

A LÉGÚTBIZTOSÍTÁS LEHETŐSÉGEI

A légútbiztosítás lehetőségeinél elsősorban azt kell eldönteni, hogy a betegnél felmerül-e súlyos sérülés lehetősége.

Ez valószínűsíthető a

- baleseti mechanizmus,
- valamint a teljes betegvizsgálat alapján.

Amennyiben nem merül fel ilyen tényező, akkor a beteg mozdítható és alkalmazható a légútbiztosítás leghatékonyabb módja a → **mentési testhelyzet (stabil oldalfektetés)**.

Ha valószínűsíthető gerincsérülés:

→ **Farönggörgető technika** (min. 4 elsősegélynyújtó)

→ **HAINES technika** (egy elsősegélynyújtó)

Ha nem fordítható el (pl. nyílt hasi seb, valamiért nem tudjuk elfordítani) → **Esmarch féle műfogás** (áll kiemelése)

Esmarch féle műfogás: az eszméletlen beteg fejét enyhén hátrahajtjuk, alsó állkapcsát előre emeljük, ezáltal az izomtónusát elvesztett nyelv kisebb eséllyel zárja el a légutat.

Laikus elsősegélynyújtóknak már nem javasolják, csak ha más módon nem tudjuk a szabad légutat biztosítani.



ÉLETJELEK VIZSGÁLATA

„Jó napot kívánok! vagyok, elsősegélynyújtó. Segíthetek?”

Vállrázás.

„Nem reagál!” (Halott vagy eszméletlen? El kell döntení!)

Fej hátrahajt, légzésvizsgálat 3-as érzékeléssel (látom, hallom, érzem).

10 mp alatt legalább 2 normális légvétel a megfelelő!

Lélegzik.

vagy

Nem lélegzik.

(eszméletlen)

(klinikai halott)



*„Hívj mentőt eszméletlen
sérülthöz!”*

*„Hívj mentőt megkezdett újra-
élesztéshez és ha van a közelben, hozz
félautomata defibrillátort!”*



Betegvizsgálat

LÉGÚT BIZTOSÍTÁS

ÚJRAÉLESZTÉS

(ha egyedül vagyok először

biztosítom a légutakat pl. mentési testhelyzet,

utána hívok mentőt)