni list RS, 106: 13970–92.
10. Prestor, J., 2006. Sodelovanje službe nujne medicinske pomoči z ostalimi službami. V: Delavnice urgentne medicine, Ljubljana, maj 2006. Ljubljana: Društvo študentov medicine Slovenije, 95–96, 99, 125.
11. Prestor, J., 2009. Sodelovanje ekip nujne medicinske pomoči z gasilci – 15-letne izkušnje organiziranega sodelovanja PHE Kranj in JZ GRS Kranj. V: Zbornik: Posvet – Reševanje ob prometnih nesrečah, lg, 21. april 2009. Ljubljana: Gasilska zveza Slovenije.
12. Rok-Simon, M., 2006. Epidemiološki podatki o poškodbah, zastrupitvah in drugih nujnih stanjih. V: Ahčan, U., 2006. Prva pomoč, priročnik s praktičnimi primeri. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije, 7–19.
13. Šestan, S., 2009. Statistični podatki prometnih nesreč. V: Zbornik: Posvet – Reševanje ob prometnih nesrečah, lg, 21. april 2009. Ljubljana: Gasilska zveza Slovenije.
14. Štremfelj, A., 2008. Kako zavarujemo kraj intervencije gasilci. V: Zbornik Modra luč, Žalec, Vransko, 24. oktober 2008. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija reševalcev v zdravstvu, 49, 51.
15. Uredba o organiziranju, opremljanju in usposabljanju sil za zaščito, reševanje in pomoč, 2007. Uradni list RS, 92 (2007): 12323–35. <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200792&stevilka=4547> <21.6.2010>.
16. ZVCP, 2008. Uradni list RS, 56 2008: 6021–79.
17. Žagar, B., 2007. Reševanje ob prometnih nesrečah prometnih vozil. Ljubljana: Gasilska zveza Slovenije; 5, 9, 63.