

PRVA *in pomoč* NUJNA *medicinska* POMOČ

Novosti pri izvajanju temeljnih postopkov oživljanja

Novembra 2005 je začela veljati nova doktrina o TPO in DPO. Prosimo vas, da upoštevate našete spremembe, ki jih bomo v učbenik ter v vaje in naloge vključili pri ponatisu.

Spremembe so predvsem pri masaži srca in umetnem dihanju.

Pri odraslem začnemo takoj s tridesetimi masažami srca in nato opravimo dva vpiha. Vpihi trajajo eno minuto. Začetne vpihe izvajamo pri otrocih.

Položaj rok pri masaži je na sredini prsnice pri odraslem, pri otroku pa na spodnji tretjini ali spodnji polovici prsnice (vsaj en centimeter nad ksifoidom).

Za laike velja tudi, da vedno sprostijo dihalno pot z vzvratitvijo glave in dvigom spodnje čeljusti, zdravstveni delavci pa naj se temu izogibajo, če sumijo, da bi lahko bila poškodovana vratna hrbtenica. V takem primeru naj izvedejo trojni manever.

Kramar, Janez, Mažič, Matej: *Novosti v izvajanju temeljnih in dodatnih postopkov oživljanja*. V: Nujni ukrepi v predbolnišnični nujni medicinski pomoči. Zbornik predavanj/ Strokovni seminar Nujni ukrepi v predbolnišnični nujni medicinski pomoči, Kranjska Gora, 21. in 22. april 2006. Ur. Posavec, Anton. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija reševalcev v zdravstvu, 2006.

Pri zapori dihalnih poti pri dojenčku lahko pritiski na trebuh povzročijo poškodbo zaradi sorazmerno večjih jeter in ranljive jetrne ovojnice. Zato pri tej starostni skupini priporočamo kombinacijo udarcev po hrbtu in pritiskov na prsni koš, da bi tako odstranili tujek iz dihal. Pri otrocih lahko uporabimo enako tehniko in tudi vse oblike Heimlichovega prijema.

Vidmar, Ivan: *Temeljni postopki oživljanja otrok*. V: Prva pomoč. Priročnik s praktičnimi primeri. Ur. Ahčan, Uroš idr. Ljubljana, Rdeči križ Slovenije, 2006.



Temeljni postopki oživljanja v novi preobleki

Po prenehanju dihanja in zaustavitvi krvnega obtoka poškodovanec po desetih do petnajstih sekundah izgubi zavest, po desetih minutah pa nastopi smrt (oz. z vsako zamujeno minuto zmanjšamo možnost preživetja za približno deset odstotkov). Novembra lani so bile objavljene nove smernice o temeljnih postopkih oživljanja (TPO). Postopki obsegajo naslednje korake:

1. Zagotovite lastno varnost in varnost žrtve!
2. Preverite njeno odzivnost (nežno jo stresite za ramena in/ali vprašajte, kako se počuti).
3. Če se odziva, poskusite priklicati pomoč iz neposrednega okolja (zakličite: »Na pomoč!« ali pošljite po pomoč!).
4. Odprite dihalne poti (položite dlan na čelo ob robu lasišča in s pritiskom vzrmete glavo nazaj; palec in kazalec te roke morata biti prosta, da z njima lahko zaprete žrtvin nos med umetnim dihanjem usta na usta; s konicama dveh prstov dvignite spodnjo čeljust s pritiskom na kost pod vrhom brade).
5. Ugotovite sposobnost dihanja – v desetih sekundah (opazujte gibanje prsnega koša, poslušajte dihalne šume pri ustih in na licu poskusite občutiti žrtvin izdihani zrak).
6. Če žrtev diha, jo namestite v položaj za nezavestnega (bočni položaj) in pošljite po pomoč ali jo pokličite.
7. Če žrtev ne diha, pokličite nujno medicinsko pomoč (112) ali pošljite koga po pomoč!
8. Začnite izvajati zunanjo masažo srca – 30 stisov prsnega koša:
 - pokleknite ob žrtev in položite peto ene dlani na sredino prsnice žrtve,
 - položite peto druge dlani na hrbtno stran spodnje roke in prepletite prste,
 - z zdravnanimi rokami se postavite navpično nad mestom zunanje masaže srca in pritiskajte prsnico navzdol za 4–5 cm in s frekvenco 100/min,
 - stisk in popuščanje naj trajata enako dolgo.
9. Po začetnih 30 stisih vzrmete glavo nazaj, dvignite spodnjo čeljust in dvakrat pihnite (s palcem in kazalcem zaprite nos in narahlo odprite usta), normalno vdihnite in položite ustnice okoli ust žrtve, da dobro tesnijo, ter počasi vpihnete (vpih naj traja eno sekundo) in opazujte dvigovanje prsnega koša.
10. Takoj ponovno položite roke na prsnico in izvajajte zunanjo masažo srca.
11. Ponavljajte umetno dihanje in zunanjo srčno masažo, tako da tridesetkrat stisnete prsni koš in dvakrat vpihnete.
12. Oživljanje prekinite, če se žrtev premika, kašlja ali normalno zadihla, če pride nujna medicinska pomoč ali ste utrujeni.
13. Če boste imeli priložnost uporabiti avtomatski defibrilator (postavljen na javnih mestih), najprej izvajajte TPO v razmerju 30 : 2 dve minuti. Potem ko prilepite elektrode na prsni koš in priključite defibrilator, pustite defibrilatorju, da priporoči šok. Če je priporočen šok, se enkrat defibrilirajte, potem pa ponovno dve minuti izvajajo postopki TPO. Če šok ni priporočen, takoj nadaljujte TPO v razmerju 30 : 2.
14. Pri otrocih, zastrupljenih, poškodovanih po ugotovitvi odsotnosti dihanja dajte najprej pet zaporednih vpihov in potem oživljajte v razmerju 30 : 2 na minuto. Če po eni minuti ni sprememb, pokličite 112 in potem nadaljujte oživljanje!

Če imate zadržke pri umetnem dihanju, izvajajte zunanjo masažo srca po navodilih. Z navodili, kako izvajati TPO, vam lahko pomaga tudi dispečer, ki ga pokličete, ali pa vas pokliče in vam TPO pomaga izvajati zdravnik nujne medicinske pomoči, ki je na poti k žrtvi.

Z vsako zamujeno minuto zmanjšamo možnost preživetja za približno deset odstotkov.

Gl. tudi: Doc. dr. Štefek Grmec, dr. med.: *Temeljni postopki oživljanja v novi preobleki*. V: Večer, 13.4.2006.

Oživljanje otrok

Temeljni postopki oživljanja so pri otroku drugačni kot pri odraslem, in to zaradi drugačnih vzrokov ter anatomije in fiziologije, ki imajo v različnih starostnih obdobjih svoje posebnosti. Pri otroku je največkrat dihalna stiska vzrok, zaradi katerega moramo oživljati.

Otroka moramo oživljati vsaj eno minuto, preden pokličemo telefon 112. Če sta reševalca dva, drugi takoj pokliče na telefonsko številko 112.

Predstavitve TPO pri otroku:

1. **Odstranimo nevarnosti**, ki bi ogrožale reševalca ali otroka.
2. **Ocenimo stanje**. Otroka vprašamo, kako mu je ime, ali ga kaj boli, ga nežno stisnemo za ramena. Pri poškodbah imobiliziramo vratno hrbtenico. Če se otrok ne odziva, glasno zakričimo, da bi nam kdo pomagal.
3. **Sprostitev dihalnih poti**. Če otrok ne diha, sprostimo dihalne poti. Pri dojenčku mora biti glava v tako imenovanem nevtralnem položaju, pri otroku mora biti glava vzvrnjena nekoliko bolj.
4. **Ugotavljanje prehodnosti dihalnih poti**. Če ne diha, si dobro ogledamo ustno votlino in odstranimo vidne tujke.
5. **Umetno dihanje**. Če ne diha, damo otroku pet vpihov. Zelo pomembno je, da so učinkoviti, kar pomeni, da se prsni koš dvigne. Pri dojenčku uporabimo tehniko "usta na nos in usta". Če ne moremo z usti zajeti ust in nosu, izberemo tehniko "usta na nos". Pri otroku stisnemo nos in uporabimo tehniko "usta na usta". Pomembno je, da sta prva dva vpiha počasna, da se želodec manj napihne z zrakom. Če se prsni koš ne dvigne, ponovimo sproščanje dihalne poti. Če nismo uspešni, uporabimo trojni maneuver. Če tudi to ne uspe, sumimo, da gre za zaporo dihalnih poti s tujkom, in moramo poskusiti odstraniti tujek.
6. **Ocena krvnega obtoka**. Razen posrednih znakov krvnega obtoka (spontano gibanje, dihanje, kašljanje) otipamo pulz na vratni arteriji. Pri dojenčkih tipamo brahialno arterijo. Zunanjo masažo srca začnemo, ko ni znakov krvnega obtoka, ko ne tipamo pulza ali pa je ta počasen (manj kot 60-krat na minuto). Otrok mora ležati na trdi podlagi. Dojenčka masiramo z dvema prstoma na srednji liniji, v spodnji tretjini prsnice. Biti moramo za širino našega prsta nad točko, kjer se stika rebri lok. Prsni koš naj se ugrezne najmanj za tretjino svoje globine. Zunanjo masažo srca pri manjših otrocih izvajamo tako, da s peto ene roke pritiskamo na spodnjo tretjino ali spodnjo polovico prsnice, vsaj en centimeter nad stičiščem rebrnega loka. Pri večjih otrocih in mladostnikih uporabljamo enako tehniko kot pri odraslih.
7. **Razmerje med masažo srca in umetnim dihanjem** je 30 : 2, če oživlja posameznik, ali 15 : 2, če je reševalcev več. To velja za vse starostne skupine razen za novorojenčke neposredno po rojstvu (3 : 1).
8. **Klic na 112**. Po eni minuti kardio-pulmonalnega oživljanja (to je po 20 ciklih zunanje masaže srca in umetnega dihanja) pokličemo nujno medicinsko pomoč..

Povzeto po: Vidmar, Ivan: *Temeljni postopki oživljanja otrok*. V: Prva pomoč. Priručnik s praktičnimi primeri. Ur. Ahčan, Uroš idr. Ljubljana, Rdeči križ Slovenije, 2006.

Razen opisanih sprememb, ki zadevajo TPO, je gradivo o oživljanju v učbeniku ter Zbirki vaj in nalog Prva pomoč in nujna medicinska pomoč veljavno.

Avtorici učbenika
Prva pomoč in nujna medicinska pomoč