

RAZISKOVALNA NALOGA

Zoja Kreft, 7. a

Alina Turza, 7. a

OSNOVNA ŠOLA SVETI JURIJ

SVETI JURIJ 13

ZNANJE IN ODNOS OSNOVNOŠOLCEV DO NUDENJA PRVE POMOČI



(Foto: Tomaž Skale, vir: www.dnevnik.si)

Raziskovalno področje: druga področja

Avtorici: ZOJA KREFT, 7. a in ALINA TURZA, 7. a

Mentorici: Anita Fartek, univ. dipl. psih.

Andreja Sraka, univ. dipl. ped.

Sveti Jurij, april 2023

ZAHVALA

Za pomoč in sodelovanje se zahvaljujemo:

- mentoricama Aniti Fartek in Andreji Sraka za nasvete in spodbudo;
- anketiranim učencem, da so si vzeli čas in izpolnili najino anketo;
- zdravstvenemu tehniku Tomažu Čarniju za opravljen intervju;
- učiteljici slovenskega jezika za jezikovni pregled raziskovalne naloge;
- učiteljici angleškega jezika za prevod povzetka;
- učiteljici računalništva za pomoč pri tehničnem oblikovanju raziskovalne naloge;
- ravnatelju šole, ki je finančno omogočil nastanek najine raziskovalne naloge.

Vsem, ki so nama na kakršenkoli način pomagali, še enkrat najlepša hvala.

KAZALO VSEBINE

POVZETEK	1
ABSTRACT	2
1.0 TEORETIČNI UVOD	3
1.1 KAJ JE PRVA POMOČ IN ZAKAJ JE POMEMBNA?	3
1.2 ZGODOVINA PRVE POMOČI IN IZOBRAŽEVANJA LAIKOV	4
1.3 IZOBRAŽEVANJE OSNOVNOŠOLCEV O PRVI POMOČI	5
1.4 VRSTE NUJNIH STANJ IN KAKO UKREPATI.....	6
1.4.1 Nezavest	6
1.4.2 Krvavitve	7
1.4.3 Opekline	9
1.4.4 Poškodbe kosti in sklepov (zvini, zlomi)	10
1.4.5 Poškodbe glave in hrbtenice.....	11
1.4.6 Epileptični napadi.....	12
1.4.7 Alergijske reakcije.....	13
1.4.8 Zapora dihalne poti s tujki.....	14
1.5 OPREDELITEV PROBLEMA IN HIPOTEZE	15
2.0 EMPIRIČNI DEL.....	16
2.1 VZOREC	16
2.2 UPORABLJENI PRIPOMOČKI, POSTOPEK ZBIRANJA IN OBDELAVE PODATKOV	16
3.0 REZULTATI.....	17
3.1 REZULTATI ANKETNEGA VPRAŠALNIKA ZA UČENCE	17
3.2 POVZETEK INTERVJUJA Z ZDRAVSTVENIM DELAVCEM.....	29
4.0 DISKUSIJA.....	30
5.0 ZAKLJUČEK.....	36
6.0 LITERATURA.....	38
7.0 PRILOGA.....	40

KAZALO GRAFIKONOV

Grafikon 1. Odgovori učencev na vprašanje <i>Ali ste že kdaj nudili prvo pomoč?</i> v odstotkih (%).....	17
Grafikon 2. Odgovori učencev na vprašanje <i>Ali ste se kdaj udeležili tečaja ali delavnic iz prve pomoči?</i> v odstotkih (%).	17
Grafikon 3. Ocene učencev pri vprašanju <i>Kako pomembno se vam zdi znanje o prvi pomoči med državljani Slovenije?</i> v odstotkih (%).	18
Grafikon 4. Ocene učencev pri vprašanju <i>Kako pomembno se vam zdi, da osnovnošolci znajo nuditi prvo pomoč?</i> v odstotkih (%).	19
Grafikon 5. Odgovori učencev na vprašanje <i>Ali bi si upali nuditi prvo pomoč?</i> v odstotkih (%).	19
Grafikon 6. Odgovori učencev na vprašanje <i>Ali ste že slišali za avtomatski zunanji defibrilator (AED) in bi ga znali uporabiti?</i> V odstotkih (%).	20
Grafikon 7. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kadar potrebujemo nujno medicinsko pomoč, pokličemo?</i> v odstotkih (%).	21
Grafikon 8. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kdaj je človek v nezavesti?</i> v odstotkih (%).	21
Grafikon 9. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kako bi ukrepal, če sošolcu postane slabo in kolabira (se zgrudi, izgubi zavest)?</i> v odstotkih (%).	22
Grafikon 10. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kako nudimo prvo pomoč pri opeklini z vrelo vodo?</i> v odstotkih (%).	23
Grafikon 11. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kaj se lahko zgodi, če nas piči osa ali sršen?</i> V odstotkih (%).	24
Grafikon 12. Odgovori učencev na vprašanje <i>Sošolcu se je med malico zataknil kos kruha, ne govori in postaja moder. Kako ukrepaš?</i> v odstotkih (%).	25
Grafikon 13. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kako ukrepaš pri večji krvavitvi iz ran?</i> v odstotkih (%).	25
Grafikon 14. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kako prepoznamo epileptični napad?</i> v odstotkih (%).	26
Grafikon 15. Odgovori učencev na vprašanje <i>Kako lahko pomagaš v primeru prometne nesreče, če ne znaš nuditi prve pomoči poškodovancem?</i> v odstotkih (%).	27
Grafikon 16. Odgovori učencev na vprašanje <i>Ali bi si želel delavnice prve pomoči v šoli?</i> v odstotkih (%).	27

<i>Grafikon 17. Odgovori učencev na vprašanje Misliš, da bi morala biti prva pomoč učni predmet v osnovni šoli? v odstotkih (%).....</i>	<i>28</i>
--	-----------

POVZETEK

Verjetno se je vsak izmed nas že znašel v položaju, ko je bilo treba nekomu nuditi prvo pomoč. Morda je bila to kakšna manjša krvavitev, zlom roke ipd. ali pa je šlo za hujšo nezgodo oziroma nesrečo. Ker je znanje prve pomoči zelo pomembno in dobrodošlo, naju je zanimalo, koliko vedo starejši osnovnošolci o tej temi in ali sem jim zdi to znanje pomembno.

Na tem področju imajo učenci različne izkušnje in tudi znanje. Da bi ugotovili, kakšen odnos in koliko znanja (npr. kako bi ukrepali pri posameznih poškodbah) imajo starejši osnovnošolci o tej temi, sva pripravili spletni anketni vprašalnik. Anketni vprašalnik je izpolnilo 169 anketirancev, od tega 82 ženskega in 87 moškega spola. Da bi dobili še boljši vpogled v to temo, sva opravili še intervju z zdravstvenim tehnikom, ki izvaja delavnice za učence s tega področja.

Na podlagi lastnega raziskovanja sva ugotovili, da imajo učenci pozitiven odnos do nudenja prve pomoči in se jim zdi to znanje zelo pomembno. Večina anketiranih učencev je znala odgovoriti na vprašanja, kako pravilno ukrepati pri poškodbah, ki so bile vključene v najino anketo (npr. krvavitev, opekline, dušenje), koga morajo poklicati v primeru nezgode, kako morajo zavarovati kraj nesreče. Približno ena četrtnina anketirancev ima tudi lastne izkušnje, saj so že nudili prvo pomoč.

Veseli sva, da sva se lotili raziskovanja tega področja, saj sva pridobili veliko teoretičnega in empiričnega znanja o nudenju prve pomoči. Upava, da bodo dobljeni rezultati zanimivi tudi vsem tistim, ki delajo z učenci in da bodo spodbudili razmišljanje o tem, da bi imeli učenci še več takšnih vsebin v sklopu rednega osnovnošolskega izobraževanja.

ABSTRACT

We have probably all encountered a situation where someone needed first aid. It could have been a minor bleed, a broken arm, etc. or even a serious accident. The knowledge of first aid is very important and desirable, therefore we wanted to know how much older primary school pupils know about the subject and its importance.

In this course, students have a variety of experience and knowledge. To find out what attitudes and how much knowledge (e. g. what to do in case of specific injuries) older primary school pupils have on the subject, we developed an online questionnaire. It was filled in by 169 respondents. 82 were female and 87 were male respondents. To gain even more insight into this topic, we also interviewed a health technician who runs workshops for students in this area.

Based on our own research, we found out that students have a positive attitude towards first aid and consider it very important. Most of the students interviewed were able to answer the questions correctly. These questions were about taking actions in the case of injuries included in our survey (e. g. bleeding, burns, choking, etc.), who to call in the case of an accident, how to secure the place of an accident etc. Around a quarter of respondents also have first-hand experience of giving first aid to someone.

We are glad that we did this research, as we have gained a lot of theoretical and empirical knowledge about first aid. But we hope that the results will be interesting to those who work with pupils and that it would encourage them to think about including more of this kind of content to primary school education.

Sva Zoja in Alina, učenki 7. razreda OŠ SVETI JURIJ. V okviru najine raziskovalne naloge želiva raziskati znanje in odnos osnovnošolcev tretje triade do prve pomoči. Meniva, da se tej temi posveča premalo pozornosti, glede na to, da jele-ta zelo pomembna v vsakdanjem življenju. Zato sva želeli raziskati to področje in s tem prispevati k temu, da bi se tudi osnovnošolci tretje triade zavedali pomembnosti znanja s tega področja.

1.0 TEORETIČNI UVOD

V teoretičnem uvodu bova opredelili temeljne pojme najine raziskovalne naloge: kaj je prva pomoč, zakaj je pomembna, zgodovino nujenja prve pomoči in stanja, kjer je potrebno nuditi prvo pomoč.

1.1 KAJ JE PRVA POMOČ IN ZAKAJ JE POMEMBNA?

V Slovarju slovenskega knjižnega jezika (SSKJ) je prva pomoč opredeljena kot zdravstvena pomoč poškodovanim ali nenadoma obolelim, preden je mogoča zahtevnejša medicinska oskrba (<https://fran.si>).

Prva pomoč obsega prve, začasne, hitre in pravilne ukrepe, ki jih izvajamo pri poškodovanem ali nenadno obolelem človeku na kraju nezgode ali v njeni neposredni bližini z namenom ohraniti življenje, preprečiti poslabšanje zdravstvenega stanja in nastanek dodatnih poškodb ter poskrbeti za ustrezno strokovno pomoč s klicem na številko 112. Ključni pri nujenju prve pomoči sta hitra odzivnost in pravilnost izvedbe, saj s tem omogočimo, da poškodovanec pride do zdravniške pomoči v kar najboljšem stanju. Za izvedbo prve pomoči uporabljamo komplet prve pomoči, v kolikor ga imamo pri roki, velikokrat pa je potrebno tudi improvizirati. Prvo pomoč opravljamo do prihoda nujne medicinske pomoči (reševalcev) ali prevoza poškodovanca do zdravstvene ustanove (Kobilšek in Fink, 2017).

Nudenje prve pomoči je državljanska in moralna dolžnost posameznika, v Sloveniji pa dolžnost dajanja prve pomoči opredeljuje 2. člen *Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju* (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo), ki pravi, da je vsakdo

"dolžan poškodovancu ali bolnemu v nujnem primeru po svojih močeh in sposobnostih nuditi prvo pomoč in mu omogočiti dostop do nujne medicinske pomoči".

V nujnih stanjih pogosto ena sama oseba ne more nuditi ustrezne pomoči. Zato je pomembno, da v najkrajšem možnem času ugotovimo, kakšno pomoč potrebujemo (reševalci, gasilci) in jo v najkrajšem času aktiviramo. Če je na kraju dogodka prisoten še nekdo, naj opravi klic v sili, če smo sami, pa naprej preverimo stanje poškodovanca in opravimo klic v sili in šele nato začnemo izvajati prvo pomoč. V Republiki Sloveniji je enotna številka za klic območnega regijskega centra **112**, na kateri se oglasi dispečer (Koželj, 2012).

Pomembno je, da se umirimo in podamo najpomembnejše podatke, in sicer:

- Kdo kliče? (svojci, očitvidci, policija)
- Kaj se je zgodilo? (prometna nesreča, nenadno obolenje)
- Kje se je zgodilo? (tudi opis poti do dogodka)
- Koliko je obolelih in poškodovanih? (da se aktivira zadostno število ekip).

Na podlagi teh podatkov se zdravstveni dispečer nato odloči za aktivacijo ustrezne ekipe (Strnad idr., 2017).

1.2 ZGODOVINA PRVE POMOČI IN IZOBRAŽEVANJA LAIKOV

Začetki reševalne dejavnosti v Sloveniji segajo v leto 1870, ko je bila v mestu Ljubljana ustanovljena ekipa Ljubljanske prostovoljne požarne obrambe, ki se je pozneje preimenovala v Prostovoljno gasilsko in reševalno društvo Ljubljana. To društvo je predhodnik Reševalne postaje, ki je v sklopu društva začela delovati leta 1903. Leta 1905 so bili sprejeti sklepi, ki so določali obseg dela takratne reševalne postaje. Prvo pomoč so nudili pri nezgodah na cestah, ulicah in tovarnah. Prvo pomoč so nudili tudi pri zastrupitvah in nenadnih obolenjih. Izvajali so transport pri duševnih boleznih, ko je imel pacient potrdilo za sprejem v bolnišnico za duševno bolne, pri težjih porodih in transportu bolnikov. Po prvi svetovni vojni je bila reševalna služba ustanovljena tudi na Jesenicah. Po drugi svetovni vojni je bila ustanovljena večina slovenskih reševalnih postaj in služb. Po letu 1990 pa se je začela razvijati sodobna reševalna služba (Kobilšek in Fink, 2017).

Poučevanje laikov iz prve pomoči izvaja Rdeči križ kot eno svojih temeljnih poslanstev. Junija 1859 je v Solferinu v Severni Italiji potekala huda bitka, v kateri je obležalo 40 000 hudo ranjenih ali umrlih vojakov. Povsem naključno se je v bližini bojišča znašel tudi Henry Dunant, poslovnež iz Ženeve, ki ga je prizor hudo ranjenih vojakov, ki so ležali vsepovsod in trpeče čakali na smrt, pretresel. To je bil razlog, da je dal pobudo za ustanovitev organizirane pomoči ranjencem, danes bi jo lahko poimenovali prva pomoč. Krajevno prebivalstvo, predvsem ženske, so pod njegovim vodstvom dajale prvo pomoč ranjencem - povezale so jim rane in jih oskrbele z vodo, hrano in odejami (Rdeči križ Slovenije, 2022).

1.3 IZOBRAŽEVANJE OSNOVNOŠOLCEV O PRVI POMOČI

Strokovnjaki opozarjajo, da prva pomoč rešuje življenja, zato bi vsi morali imeti možnost, da se naučijo spretnosti, ki rešujejo življenje. Tudi najmlajši, stari do 14 let, ki jih je bilo med slovenskim prebivalstvom po podatkih Statističnega urada Slovenije leta 2016 15%. Zaradi dolgoročnih koristi zgodnjega učenja prve pomoči, se je treba veščin nudenja prve pomoči in preprečevanja nezgod začeti učiti že v osnovni šoli in potem ta znanja v življenju obnavljati oziroma nadgrajevati (Rdeči križ Slovenije, 2017).

Na dobri tretjini vseh osnovnih šol v Sloveniji že od leta 2003 potekajo krožki Rdečega križa na nižji stopnji, ki se nato na višji stopnji preoblikujejo v krožek ekipe prve pomoči. Učenci pridobijo teoretično in praktično znanje prve pomoči, da lahko pomagajo sebi in drugim ob nesrečah, nezgodah in nenadnih obolenjih, spoznajo nevarne situacije, v katerih je življenje zaradi poškodb neposredno ogroženo in se naučijo pravilnega ukrepanja; izoblikujejo preventivno miselnost ter se naučijo ukrepov za preprečevanje nezgod; razvijajo občutek za delo v skupini; sprejemajo mnenja drugih v skupini in nenazadnje razvijajo ustvarjalno mišljenje (Rdeči križ Slovenije, 2017).

Avtorji Banfai, Pek, Pandu, Csonka, in Betlehem (2017) so v raziskavi ugotovili, da bi z izobraževanjem prve pomoči morali obvezno začeti pri otrocih starih 7 let, saj so se otroci pri tej starosti že sposobni naučiti osnovnih pristopov prve pomoči. Program izobraževanja prve pomoči bi moral vključevati prenos znanja, kako motivirati otroke za izvajanje prve pomoči in kako razvijati njihovo sposobnost nudenja prve pomoči. Otroci stari 7 let so se sposobni naučiti osnovnih aktivnosti dajanja prve pomoči, vključujoč s klicanjem nujne pomoči, začetkom

oživljanja, uporabe avtomatskega defibrilatorja (AED), postopanje z nezvestnim bolnikom in kako ravnati v primeru hude krvavitve. Otroci starejši od 10 let lahko namestijo odraslega bolnika v ležeč položaj, ker so fizično močnejši. Le nekaj otrok v starostni skupini 13-14 let lahko pravilno oceni dihanje pacienta in ga namesti v ležeč položaj.

V nadaljevanju bova predstavili vrste nujnih stanj in kako pravilno ukrepati v takih primerih.

1.4 VRSTE NUJNIH STANJ IN KAKO UKREPATI

1.4.1 Nezavest

Zavest je stanje, ko se človek zaveda sebe in okolice. Obstajajo različne stopnje motnje zavesti:

- lažje oblike (ko osebo prebudijo dražljaji iz okolice);
- hujše oblike (koma - ko se oseba ne zaveda sebe in okolice).

Vzroki motenj zavesti so različni:

- **Bolezni možganov** – sem spadajo poškodbe (pretres, krvavitve), spontane krvavitve v možganih, možganska kap (oseba ima lahko otežen govor, povešen ustni kot in izgubo mišične moči v okončinah na eni strani telesa), epilepsija (oseba je nezavestna, ima krče po celem telesu, med napadom lahko tudi odvaja urin in blato) tumorji in okužbe možganov.
- **Bolezni srčno-žilnega sistema**, kamor prištevamo srčni zastoj, nepravilen ritem srca (aritmije), sinkopa (kratkotrajna izguba zavesti zaradi nenadnega padca krvnega tlaka in zmanjšanja pretoka krvi skozi možgane), nizek krvni tlak.
- **Druge bolezni**, kot so: odpoved jeter in ledvic, podhladitev ali pregretje, zastrupitev (alkohol, zdravila, prepovedane droge) (Strnad idr., 2017).

Ena od najpogostejših naštetih stanj je **srčni zastoj**. Nenadni srčni zastoj je nenadna prekinitev mehanskega delovanja srca, kar pomeni, nenadno prenehanje črpanja krvi v obtoku. Ker ni več stalnega dotoka kisika in hranil, možgani ne opravljajo več svoje funkcije. Taka oseba postane neodzivna. Ker možgani ne opravljajo svoje funkcije, oseba v srčnem zastoju ne diha več (Jenko in Baznik, 2019).

V primeru srčnega zastoja lahko nudimo prvo pomoč s pomočjo **prenosnega defibrilatorja (AED)**. AED je angleška kratica za Avtomatski Zunanji Defibrilator (Automated External Defibrillator). Avtomatski zunanji defibrilator ali AED je prenosna elektronska naprava, ki samodejno zazna motnjo srčnega ritma. Njegova uporaba je zelo preprosta, kajti namenjen je tako medicinskemu osebju kot laikom. Defibrilacija pomeni dovajanje električnega toka srčni mišici skozi prsno steno z namenom, da prekinemo srčni zastoj. Ob zastoju srca v srčni mišici električni impulzi ne delujejo več ali ne delujejo pravilno oz. ritmično, posledično lahko pride do t.i. fibrilacije - šibkega trzanja srca. Srce torej ne poganja več krvi po telesu, celice ne dobijo kisika in hranil. Z ustreznim električnim sunkom AED defibrilator aparata lahko "prebudimo" srce oz. povzročimo ponovno sprožanje ustreznih električnih impulzov in posledično ustreznega krčenja srčne mišice (<https://defibrilator.si>).

1.4.2 Krvavitve

Odrasel človek ima v telesu približno 5 litrov krvi, ki je pomembna za prenos snovi, obrambo organizma in uravnavanje toplote. Količina krvi, ki jo lahko človek izgubi, ne da bi bilo ogroženo življenje, je zelo različna. Mlad in zdrav človek lahko izgubi 2–3 litre krvi, za slabokrvnega in izčrpanega bolnika pa je lahko usoden že en liter. Pri otrocih je prav tako pomembna že manjša izguba, še posebej, ker se njihov organizem dobro prilagodi na začetno izgubo in zakrije znake izgube krvi, ki so pomembni za razpoznavo nevarnega stanja (www.abczdravja.si).

Krvavitev je odtekanje krvi neposredno iz žil ali srca oz. iz obtočil. Obsežna krvavitev je življenjsko nevarno stanje, zato jo moramo takoj zaustaviti in poskrbeti za čimprejšnji transport v bolnišnico. Vzrok je poškodba žil ali srca in bolezenske spremembe brez poškodovanih krvnih žil (Kobilšek in Fink, 2017).

Ločimo jih glede na:

- **izvor:** arterijska krvavitev, venska krvavitev in kapilarna krvavitev,
- **lokacija:** notranja, zunanja krvavitev;
- **vzrok:** bolezen, poškodba (Strnad idr., 2017).

Arterijska krvavitev – kri je svetlo rdeče barve, izteka hitro, sunkovito, v močnem curku in v ritmu utripanja srca. Nevarna je zaradi velike izgube krvi.

Venska krvavitev – kri je temno rdeče barve, izteka počasneje in enakomerno.

Kapilarna krvavitev – kri iz rane mezi, izguba krvi je majhna. Pojavlja se pri praskah in odrgninah, sama se zaustavi (Ahčan, 2007).

Zunanje krvavitve so vedno vidne. Kri izteka iz telesa ali telesnih odprtih (usta, nos). So posledica poškodb mehkih tkiv in kosti, to so odrgnine, ureznine, zmečkanine (Ahčan, 2007).

Notranja krvavitev – kri odteka v votle organe, telesne votline in tkiva. Notranje krvavitve lahko pustijo hujše posledice kot zunanje krvavitve, saj jih velikokrat ne opazimo. Pogosto notranje krvavitve opazimo šele, ko je prizadeti izgubil že mnogo krvi. Najpogostejše notranje krvavitve pri poškodbah so iz žil, vranice, možganov in iz zlomljenih kosti (Ahčan, 2007).

Ko nekdo krvavi, je krvavitev treba čim prej ustaviti in poklicati reševalca, seveda če gre za hujšo krvavitev. Ko krvavitev ustaviš, jo ustaviš samo zasilno in začasno, ampak velikokrat s tem rešiš življenje. Ko gre za notranje krvavitve, jih ne moreš ustaviti s sredstvi za prvo pomoč, temveč s tem, da pokličeš reševalce (Kovačič, 1997).

Krvavitev je lahko prisotna pri ostrih poškodbah površine telesa, lahko pa tudi pri topih poškodbah brez ran na površini. Do krvavitve lahko pride tudi brez zunanje poškodbe krvne žile zaradi bolezenskih sprememb, kot so vnetja, krvne bolezni in rakaste tvorbe (Ahčan, 2007).

Ko gre za zelo hude izgube krvi, jih je dobro opaziti hitro. Znaki so lahko naslednji: modrica in bolečina na mestu poškodbe, močna bledica kože in vidnih sluznic, hladna in lepljiva koža, pospešeno dihanje, lovljenje sape in pogosto zehanje, pospešen in slaboten utrip žile, nemirnost, zožitev zavesti, slabost, utrujenost, žeja, temnenje pred očmi, strah, zmedenost (Kobilšek in Fink, 2017). **Prva pomoč:** večje krvavitve lahko zaustavimo z začasnimi načini: s kompresijsko obvezo, s pritiskom na rano preko gaze, s prevezo uda, s pritiskom na žilo (Koželj, 2012).

Ena najpogostejših krvavitev pri otrocih je krvavitev iz nosu. **Prva pomoč:** krvavitev pravilno zaustavimo tako, da s palcem in kazalcem stisnemo nosnici, otrok glavo nagne rahlo naprej, da kri ne zateka v požiralnik. Na zatilje položimo hladen obkladek (Kobilšek in Fink, 2017).

1.4.3 Opekline

Opeklina je delno ali popolno uničenje kože, sluznice. Opeklino spremljata bolečina in izguba tekočine, telo je izpostavljeno razvoju hipovolemičnega šoka, okužbi in podhladitvi (Kobilšek in Fink, 2017).

Opeklinske rane nastanejo zaradi delovanja toplotne, kemične in električne energije na tkiva ter zaradi sevanja (radiacija). Opeklinske rane povzroča toplotna energija v obliki suhe vročine (plamen, razbeljena kovina, vroč zrak, sonce) ali stika kože z vročimi tekočinami (paro, vrelo vodo, olje). Oparine z vročimi tekočinami imajo največji delež med opeklinskimi ranami (Ahčan, 2007).

Opekline, ki ogrožajo življenje in lahko vodijo v smrt so globoke opekline, opekline obraza in dihal, opekline, ki zajemajo več kot 20 % celotne površine telesa ter opekline funkcionalnih delov telesa. Ločimo epidermalne opekline (prva stopnja), ki so površinske opekline - to so sončne opekline, koža je rdeča boleča in suha; dermalne opekline (druga stopnja) – to so srednje globoke dermalne opekline, koža je rdeča ali bela in boleča. Površina je vlažna, razvijejo se mehurji, ki so polni tekočine. Poškodovana koža se običajno obnovi brez brazgotin. Subdermalne opekline (tretja stopnja) so globoke in poškodujejo vse plasti kože, barva kože je bela, lahko tudi črna, na otip pa trda, suha in ne boli. Poleg kože in podkože so lahko zajete tudi mišice in kosti. Pri celjenju nastanejo brazgotine (Kobilšek in Fink, 2017).

Prva pomoč pri opeklini: poskrbimo za varnost, odstranimo vir toplote, takoj pričnemo s hlajenjem opekline (zmanjšamo bolečino, oteklino, možnost okužbe in globino opekline), hladimo s hladno vodo vsaj 20 minut oz. do prenehanja bolečine. Obraz hladimo s hladnimi obkladki, ga ne pokrivamo. Kadar gre za večjo opeklino pokličemo 112. Čimprej odstranimo nakit, tesne pasove in čevlje, preden poškodovano tkivo oteče. Prilepljenih oblačil ne odstranjujemo, hladimo z vodo po oblačilih. Po hlajenju opečene dele sterilno prekrijemo, po možnosti z opeklinsko gazo (najdemo jo v paketu za prvo pomoč). Pri hlajenju večjih opeklin in hlajenju opeklin pri otrocih pazimo, da ne pride do podhladitve (Malić idr., 2021).

1.4.4 Poškodbe kosti in sklepov (zvini, zlomi)

Človeški sklep daje oporo telesu in varuje notranje organe. Poškodbe kosti (zlomi) in sklepov (zvin, izpah) nastanejo pri padcih, športnih poškodbah, igri, prometnih nesrečah in drugje.

Zvin je poškodba sklepa, pri kateri sklepna glavica zdrsne iz sklepne jamice in se spet vrne v prvotni položaj, pri **izpahu** pa se sklepna glavica v prvotno stanje ne vrne. Znaki zvina in izpaha so: bolečina na mestu poškodbe, otekline, podplutba, negibljivost sklepa, deformacija sklepa, mravljinčenje, hladen bled ud.

Zlom kosti je delna ali popolna prekinitev celovitosti kostnega in hrustančnega tkiva. Kostni odlomki so ostri in poškodujejo krvne žile, živce in tkivo v okolici kosti. Ločimo: zaprti zlom - kadar je kost zlomljena in med območjem zloma ter zunanjim koljem ni povezave in odprti zlom - ko zlomljena kost predre kožo in iz rane štrli kostni odlomek (Kobilšek in Fink, 2017).

Znaki zloma so: otekline na mestu zloma, bolečina prisotna na dotik ali pri poskusu premikanja poškodovanega uda, omejena gibljivost poškodovanega uda, deformacija (nenaravna oblika poškodovanega uda), krepitacije (škrtanje) na mestu zloma (Malić idr., 2021).

Zlome pri otrocih težje prepoznamo. Vsi znaki zloma niso vedno prisotni. Kadar otrok poškodovanega uda ne uporablja, pomislimo na zlom in ustrezno ukrepamo. Največkrat so prisotni le otekline, bolečina in omejena gibljivost. Pri otrocih je celjenje zlomov hitrejše (Ahčan, 2007).

Zapleti pri zlomih kosti so lahko: krvavitve (pri poškodbi žil), šok (pri prelomu večjih kosti), okužba (pri odprtem zlomu). Zlomi, ki jih spremlja večja izguba krvi, ogrožajo pacientovo življenje. Obsežna notranja krvavitev se pojavi pri zlomi stegenice, medenice in pri zlomih več kosti hkrati (Kobilšek in Fink, 2017).

Prva pomoč: pri odprtih zlomih, zlomih kosti nog, hrbtenice, medenice pokličemo 112. Izvedemo imobilizacijo uda (pomeni, da naredimo ud negiben). S tem zmanjšamo možnost dodatnih poškodb okolnih tkiv, žil živcev in bolečin. Za učinkovito imobilizacijo je potrebno imobilizirati sklep nad in sklep pod poškodbo (Strnad idr., 2017).

Pri odprtem zlomu poškodovancu v predelu zloma odstranimo oblačilo, ustavimo krvavitev, rano sterilno oskrbimo ter nad udom imobiliziramo (Malić idr., 2021).

1.4.5 Poškodbe glave in hrbtenice

Poškodbe glave so prvi vzrok smrtnosti in invalidnosti mlajših in odraslih v obdobju med 15. in 40. letu starosti. Najpogostejši vzroki poškodbe glave v tej starostni skupini so prometne nesreče, pri starejših pa so najpogostejši vzrok padci. Znaki lažje poškodbe (pretres možganov) glave so: glavobol, slabost, omotičnost, začasna izguba zavesti, zmedenost, bruhanje. Znaki težje poškodbe glave so: zaspanost, nezavest oz. stopnjevanje motnje zavesti, težave z govorom, ohromelost enega ali več udov, krči obraza in udov, izguba vida in sluha (Malić idr., 2021).

Prva pomoč: pokličemo 112, neodzivnega, ki diha, namestimo v stabilni bočni položaj za nezavestnega, pri poškodbah obraza namestimo poškodovanca v bočni položaj (s tem preprečimo zatekanje krvi v dihalo), rane sterilno pokrijemo in oskrbimo, poškodovanca pozorno opazujemo do prihoda reševalca.

Pri hudih poškodbah moramo pomisliti tudi na **poškodbo hrbtenice**, zato je nujno, da fiksiramo glavo in s tem preprečimo premikanje. Pri poškodbah glave, rane prekrijemo in obvežemo.

Na sum **poškodbe hrbtenice** moramo pomisliti zlasti pri padcih na hrbet, glavo, zadnjico in noge, pri močnih udarcih v glavo ali neposredno v hrbtenico pa poškodbe vratne hrbtenice lahko povzročijo tudi nenadni močni sunki glave (Kobilšek in Fink, 2017).

Pri takšnih poškodbah lahko pride do natega ali pretrganja medvretenčnih vezi, lahko pa tudi do težjih poškodb, kot so izpah ali zlom vretenc. Znaki so lahko zelo prikriti, še posebej, če ima poškodovanec tudi druge poškodbe (npr. nezavest). Pri vsakem poškodovancu, ki je nezavest, moramo zato nujno posumiti na poškodbo hrbtenice (Ahčan, 2007).

Prva pomoč: poskrbimo za varnost, preverimo odzivnost, dihanje in dihalno pot, pulz. Nato pokličemo 112. Poškodovanih ne premikamo z mesta poškodbe (razen kadar preti neposredna nevarnost za življenje poškodovanca – požar, poškodovance s sumom na poškodbo hrbtenice vedno prenašamo v vodoravnem položaju, prisotnih vsaj 6 oseb). Poškodovance oskrbimo in

opazujemo na mestu nezgode vse do prihoda reševalcev. Poškodovane osebe na zapustimo do prihoda reševalcev (Malić idr., 2021).

1.4.6 Epileptični napadi

Epileptični napad je nujno stanje, za katerega so značilni tonično-klonični krči telesa in motnje zavesti. Nastane zaradi nenadnega in pretiranega vzdraženja možganskih celic (nevronov). Vzroki epileptičnega napada so: epilepsija, hipoklikemija, hipoksija možganov, zastrupitve, alkohol, možganska kap, poškodba možganov, krvavitve, možganski tumorji in drugo.

Epileptični napad je nujno stanje pri otrocih. Epilepsija je najpogostejši vzrok za nastanek epileptičnega napada pri otroku in mladostniku. Drugi vzroki so lahko: hipoklikemija, hipoksija, zastrupitev, vročinski krči in drugo (Kobilšek in Fink, 2017). Sprožilni dejavniki za epileptični napad pri otroku in mladostniku z epilepsijo so lahko: močni svetlobni učinki (utripajoče luči), močna svetloba, hrupna glasba, video igrice, pretirano delo z računalnikom, fizični in psihični napor, alkohol in cigareti (Kobilšek in Fink, 2017).

Nekateri ljudje imajo tik pred epileptičnim napadom opozorilne znake, kot so: premenjen okus ali vonj, občutek nelagodja – to se imenuje **avra**. Ločimo: **generalizirane napade** s krči mišic celega telesa (najtežja oblika), bolnik nenadoma izgubi zavest, otrpne usločen nazaj, hrbet povsem ukrivljen, glasno in težko diha, ustnice pomodrijo. Pojavijo se trzljaji celega telesa ali delov telesa, ki trajajo nekaj minut, na ustih se pojavi slina. Bolnik se lahko ugrizne v jezik, izgubi kontrolo zadrževanja vode in blata. Nato se mišice sprostijo, bolnik običajno normalno zaduha in se zave že po nekaj minutah.

Napadi v obliki odsotnosti – bolnik je nekam zazrt, žveči, cmoka, ima nehotene ponavljajoče se gibe prstov, okončin, ta oblika je pogosta pri otrocih (Malić idr., 2021).

Prva pomoč: bolnika zavarujemo pred padcem, da preprečimo dodatne poškodbe, obrnemo na bok in mu pod glavo podložimo mehko blazino ali zvito oblačilo, da preprečimo poškodbo glave, zaradi udarjanja ob površino pri tonično-kloničnih krčih, skrbimo za prosto dihalno pot. Pokličemo 112. Ne skušamo ga zadržati pri miru, ničesar mu ne dajemo v usta. Ko napad mine in pride k sebi ga namestimo v udoben položaj ter ga nadziramo. Bolniku ne damo nič za jesti

in piti, počakamo na prihod reševalcev. Če je možno pridobimo podatke o nastanku in poteku epileptičnega napada (Kobilšek in Fink, 2017).

1.4.7 Alergijske reakcije

Alergijska reakcija – anafilaksija je danes zelo pogosta. Večina alergijskih reakcij se pokaže v blagi obliki z znaki, kot so izpuščaji na koži, oteklina ustnice, občasno pride do težjega dihanja. V redkih primerih se lahko razvije najhujša, življenjsko ogrožajoča oblika alergije. Razvije se zaradi preobčutljivosti pri stiku z alergenom. Alergeni so lahko različne snovi: zdravila in strupi insektov, pelodi, plesni, perje, iztrebki žuželk, sadje, jajca, začimbe, oreščki, raki, školjke, zdravila, piki žuželk, injekcije različnih zdravil (Kobilšek in Fink, 2017).

Simptomi in znaki, ki so lahko značilni za alergijske reakcije: koprivnica (močno srbeč izpuščaj na koži, v obliki privzdignjenih lis), pordele srbeče oči, solzenje, težave pri požiranju, občutek cmoka v grlu. Pojavijo se lahko bolečine v trebuhu, bruhanje, driska, hitro/ težko dihanje, piskanje in pokanje med dihanjem, hlastanje za zrakom, oteklina obraza, ustnic, jezika, vratu, rok. Lahko tudi huda prizadetost obolelega, zmedenost in vznemirjenost, padec krvnega tlaka, omotica in nezavest (Malić idr., 2021).

Prva pomoč: takoj prekinemo stik obolelega z alergenom, če je mogoče. Pokličemo 112 (Kobilšek in Fink, 2017). Ob anafilaktični reakciji bolnik ne sme stati, ampak naj se uleže. Če bolnik težje diha, naj se usede. Ležečemu bolniku dvignemo noge nad raven prsnega koša. S tem se poveča pritok krvi v srce in možgane. Če je nezavest, ga položimo v položaj za nezvestnega. Bolniki z znanimi, potrjenimi, težje potekajočimi alergijskimi reakcijami naj imajo vedno pri sebi zdravila za samopomoč, ki jih morajo takoj uporabiti. Če ima bolnik pri sebi set za samopomoč, ki vsebuje antihistaminik in kortikosteroid, mora takoj pojesti vse tablete iz seta, še pred tem mu vbrizgamo adrenalin (Gaber, 2020). Obolelega ne zapustimo in ga opazujemo, ne dajemo mu nobenih drugih zdravil, hrane ali pijače. Bistvenega pomena je prepoznavna življenjsko ogrožujočega stanja in v primeru nezvesti ali zastoja srca začnemo s postopki oživljanja (Malić idr., 2021).

1.4.8 Zapora dihalne poti s tujki

Dušenje je občutek pomanjkljivega dihanja, ki lahko nastane nenadoma oziroma zelo hitro ali traja dlje časa. Najpogostejši razlog za zapore dihalne poti je hrana, ki se zatakne globoko v ustih, žrelu ali ob vhodu v sapnik.

Pogosteje se zadušitev s tujkom pojavlja pri dojenčkih in otrocih med hranjenjem, ko večji kos zapre dihalno pot ali otrok med hranjenjem joka ali bruha in mu masa zaide v dihalno pot. Zelo nevarne so igre majhnih otrok z majhnimi igračkami ali deli igračk, kovanci, fižolčki ..., ki jih otrok vnese v usta in vdihne v dihalno pot (aspiracija). Drugi vzroki, ki bi lahko povzročili oteženo dihanje ali dušenje, so lahko tudi: anafilaktične reakcije na alergen – alergijska reakcija, opekline dihal, poškodbe obraza, predvsem v predelu nosu in ust ter razne druge krvavitve v predelu dihal. Pri prvi pomoči je pomembno, da znamo prepoznati znake, ki kažejo na življenjsko nevarno zaporo dihalne poti, in da znamo s primernimi ukrepi preprečiti smrt (Bekš, 2010).

Postopek reševanja zapore dihalne poti je odvisen od tega, kako huda je ovira. Kadar nam človek lahko pove, da se duši, in učinkovito kašlja, je zapora **delna**. Pri taki zapori spodbudimo poškodovanca, da kašlja, saj je kašelj učinkovitejši od vseh drugih metod za odstranjevanja tujkov (Malić idr., 2021). Tujek lahko iz ust odstranimo s prstom, ki ga zaščitimo z gazo, robcem ali rokavico. To storimo previdno, da tujka ne potisnemo globlje v grlo in ne povzročimo krvavitve (Bekš, 2010).

Če je zapora popolna, prizadeti ne more govoriti, neučinkovito kašlja, hrope, med poskusi vdiha slišimo piske, prizadeti je poten, bled in modrikast. V takem primeru žrtvi pomagamo tako, da se, dokler je pri zavesti, postavimo na stran prizadetega, ga nagnemo nekoliko naprej in pomagamo z izmenjujočimi udarci med lopaticami. Po vsakem udarcu preverimo, ali se je zapora dihalne poti sprostila. Če po petih udarcih med lopaticami nismo bili uspešni (tujek je še vedno v dihalnih poteh), stopimo za prizadetega, ga nagnemo naprej in roke sklenemo okoli zgornjega dela trebuha tako, da stisnemo dlan v pest, jo položimo v predel med popkom in žličko ter izvedemo močan sunek, ki je usmerjen proti sebi in navzgor (Heimlichov prijem). Tega prijema ne smemo izvajati pri nosečnicah in dojenčkih (otrok do 1. leta), ker bi lahko s sunkovitim stiskom v trebuh povzročili poškodbo pomembnih organov (Bekš, 2010).

1.5 OPREDELITEV PROBLEMA IN HIPOTEZE

Za raziskovalno nalogo sva se odločili, ker je znanje o prvi pomoči zelo pomembno v vsakdanjem življenju in lahko rešuje življenja. Zato sva želeli raziskati, kakšno znanje in odnos imajo osnovnošolci tretje triade o tej temi.

Zastavili sva si naslednja cilja:

- pridobiti več teoretičnega znanja o pomenu, zgodovini in izvajanju prve pomoči,
- ugotoviti, kakšno je znanje in odnos osnovnošolcev tretje triade (7. – 9. razred) o prvi pomoči.

Zastavili sva si naslednje hipoteze:

1. da več kot 60,0 % anketiranih učencev ocenjuje, da je znanje prve pomoči za državljane Slovenije in tudi učence pomembno oz. zelo pomembno;
2. da je manj kot 30,0 % anketiranih učencev že bilo v situaciji, da so nekomu nudili prvo pomoč;
3. da več kot 60,0 % anketiranih učencev pozna številko za nujno medicinsko pomoč in zna kaj storiti v primeru prometne nesreče, če ne znajo nuditi prve pomoči;
4. da zna manj kot 50,0 % anketiranih učencev ustrezno pomagati v primeru izgube zavesti in dušenja;
5. da zna več kot 50,0 % anketiranih učencev ustrezno pomagati v primeru krvavitve in opekline;
6. da več kot 40,0 % anketiranih učencev ve, kaj je AED in bi ga znali uporabljati;
7. da si 50,0 % ali več anketiranih učencev želi delavnic prve pomoči v šoli in meni, da bi morala biti prva pomoč učni predmet v osnovni šoli.

2.0 EMPIRIČNI DEL

2.1 VZOREC

V raziskovalno nalogo sva vključili učenke in učence od 7. do 9. razreda osnovne šole. Anketni vprašalnik je izpolnilo **169 anketirancev**. Od tega jih je bilo 82 ženskega spola, 87 moškega spola. Od tega 57 anketiranih učencev obiskuje 7. razred, 58 učencev 8. razred in 54 učencev 9. razred. V anketi so sodelovali učenci štirih pomurskih osnovnih šol, in sicer: OŠ Sveti Jurij, OŠ Kuzma, OŠ Grad in OŠ Puconci.

Izvedli sva tudi intervju s Tomažem Čarnijem, diplomiranim zdravstvenikom, ki je zaposlen v ZD Murska Sobota in je med drugim tudi koordinator programa Vzgoja za zdravje otrok in mladostnikov.

2.2 UPORABLJENI PRIPOMOČKI, POSTOPEK ZBIRANJA IN OBDELAVE PODATKOV

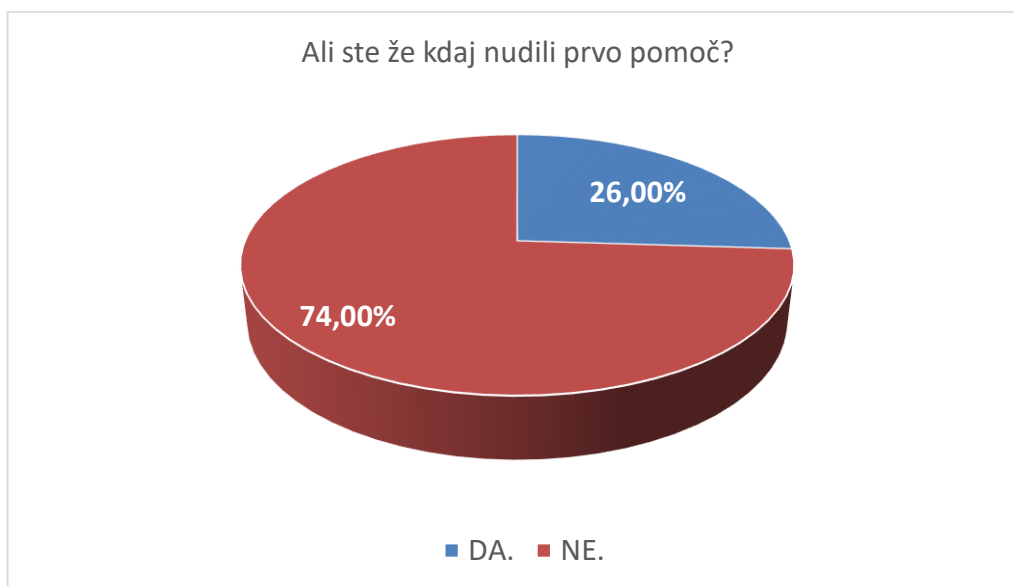
V raziskovalni nalogi sva uporabili anketni vprašalnik za osnovnošolce o prvi pomoči. Pri sestavi ankete sva si pomagali s strokovno literaturo in z lastnimi izkušnjami. Vprašalnik vsebuje demografske podatke ter 18 vprašanj o prvi pomoči. Od 18 vprašanj je eno vprašanje odprtega tipa (7. vprašanje), vsa ostala vprašanja pa so zaprtega tipa. Anketni vprašalnik je v prilogi 1.

Anketo sva pripravili v orodju za spletne ankete 1KA. Podatke sva zbirali od oktobra 2022 do decembra 2022. Grafični prikaz rezultatov sva pripravili v programu Microsoft Excel, in sicer v decembru 2022 ter januarju 2023.

V raziskovalni nalogi sva prav tako uporabili polstrukturirani intervju. Vprašanja za intervju so v prilogi 2. Intervju sva izvedli 21. 12. 2022 v živo, na naši šoli. Z dovoljenjem intervjuvanca sva intervju zvočno posneli in pozneje zapisali.

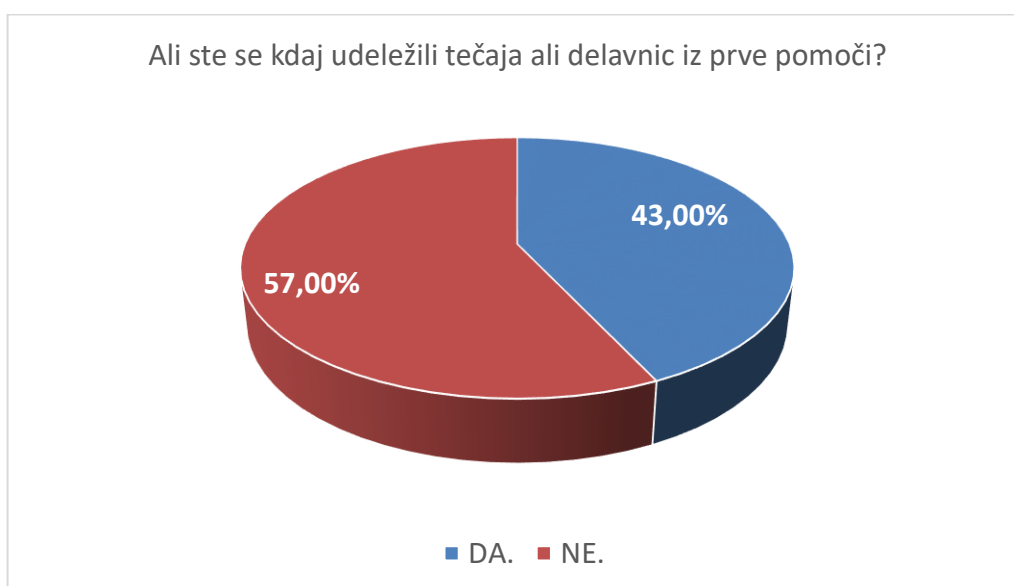
3.0 REZULTATI

3.1 REZULTATI ANKETNEGA VPRAŠALNIKA ZA UČENCE



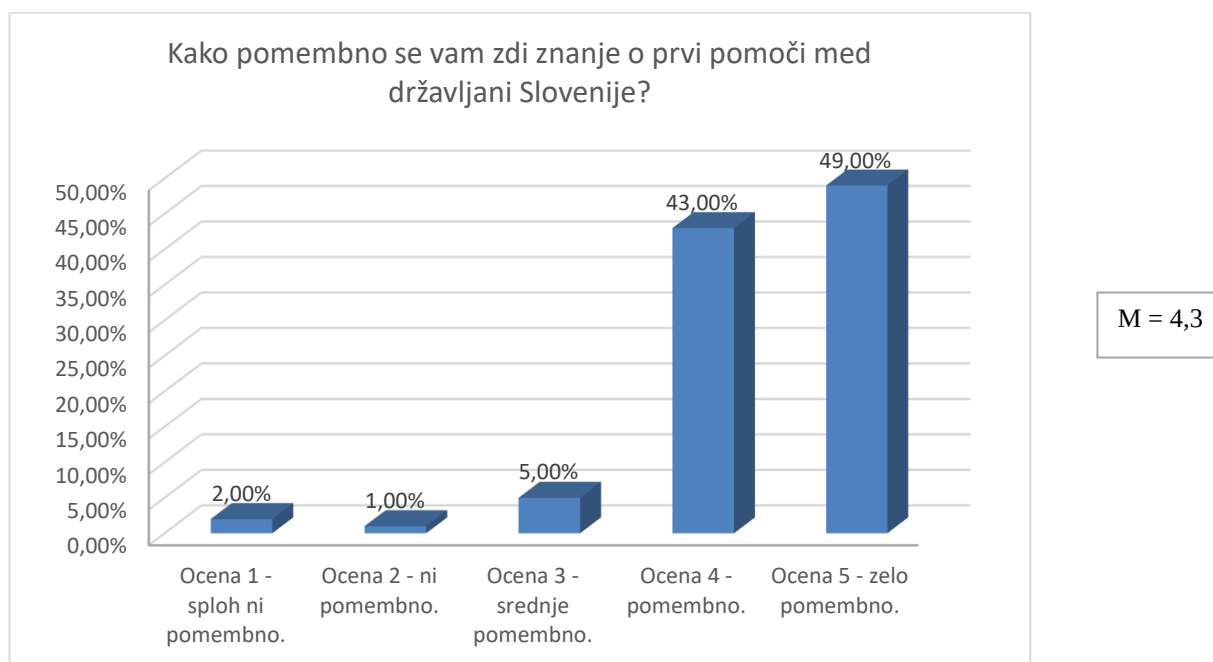
Grafikon 1. Odgovori učencev na vprašanje *Ali ste že kdaj nudili prvo pomoč?* v odstotkih (%).

Dobljeni rezultati (Grafikon 1) kažejo, da večina anketiranih učencev (74,00 %) ni še nikoli nudila prve pomoči. Le ena četrтина anketiranih je že nudila prvo pomoč (26,00 %).



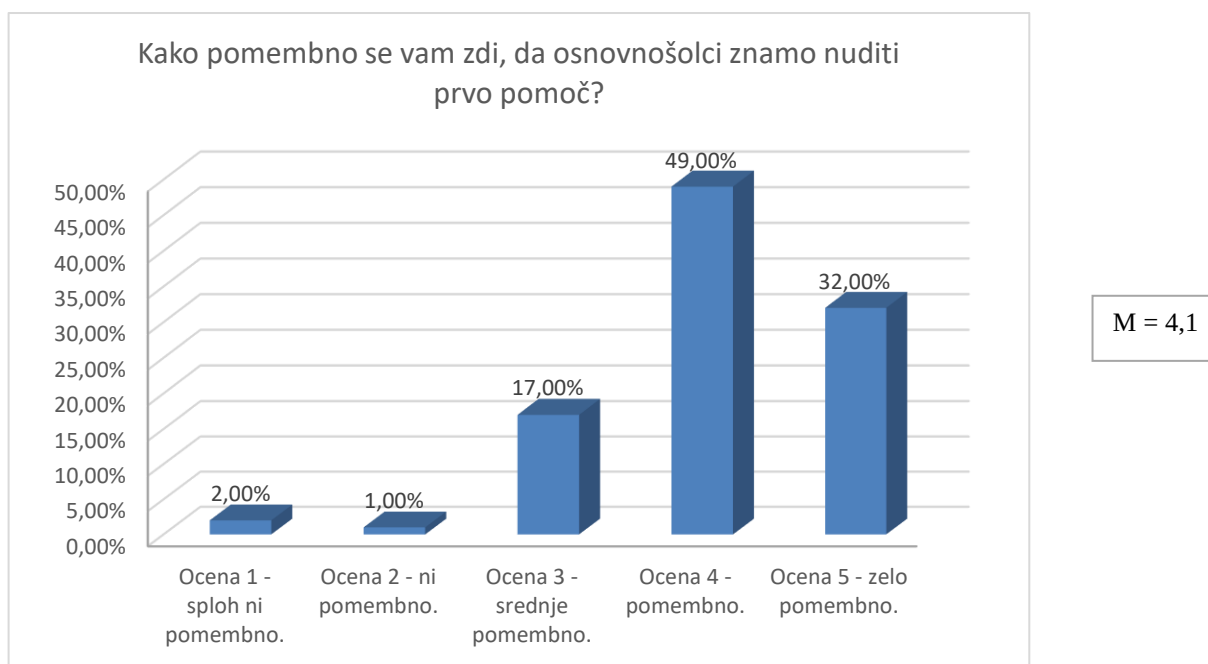
Grafikon 2. Odgovori učencev na vprašanje *Ali ste se kdaj udeležili tečaja ali delavnic iz prve pomoči?* v odstotkih (%).

Iz Grafikona 2 je razvidno, da se več kot polovica učencev (57,00 %) še ni udeležila tečaja iz prve pomoči. Odgovor *da* je izbralo manj učencev (43,00 %).



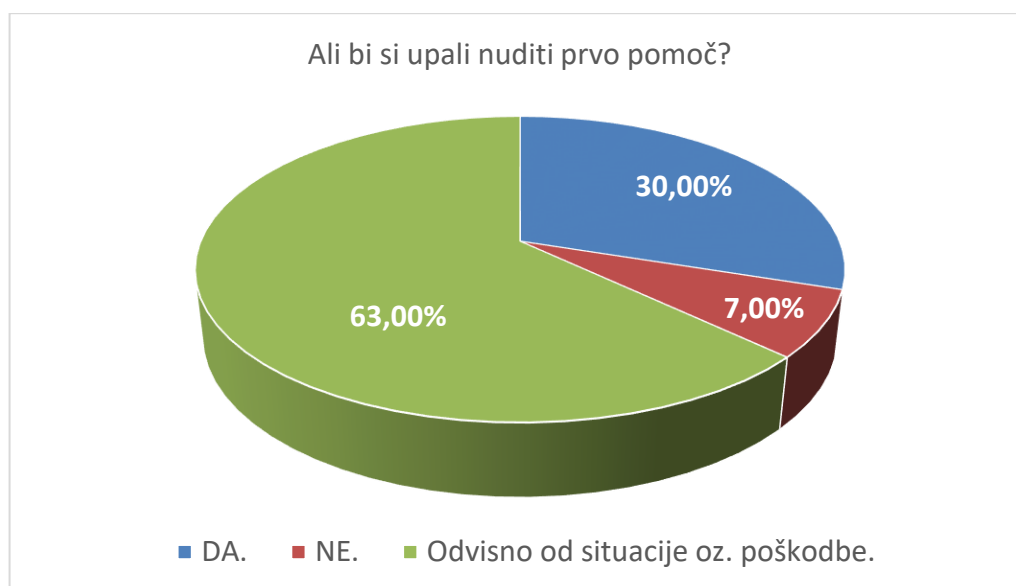
Grafikon 3. Ocene učencev pri vprašanju *Kako pomembno se vam zdi znanje o prvi pomoči med državljani Slovenije?* v odstotkih (%).

Grafikon 3 prikazuje oceno anketiranih o pomembnosti znanja o prvi pomoči med državljani Slovenije. Največ učencev (49,00 %) je ocenilo kot *zelo pomembno* (5), malo manj (43,00 %) učencev pa je izbralo oceno 4 (*pomembno*). Oceno *srednje pomembno* je dalo 5,00 % anketiranih, oceno 2 (*ni pomembno*) pa je izbral le 1,00 % anketiranih. Oceno 1 (*sploh ni pomembno*) je izbralo 2,00 % anketiranih učencev. Povprečna ocena je visoka in znaša **4,3**.



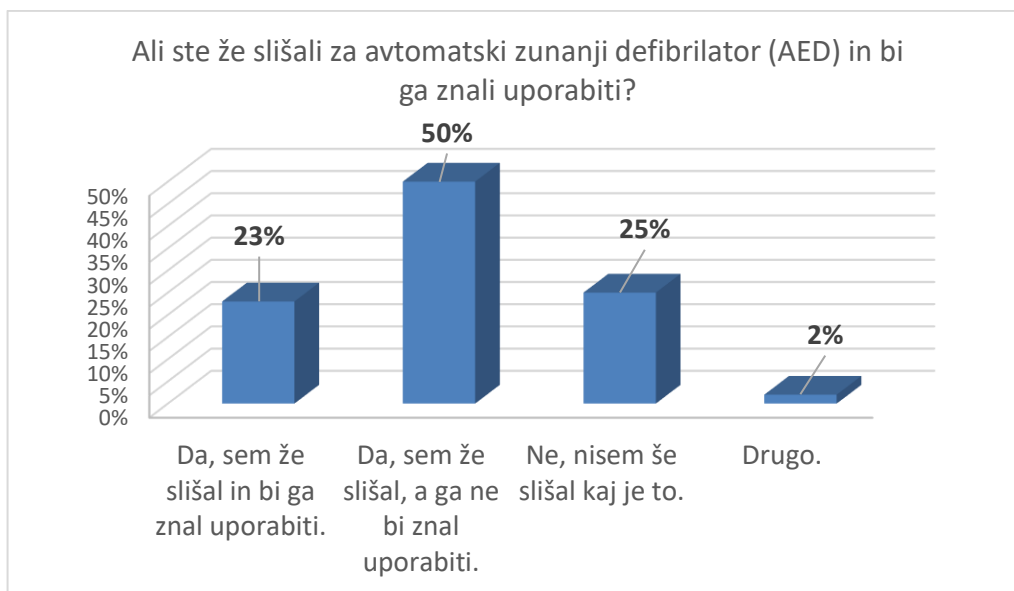
Grafikon 4. Ocene učencev pri vprašanju *Kako pomembno se vam zdi, da osnovnošolci znajo nuditi prvo pomoč?* v odstotkih (%).

Iz Grafikona 4 je razvidno, da je skoraj polovica anketirancev izbrala oceno 4 (*pomembno*). Oceno 5 (*zelo pomembno*) je izbral nekoliko manjši odstotek učencev (32,00 %). Oceno 3 (*srednje pomembno*) je izbralo 17,00 % anketirancev. Oceno 2 (*ni pomembno*) in oceno 1 (*sploh ni pomembno*) je izbral majhen delež učencev, skupno 3,00 %. Povprečna ocena je **4,1**.



Grafikon 5. Odgovori učencev na vprašanje *Ali bi si upali nuditi prvo pomoč?* v odstotkih (%).

Dobljeni rezultati (Grafikon 5) kažejo, da je 30,00 % anketirancev izbralo odgovor, da bi si upali nuditi prvo pomoč, 7,00 % pa je izbralo odgovor *ne*. Največji delež anketirancev (63,00 %) pa je izbral odgovor, *da je odvisno od situacije*.

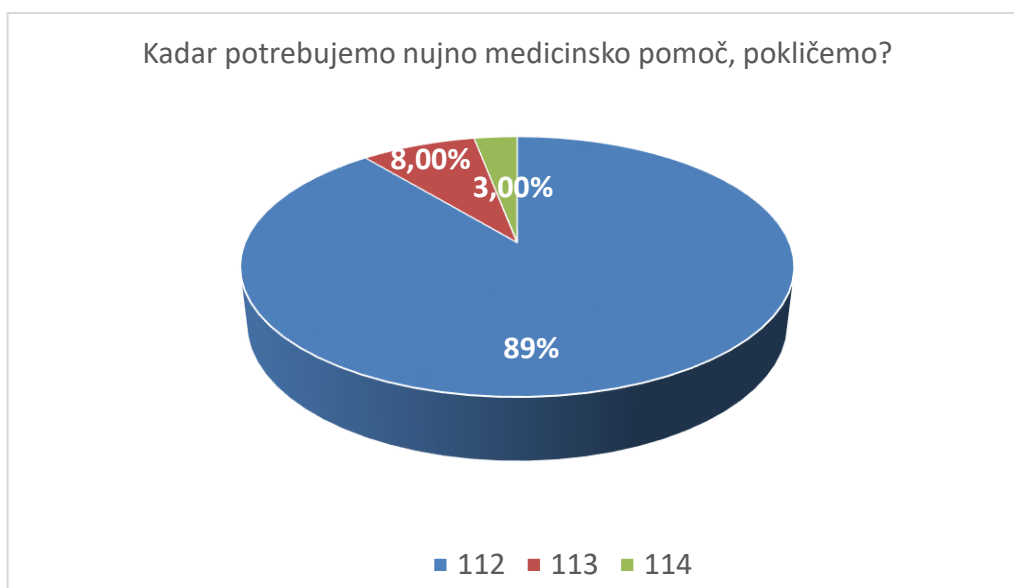


Grafikon 6. Odgovori učencev na vprašanje *Ali ste že slišali za avtomatski zunanji defibrilator (AED) in bi ga znali uporabiti?* V odstotkih (%).

Iz Grafikona 6 je razvidno, da je polovica učencev na vprašanje, če poznajo AED in bi ga znali uporabiti odgovorilo: *Da, sem že slišal, a ga ne bi znal uporabiti*. Četrtna anketirancev pa je izbrala odgovor *Ne, nisem še slišal, kaj je to*. Nekoliko manj kot ena četrtna anketirancev pa je izbrala odgovor, da poznajo AED in bi ga znali uporabiti.

Pod odgovor drugo so anketiranci zapisali: *ne vem* (1 x), *to je ena stvar* (2 x).

Anketirancem smo postavili tudi vprašanje odprtega tipa, ki se je glasilo: *Kje je v okolici šole nameščen najbližji defibrilator?* Trije učenci so zapisali *ne vem*, en odgovor je bil neustrezen (*blizu*), ostali anketiranci pa so navedli konkretne lokacije.



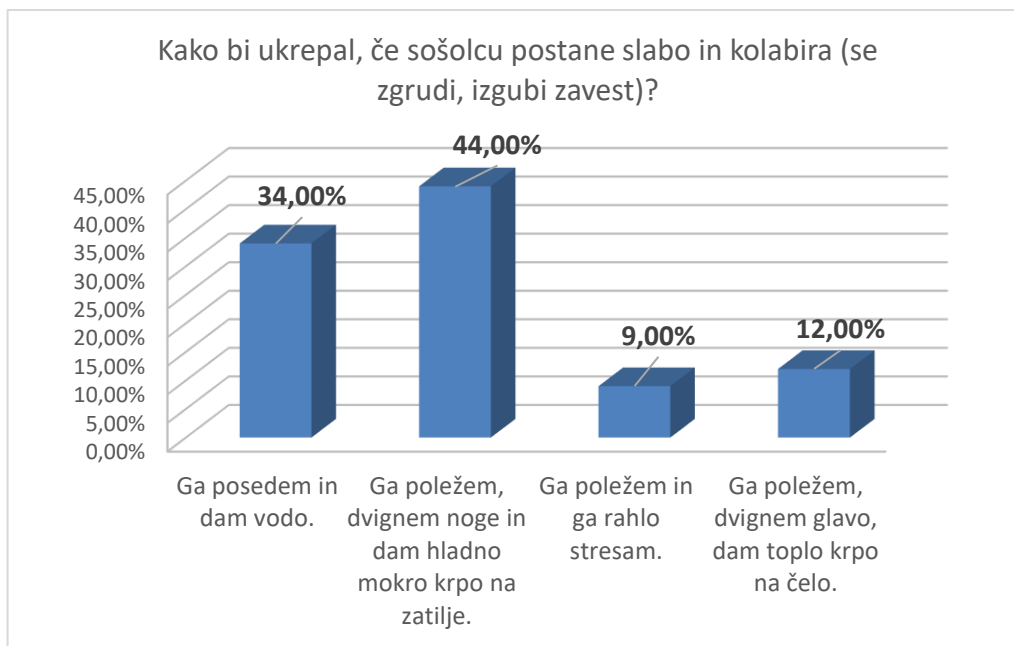
Grafikon 7. Odgovori učencev na vprašanje *Kadar potrebujemo nujno medicinsko pomoč, pokličemo?* v odstotkih (%).

Iz prikazanega Grafikona 7 je razvidno, da je večina učencev (89,00 %) izbrala odgovor 112. Ostala odgovora je izbralo manjše število učencev, in sicer skupaj 11,0 % .



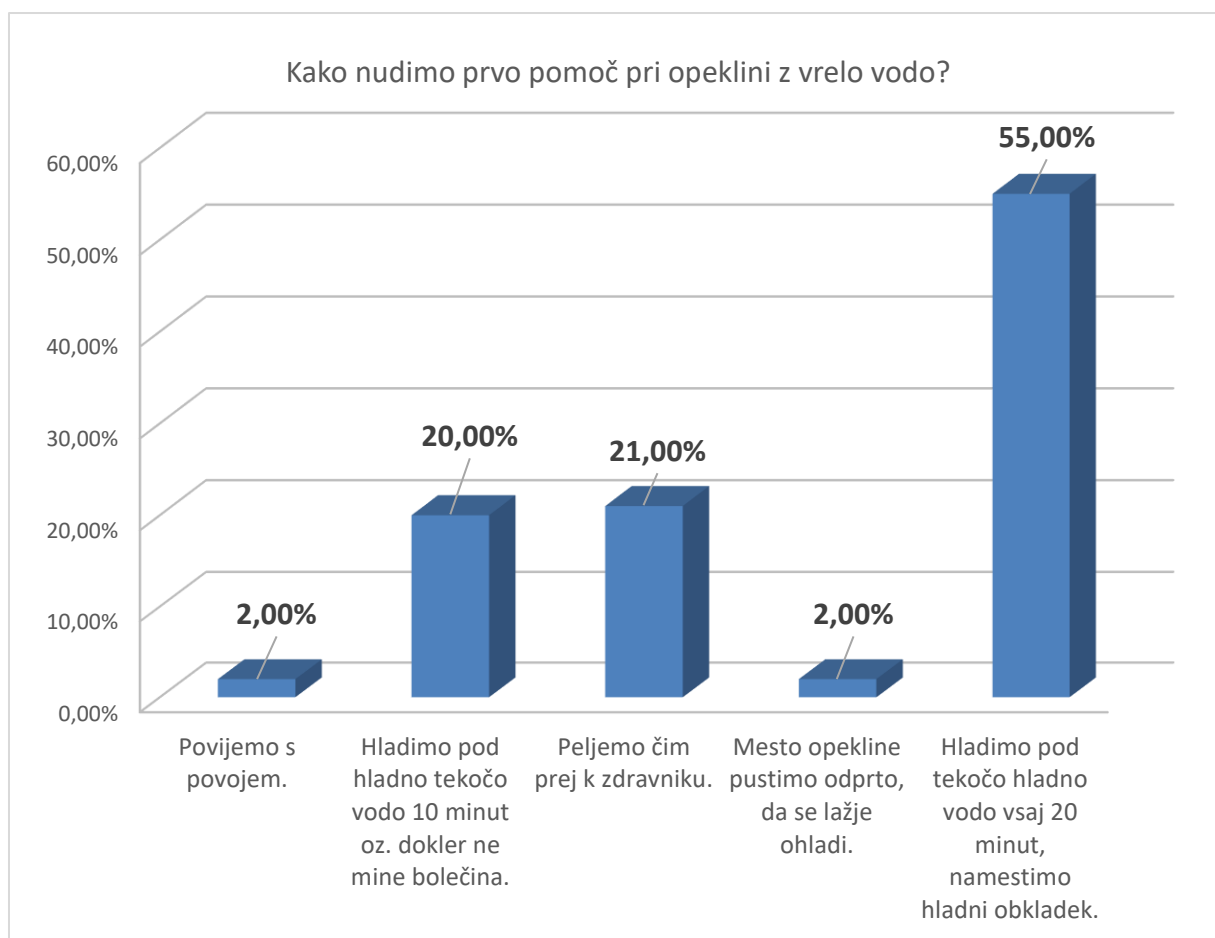
Grafikon 8. Odgovori učencev na vprašanje *Kdaj je človek v nezvesti?* v odstotkih (%).

Iz Grafikona 8 lahko vidimo, da je največ učencev (74,00 %) izbralo odgovor, da je človek v nezvesti ko *diha, se ne premika in ne govori*. Ena petina anketirancev je izbrala odgovor, da *ne diha in ne govori*. Enak delež vseh anketirancev (2,00 %) je izbral preostale tri odgovore.



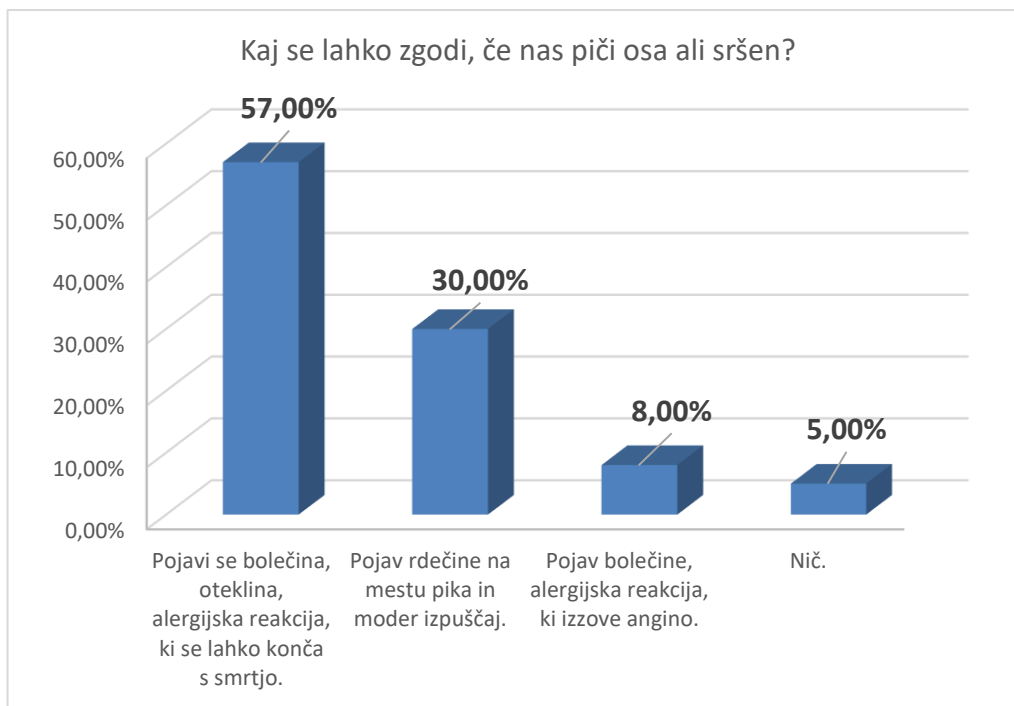
Grafikon 9. Odgovori učencev na vprašanje *Kako bi ukrepal, če sošolcu postane slabo in kolabira (se zgrudi, izgubi zavest)?* v odstotkih (%).

Grafikon 9 prikazuje, da je največ anketirancev (44,0 %) izbralo odgovor *Ga poležem, dvignem noge in dam hladno mokro krpo na zatilje*. 34,0 % anketirancev je izbralo odgovor *Ga posedem in dam vodo*. Ostala dva odgovora je izbralo manjši odstotek anketirancev.



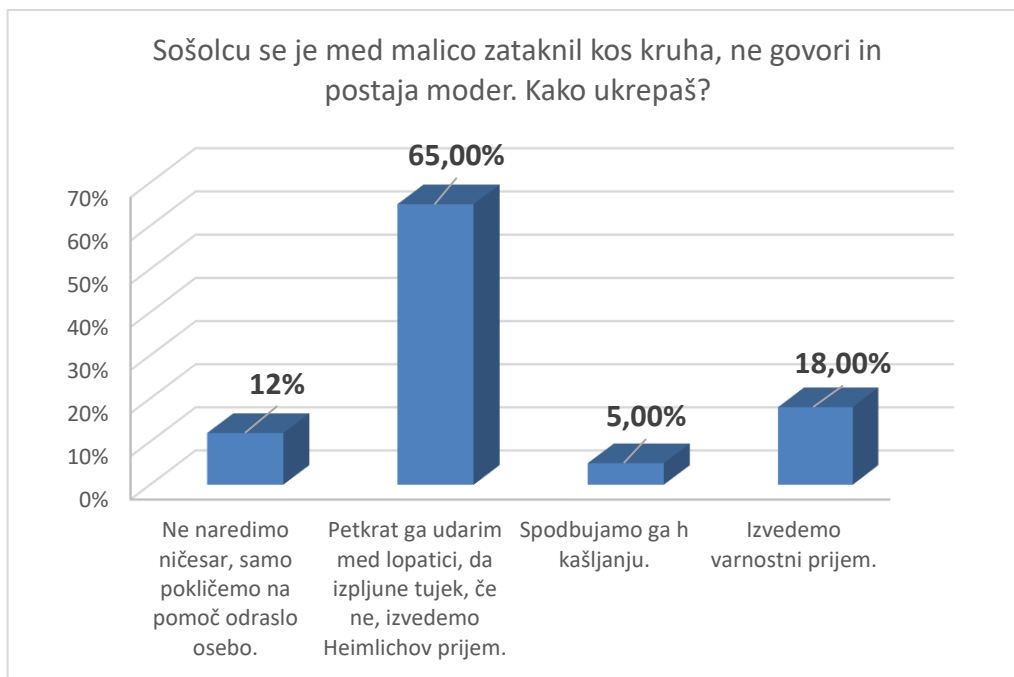
Grafikon 10. Odgovori učencev na vprašanje *Kako nudimo prvo pomoč pri opeklini z vrelo vodo?* v odstotkih (%).

Več kot polovica anketirancev (55,0 %) je izbrala odgovor *Hladimo pod tekočo hladno vodo vsaj 20 minut, namestimo hladni obkladek*. Skoraj enak delež anketiranih (okrog ene petine) je izbral odgovora *Hladimo pod hladno tekočo vodo 20 minut oz. dokler ne mine bolečina* in *Peljemo čim prej k zdravniku*. Skupno 4,00 % pa je izbralo ostala dva odgovora (Grafikon 10).



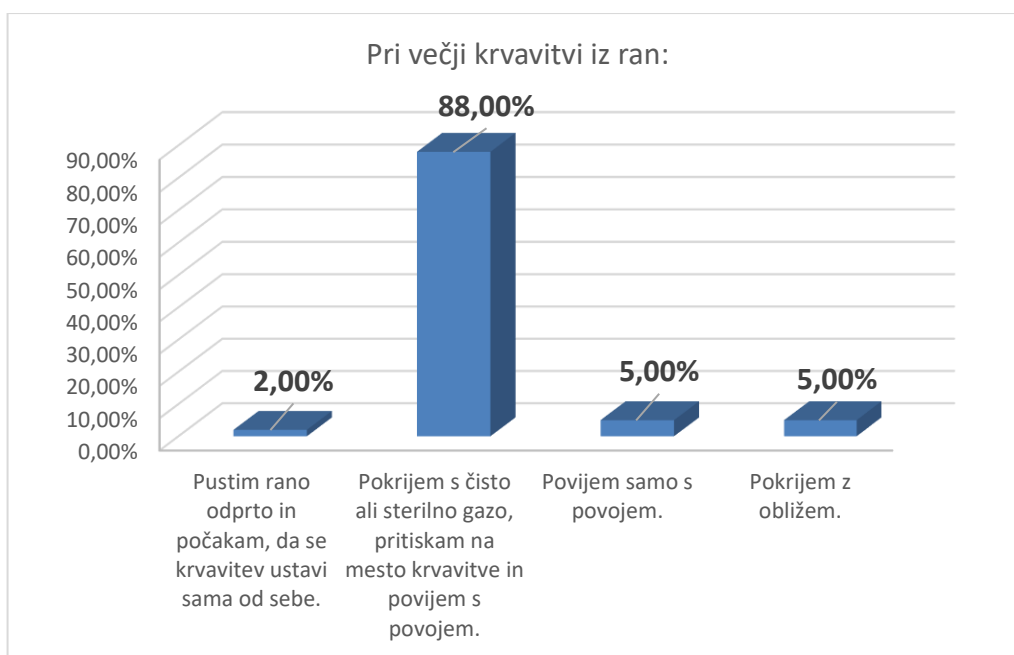
Grafikon 11. Odgovori učencev na vprašanje *Kaj se lahko zgodi, če nas piči osa ali sršen?* V odstotkih (%).

Graf 11 prikazuje, da je največ anketirancev (57,0 %) izbralo odgovor *Pojavi se bolečina, oteklina, alergijska reakcija, ki se lahko konča s smrtjo*. Skoraj ena tretjina anketirancev je izbrala odgovor *Pojav rdečine na mestu pika in moder izpuščaj*. Ostala dva odgovora je izbral manjši delež anketirancev, skupno 13,0 %.



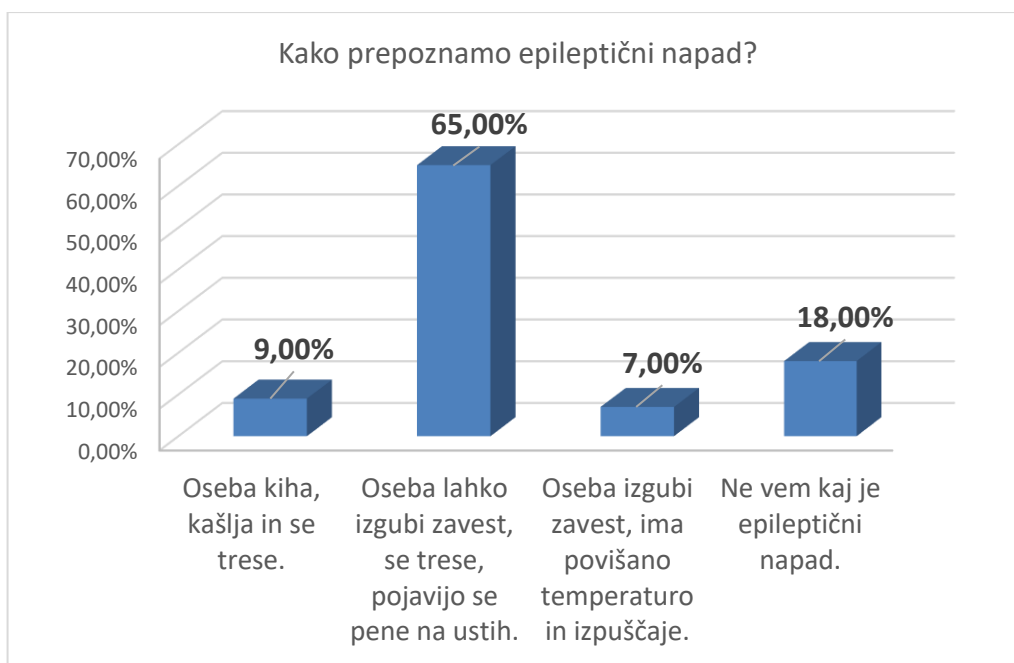
Grafikon 12. Odgovori učencev na vprašanje *Sošolcu se je med malico zataknil kos kruha, ne govori in postaja moder. Kako ukrepaš?* v odstotkih (%).

Iz grafikona 12 vidimo, da je večina učencev (65,0 %) izbrala odgovor *Petkrat ga udarim med lopatici, da izpljune tujek, če ne, izvedemo Heimlichov prijem*. Ostale odgovore je izbralo manj anketiranih učencev.



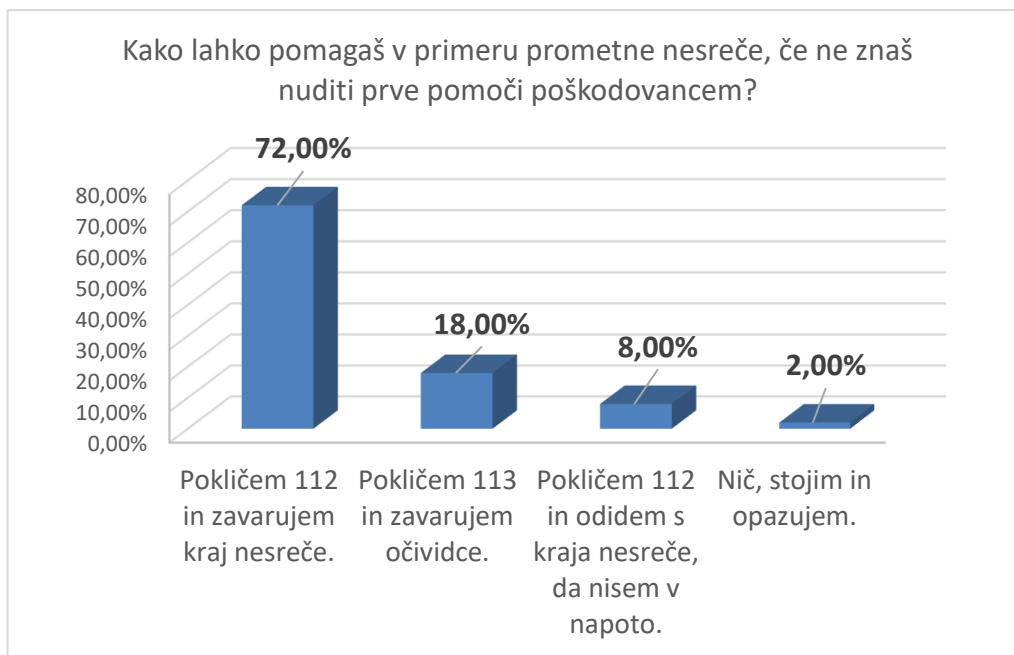
Grafikon 13. Odgovori učencev na vprašanje *Kako ukrepaš pri večji krvavitvi iz ran?* v odstotkih (%).

Grafikon 13 nam prikazuje, da je velika večina (88,0 %) učencev izbrala odgovor *Pokrijem s čisto ali sterilno gazo, pritiskam na mestu krvavitve in povijem s povojem*. Ostale tri odgovore je skupno izbralo 12,0 % vseh anketirancev.



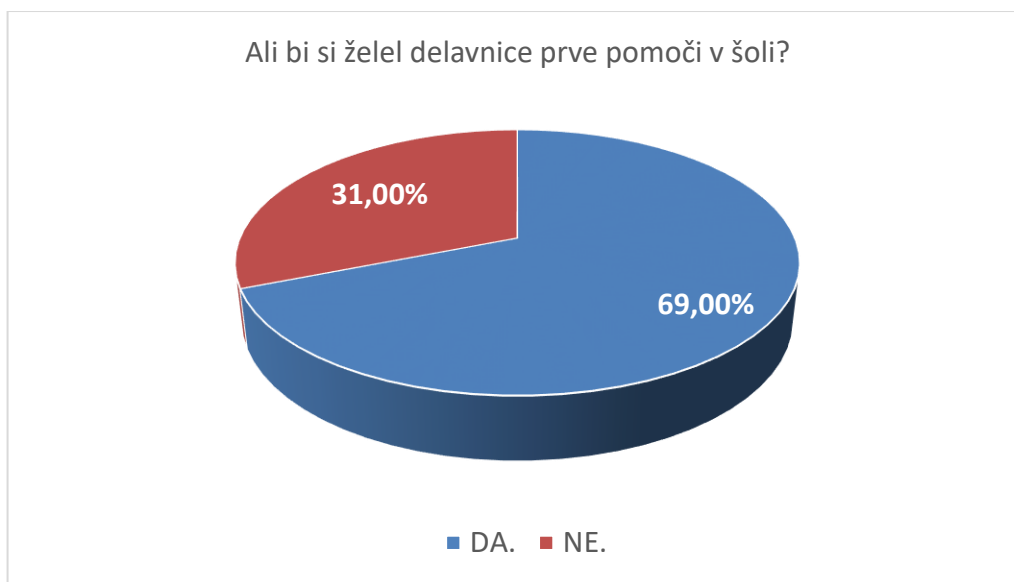
Grafikon 14. Odgovori učencev na vprašanje *Kako prepoznamo epileptični napad?* v odstotkih (%).

Dobljeni rezultati (Grafikon 14) kažejo, da sta skoraj dve tretjini učencev izbrali odgovor *Oseba lahko izgubi zavest, se trese, pojavijo se pene na ustih*. 18,0 % anketirancev je izbralo odgovor *Ne vem, kaj je epileptični napad*. Ostala dva odgovora je skupno izbralo 16, % učencev.



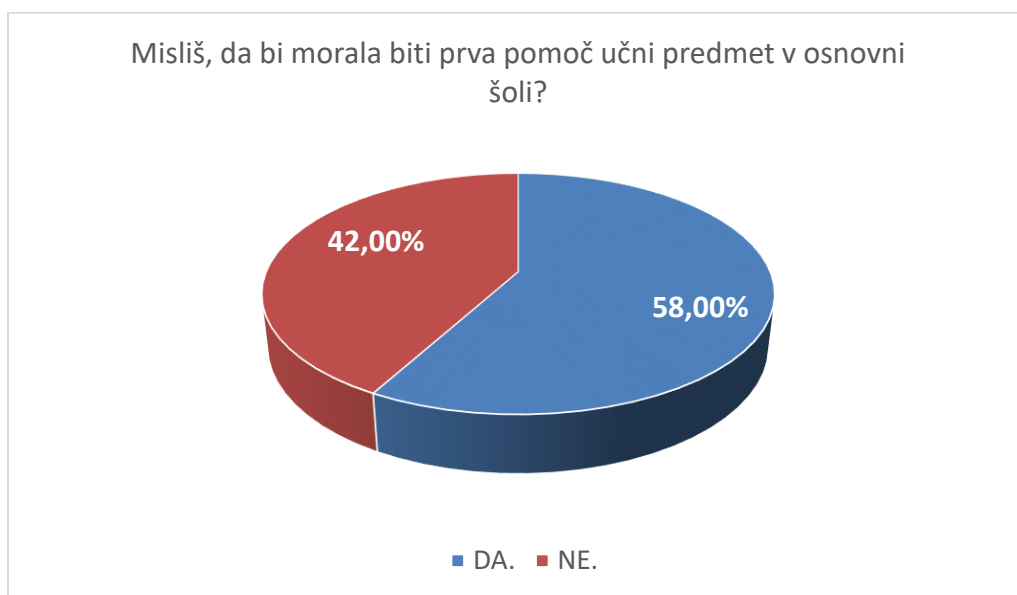
Grafikon 15. Odgovori učencev na vprašanje *Kako lahko pomagaš v primeru prometne nesreče, če ne znaš nuditi prve pomoči poškodovancem?* v odstotkih (%).

Iz grafikona 15 vidimo, da je največ anketiranih učencev (72,0 %) izbralo prvi odgovor – *Pokličem 112 in zavarujem kraj nesreče*. Drugi najbolj pogosto izbran odgovor (18,0 %) je *Pokličem 113 in zavarujem očitvidce*.



Grafikon 16. Odgovori učencev na vprašanje *Ali bi si želel delavnice prve pomoči v šoli?* v odstotkih (%).

Iz Grafikona 16 je razvidno, da je na vprašanje *Ali bi si v šoli želel delavnice prve pomoči?* 69,00 % izbralo odgovor *DA*, medtem ko je odgovor *NE* izbralo 31,00 % anketiranih učencev.



Grafikon 17. Odgovori učencev na vprašanje *Misliš, da bi morala biti prva pomoč učni predmet v osnovni šoli?* v odstotkih (%).

Grafikon 17 prikazuje, da več kot polovica učencev (58,00 %) meni, da bi morala biti prva pomoč učni predmet v šoli. Odgovor *NE* je izbralo 42,00 % vse anketiranih.

3.2 POVZETEK INTERVJUJA Z ZDRAVSTVENIM DELAVCEM

Intervju z zdravstvenim delavcem Tomažem Čarnijem, diplomiranim zdravstvenikom, sva opravili 21. 12. 2022 na naši šoli. V nadaljevanju bova predstavili njegov pogled na znanje in odnos osnovnošolcev do nudenja prve pomoči. Celoten intervju se nahaja v Prilogi 2.

Zanimalo naju je njegovo mnenje o tem, kakšno znanje imajo osnovnošolci o prvi pomoči in ali se mu zdi, da smo osnovnošolci že dovolj stari, da znamo pravilno nuditi prvo pomoč. Ocenjuje, da je znanje osnovnošolcev kar na visokem nivoju in da so učenci že v četrtem razredu dovolj stari, da znajo pravilno oceniti in pomagati v določenih situacijah. Po njegovem mnenju so učenci v osmem razredu že sposobni nuditi bolj zahtevno nujno medicinsko pomoč (npr. temeljne postopke oživljanja ob nenadnem srčnem zastoju).

Povprašali sva ga tudi o tem, kje lahko osnovnošolci pridobijo znanje s tega področja. Povedal je, da se učenci določenih vsebin lahko naučijo pri pouku v okviru obveznih vsebin, v različnih krožkih, znanje lahko pridobijo tudi na delavnicah Centra za krepitev zdravja ter v različnih društvih (npr. pri gasilcih).

Pogovarjali smo se tudi o tem, da v nekaterih državah uvajajo nudenje prve pomoči v redni pouk kot obvezen šolski predmet. Zanimalo naju je, kakšno je njegovo mnenje o tem. Povedal je, da se mu zdi to zelo priporočljivo in koristno ter da bi bilo to dobro uvesti tudi v Sloveniji. Meni, da bi otroci pri tem uživali, saj opaža, da tudi njihove delavnice dosegajo zelo dober odziv, otroci se o tej temi radi pogovarjajo in osvojeno znanje tudi praktično preizkušajo.

4.0 DISKUSIJA

Večkrat v življenju se znajdemo v situaciji, ko nekdo potrebuje prvo pomoč. V tem šolskem letu sva se odločili, da bova raziskali, koliko znanja o prvi pomoči imajo učenci tretje triade pomurskih osnovnih šol in kakšen je njihov odnos do nudenja prve pomoči.

V raziskovalni nalogi sva si s pregledom strokovne literature in na podlagi lastnih izkušenj zastavili osem hipotez, ki jih bova na podlagi dobljenih rezultatov potrdili ali ovrgli.

Najina prva hipoteza se je glasila, *da več kot 60,0 % anketiranih učencev ocenjuje, da je znanje prve pomoči za državljane Slovenije in tudi učence pomembno oz. zelo pomembno.*

Dobljeni rezultati kažejo (grafikon 3), da je skupno 92,0 % anketiranih učencev izbralo oceni 4 (*pomembno*) in 5 (*zelo pomembno*) pri vprašanju, kako pomembno se jim zdi znanje prve pomoči med državljani Slovenije. Ta rezultat je pozitiven, saj kaže na to, da se večina anketiranih zaveda pomembnosti znanja prve pomoči. Vsak izmed nas se namreč lahko hitro znajde v situaciji, kjer je prva pomoč potrebna in s tem znanjem se lahko rešujejo življenja.

Na vsebinsko podobnem vprašanju - kako pomembno se učencem zdi znanje prve pomoči med osnovnošolci (grafikon 4), vidimo, da je odstotek še vedno visok in znaša 81,0 % (oceni 4 in 5). Iz tega lahko sklepava, da se učenci zavedamo, da tudi mi z ustreznim znanjem lahko nudimo prvo pomoč v primeru nesreč in nezgod. Ta rezultat naju je razveselil in kaže, da se tudi sami zavedamo pomembnosti tega znanja v naši starosti. Na podlagi dobljenih rezultatov lahko **potrdiva prvo hipotezo.**

Zanimivi so tudi rezultati pri vprašanju, ali bi si upali nuditi prvo pomoč. Iz rezultatov grafikona 5 je razvidno, da je 30,0 % anketirancev izbralo pritrdilen odgovor in 63,0 % anketirancev odgovor *odvisno od situacije oz. poškodbe*. Le 7,0 % anketirancev si ne bi upalo nuditi prvo pomoč, kar pomeni, da sploh ne bi poskusili nuditi prve pomoči. Ta rezultat je pozitiven, saj lahko predvidevamo, da bi tudi večina osnovnošolcev v situaciji, kjer je potrebno nuditi prvo pomoč, le-to poskusila nuditi. Strokovnjaki ugotavljajo, da je običajno večja škoda, če se prva pomoč sploh ne nudi.

Tudi Tomaž Čarni, diplomirani zdravstvenik, s katerim sva opravili intervju, meni, da je znanje osnovnošolcev v Sloveniji o prvi pomoči kar na visokem nivoju. Ocenjuje, da so učenci že v četrtem razredu sposobni pravilno oceniti, kako bi bilo potrebno pomagati ponesrečencu. Osmošolci pa so po njegovem že sposobni nuditi bolj zahtevno nujno medicinsko pomoč, to pomeni, da bi že lahko izvajali temeljne postopke oživljanja.

Najina druga hipoteza se je glasila, *da je manj kot 30,0 % anketiranih učencev že bilo v situaciji, da so nekomu nudili prvo pomoč.*

Na podlagi dobljenih rezultatov (grafikon 1) lahko razberemo, da je 26,0 % anketirancev že nudilo prvo pomoč. Anketirance sicer nisva povprašali, v katerih situacijah so že nudili prvo pomoč. Če izhajava iz lastnih izkušenj, pa predpostavljava, da je verjetno šlo za kakšno blažjo krvavitev. Učenci, ki so izbrali odgovor *da*, že imajo praktične izkušnje s terena in vedo, kako nuditi prvo pomoč. Seveda pa je lažje, če pred nudenjem prve pomoči na terenu vemo, kako pristopiti oz. kako se lotiti nudenja prve pomoči, katere pripomočke potrebujemo za določene situacije, kakšne so lahko posledice, koga poklicati v primeru nesreče, kaj povemo, ko kličemo nujno medicinsko pomoč, kako se moramo obnašati na kraju nesreče itd. Na podlagi dobljenih rezultatov lahko **potrdiva najino drugo hipotezo.**

Najina tretja hipoteza se je glasila, *da več kot 60,0 % anketiranih učencev pozna številko za nujno medicinsko pomoč in ve, kaj storiti v primeru prometne nesreče, če ne znajo nuditi prve pomoči.*

Dobljeni rezultati (grafikon 7) in (grafikon 15) kažejo, da velika večina najinih anketirancev (89,0 %) pozna telefonsko številko za nujno medicinsko pomoč (112) in bi se znašli v primeru prometne nesreče, tudi če ne bi znali nuditi prve pomoči. 72,0 % anketiranih učencev je namreč izbralo pravilen odgovor, da se v primeru prometne nesreče, ko ne znaš nuditi sam prve pomoči, pokliče 112 in zavaruje kraj nesreče. Telefonsko številko za nujno medicinsko pomoč sva se midve naučili že v vrtcu, ko smo se pogovarjali o nesrečah in različnih nezgodah. Poznavanje te je vsekakor zelo pomembno, saj ima velika večina učencev mobilne telefone pri sebi in lahko v primeru nesreče pokličejo nujno medicinsko pomoč. Na podlagi opisanih rezultatov lahko **potrdiva najino tretjo hipotezo.**

Najina četrta hipoteza se je glasila, ***da zna manj kot 50,0 % anketiranih učencev ustrezno pomagati v primeru izgube zavesti in dušenja.***

Najine anketirance sva povprašali o tem, kako bi ukrepali, če sošolcu postane slabo in kolabira ter kako bi ukrepali, če bi se sošolcu med malico zataknil kos kruha. Odgovori učencev so prikazani v grafikonu 9 in 12.

Vidimo lahko (grafikon 9), da bi manj kot polovica anketirancev (44,0 %) vedelo, kako pomagati osebi ob izgubi zavesti oz. ob kolabiranju. Pravilen odgovor je bil, *da ga poležem, dvignem noge in dam hladno mokro krpo na zatilje*. Znanje s tega področja je zelo pomembno, saj se v vsakdanjem življenju velikokrat srečamo s to situacijo, predvsem v poletnih mesecih, ko premalo pijemo ali smo predolgo časa na vročem soncu. Znanja o tem večina najinih anketirancev ni pokazala.

Iz grafikona 12 pa vidimo, da večina anketiranih učencev (65,0 %) ve, kako ukrepati v primeru dušenja. Pravilen odgovor je: *Petkrat ga udarim med lopatici, da izpljune tujek, če ne, izvedemo Heimlichov prijem*. Tudi poznavanje ukrepov v primeru dušenja je zelo pomembno, saj bi se v primeru neznanja poškodovanec lahko zadušil in umrl. Tudi do prihoda nujne medicinske pomoči je življenje v nevarnosti, če se človek duši oz. se mu v grlu zatakne tujek, ki ga ne moremo odstraniti. Posledice zadušitve so lahko trajne in nevarne.

Na podlagi vseh zgoraj opisanih rezultatov lahko najino **četrta hipotezo delno potrdimo**, saj bi manj kot polovica anketirancev znala pomagati v primeru izgube zavesti in več kot polovica bi pravilno ukrepala v primeru dušenja.

Najina peta hipoteza se je glasila, ***da zna več kot 50,0 % anketiranih učencev ustrezno pomagati v primeru krvavitve in opekline.***

Iz grafikona 13 lahko razberemo, da velika večina najinih anketirancev ve, kako ustrezno pomagati v primeru večjih krvavitev iz ran. Razne manjše krvavitve so pri otrocih zelo pogoste in znanje o oskrbi le-teh verjetno ni vprašljivo. Poznavanje pravilnega ukrepanja ob večjih krvavitvah pa lahko reši življenje, pri tem pa ne smemo pozabiti na lastno varnost in se moramo

zaščititi z rokavicami oz. se ne dotikati krvaveče rane, da ne pridemo v stik s krvjo, saj se veliko kužnih bolezni prenaša preko krvi.

Anketirane učence sva vprašali tudi, kako nudimo prvo pomoč pri opeklini z vrelo vodo, saj tudi te spadajo med zelo pogoste poškodbe otrok. Opekline so zelo boleče in v prvi vrsti s pravilno oskrbo omilimo bolečino in zmanjšamo hujše posledice opeklin. Nekaj več kot polovica najinih anketirancev (55,0 %) je pri vprašanju izbrala pravilen odgovor. Pričakovali bi, da večji odstotek anketiranih pozna pravilne ukrepe ob opeklinah. To je še eno področje, ki mu bo potrebno nameniti več pozornosti.

Na podlagi zgornjih podatkov lahko najino **peto hipotezo potrdiva**.

Najina šesta hipoteza se je glasila, ***da več kot 40,0 % anketiranih učencev ve, kaj je AED in bi ga znali uporabljati.***

Iz grafikona 6 vidimo, da skupno 73,0 % najinih anketirancev ve, kaj je AED. Od tega bi jih 23,0 % znalo AED uporabiti. Četrtna anketirancev pa še za AED sploh ni slišala. Mogoče je razlog v tem, da imajo učenci manj priložnosti slišati oz. se naučiti o uporabi AED. Midve sva se o tem poučili v sklopu gasilskih vaj, kjer so nam razložili, kaj je AED, kje se uporablja in za kaj se uporablja. Udeležili sva se tudi delavnice uporabe AED, ki je bila organizirana za vse vaščane.

Zanimalo naju je tudi, ali učenci vedo, kje se nahaja najbližji AED v njihovi okolici. To vprašanje je bilo odprtega tipa in sva ob pregledu odgovorov izvedeli, da jih veliko to tudi ve. Čeprav je večina učencev že slišala za AED, bi ga le ena četrtna tudi znala uporabiti. Zato morava najino **šesto hipotezo ovreči**.

Najina sedma in s tem tudi zadnja hipoteza se je glasila, ***da si 50,0 % ali več anketiranih učencev želi delavnice prve pomoči v šoli in meni, da bi morala biti prva pomoč učni predmet v osnovni šoli.***

Na podlagi rezultatov (grafikon 16) lahko razberemo, da si večina anketiranih učencev (69,0 %) želi delavnice prve pomoči v šoli. To naju je pozitivno presenetilo, da toliko osnovnošolcev

zanima to področje. To lahko povežemo s tem, da se učencem zdi znanje o prvi pomoči pomembno (grafikon 4).

Tudi strokovnjaki ugotavljajo (Banfai, Pek, Pandu, Csonka, in Betlehem, 2017), da bi z izobraževanjem prve pomoči morali obvezno začeti pri otrocih starih 7 let, saj so se otroci pri tej starosti že sposobni naučiti osnovnih pristopov prve pomoči.

Iz grafikona 2 vidimo, da se je 43,0 % najinih anketirancev že udeležilo tečaja ali delavnic iz prve pomoči. Predvidevava, da so to bile delavnice v šoli v sklopu naravoslovnih dni ali gasilskih vaj.

Zanimalo naju je, kaj pa menijo osnovnošolci o tem, če bi bila prva pomoč učni predmet v osnovni šoli. Iz rezultatov (grafikon 17) vidimo, da 58,0 % anketiranih učencev meni, da bi to bilo dobro. Če primerjamo rezultate grafikona 16 in 17, vidimo, da je tukaj odstotek učencev, ki je izbral odgovor *da*, nižji kot v primeru izvajanja prve pomoči v obliki delavnic. To si razlagava tako, da bi se kot učni predmet znanje prve pomoči ocenjevalo. Ocenjevanja pa večina učencev ne mara.

Želiva si delavnice prve pomoči ali učni predmet, ki bi lahko bil tudi izbirni predmet. Znanje o nujenju prve pomoči je za naju zelo pomembno, saj se lahko vsakodnevno znajdemo v situaciji, ko moramo nuditi prvo pomoč. Na naši šoli imamo organizirane ure oz. dneve dejavnosti, ko nas obišče diplomirani zdravstvenik in razloži tipe nesreč in kako pristopimo na kraj nesreče ter pravilno nudimo prvo pomoč. Seveda bi te delavnice in učne ure pripomogle k temu, da bi bilo v nesrečah manj smrtnih žrtev.

Tomaž Čarni, diplomirani zdravstvenik, meni, da je tovrstnih delavnic in predavanj premalo. Učenci lahko določeno znanje o prvi pomoči dobijo pri pouku (pri obveznih vsebinah), nekaj v delavnicah, ki jih izvajajo v Centru za krepitev zdravja ter v kakšnih društvih (npr. gasilskih društvih). Tudi on je mnenja, da bi bila prva pomoč lahko učni predmet v šoli, kar bi bilo zelo priporočljivo in koristno. Ocenjuje, da bi učenci ob tem uživali, ker je tudi na delavnicah prve pomoči po njegovem opažanju odziv zelo dober, otroci o tem radi poslušajo in se radi vključijo tudi v praktični pouk.

Na podlagi zgoraj opisanih rezultatov lahko **potrdiva najino sedmo hipotezo**, saj si več kot polovica anketiranih učencev želi delavnice prve pomoči in meni, da bi morala biti prva pomoč tudi v obliki učnega predmeta.

5.0 ZAKLJUČEK

V sklopu najine raziskovalne naloge sva pridobili novo teoretično in empirično znanje o prvi pomoči, o različnih vrstah poškodb in kako v primeru poškodb ukrepati. Spoznali pa sva tudi, kako na to temo gledajo osnovnošolci, koliko imajo znanja na tem področju in kako se jim zdi tovrstno znanje pomembno.

Na podlagi empiričnega dela raziskovalne naloge sva prišli do naslednjih pomembnih zaključkov:

- da je 26,0 % anketiranih učencev že nudilo prvo pomoč in da bi si 30,0 % učencev upalo nuditi prvo pomoč v situaciji, kjer je ta potrebna;
- da se je 43,0 % učencev že udeležilo tečaja oz. delavnic prve pomoči;
- da 81,0 % anketirancev meni, da je znanje prve pomoči med osnovnošolci pomembno oz. zelo pomembno;
- da 89,0 % anketiranih učencev ve telefonsko številko nujne medicinske pomoči v primeru, ko jo potrebujemo;
- da 88,0 % anketirancev ve, kako ukrepati pri večji krvavitvi iz ran;
- da 72,0 % anketiranih učencev ve, kako pravilno ukrepati v primeru prometne nesreče, če sami ne znajo nuditi prve pomoči poškodovancu;
- da si 69,0 % anketirancev želi delavnice iz prve pomoči v šoli;
- da 58,0 % anketirancev meni, da bi morala prva pomoč biti učni predmet v osnovni šoli.

Iz dobljenih rezultatov lahko zaključiva, da osnovnošolce zanima prva pomoč in da o tem že veliko vedo. Dobljeni rezultati so zelo pozitivni, saj je veliko učencev pravilno odgovorilo na zastavljena vprašanja, prav tako pa so ocenili, da jih ta tema zanima in si želijo več znanja o prvi pomoči. Po najinem mnenju se učenci zavedajo, da je prva pomoč zelo pomembna in da nam to znanje velikokrat pride prav. Dejstvo je, da nikoli ne vemo, kdaj se bomo znašli v situaciji, ko bomo to znanje tudi potrebovali.

Upava, da bodo rezultati najine raziskovalne naloge zanimivi tudi vsem tistim, ki delajo z učenci in da jih bodo spodbudili k temu, da bi imeli še več takšnih vsebin v sklopu rednega pouka.

Za nadaljnje raziskovanje pa bi bilo zanimivo raziskati, kako je z znanjem prve pomoči med srednješolci in tudi med odraslo populacijo ter kako se v tujini uvaja znanje o prvi pomoči v šolski sistem. Morda bi nam lahko primeri dobre prakse iz tujine dali ideje za spremembe pri nas.

6.0 LITERATURA

- Ahčan, U. (2007). *Prva pomoč: priročnik za učence in dijake*. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.
- Banfai, B., Pek, E., Pandu, A., Csonka, H., in Betlehem, J. (2017). 'The year of first aid': effectiveness of a 3-day first aid programme for 7-14-year-old primary school children. *Emergency Medicine Journal*, (34) 8, 526-32.
- Bekš, J. (10. november 2010). VITA. *Prva pomoč pri tujkih v dihalnih poteh*.
- Birska, A. (2015). *Priročnik za delo z gasilsko mladino: zbornik več avtorjev*. Ljubljana: Gasilska zveza Slovenije.
- Gaber, A. (2020). *Anafilaktični šok. ABC Zdravja*.
- Jenko, M., in Baznik, Š. (2019). *Zbirka odgovorov na najpogostejša vprašanja o oživljanju (namenjeno tistim, ki bi o tem radi zvedeli več)*. Pridobljeno iz Rdeči križ Slovenije: <https://www.rks.si/f/docs/Novice/Kaj-je-srcni-zastoj.pdf>
- *Kaj je AED in zakaj ga uporabljamo*. Dostopno na: <https://defibrilator.si/aed.html>, sneto dne: 15. 1. 2023.
- *Kako lahko pomagam pri krvavitvah?* Dostopno na: <https://www.abczdravja.si>, sneto dne: 15.11.2022.
- Kobilšek, V. P., in Fink, A (2017). *Prva pomoč in nujna medicinska pomoč: učbenik za modul Zdravstvena nega v izobraževalnem programu Zdravstvena nega, za vsebinski sklop Prva pomoč in nujna medicinska pomoč*. Ljubljana: Grafenauer, str. 117–20, 284–7, 291–3.
- Kovačič, A. (1997). *Prva pomoč za učence in dijake*. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.
- Koželj, A. (2012). *Prva pomoč: jasna navodila in slikovna ponazorila za pravilno ravnanje v nujnih primerih*, Maribor: Forum.
- Malić, Ž., Kramar, J., Velikonja, P., Kvržić, Z., Komočar, S., Senica Verbič, M., . . . Suzana, Đ. (2021). *Osnove prve pomoči: priročnik za usposabljanje kandidatov za voznike motornih vozil*. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.
- Rdeči križ Slovenije. (2022). *Prva pomoč*. Spletna stran Rdečega križa Slovenije. Dostopno na: https://www.rks.si/sl/O_prvi_pomoci, sneto dne: 15. 12. 2022.

- Rdeči križ Slovenije. (2017). *Osnovnošolci prepričljivo pokazali znanje prve pomoči*. Pridobljeno iz Rdeči križ Slovenije: https://www.rks.si/sl/Maj_9/Osnovnosolci_prepricljivo_pokazali_znanje_prve_pomoc.
- Strnad, M., Borovnik Lesjak, V., Mohor, M., Vencelj, B., Pelcl, T., Rukavina, T., & Prestor, J. (2017). *Priročnik za prve posredovalce*. Ljubljana: Slovensko združenje za urgentno medicino.
- *Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ)*. Dostopno na: <https://fran.si/>, sneto dne: 10. 12. 2022.
- *Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju*. Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo. Dostopno <http://pisrs.si>, sneto dne: 5. 12. 2022.

VIR NASLOVNE FOTOGRAFIJE:

- Fotografija dostopna na: <https://www.dnevnik.si/1042750713>.

7.0 PRILOGA

- Priloga 1: Anketni vprašalnik o prvi pomoči za osnovnošolce
- Priloga 2: Zapis intervjuja z zdravstvenim delavcem

Priloga 1: ANKETNI VPRAŠALNIK O PRVI POMOČI ZA OSNOVNOŠOLCE

Pozdravljeni,

sva Zoja in Alina iz 7. razreda OŠ Sveti Jurij. V letošnjem šolskem letu želiva raziskati, koliko učenci tretje triade vemo o prvi pomoči. Najina anketa je anonimna, zato vas prosiva, da ste pri odgovarjanju iskreni. Hvala že vnaprej za vaše sodelovanje in čas.

Spol (ustrezno obkrožite): M Ž

Vaš razred (zapišite): _____ razred

1. *Ali ste že kdaj nudili prvo pomoč? (Izberite en odgovor.)*

- a) DA.
- b) NE.

2. *Ali ste se kdaj udeležili tečaja ali delavnic iz prve pomoči? (Izberite en odgovor.)*

- a) DA.
- b) NE.

3. *Kako pomembno se vam zdi znanje o prvi pomoči med državljani Slovenije? Izberite oceno od 1 (sploh ni pomembno) do 5 (je zelo pomembno).*

Napišite svojo oceno: _____ .

4. *Kako pomembno se vam zdi, da osnovnošolci znamo nuditi prvo pomoč? Izberite oceno od 1 (sploh ni pomembno) do 5 (je zelo pomembno).*

Napišite svojo oceno: _____ .

5. ***Ali bi si upali nuditi prvo pomoč? (Izberite en odgovor.)***
- a) DA.
 - b) NE.
 - c) Odvisno od situacije oz. poškodbe.
6. ***Ali ste že slišali za avtomatski zunanji defibrilator (AED) in bi ga znali uporabiti? (Izberite en odgovor.)***
- a) Da, sem že slišal in bi ga znal uporabiti.
 - b) Da, sem že slišal, a ga ne bi znal uporabiti.
 - c) Ne, nisem še slišal, kaj je to.
 - d) Drugo (prosim napišite): _____
7. ***Kje v okolici šole je nameščen najbližji AED? Prosim napišite.***
-
8. ***Kadar potrebujemo nujno medicinsko pomoč, pokličemo: (Izberite en odgovor.)***
- a) 112
 - b) 113
 - c) 114
9. ***Kdaj je človek v nezavesti?***
- a) Diha in se premika.
 - b) Ne diha in se ne premika.
 - c) Kadar ima zaprte oči in hitro diha.
 - d) Kadar ima zlomljeno nogo in stoka od bolečin.
10. ***Kako bi ukrepal, če sošolcu postane slabo in kolabira (se zgrudi, izgubi zavest)? (Izberite en odgovor.)***
- a) Ga posedem in dam vodo.
 - b) Ga poležem, dvignem noge in dam hladno mokro krpo na zatilje.
 - c) Ga poležem in ga rahlo stresam.
 - d) Ga poležem, dvignem glavo, dam toplo krpo na čelo.

11. **Kako nudimo prvo pomoč pri opeklini z vrelo vodo?** (Izberite en odgovor.)

- a) Povijemo s povojem.
- b) Hladimo pod hladno tekočo vodo 10 minut oz. dokler ne mine bolečina.
- c) Peljemo čim prej k zdravniku.
- d) Mesto opekline pustimo odprto, da se lažje ohladi.
- e) Hladimo pod tekočo hladno vodo vsaj 10 minut, namestimo hladni obkladek.

12. **Kaj se lahko zgodi, če nas piči osa ali sršen?** (Izberite en odgovor.)

- a) Pojavi se bolečina, oteklina, alergijska reakcija, ki se lahko konča s smrtjo.
- b) Pojav rdečine na mestu pika in moder izpuščaj.
- c) Pojav bolečine, alergijska reakcija, ki izzove angino.
- d) Nič.

13. **Sošolcu se je med malico zataknil kos kruha, ne govori in postaja moder. Kaj naredimo?** (Izberite en odgovor.)

- a) Ne naredimo ničesar, samo pokličemo na pomoč odraslo osebo.
- b) Petkrat ga udarimo med lopatici, da izpljune tujek, če ne, izvedemo Heimlichov prijem.
- c) Spodbujamo ga h kašljanju.
- d) Izvedemo varnostni prijem.

14. **Pri večji krvavitvi iz ran:** (Izberite en odgovor.)

- a) Pustim odprto in počakam, da se ustavi sama od sebe.
- b) Pokrijem s čisto ali sterilno gazo, pritiskam na mesto krvavitve in povijem s povojem.
- c) Povijem samo s povojem.
- d) Zalepim obliž.

15. **Kako prepoznamo epileptični napad?** (Izberite en odgovor.)

- a) Oseba kiha, kašlja in se trese.
- b) Oseba lahko izgubi zavest, se trese, pojavijo se pene na ustih.
- c) Oseba izgubi zavest, ima povišano temperaturo in izpušča.
- d) Ne vem, kaj je epileptični napad.

16. *Kako lahko pomagaš v primeru prometne nesreče, če ne znaš nuditi prve pomoči poškodovancu? (Izberite en odgovor.)*
- a) Pokličem 112 in zavarujem kraj nesreče.
 - b) Pokličem 113 in zavarujem očitvidce.
 - c) Pokličem 112 in odidem s kraja nesreče, da nisem v napoto.
 - d) Nič, stojim in opazujem.
17. *Ali bi si želel delavnice iz prve pomoči v šoli? (Izberite en odgovor.)*
- a) DA.
 - b) NE.
18. *Misliš, da bi morala biti prva pomoč učni predmet v osnovni šoli? (Izberite en odgovor.)*
- a) DA.
 - b) NE.

HVALA ZA VAŠ ČAS IN ODGOVORE. ☺

PRILOGA 2: ZAPIS INTERVJUJA Z ZDRAVSTVENIM DELAVCEM

1. Kakšno se vam zdi znanje osnovnošolcev o prvi pomoči?

Mislim, da je znanje osnovnošolcev že kar na visokem nivoju.

2. Ali se vam zdi, da so osnovnošolci dovolj stari, da bi znali ustrezno nuditi prvo pomoč? Če da, kako jih za to »usposobiti«?

Mislim, da so v četrtem razredu že sposobni, da določene stvari lahko že sami ocenijo, kako bi bilo potrebno pomagati. Nekje v osmem razredu pa mislim, da so že sposobni nuditi bolj zahtevno nujno medicinsko pomoč. To pomeni, da bi že lahko izvajali temeljne postopke oživljanja ob nenadnem srčnem zastoju. V osmem razredu se izvaja tudi delavnica temeljnih postopkov oživljanja za osnovnošolce.

3. Kje se osnovnošolci v Sloveniji lahko naučijo nudenja prve pomoči?

Menim, da je tega še premalo, da bi lahko bilo več. Nekaj se lahko naučijo pri pouku v okviru obveznih vsebin, znanje pridobijo tudi na delavnicah, ki jih izvajamo v Centru za krepitev zdravja. Običajno izvajamo delavnice na temo preprečevanje poškodb v četrtem razredu in v osmem razredu delavnico o temeljnih postopkih oživljanja. Drugače pa se s tem srečajo v kakšnih društvih, recimo v gasilskih društvih, ali pa če so vključeni v društva, kjer jih učijo o nujni medicinski pomoči. Seveda se o nudenju prve pomoči lahko učijo tudi pri kakšnih krožkih, v okviru Rdečega križa in podobno. Skratka, tega ni nikoli dovolj, mislim, da bi bilo zelo dobro, da bi se v osnovno šolo uvedel tudi kakšen šolski predmet, kjer bi se dejansko učili izključno le o prvi pomoči.

4. V nekaterih državah uvajajo nudenje prve pomoči tudi v reden pouk v šoli. Kakšno je vaše mnenje o tem?

Mislim, da je to zelo koristno, kot sem že prej povedal, bi bilo to zelo, zelo priporočljivo in koristno tudi v Sloveniji. Mislim pa tudi, da bi otroci pri tem uživali, ker je pri teh predmetih po mojem opažanju odziv zelo dober, otroci o tem radi poslušajo in se radi vključijo tudi v praktični pouk.

5. Ali bi to bilo dobro uvesti tudi pri nas v Sloveniji?

Seveda, absolutno.