

Agjencia Kombëtare e Arsimit, Formimit Profesional dhe Kualifikimeve
Sektori i Hartimit të Kurrikulave dhe Materialeve Mbështetëse

MATERIAL MËSIMOR

Në mbështetje të mësimdhënësve për Kualifikimin Profesional

SHËRBIME SOCIALE DHE SHËNDETËSORE

Niveli II i KSHK

Ky material mësimor i referohet:

Modulit profesional: “Dhënia e ndihmës së parë”, kl. 10 (L-21-244-23)

Përgatiti:

Anita Gjoka

Elidona Elezaj

Sadie Gjana

Tiranë, 2025

RN 1: Vlerësimi i urgjencës sipas rastit që paraqitet.

1. Nevojat e të dëmtuarit në rast urgjence

Në rast urgjence, të dëmtuarit kanë nevoja të menjëhershme dhe thelbësore për të siguruar mbijetesën, stabilitetin, si dhe parandalimin e përkeqësimit të gjendjes së tyre. Këto nevoja ndahen zakonisht në disa kategori kryesore:

Ndihma e parë mjekësore

- Stabilizimi i gjendjes shëndetësore (ndalimi i gjakderdhjes, ndihmë për frymëmarrjen, etj.).
- Trajtimi i plagëve, frakturave apo dëmtimeve të tjera fizike.
- Evakuimi drejt një qendre mjekësore, nëse është e nevojshme.

Siguria personale

- Largimi nga zona e rrezikut (zjarre, përmytje, aksidente, etj.).
- Mbrojtja nga faktorët mjedisorë (të ftohtit, nxehtësia ekstreme, rrëshqitjet e dheut, etj.).
- Mbrojtje nga rreziqe të mëtejshme (ndërhyrje policore ose emergjente për të shmangur agresionin, dhunën, etj.).

Transporti i menjëhershëm

- Transporti i sigurt drejt një pike ndihme ose spitali.
- Mbështetje për lëvizjen e të paafteve për të ecur.

Komunikimi dhe informimi

- Informim për gjendjen, hapat që duhen ndjekur dhe vendndodhjen e ndihmës.
- Kontaktimi me familjarët apo autoritetet.

Mbështetja emocionale/psikologjike

- Qetësimi i të dëmtuarit, veçanërisht në rast traume psikologjike.
- Ndihma për menaxhimin e panikut dhe ankthit.
- Përkujdesje për fëmijët dhe personat vulnerabël.

Nevoja themelore jetese (nëse ndihma zgjatet më shumë)

- Ujë i pijshëm dhe ushqim.
- Strehim i përkohshëm.
- Veshje dhe mbulesa (në rast të motit të ftohtë ose kushteve të vështira).

Në raste të veçanta (si përmytje, tërmete apo zjarre të mëdha), nevojitet edhe ndërhyrja e shpejtë për:

- Identifikimin e të dëmtuarve.
- Krijimin e një sistemi të koordinuar ndihme (ambulanca, zjarrfikës, polici, etj.).

2. Vlerësimi i aftësisë së të dëmtuarit për të reaguar dhe komunikuar

Vlerësimi i aftësisë së të dëmtuarit për të reaguar dhe komunikuar është një hap thelbësor në menaxhimin e situatave emergjente. Ky vlerësim ndihmon për të kuptuar gjendjen neurologjike dhe fizike të personit dhe për të përcaktuar se sa është i vetëdijshëm, i orientuar dhe në gjendje të bashkëpunojë me ndihmën që i ofrohet.

Si bëhet vlerësimi?

Përdoren metoda të thjeshta dhe të shpejta që ndihmojnë për të kuptuar gjendjen e ndërgjegjes dhe aftësinë për komunikim.

➤ **Kontrolli i vetëdijes (AVPU)**

Kjo është një metodë e thjeshtë për të vlerësuar nivelin e ndërgjegjes:

- **A** – Alert (I vetëdijshëm): I dëmtuari është zgjuar, flet dhe reagon në mënyrë normale.
- **V** – Verbal (Reagon ndaj zërit): Nuk është plotësisht i vetëdijshëm, por reagon kur i flitet.
- **P** – Pain (Reagon ndaj dhimbjes): Nuk reagon ndaj zërit, por bën lëvizje kur ndien dhimbje.
- **U** – Unresponsive (Pa reagim): Nuk reagon as ndaj zërit, as ndaj dhimbjes.

➤ **Glasgow Coma Scale (GCS)**

Përdoret zakonisht nga profesionistët shëndetësorë për të matur më saktësisht nivelin e ndërgjegjes. Vlerësohen 3 komponente:

- Hapja e syve (1–4 pikë)
- Reagimi verbal (1–5 pikë)
- Reagimi motorik (1–6 pikë)

Shuma e pikëve ndihmon në përcaktimin e rëndësisë së gjendjes neurologjike.

➤ **Aftësia për të folur dhe kuptuar**

- A përgjigjet në mënyrë të kuptueshme?
- A kupton pyetjet e thjeshta (emri, vendndodhja, data)?
- A ka konfuzion apo shqetësim të dukshëm mendor?

➤ **Gjendja fizike**

- A ka ndonjë pengesë fizike për të komunikuar? (p.sh. dëmtim në gojë, goditje, trakeostomi)
- A është shumë i dobët për të folur ose reaguar?

➤ **Faktorët që ndikojnë në komunikim**

- Trauma në kokë.
- Goditje në tru (stroke).
- Konsum i substancave (alkool, drogë).
- Çrregullime mendore ose shoku psikologjik.

Shembull praktik:

Një person i përfshirë në një aksident:

- I hap sytë kur i flitet → V në AVPU
- Flet ngadalë dhe nuk kujton çfarë ndodhi → Pikë e ulët në GCS verbal
- Lëviz krahun kur e prek → Reagim ndaj dhimbjes → Kjo tregon një gjendje të ndërgjegjes së ndërmjetme dhe kërkon ndërhyrje mjekësore të menjëhershme.

Patjetër! Më poshtë ke një formular të thjeshtë vlerësimi të gjendjes së të dëmtuarit për të reaguuar dhe komunikuar, i cili mund të përdoret në terren nga ndihmues të parë, punonjës të emergjencës, apo kujdestarë.

Formular për vlerësimin e aftësisë së të dëmtuarit për të reaguuar/ komunikuar.

Të dhënat fillestare:

- Emri i të dëmtuarit (nëse dihet): _____
- Data dhe ora e vlerësimit: _____
- Emri i personit që kryen vlerësimin: _____

Vlerësimi i Vetëdijes (AVPU)

(Shkruaj për opsionin përkatës)

- ☐ **A** – I vetëdijshëm (komunikon dhe reagon normalisht)
- ☐ **V** – Reagon vetëm ndaj zërit
- ☐ **P** – Reagon vetëm ndaj dhimbjes
- ☐ **U** – Nuk reagon fare

Glasgow Coma Scale (opsionale nëse ka njohuri):

Komponenti	Vlerësimi	Pikët
Hapja e syve	☐ Spontane (4) ☐ Me zë (3) ☐ Me dhimbje (2) ☐ Aspak (1)	_____
Reagimi verbal	☐ I orientuar (5) ☐ I hutuar (4) ☐ Fjalë të papërshtatshme (3) ☐ Tinguj të pakuptimtë (2) ☐ Asnjë (1)	_____
Reagimi motorik	☐ Urdhra të thjeshta (6) ☐ Lokalizon dhimbjen (5) ☐ Tërheq trupin (4) ☐ Reagim jo i koordinuar (3) ☐ Ton muskolor pa qëllim (2) ☐ Pa reagim (1)	_____
Totali i pikëve:		15

Aftësia për të komunikuar.

- A flet në mënyrë të kuptueshme?
☐ Po ☐ Jo
- A kupton pyetje të thjeshta? (emri, vendndodhja)
☐ Po ☐ Jo
- A është konfuz / i paorientuar?
☐ Po ☐ Jo

Tregues të jashtëm / rrethana ndikimi.

- Shenja traume në kokë? ☐ Po ☐ Jo
- Niveli i frymëmarrjes normal? ☐ Po ☐ Jo
- Dyshime për përdorim substancash? ☐ Po ☐ Jo
- Shenja shoku emocional? ☐ Po ☐ Jo

Vërejtje shtesë (gjendja fizike / emocionale):

Rekomandim / Veprim i mëtejshëm:

- ☐ Monitorim i vazhdueshëm
- ☐ Kërkohej ndihmë mjekësore urgjente
- ☐ Transport drejt spitalit
- ☐ Tjetër: _____

3. Përcaktimi shpejtë dhe saktë i prioriteve të veprimit

Përcaktimi i shpejtë dhe i saktë i prioriteve të veprimit në rast urgjence është thelbësor për shpëtimin e jetës, parandalimin e përkeqësimit të gjendjes dhe organizimin efikas të ndihmës. Ky proces quhet shpesh triazh dhe ndihmon për të vendosur se cilët të dëmtuar duhet të marrin ndihmë të menjëhershme dhe cilët mund të presin.

Parimet kryesore për përcaktimin e prioriteve.**1. Vlerëso shpejt: A është jeta në rrezik?**

- A ka ndalim frymëmarrjeje?
- A ka gjakderdhje të madhe?
- A është pa vetëdije apo me reagim të dobët?

Sistemi i thjeshtë i triazhit (me ngjyra)

Niveli	Ngjyra	Përshkrimi	Shembuj
1. Kritike	 E kuqe	Ka rrezik për jetën, kërkon ndihmë urgjente	Mungesë frymëmarrjeje, gjakderdhje masive, trauma në kokë
2. Serioze	 Portokalli	Gjendje serioze, por jo menjëherë fatale	Fraktura të rënda, dhimbje të forta, shok
3. Mesatare	 Everdhë	Dëmtime jo të rënda, mund të presin	Lëndime të vogla, prerje, plagë të lehta
4. Jo urgjente	 Jeshile	Mund të trajtohen më vonë	Gjendje stabile, ankesa të lehta
5. Pa shenja jete	 E zezë	Pa shpresa për mbijetesë (në disa raste)	Pa frymëmarrje, pa puls, pa reagim

Hapat për veprim të shpejtë dhe prioritar:

1. Siguro vendin e ngjarjes – Pa rrezik për ndihmuesin dhe të dëmtuarit.
2. Vlerëso numrin dhe gjendjen e të dëmtuarve.
3. Përdor sistemin AVPU ose GCS për të vlerësuar vetëdijen.
4. Kontrolllo ABC:
 - o Airway – Rruga e frymëmarrjes e lirë?
 - o Breathing – Po merr frymë?
 - o Circulation – Ka puls? Ka gjakderdhje?
5. Vendos prioritetin sipas rrezikut për jetën.
6. Thirr ndihmën mjekësore dhe jep informacione të qarta për gjendjen.

Shembull praktik:

Në një aksident rrugor me 3 të lënduar:

- Njëri është pa frymëmarrje →  **Prioritet i parë**
- Tjetri ka këmbë të thyer, por është i vetëdijshëm →  **Prioritet i dytë**
- Tjetri ka gërvishtje →  **Mund të presë**

4: Pozicionimi i të dëmtuarit në pozicionin e përshtatshëm

Pozicionimi i të dëmtuarit në pozicionin e përshtatshëm është thelbësor për të lehtësuar frymëmarrjen, parandaluar përkeqësimin dhe siguruar mbrojtje derisa të vijë ndihma mjekësore. Pozicioni i zgjedhur varet nga lloji i dëmtimit dhe gjendja e të plagosurit.

Parimet bazë para pozicionimit.

1. Sigurohu që vendi është i sigurt për ty dhe të dëmtuarin.
 2. Mos lëviz të dëmtuarin nëse dyshohet për dëmtime në shtyllën kurrizore, qafë apo kokë, përveç nëse është absolutisht e nevojshme.
 3. Vlerëso gjendjen e vetëdijes, frymëmarrjes dhe qarkullimit të gjakut (ABC).
- Pozicionet e zakonshme dhe kur përdoren.

A) Pozicioni i rikuperimit (pozicioni anësor).

Kur përdoret:

- Personi është i pavetëdijshëm, por frymëmarrja është normale dhe nuk ka dëmtime të rënda në shtyllën kurrizore.

Qëllimi:

- Të mbajë rrugët e frymëmarrjes të hapura.
- Të parandalojë mbytjen nga të vjella ose gjuha.

Si ta vendosësh?

- Shtrije në krah, krahu i sipërm i përkulur, këmba e sipërme e përkulur në gju.
- Koka pak e kthyer për të lejuar frymëmarrje të lirë.

B) Pozicioni i shpinës (i shtrirë në shpinë)

Kur përdoret:

- Në raste të reanimimit kardiopulmonar (CPR).
- Kur personi është pa ndjenja dhe nuk po merr frymë.

Shënim:

- Ky është pozicioni standard për fillimin e CPR.

C) Pozicioni i këmbëve të ngritura ("pozicioni i shokut")

Kur përdoret:

- Në raste shoku (rënia e presionit të gjakut), kur personi është i vetëdijshëm, pa dëmtime në kokë, shtyllë kurrizore ose këmbë.

Si ta vendosësh?

- Shtrirë në shpinë, ngrije këmbët rreth 30 cm mbi nivelin e zemrës.

D) Pozicioni i ulur për probleme me frymëmarrjen.

Kur përdoret:

- Në raste të astmës, vështirësi në frymëmarrje, ose probleme kardiake.

Si ta vendosësh?

- Ulur ose gjysmë ulur, me shpinën të mbështetur, për të lehtësuar punën e mushkërive.

E) Pozicioni për plagë në bark.

Kur përdoret:

- Në dëmtime të barkut, sidomos në plagë me dalje organesh.

Si ta vendosësh?

- Shtrirë në shpinë me gjunjtë të përkulur pak për të liruar tensionin në bark.

Kur të mos lëvizet i dëmtuari:

- Nëse dyshohet për:
 - o Dëmtime në shtyllën kurrizore ose qafë.
 - o Fraktura të mëdha.
 - o Gjendje e paqëndrueshme pa vlerësim mjekësor.

Në këto raste, mbaj qetësinë e trupit, stabilizo kokën dhe prito lëvizjet derisa të vijë ndihma mjekësore.

5: Vlerësimi i gjendjes së komunikimit të të dëmtuarit

Vlerësimi i gjendjes së komunikimit të të dëmtuarit është një hap shumë i rëndësishëm në ndihmën e parë dhe në menaxhimin e situatave emergjente. Ai ndihmon për të kuptuar:

- Nivelin e ndërgjegjes
- Gjendjen neurologjike
- Aftësinë për të bashkëpunuar
- Rreziqet që lidhen me gjendjen e tij

Si të vlerësosh gjendjen e komunikimit të të dëmtuarit?

♦ A është i vetëdijshëm dhe vigjilent?

- A i hap sytë vetë?
- A të sheh dhe reagon kur i flitet?
- A e njeh veten, vendin dhe kohën?

👉 Nëse po, komunikimi është funksional.

♦ A përgjigjet verbalisht?

Pyete të dëmtuarin:

- "Si quhesh?"
- "A di ku ndodhesh?"
- "Çfarë ndodhi?"

Vlerëso përgjigjen:

Tipi i reagimit	Çfarë tregon
Përgjigje e qartë dhe e orientuar	Gjendje e mirë mendore
Përgjigje e hutuar, jo në temë	Konfuzion ose dëmtim i trurit
Flet fjalë të pakuptueshme	Dëmtim neurologjik, gjuhë e çrregulluar
Nuk përgjigjet fare	Mund të jetë pa vetëdije, ose në shok

- ♦ A kupton udhëzimet e thjeshta?
- Pyete: "Mund të më shtrëngosh dorën?"

- "Hapi sytë, të lutem"
- 👉 Nëse reagon me veprim, tregon pjesërisht komunikim efektiv.

♦ **A ka pengesa fizike për të komunikuar?**

- Dëmtim në gojë, nofull, gjuhë?
- Frymëmarrje e vështirë?
- Trauma në kokë ose qafë?
- Dëgjim ose të folur të dëmtuar?

♦ **Shenja të komunikimit joverbal**

Nëse nuk mund të flasë, vëzhgo për:

- Lëvizje të syve
- Lëvizje koke (po/jo)
- Reagime emocionale (frikë, konfuzion, lot, tension)

Vlerësimi i thjeshtë: Shkallët e gjendjes së komunikimit.

Shkalla	Përshkrimi
0 – Pa komunikim	Nuk reagon ndaj zërit apo komandave
1 – Komunikim joverbal	Reagon me shenja ose gjeste të thjeshta
2 – Komunikim i kufizuar verbal	Fjalë të pakta ose jo të plota
3 – Komunikim normal	Flet qartë, e kupton situatën

Shembull praktik:

Situatë: I dëmtuar në një aksident rrugor

Ti pyet: "Si quhesh?"

Ai thotë: "Nuk e di... ndodhi diçka..." (flet ngadalë, i hutuar)

➡ Tregon gjendje konfuze, mund të jetë në shok ose me dëmtim të trurit.

➡ Kërkohej ndërhyrje mjekësore urgjente dhe monitorim i afërt.

Formular vlerësimi i gjendjes së komunikimit të të dëmtuarit:

Të dhënat bazë:

- Emri i të dëmtuarit (nëse dihet): _____
- Data dhe ora: _____
- Vendndodhja: _____
- Vlerësuesi (emër): _____

Vlerësimi i vetëdijes (AVPU):

(Shëno opsionin përkatës)

- ☐ **A** – I vetëdijshëm dhe vigjilent
- ☐ **V** – Reagon ndaj zërit
- ☐ **P** – Reagon vetëm ndaj dhimbjes
- ☐ **U** – Pa reagim fare

Reagimi verbal (pyetje të thjeshta):

Pyetje	Përgjigje	Vlerësimi
Si quhesh?	_____	☐ Qartë ☐ E paqartë ☐ Jo përgjigje
A di ku ndodhesh?	_____	☐ Qartë ☐ E paqartë ☐ Jo përgjigje
Çfarë ndodhi?	_____	☐ Qartë ☐ E paqartë ☐ Jo përgjigje

Reagim ndaj komandave të thjeshta:

(Shëno sipas reagimit)

- ☐ Reagon kur i kërkohet të hapë sytë
- ☐ Reagon kur i kërkohet të lëvizë dorën
- ☐ Nuk reagon ndaj komandave verbal

Komunikim joverbal:

(Shëno vëzhgimet tuaja)

- Shenja me sy / kokë: ☐ Po ☐ Jo
- Shprehje emocionale (lot, panik): ☐ Po ☐ Jo
- Geste të kuptueshme (gisht, mimikë): ☐ Po ☐ Jo

Pengesa në komunikim (nëse ka):

- ☐ Trauma në gojë / fytyrë
- ☐ Frymëmarrje e vështirë
- ☐ Çrregullim neurologjik i dyshuar
- ☐ Pa dëgjim / pa aftësi për të folur
- ☐ Tjetër: _____

Përfundim: Shkalla e komunikimit

Shkalla	Përshkrimi	☒
0	Nuk ka komunikim fare	☐
1	Komunikim joverbal i kufizuar	☐
2	Komunikim verbal i pjesshëm / i paqartë	☐
3	Komunikim verbal i qartë dhe funksional	☐

Veprim i mëtejshëm i rekomanduar:

- ☐ Monitorim i afërt
- ☐ Thirrje për ndihmë mjekësore
- ☐ Transferim urgjent në spital
- ☐ Mbështetje psikologjike në vend
- ☐ Tjetër: _____

6. Vlerësimi i frymëmarrjes së të dëmtuarit

Vlerësimi i frymëmarrjes së të dëmtuarit është një hap kritik në ndihmën e parë, pasi një ndihmës i parë duhet të vlerësojë me saktësi nëse i dëmtuari po merr frymë dhe nëse frymëmarrja është normale ose e ndaluar. Ky vlerësim mund të shpëtojë jetë dhe të ndikojë drejtpërdrejt në veprimet që duhet të ndërmerren menjëherë.

Hapat për vlerësimin e frymëmarrjes së të dëmtuarit:

a. Siguro që vendi është i sigurt

Para se të bësh ndonjë vlerësim, sigurohu që ti dhe i dëmtuari jeni në një vend të sigurt, pa rrezik për lëndime të tjera.

b. Vlerësimi i ndërgjegjes dhe pozicionit

- Kontrolllo nëse i dëmtuari është i vetëdijshëm (me ndihmën e AVPU - Reagimi ndaj zërit, dhimbjes, etj.).
- Shtrijë të dëmtuarin në pozicionin e përshtatshëm (nëse është i pavetëdijshëm, të paktën në pozicionin anësor për të ruajtur rrugët e frymëmarrjes).

c. Kontrolllo frymëmarrjen

Për të kontrolluar frymëmarrjen e të dëmtuarit, përdor **metodën 2-3-4**:

1. Vlerëso me kujdes për 10 sekonda:

- Afrohu pranë gojës dhe hundës së të dëmtuarit.
- Vëzhgo për lëvizje të krahavorit dhe barkut (frymëmarrje).
- Dëgjo për ndonjë tingull të frymëmarrjes (kripa, ajër që del) dhe ndjeni me gishta për ndonjë ajër që del nga goja.

2. Kontrolllo:

- **Për 10 sekonda**, kontrolllo:
 - A ka lëvizje të krahavorit dhe barkut?
 - A dëgjon ndonjë tingull frymëmarrjeje (siç është ajri që del)?
 - A ndjen ajër nga goja?

3. Reagimet:

Frymëmarrje e normalizuar (qetë dhe të thellë):

4. Po ka frymëmarrje të qetë dhe të thellë?

☐ **Po** – Monitoro për çdo ndryshim, por nuk ka nevojë për ndërhyrje urgjente. Vazhdoni monitorimin e frymëmarrjes.

Frymëmarrje e vështirë ose aspak frymë (ndalim i frymëmarrjes):

Frymëmarrje jo e duhur ose pa frymë (Apne):

• Nuk ka frymëmarrje të ndjeshme për 10 sekonda?

☐ **Po** – Ndërhyn me RCP (reanimim kardiopulmonar) menjëherë.

☐ **Jo** – Monitoro dhe vendos të dëmtuarin në pozicionin e rikuperimit, nëse ka frymë, dhe kërko ndihmë urgjente.

Frymëmarrje e ndërprerë / jo e rregullt (frymëmarrje agoni):

• Vëzhgoni frymëmarrjen e ndërprerë (frymëmarrje agoni):

- o Kjo është frymëmarrje e pamjaftueshme dhe mund të jetë një shenjë që i dëmtuari është në ndalim të frymëmarrjes, por që ka mundësi të rinisë frymëmarrjen pas ndërhyrjes urgjente.

Në këtë rast, duhet të nisni RCP dhe kërkon ndihmën mjekësore.

5. **Kërko ndihmë mjekësore:**

- Nëse i dëmtuari ka frymëmarrje të normalizuar, por është në rrezik (p.sh., pas aksidentit), kërko ndihmë mjekësore urgjente.
- Nëse nuk ka frymëmarrje, nis RCP menjëherë.

Shkalla e frymëmarrjes dhe rekomandimet:

Statusi i frymëmarrjes	Veprimi i rekomanduar
Frymëmarrje e normali	Monitoro frymëmarrjen dhe mbaj pozicion të sigurt
Frymëmarrje e pamjaftueshme	Nis menjëherë RCP dhe thirr urgjencën mjekësore
Pa frymëmarrje (Apne)	Nis menjëherë RCP dhe kërko ndihmë mjekësore
Frymëmarrje agoni	Nis RCP dhe kërko ndihmën mjekësore urgjente

Formular për vlerësimin e frymëmarrjes te i dëmtuari gjatë dhënies së ndihmës së parë.

Të dhënat personale të të dëmtuarit (nëse dihen):

- Emri dhe mbiemri: _____
- Mosha (afërsisht): _____
- Gjinia: ☐ Mashkull ☐ Femër
- Data dhe ora e vlerësimit: _____

1. Vlerësimi fillestar i gjendjes së përgjithshme

- ☐ I vetëdijshëm
- ☐ I pavetëdijshëm
- ☐ Reagon ndaj zërit
- ☐ Reagon ndaj dhimbjes
- ☐ Nuk reagon fare

2. Pozicioni i trupit dhe rrugët e frymëmarrjes

- Pozicioni i trupit:
 - ☐ Shtrirë përmbys
 - ☐ Shtrirë në shpinë
 - ☐ Anash
 - ☐ Ulur
- Rrugët e frymëmarrjes:
 - ☐ Të lira
 - ☐ Të bllokuara (shëno shkakun nëse dihet): _____

3. Kontrolli i frymëmarrjes (Metoda: "Shiko, Dëgjo, Ndje")

- **SHIKO:**
 - o Lëvizje të gjoksit: ☐ Po ☐ Jo
- **DËGJO:**
 - o Tinguj të frymëmarrjes pranë gojës/hundës: ☐ Po ☐ Jo
- **NDJE:**
 - o Rrymë ajri në faqen e ndihmuesit: ☐ Po ☐ Jo

Rezultati për frymëmarrje spontane:

☐ Po, i dëmtuari merr frymë vetë

☐ Jo, nuk ka frymëmarrje

4. Cilësia e frymëmarrjes (nëse është prezente)

- Ritim: ☐ i rregullt ☐ i parregullt
- Frekuenca (frymëmarrje në minutë): _____
- Thellësia: ☐ normale ☐ e cekët ☐ e thellë
- Tinguj të pazakontë (gërhitje, fishkëllimë, frymëmarrje e zhurmshme): ☐ Po ☐ Jo
- o Përshkruani: _____

5. Ngjyra e lëkurës dhe shenjat e mungesës së oksigjenit

- Lëkura:
 - ☐ Rozë ☐ E zbehtë ☐ Blu në buzë/gishtërinj
- Shenja të mungesës së oksigjenit (hipoksia):
 - ☐ Po (shëno cilat): _____
 - ☐ Jo

Emri i personit që ka kryer vlerësimin (nëse ka): _____

Data/Koha: _____

Nënshkrimi (nëse kërkohet): _____

7. Kontrolli i ritmit dhe fortësisë së pulsit tek i dëmtuari

Kontrolli i ritmit dhe fortësisë së pulsit tek i dëmtuari është një hap i rëndësishëm në vlerësimin e gjendjes kardiovaskulare të të dëmtuarit. Normat e pulsit japin informacion të rëndësishëm për shëndetin e zemrës, qarkullimin e gjakut dhe mund të ndihmojnë në identifikimin e gjendjeve të rrezikshme, si shok ose dëmtim të rëndë të zemrës.

Si të kontrollosh ritmin dhe fortësinë e pulsit të të dëmtuarit?**1. Siguro vendin e sigurt.**

Para se të kontrollosh pulsën, sigurohu që vendi ku ndodhet i dëmtuari është i sigurt dhe pa rrezik për ty ose për të dëmtuarin.

2. Gjej vendin për matjen e pulsit.

Pulsin mund ta kontrollosh në disa pika të trupit. Dy zonat më të zakonshme janë:

Pulsi radial:

- Vendos gishti i duarve të tua në pjesën e brendshme të dorës (krahut të brendshëm) afër gishtit të dorës, pak mbi kyçin e dorës.

Pulsi karotid (në qafë):

- Përdor gishtat e duarve për të kontrolluar pulsën në pjesën e anës së qafës, afër laringut (grykës). Përdor gishtin tregues dhe gishtin e dytë, pa shtypur shumë, sepse mund të bllokosh qarkullimin.

3. Kontrolllo ritmin dhe fortësinë e pulsit.

Për të kontrolluar ritmin dhe fortësinë, ndjek këto hapa:

Ritmi:

- **Numëro pulsën për 30 sekonda** dhe shumëzoje me 2 për të marrë ritmin e pulsit në minutë. Kjo të tregon sa herë zemra bie për minutë.

- o Ritmi normal është 60-100 goditje për minutë te të rriturit.
- o Puls i shpejtë (takikardi): Mbi 100 goditje për minutë.
- o Puls i ngadalshëm (bradikardi): Mbi 60 goditje për minutë.

Fortësia:

- Puls i fortë: Ndihmohet kur ndjehet qartë dhe me forcë.
- Puls i dobët: Përdor gishtat për të ndjerë nëse pulsi është i dobët dhe i vështirë për tu ndjerë. Kjo mund të tregojë probleme të qarkullimit të gjakut.

Regulariteti:

- Puls normal është i rregullt dhe pa ndërprerje.
- Puls i çrregullt (arritmi): Mund të jetë një shenjë e problemeve me zemrën (p.sh., fibrilacion atrial).

4. Vlerësimi i rezultateve dhe veprimet që duhen ndërmarrë.

Puls normal: (Rreth 60-100 goditje për minutë)

- Puls i rregullt dhe i fortë.
- **Veprimi:** Monitoro të dëmtuarin, sigurohu që ai të jetë në pozicionin e përshtatshëm dhe kërko ndihmën mjekësore nëse është e nevojshme.

Puls i shpejtë (takikardi): (Mbi 100 goditje për minutë)

- Mund të jetë rezultat i stresit, dhimbjes, humbjes së gjakut, etj.
- **Veprimi:** Monitoro frymëmarrjen dhe kërko ndihmë mjekësore, mund të jetë i nevojshëm një ndërhyrje mjekësore emergjente për të trajtuar shkakun.

Puls i ngadalshëm (bradikardi): (Mbi 60 goditje për minutë)

- Mund të tregojë probleme me zemrën (p.sh., bllokim i ritmit të zemrës).
- **Veprimi:** Kërko ndihmë urgjente mjekësore. Mund të kërkohet ndërhyrje për stabilizimin e të dëmtuarit

Puls i dobët ose i çrregullt (arritmia):

- Mund të tregojë probleme serioze me zemrën ose mund të lidhet me shok kardiogjen.
- **Veprimi:** Kërko ndihmë urgjente dhe përgatitu për mundësinë e reanimimit kardiopulmonar (RCP).

Këshilla të tjera për monitorimin e pulsit:

- Monitorimi i pulsit mund të ndihmojë për të kuptuar gjendjen e qarkullimit të gjakut, sidomos në situata shoku.
- Në raste shoku, pulsi mund të jetë shumë i dobët dhe i shpejtë. Në këto raste, është e nevojshme të monitorosh çdo ndryshim dhe të njoftosh menjëherë shërbimet e urgjencës.

Tabela e ritmit dhe fortësisë së pulsit:

Statusi i Pulsit	Ritmi (goditje për minutë)	Fortësia	Veprimi i rekomanduar
Normal	60-100	I fortë dhe i rregullt	Monitoro, siguro ndihmën mjekësore
Takikardi (shpejtë)	Mbi 100	I fortë ose i dobët	Kërko ndihmë mjekësore urgjente
Bradikardi (ngadalë)	Mbi 60	I dobët ose normal	Kërko ndihmë urgjente
Aritmia (i ç'rregullt)	I ç'rregullt (ndryshon)	I dobët ose i fortë	Kërko ndihmë urgjente, mund të jetë nevojshme RCP

Formulari i kontrollit të pulsit të të dëmtuarit:

Të dhënat e të dëmtuarit:

- Emri (nëse dihet): _____
- Data dhe ora: _____
- Vendndodhja: _____
- Vlerësuesi (emri): _____

1. Vendndodhja e Pulsit:

(Shëno vendin e pulsit që po kontrollohet)

- ☐ Puls Radial (në gishta, krah)
- ☐ Puls Karotid (në qafë)

2. Vlerësimi i Ritmit të Pulsit (numëro për 30 sekonda dhe shumëzo me 2): Numri i goditjeve për minutë: _____ BPM (goditje për minutë)

Kategoria e ritmit	Përshkrimi	☒
Ritëm Normal	60-100 BPM	☐
Takikardi (Ritëm i shpejtë)	Mbi 100 BPM	☐
Bradikardi (Ritëm i ngadalshëm)	Nën 60 BPM	☐
Aritmi (Ritëm i Ç'rregullt)	Ndryshon, i ç'rregullt	☐

3. Vlerësimi i Fortësisë së Pulsit: (Shëno forcën e pulsit që ndjen në gishta)

Fortësia e pulsit	Përshkrimi	☒
Fortë	Lehtë dhe qartë i ndjerë	☐

Fortësia e pulsit	Përshkrimi	☒
Dobët	Ndjehet, por me vështirësi	☐
I Paaftë për t'u ndjerë	Nuk ndjehet fare	☐

4. Vlerësimi i regularitetit të pulsit:

- ☐ I rregullt – Goditjet vijnë në intervale të njëjta.
- ☐ I ç'rregullt – Intervallet janë të ndryshme, mund të jetë aritmike.

5. Veprim i rekomanduar bazuar në vlerësimet e pulsit:

Statusi i pulsit	Veprimi i rekomanduar
Normal	Monitoro, siguro që të mbajmë rrugët e frymëmarrjes dhe kërko ndihmën mjekësore nëse është e nevojshme.
Takikardi (shpejtë)	Kërko ndihmë mjekësore urgjente për trajtimin e mundshëm të shokut ose të ngarkesës së zemrës.
Bradikardi (ngadalë)	Kërko ndihmë urgjente mjekësore, mund të ketë probleme me ritmin kardiak.
Aritmia (i ç'rregullt)	Kërko ndihmë urgjente mjekësore, mund të kërkohet ndërhyrje për rregullimin e ritmit të zemrës.

6. Statusi i përgjithshëm i të dëmtuarit:

- ☐ I stabilizuar dhe i monitoruar
- ☐ Në shok, kërkon ndërhyrje urgjente
- ☐ Përgatitje për reanimim kardiopulmonar (RCP)

8. Vlerësimi i gjakosjes/ hemoragjisë së të dëmtuarit

Vlerësimi i gjakosjes/hemoragjisë të të dëmtuarit është një pjesë thelbësore e vlerësimit fillestar në situatat e urgjencës mjekësore, sepse gjakderdhja masive mund të jetë kërcënuese për jetën. Ja si bëhet vlerësimi në mënyrë sistematike:

Klasifikimi i hemoragjisë sipas shkallës:

Klasifikimi ndihmon për të vlerësuar sasinë e gjakut të humbur dhe për të përcaktuar trajtimin.

Klasa	Sasia e humbjes së gjakut	Shenjat klinike
I	<15% (750 ml)	Takikardi e lehtë ose normale, PA normale
II	15-30% (750-1500 ml)	Takikardi, frymëmarrje e shpejtë, PA e qëndrueshme

Klasa	Sasia e humbjes së gjakut	Shenjat klinike
III	30-40% (1500-2000 ml)	Hipotension, takikardi e madhe, konfuzion
IV	>40% (>2000 ml)	Hipotension i rëndë, gjendje e rëndë, shok

Vlerësimi i llojit të hemoragjisë

- E jashtme: Lehtësisht e dukshme (nga plagë, trauma etj.)
- E brendshme: E fshehur – dyshohet nga shenjat e shokut, fryrje abdomeni, hematoma, etj.

Shenjat klinike të gjakderdhjes së rëndë

- Lëkurë e zbehtë dhe e ftohtë
- Djersitje e ftohtë
- Rritje e rrahjeve të zemrës (takikardi)
- Ulje e presionit të gjakut (hipotension)
- Marramendje, konfuzion, gjendje e fikëti
- Oliguri (ulje e sasisë së urinës)

Ndërhyrjet emergjente

- Aplikimi i presionit direkt mbi plagën
- Përdorimi i garzave hemostatike ose turnikeve
- Vendosja e linjave IV për lëngje dhe transfuzion
- Transporti urgjent në spital për vlerësim kirurgjikal ose imazherik

9. Vlerësimi i madhësisë dhe gravitetit të plagëve

Vlerësimi i madhësisë dhe gravitetit të plagëve është një hap thelbësor për të përcaktuar trajtimin adekuat, për të parandaluar komplikacionet (si infeksioni ose hemorragjia) dhe për të vendosur nëse pacienti ka nevojë për ndërhyrje urgjente.

Vlerësimi i plagëve – Hapat kryesorë

➤ Vendndodhja e plagës

- A ndodhet në një zonë të ndjeshme (fytyrë, qafë, gjoks, abdomen, nyje, duar)?
- A ka rrezik për dëmtim të organeve vitale apo strukturave të rëndësishme (nervore, vaskulare)?

➤ Madhësia e plagës

- Gjatësia (cm)
- Gjerësia (cm)
- Thellësia:
 - o *Sipërfaqësore*: vetëm lëkura dhe indi nënlëkuror
 - o *E mesme*: arrin deri në muskuj ose fascië
 - o *E thellë*: përfshin tendina, nerva, enë gjaku ose organe të brendshme

➤ Tipi i plagës

- E prerë (incizion) – me skaje të rregullta, zakonisht më pak e ndotur
- E çarë (laceracion) – skaje të parregullta, mund të jetë e ndotur
- E shpueshme (penetrante) – rrezik për dëmtime të brendshme
- E grisur – me dëmtim të madh të indeve
- Me trup të huaj – xham, metal, etj.
- Termike / kimike / elektrike

➤ **Gjakderdhja**

- Sasia: minimale / mesatare / e rëndë
- Lloji i enës së gjakut të dëmtuar (kapilar, venoz, arterial)
- Hemorragjia aktive apo e ndalur?

➤ **Shenjat e inflamacionit**

- Plagë e kontaminuar me tokë, trup të huaj, sekrecione
- Shenja të hershme të infeksionit: skuqje, edemë, ngrohtësi, dhimbje, qelb

➤ **Shenjat sistemike dhe komplikacione të mundshme**

- Shenja të shokut (takikardi, hipotension)
- Marramendje, gjendje e fikëti
- Rrezik për tetanoz (plagë të thella ose të kontaminuara)

Shkallëzimi i gravitetit të plagës (vlerësim klinik):

Gradë	Përshkrimi
I (E lehtë)	Sipërfaqësore, pa gjakderdhje të rëndë, pa dëmtime strukturale
II (E mesme)	E thellë, me gjakderdhje të moderuar, mund të kërkojë qepje
III (E rëndë)	Dëmtime të enëve të mëdha, strukturave vitale, kërkon trajtim kirurgjikal emergjent

Mjete ndihmëse për vlerësim

- Dritë e mirë dhe doreza sterile.
- Ripa për ndalimin e qarkullimit të gjakut (turniket).
- Shiringa ose ujë sterile për larje.
- Rëndësia e dokumentimit me foto në raste ligjore ose për ndjekje mjekësore.

10. Vlerësimi i dëmtimeve kockore

Vlerësimi i dëmtimeve kockore (frakturave) është thelbësor për të identifikuar nëse kemi të bëjmë me një frakturë të thjeshtë, një dëmtim kompleks apo edhe një traumë që rrezikon gjymtyrën apo jetën. Ky vlerësim bëhet në mënyrë sistematike dhe është pjesë e vlerësimit të përgjithshëm të traumës.

Vlerësimi i dëmtimeve kockore (frakturave):

1. Vlerësimi fillestar (ABC + qarkullimi i gjakut në gjymtyrë)

- Sigurohu që dëmtimi kockor nuk shoqërohet me gjendje shoku apo dëmtime të rënda të brendshme.
- Kontrolllo për qarkullim, ndjeshmëri dhe lëvizje distalisht nga dëmtimi (neurovaskulariteti).

2. Shenjat klasike të frakturës

Shenja	Përshkrimi
Pain (Dhimbje)	E fortë, lokalizuar, rritet me lëvizje

Shenja	Përshkrimi
Pallor (Zbehje)	Tregon komprometim vascular
Pulselessness (Pa puls)	Puls i dobësuar ose mungon distalisht
Paresthesia (Ndjesi anormale)	Therje, mpirje
Paralysis (Paralizë)	Humbje e funksionit motoric

3. Shenjat fizike lokale

- Deformim i dukshëm (këndi jonormal, zgjatje ose shkurtim i gjymtyrës)
- Edemë / enjtje
- Ekimozë (nxirje)
- Krepitacion (tingull “kërcitës” gjatë palpimit ose lëvizjes)
- Lëvizshmëri jonormale në vendin e dëmtimit
- Plagë që nxjerr kockë (frakturë e hapur)

4. Klasifikimi i frakturave

Tipi i frakturës	Përshkrimi
E mbyllur	Lëkura e paprekur
E hapur	Me dalje jashtë të kockës / komunikim me ambientin e jashtëm
E thjeshtë	Një vijë frakture
E copëtuar	Shumë fragmente kockore
E oblike / spirale / transversale	Në varësi të orientimit të vijës së frakturës
E përplasur	Skajet e kockës janë ngjeshur
E dislokuar	Fragmentet e zhvendosura nga pozicioni normal

5. Komplikacionet e mundshme

- Shok hemorragjik (në fraktura të mëdha si femuri, pelvisi).
- Kompartiment sindromi – rritje e presionit në një ndarje muskulore → urgjencë!
- Infeksion (në fraktura të hapura).
- Dëmtim neurovaskular.
- Pseudoartrozë / kallus jo i duhur.

Shembull i formularit për vlerësim të dëmtimit kockor:

Elementi	Përshkrimi
Data & Ora e dëmtimit	_____
Mekanizmi i dëmtimit	(rënë, goditje, aksident rrugor etj.)

Elementi	Përshkrimi
Lokalizimi i dëmtimit	(këmbë, dorë, krah, kavalje etj.)
Lloji i frakturës	(e hapur, e mbyllur, dislokim etj.)
Puls distal i pranishëm?	Po / Jo
Ndjeshmëria dhe lëvizja distale	Normale / Jo normale

11. Vlerësimi i dhimbjeve të forta

Dhimbja e fortë (akute) është një simptomë alarmante që kërkon vlerësim të menjëhershëm dhe të strukturuar, pasi shpesh sinjalizon një gjendje urgjente mjekësore (infarkt, apendicit, frakturë, obstruksion intestinal etj.).

1. Përdorimi i mjetit të standardizuar – skema OPQRST

Elementi	Pyetja që duhet bërë
O (Onset) – Fillimi	Kur filloi dhimbja? Papritur apo gradualisht?
P (Provocation/Palliation) – Faktorët ndikues	Çfarë e përkeqëson ose e lehtëson dhimbjen? (lëvizja, ushqimi, frymëmarrja, pozicioni)
Q (Quality) – Cilësia	Si është dhimbja? (therëse, djegëse, e mprehtë, shtypëse, pulsuese)
R (Region/Radiation) – Vendndodhja dhe përhapja	Ku është dhimbja? A përhapet diku tjetër?
S (Severity) – Intensiteti	Sa e fortë është dhimbja? (përdor shkallën 0–10)
T (Time) – Kohëzgjatja	Sa zgjat dhimbja? A është e vazhdueshme apo në episode?

2. Shkalla vizuale e dhimbjes (VAS – Visual Analog Scale)

Një mënyrë e thjeshtë për të matur intensitetin:

- **0** = pa dhimbje
- **1–3** = dhimbje e lehtë
- **4–6** = dhimbje mesatare
- **7–10** = dhimbje e fortë / e padurueshme

3. Shenjat klinike që shoqërojnë dhimbjen

Dhimbja e fortë shpesh shoqërohet me simptoma të tjera që ndihmojnë në diagnostikim:

Shenjë	Mund të tregojë për:
Takikardi	Shok, dhimbje viscerale, gjakderdhje
Hipotension	Hemorragji, shok neurogjenik

Shenjë	Mund të tregojë për:
Djersitje e ftohtë	Dhimbje viscerale (infarkt, peritonit)
Zbehje, marramendje	Gjendje kritike (hipoksi, anemia)
Tension i rritur muskulator	Spazëm muskulare, irritim peritoneal

5. Vlerësimi urgjent – kur dhimbja sinjalizon emergjencë

Dhimbja + një nga simptomat më poshtë kërkon ndërhyrje të menjëhershme:

- Dhimbje gjoksi + vështirësi në frymëmarrje → Infarkt miokardi?
- Dhimbje barku e fortë + mbajtje të gazrave/jashtëqitjes → Obstruksion intestinal?
- Dhimbje e fortë shpine + urinim i pakontrolluar → Sindromë e bishtit të kalit?
- Dhimbje koke e papritur + konfuzion/vjellje → Hemorragji cerebrale?

Formular i shkurtër për vlerësim klinik të dhimbjes:

Elementi	Përshkrimi
Vendndodhja	_____
Tipi i dhimbjes	_____
Fillimi	_____
Intensiteti (0–10)	_____
Faktorë lehtësues / përkeqësues	_____
Kohëzgjatja / Frekuenca	_____
Simptoma shoqëruese	_____

12. Vlerësimi i të vjellave

Të vjellat janë një simptomë e zakonshme por jo specifike, që mund të tregojë një sërë gjendjesh – nga gastroenteritet e lehta te emergjenca të rënda si obstruksioni intestinal, hipertensioni intrakranial, apo helmimet.

1. Vlerësimi sistematik – skema OPQRST (adaptuar për të vjella)

Elementi	Pyetja që duhet bërë
O (Onset)	Kur filluan të vjellat? Papritur apo gradualisht?
P (Provocation/Palliation)	Çfarë i shkakton ose i ndalon? (ushqimi, lëvizja, ilaçet?)
Q (Quality)	Çfarë përmban e vjella? (ushqim, lëngje, gjak, të hidhur – bilë, feçe?)
R (Region/Radiation)	Ka ndonjë dhimbje që paraprin të vjellat (p.sh. dhimbje barku)?
S (Severity)	Sa shpesh ndodhin? Sa sasi vjellje? A është e lodhshme?

Elementi	Pyetja që duhet bërë
T (Time)	Kur ndodhin? Para apo pas ushqimit? Sa zgjat episodet?

2. Karakteristikat klinike të rëndësishme

Elementi	Çfarë tregon mundësisht
E vjella me gjak (hematemezë)	Ulçerë peptike, varice ezofageale, Mallory-Weiss
E vjella e verdhë/jeshile (bilë)	Obstruksion duodenal, të vjella të zgjatura
E vjella me erë fekale	Obstruksion i zorrës së hollë / trashë
E vjella pa të përziera (pa nauze)	Intrakranial (tumor, hipertension, migrenë)
E vjella pas ushqimit	Gastrit, intoleranca ushqimore, anoreksi nervore
Të vjella në mëngjes	Gravidancë, alkoolizëm, presion intrakranial i rritur

3. Shenja të rrezikut që kërkojnë vlerësim emergjent:

- Të vjella + **dehidratim** (gojë e thatë, hipotension, oliguri)
- Të vjella + **dhimbje koke e fortë, konfuzion, shikim i turbullt** → rrezik për patologji neurologjike
- Të vjella + **dhimbje barku e fortë dhe mungesë jashtëqitjeje/gazrash** → obstruksion intestinal
- Të vjella + **gjak** → gjakderdhje GI
- Të vjella + **ethet** → infeksion sistematik apo helmim ushqimor

4. Hetimet ndihmëse (në varësi të rastit)

- **Analiza gjaku:** elektrolitet (Na, K), urea/kreatinina, hemograma
- **Analiza e urinës:** për ketona, infeksione
- **Echo abdominale / radiografi:** në rast dyshimi për obstruksion
- **CT truri:** nëse dyshohet për shkak neurologjik
- **Testi i shtatzënisë:** tek femrat në moshë fertile

Formular për vlerësim të të vjellave:

Pyetje	Përgjigje
Kur kanë filluar të vjellat?	_____
Sa herë në ditë ndodhin?	_____
Para apo pas ushqimit?	_____
Çfarë përmban e vjella?	_____
Ka të përziera (nauze)?	Po / Jo

Pyetje	Përgjigje
Ka gjak në të vjella?	Po / Jo
Ka dhimbje barku / ethe / diarre?	_____
Shenja dehidratimi?	_____
Medikamentet e marra kohët e fundit?	_____
Shtatzënë (nëse femër)?	Po / Jo / N/A

13. Vlerësimi i hipertermisë dhe hipotermisë

Hipertermia dhe hipotermia janë gjendje potencialisht kërcënuese për jetën që kërkojnë vlerësim dhe ndërhyrje të menjëhershme, veçanërisht kur shoqërohen me ç`rregullime neurologjike, mosfunksionim të organeve vitale apo gjendje shoku.

1. Hipertermia – rast urgjent mjekësor

Kur konsiderohet urgjencë?

- Temperatura > 40°C.
- Ç`rregullime të vetëdijes.
- Konvulsione.
- Mosfunksionim i organeve (vështirësi në frymëmarrje, presion i ulët, shenja shoku).
- Djersitje e ndalur + lëkurë e thatë dhe e kuqe (shenjë e goditjes nga nxehtësia – *heat stroke*).

Vlerësimi urgjent për hiperterminë

Elementi	Përshkrimi
Temperatura trupore	> 40°C → urgjencë
Statusi mendor	Konfuzion, agresivitet, koma
Shenja vitale	Takikardi, hipotension, takipne
Lëkura	E kuqe, e thatë (goditje nga nxehtësia) ose e djersitur (ethet)
Frymëmarrja	E shpejtë dhe e cekët
Shkaku i mundshëm	Ekspozim ndaj nxehtësisë, infeksion, medikamente?

Veprimet urgjente për hiperterminë:

- Vendosja në ambient të freskët, heqja e rrobave
- Ftohje aktive (lagje me ujë, ventilator, çanta akulli në zona të mëdha vaskulare)
- Monitorim vitesh dhe EKG
- Lëngje IV izotonikë (NaCl 0.9%)
- Konsidero antipiretike vetëm në ethe jo në goditje nga nxehtësia
- Transferim emergjent në reanimacion nëse gjendja rëndohet

2. Hipotermia – rast urgjent mjekësor

Kur konsiderohet urgjencë?

- Temperatura < 32°C.
- Bradikardi, hipotension, apne, vetëdije e reduktuar.
- Rrezik për arrest kardial në < 28°C.

Vlerësimi urgjent për hipoterminë

Elementi	Përshkrimi
Temperatura trupore	< 35°C = hipotermi, < 32°C = urgjencë
Puls dhe frymëmarrje	Bradikardi, bradipne, hipotension
Vetëdija	Letargji, stupor, koma
EKG	Valë J të Osborn, aritmi
Lëkura	E ftohtë, e zbehtë ose cianotike
Koagulim / glikemi	Mund të jenë të çrregulluara në hipotermi të thellë

Veprimet urgjente për hipoterminë:

- Nxehësim i brendshëm dhe i jashtëm:
 - o Batanije të ngrohta
 - o Lëngje IV të ngrohta
 - o Oksigjen i ngrohtë dhe i lagësht
- Monitorim kardial vazhdues
- Kujdes në manipulimin e trupit për të shmangur arrestin kardial të papritur
- Nëse < 28°C → ndihma intensive, mund të kërkohet reanimacion i zgjatur

Kur duhen thirrur shërbimet emergjente?

- Vetëdije e alteruar
- Konvulsione
- Puls i dobët ose mungesë e pulsit
- Çrregullime të frymëmarrjes
- Temperatura ekstreme (> 40°C ose < 28°C)

14. Transportimi i shpejtë dhe komod i të dëmtuarit

Transportimi i të dëmtuarit është një fazë kritike në menaxhimin e emergjencave, që ndikon drejtpërdrejt në mbijetesën dhe rikuperimin e pacientit. Ai duhet të jetë i shpejtë, i sigurt dhe komod, duke respektuar natyrën e dëmtimit dhe parimet e imobilizimit.

Qëllimet e transportimit të saktë:

1. Të parandalohet përkeqësimi i dëmtimeve ekzistuese
2. Të ruhet funksioni i organeve vitale
3. Të përshpejtohet mbërritja në qendrën e trajtimit
4. Të ofrohet mbështetje psikologjike dhe fizike për pacientin

Parimet e përgjithshme të transportimit

Parimi	Përshkrimi
Shpejtësia	Lëvizja drejt qendrës mjekësore më të afërt pa vonesa
Siguria	Ruajtja e gjendjes hemodinamike dhe e frymëmarrjes
Imobilizimi	Fiksimi i frakturave, qafës, shtyllës kurrizore sipas nevojës
Komoditeti	Ulja e dhimbjes, pozicionimi i përshtatshëm
Monitorimi gjatë rrugës	Vlerësimi i shenjave vitale dhe ndërhyrje në rast përkeqësimi

Mjetet për transport

Mjeti	Përdorimi
Barra (barele)	Mjeti bazë për shumicën e rasteve
Spinale board	Për trauma të shtyllës kurrizore, qafës
Karrige transporti	Në ambiente të ngushta ose për pacientë jo kritike
Vacuum mattress / stryker	Për transportim të sigurt dhe më pak dhimbje
Autoambulanca	Me pajisje për monitorim, oksigjen, defibrilator, lëngje IV

Transportimi sipas tipit të dëmtimit

Lloji i dëmtimit	Pozicioni i rekomanduar gjatë transportit
Trauma kraniale / kurrizore	Në barele të fortë + fiksime të qafës (qollar cervical)
Fraktura gjymtyrësh	Imobilizim para lëvizjes
Politraumë	Pozicion shtrirë, monitorim vital
Vjellje + pavetëdi	Pozicion anësor të sigurt (pozicioni lateral)
Shok	Pozicion shtrirë me këmbët pak të ngritura (Trendelenburg)
Dhimbje gjoksi / infarkt	Gjysmë-ulur (pozicioni Fowler) për lehtësim të frymëmarrjes

KUJDES GJATË TRANSPORTIMIT

- **Mos lëvizni kurrë të dëmtuarin pa vlerësim të shpejtë paraprak.**
- **Imobilizimi para çdo transporti** është thelbësor për të parandaluar dëmtime të mëtejshme.
- **Mbulo pacientin** për ta mbrojtur nga hipotermia.
- **Komunikoni me pacientin** për ta qetësuar dhe mbajtur të ndërgjegjshëm.
- **Njoftoni spitalin pritës** për të përgatitur pritjen dhe trajtimin.

15. Raportimi i saktë i gjendjes së të sëmurit te ekipi i ambulancës ose i urgjencës

Raportimi i qartë, i strukturuar dhe i shpejtë i gjendjes së pacientit është jetik për të siguruar trajtimin e duhur dhe pa vonesa. Ai i ndihmon ekipet mjekësore të kuptojnë urgjencën, prioritetet dhe nevojat e menjëhershme të pacientit.

Parimet e raportimit të mirë:

- Shkurt, qartë dhe saktë
- Përdor strukturë standarde (shembull: skema SBAR)
- Mos anashkalo asnjë informacion jetik (si: A-B-C, trauma, vetëdija, ilaçet)

Modeli më i përdorur: SBAR

| **S – Situata** | Kush është pacienti dhe çfarë ka ndodhur?

(emri, mosha, gjinia, arsyeja e thirrjes).

🧑: “Kemi një mashkull 54 vjeç me dhimbje të fortë gjoksi që filloi 20 minuta më parë.” |

| **B – Background** (Të dhënat paraprake) | Historia e shkurtër mjekësore dhe faktorët përkatës

🧑: “Pacienti ka hipertension dhe diabet. Nuk ka pasur raste të mëparshme të ngjashme.” |

| **A – Assessment** (Vlerësimi) | Gjetjet aktuale klinike

🧑: “Temperatura: 36.7°C, Presioni: 90/60, Puls: 120, Vetëdija: i zbehtë, djersitje, konfuzion.”

🧑: “Frymëmarrje e shpejtë dhe e cekët. Pa trauma të dukshme.”

| **R – Recommendation** (Kërkesa) | Çfarë rekomandohet ose çfarë është bërë.

🧑: “Është vendosur oksigjen, janë kontrolluar parametrat vitale dhe pacienti është i imobilizuar. Nevojitet transport urgjent dhe monitorim gjatë rrugës.” |

Çfarë duhet të përfshijë raportimi?

Kategoria	Informacioni
Identifikimi	Emër (nëse dihet), mosha, gjinia
Arsyeja e emergjencës	Pse u thirr ambulanca? Çfarë ndodhi?
Historia mjekësore	Diagnosa të mëparshme, alergji, ilaçe që merr
Simptoma aktuale	Dhimbje, frymëmarrje, vetëdije, konvulsione etj.
Shenjat vitale	Presioni i gjakut, pulsi, respiracioni, saturimi, temperatura
Ndërhyrjet e bëra	Oksigjen, pozicionim, lëngje, qetësues, ndihmë psikologjike
Gjendja mendore	Alert / Konfuz / Letargjik / Pa vetëdije
Koha e incidentit	Kur filluan simptomat? Sa zgjat?

Shembull i raportimit verbal:

"Kemi një femër, 68 vjeç, me histori të diabetit dhe hipertensionit, që raporton dhimbje të fortë barku dhe të përziera prej më shumë se 2 orësh. Sot ka vjellë 3 herë dhe është me presion 85/60,

puls 110, e zbehtë dhe e përgjumur. I është vendosur oksigjen, është imobilizuar dhe po përgatitet për transport. Dyshojmë për abdomen akut – kërkohet vlerësim kirurgjik."

Këshilla të fundit për raportim efektiv:

- **Fokuso te faktet** dhe jo në interpretime të paqarta.
- **Fillo me urgjencën** – mos prit të japësh detaje të vogla kur pacienti është kritik.
- Nëse përdor **radio ose telefon, flit qartë dhe ngadalë.**
- Mbaj të **gatshme të dhënat e shkruara** në rast se kërkohen sërish.

16. Zbatimi i rregullave të etikës profesionale

Zbatimi i rregullave të etikës profesionale në komunikim me pacientin përfshin:

1. Respektimi i dinjitetit të pacientit:

- o Të trajtohet çdo person me respekt dhe dinjitet, pavarësisht nga gjinia, mosha, raca, feja, statusi social apo pozicioni i tij.
- o Të mbahet konfidencialiteti i të dhënave personale dhe shëndetësore.

2. Ndihma pa paragjykime dhe diskriminim:

- o Dhënia e ndihmës duhet të jetë e paanshme dhe e drejtë, duke mos bërë dallime ndaj asnjë individi.

3. Siguria e pacientit dhe ndihmës:

- o Të sigurohet që ndihma e dhënë të jetë e sigurt për të dyja palët, duke shmangur rreziqet e panevojshme.
- o Të përdoren teknikat dhe metodat e duhura sipas njohurive profesionale dhe trajnimeve.

4. Veprimi brenda kornizës së njohurive dhe aftësive:

- o Të mos ndërmerren veprime që janë jashtë fushës së njohurive dhe aftësive profesionale të dhënësit të ndihmës, për të mos rrezikuar pacientin.
- o Nëse situata kërkon, të kërkohet ndihmë profesionale ose të bëhet thirrje për shërbimet emergjente.

5. Shpërndarja e informacionit të saktë dhe qartësisht i kuptueshëm

- o Të komunikohet me pacientin ose personat pranë tij në mënyrë të qartë dhe të kuptueshme për të garantuar bashkëpunim.

6. Përgjegjshmëria dhe integriteti

- o Të veprohet me përgjegjësi, duke respektuar rregullat dhe udhëzimet profesionale.
- o Të pranohet dhe të mësohet nga gabimet, në mënyrë që të përmirësohet vazhdimisht dhënia e ndihmës.

7. Mbajtja e qetësisë dhe kontrollit emocional

- o Të ruhet qetësia gjatë situatave emergjente për të ofruar ndihmë efektive dhe për të qetësuar pacientin dhe të tjerët pranë tij.

17. Higjienizimi i vendit dhe mjeteve të punës

Higjiena gjatë dhënies së ndihmës së parë është thelbësore për të parandaluar infeksionet dhe për të mbrojtur shëndetin e pacientit dhe ndihmësit. Duke ndjekur këto rregulla të higjienës, ndihma e parë bëhet më e sigurt dhe më efektive.

1. Përgatitja dhe pastrimi i vendit ku jepet ndihma

- o Vendosni pacientin në një zonë të pastër dhe të sigurt, larg burimeve të ndotjes (plehra, ujë të ndotur, materiale infektuese).
- o Nëse është e mundur, vendi duhet të jetë i ajrosur mirë dhe me dritë të mjaftueshme.
- o Pas përdorimit, vendi ku është dhënë ndihma duhet të pastrohet dhe dezinfektohet për të parandaluar përhapjen e infeksioneve.
- 2. **Përdorimi i mjeteve të pastra dhe të dezinfektuara**
 - o Të gjitha mjetet që përdoren gjatë ndihmës së parë (p.sh., garzë, fashë, qese për mbrojtje, shkrepëse) duhet të jenë të pastra dhe, nëse është e nevojshme, të dezinfektuara para përdorimit.
 - o Mjetet njëpërdorimshme duhet të përdoren vetëm një herë dhe më pas të hidhen në mënyrë të sigurt.
- 3. **Larja dhe dezinfektimi i duarve**
 - o Para dhe pas dhënies së ndihmës, duart duhet të lahen mirë me ujë dhe sapun ose të dezinfektohen me alkool për të parandaluar infeksionet.
 - o Në mungesë të ujit dhe sapunit, përdorimi i dezinfektuesve për duar me bazë alkooli është i domosdoshëm.
- 4. **Përdorimi i mjeteve mbrojtëse personale**
 - o Duhet të përdoren doreza të disponueshme, maska, dhe në raste të caktuara mbulesa për të mbrojtur ndihmësin dhe pacientin nga kontaminimet.
 - o Dorezat duhet të hidhen pas përdorimit dhe duart të dezinfektohen sërish.
- 5. **Menaxhimi i materialeve të ndotura dhe mbeturinave**
 - o Materialet që kanë qenë në kontakt me gjak ose lëngje trupore duhet të trajtohen si materiale infektuese dhe të hidhen në mënyrë të sigurt, në kuti të dedikuara për mbeturina infektuese.
 - o Evitoni prekjen e materialeve të ndotura me duar të pambrojtura.
- 6. **Kontrolli dhe ruajtja e pajisjeve**
 - o Mjetet e ndihmës së parë duhet të ruhen në një kuti të veçantë, të pastër dhe të mbyllur, në mënyrë që të mbeten sterile dhe të gatshme për përdorim.
 - o Kontrolli i rregullt i kutisë së ndihmës së parë për të siguruar që pajisjet janë në gjendje të mirë dhe të plota.

18. Zbatimi i rregullave të sigurisë në punë dhe mbrojtjes së mjedisit

1. Rregullat e sigurisë në punë

• Vlerësimi i situatës para ndërhyrjes.

Para se të ndërhyhet për ndihmë, duhet të sigurohemi që vendi i ngjarjes është i sigurt për ndihmësin dhe pacientin, duke shmangur rreziqet si energji elektrike, zjarr, rrjedhje kimikatesh, apo trafik.

• Përdorimi i mjeteve mbrojtëse personale.

Gjithmonë përdorni doreza, maska, dhe nëse është e nevojshme, mbulesa të tjera për të mbrojtur veten nga infeksionet dhe ekspozimi ndaj lëngjeve trupore.

• Mos ekspozimi ndaj rreziqeve të panevojshme. Mos ndërmerri veprime që rrezikojnë jetën ose shëndetin tuaj, si p.sh. të hyni në zona me rreziqe kimike, elektrike, apo struktura të pasigurta pa përgatitje adekuate.

• Trajtimi i pacientit me kujdes dhe respekt. Gjatë transportit ose ndërhyrjes, mbani pacientin në mënyrë të sigurt për të shmangur lëndime të mëtejshme.

- **Konsultimi me autoritetet përkatëse.** Në raste që dalin jashtë fuqisë tuaj, kontaktoni urgjencat mjekësore ose shërbimet emergjente.

2. Rregullat për mbrojtjen e mjedisit

- **Menaxhimi i mbeturinave mjekësore dhe infektive.** Materialet si garzat e përdorura, dorezat, fashat me gjak, duhet të hidhen në mënyrë të sigurt në enë të posaçme për mbeturina infektive.
- **Parandalimi i ndotjes së ambientit.** Mos lini mjete ose materiale që mund të kontaminojnë tokën, ujin apo ajrin në vendin e ngjarjes.
- **Përdorimi racional i materialeve dhe pajisjeve.** Përdorni vetëm sasinë e nevojshme të materialeve për ndihmën e parë, për të shmangur shpërdorimin dhe ndotjen e mjedisit.
- **Pastrimi dhe dezinfektimi i vendit pas dhënies së ndihmës.** Pas ndërhyrjes, pastroni vendin dhe mjetet që janë përdorur për të minimizuar rreziqet e ndotjes dhe për të ruajtur ambientin.

RN 2: Ndihma e parë në vendngjarje

1. Lajmërimi i ambulancës

Për të lajmëruar ambulancën në mënyrë të saktë sipas procedurës, është shumë e rëndësishme të jepni informacion të qartë dhe të saktë. Më poshtë janë hapat që duhet të ndiqni:

1. Thërrisni numrin emergjent.

Në Shqipëri dhe shumë vende të tjera evropiane, numri për emergjencat është **127** për ambulancën ose **112** për të gjitha llojet e emergjencave (polici, zjarrfikës, ambulancë).

2. Prezantohuni dhe qëndroni i qetë.

- Jepni emrin tuaj dhe nëse është e nevojshme, lidhjen tuaj me personin që ka nevojë për ndihmë.
- Qëndroni i qetë dhe flisni qartë.

3. Jepni informacionin kryesor.

Përgjigjuni qartë pyetjeve që zakonisht përfshijnë:

a) Çfarë ka ndodhur?

- Përshkruani shkurt situatën (aksident, rënie pa ndjenja, gjakderdhje, probleme me frymëmarrjen, etj.).

b) Kush është i lënduar?

- Moshë e përafërt dhe gjinia e të lënduarit.
- Sa persona janë të përfshirë.

c) Gjendja aktuale e personit?

- A është i vetëdijshëm?
- A merr frymë?
- A ka gjakderdhje?

d) Ku ndodheni saktësisht?

- Jepni adresën e saktë (emër rruge, numër ndërtese, afërsi objektësh të njohura).
- Nëse jeni në rrugë apo vend të hapur, përshkruani mjedisin përreth.

4. Ndiqni udhëzimet që ju jepen

- Operatorët e emergjencës mund t'ju japin udhëzime për ndihmën e parë. Ndiqni ato me kujdes.

5. Mos e mbyllni telefonin derisa t'ju thuhet

- Qëndroni në linjë për çdo informacion shtesë që mund të nevojitet.

2. Ndhimja e parë në rast hemorragjie

Hemoragjia është një gjendje mjekësore që mund të rrezikojë jetën e pacientit dhe kërkon ndihmë të shpejtë dhe të specializuar. Prandaj procedurat e dhënies së ndihmës së parë në rast hemorragjie duhet zbatuar me korrektësi. Në çështjen në vazhdim do të trajtojmë llojet e ndryshme të hemoragjisë dhe ndihmën e parë për secilin rast.



Hemoragjia është një gjendje ku ndodh humbja e lëngut të trupit (kripë, gjak, etj.) për shkak të dëmtimeve në enët e gjakut. Hemoragjia mund të ndodhë si rezultat i një dëmtimi të jashtëm (p.sh., një plagë) ose të brendshëm (p.sh., nëse një enë gjaku është e çarë brenda trupit). Ajo mund të jetë e rrezikshme dhe të kërkojë trajtim urgjent.

Llojet e hemoragjisë:

1. Hemoragjia e jashtme:

- Kjo ndodh kur gjaku del jashtë trupit përmes një plagë ose ndonjë dëmtimi të jashtëm.
- Mund të jetë e dukshme dhe përfshin gjakderdhje nga lëkura (p.sh., nga një plagë të hapur) ose nga pjesë të tjera të trupit (p.sh., nga goja ose hundët).

2. Hemoragjia e brendshme:

- Kjo ndodh kur një enë gjaku plas brenda trupit dhe gjaku nuk del jashtë trupit, por mbledhet brenda.
- Hemoragjia e brendshme mund të ndodhë në shumë organe (truri, stomaku, mushkëritë, etj.) dhe shpesh nuk është e dukshme.
- Simptomat mund të përfshijnë dhimbje, ënjtje, dhe humbje të vetëdijes në raste ekstreme.

Klasifikimi i hemoragjisë:

1. Hemoragjia arteriale:

- Kjo është hemoragjia nga enët e gjakut që bartin gjakun e oksigjenuar (arteriet).
- Gjakderdhja është e shpejtë dhe e mundshme që mund të jetë e rrezikshme nëse nuk trajtohet shpejt.
- Gjakderdhja është zakonisht më e ndritshme dhe pulson në pulsime, që pasqyron ritmin e zemrës.

2. Hemoragjia venoze:

- Kjo ndodh nga enët e gjakut që bartin gjakun pa oksigjen (venat).
- Gjakderdhja është më e ngadalshme dhe më e errët se ajo arteriale.

3. Hemoragjia kapilare:

- Kjo ndodh nga enët më të vogla të gjakut (kapilarët).

- Gjakderdhja është më e butë dhe zakonisht ndodh për shkak të dëmtimeve të vogla të lëkurës, siç është prerja ose gërvishtja.

Shenjat dhe simptomat e hemoragjisë:

- Gjakderdhje e dukshme nga lëkura ose të tjera pjesë të trupit
- Dhimbje të forta
- Dëmtime në lëkurë ose indet
- Dëmtim i organeve të brendshme (p.sh., hemorragji në tru mund të shkaktojë marrje mendsh, vështirësi në lëvizje, etj.)
- Shtim i pulsit dhe presionit të ulët të gjakut
- Lodhje ekstreme dhe konfuzion

Në rast hemoragjie, ndihma e parë është e rëndësishme për të parandaluar humbjen e mëtejshme të gjakut dhe për të stabilizuar personin derisa të merret ndihma mjekësore. Ja disa hapa të rëndësishëm për ndihmën e parë në rast hemoragjie:

➤ **Vlerësimi i situatës dhe siguria personale**

- Para se të ndërmerreni veprime, sigurohuni që të jeni të sigurt dhe se nuk ka rrezik për ju ose për viktimën. Kontrolloni për rreziqe të mundshme (elektricitet, ndotje kimike, etj.)
- Nëse është e mundur, telefononi menjëherë shërbimin e urgjencës.

➤ **Kontrolloni për lëndime dhe vlerësoni gjendjen**

- Shihni se ku ndodhi hemoragjia dhe vlerësoni intensitetin e gjakderdhjes.
- Identifikoni llojin e hemoragjisë (arteriale, venoze, kapilare).

Ndërprerja e gjakderdhjes

➤ **Për hemoragji të jashtme:**

- **Aplikoni presion të drejtpërdrejtë:** Përdorni një fashë të pastër, pëlhurë ose dorë të pastruar për të aplikuar presion mbi plagën. Mbajeni presionin për disa minuta dhe mos e hiqni për të kontrolluar gjakderdhjen, pasi kjo mund ta rrisë gjakderdhjen.
- **Për hemoragji arteriale:** Nëse gjaku del me puls, kjo tregon se hemoragjia është arteriale. Përdorni një material të pastër dhe shtypni fort mbi plagë. Në disa raste mund të jetë e nevojshme të ngrini këmbën ose duar për të ndihmuar me qarkullimin e gjakut.
- **Nëse gjakderdhja vazhdon:** Mund të përdorni një fashë elastike (turniket), por kjo duhet të bëhet vetëm në raste ekstreme dhe kur ndihma mjekësore është shumë larg. Sigurohuni që të mos e mbani shumë gjatë (maksimalisht 1 orë) dhe që të tregoni vendin dhe kohën e vendosjes së turniketit kur arrin mjeku.

➤ **Ndihma e parë në hemoragjinë e brendshme**

- Mbajeni personin të qetë dhe të palëvizshëm. Mos e lëvizni nëse nuk është e domosdoshme.
- Mbani personin në pozita të rehatshme dhe ndihmoni për të mbajtur frymëmarrjen e rregullt.
- Përdorni mbështetje për të parandaluar tronditjen (mbani këmbët lart nëse është e mundur dhe personi është i vetëdijshëm).

➤ **Kontrolli i shokut**

- Hemoragjia mund të shkaktojë humbje të madhe të gjakut dhe tronditje. Disa shenja të shokut përfshijnë:
 - o Tension të ulët të gjakut

- o Rrahje të shpejta të zemrës
- o Lodhje dhe konfuzion
- o Lëkurë të ftohtë dhe të lagësht
- Nëse personi tregon shenja të shokut:
 - o Mbajeni personin të qetë dhe të shtrirë në një pozicion horizontal.
 - o Ngrini këmbët për të ndihmuar në përmirësimin e qarkullimit të gjakut, por vetëm nëse kjo nuk shkakton dhimbje.

3. Ndihma e parë në plagë të ndryshme

Ndihma e parë në plagë është thelbësore për të parandaluar infeksionin, për të ndalur gjakderdhjen dhe për të mbajtur të lënduarin në gjendje sa më stabile derisa të vijë ndihma mjekësore. Më poshtë janë mënyrat për të realizuar ndihmën e parë, sipas llojeve të plagëve:

1. Plagë të lehta (gërvishtje apo prerje të vogla)

Hapat:

1. Lani duart para se të prekni plagën.
2. Ndalo gjakderdhjen me një garzë të pastër ose leckë sterile, duke ushtruar presion të lehtë.
3. Pastroni plagën me ujë të bollshëm dhe sapun rreth saj. Mos përdorni alkool direkt në plagë – mund të dëmtojë indet.
4. Dezinfektoni plagën me solucion antiseptik (p.sh. jod ose klorheksidinë).
5. Mbulojeni plagën me garzë sterile ose fashë për ta mbrojtur nga papastërtitë.
6. Ndryshoni fashën çdo ditë ose nëse laget apo ndotet.



2. Plagë të thella ose të mëdha

Hapat:

1. Thirrni ndihmën mjekësore nëse është e thellë ose ka gjakderdhje të fortë.
2. Ndalo gjakderdhjen duke ushtruar presion direkt me një garzë apo leckë të pastër.
3. Ngrini gjymtyrën e prekur (nëse është e mundur), për të ulur rrjedhjen e gjakut.
4. Mos hiqni objektet e futura në plagë, nëse ka – mund të shkaktoni më shumë dëme dhe hemorragji. Stabilizojeni objektin dhe prisni ndihmën.
5. Mbulojeni plagën me një garzë sterile dhe mos e prekni më.

3. Plagë me trup të huaj (p.sh. qelq, gozhdë)

Hapat:

1. Mos e hiqni objektin – mund të ndalojë përkohësisht gjakderdhjen.
2. Stabilizojeni objektin me garza rreth tij që të mos lëvizë.
3. Thirrni ambulancën menjëherë.
4. Mbulojeni plagën pa ushtruar presion mbi objektin.

4. Plagë djegieje

Hapat:

1. Ftoheni zonën e djegur me ujë të ftohtë për 10–15 minuta (mos përdorni akull direkt).
2. Mos plasni flluskat nëse ka.
3. Mbulojeni me garzë sterile jo ngjitëse (jo pambuk).
4. Shmangni vajrat ose kremrat shtëpiakë – mund të shkaktojnë infeksione.
5. Kërkoni ndihmë mjekësore nëse djegia është e madhe, në fytyrë, duar apo zona gjenitale.

5. Plagë në kokë me gjakderdhje

Hapat:

1. Mbani personin zgjuar, nëse është i vetëdijshëm.
2. Aplikoni presion të lehtë, nëse nuk dyshohet për frakturë të kafkës.
3. Mos lëvizni kokën ose qafën, nëse ka shenja dëmtimi të shtyllës kurrizore.
4. Thirrni ambulancën menjëherë.

4. Ndihma e parë në rast gjendje shoku

Dhënia e ndihmës së parë në gjendje shoku është kritike sepse shoku (shock) është një gjendje e rrezikshme për jetën që ndodh kur trupi nuk merr mjaftueshëm oksigjen dhe gjak në organet jetësore (si zemra, truri, mushkëritë).

Si ta kuptoni që dikush është në gjendje shoku?

Shenjat më të zakonshme:

- Lëkurë e zbehtë, e ftohtë dhe e djersitur
- Frymëmarrje e shpejtë dhe e cekët
- Rrahje të shpejta të zemrës (puls i shpejtë dhe i dobët)
- Marrje mendsh, dobësi ose humbje e vetëdijes
- Ankth ose konfuzion
- Etje e fortë

Si jepet ndihma e parë në gjendje shoku?

1. Thirr ndihmën urgjente menjëherë

 127 ose 112

2. Siguro vendin

- Sigurohu që nuk ka rrezik për ty ose për të lënduarin (zjarr, rrymë elektrike, etj.).

3. Shtri personin në shpinë

- Mbaje të shtrirë dhe **ngri këmbët rreth 30 cm**, nëse nuk ka dëmtime në kokë, qafë, shtyllë kurrizore ose këmbë.

Kjo ndihmon gjakun të shkojë në zemër dhe tru.

4. Mos e lëviz personin nëse dyshohet për frakturë ose dëmtime në shtyllën kurrizore.

5. Mbuloje me batanije ose rroba

- Mos e ngroh shumë, vetëm mjaftueshëm për të parandaluar të ftohtin.

6. Mos i jep ushqim ose ujë



- Mund të shkaktojë mbytje, sidomos nëse ka nevojë për ndërhyrje kirurgjikale më vonë.

7. Kontrolllo frymëmarrjen dhe pulsën

- Nëse ndalon së marrë frymë ose zemra ndalon, fillo CPR (reanimimin kardiopulmonar) nëse di ta bësh.

8. Qëndro me personin deri sa të vijë ambulanca

- Foli qetë, mos e lër vetëm, dhe përpiqu ta mbash të vetëdijshëm.

Mos bëj këto gabime:

- Mos e ngri në këmbë.
- Mos i jep asgjë për të ngrënë apo pirë.
- Mos e lër të ngritet vetë.

5. Ndhimja e parë në rast djegieje

Ndhimja e parë në rast djegieje është shumë e rëndësishme për të minimizuar dëmtimet e lëkurës dhe për të lehtësuar dhimbjen, duke parandaluar gjithashtu infeksionet dhe komplikimet e tjera. Se si duhet të veprohet në raste të ndryshme të djegies do e trajtojmë në çështjen në vazhdim.

Djedia është një lëndim që ndodh kur indet e trupit janë të ekspozuara ndaj nxehtësisë, substancave kimike, elektricitetit ose rrezatimit. Djedia mund të jetë e lehtë ose e rrezikshme, dhe ndahen në disa lloje bazuar në shkallën e dëmtimit që shkaktohet. Më poshtë do shpjegojmë llojet e djegies dhe ndihmën e parë për secilin rast:



1. Djedia e lehtë (Djedia e shkallës së parë).



Djedia e shkallës së parë prek vetëm shtresën e jashtme të lëkurës (epidermën). Kjo është forma më e lehtë e djegies.

- Simptomat: Skuqje e lehtë, dhimbje të lehta, tharje ose djegie të lëkurës.

Ndhimja e parë në këtë rast:

- *Ftohja e zonës së djegur*: Vendosni zonën e djegur nën ujë të ftohtë (jo të ftohtë) për të paktën 10-20 minuta. Kjo do të ndihmojë në uljen e temperaturës së lëkurës dhe lehtësimin e dhimbjes.
- *Përdorimi i kremrave*: Aplikoni kremra hidratues, si aloe vera, ose xhel për të qetësuar lëkurën dhe për të parandaluar tharjen e saj.
- *Mbrojtja e lëkurës*: Pas ftohjes, mbrojeni zonën nga ekspozimi i mëtejshëm ndaj diellit ose burimeve të tjera të nxehtësisë.
- *Lehtësimi i dhimbjes*: Nëse është e nevojshme, mund të përdorni ilaçe për dhimbje, si paracetamol ose ibuprofen, për të ulur dhimbjen.

2. Djegia e mesme (Djegia e shkallës së dytë).

Djegia e shkallës së dytë prek epidermën dhe shtresën e dytë të lëkurës (dermën), dhe mund të shkaktojë formimin e flluska (veshje të mbushura me lëng).

- Simptomat: Skuqje e fortë dhe ënjtje, dhimbje të forta, flluska të mbushura me lëng.

Ndihma e parë në këtë rast:

- *Ftohja e zonës së djegur:* Vendosni zonën e djegur nën ujë të ftohtë për 10-20 minuta për të ndihmuar në uljen e temperaturës dhe për të ndaluar përhapjen e dëmtimit.
- *Ruajtja e higjienës:* Pas ftohjes, mund të aplikoni një krem hidratues ose xhel aloe vera, por shmangni përdorimin e pastruesve ose kremrave që mund të përmbajnë alkool, pasi ato mund të acarojnë lëkurën.
- *Mos i hapni flluskat:* Nëse janë formuar flluska, mos i hapni ato, sepse mund të shkaktoni infeksione dhe të rrisni dhimbjen. Lëreni flluskën të shërohet natyrshëm.
- *Mbrojtja e zonës së djegur:* Përdorni një fashë të pastër dhe të thatë për të mbrojtur zonën e djegur nga ndotja dhe nga më shumë lëndime.
- *Lehtësimi i dhimbjes:* Përdorni ilaçe për dhimbje sipas nevojës, dhe sigurohuni që i lënduari të marrë lëngje të mjaftueshme për të parandaluar dehidratimin.



3. Djegia e rëndë (Djegia e shkallës së tretë).

Djegia e shkallës së tretë prek të gjithë shtresat e lëkurës dhe mund të ndikojë në inde të thella, duke përfshirë muskujt, kockat dhe nervat.

- Simptomat: Lëkura mund të jetë e zbardhur, kafe, e zezë ose e lëngshme. Mungesa e dhimbjes në zonën e djegur (për shkak të dëmtimit të nervave) dhe infeksione të mundshme për shkak të dëmtimit të lëkurës.

Ndihma e parë në këtë rast:

- *Mos e prekni zonën e djegur:* Nëse mundeni, mos e prekni zonën e djegur dhe mos e heqni lëkurën e djegur. Përdorni vetëm rroba të pastra për të mbuluar djegien për të parandaluar infeksionin.
- *Ruajtja e qetësisë:* Sigurohuni që personi të qëndrojë i qetë dhe të mbrohet nga shoket. Mundohuni të mbani personin të ngrohtë dhe të siguroheni që të mos kalojë në shok.
- *Përdorni mbrojtje për djegien:* Nëse është e mundur, mbulojeni zonën e djegur me një fashë sterile, të pastër dhe të thatë, për të parandaluar ndotjen e saj.
- *Mos e lëvizni personin pa ndihmën e profesionistëve:* Pasi djegia e shkallës së tretë mund të shkaktojë dëmtime të brendshme dhe shqetësime të rënda, mos e transportoni personin pa ndihmën e shpejtë mjekësore.
- *Telefononi për ndihmë mjekësore urgjente.*



4. Djegia kimike.

Djegiet kimike ndodhin kur substanca të forta kimike, si acide, alkali, ose detergjentë të fortë, bien në kontakt me lëkurën ose sytë.

- Simptomat: Skuqje dhe djegie të forta; flluska dhe ënjtje; mund të shkaktohen plagë të thella dhe dëmtim i indeve të thella.

Ndihma e parë në këtë rast:

- Largoni substancën kimike: Shmangni kontaktin me substancën kimike duke hequr rrobat ose përparësen që mund të kenë rënë në substancë.
- Pastroni me ujë të ftohtë: Derdhni ujë të ftohtë mbi zonën e prekur për të larguar substancën kimike. Pastrimi i vazhdueshëm me ujë është thelbësor, dhe duhet të vazhdojë për të paktën 10-20 minuta.
- Mos përdorni substanca neutralizuese: Mos përdorni substanca neutralizuese (p.sh., amoniak ose ujë limoni) për të trajtuar djegien kimike pa udhëzimin e mjekut, pasi mund të shkaktojë reagime të tjera të dëmshme.
- Telefononi për ndihmë mjekësore urgjente: Shumë substanca kimike mund të shkaktojnë dëmtime të thella, dhe kërkohet trajtim mjekësor i shpejtë.



5. Djegia elektrike.

Djegia elektrike ndodh kur një person ka kontakt me një burim elektriciteti, siç është një tel elektrik ose pajisje elektrike.

- Simptomat: Djegie të dukshme në lëkurë, shpesh me shenja të thyerje të lëkurës; mund të ndodhin dëmtime të brendshme të organeve, nervave dhe indeve të brendshme.

Ndihma e parë në këtë rast:

- *Ndërpreni furnizimin me energji elektrike:* Para se të ofroni ndihmën, sigurohuni që të keni ndaluar menjëherë burimin e energjisë elektrike (p.sh., fikni mbrojtësin e energjisë).
- *Kontrolloni për frymëmarrje:* Nëse personi ka humbur ndjeshmërinë ose ka ndaluar frymëmarrjen, filloni ndryshimin e frymëmarrjes dhe kompresionet e gjoksit nëse është e nevojshme.
- *Telefononi për ndihmë mjekësore urgjente:* Djegiet elektrike mund të shkaktojnë dëmtime të brendshme të zemrës dhe të organeve të tjera, kështu që kërkohet trajtim urgjent.
- *Mos e lëvizni personin:* Mund të ketë dëmtime të brendshme që nuk shihen menjëherë, ndaj është e rëndësishme që ai të trajtohet nga profesionistë mjekësorë.



6. Ndihma e parë në rast frakturash

Frakturat mund të shkaktojnë dhimbje të forta dhe mund të kërkojnë ndërhyrje mjekësore për riparim, që mund të përfshijë gjips, shufra metalike, ose ndonjëherë kirurgji për të rivendosur kockat në pozitat e tyre të duhura. Ndihma e parë dhe kujdesi i shpejtë janë thelbësorë për të parandaluar komplikime të mëtejshme. Në këtë çështje do të trajtojmë llojet e frakturave dhe procedurat e dhënies së ndihmës së parë në frakturë.



Frakturat janë thyerje ose dëmtime të kockave që ndodhin për shkak të traumave, sëmundjeve ose sforcimit të tepërt. Ato mund të variojnë nga thyerje të thjeshta deri në frakturë komplekse. Ja disa lloje të zakonshme të frakturave:

- 1. Fraktura e thjeshtë (një-dimensionale).** Është një thyerje ku kocka është e ndarë në dy pjesë dhe zakonisht nuk ka plagë të hapura. Mund të jetë e shoqëruar me dhimbje, ënjtje dhe deformim të kockës.
- 2. Fraktura e hapur (kompleks).** Ndodh kur kocka thyhet dhe del përjashta lëkurës, duke shkaktuar një plagë të hapur. Ky lloj i frakturës kërkon kujdes mjekësor urgjent për të parandaluar infeksionet.
- 3. Fraktura e përkulur (angulare).** Ndodh kur kocka është e thyer në një kënd të caktuar, por nuk është e ndarë plotësisht. Kjo mund të ndodhë nëse kocka përkulet, por nuk ndan pjesët e saj.
- 4. Fraktura e shumëfishtë.** Ndodh kur kocka thyhet në më shumë se dy pjesë. Ky lloj frakture është shpesh më i rrezikshëm dhe kërkon ndërhyrje kirurgjikale për t'u riparuar.
- 5. Fraktura spirale.** Ndodh kur forca që aplikohet është e ndryshueshme dhe rotuese, duke shkaktuar një thyerje që ka një formë spirale. Kjo mund të ndodhë kur një person rotullohet papritmas ose tërhiqet me forcë.
- 6. Fraktura kompresioni.** Ndodh kur kockat e shtyllës kurrizore, zakonisht ato të vertebrave, thejnë për shkak të një presioni të fortë ose të mbingarkesës. Ky lloj frakture është i zakonshëm në njerëzit me osteoporozë.
- 7. Fraktura e shtrirë (transversale).** Është një thyerje që ndodh horizontalisht përmes kockës, duke e ndarë atë në dy pjesë të mëdha.
- 8. Fraktura e këmbës së kuqe (avulsion).** Ndodh kur një fragment kocke shkëputet nga kocka kryesore për shkak të tensionit të tepërt të muskujve ose ligamenteve që janë të lidhura me të.
- 9. Fraktura e shtrirë në formë druri (greenstick).** Është një frakturë që ndodh kryesisht te fëmijët, ku kocka është e thyer pjesërisht dhe i ngjan një shkopi druri që është i thyer, por nuk është copëzuar plotësisht. Kjo ndodh për shkak të kockave më elastike të fëmijëve.
- 10. Fraktura e pasme e kockës (stress).** Është një frakturë mikroskopike që ndodh pas ekspozimit të vazhdueshëm ndaj stresit ose ngarkesës të përsëritura. Kjo zakonisht ndodh te sportistët dhe shfaqet si dhimbje e vazhdueshme në një zonë të caktuar.



Dhenia e ndihmës së parë në rast frakturë është një hap i rëndësishëm për të parandaluar komplikimet dhe për të siguruar që i lënduari të marrë trajtimin e duhur. Ja se si mund të ofrohet ndihma e parë në rastin e një frakture:

➤ **Siguro që i lënduari është në një vend të sigurt**

- Para se të ofrosh ndihmën, **siguro** që personi dhe ti jeni në një vend të sigurt. Nëse i lënduari është në një vend të rrezikshëm (p.sh., në rrugë), mundohuni ta lëvizni me kujdes dhe siguri.

➤ **Vlerëso situatën dhe gjendjen e lënduarit**

- **Kontrollo nëse i lënduari është i vetëdijshëm** dhe nëse ka ndonjë shqetësim të rëndësishëm (dhimbje të forta, shok, etj.).
- **Mos e lëviz kockën e thyer:** Nëse është e mundur, mos e lëviz frakturën për të parandaluar dëmtimin e mëtejshëm të indeve të buta dhe nervave.

➤ **Telefononi për ndihmë mjekësore urgjente:**

- **Telefononi menjëherë numrin e emergjencës** dhe informoni për lëndimin dhe gjendjen e personit. Nëse nuk jeni të sigurt për natyrën e frakturës, është më mirë të kërkonit ndihmë mjekësore urgjente.

➤ **Sigurohuni që kocka e thyer është e qëndrueshme**

- **Përdorni një mbështetje:** Nëse është e mundur, mbështetni kockën e thyer me diçka të fortë (p.sh., një shkop, shufra plastike, ose një shenjë tjetër të fortë) për ta mbajtur të palëvizshme.
- **Mos e lëvizni kockën:** Nëse kocka është thyer, mos e lëvizni, pasi kjo mund të shkaktojë dëmtime të mëtejshme. Mund të ndihmoni duke qëndruar pranë dhe mbajtur kockën në një pozicion të qëndrueshëm, derisa të arrijë ndihma.

➤ **Përkujdesuni për dhimbjen dhe mundësinë e shokut:**

- **Përhapni një kompresë të ftohtë:** Aplikimi i një komprese të ftohtë mund të ndihmojë për të ulur ënjtjen dhe dhimbjen, si dhe për të parandaluar hemorragjinë.
- **Përdorni analgjezikë të thjeshtë:** Nëse i lënduari është në gjendje të marrë ilaçe, mund t'i jepni analgjezikë të thjeshtë si ibuprofen ose paracetamol për të lehtësuar dhimbjen (duhet të keni kujdes për përdorimin e ilaçeve, duke u siguruar që personi nuk ka alergji ose ndonjë kundërrindim).
- **Kontrolloni për shenja të shokut:** Nëse i lënduari ka dhimbje të forta, marrje fryme të vështirë, apo ndjenjë të dobësisë, mund të jetë në shok. Mundohuni ta mbani të qetë dhe të ngrohtë, dhe kërkonit ndihmë mjekësore menjëherë.

➤ **Sigurimi i fiksimit të frakturës:**

- **Mbështetje e frakturës:** Përdorni një **ndarës ose fashë** për të mbështetur pjesën e thyer dhe për të parandaluar lëvizjen e kockës. Nëse është një frakturë e krahut ose këmbës, mund të përdorni një shkop, një kuti ose një material të ngurtë për ta mbajtur kockën në vend.
- **Mos e forconi kockën në pozita të tjera:** Nëse kocka është shpërndarë ose ka shpërthyer, mos e vendosni atë në një pozicion tjetër pa ndihmën e profesionistëve.

➤ **Mbajtja e personit të qëndrueshëm:**

- **Shtrihuni dhe qëndroni të qetë:** Nëse personi është në gjendje të qëndrojë i qetë dhe i palëvizur, mbajeni atë në këtë pozicion, sepse çdo lëvizje mund të shkaktojë lëndime më të mëdha.

➤ **Transporti i lënduarit:**

- **Mos e transportoni** nëse keni dyshime për frakturë të rënda, veçanërisht nëse ka dëmtime të shtyllës kurrizore, kokës, apo krahavorit. Lënia e personit në pozitë të tij mund të jetë më e sigurt derisa të vijë ndihma.
- Nëse transportimi është i domosdoshëm, bëjeni atë shumë të kujdesshëm dhe sigurohuni që fraktura të jetë mbështetur gjatë gjithë kohës.
- **Shenja të mundshme që kërkojnë ndihmë të menjëhershme:**
 - Fraktura e kockës mund të jetë e dukshme (kur kocka dallohet nga jashtë).
 - Dhimbje të forta, të papërballueshme.
 - Hemorragji (gjakderdhje) nga vendi i frakturës.
 - Zgjerim i jashtëzakonshëm i zonës së frakturës.
 - Nëse ndodh një frakturë e shtyllës kurrizore, ose të kockave të kokës, është shumë e rëndësishme të shmangni çdo lëvizje të mëtejshme deri sa të arrijë ndihma profesionale.
- **Sigurimi i kujdesit pas frakturës:**
 - Pas ndihmës së parë dhe mbështetjes deri sa të arrijë ndihma mjekësore, personi mund të kërkojë trajtim të mëtejshëm, si gjips, shufra metalike ose kirurgji, në varësi të natyrës së frakturës.

7. Ndihma e parë në rast helmimi

Helmimi ndodh kur një substancë e dëmshme, që mund të jetë një kimikat, një bar, ose një produkt i natyrshëm, hyn në trup dhe shkakton dëmtim. Në këtë çështje do të trajtojmë llojet e helmimeve dhe ndihmën e parë në këtë rast.

Llojet e helmimeve ndahen sipas mënyrës së ekspozimit, substancës që ka shkaktuar helmimin dhe ndikimit që ajo ka në trup. Llojet e helmimeve janë:

1. **Helmimi i jashtëm (kontakt me lëkurën).** Helmimi i jashtëm ndodh kur një substancë helmuese bie në kontakt me lëkurën.
 - *Simptomat:* Skuqje dhe irritim të lëkurës; Djegie dhe ndjesi shpimi; Gjakderdhje ose krijimi i plagëve dhe flluskave.
2. **Helmimi i brendshëm (gëlltitje).** Ky është helmimi që ndodh kur një substancë e dëmshme gëlltitet dhe hyn në trup përmes gojës.
 - *Simptomat:* Dhimbje barku dhe nausea; Të vjella dhe diarre; Vështirësi në frymëmarrje; Mendime të turbullta dhe gjendje të dehur.
3. **Helmimi nga frymëmarrja (inhalimi).** Helmimi nga inhalimi ndodh kur substancat helmuese janë të pranishme në ajër dhe personi i thith ato.
 - *Simptomat:* Dhimbje koke; Kollitje dhe vështirësi në frymëmarrje; Të vjella dhe nausea; Dëmtohet funksioni i mushkërive, mund të shkaktohet dhe humor i turbulluar ose marrje mendsh.
4. **Helmimi nga kafshët dhe insektet (pikjet dhe kafshimet).** Disa kafshë dhe insekte mund të helmojnë një person kur e kafshojnë ose e pinë.



- *Simptomat:* Pikëllim dhe ënjtje në vendin e kafshimit; Përgjumje, vështirësi në frymëmarrje, ose dhimbje të forta; Përshtatje të lëkurës dhe alergji në disa raste.

5. Helmimi nga substancat natyrore (mushkromet, bimët). Disa bimë dhe kërpudha janë natyralisht të helmueshme dhe mund të shkaktojnë helmim kur konsumohen.

- *Simptomat:* Diarre, të vjella dhe dhimbje barku; Kollitje, turbullim i gjendjes mendore dhe ankth; Probleme me frymëmarrjen dhe dëmtime të mëlçisë (në raste të rënda).

Helmimi mund të jetë shumë serioz dhe kërkon ndihmë të shpejtë dhe të duhur mjekësore. Pastrimi i menjëhershëm dhe përdorimi i ndihmës së parë janë të domosdoshëm për të parandaluar pasoja të rënda. **Ndihma e parë në rast helmimi** është thelbësore për të shpëtuar jetën e personit të helmuar dhe për të reduktuar dëmet e mundshme që mund të shkaktohen nga substanca helmuese. Ja disa hapa që mund të ndiqni në rastin e një helmimi, në varësi të llojit të substancës që ka shkaktuar helmimin:

➤ Përgjigjuni shpejt dhe telefononi për ndihmë

Në çdo rast helmimi, telefononi menjëherë për ndihmë mjekësore urgjente. Kjo është hapi i parë dhe më i rëndësishëm. Mund të telefononi në numrin e emergjencës dhe të kërkonit ndihmën e mjekëve të specializuar.

➤ Merrni parasysh llojin e helmimit dhe substancën e përfshirë

Nëse e dini se çfarë ka shkaktuar helmimin, mund të ndihmoni mjekët të përcaktojnë mënyrën më të mirë për të trajtuar helmimin.

➤ Përgatitja e vendit të sigurt

- Largoni personin nga burimi i helmimit: Nëse helmi është i lidhur me ndotje të ajrit (p.sh., monoksidi i karbonit), shpërnguleni personin në një vend me ajër të pastër. Në rastin e një substance kimike në lëkurë, largoni personin nga burimi i substancës dhe spërkatni me ujë nëse është e mundur.

- Kujdes me gazrat toksike: Nëse dyshoni për helmim me gazra (p.sh., monoksid karboni), sigurohuni që të hapni dritaret dhe dyert për të siguruar ajër të pastër dhe të largoni personin nga zona e ndotur.

➤ Ndihma e parë në rast helmimi me gëlltitje (substance helmuese)

- Mos e bëni të vjellë pa udhëzime të mjekut. Disa substanca mund të shkaktojnë më shumë dëm nëse e kthen nëpërmjet të vjellave.

- Mos e detyroni të pijë ujë ose një substancë të tjera pa udhëzimin e mjekut, pasi kjo mund të përkeqësojë helmimin.

- Nëse mundeni, mbajeni paketimin ose etiketën e produktit që ka shkaktuar helmimin dhe dërgojeni atë me pacientin për trajtim mjekësor.

➤ Ndihma e parë në rast helmimi nga thithja (frymëmarrja e gazrave të dëmshëm)

- Shpërnguleni menjëherë në ajër të pastër, dhe largojeni personin nga burimi i helmimit.

- Sigurohuni që të mbajni qetësi dhe mos e bëni personin të shqetësohet, pasi frika mund të përkeqësojë simptomat.

- Kontrolloni për frymëmarrje të rregullt. Nëse personi ka vështirësi në frymëmarrje, mund të nevojiten manovra të tilla si ndihma me frymëmarrje artificiale (CPR), por vetëm nëse është e nevojshme dhe nëse keni njohuri të mjaftueshme.

➤ Ndihma e parë në rast helmimi nga kafshët dhe insektet

- Ruani qetësinë dhe kërkonti ndihmë mjekësore urgjente për çdo kafshim nga kafshë të rrezikshme si gjarpërinjtë, ose insekte si bletët.
 - Nëse ka patur kontakt me gjarpër, mos e lëvizni personin shumë për të parandaluar përhapjen e helmimit.
 - Pastroni zonën e kafshimit me ujë të pastër dhe mbulojini me një fashë të pastër dhe të thatë.
- Ruajtja e gjendjes qetësuese të personit është shumë e rëndësishme për të parandaluar përhapjen e helmimit.

8. Ndihma e parë në rast të fikëti

Te fikët është ajo gjendje e organizmit ku personi për arsye të ndryshme, në mënyrë të papritur, humbet përkohësisht vetëdijen dhe forcën muskulore duke u rrëzuar ku ndodhet. Kjo përbën një urgjencë të shpeshtë mjekësore, që kërkon ndërhyrje të shpejtë për të shmangur pasojat e mundshme. Në këtë çështje do të trajtojmë të gjitha etapat e dhënies së ndihmës së parë në gjendje të fikti.

Gjendja e të fikti (ose **kolapsi kardiak**) ndodh kur **zemra ndërpret papritmas ritmin e saj** dhe nuk mund të dërgojë gjak dhe oksigjen në organet e trupit, duke rezultuar në humbjen e vetëdijes dhe frymëmarrjes. Disa nga arsyet kryesore që mund të shkaktojnë **të fikti** janë:

1. *Arresti kardiak.* Ky është shkaku më i zakonshëm i gjendjes së të fikti dhe ndodh kur zemra ndalon së rrahuri ose fillon të rrahë në mënyrë të parregullt (arythmias), që pengon qarkullimin e gjakut.
2. *Sëmundjet kardiovaskulare*
 - Ataku i zemrës (infarkti i miokardit): Kur një arterie koronare bllokohet, zemra nuk merr mjaftueshëm oksigjen dhe mund të ndodhin dëmtime që çojnë në të fikti.
 - Sëmundjet e valvulave të zemrës: Dëmtimi i valvulave mund të çojë në mosfunksionim të zemrës dhe mund të shkaktojë arrest kardiak.
 - Sëmundja arteriale koronare: Ndodh kur arteriet që furnizojnë zemrën me gjak ngushtohen për shkak të pllakave të yndyrnave (ateroskleroza), duke rritur rrezikun e ngjarjeve të zemrës.
3. *Ç`rregullime të ritmit të zemrës (Aritmi)*
4. *Probleme të frymëmarrjes.*
5. *Dëmtimi i kokës ose trauma.*
6. *Hipotension (presion i ulët i gjakut).*
7. *Probleme neurologjike dhe gjendje të tjera.*
8. *Shkaqe të tjera*
 - Rreziku nga faktorët e jetesës si pirja e duhanit, alkooli dhe ushqimi i pasur me yndyra mund të ndikojnë negativisht në shëndetin e zemrës dhe të rrisin rrezikun e zhvillimit të sëmundjeve kardiovaskulare që çojnë në gjendje të fikti.
 - Disa sëmundje të trashëguara mund të shkaktojnë defekte të zemrës që çojnë në rritje të rrezikut të arrestit kardiak.



Nëse ndodhin ndodhi të tilla, është shumë e rëndësishme që ndihma e parë të ofrohet sa më shpejt të jetë e mundur për të shpëtuar jetën e personit dhe për të parandaluar dëmtimet e tjera të organeve.

Hapat që duhen ndjekur për të dhënë ndihmën e parë në gjendje të fikti:

Hapi 1: Siguroni personin që është në gjendje të fikti

- Shtrijeni personin të rrafshuar në shpinë.
- Sigurohuni që ka ndjenja
- Ngrini këmbët mbi nivelin e zemrës për të rivendosur rrjedhjen e gjakut në tru.
- Nëse personi ka veshje të ngushtë, lirojini.



Hapi 2: Mundohuni të përmendi personin.

- Sigurohuni që ata të kenë mjaftueshëm ajër të pastër. Hapni një dritare ose kërkoni nga njerëzit e tjerë të largohen.
- Nëse nuk ka ngrënë një vakt, jepini lëng frutash, ose diçka të ëmbël për të rritur nivelet e sheqerit në gjak.



Hapi 3: Kthejeni personin në krah.

- Nëse ka të vjella ose gjakderdhje nga goja, rrotullojini në anën e tyre.

Hapi 4: Telefononi ambulancën.

- Prezanto veten
- Shpjego situatën dhe ndihmën e dhënë deri në ato momente
- Trego vendndodhjen e saktë të të dëmtuarit
- Mos e mbyll telefonin para se ta mbyllë personi përkujdesës.



Çfarë nuk duhet të bëni kur dikujt i bie të fikët?

Nuk duhet:

- T'i bini me shuplakë ose ta shkundni.
- T'i hidhni shumë ujë në fytyrë.
- Të ulërin mbi të.
- Të vendosni një jastëk nën kokën e tyre.



9. Ndhurma e parë në rast ngrirjeje

Ndhurma e parë në rast ngrirjeje (*frostbite*) është shumë e rëndësishme për të parandaluar dëmtimet e përhershme të indeve, të cilat mund të çojnë deri në amputim në raste të rënda. Më poshtë ke një udhëzues të qartë hap pas hapi:

Çfarë është ngrirja?

Ngrirja ndodh kur indet e trupit ngrijnë, zakonisht për shkak të ekspozimit të zgjatur në temperatura shumë të ulëta. Zakonisht preken:

- Gishta të duarve dhe këmbëve
- Veshët
- Hunda
- Mjekra

Shenjat e ngrirjes:

- Lëkurë e bardhë ose gri, pa ndjesi.
- Lëkurë që dukët si dyllë.
- Mpirje dhe mungesë ndjeshmërie.
- Flluska në raste të mëvonshme.
- Ngurtësi e lëkurës ose e indeve nën lëkurore.

Ndhurma e parë për ngrirjen:

1. Çoje personin në një vend të ngrohtë.

- Largohu nga era dhe të ftohtit sa më shpejt që të jetë e mundur.

2. Hiq rrobat e lagura dhe mbulo pjesët e ngrira.

- Hiq dorezat, këpucët, çorapet apo çdo veshje të lagur.
- Mbulo zonat e ngrira me rroba të thata dhe të ngrohta.

3. Ngroh pjesën e prekur gradualisht.

Opsionet:

- Vendose pjesën e ngrirë në ujë të vakët (37–39°C) për 20–30 minuta.

! Jo ujë shumë i nxehtë – mund të dëmtojë më shumë indet.

- Ose përdor kompresa të ngrohta.

4. Mbaje zonën e ngrohur pa e fërkuar.

- Mos e fërko me duar, akull apo borë, sepse mund të dëmtojë indet e ngrira.
- Mos përdor nxehtësi direkte si soba, jastëkë elektrikë, ngrohëse ose zjarr – personi mund të mos ndjejë djegien.

5. Mbulo pjesën e trajtuar me garzë sterile.

- Mbuloje lehtë për të mbrojtur lëkurën e ndjeshme.

6. Mbro nga ri-nxehja nëse nuk është e mundur mbrojtja nga ri-ngrirja.

- Mos e ngroh pjesën e ngrirë nëse ka rrezik të ngrijë sërish. Ri-nxehja e ndjekur nga ngrirje e re shkakton dëme edhe më të mëdha.

7. Kërko ndihmë mjekësore sa më shpejt

- Nëse zona është e madhe, ka flluska, dhimbje të forta, ose është e zezë në ngjyrë (shenja e gangrenës), duhet trajtim urgjent.

10. Ndhurma e parë në rast goditje nga dielli

Ndhurma e parë në rast goditjeje nga dielli (goditje termike ose “heatstroke”) është urgjente dhe jetike, sepse kjo gjendje mund të shkaktojë dëmtime serioze në tru, zemër, veshka dhe organe të tjera – madje edhe vdekje, nëse nuk trajtohet menjëherë.

Çfarë është goditja nga dielli?

Një gjendje ku **temperatura e trupit rritet mbi 40°C**, dhe sistemi i rregullimit të nxehtësisë nuk funksionon më.

Shenjat e goditjes nga dielli:

- Temperaturë trupore shumë e lartë (>40°C)
- Lëkurë e nxehtë, e thatë dhe e kuqe
- Djersitje e munguar (në fazë të avancuar)
- Dhimbje të forta koke
- Të përziera ose të vjella
- Marramendje ose humbje vetëdijeje
- Rrahje të shpejta të zemrës (takikardi)
- Konfuzion, sjellje të çuditshme, apo edhe konvulsione

Si jepet ndihma e parë në goditje nga dielli?

1. Thirr urgjencën menjëherë (127 ose 112)

Kjo është një emergjencë mjekësore që kërkon trajtim profesional sa më shpejt.

2. Largoje nga dielli dhe nxehtësia

- Çoje në hije, ambient të freskët ose me ajër të kondicionuar.
- Shtrije në shpinë me kokën pak më lart.

3. Ftohe trupin menjëherë

Mënyra të rekomanduara:

- Vendos kompresë të ftohta në qafë, sqetulla dhe ijë.
- Përdor uji të freskët për të lagur trupin (me leckë ose shishe uji).
- Ventilohet personin me ventilator ose abanike, ndërsa trupi është i lagur.
- Nëse është e mundur: vendose në dush me ujë të vakët/freskët, por jo akull.

4. Jepi lëngje vetëm nëse është i vetëdijshëm

- Jep ujë të freskët në gllënjkë të vogla nëse personi është i kthjellët dhe mund të gëlltisë.
- Mos i jep asgjë për të pirë nëse është konfuz, përgjumur ose pa ndjenja – rrezikon mbytje.

5. Monitoro gjendjen

- Kontrolllo frymëmarrjen dhe pulsacionin.
- Nëse humb vetëdijen dhe nuk merr frymë, fillo CPR nëse e di si bëhet.

11. Ndhurma e parë në rast humbje të lëngjeve (dehidrimi)

Ndhurma e parë në rast humbjeje të lëngjeve (dehidrimi) është thelbësore për të parandaluar përkeqësimin e gjendjes, e cila mund të çojë në kolaps, shok apo dëmtime të organeve jetësore. Dehidrimi ndodh kur trupi humbet më shumë lëngje sesa merr — përmes djersës, të vjellave, diarresë, temperaturës së lartë, ose moskonsumimit të ujit.

Ndhurma e parë për dehidrim

1. Çoje personin në vend të freskët.

- Larg nga dielli, i shtrirë në hije ose në ambient me ajër të kondicionuar.
- Hiq rrobat e tepërta.

2. Jepi lëngje në mënyrë të ngadaltë.

Nëse është i vetëdijshëm dhe mund të pijë:

- Jep ujë të freskët në gllënjka të vogla, çdo pak minuta.
- Më e mira: Jep solucione për rehidrimin oral (ORS) – mund t'i gjesësh në farmaci ose i përgatit në shtëpi:

Solucion shtëpie për rehidrimin oral (ORS):

- 1 litër ujë të zier dhe ftohur.
- 6 lugë çaji sheqer.
- ½ lugë çaji kripë. (Miksoji mirë dhe jepi me gllënjka).

3. Ftoje personin nëse është djersitur shumë ose ka temperaturë.

- Përdor kompresa të lagura në ballë, qafë dhe sjetulla.

4. Kërko ndihmë mjekësore urgjente nëse:

- Personi nuk mund të pijë (p.sh. ka të vjella të forta).
- Ka shenja të dehidrimit të rëndë.
- Ka të vjella/diare për më shumë se 24 orë.
- Është fëmijë i vogël, i moshuar ose me sëmundje kronike.

12. Ndihma e parë në rast atak zemre

Dhënia e ndihmës së parë në rast ataku në zemër (infarkti i miokardit) është kritike për të shpëtuar jetën. Veprimi i shpejtë dhe i saktë mund të parandalojë dëmtime të rënda në zemër dhe të rrisë mundësinë e mbijetesës.

Çfarë është ataku në zemër?

Ndodh kur **qarkullimi i gjakut në një pjesë të muskulit të zemrës ndërpritet**, zakonisht për shkak të një bllokimi në arteriet koronare. Pa oksigjen, pjesa e zemrës fillon të vdesë.

Shenjat e një ataku në zemër:

- Dhimbje ose shtrëngim në gjoks, që mund të zgjerohet në krahun e majtë, qafë, nofull ose shpinë.
- Ndjesi presioni, rëndesë apo djegie në kraharror.
- Marramendje, ndjesi të fikti.
- Djersitje e ftohtë
- Frymëmarrje e vështirë
- Të përziera, të vjella
- Ankth ose ndjenjë e afërt e vdekjes.

Çfarë të bësh nëse dyshon për atak në zemër?

1. Thirr urgjencën menjëherë: 127 ose 112

- Mos e vono – çdo minutë është i vlefshëm.

2. Qetësoje dhe vendose në një pozicion të rehatshëm

- **Më së miri: i ulur ose i shtrirë gjysmë-në-shpinë, me mbështetje në shpinë.**
- Evito lëvizjet e tepërta.

3. Jepi aspirinë nëse është i vetëdijshëm dhe nuk është alergjik

- 1 tabletë (300 mg) aspirinë që të përthypet (jo të gëlltitet direkt).
 - Aspirina ndihmon në hollimin e gjakut dhe ul rrezikun e mpiksjes së mëtejshme.
- 4. Mos i jep asgjë tjetër për të ngrënë apo pirë**
- Mund të jetë e nevojshme ndërhyrja kirurgjikale dhe është e rëndësishme stomaku të jetë bosh.
- 5. Bëhu gati për ndalim të zemrës**
- Nëse personi pushon së marrë frymë, nuk ka puls dhe nuk reagon:
 - o Fillo CPR (reanimim kardiopulmonar) nëse e di si ta bësh:
 - 30 shtypje të forta dhe të shpejta në gjoks (ritmi: 100-120/minutë)
 - 2 fryrje në gojë (nëse je i trajnuar)
 - o Përdor defibrilator automatik (AED) nëse ka një pranë dhe di si ta përdorësh.
- 6. Mos e lini vetëm**
- Qëndro pranë dhe përpiku ta mbash të vetëdijshëm, duke folur qetësisht me të.

13. Ndihma e parë në rast overdoze

Ndihma e parë në rast overdoze është thelbësore për të shpëtuar jetën e personit. Overdoza ndodh kur një person merr doza të tepërta të një substance (si droga, ilaçe, alkool), duke tejkaluar kufijtë që trupi mund të përballojë. Mund të shkaktojë ndalim frymëmarrjeje, humbje vetëdijeje, arrest kardial apo vdekje.

Shenjat e përgjithshme:

- Humbje vetëdijeje, reagim i dobët ose aspak
- Frymëmarrje e ngadaltë, e cekët ose mungesë frymëmarrjeje
- Pupila shumë të vogla (sidomos nga opioidët)
- Ngjyrë blu në buzë, gishta, lëkurë e ftohtë
- Të përziera, të vjella, konfuzion, marramendje
- Ngërçe ose dridhje
- Zhurma të pazakonta në frymëmarrje (gargullim, rënkim)

Ndihma e parë në rast overdoze

1. Thirr menjëherë ndihmën urgjente – 127 ose 112

- Jep të dhëna të qarta: *mosha, gjinia, çfarë substance dyshohet, gjendja aktuale e personit.*

2. Kontrolllo vetëdijen dhe frymëmarrjen

- Nëse nuk reagon dhe nuk merr frymë, fillo CPR (shtypje në gjoks) nëse di ta bësh.
- Nëse merr frymë, por është pa ndjenja → pozicioni i rimëkëmbjes: shtrije anash, me kokën anash për të mos u mbytur nga të vjellat.

3. Nëse ke nalokson (naloxone – p.sh. Narcan), përdore menjëherë

(vetëm në rastin e **overdozës me opioide** si heroinë, metadon, oksikodon, etj.)

- Naloksoni mund të jetë në formë spray për hundë ose injeksion.
- Përsërite dozën pas 2–3 minutash nëse personi nuk reagon dhe ambulanca nuk ka ardhur ende.

4. Mos e lër vetëm

- Qëndro me të dhe kontrolllo rregullisht frymëmarrjen.
- Ji gati të rifillosh CPR nëse ndalon së marrë frymë.

5. Mos i jep për të ngrënë, pirë apo i fut gishta në gojë

- Rrezikon mbytje.

6. Mblihdh informacion mbi substancën

- Nëse gjen mbetje, paketim, shiringë, tabletë – ruaji për personelin mjekësor.

Çfarë nuk duhet bërë:

- Mos e lëviz me forcë ose t'i japësh ujë kur nuk është i vetëdijshëm.
- Mos i jep kafe, qumësht apo pije të tjera.
- Mos e fut në banjë me ujë të ftohtë – mund të shkaktojë shok.
- Mos e vono thirrjen e ndihmës duke pritur të "kalojë vetë".

RN 3. Dokumentimi i të dhënave të thjeshta

1. Dokumentimi i ndihmës së parë

Dokumentimi i të dhënave në rastet e dhënies së ndihmës së parë është një hap thelbësor për të siguruar që ndihma e dhënë të jetë e saktë, e gjurmueshme dhe në përputhje me protokollet mjekësore apo ligjore. Më poshtë janë hapat kryesorë dhe elementët që duhet të përfshihen në një dokumentim të tillë:

Elementët kryesorë të dokumentimit të ndihmës së parë

1. Të dhënat e përgjithshme të incidentit:

- o Data dhe ora e ngjarjes
- o Vendi ku ndodhi incidenti
- o Rrethanat e incidentit (çfarë ndodhi?)

2. Të dhënat për personin e prekur:

- o Emri dhe mbiemri (nëse është i njohur)
- o Moshë (afërsisht, nëse nuk dihet saktësisht)
- o Gjinia
- o Kontaktet e afërta (nëse disponohen)

3. Vlerësimi fillestar:

- o Gjendja e vetëdijes
- o Frymëmarrja dhe qarkullimi
- o Shenjat vitale (nëse janë matur)
- o Simptomat e dukshme dhe ankesat e personit

4. Ndihma e parë e dhënë:

- o Çfarë ndërhyrjesh janë bërë (p.sh., ndalimi i gjakderdhjes, CPR, pozicionimi i trupit, etj.)
- o Mjetet e përdorura (benda, garza, defibrilator, etj.)
- o Koha kur është dhënë ndihma (fillimi dhe mbarimi i ndërhyrjes)

5. Reagimi i personit pas ndihmës:

- o Përmirësim, përkeqësim apo pa ndryshim
- o Reagimet e pacientit ndaj ndihmës

6. Informacioni i personit që dha ndihmën:

- o Emri dhe mbiemri
- o Kualifikimi ose trajnimet në ndihmën e parë (nëse ka)
- o Nënshkrimi (nëse dokumenti është në letër)

7. Kujt i është dorëzuar personi më pas:

- o Ekipit mjekësor, ambulancës, prindërve, etj.
- o Ora e dorëzimit dhe emri i personit që e mori në kujdes

Forma e dokumentimit

- **Formular standard:** shumë institucione përdorin formularë të përgatitur enkas për raste të tilla.
- **Raport me shkrim dore:** nëse nuk ka formular, mund të bëhet një raport i thjeshtë me informacionin e sipërm.
- **Elektronikisht:** në sistem informatik shëndetësor ose aplikacione për ndihmën e parë (nëse janë të disponueshme).

Pse është e rëndësishme dokumentimi?

- Siguron vazhdimësi në kujdesin mjekësor
- Mbron personin që ofron ndihmën në rast hetimi apo përgjegjësie
- Ndihmon për përmirësimin e reagimit në raste të ardhshme

Ja një model i thjeshtë formulari për dokumentimin e ndihmës së parë.

Formulari i dokumentimit të ndihmës së parë

1. Të dhënat e incidentit:

- Data: _____
 - Ora: _____
 - Vendi i ngjarjes: _____
 - Përshkrimi i shkurtër i ngjarjes: _____
-

2. Të dhënat e personit të prekur (nëse dihen):

- Emri dhe mbiemri: _____
- Mosha (afërsisht): _____
- Gjinia: ☐ Mashkull ☐ Femër
- Kontakt i afërt (nëse ka): _____

3. Gjendja e personit në momentin e ndihmës:

- ☐ I vetëdijshëm ☐ Pa ndjenja
 - ☐ Frymëmarrje normale ☐ Vështirësi në frymëmarrje
 - Shenjat apo ankesat: _____
-

4. Ndihma e parë e dhënë:

- ☐ Ndaluar gjakderdhja
- ☐ Kryer CPR (reanimacion kardiopulmonar)
- ☐ Imobilizim (thyerje, dëmtim)
- ☐ Pozicionim në pozicion shërues
- ☐ Përdorur defibrilator (AED)
- Tjetër: _____
- Ora e fillimit të ndihmës: _____ : _____
- Ora e përfundimit: _____ : _____

5. Reagimi i personit pas ndihmës:

- ☐ Gjendje e përmirësuar

- ☐ Gjendje e pandryshuar
- ☐ Përkeqësim

6. Të dhënat e personit që dha ndihmën:

- Emri dhe mbiemri: _____
- Kualifikimi/trajnimi në ndihmën e parë: _____
- Nënshkrimi: _____
- Data: _____

7. Dorëzimi i mëtejshëm i personit të ndihmuar:

- ☐ Ambulancë
- ☐ Ekip mjekësor
- ☐ Familjar/kujdestar
- ☐ Tjetër: _____
- Emri i personit që e mori në kujdes: _____
- Ora e dorëzimit: _____ : _____