



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM  
ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR



**MediSkillsLab**  
Szimulációs Oktatási Központ

PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM · ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR

# In Hospital Basic Life Support





## Felhasznált irodalom



**EUROPEAN  
RESUSCITATION  
COUNCIL**



### Ellenőrizd a helyszín biztonságát!

- Limitáld az ellátók számát!
- Használj védőfelszerelést!



### Reagál-e a beteg?

- Rázd meg a vállát finoman!
- Szólítsd meg: "Jó napot, jól van?"



IGEN



- Hagyd abban a pozícióban, ahogy találtad!
- Próbáld meg rájönni, mi történt!
- Vizsgáld újra!



NEM

### Kiáltás segítségért!

- Értesítsd a Resuscitációs team-et!
- Szerezz AED-t és sürgősségi felszerelést.
- (vagy küldj érte valakit).



80%-ban észlelhetőek megelőző tünetek! (OMG jelek -/+)

Kikre kell odafigyelni?

MET/resuscitációs team riasztási kritériumok:

- Légzésszám: Nagyobb, mint 30/perc vagy kisebb, mint 8/perc
- Pulzusszám: Nagyobb, mint 140/perc vagy kisebb, mint 40/perc
- Systoles vérnyomás: Nagyobb, mint 220 Hgmm vagy kisebb, mint 90Hgmm
- GCS csökkenés: Nagyobb, mint 2 pontérték
- Nyilvánvaló intubációs szükséglet (SpO2 csökkenése)
- Görcsroham
- Akut jelentős vérzés
- Minden nem tisztázott állapotromlás



## Ellenőrizd a légzést!

- Vizuális légzésvizsgálat!
- 10 másodpercen belül észlelhető 2 légvétel?

Van légzés



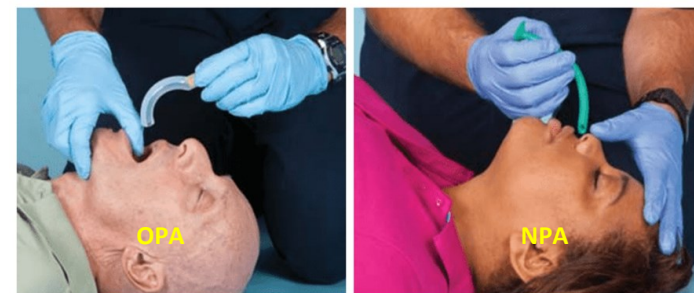
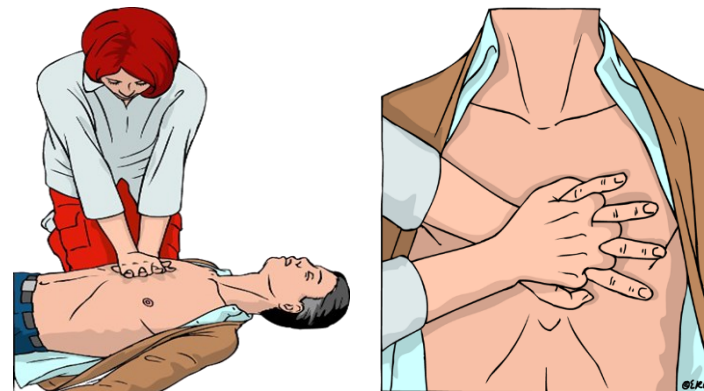
- Felügyeld/Monitorozd a beteget a MET/Resuscitációs team megérkezéséig!
- Betegátadás SBAR kommunikáció szerint.



Gaspolás/Nincs légzés

## Végezz CPR-t 30:2 arányban!

- Oxigénnel és egyszerű légúti eszközök használatával.
- BMV+HME filter négykezes technika.
- VAGY folyamatos mellkaskompressziók passzív oxigénellátás segítségével. ( A beteg arcának letakarása/sebészi szájmaszk alkalmazása.)
- Lélegeztetés 1 befúvás 1 másodperc
- A 2 befúvás ne legyen több 5 másodpercnél 5-600 ml levegő (mellkas emelkedik)
- Hatásosság ellenőrzése (mellkasmozgás)
- Mellékszaj, hiányzó mellkaskitérés: légúti akadály, elégtelen tömítés 1 alkalommal 2-nél több befúvás ne történjen



## AED/Monitor csatlakoztatása!

- Ha szükséges defibrillálj!

Ha shock nem javasolt!

Ha shock javasolt!

- Kövesd az AED utasításait: 30:2 arányú BLS folytatása
- Ismételt ritmusanalízis 2 perc múlva
- A ritmusanalízis alatt a mellkaskompressziót végzők cserélhetnek.



- Senki ne érjen a beteghez!
- A „Shock” gomb megnyomása után az AED leadja a shockot!!!
- Kövesd az AED utasításait: 30:2 arányú BLS folytatása
- Ismételt ritmusanalízis 2 perc múlva



- Helyezzük fel a lapátokat:
  - a jobb kulcscsont alá
  - a bal mellbimbó és hónaljvonal közé!
- Ezek segítségével az AED ritmusanalízist végez.
- A ritmusanalízis alatt ne érnünk a beteghez és ne mozgassuk!
- Nyakláncot, gyógyszeres tapaszokat távolítsuk el!
- Nedves, vizes mellkast töröljük szárazra!



## Átadás az újraélesztő csapatnak!

- SBAR kommunikáció



- **Azonosítás (Identify):** köszönés, bemutatkozás, valamint a hívott fél azonosítása.
- **Helyzet (Situation):** az aktuális probléma megnevezése, amely miatt a megkeresés történik.
- **Háttér (Background):** a beteg aktuális vezető panasza vagy állapotának megnevezése, a probléma objektív értékeléséhez szükséges további információk tömör összefoglalása, releváns elemek az anamnézisből.
- **Értékelés (Assesment):** vitális paraméterek és azok fő változásai, a súlyosság megítélése, stabil/instabil állapot megítélése, az ellátás szempontjából fontos impressziók.
- **Javaslat (Recommendation):** a szükségesnek tartott további ellátási igény pontos megnevezése, az időbeliség tisztázása, a további terápiás lépések egyeztetése.



# Újraélesztés után...



**Látogatási időben ne szóljon hozzám !  
A feleségem úgy tudja, hogy még kómában vagyok.**