



ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS

AUTOMATA KÜLSŐ DEFIBRILLÁTOR (AED)

SZENT FERENC MENTŐALAPÍTVÁNY
St. Francis Rescue Foundation

H-7700 Mohács, Radnóti Ltp. 4.

www.szent-ferenc-mentoalapitvany.webnode.hu
szentferencmentoalapitvany@outlook.hu

TÚLÉLÉSI LÁNC - CHAIN OF SURVIVAL

(European Resuscitation Council 2010)

A keringésmegállás áldozatának – akár kórházon kívül, akár kórházon belül van – akkor van a legnagyobb esélye a túlélésre, ha a következő lépések a lehető legrövidebb időn belül követik egymást: keringésmegállás felismerése és szaksegítség hívása, alapszintű újraélesztés, defibrillálás és agyvédő utókezelés.

Ezt a gondolatot fogalmazza meg a túlélési lánc (Chain of Survival) metafora.

1. **Korai** felismerés és segélyhívás – hogy elkerüljük a keringésmegállást
2. **Korai** BLS – hogy időt nyerjünk
3. **Korai** defibrillálás – hogy újraindítsuk a szívet
4. **Korai** agyvédő kezelés – hogy visszaadjuk az életminőséget

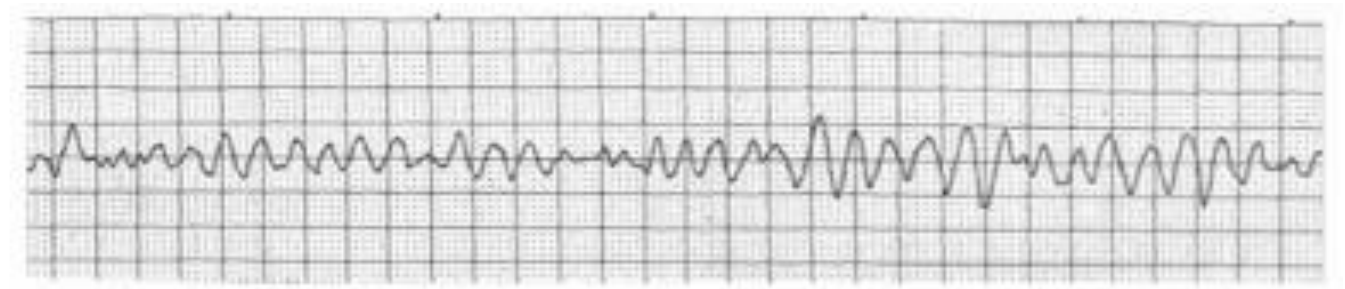


Mint minden lánc, ez is olyan erős, mint a leggyengébb láncszeme.

Bármelyik ellátási pont késik vagy hiányzik, az illető túlélési esélye minimálissá válik.

A keringésmegállások egy részét olyan ritmuszavarok okozzák (pl. kamrafibrilláció), melyek során az elektromos zavar miatt megszűnik a pumpatevékenység, és a szív nem képes pulzust generálni.

kamrafibrilláció az
EKG-n



A keringésmegállások egy részét olyan ritmuszavarok okozzák (pl. kamrafibrilláció), melyek során az elektromos zavar miatt megszűnik a pumpatevékenység, és a szív nem képes pulzust generálni.

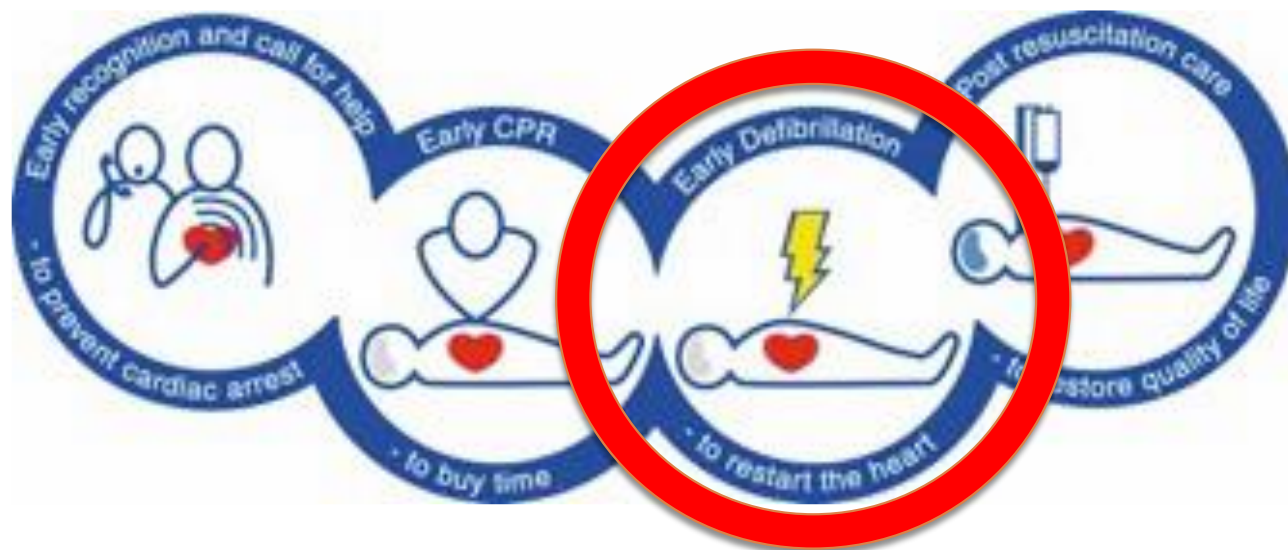
Kamrafibrilláció
defibrillálása (a sokkot
(↑) követően elektromos
csend lépett fel, majd
ismét beindult a
normális elektromos
ingerképzés, és ezzel
párhuzamosan a pulzus
is visszatért)



Nem mindegy, hogy a defibrillálás milyen korán történik meg. Ugyanis minden egyes defibrillálás nélkül eltelt perccel kb. 7-10%-kal csökken az illető túlélési esélye. Éppen ezért lett a túlélési lánc harmadik láncszeme a korai defibrillálás, jelezve ennek a lépésnek a fontosságát is.

A kórházon kívüli (pl. lakáson, utcán, sportolás közben) fellépő keringésmegállások hátterében gyakran fordul elő defibrillálható ritmuszavar.

Sajnos a mentő (és a defibrillátoruk) ritkán tud 5-10 percen belül a helyszínre érni, így a túlélés esélye jelentősen csökken.



Erre a problémára jelentenek megoldást azok a kompakt defibrillátorok, ún. AED-k (Automated External Defibrillator, automata külső defibrillátor), amelyekkel laikusok is el tudják végezni a sokkolást, még a mentő kiérkezése előtt.

Az AED a bekapcsolás pillanatától kezdve hangos utasításokkal vezeti végig a segélynyújtót az újraélesztés lépésein.

A mellkasra ragasztott elektródákon keresztül elvezeti és értékeli a beteg EKG-ját, majd önállóan eldönti, kell-e defibrillálni a beteget.

Amennyiben igen, a segélynyújtó egy gomb megnyomásával tudja leadni a sokkot.

Az analízáló program nagy biztonsággal elemzi az EKG-t, és csak olyan esetben javasol sokkot, amikor valóban szükség van rá.



A készüléket egy rövid képzést követően bárki tudja kezelni. Leginkább gyors reakciósú erők (pl. rendőrök, biztonsági őrök) használják, vagy olyan helyre kihelyezve jelentenek segítséget, ahol az átlagnál nagyobb arányban fordul elő keringésmegállás vagy a szaksegítség megérkeztéig biztosan hosszú idő telik el (pl. forgalmas közterület, repterek, repülőgépek fedélzete, pályaudvarok, sportcentrum, nagyobb irodaházak).

Amennyiben a közelünkben tudottan van ilyen készülék, akkor az újraélesztés igényének felmerülése pillanatában gondoskodni kell arról, hogy a készülék a beteg mellé kerüljön.

Ha a segélynyújtó egyedül van, a mentő hívása közben/után saját magának kell a készülékért elmennie.

Ha több segélynyújtó van, akkor az egyik elszalad a készülékért, a másik megkezdi az újraélesztést.

Amint az AED a beteg mellé került, be kell kapcsolni, és onnantól kezdve az elhangzó utasítások mentén kell az újraélesztést folytatni.



European Resuscitation Council 2015

1.

Szólj a beteghez, és óvatosan rázd meg a vállát!



2.

Ha nem reagál, kiálts segítségért!



3.

Biztosíts szabad légutat!

(fej hátra - áll előre)



4.

Vizsgáld meg a beteg légzését!

(nézd, hallgasd és érezd 10 másodpercen át)



European Resuscitation Council 2015

5.

Ha nem veszi normálisan a levegőt, vagy egyáltalán nem vesz levegőt, hívj mentőt (104) újraélesztéshez!



6.

Vidd a defibrillátort a beteg mellé! Kapcsold be, és kövesd az utasításokat!



European Resuscitation Council 2015

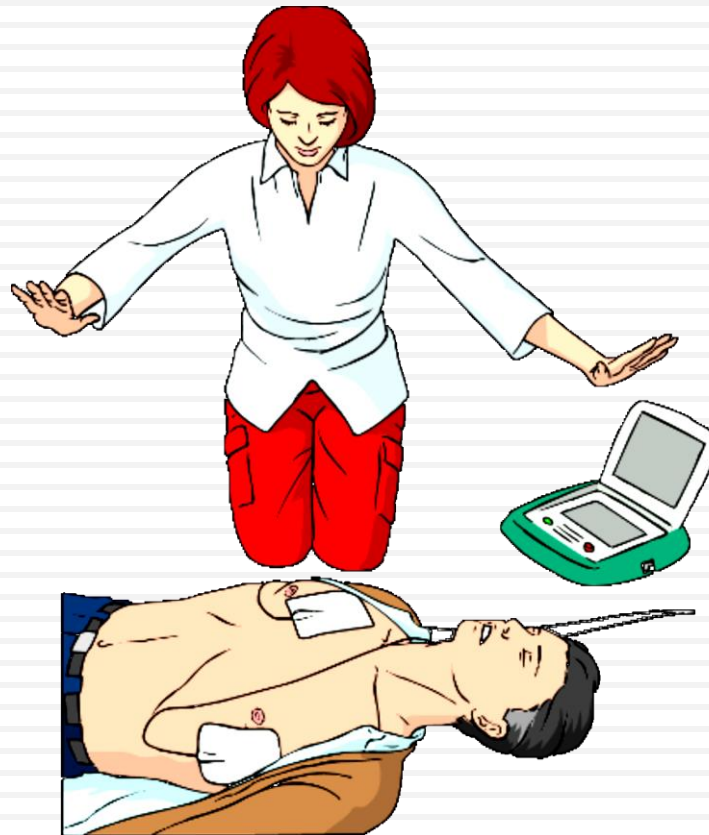
7.

Az egyik elektródát ragaszd a **bal hónalj alá**, a másikat pedig a **szegycsont jobb oldalához, a jobb kulcscsont alá!**



8.

Győződj meg arról, hogy senki nem érjen a beteghez, miközben a készülék analizál!



European Resuscitation Council 2015

9.

Ha a készülék sokkot javasol, kiálts hangosan: **“SENKI NE ÉRJEN A BETEGHEZ”** ! Miután ennek megtörténtéről meggyőződél, nyomd meg a sokk gombot! A beteg egy pillanatra megrándulhat.



European Resuscitation Council 2015

10.

Kövesd a készülék utasításait!

Ha újraéleszteni kell, végezz 30 kompressziót és 2 befúvást felváltva, mindaddig, amíg újabb utasítást nem kapsz!

