

PODSTAWOWE CZYNNOŚCI RESUSCYTACYJNE



Dr n. med. Lilianna Styka

Katedra i Zakład Medycyny Ratunkowej
Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Studenckie Koło Naukowe Medycyny Ratunkowej
Przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Ratunkowej



Art. 162 kodeksu karnego

- *Par. 1. Kto człowiekowi znajdującemu się - w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu -podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.*



Art. 162 KK

- *Par. 2. Nie podlega karze, kto nie udziela pomocy, do której jest konieczne poddanie się zabiegowi lekarskiemu, albo w warunkach, w których możliwa jest natychmiastowa pomoc ze strony instytucji lub osoby bardziej do tego powołanej.*



Art. 93 KW

- Par.1.Prowadzący pojazd, który uczestnicząc w wypadku drogowym nie udziela niezwłocznej pomocy ofierze wypadku podlega karze aresztu albo grzywny
- Par.2.W razie popełnienia wykroczenia z par.1 orzeka się zakaz prowadzenia pojazdów

Łańcuch przeżycia





Po pierwsze

BEZPIECZEŃSTWO!!!

Lilianna Styka



Ryzyko ratownika: zakażenia

- 15 udokumentowanych przypadków zakażeń związanych z resuscytacją - głównie *Neisseria meningitidis*
- Gruźlica – TB
- Pojedyncze zachorowania na SARS



Ryzyko ratownika : zabezpieczenie przed zakażeniem



- Rękawiczki i protekcja oczu
- Pojemniki na igły/ostrza
- Maski twarzowe z zastawką jednokierunkową



Ocena

***Upewnić się o bezpieczeństwie
ratownika i poszkodowanego***

KRZYKNAĆ I POTRZAŚNAĆ



Lilianna Styka



Czy poszkodowany reaguje?

TAK

- Sprawdzić, czy nie ma urazów
- Ocenić powtórnie
- Wezwać pomoc



Czy poszkodowany reaguje?

NIE

- **Zawołać** o pomoc
- Udrożnić drogi oddechowe
- Ocenić oddech

Udrożnienie dróg oddechowych



- Odgięcie głowy
- Uniesienie podbródka
- Manewr „czoło – żuchwa”

Ocenić oddech i **krążenie**



- **Obserwować** ruchy klatki piersiowej
- **Słuchać** szmerów oddechowych
- **Wyczuć** ruch wydechowego powietrza
- **Ocenić** nie dłużej niż 10 sekund



Czy poszkodowany oddycha?

TAK

- Jeżeli oddech jest prawidłowy - ułożyć w pozycji bezpiecznej
- Zadzwoić po ambulans
- Regularnie oceniać oddech

POZYCJA BEZPIECZNA - 1



Lilianna Styka

POZYCJA BEZPIECZNA - 2



Linanna Styka

POZYCJA BEZPIECZNA - 3



Lilianna Styka

POZYCJA BEZPIECZNA - 4



Lilianna Styka



Czy uszkodzony **oddycha**?

NIE

- Zadzwońić po ambulans
- **Rozpocząć uciskanie klatki piersiowej**

PRAWIDŁOWE UŁOŻENIE RĄK NA MOSTKU



Lilianna Styka

UCIŚNIĘCIA KLATKI PIERSIOWEJ



- GŁĘBOKOŚĆ: 5 - **6** cm
- CZĘSTOŚĆ: 100/MIN
- **ILOŚĆ: 30**

Wdechy

(Wentylacja wydychanym powietrzem)



- Zatkać nos ofiary
- Utrzymywać uniesienie podbródka
- Wziąć głęboki wdech
- Upewnić się o szczelnym przyleganiu ust do ust

Wdechy



- 1 sekunda
- Obserwować unoszenie klatki piersiowej
- Utrzymywać uniesienie podbródka, oderwać usta po wdechu
- Obserwować opadanie klatki piersiowej
- 2:30

Obserwacja opadania klatki piersiowej



Lilianna Styka



Proporcja ucisków do wdechów

- **30 ucisków : 2 wdechy**
 - resuscytacja w 1 osobę
 - resuscytacja w 2 osoby



Kiedy wezwać ambulans?

Natychmiast:

- Dorosły z chorobą serca, po upewnieniu się, że nie oddycha

Po 1 minucie resuscytacji:

- Uraz
- Utonięcie
- Zatrucie alkoholem lub lekami
- Niemowlę lub dziecko



Kontynuować resuscytację do czasu:

- Przybycia kwalifikowanej pomocy i przejęcia akcji
- Pojawienia się prawidłowego oddechu lub oznak życia
- Całkowitego wyczerpania ratownika



Resuscytacja przez uciski klatki piersiowej

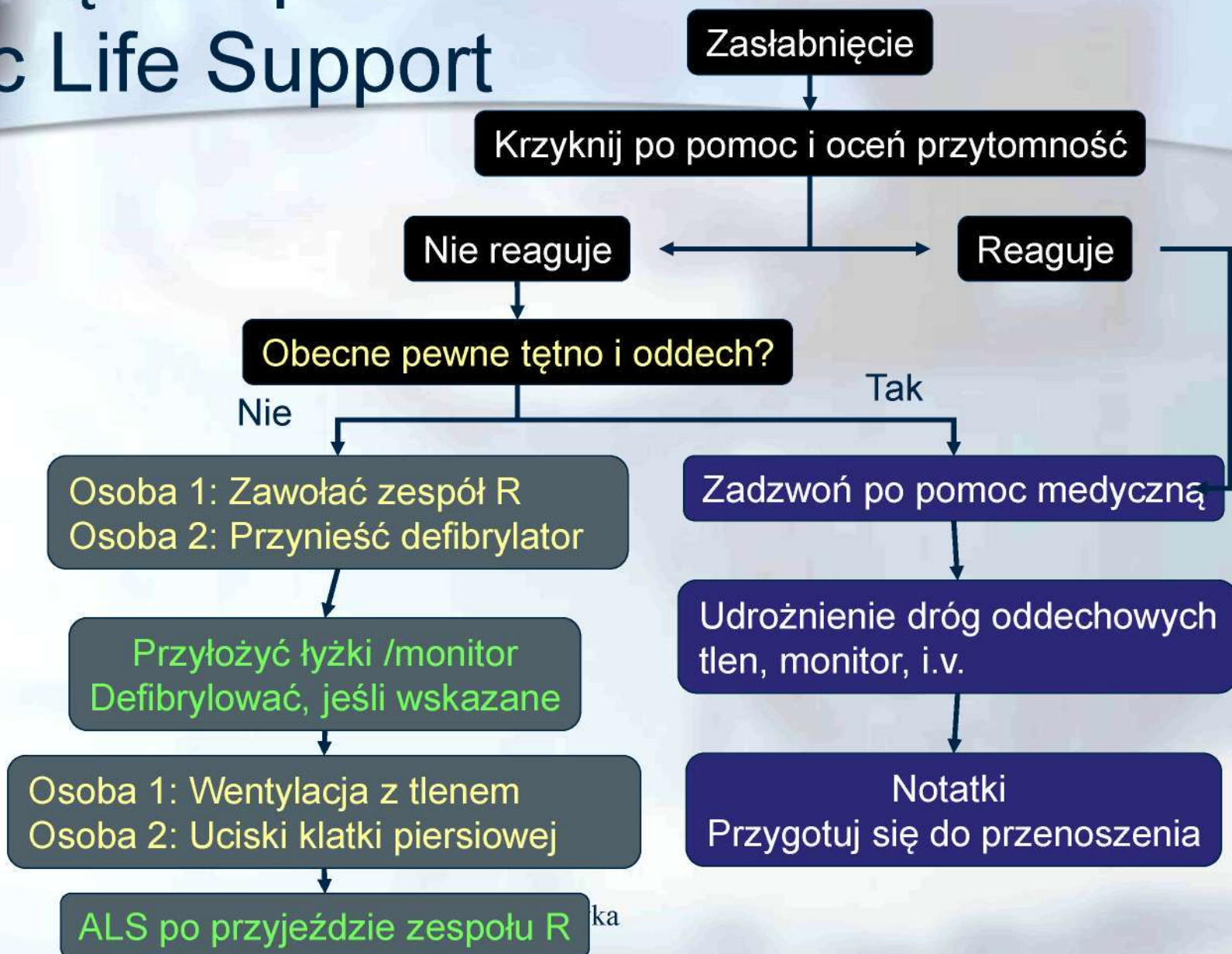
- Odmowa prowadzenia wentylacji usta - usta
- Lepsze uciski klatki piersiowej niż zaniechanie resuscytacji
- Jeżeli możliwe, utrzymywać odgięcie głowy
- Właściwe dla resuscytacji prowadzonej przez telefon
- Nie stosuje się u dzieci



Wentylacja usta - nos

- Trudności techniczne wentylacji usta - usta
- Poważne uszkodzenie szczęki i żuchwy
- Ratowanie z wody
- Resuscytacja prowadzona przez dziecko
- Powody estetyczne

Wewnątrzszpitalne Basic Life Support





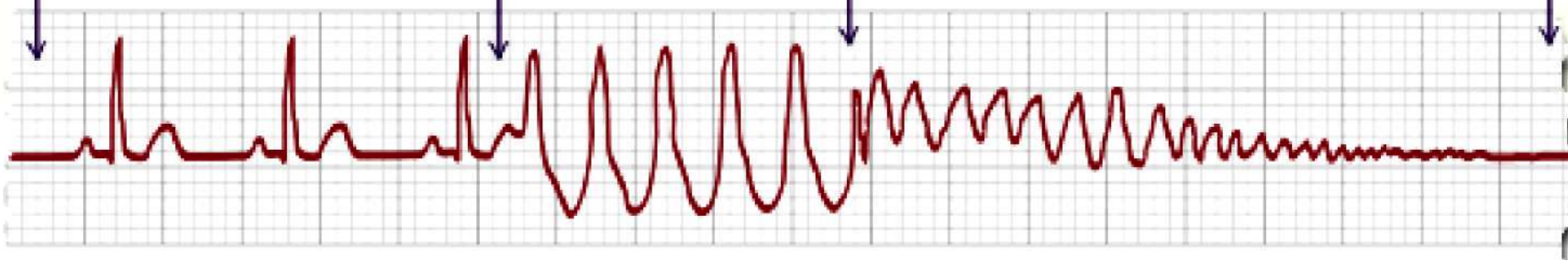
AED

prawidłowa
regularna
akcja serca

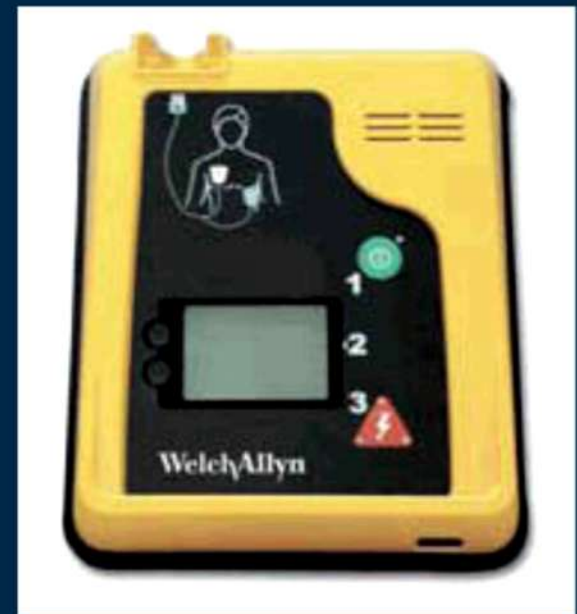
nagły
początek
zaburzeń
rytmu

częstoskurcz
komorowy
szybko przechodzi
w śmiertelne
migotanie komór

jeśli nie wykonamy
defibrylacji
następuje zgon



www.aed.info.pl



Liliana Styka

źródło: www.aed.info.pl

AED

1. Włącz AED
2. Przyklej elektrody
3. Analizuj rytm
4. Shock – jeśli zalecany



ZADŁAWIENIE



- Uderzenia w plecy

UCISKI NADBRZUSZA





Pytania?



Podsumowanie:

- ABC podstawowych czynności resuscytacyjnych:
 - wdechy
 - uciski klatki piersiowej
 - modyfikacje



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ