

# Pierwsza pomoc w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej okiem praktyka



e • paramedic

UCZYMY RATOWAĆ LUDZKIE ŻYCIE

mgr Mariusz Andrzejczak  
Specjalista ratownictwa medycznego

## Cel spotkania

Celem spotkania jest przekazanie Państwu wiedzy i umiejętności dotyczących zasad udzielania pierwszej pomocy dziecku znajdującemu się w stanie zagrożenia życia lub zdrowia.

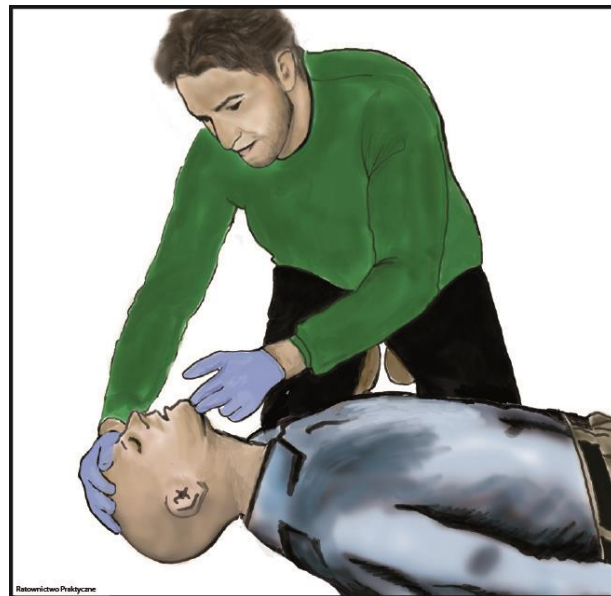
Po zajęciach powinniście Państwo umieć rozpoznać dziecko w stanie zagrożenia życia i zadziałać adekwatnie do danego zdarzenia.

Zajęcia kładą nacisk na zachowanie odpowiedniej kolejności podstawowych czynności ratujących życie. Dokładność ich niekiedy przeżył dziecko u której doszło do NZK

# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

Sekwencja RKO jak u dorosłych może być bezpiecznie stosowana u dzieci, które są nieprzytomne i nie oddychają prawidłowo. Głębokość uciśnień klatki piersiowej u dzieci powinna wynosić co najmniej jedną trzecią jej głębokości (u niemowląt wynosi to 4 cm, a u dzieci 5 cm)

Całkowita niedrożność dróg oddechowych spowodowana ciałem obcym jest stanem nagłym wymagającym natychmiastowego leczenia i wymaga natychmiastowego postępowania polegającego na wykonywaniu uderzeń w plecy, a jeśli to zawiedzie – uciśnień nadbrzusza. Jeśli poszkodowany straci przytomność, należy natychmiast rozpocząć RKO, podczas gdy wzywana jest pomoc.

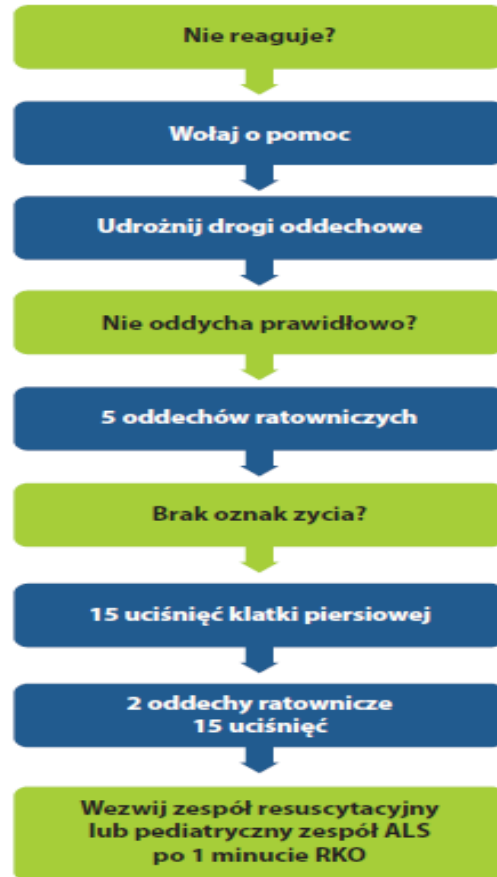


# Ocena bezpieczeństwa

**Nigdy nie podejmuj czynności ratunkowych jeżeli nie masz pewności, że miejsce w którym doszło do wypadku nie jest bezpieczne**

**Dobry ratownik to żywy ratownik**

## Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dzieci



# Ocena bezpieczeństwa

- Uklęknij obok dziecka
- Delikatnie poklep po ramionach lub stopach (niemowlę)
- Zawołaj dziecko po imieniu
- Zapytaj czy wszystko w porządku ?



# Strategia działania

## Kilku ratowników:

jeden ratownik kontynuuje algorytm BLS podczas gdy pozostali wzywają pomoc

# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## Udroźnij drogi oddechowe:

- Ułóż rękę na czole, drugą na brodzie i wykonaj odgięcie głowy i uniesienie żuchwy do pozycji „neutralnej” Nie naciskaj na tkanki miękkie rękoczyn czoło – żuchwa.
- Jeżeli napotkasz na trudności z udrożnieniem D.O.
- Spróbuj metody wysunięcia żuchwy.
- Połóż palce wskazujące obydwu rąk za żuchwą dziecka i popchnij ją do przodu





# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## Poszukaj prawidłowy oddech:

- MAX 10 sekund
- Widzę słyszę czuję



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## Jeśli brak oddechu lub nieprawidłowy

- Rozpocznij wentylację i kompresje klatki piersiowej przez jedną minutę

**1' MIN**

**WYJĄTEK**

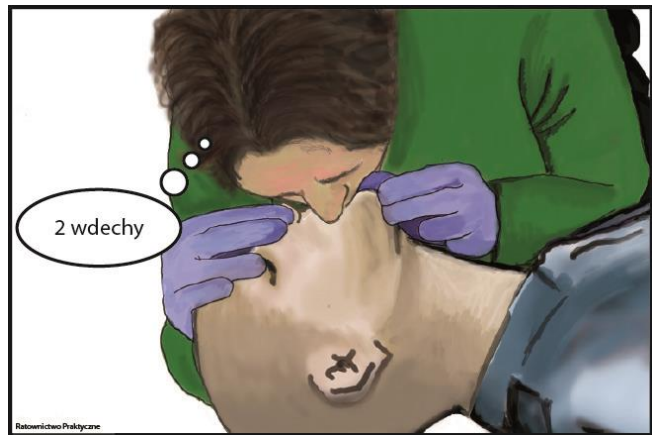
**DZIECKO ZASŁABŁO PRZY NAS**



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## WDECHY – dziecko 1+

- zapewnij odchylenie głowy i uniesienie bródki; kciukiem i palcem wskazującym ręki leżącej na czole zaciśnij miękkie części nosa;
- rozchyl usta dziecka, ale zapewnij uniesienie bródki; nabierz powietrza, obejmij szczelnie swoimi ustami usta dziecka, upewniając się, że nie ma przecieku powietrza;
- wykonaj powolny wydech do ust dziecka trwający ok. 1 1,5 sekundy, obserwując równocześnie unoszenie się klatki piersiowej;
- utrzymując odchylenie głowy i uniesienie bródki odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj, czy podczas wydechu opada klatka piersiowa;
- ponownie nabierz powietrze i powtórz opisaną sekwencję pięć razy; oceń jakość oddechu, obserwując klatkę piersiową dziecka: powinna się unosić i opadać jak przy normalnym oddechu.



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

Zarówno u niemowlęcia, jak i u dziecka, jeśli wykonanie skutecznego oddechu natrafi a na trudność, drogi oddechowe mogą być niedrożne:

- otwórz usta dziecka i usuń z nich wszelkie widoczne przeszkody; **nigdy nie staraj się usunąć ciała obcego na ślepo**;
- upewnij się, że **głowa jest prawidłowo odchylona**, bródka uniesiona oraz czy **szyja nie jest nadmiernie odgięta**;
- jeśli odgięcie głowy i uniesienie brody nie powoduje udrożnienia dróg oddechowych, **spróbuj metody wysunięcia żuchwy**;
- podejmij **do 5 prób** w celu uzyskania efektywnych **oddechów**, jeśli nadal jest to nieskuteczne, **rozpocznij uciskanie klatki piersiowej**.



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

PO UPŁYWIE 1 MINUTY WEZWIJ POMOC



999 LUB 112



JEŻELI JEST DOSTĘPNE

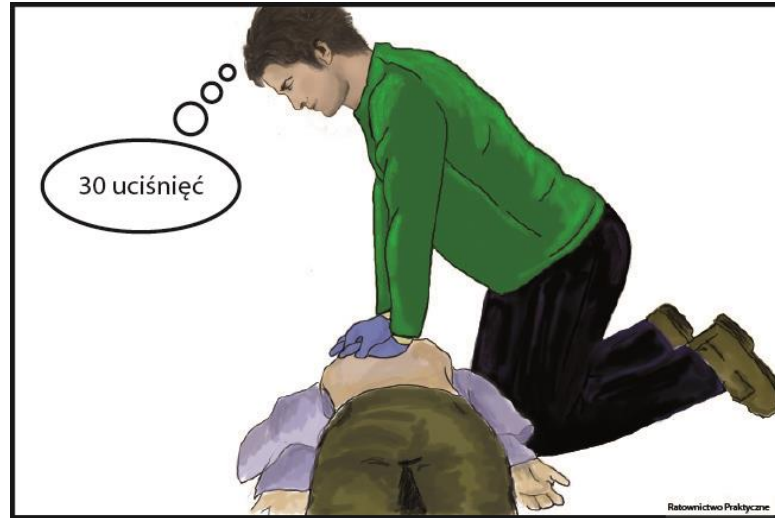
# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## TECHNIKA KOMPRESJI U DZIECKA 1+



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## MOŻLIWOŚĆ KOMPRESJI OBURĄCZ



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

Stosunek uciśnień klatki piersiowej do wdechów

15:2



# Wykorzystanie AED

## automatyczny zewnętrzny defibrylator

- Dzieci 1+
- Defibrylator z możliwością redukcji energii
- pediatryczne algorytmy
- Pediatryczne elektrody



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

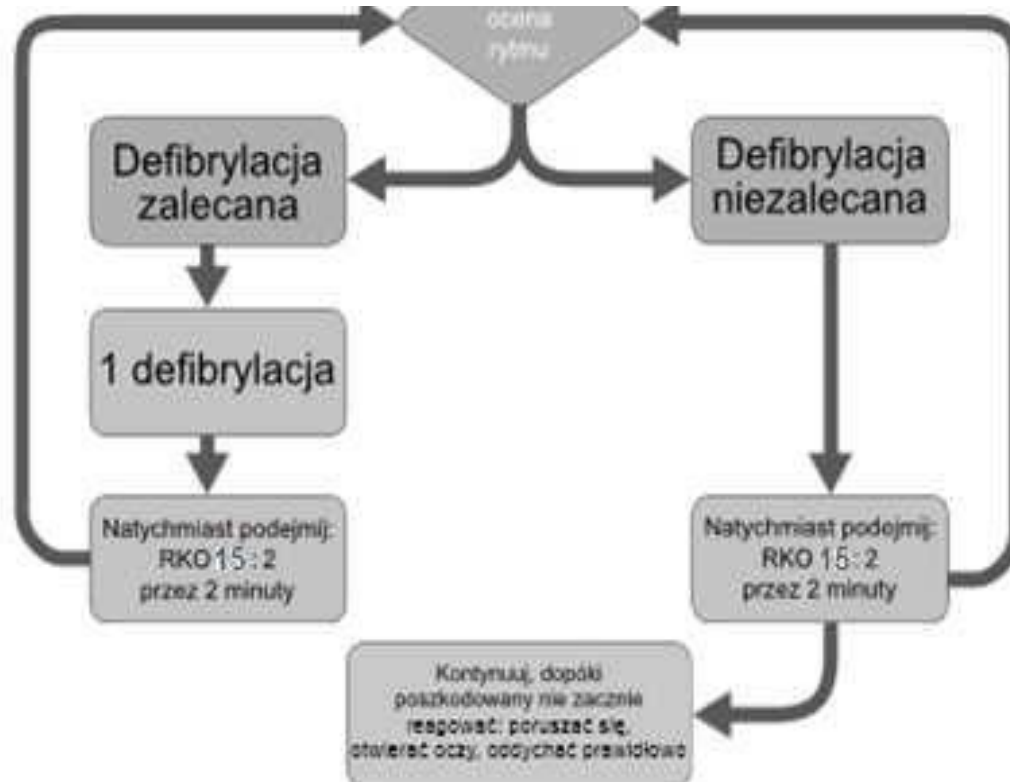
1. Upewnij się, że ty, poszkodowany i osoby postronne są bezpieczne.
2. Rozpocznij RKO zgodnie z wytycznymi pediatrycznymi. Jeżeli obecnych jest dwóch lub więcej ratowników jeden z nich powinien wezwać pomoc i dostarczyć AED, jeśli jest ono dostępne w pobliżu miejsca zdarzenia. Pojedynczy ratownik powinien wezwać pomoc i dostarczyć AED po jednej minucie RKO,

W żadnym z tych przypadków nie podłączaj AED przed upływem jednej minuty RKO

3. Włącz defibrylator i podłącz elektrody (pediatryczne elektrody, jeśli to konieczne). Jeżeli jest więcej niż jeden ratownik, RKO powinno być kontynuowane, kiedy elektrody są podłączane
4. Podążaj za głosowymi/wizualnymi komendami
5. Upewnij się, że nikt nie dotyka poszkodowanego w momencie, kiedy AED wykonuje analizę rytmu
6. Jeżeli wskazane jest wyładowanie: upewnij się, że nikt nie dotyka poszkodowanego naciśnij przycisk wyładowania zgodnie z Zaleceniami kontynuuj RKO



# Postępowanie z użyciem AED



# Oznakowanie AED



Lotnisko Chopina Warszawa (Okęcie)  
49 Defibrylatorów

# Automat czy manual ?



BLS



ALS



*Padaczka nie pādaczka,  
grzmotniemy... profilaktycznie!*

# JAK DŁUGO PROWADZIĆ BLS ?

- Do chwili przybycia zespołu ratownictwa medycznego lub zespołu resuscytacyjnego (met)
- Poszkodowany zacznie prawidłowo oddychać lub wydawać objawy rosc (powrotu spontanicznego krążenia) kaszel, ruch.
- Do chwili wyczerpania udzielającego pomoc
- Do zmiany ratownika



# Pacjent po powrocie objawów spontanicznego krążenia

- Ponowna ocena a b c
- Pozycja bezpieczna
- Ocena oddechu co minutę
- Oczekiwanie na zespół ratownictwa medycznego





# Pozycja bezpieczna

- Jeżeli podczas BLS został wykorzystany AED nie usuwaj elektrod samoprzylepnych, mogą posłużyć do dalszego monitorowania stanu pacjenta <http://pictures.trader.pl/pictures/original/2/3a/f6/52daa7ce6e67dd538df2f63f9612942d.jpg>
- Mogą też zostać wykorzystane w protokole ALS



Ratownictwo Praktyczne

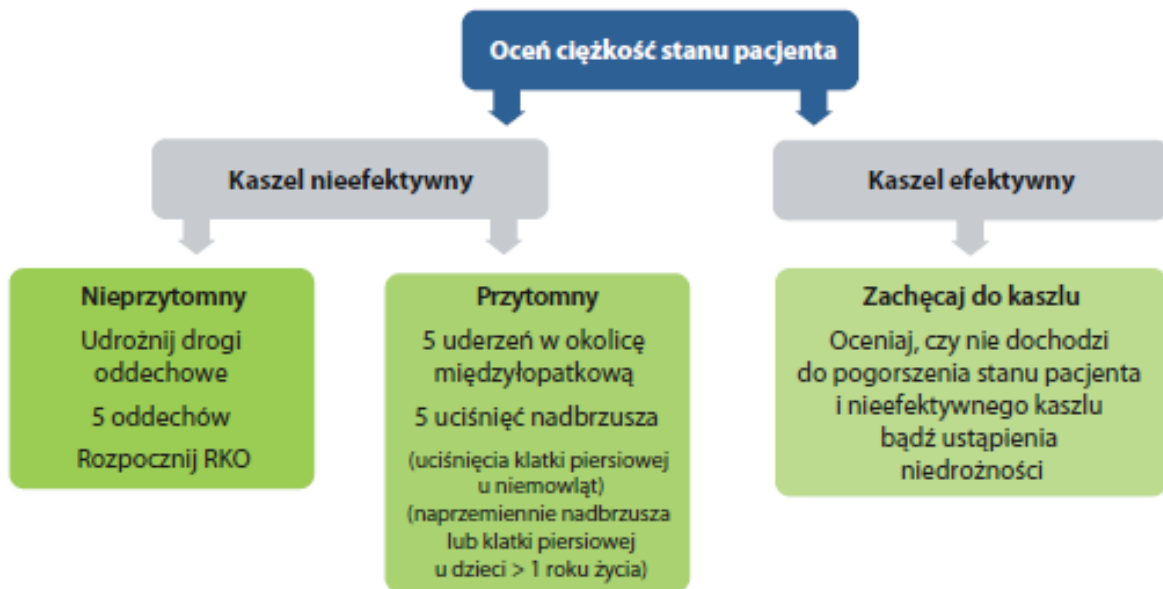
# Ciało obce w drogach oddechowych – zadławienie (FBAO)

Tabela 6.1. Objawy niedrożności dróg oddechowych spowodowanych ciałem obcym

<b>Główne objawy obecności ciała obcego w drogach oddechowych</b> zdarzenie w obecności świadków kaszel/dławienie nagły początek informacja z wywiadu o połknięciu lub zabawie małym przedmiotem	
<b>Kaszel nieefektywny</b>	<b>Kaszel efektywny</b>
niemożność mówienia cisza lub bezgłośny kaszel niemożność oddychania sinica postępująca utrata przytomności	płacz lub słowna odpowiedź na pytania głośny kaszel może nabrać powietrza przed kaszlem w pełni reagujący

# Ciało obce w drogach oddechowych – zadławienie (FBAO)

## Postępowanie w niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym u dzieci



# Ciało obce w drogach oddechowych – zadławienie (FBAO)



# Ciało obce w drogach oddechowych – zadławienie (FBAO)



# Ciało obce w drogach oddechowych – zadławienie (FBAO)

## **Próba usunięcia ciała obcego „na ślepo”**

Nie ma badań oceniających rutynowe oczyszczanie palcem jamy ustnej poszkodowanego, gdy ciało obce nie jest widoczne. Zanotowano natomiast 4 przypadki urazu u poszkodowanego lub ratownika na skutek takich Działań. Dlatego należy unikać oczyszczania jamy ustnej „na ślepo”, a ciała obce powinno się usuwać tylko wtedy, gdy się je widzi.

## **Dalsza opieka i przekazanie poszkodowanego personelowi medycznemu**

Po skutecznym leczeniu FBAO ciało obce może pozostać w górnej lub dolnej części dróg oddechowych i być przyczyną późniejszych komplikacji. Poszkodowani z uporczywym kaszlem, utrudnionym połykaniem lub uczuciem ciała obcego w drogach oddechowych powinni być skierowani na konsultację medyczną. Uciśnięcia nadbrzusza i klatki piersiowej mogą potencjalnie powodować poważne obrażenia wewnętrzne, dlatego wszyscy, u których były one stosowane, powinni być zbadani przez lekarza

# Pozycja boczna bezpieczna



# BLS u dzieci Podstawowe czynności ratujące życie

## Oczekiwanie na ZRM

- 8' miasto\*
- 15' poza miastem\*



\* Zgodnie z ustawą o PRM z 2006r.



# Podsumowanie

Na zajęciach mówiliśmy o:

- Zmianach w Wytycznych 2015
- Algorytmach BLS'u u dzieci
- Odrębnościach BLS ze względu na wiek
- Przyczynach NZK u dzieci
- Wykorzystaniu AED u dzieci



**Dziękuję za uwagę**