

1. Újraélesztés

Ebben a feladatban egy elsősegélynyújtással kapcsolatos kétoldalas tájékoztatót kell elkészítenie a leírás és a minta alapján. A tájékoztató elkészítéséhez használja fel a *szoveg.txt* UTF-8 kódolású szövegállományt és az *egyszemely.jpg*, a *kompreszio.jpg*, a *lelegeztes1.jpg*, valamint a *lelegeztes2.jpg* képet! A *szoveg.txt* forrásban található szöveget ki kell egészítenie a táblázat és a lábjegyzet szövegével.

1. Hozza létre szövegszerkesztő program segítségével az *elsosegely* nevű dokumentumot a program alapértelmezett formátumában a megadott források és a minta felhasználásával! A kész dokumentumban ne legyenek felesleges szóközök és üres bekezdések!
2. Legyen a dokumentum álló tájolású és A4-es lapméretű! A margó mind a négy oldalon egységesen 1,5 cm legyen!
3. A címek kivételével a teljes dokumentumban (beleértve a lábjegyzetet, táblázatot is) a betűtípus Times New Roman (Nimbus Roman) és a betűméret 13 pontos legyen!
4. A sorköz értéke a lábjegyzet kivételével a teljes dokumentumban legyen 1,1 sor (110%)! Ahol nem kér mást a feladat, ott a bekezdések előtt és után ne legyen térköz!
5. A bekezdések legyenek sorkizártak a címek, a táblázat és a lábjegyzet kivételével!
6. Az első és az utolsó cím 20 pontos betűmérettel és kiskapitális karakterekkel készüljön! Hátterük a minta szerinti teljes szélességben halványszürke legyen! Állítson be mindkét cím elé és után 6 pontos térközt!
7. A „**BLS**” mozaikszóhoz rendeljen lábjegyzetet a következő szöveggel: „**BLS = Basic Life Support**”!
8. Az első cím alatti szöveg minta szerinti részét alakítsa sorszámozott listává! A sorszámok 0,5 cm-nél, a szövegek 1 cm-nél kezdődjenek! A felsorolás utolsó pontja utáni mondatban a „**30**” és a „**2**” szám karakterszíne legyen RGB(255, 50, 0) kódú vörös szín!
9. Az alcímek 16 pontos betűméretű, kék színű karakterrel és 2 pontos betűritkítással készüljenek! Ezek elé a címek elé állítson be 6 pontos térközt!
10. A minta szerinti helyekre illessze be a megfelelő képeket! A képeket egységesen méretezze át az arányok megtartásával 4 cm magasságúra! Minden kép a jobb margóhoz igazodjon!
11. A tájékoztató végén lévő szövegrészt a minta és a következő leírás szerint formázza!
 - a. A szövegrészt alakítsa kéthasábossá, és ügyeljen a hasábok tördelésére!
 - b. A megfelelő tartalmú bekezdések félkövér betűstílusúak legyenek!
 - c. Az első hasáb megfelelő részét alakítsa felsorolássá!
 - d. A felsorolást jelző szimbólum „○” legyen! A szimbólumok a margónál kezdődjenek!
12. A minta szerinti helyre készítsen egy 3 oszlopból és 5 sorból álló vékony szegélyű, középre igazított táblázatot! Az oszlopok 4 cm szélesek legyenek! Az első sor celláit, illetve az első és második oszlop alsó két celláját a minta szerint vonja össze! A táblázatba gépelje be a minta szerinti szövegeket! Minden szöveget vízszintesen a minta szerinti igazítson! Az utolsó sor két összevont cellájában függőlegesen igazítsa középre a szöveget!


13. A táblázat alatti bekezdés elejére szúrjon be egy olló szimbólumot! Az ollótól a jobb margóig tabulátor segítségével helyezzen el szaggatott vonalat! A vonal alá gépelje be a minta szerinti szöveget! Az ollót tartalmazó bekezdés elé és után állítson be 12 pontos térközt!

14. A dokumentumban alkalmazzon automatikus elválasztást!

40 pont

Minta az Újraélesztés feladathoz:

orrmlyásokat, illetve ne szorítsuk össze az orrszármányokat. A második levegővétél alatt elfordítjuk a fejünket a beteg mellkasa irányába és nézzük, hogy süllyed-e, hallgatójuk és figyeljük, hogy érez-zük-e a levegő kiáramlását. Ezzel ellenőrizzuk, hogy az első befüújás hatásos volt-e. Ezt követően ismét befüújuk a levegőt. A két befüújásra szánt idő nem haladhatja meg az 5 másod-percet. A második befüújás után azonnal meg kell kezdeni a következő 30 mellkaskompresszióból álló sorozatot.



Szájból-szájba lélegeztetés

Iha az első technika valamért nem kivitelezhető (pl. orrsérülés, orriaratók elzáródása), illetve nem hatásos, akkor ezt a módszert kell alkalmazni.

A fejet ekkor is hátrahajlítjuk, az állat kiemeljük, de a száját nem zárjuk be. Egyik kezünkkel ezt a pozíciót tartjuk, míg a másik kezünk hüvelyk- és mutatóujjával összeszorítjuk az orrot. Ezt követően a beteg szájába fújunk kétszer.

Előfordulhat, hogy a beteg arca erősen szennyezett vagy durván sérült, és a szennyezőanyag egyszerű lefórtással nem távolítható el. Ilyenkor nem elvárható, hogy a beteggel közvetlenül érintkezzék. Ezen esetben csak mellkaskompressziókat kell végezni a memők bekapsolódásáig.

Legfontosabb hibák az eszköz nélküli lélegeztetés során

Nem emelkedik a mellkas

- o nem megfelelő fejpozíció (nyelv légúti akadályt képez)
- o kevés a befüjt levegő mennyisége
- o légúti elzáródás (idegentest, trauma stb.)
- o a levegő szökése, szágatolás hibája

A következő befüújás át kell gondolni a hibalehetőségeket, és ki kell javítani azokat.

Egyre emelkedik a hasfal szintje

Túl erős és/vagy túl sok a befüjt levegő mennyisége, ezért egy része a gyomorba jut. Ebben az esetben bármikor várható a gyomor-tartalom kiürülése. Ha megjelenik a gyomortartalom a szájon és/vagy orron keresztül, a beteget azonnal nyitott szájjal az oldalára kell fordítani, hogy az kifolyhasson. A kifolyás után az áldozatot a hátra vissza kell fordítani, a szükséges légúti toltatást el kell végezni, majd az újraélesztést folytatni kell!

A KÉPZÉSEKRŐL

A helyszín minden esetben inézményünk pécsi székháza	Oktató
Időpont	Szabó István
2018. 03. 28.	I. emelet 113
2018. 05. 08.	II. emelet 209
	Kovács Zsuzsa

✕-----
A jelentkező neve:

FELNŐTT BETEGEK ÚJRAÉLESZTÉSE (BLS¹)

Ha a biztonságos helyen nem reagáló betegnek nincs normális légzése, keringése:

1. Mutaasson rá a környezetben valakire, és kérje meg a mentők értesítésére.
2. Helyezze a beteget kemény alapra (pl. talajt), ha nem ott fektüdné. Puhá ágyon hatástalan a mellkaskompresszió, mert csak az ágyat mozgatjuk.
3. Térdeljen a beteg mellé a váll magasságában úgy, hogy a mellkaskompressziókat és a befü-jások lélegeztetést is hatáson tudja végezni.
4. Közben kezdje meg a 30 mellkaskompressziót
5. Hajtsa hátra a beteg fejét ('A' légútbiztosítás), esukja be száját és végezzen 2 befüjást.
6. Azonnal folytassa a mellkaskompressziókat
7. 2 perc után lehetőség szerint vegye át valaki (egy másik elsősegélynyújtó) az újraélesztést – lehetőleg a mellkaskompressziók megszakítása nélkül.
8. Folytassák 2 percenkénti cserével, amíg a megerkező mentők át nem veszik az újraélesztést.

Felnőtt betegek újraélesztésekor 30 mellkaskompressziót 2 befüvások lélegeztetés követ.

Mellkaskompresszió

Megkezdése előtt a mellkast szabadddá kell tenni a ruházat eltávolításával (ha a légzés vizsgálatánál ez még nem történt meg).

Az egyik tenyerét kéztől részét helyezzük a szegyesont alsó harmadára úgy, hogy az ujjak a beteg oldala felé nézzenek. Helyezzük másik tenyerünk kezti részét a már mellkasra lévő kezünkre úgy, hogy ujjait ugyanakkor elantassuk a mellkástól, és a két kéz ujjait összekulcsoljuk. Arra figyeljünk, hogy csak a kéztől részzel komprimáljunk!

Nyújtott könyökkel 5 cm (max. 6 cm) mélyre nyomjuk le a mellkast a felső testünkkel egyenletesen ráolva hatmingszor úgy, hogy a lenyomás és felengedés ideje megegyezzen. A mellkaskompressziók frekvenciája 100-120/perc legyen.

Eszköz nélküli befüvások lélegeztetés

A 30 mellkaskompressziót követően 2 befüvások lélegeztetést végzünk. Igyekezzünk a mellkas-kompressziókat a legrovidebb időre szüneteltetni. Az eszköz nélküli befüvások lélegeztetést első-sorban szájból-orrba technikával végzünk. A szájból-szájba befüjást az előző sikertelensége esetén alkalmazzuk. Mindkét technika előtt az arcot textíliával (pl. zsebkendő) takarjuk le.

Szájból-orrba lélegeztetés

Az ellátó az egyik kezével a beteg állát kiemelve zárja a száját, majd a másik kézzel a homlokra helyezve hátrahajítja a fejet. Egy átlagos légvételi követően befüjük a beteg orrába a levegőt kb. 1 másod-perc alatt egyenletesen úgy, hogy az ajkainkkal szigeteljük az orr környékét. Vigyázni kell arra, hogy az ajkainkkal ne tömítsük el az

¹BLS = Basic Life Support