

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI

Matea Stanković

PRVA POMOĆ PRILIKOM OZLJEDA DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

ZAVRŠNI RAD

Osijek, 2017

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STORSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI
Sveučilišni preddiplomski studij Ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja

PRVA POMOĆ PRILIKOM OZLJEDA DJECE PREDŠKOLSKE DOBI
FIRST AID DURING INJURIES OF CHILDREN PRESCHOOL AGE
ZAVRŠNI RAD

Kolegij: Zdravstveni odgoj
Mentor: doc. dr. sc. Zvonimir Užarević
Studentica: Matea Stanković
Matični broj: 2801

Osijek, lipanj, 2017.

Sažetak

Djeca su živahna i zahtijevaju najveću moguću pažnju odraslih pogotovo u razvojnoj dobi. Odgovorne osobe su roditelji, bake i djedovi te odgojiteljice do polaska u školu. Kako bi djeca bila sigurna, važno je da osobe u njihovom okruženju poznaju osnove prve pomoći. Najčešće ozljede su slomljene kosti, padovi, ozljede glave, utapanja, opekline, posjekotine, otekline i modrice, strani predmeti u oku, gušenje, ozljede zuba te ubodi kukaca. Navedene ozljede nije moguće uvijek spriječiti te je iz tog razloga važno poznavati prvu pomoć i reagirati pravovremeno. Slomljene kosti, padovi i ozljede glave se uglavnom događaju na dvorištima vrtića ili kod kuće, no mogu se dogoditi i unutra stoga je važno zaštititi sve oštre površine u djetetovom okruženju. Utapanje nije česta pojava u vrtiću ukoliko se ne ide na bazene, no kod kuće se itekako može dogoditi ako se djeca ostave sama u kadi ili manjem bazenu. Što se tiče opekotina, za veći dio njih je kriva nepažnja odraslih, jer se dijete može opeći ako netko ostavi vruću tekućinu na stolu ili ako nije upoznat s postavljanjem lonaca i tava na peći koje dijete vrlo lako može dosegnuti. Posjekline kao i otekline i modrice se događaju čim dijete padne i ogrebe se ili poreže na kamenčić koji mu se našao na putu, no ukoliko posjeklina nije duboka nema razloga za zabrinutost i može se riješiti blagim ispiranjem i stavljanjem flastera, dok je na oteklinu i modricu dovoljno staviti hladan oblog da se smanji i ublaži bol. Kako djeca trče, a zrakom leti prašina i ostale nečistoće, tako im može nešto upasti u oko. Ako se na vrijeme reagira i izvadi taj strani predmet nema razloga za zabrinutost, no ako se ne izvadi ili je preduboko potrebno je potražiti liječničku pomoć. Kod djece mlađe dobi koja svijet istražuju ustima, jedna od opasnijih ozljeda je gušenje manjim predmetima ili hranom, a kada se to dogodi potrebno je smireno, na vrijeme i pravilno reagirati. Obično djeca ne slušaju odgojitelje kada im govore da ne smiju trčati po sobi, a to se govori s razlogom, soba je puna stolova i ormara gdje se dijete može udariti i ozlijediti bilo koji dio tijela, a tako najviše stradaju zubi. Kada se to dogodi zub se treba spremati u mlijeko te odnijeti zubaru da ga on pokuša vratiti djetetu u desni. U što boljem istraživanju svijeta djeci pomaže boravak na zraku, a tada ih mogu ubosti kukci. Zbog moguće alergijske reakcije potrebno je zbrinuti dijete i mjesto ugriza namazati kremom ili staviti hladan oblog. Nikada se ne smije zaboraviti dijete u sebi i novim generacijama se treba omogućiti istraživanje svijeta a ako se prilikom toga dogodi neka ozljeda potrebno je reagirati smireno kako ne bi uplašili povrijeđeno dijete i ostalu djecu oko njega.

Ključne riječi: ozljede, djeca, prva pomoć

Abstract

Children are lively and require the greatest attention of adults, especially in the developmental age. The responsible persons are the parents, grandparents and preschool teachers of the nursery. For the children safety, it's important that people in their environment know the basics of first aid. The most common injuries are broken bones, falls, head injuries, drowning, burns, cuts, swelling and bruises, foreign objects in the eye, choking, tooth injuries and insect bites. These injuries can't always be prevented so it's important to know first aid and respond timely. Broken bones, falls and head injuries are mostly occurring in nursery or at home, but they may also happen inside, so it is important to protect all the sharp surfaces in your child's environment. Drowning isn't a most common in nursery if the children don't go to the swimming pools, but it may happen at home if the children are left alone in the tub or in the smaller pool. As for burns, inattention of adults is most common reason for them to happen, because a child can burn himself if someone leaves a hot liquid on the table or isn't familiar with setting pots on stove so that the baby can easily reach. Cuts as well as swelling and bruising occur as soon as a child falls and scratches or tilts to the stone which he has found on the road, but if the incision isn't deep there is no cause for concern and it can be solved by mild wash and putting the patch, while on the swelling and bruising is enough to put a cold compress to reduce and relieve pain. How children run, they can catch something in the eye because dust and other impurities fly by air. If reaction is timely, there's no cause for concern, but if the object is too deep it is necessary to seek for medical attention. In younger children who world exploring with their mouth, choking with smaller objects or food is one of the more serious injuries, and when comes to that, person need to be calm, timely and properly react. Usually the children don't listen to their preschool teachers when they tell them not to run around the room, and that is said for a reason, the room is full of tables and closets where the child can hit and hurt any part of the body, and so the most affected are teeth. When that happens the tooth should be stored in the milk and taken to the dentist who would try to bring him back in gums. Stay in the air is the best exploration for children, then the insects can bite them. Because of the possible allergic reaction, the child should be taken care of, and the place of bite should be applied with a unguent or a cold compress. The child in ourselves should never be forgotten and new generations should be allowed to

explore the world and if an injury occurs, it is necessary to react calmly so that the injured child and other children around him aren't frighten.

Key words: injuries, children, first aid

Sadržaj:

1. UVOD	1
2. ŠTO JE PRVA POMOĆ?.....	2
3. SADRŽAJ ORMARIĆA ZA PRVU POMOĆ	3
4. NAJČEŠĆE OZLJEDE KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI	4
4.1. Slomljene kosti	4
4.2. Padovi	5
4.3. Ozljeda glave	6
4.4. Utapanje	7
4.5. Opekline.....	8
4.6. Posjekline.....	11
4.7. Otekline i modrice	12
4.8. Strani predmet u oku.....	12
4.9. Gušenje	13
4.10. Problemi sa zubima.....	16
4.11. Ubodi kukaca, paukova ili krpelja	16
5. ZAKLJUČAK	20
6. LITERATURA.....	21

1. UVOD

Tema ovog završnog rada je prva pomoć prilikom ozljeda kod djece predškolske dobi. Odabrana je zbog toga što su ozljede veoma česte kod djece, stoga je potrebno pravilno i na vrijeme reagirati. Djeca sama sebi ne znaju pomoći pa bi odgojitelji trebali znati što napraviti ukoliko dođe do neke ozljede. Ozljede se najčešće događaju zbog dječje znatiželje i želje za istraživanjem svijeta oko sebe. Obično su bezazlene kroz koje svako dijete mora proći no ima i ozbiljnijih kojima se treba pristupiti s razumijevanjem i smireno. Cilj rada je skupiti znanja koja su potrebna prilikom neke nezgode koja se dogodi djetetu. Najvažnije je znati pomoći djetetu, jer je njegova sigurnost, u vrtiću kao ustanovi, na prvom mjestu. Postoji mnogo literature, kako u knjižnicama, tako i na Internetu. No važno je staviti najčešće ozljede djece na jedno mjesto kako bi to znanje bilo svima dostupno i kako bi se povećala svijest odgojitelja u skupini. Pravovremena reakcija je vrlo važna jer nekad može spasiti djetetov život stoga se smatra da je potrebno znati pružiti prva pomoć u vrtiću.

2. ŠTO JE PRVA POMOĆ?

„Prva pomoć predstavlja skup cjelovitih mjera i postupaka u obliku neodgodive pomoći, sa svrhom spašavanja života i sprječavanja daljnega pogoršanja zdravlja u ozlijeđenih i naglo oboljelih osoba.“ (Sekelj i sur., 2006., 4)

Ciljevi prve pomoći su otklanjanje uzroka koji ugrožavaju život ozlijeđene ili naglo oboljele osobe, održavanje ili vraćanje životnih funkcija, zbrinjavanje ozlijeđene osobe, te siguran transport ozlijeđene osobe kako joj se zbog lošeg transporta ne bi još više pogoršalo. (Sekelj i sur., 2006.)

Kada se dogodi bilo kakva vrsta nesreće, potrebni su slijedeći postupci:

1. Biti pri sebi.
2. Ne stvarati paniku.
3. Postupati brzo i svrhovito.
4. Spriječiti naknadno ozljeđivanje.
5. Pozvati hitnu medicinsku pomoć.
6. Prema potrebi pozvati policiju i vatrogasce.
7. Zaustaviti znatiželjne osobe (djecu u vrtiću odmaknuti).
8. Zatražiti pomoć ostalih odraslih u okolini.
9. Osigurati stalan nadzor, samopomoć i pomoć u zbrinjavanju ozlijeđenih i naglo oboljelih osoba (djece). (Sekelj i sur., 2006.)

3. SADRŽAJ ORMARIĆA ZA PRVU POMOĆ

Svaki vrtić mora imati ormarić u kojem je sadržaj prve pomoći kako bi pravilno mogli pristupiti ozljedi djeteta. Sadržaj se čuva zaključan izvan dohvata djece, na zaštićenom mjestu od topline, vlage i svjetla. Budući da rok upotrebe može isteći, potrebno je provjeravati sadržaj i staro zamijeniti. (Janković, 2010.)

Ormarić prve pomoći sadrži:

- različite veličine sterilnih gaza
- sterilne kompresivne zavoje
- različite veličine ljepljivih vrpca (najviše flastera)
- različite zavoje
- trokutaste marame
- elastične zavoje za uganuća
- vata
- dezinfekcijsko sredstvo za pribor
- alkohol i hidrogen za dezinfekciju kože
- krema za male opekotine
- krema za ubode kukaca
- tablete protiv bolova i grčeva
- biljni sirupi protiv kašlja
- tablete protiv mučnine
- te razni potrebni pribor: toplomjer, rukavice za jednokratnu upotrebu, škare, sigurnosne igle, zaštićeni nožić za brijanje, baterijska svjetiljka. (Janković, 2010.)



Slika 1. Sadržaj ormarića za prvu pomoć (http://www.tosama-trgovina.hr/internet-trgovina/109_Prva-pomoc/i_113_ormaric-za-prvu-pomoc PRIBAVLJENO 19.6.2017.)

4. NAJČEŠĆE OZLJEDE KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Djeca su vrlo živahna i znatiželjna u dobi u kojoj istražuju svijet oko sebe. Prilikom toga nailaze na različite prepreke koje nekada ne mogu samo tako svladati pa dolazi do ozljeda koje mogu biti različite ozbiljnosti. Izazvane su dječjom nepažnjom i nedovoljnim poznavanjem svijeta oko sebe.

Istražujući tobogane i razne penjalice djeca mogu pasti te nešto slomiti ili povrijediti glavu. Prilikom igranja u obiteljskom centru, mogu se zaigrati i staviti u usta neki sitniji predmet koji može izazvati gušenje. Postoji još različitih ozljeda koje se mogu dogoditi u vrtićkom okruženju, koje zahtijevaju reakciju odgojitelja.

4.1. Slomljene kosti

„Prijelom (fraktura) je potpun ili nepotpun prekid kontinuiteta koštanog tkiva uzrokovana silom koja nadmašuje granicu njegova prirodnog elasticiteta.“ (Sekelj i sur., 2006: 225)

Kako bi se prijelom dogodio potrebna je sila velikog intenziteta ukoliko je kost normalne građe. Uobičajena podjela prijeloma je na zatvorene i otvorene. Zatvoreni prijelomi su oni koji nemaju dodira s vanjskim okruženjem te se smatraju jednostavnima jer mogu postojati minimalne ozljede kože. No nije isti slučaj i kod otvorenog prijeloma. On se očituje prekidom kontinuiteta kožnog tkiva te je u dodiru s vanjskim okruženjem i smatra se kompliciranom ozljedom. (Sekelj i sur., 2006.)

Slomljene kosti nisu uobičajene povrede u ranijoj dobi. Vrlo malena djeca ne padaju s veoma velikom silom i nemaju dovoljnu tjelesnu težinu koja je potrebna kako bi slomili čvrstu kost. No rizik od ozljede se pojačava kada djeca počnu odlaziti na igralište. Prijelom se kod djece može utvrditi ako je dijete u mogućnosti pokazati točno određeno mjesto na kojemu osjeća veću bol nego na ostalim dijelovima tijela. Kod djece je moguća mučnina, na koju će se žaliti, iako to ne mora biti uvijek prisutno. Nekada se prijelom otkrije tek nakon nekoliko dana jer se dijete nastavi igrati a na lom može ukazati to što se dijete izbjegava koristiti povrijeđenim dijelom tijela (rukom ili nogom). Djeca najčešće slome: ključnu kosti i zglobove na rukama od padova u pokušaju da se dočeka na ruke kad padne, kada prste priklješte vratima te nožni prsti. Uz sve navedene povrede, dijete mlađe od dvije godine također može imati i ortopedsku ozljedu koja se naziva „dadiljin lakat“. Ozljeda nastaje tako da osoba koja vodi dijete za ruku izvuče lakat iz njegova zgloba dok

vuče dijete za ruku. Ova ozljeda ne kvalificira se kao prijelom ali mu je slična u načinu na koji dijete drži ruku i odbija se njome koristiti. Ozljeda lakta se može zbrinuti na način da se uhvati djetetov lakat u jednu ruku, i zatim se zaokrene podlaktica u pravom smjeru. Ukoliko osoba nije sigurna zna li to napraviti, preporuča se odlazak liječniku koji će narediti djetetu zglobov i dati mu nagradu za hrabrost. Sumnja li se na prijelom kosti dijete je potrebno odvesti na rendgensko snimanje. Nakon ozljede je potrebno na to mjesto staviti i držati led da ublaži bol i smanji otjecanje do pregleda liječnika. Također je potrebno slomljeni dio tijela imobilizirati kako bi kost imala vremena srasti. Kost će kod uobičajenih prijeloma srasti za tri do šest tjedana. Potrebno je pridržavati se liječnikovih uputa što se tiče aktivnosti u kojima dijete smije, a u kojima ne smije sudjelovati. Čak i nakon što skine gips dijete ne bi trebalo sudjelovati u određenim aktivnostima. (Oz i Roizen, 2014.) Kako kod kuće, tako i u vrtiću potrebno je paziti na djetetov razvoj. Za djetetove kosti je važna dovoljna količina kalcija koju treba unositi nakon prijeloma još više. Potrebno je dijete u vrtiću potaknuti na vježbe kojima se stimulira rast kostiju; vježbe uključuju pokrete slične kao kod trčanja uzbrdo i skakanja. (Oz i Roizen, 2014.)

4.2. Padovi

Najčešći uzrok dolaska djeteta u bolnicu su upravo padovi, ono može pasti u stanu, vrtiću ili na igralištu i pri tome se ozlijediti. Dijete mlađe od dvije godine ne smije ostati samo na krevetu ili stolu za presvlačenje, jer može pokretima puzanja pasti s te površine. Kada se dijete stavlja u kolica mora se obavezno zavezati. Sve povišene površine trebaju biti osigurane; stepenice trebaju imati sigurnosne pregrade koje trebaju biti guste da dijete ne može između njih staviti glavu, a na prozor je moguće staviti metalni zaštitni mehanizam koji sprječava pad djeteta kroz prozor. Također se treba pripaziti da dijete nije u hodnici, to se ne preporučuje jer šteti djetetovom držanju te kasnije hodanju. Zbog sklonosti padovima oni su čest oblik ozbiljnijih nezgoda. Važno je da površine ne budu skliske te da djeca ne izlaze na neograđene povišene prostore u kući ili oko kuće. (Bralić i sur., 2014.; Janković, 2010.)

Ako dođe do pada, potrebno je pregledati dijete, pitati boli li ga negdje, smjestiti na mekanu površinu da se odmori. Ukoliko se dijete pri padu ogreblo, ranu treba dezinficirati i staviti flaster. Također treba utješiti dijete. Sumnja li se na ozbiljniju ozljedu potrebno je pozvati roditelje i objasniti im što se dogodilo.

4.3. Ozljeda glave

Dijete će se, zbog svoje znatizelje, vrlo vjerojatno udariti u glavu te će mu se pojaviti oteklina koju je potrebno promatrati. Takva ozljeda je obično bezopasna; odnosno oteklina je znak normalnog zgrušavanja krvi ispod kože na mjestu ozljede. Bez obzira na to, dijete je potrebno promatrati 48 sati, odnosno dok je u vrtiću potrebna je potpuna pažnja do dolaska roditelja, te ih obavijestiti ako ima i najmanjih promjena, također i oni moraju nastaviti paziti kod kuće. Tih 48 sati je važno jer u tom razdoblju oštećene krvne žile mogu početi puštati i izazvati otekline na mozgu. Bilo bi dobro posjetiti liječnika kako bi se isključio prijelom kostiju lubanje jer, ukoliko se ne otkrije, može oštetiti okolne krvne žile i raditi velik pritisak na mozak. Budući da je mozak smješten u lubanji i da se nema kamo širiti ako dođe do upale, prijelom kostiju lubanje može ugroziti moždane funkcije ako se ne liječi. Potrebno je pripaziti na ove simptome prilikom ozlijede glave: vrtoglavica, problemi sa vidom, dugotrajnije glavobolje, poremećaj ravnoteže, mučnina, zbunjenost, zvonjava u ušima, razdražljivost, umaranje i promjena u prehrani i spavanju. Dijete bi roditelji trebali buditi preko noći nekoliko puta kako bi provjerili jesu li se pojavili bilo kakvi neuobičajeni simptomi. (Oz i Roizen, 2014.)

Prilikom ozljede glave dijete može dobiti potres mozga; iznenadan, kratkotrajni poremećaj funkcije mozga u smislu zatvorene ozlijede. Glavne tri značajke potresa mozga su: gubitak svijesti, gubitak pamćenja te određeni poremećaji nakon osvješćivanja. Treba znati da gubitak svijesti nastaje odmah nakon ozljede, te da je prolazan i kratkotrajan. Ukoliko je dijete palo u nesvijest i doživjelo potres mozga, poremećaji nakon osvješćivanja uključuju: glavobolju, vrtoglavicu, šum u ušima, mučninu i povraćanje, poremećaje koncentracije i pamćenja, poremećaje tjelesne temperature te kratkotrajne gubitke svijesti nakon naglog ustajanja i slično. (Sekelj i sur., 2006.)

Važno je odmah potražiti liječničku pomoć ako dijete izgubi svijest, ako tetura dok hoda, ako su mu proširene zjenice ili su različitih veličina, ako mu nisu ujednačeni pokreti očiju, ako ima bilo gdje tragova krvi u oku ili u uhu, ako je oteklina u blizini sljepoočnice ili ako se na oteklini na dodir osjeća neravnomjeran dio kosti. Naravno da nije moguće spriječiti svaki pad djeteta no postoje neke preventivne mjere koje su moguće kako bi se smanjila mogućnost ozbiljne ozljede. Neki od načina prevencije su: premjestiti dijete u veliki krevet kada preraste dječji krevetić te sa strane kreveta staviti ogradu kako se dijete ne bi

skotrljalo na pod, čim dijete postane pokretno staviti na stubište i prozore ogradu te je važno da dijete nosi kacigu dok vozi bicikl, odlazi na klizanje, skija ili slično. Jedno od važnih stvari je naučiti djecu vrlo rano kako je važno nositi kacigu, ona mu može biti modni dodatak koji će izabrati samo. A budući da djeca slijede postupke odraslih, i roditelji bi trebali nositi kacigu prilikom radnji koje to zahtijevaju. (Oz i Roizen, 2014.)

4.4. Utapanje

„Pod pojmom utapanje podrazumijevaju se teški poremećaji razmjene plinova u krvi koji za posljedicu imaju poremećaje u radu srca i njegov zastoj, a ne, kako se to općenito misli – gušenje zbog ulaska vode u pluća.“ (Sekelj i sur., 2006., 405.)

Promjene u organizmu utopljenika ovise o nekoliko čimbenika, a najvažniji su: vrsta vode, temperatura vode, dubina vode, opće stanje organizma prije nesreće. Glavne značajke utapanja su manjak kisika u krvi (hipoksija), porast kiselosti krvi (acidoza) te endem pluća. Ciljevi prve pomoći prilikom utapanja su neodgodivo uklanjanje opasnosti – djetetu dodati kolut za spašavanje ili bilo kakav predmet koji služi za održavanje na površini vode ili ga pokušati izvući iz vode uz mjere opreza; te brzo oslobađanje dišnih putova i mjere oživljavanja ukoliko je to potrebno. (Sekelj i sur., 2006.)

Malo dijete se može utopiti u nekoliko centimetara vode te se zbog toga ne smije ostaviti u vodi samo ili bez nadzora ni na trenutak. Preporučuje se dijete predškolske dobi uputiti u školu plivanja iako i nakon uspješno savladane škole plivanja također treba trajno nadzirati dijete dok je u vodi ili blizu nje. U blizini vode dijete treba nositi zaštitni prsluk te je važno da je u društvu djeteta barem jedna odrasla osoba dobar plivač kao što je prikazano na slici 1. Djecu treba voditi na bazene i plaže na kojima ima organizirana služba spašavanja. Najvažnije je djeci objasniti pravila ponašanja na bazenu ili na plaži kako bi se izbjegle tragične posljedice, odnosno zabraniti im trčanje na bazenu, skakanje u vodu bez nadzora, ulazak u vodu bez nadzora, naguravanje u blizini vode. Određivanjem pravila povećava se dječja sigurnost jer ako ih netko krši bit će udaljen s bazena. (Bralić i sur. 2014.)

Ako je bazen u blizini vrtića ili ako neko od djece ima veći bazen kod kuće, potrebno ga je ograditi čvrstom ogradom na koju se dijete ne može popeti a na vrata staviti zasun koji dijete ne može otvoriti. Malo dijete se nikada ne smije ostaviti ni u kadi bez nadzora

odrasle osobe, jer ništa nije važnije od djetetova života. Dijete u vodi mora paziti isključivo odrasla osoba, ne stariji brat ili sestra. Ako se zaboravi ponijeti ručnik u kupaonicu, dijete treba izvaditi iz vode i požuriti ga osušiti. Dijete u čamcima mora nositi pojas za spašavanje, dijete koje pliva nikada ne ispuštati iz vida čak i ako ima pojas ili narukvice. Ako je dijete nađeno u vodi, odmah pozvati hitnu pomoć i okrenuti dijete na stranu. Snažno mu protrljati ili lupiti ga po leđima kako bi mu se pomoglo da iskašlja vodu iz pluća. Osoba koja nađe dijete mora biti pribrana kako bi mogla to sve napraviti jer je vrijeme vrlo važan čimbenik kod ove vrste ozljede. U slučaju ovakve ozljede nema mjesta panici jer se može djetetu samo pogoršati što je dulje bez zraka. (Bralić i sur., 2014.; Oz i Roizen, 2014.)



Slika 2. Djeca sa zaštitnim prslukom u društvu odrasle osobe

(<http://www.texaschildrenshealthplan.org/summersafety/watersafety.html> PRIBAVLJENO

17.05.2017.)

4.5. Opekline

„Opeklina predstavlja ozljedu koja je nastala djelovanjem visoke temperature plamena, vrelih tekućina, plinova, para ili predmeta, zatim djelovanjem oružja ili pak djelovanjem struje, munje ili sunca.“ (Sekelj i sur., 2006., 353.)

Opekline dijelimo na opekline u širem i u užem smislu. Opekline u širem smislu

predstavljaju djelomično ozljeđivanje kože i njenih sluznica, a u užem smislu opeklinom nazivamo ozljedu nastalu djelovanjem plamena ili vrelog zraka na tijelo. Ozlijede nastale djelovanjem visoke temperature vrelih tekućina ili vrele pare na tijelo nazivaju se oparotinama. Osobine svih opeklin su: jaka bol, velika učestalost, brz razvoj otekline, gubitak tkivne tekućine, nastupanje šoka te sklonost infekcijama.

Opeklina se dijele prema:

- dubini – prvog stupnja (najčešći uzrok sunce – crvenilo kože), drugog stupnja (plikovi na koži) te trećeg stupnja (produljeno djelovanje topline na kožu)
- površini – s obzirom na zahvaćenu površinu kože (ekstenzivne i neekstenzivne)

Ciljevi prve pomoći kod opeklin su otklanjanje uzroka ozljeđivanja te hlađenje opečenih površina, zaštita opečenih površina sprječavanjem naknadnih komplikacija i osiguranje nužne medicinske pomoći. (Sekelj i sur., 2006.)



Slika 3. Opeklina prvog stupnja

(<http://www.naturalpainremedies.info/skin/natural-medicine-to-cure-first-degree-burn/>

PRIBAVLJENO 17.05.2017.)



Slika 4. Opeklina drugog stupnja

(<https://www.thesun.co.uk/news/2261357/nine-month-old-boy-left-with-second-degree-burns-and-severe-blisters-after-grabbing-exposed-hot-radiator-pipes/> PRIBAVLJENO 17.05.2017.)



Slika 5. Opeklina trećeg stupnja

(<http://www.healthline.com/health/burns?m=0#pictures2> PRIBAVLJENO 17.05.2017.)

Svaka opeklina koja prekriva više od 2% dječjeg tijela zahtijeva pregled liječnika. Ukoliko opeklinu bilo koje veličine izazove električni kabel ili se nalazi na osjetljivom području, u blizini očiju ili spolnih organa, odmah treba odvesti dijete liječniku. Ako je opeklina mala, treba ju držati oko 5 minuta pod mlazom hladne vode, također se zahvaćeno područje može oprati blagim sapunom ali nipošto ne koristiti alkohol jer će to boljeti i peći dijete dodatno. Nikako se ne smije probušiti mjehuriće ako se pojave kako se ne bi povećao rizik od infekcije. Kad je opeklina isprana, potrebno ju je blago posušiti ručnikom, a zatim

prekriti antibiotskom kremom i jastučićem gaze. Potrebno je pratiti reakciju kože nakon opekline jer može doći do crvenila, otjecanja, pojačane osjetljivosti kože te istjecanja tekućine iz opekline a to su svi znakovi infekcije, te treba potražiti liječničku pomoć. Liječnik može prepisati kremu koja je primjerena djetetovoj dobi. Kako bi se ublažila upalna reakcija, djetetu se može dati i antihistaminik. Ako djetetova odjeća još tinja, potrebno je dijete odnijeti pod tuš i isprati prije nego mu se skine odjeća, skida li se dok još tinja, dijete se može dodatno opeći. Bilo bi pametno dijete naučiti, kada je dovoljno staro, o općim mjerama sigurnosti od požara, da se ne smije igrati svijećama ili šibicama. Pokazati djetetu izlaze iz kuće ili vrtića u slučaju požara. Vježbati s djetetom metodu zaustavi se, legni, pokrij lice i otkotrljaj se. Opekline od vruće tekućine mogu izazvati jednake reakcije kao i one od vatre. Vrlo je važno uvijek provjeriti rukom temperaturu vode za kupanje prije negoli dijete spustite u kadu. Kad je dijete u kuhinji dok se priprema ručak, sve ručke na loncima i tavama trebaju biti okrenute prema zidu, a vruće napitke nikad ne ostavljati ondje gdje ih mogu prevrnuti nestašna ili jako mala djeca. Također ne bi trebali biti stolnjaci na stolu dok djeca na narastu dovoljno da znaju koja posljedica slijedi ako ga povuku sa stola. (Bralić i sur., 2014.; Oz i Roizen, 2014.; [5])



Slika 6. Hlađenje opečenih dijelova tijela tekućom vodom
(<http://www.stjohn.org.nz/first-aid/first-aid-library/burns/> PRIBAVLJENO 17.05.2017.)

4.6. Posjekline

Dijete može trčati po igralištu ili dvorištu i posjeći se na staklo, kamen ili neku biljku. Također je moguće da dijete uzme nož i poreže se. Kako do tih situacija ne bi došlo

potrebne su preventivne mjere, kao na primjer pregledati dvorište ili igralište i maknuti potencijalne opasnosti, također i u kući maknuti od djeteta sve oštre predmete i naučiti ga što smije a što ne smije dirati. No ako do tih situacija dođe potrebno je znati pomoći djetetu. Ako se radi o površinskoj posjeklini, samo ju treba očistiti mlakom vodom ili fiziološkom otopinom i blagim sapunom te prekriti zavojem. Ako rana jako krvari potrebno ju je pritisnuti s čistim zavojem ili ručnikom dok krvarenje ne prestane, obično 3 do 15 minuta. Ranu treba namazati antibiotskom kremom ili melemom na bazi medicinskog meda. Ukoliko su rubovi posjekline nazubljeni ili ako se vide donji slojevi kože, ozljedu treba pregledati liječnik i to u roku od 6 sati jer ako se dulje čeka, ranu je teže zašiti. Liječnik može ranu zatvoriti trakicama flastera ili zašiti. Zgodnije je trakicama zatvoriti ranu jer ostaje manji ožiljak, no one nisu dovoljno čvrste za mjesta gdje je koža jako rastegnuta; na bradi, koljenima i laktovima. Ako se posjeklina nalazi na licu, ranu bi trebao zašiti estetski kirurg kako bi se smanjila mogućnost da ostane ružan ožiljak. (Oz i Roizen, 2014.; [5])

4.7. Otekline i modrice

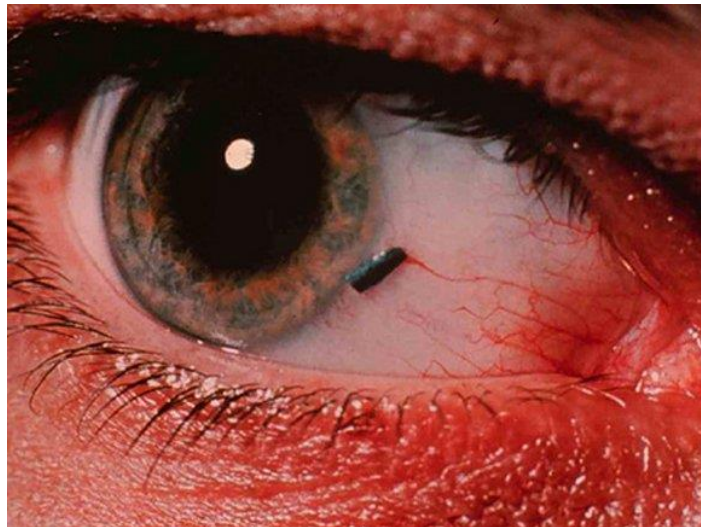
Kada su djeca mala po tijelu imaju najviše modrica koje su zadobili učenjem hodanja ili igranjem vani. One su obično bezazlene i nije potrebna intervencija liječnika. Mogu ih zadobiti prilikom pada ili udarca u čvrsti predmet. One se mogu tretirati na isti način kao i kod odraslih, odnosno poštediti, hlađenje, kompresija i podizanje. Kako bi se smanjila bol, potrebno je u čistu krpu ili papirnati ručnik zamotati vrećicu s ledom, smrznuto povrće ili čak uloške iz putnog hladnjaka kako led ne bi ozlijedio kožu i izazvao smrzotinu. Zatim treba stegnuti elastičnim zavojem, ali ne prejako da koža ispod zavoja ne poplavi. Hlađenje ledom će smanjiti upalu koja se javila nakon ozljede. Također bi mogao pomoći i protuupalni lijek koji ublažava bol, nešto kao što je dječji ibuprofen. (Oz i Roizen, 2014.)

4.8. Strani predmet u oku

Ozljede oka prema stupnju zbrinjavanja dolaze na red odmah nakon osiguranja vitalnih funkcija kod teških ozljeda ili bolesti. Oštećenje vida daje visok stupanj invalidnosti. Kod stranih predmeta u oku, najčešće se radi o tijelu biljnoga, životinjskoga ili kovinskoga podrijetla u rožnici kao što je prikazano na slici 6. Osjećaj stranog tijela u oku očituje se suženjem i grčem vjeđa. Kod stranih tijela u očnoj jabučici najčešće tegobe su bol i gubitak

vida. Ciljevi prve pomoći su energično smirivanje ozlijeđenog djeteta i okoline; smiren, sabran, energičan i učinkovit pristup u spašavanju te neodgodivo zbrinjavanje, odnosno prva pomoć. (Sekelj i sur., 2006.)

U oko djeci pa i odraslima može upasti malo prašine, komadić neke tvari ili mušica. Kada se to dogodi, strašno je iritantno i žulja te se toga treba što prije riješiti kako ne bi trajno ostalo u oku. Strani predmet možemo izvaditi iz oka ako ga ispiremo pet minuta pod vodom. Također se može koristiti i medicinska kapaljka koja ostaje od nekog lijeka koje je dijete koristilo, no najprije ju treba isprati fiziološkom otopinom ili vodom. A ako to ne pomogne, potrebno je otići liječniku jer ozljede oka mogu biti ozbiljne. Najčešće stvari koje završe u oku kod djece predškolske dobi su kemijske tvari i pijesak. Takva nezgoda je razlog da se dijete navikne na nošenje sunčanih naočala na igralištu ili na plaži. Ukoliko se u vrtiću koriste neke blaže kemikalije ili sapun što može djetetu prsnuti u oko, potrebno je oko držati otvoreno i isprati pod mlakom vodom, te kontaktirati liječnika. (Oz i Roizen, 2014.; [5])



Slika 7. Strani predmet u oku

(<http://www.dzzabalj.rs/index.php/kutak-za-pacijente/zdravstveni-saveti/saveti-oftalmologa/26-strano-telo-u-oku> **PRIBAVLJENO 17.05.2017.**)

4.9. Gušenje

Ova ozljeda nastaje neočekivano, slučajno i naglo. Uglavnom se događa pri uzimanju hrane no do gušenja može doći i zbog pogoršanja kroničnih oboljenja dišnog sustava. Strana tijela uglavnom u dišne putove dospijevaju iz usne šupljine i nosa. Ona mogu biti različitog oblika i građe, i dijele se u tri osnovne skupine, a to su vegetabilna (orašasti

plodovi), metalni i plastični predmeti, te ostala strana tijela (dijelovi vrećice, plastika i slično). Kod male djece je struktura grkljana još više položena u usporedbi s križanjem dišnih i probavnih putova, a to osigurava neprekinuto hranjenje uz uredno disanje tijekom jela. Gušenje stranim tijelom možemo prepoznati po nastalim naglim jakim kašljanjem, teškim disanjem ukoliko se strano tijelo ne izbacilo ili pomakne niže, modrilom lica, zabacivanjem glave, iskolačenim očima, otvorenim ustima, te kratkotrajnim gubitkom svijesti (30 do 40 sekundi). Učestalost gušenja u odnosu na dob iznosi 82-85% za djecu od 1 do 3 godine, 5-8% za djecu od 3 do 6 godina te 3-10% za djecu između 6 i 10 godina, a ostali postotak je za odrasle. (Sekelj i sur., 2006.)

Najpoznatija pomoć prilikom gušenja naziva se Heimlichov zahvat. Kirurg Heimlich je prvi opisao jednostavan i spasonosan zahvat kojim se u gotovo svim slučajevima uspijeva izbaciti strano tijelo iz dišnog sustava, te je taj zahvat po njemu i dobio ime. Sastoji se od toga da trzajno podizanje ošita uzrokuje komprimiranje pluća između rebara te je to praćeno porastom tlaka i izbacivanjem stranog tijela prema van. Zahvat nije kompliciran i važno ga je znati jer je prilikom gušenja prva pomoć ujedno i posljednja ako se ne postupi kako treba. Važno je zapamtiti da se gušenje očituje trima glavnim obilježjima, odnosno osoba ne može govoriti, kašljati ni disati. Načini prve pomoći se razlikuju u odnosu na dob. Kod djece do godine dana:

- 1) Treba dijete poleći sebi na ruku glavom na dolje kao što je prikazano na slici 7. Ruku s djetetom osloniti na natkoljenicu kako bi podloga bila čvršća. Glavu djeteta je potrebno obuhvatiti tako da se s dva ili tri prsta otvore usta, kako bi potiskivanjem stranog tijela ono lakše ispalo. Dok je dijete u ovom položaju potrebno ga je udariti 4 puta otvorenom šakom između lopatica na leđima. Ukoliko nije moguć ovaj postupak onda dijete treba staviti na leđa na neku krutu podlogu i primijeniti potiskivanje trbuha s dva prsta u smjeru djetetove glave.
- 2) Postoji još jedan način ukoliko ni jedan od ovih nije uspio; dijete okrenuti na leđa i s dva prsta pritiskati srednji dio prsne kosti, 1 centimetar ispod linije bradavica, slično kao kod masaže srca. Kod novorođenčadi i dojenčadi se ne smije vaditi strano tijelo prstima naslijepo, takvim načinom se strano tijelo može ugurati samo još dublje u dišni sustav.



Slika 8. Djeca u dobi do godine dana

(<http://klokanica.24sata.hr/jaslice/zdravlje/znete-li-sto-napraviti-ako-se-dijete-pocne-gusiti-komadicem-hrane-6382> PRIBAVLJENO 17.05.2017.)

Kod djece u dobi od 1 do 8 godina:

- 1) U ovoj dobi se ne izvodi udarac u leđa zbog širine njihovih dišnih putova, već se preporuča odmah Heimlichov zahvat. Ako je dijete svjesno što se događa, postupak može biti kao i kod odraslih samo nježnije i s velikim oprezom.
- 2) Kod djece koja su izgubila svijest, Heimlichov zahvat se ne izvodi punom šakom već se pritisak trbuha radi samo dlanom jedne ruke ili s dva ili tri prsta, preporuča se to ponavljati više od 5 puta, odnosno dok strano tijelo nije vani.
- 3) Ukoliko je dijete prestalo disati obavezno probati izvaditi strano tijelo prstima, što je posljednji mogući postupak. Ako se radi o tome da je zalogaj hrane ili neko strano tijelo zastalo u jednjaku te pritiskom na dušnik otežava disanje, kod djeteta bi trebali izazvati povraćanje i izbacivanje stranog tijela podraživanjem nepca prstima, u odgovarajućem položaju tijela djeteta, s licem okrenutim u stranu. (Sekelj i sur., 2006.)

Kada dođe do gušenja koje uzrokuje začepljenje dišnih putova djeteta što dovodi do pada u nesvijest zbog nedostatka zraka, nakon nekog od opisanih zahvata, potrebno je provjeriti diše li dijete ukoliko predmet nije ispao iz usta. Osoba koja intervenira pri gušenju treba

svoj obraz približiti do djetetovih usta i nosa držeći mu glavu zabačenu te pokušati osjetiti dah na svom obrazu uz istovremeno osluškivanje zvukova disanja i promatranje dišnih pokreta na prsima i tijelu onesviještenog djeteta. Naravno, te sve postupke osoba obavlja dok čeka dolazak hitne medicinske pomoći, jer je u trenutku gušenja najvažnija brza i pravovremena reakcije. Posljedice nedostatka kisika u mozgu mogu biti vrlo loše. [7]

4.10. Problemi sa zubima

Dok dijete trči može pasti ili se zabiti u nešto te prilikom toga izgubiti jedan od zubi. Ukoliko dijete izgubi zub kada padne na pločnik ili na bilo koji drugi način, bilo bi dobro zub staviti u mlijeko, a onda i dijete i zub ponijeti kod zubara. Mlijeko se koristi kako bi se održala odgovarajuća pH razina vrijednosti zuba, tako da ga zubar ako je to moguće vrati djetetu u desni. Vrlo je važno pokušati vratiti zub u desni čak i ako je mliječni jer rani gubitak zuba može promijeniti razmak između zuba te utjecati na rast i poredak trajnih zubi. Čim se ozljeda dogodi, ako krvari, potrebno je staviti hladan oblog na desni i pritisnuti, a ako je dijete dovoljno veliko može i samo napraviti ovaj korak, zatim ponuditi djetetu da cucla led kako bi se smanjilo otjecanje, ako dijete osjeća jake bolove može mu se dati dječji ibuprofen, te pratiti otječu li desni, boli li ga, ima li vrućicu ili mijenja li se boja zuba. (Oz i Roizen, 2014.; [6])

Prevenciju ozljeda zubi moguće je podijeliti na tri razine; primarna prevencija je postupak sprječavanja nastanka ozljede, sekundarna prevencija je liječenje ozljede te tercijarna prevencija nadomještanje izgubljenih zubi koji su ispali nezgodom. Provedba prevencije ozljeda zubi važna je na sve tri razine, ali bi naglasak trebao biti na primarnoj prevenciji koja zapravo sprječava ozljedu. Ukoliko se dijete bavi sportom u kojem mogu stradati zubi potrebno je nositi štitnik za zube u ustima. (Bralić i sur., 2014.)

4.11. Ubodi kukaca, paukova ili krpelja

Djeca često u vrtiću a i kod kuće borave na svježem zraku, a budući da vani ima mnogobrojnog životinjskog svijeta događa se da dijete ubode pčela ili komarac, a može se dogoditi da ga ugrize i pauk ili krpelj. Na te događaje treba obratiti pozornost jer mogu izazvati alergijsku reakciju ili mogu pustiti svoj otrov u krvotok djeteta.

Kod uboda kukaca, opasnost izazivaju ubodi u jezik i usnu šupljinu koji se događaju zbog konzumiranja slatke hrane. Usna šupljina, jezik ili ždrijelo oteknu te zbog toga nastanu tegobe prilikom gutanja i disanja, sve do prijetnje gušenjem. Nakon uboda kukca na ubodenom mjestu nastane oteklina kao što je prikazano na slici 8. Ubod blizu oka izaziva oteklinu vjeđa, ali i oštećenje samog oka. Ubodi u glavu ili vrat, osobito kod krvne žile, opasni su zbog brzog širenja otrova cirkulacijom krvi. Znakovi uboda se dijele na lakše i teže. Lakši su: koprivnjača, drhtavica, vrućica, znojenje, vrtoglavica s mučninom, povraćanje, proljev, umjereno ubrzan rad srca. Teži znakovi su pad bolesnika u anafilaktički šok, „...a to je reakcija cijelog organizma na aktivne sastojke otrova, obilježena slijedećom kliničkom slikom: loš predosjećaj bolesnika; zujanje u ušima; pad arterijskog tlaka; bljedilo i orošenost hladnim, ljepljivim znojem; gubitak svijesti ili plitko svjesno stanje; širenje koprivnjače po cijelom tijelu; grčevi u truhu; povraćanje; napadaji grčenja muskulature, sličnih kao u padavice; oticanje lica i gornjih dišnih putova; teško, hroptavo disanje; modra boja krajeva udova; poremećaji te prestanak rada srca; koma i smrt.“ (Sekelj i sur., 2006.: 485) Anafilaktička reakcija se najčešće neće pojaviti kod djece mlađe od godine dana, kod njih su intenzivne reakcije najčešće u obliku crvenog osipa. Kod pojave anafilaktičkog šoka važna je brza medicinska pomoć u obliku injekcije adrenalina kako bi im se otvorili dišni putovi i zaustavilo istjecanje tekućine. On se može pojaviti i do dva sata nakon izlaganja alergenu, najčešći su kikiriki i ubod ose. Također se ovdje pojavljuju i kožna oštećenja koja nastaju posebno nakon uboda ose ili stršljena. Radi se o infekciji kože u različitom stupnju i površini koji se događa zbog oštećenja kapilara i poremećaja cirkulacije. Za ubod stršljena karakteristično je propadanje tkiva u središtu, a nakon uboda ose događa se stvaranje čira i gnojnih formacija. Važno je naglasiti da ubod bilo kojeg kukca svrbi, a to se može ublažiti hladnim oblogom, kremom ili losionom protiv svrbeža. Postupak prve pomoći kod djece prilikom ugriza je slijedeći; prvo je potrebno identificirati uzročnika uboda, zatim zvati u pomoć, ranu pregledati i izvaditi žalac, staviti hladan oblog na mjesto ugriza, elevacija, prekontrolirati djetetove vitalne funkcije, u slučaju nesvjestice pokušaj oživljavanja, postaviti dijete u bočni položaj, te dijete odvesti liječniku prema prvom stupnju hitnosti. (Sekelj i sur., 2006.; Oz i Roizen, 2014.)



Slika 9. Ubod pčele

(<http://www.pcelinjak.hr/OLD/index.php/Iskustva-i-savjeti/to-ako-vas-pela-ubode.html>

PRIBAVLJENO 17.05.2017.)

Svaki pauk kojemu su štipaljke povezane s otrovnim žlijezdama može briznuti otrov u mjesto ugriza. Otrovnih aparata pauka se nalazi na prednjem dijelu glave koja je srasla s prsним košem. Paukovi rijetko dolaze u doticaj s ljudima no kada dođu mogu napraviti jako veliku štetu ovisno o njihovom stupnju otrovnosti. Njihov ugriz može izazvati teške reakcije. Poznato je mnogo vrsta paukova, no nije poznat način djelovanja njihova otrova. Otrovanje ugrizom pauka naziva se anareizam, a u poznatih vrsta paukova otrovanja se nazivaju prema njihovoj vrsti. Postupak prve pomoći kod ugriza pauka je: važno je prepoznati ugriz pauka, zvati u pomoć, staviti kocku leda na mjesto ugriza kako bi se smanjila oteklina, kontrolirati životne funkcije zbog neznanja o razini toksičnosti pauka, održavati prohodnost dišnih putova, prema potrebi umjetno disanje, tople kupke radi opuštanja mišića, upozoriti ostale u blizini na razinu opasnosti, postaviti dijete u odgovarajući transportni položaj te odvoz liječniku prema prvom stupnju hitnosti. (Sekelj i sur., 2006.)

Preko ljeta je razina ugriza krpelja najviše. Ako u mjestu stanovanja ima krpelja, bilo bi dobro djecu pregledati svaku večer prilikom kupanja jer se tada lakše osjeti krpelj na dječjoj koži. Ključna mjesta koja bi se trebalo pregledati su unutarnje strane laktova, stražnje strane koljena, ispod ruku, između nožnih prstiju, kod prepona, na vratu, iza ušiju te glavu. Ukoliko se krpelj nastanio na dijete, nije ga dobro pokušavati sastrugati jer se tako izvadi samo dio. Umjesto toga je bolje uzeti pincetu i jednim trzajem ga pokušati izvući cijelog. Dijete bi trebalo odvesti pedijatru kako bi napravili pretragu krvi ako nakon

što je imalo krpelja osjeća simptome slične gripi, ako se pojavi crvenilo oko ugriza, ako se žali na bolove u zglobovima ili iscrpljenost te ako se živi u području gdje ima puno krpelja. Također, u prvu pomoć kod krpelja se ubraja i zaštita u prirodi te pravilno uklanjanje krpelja s tijela.

Zaštita u prirodi obuhvaća:

- 1) Potrebno je izbjegavati šikare ili zarasle šume
- 2) Hodati samo postojećim stazama
- 3) Nositi dugačku odjeću
- 4) Izbjegavati vunenu i pamučnu odjeću jer se za nju krpelj lako uhvati
- 5) Obuću dobro zatvoriti
- 6) Odjeću i obuću namazati nekim od sredstava zaštite od kukaca

Pravilno uklanjanje krpelja obuhvaća:

- 1) Uklanjanje krpelja prekrivanjem ljepilom, polijevanjem uljem, premazivanjem lakom za nokte ili alkoholom, te spaljivanjem. Poslije ubijanja krpelja preporučuje se pričekati sat-dva kako bi prestao grč mišića i glave zatim ga izvaditi pincetom na način da se zahvati cijelo tijelo i naglim, odmjerenim potezom. Druga mogućnost je upotreba igle koja se stavi između rilca i glave te se polako ukloni krpelj u cijelosti.
- 2) Krpelj se može izvaditi na principu odvrtnja krpelja u smjeru obrnutom od kazaljki na satu. Budući da on ulazi pod kožu rotacijom, poput svrdla, ovaj je način vađenja prirodniji i učinkovitiji. Važno je znati da se ubijanjem krpelja prethodnim načinom dovodi mogućnost da krpelj povрати slinu i svoj sadržaj iz trbuha izravno u tijelo čovjeka te se ovakvim postupkom sprječava sigurna zaraza. (Sekelj i sur., 2006.; Oz i Roizen, 2014.)

5. ZAKLJUČAK

Izradom rada i proučavanjem literature proširena su znanja o prvoj pomoći i postupcima prilikom nezgode djece na koju nije moguće utjecati. Dječja znatiželja je posebna stvar, no potrebno je i njih uputiti koje ih opasnosti očekuju ako ne budu malo pripazili i bili oprezniji. Uz odgojitelje koji trebaju paziti na dječje zdravlje u vrtiću, važni faktori su i roditelji koji ih paze kod kuće. Djecu je najvažnije naučiti kako pozvati u pomoć prilikom nezgode te kako u nekim slučajevima reagirati jer je za sve ključna pravovremena reakcije. Dobra priprema i znanje odgojitelja je još jedna od važnijih stvari kada su djeca u pitanju stoga se to ne smije olako shvatiti. Djeca su budućnost svake zemlje i najveće blago pa se tako treba prema njima i odnositi.

6. LITERATURA

1. Bralić, I. i suradnici (2014.) *Prevenција bolesti u dječjoj dobi*. Zagreb: Medicinska naklada.
2. Oz, M. C., Roizen, M. F. (2014.) *Vaše dijete od prvog plača do polaska u školu*. Zagreb: Demona d.o.o.
3. Sekelj, A. i suradnici (2006.) *Prva pomoć - doktrina i praksa*. Zagreb: Medicinska naklada

INTERNETSKE STRANICE:

4. Janković, S. (2010.) *Prevenција ozljeđivanja male djece*. Rijeka: Zdravstveni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije Odjel socijalne medicine
PRIBAVLJENO 24. i 25.2.2017. sa
http://www.zzjzpgz.hr/odjeli/socmed/brosure/Prevencija_ozljedjivanja_djece.pdf
5. <http://www.parents.com/health/injuries/first-aid/fast-first-aid-tips-for-6-common-accidents/> PRIBAVLJENO 9.5.2017.
6. <http://kidshealth.org/en/parents/tooth-sheet.html> PRIBAVLJENO 9.5.2017.
7. <http://www.dietpharm.hr/nezgode-u-djecijoj-dobi-i-prva-pomoc-a70>
PRIBAVLJENO 9.5.2017.