



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE

naziv **TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA ODRASLIH OSEB Z UPORABO AED**

koda **19.01**

Ključne besede: **srčni zastoj, oživljanje, umetno dihanje, masaža srca, zgodnja defibrilacija**

Namen aktivnosti: **Nadomeščanje minimalnih življenjskih funkcij v primeru nenadne smrti**

Potrebni pripomočki:

- zaščitne rokavice
- dihalni balon za odrasle osebe
- dihalna maska velikosti 3, 4 in 5
- avtomatski zunanji defibrilator

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti): **do prihoda reanimacijske ekipe**

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene nege:

Sekcija reševalcev v zdravstvu

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti: **najmanj 1**

odgovorna oseba protokola: **Jože Prestor**

Aktivnost ZBN lahko izvede:

		omejitve, pripombe
bolničar	NE	
tehniki zdravstvene nege	DA	
diplomirana medicinska sestra	DA	
diplomirana babica	DA	
dijak, študent, pripravnik	DA	<i>praviloma pod nadzorom mentorja</i>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTENE NEGE

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

1.	zagotovimo varnost sebe in prizadete osebe na način, da smo pozorni na pacientovo okolico, na varnost pomislimo, preden se pacienta dotaknemo
2.	ocenimo stanje zavesti prizadete osebe tako, da osebo nežno stresemo za ramena in jo glasno pokličemo, povprašamo, če je v redu
3.	če oseba na vprašanje odgovori oziroma se premakne , jo pustimo ga v obstoječem položaju, povprašamo jo, kaj se je zgodilo, ocenimo njeno stanje in po potrebi pokličemo pomoč, v rednih presledkih preverjamo stanje prizadete osebe
4.	če se prizadeta oseba ne odziva , poskušamo priklicati pomoč iz okolice, osebo obrnemo ga na hrbet in razpremo zgornji del oblačil, sprostimo dihalno pot tako, da dvignemo brado in zvrnemo glavo navzdol in navzgor
5.	odstranimo samo vidne tujke iz ustne votline, ob sumu na poškodbo vratne hrbtenice (padec z velikih višin, prometna nesreča, poškodbe na glavi ali vratu) dihalne poti sprostimo z prilagojenim trojnim manevrom
6.	poskrbimo, da je dihalna pot prosta in ugotavljamo prisotnost normalnega dihanja tako, da opazujemo gibanje prsnega koša, ob ustih poslušamo dihalne šume ter na licu čutimo izdihan zrak
7.	če prizadeta oseba dih normalno (ne le posamezni vdih), jo namestimo v položaj za nezavestnega, pokličemo pomoč ali pošljemo nekoga po pomoč, medtem pa nadzorujemo dihanje
8.	če prizadeta oseba ne diha oz. ne diha normalno, takoj kličemo pomoč in si poskušamo pridobiti avtomatski defibrilator (AED) in ga uporabimo takoj, ko je na voljo
9.	oživljanje začnemo z zunanjo masažo srca tako, da poklekne ob bok prizadete osebe, dlan/peto dominantne roke položimo na sredino prsnega koša, dlan druge roke položimo na prvo in prepletemo prste, se nagnemo se nad prizadetega in z iztegnjenimi rokami pritiskamo na prsni koš
10.	po 30 pritiskih na prsnico sledi umetno dihanje – na usta in nos osebe namestimo ustrezno veliko obrazno masko dihalnega balona, ki je priključen na masko, masko pritisnemo ob obraz in s prostimi prsti zgrabimo brado ter glavo zvrnemo navzdol in navzdol (sprostimo dihalno pot), nato izvedemo 2 vpiha s pomočjo dihalnega balona, po drugem vpihu nadaljujemo z masažo
11.	nadaljujemo z zunanjo masažo srca in umetnimi vpihi v razmerju 30 : 2 dokler ni na voljo AED, zatem se ravnamo po navodilih, ki nam jih sporoča AED
12.	ko k ogroženi osebi prinesejo defibrilator , vklopite AED s pritiskom na tipko (ON-OFF), sledite zvočnim navodilom in navodilom na zaslonu ter odstranite obleko s prsi osebe
13.	odprite defibrilacijske elektrode in preverite, če so elektrode, kabli ter vtikač nepoškodovani, ko povlečete zaščitno folijo z elektrod, preverite, da gel ni osušen, in nato nalepite elektrode na

opombe:

- nevarnost preži včasih tudi v okolju, ki se smatra za varno, kot je bolnišnica, socialno varstvena ustanova, stanovanje
- pri poškodovancih stresanje ne sme biti grobo
- osebo moramo premakniti, če ji grozi nevarnost iz okolice - pomoč v bolnišnici kličemo na dogovorjeno telefonsko številko za aktivacijo reanimacijske ekipe, izven bolnišnice pa številko 112
- s konicama prstov dvignemo brado, drugo dlan položimo na čelo - najpogostejši vzrok za zaporo dihalne poti so ohlapne mišice jezika, mehkega neba in poklopec
- prilagojen manever izvedemo tako, da z rokami fiksiramo glavo in s prsti odmaknemo spodnjo čeljust ter odpremo usta, glave ne zvrčamo
- ocenjujemo 10 sekund (opazujemo, poslušamo, čutimo), - če smo v dvomih, ravnamo tako, kot da prizadeti ne diha.
- pomoč v bolnišnici kličemo na dogovorjeno telefonsko številko za aktivacijo reanimacijske ekipe, izven bolnišnice pa številko 112
- v primeru, da smo sami, najprej kličemo in nato začnemo z TPO - če nas je več, en kliče, drugi gre iskat AED, ostali izvajajo TPO
- oseba mora ležati na trdni podlagi - prsni koš naj se ob pritisku ugrezne vsaj za 5cm, - jakost med pritiskom in popuščanjem naj bo enakomerna – 1:1 - masažo izvajamo s frekvenco vsaj 100 pritiskov na minuto
- vpih naj ne traja več kot 1 sekundo - volumen vpihnjenega zraka naj bo med 500 – 600 ml (6 - 7ml/kg telesne teže) - pazimo, da nam uhaja čim manj zraka pri robovih obrazne maske,
- če smo sami, gremo lahko iskat AED le v primeru, da smo v dveh minutah nazaj pri prizadeti osebi
- po potrebi osušite kožo - v primeru izredno močne dlakavosti dlake porežite
- desno elektrodo prilepite pod desno ključnico, - levo elektrodo prilepite na levo stransko steno prsnega koša v



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTENE NEGE

14.	pacientov prsni koš na mesta, ki so narisana na elektrodah; elektrode nato priključite v AED v vtičnico (včasih utripajoča lučka kaže, kje je vtičnica na defibrilatorju).	<i>pazdušni liniji v višini 5. in 6. medrebrnega prostora</i> - elektrode prilepite tako, da pritisnete nanje s težo 3–5 kg - nalepke ne lepimo na dojko temveč na prsni koš
15.	AED nas opozori, naj se ne dotikamo osebe, ker poteka analiza srčnega ritma, na zaslonu se prikaže EKG slika pacientovega srčnega ritma (če aparat razpolaga z zaslonom), po analizi nas AED obvesti o rezultatu, AED sam izbere potrebno energijo in se tudi samodejno napolni za defibrilacijo	- nas AED opozori, da šok ni priporočen in opozori na potrebo po nadaljevanju TPO - AED nas opozori da je šok priporočen ali pa se samo začne polniti
16.	ko je AED napolnjen, prične utripati tipka za sproženje šoka, aparat tudi zvočno opozori na pripravljenost AED za defibrilacijo, sledi navodilo, da preverite, če se nihče ne dotika osebe in pritisnete tipko za šok – prst nežno postavite na gumb, glasno pozovite prisotne, naj se odmaknejo, vizualno preverite, de se res nihče ne dotika osebe ali postelje, nato pritisnete gumb za šok.	- med defibrilacijo moramo odmakniti tudi odprti vir kisika - po šoku vas AED opozori, da nadaljujte s TPO, ki trajajo nadaljnji 2 minuti, nato aparat ponovno prične z analizo srčnega ritma
	nadaljujemo z neprekinjeno zunanjo masažo srca in umetnim dihanjem v razmerju 30:2 : dokler ne pride reanimacijska ekipa ali služba NMP, dokler prizadeta oseba ne začne dihati normalno spontano oziroma dokler smo fizično zmožni	- zaradi naporenega dela pri izvajanju zunanje masaže srca se moramo menjavati na 1 – 2 minuti, sicer postane masaža neučinkovita

Opombe, omejitve protokola:

- opisan protokol povzema smernice oživljanja, ki veljajo za zdravstvene delavce
- brez dodatnega usposabljanja izvajalci zdravstvene in babiške nege ne izvajajo dodatnih postopkov oživljanja
- pripravni, dijak in študent lahko sami (brez nadzora mentorja) izvajajo postopke oživljanja na nivoju znanja, ki ga smernice predpisujejo za laike

Temeljna literatura:

- J.P. Nolan, J. Soar, D.A. Zideman et al on behalf of the ERC Guidelines Writing Group. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. **Executive summary**, Resuscitation 81 (2010); 1219–1276,
- R.W. Koster, M.A. Baubin, L.L. Bossaert et al. Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 2. **Adult basic life support and use of automated external defibrillator**, Resuscitation 81 (2010); 1277–1292,
- J.P. Nolan, J. Soar, D.A. Zideman et al., slovenski prevod D. Vlahović, P. Poredoš, P. Gradišek in sod. **SMERNICE za oživljanje Evropskega sveta za reanimacijo**, Ljubljana: Slovenski svet za reanimacijo, Slovensko združenje za urgentno medicino (SZUM), 2010, (elektronski vir, način dostopa (URL): <http://www.szum.si>).

	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številkla sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
	Sklep skrbnika nacionalnega protokola Strokovna sekcija reševalcev v zdravstvu	40/6	17. 12. 2011	<i>Jože Prestor</i>
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Delovna skupina za protokole aktivnosti ZBN	Protokol je bil vzorčni in ga DS ni obravnavala		<i>Majda Oštir</i>
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Upravni odbor Zbornice Zveze	221/16	19. 6. 2013	<i>Darinka Klemenc</i>
III. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego pri MZ	10a/86-2013	18. 9. 2013	<i>Zdenka Kramar</i>

Dokument objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze dne **08.12.2014**

Nacionalni protokol se uporablja najmanj do: **07.12.2016**

nacionalni protokol **19.01 - TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA ODRASLIH OSEB Z UPORABO AED**

diagnostično terapevtski posegi