

TEMEL YAŞAM DESTEĐİ

Uzm.Dr.Mustafa BOĐAN
ŐEHİTKAMİL DEVLET HASTANESİ



TANIM

- Temel yaşam desteğinin amacı; sadece kalp atımının ve solunumun sağlanması değil, sürdürülebilir bir yaşam sağlamaktır. Bu nedenle ilk müdahale önemlidir.



TANIM

- Temel Yaşam Desteğinin basamakları
 - Kardiyak Arresti hemen tanıma
 - Acil yanıt sistemini harekete geçirme
 - Erken CPR
 - Erken Defibrilasyon

ARRESTİ TANIMA

- Yanıtsızlık: Sözel ve dokunsal uyarı
- Solunum: Yok veya anormal solunum. (En fazla 10 sn)
“bak, dinle, hisset” “çene yukarı”



ARRESTİ TANIMA

- Yanıtsızlık: Sözel ve dokunsal uyarı
- Solunum : Normal
- Pozisyon ver: Derleme pozisyonu
- 112 alert et. Hastayı ara ara tekrar değerlendir.



ARRESTİ TANIMA

- Agonal solunum: Yanıltıcı (yavaş, derin, horlar tarzda) kardiyak arrestler %40 , yüksek sağ kalım
- Kasılma : SSS hipoperfüzyonuna bağlı tonik kasılma



ARRESTİ TANIMA

- 33'ü çeşitli dallarda uzman olan 80 hekim ile yapılan anketsel bir çalışmada; hekimlerin , kardiyak arrestin tanınmasında önemli bir kanıt olan agonal solunuma yeterli tepkiyi vermedikleri görülmüştür.

Am J Emerg Med. 2016 Jun;34(6):1165. doi: 10.1016/j.ajem.2016.03.002. Epub 2016 Mar 4.

Are physicians able to recognition ineffective (agonal) breathing as element of cardiac arrest?

Smereka J¹, Szarapak Ł², Czyzewski Ł³, Zysko D⁴, Smereka A⁵.

Author information

¹Department of Emergency Medical Service, Wrocław Medical University, Wrocław, Poland.

²Department of Emergency Medicine, Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland. Electronic address: Lukasz.szarpak@gmail.com.

³Department of Nephrologic Nursing, Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland.

⁴Department of Emergency Medicine, Wrocław Medical University, Wrocław, Poland.

⁵Department and Clinic of Gastroenterology and Hepatology, Wrocław Medical University, Wrocław, Poland.

ACİL YANIT SİSTEMİNİ HAREKETE GEÇİRME

- 112 alert edilmesi (tek kurtarıcı ; önce 112)
- Kurtarıcı eğitimsiz ise yönlendirme
 - Arrestin tanınması
 - CPR basamakları
 - AED lokasyon ve kullanımı



ACIL YANIT SİSTEMİNİ HAREKETE GEÇİRME

180 orta okul öğrencisi ile manken üzerinde , klasik telefon görüşmesi (t-CPR) ve video konferans yöntemi (v-CPR) ile CPR yönlendirmesi yapılarak, karşılaştırılmış. Neticede ise v-CPR ile daha yüksek oranda göğüs basısı, benzer bası derinliği elde edilirken, göğüs basısının daha az kesintiye uğradığı gösterilmiştir.

Eur J Emerg Med. 2016 Dec;23(6):418-424.

Interactive videoconferencing versus audio telephone calls for dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation using the ALERT algorithm: a randomized trial.

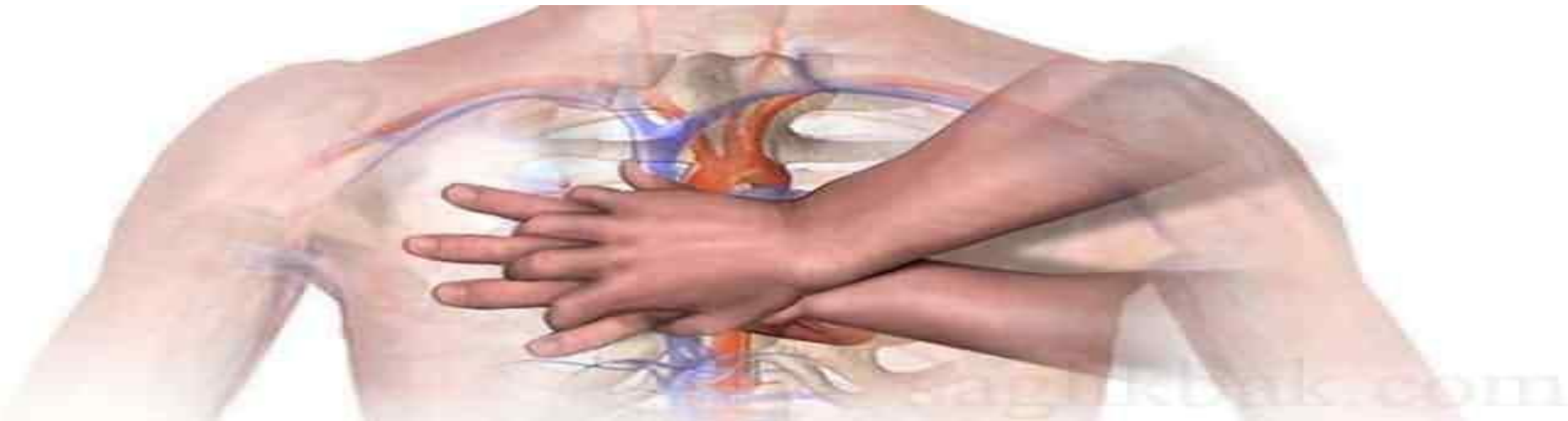
Stipulante S¹, Delfosse AS, Donneau AF, Hartsein G, Haus S, D'Orio V, Ghuyssen A.

⊖ Author information

¹aFederal Public Health Services Departments of bPublic Health cMedical Informatics and Biostatistics, University of Liege dDepartment of Emergency Medicine, University Hospital of Liege, Liege, Belgium.

ERKEN CPR

- Sağ kalımı artırır (2-4 kat)
- Sternumun alt yarısı, göğüs basısı (5cm, <6 cm), göğüs tam ekspansiyon olmalı
- Kurtarıcı soluk: (eğitilmiş kurtarıcı için)
 - Mümkünse ve göğüs basısını max. 10 sn durdur. (30 bası/ 2 soluk)
 - Mümkün değil, sürekli bası (100-120 bası / dk)



ERKEN CPR



**British Heart
Foundation**

Registered charity in England & Wales (225971) and Scotland (SC039426)

ERKEN CPR

ERKEN CPR



ERKEN CPR



ERKEN CPR

- Norveçte, 1000 kişi ile telefonla yapılan bir anket çalışmasında, katılımcıların %90'ının ilk yardım eğitimi aldığı, %54'ünün ise bu eğitimi son 5 yıl içinde aldığı tespit edilmiştir. Katılımcılara ilk yardım bilgileri ile ilgili sorular sorulmuş ancak teorik bilgilerinin beklenenden kötü olduğu tespit edilmiştir. (Örn: %42'si cevapsız ve anormal soluyan hastaya CPR başlayacağını bildirmiştir.)

A nationwide survey of first aid training and encounters in Norway

[Håkon Kvåle Bakke](#)  , [Tine Steinvik](#), [Johan Angell](#) and [Torben Wisborg](#)

BMC Emergency Medicine BMC series – open, inclusive and trusted 2017 17:6 | DOI: 10.1186/s12873-017-0116-7 |

© The Author(s). 2017

Received: 6 June 2016 | Accepted: 7 February 2017 | Published: 23 February 2017

ERKEN CPR

Ülkemizde hemşirelik öğrenciler ile yapılan bir çalışmada, öğrencileri %11'inin geçerli bası-solunum oranını bildiği, %16,2'sinin doğru bası derinliğini bildiği, %21,8'inin CPR'un sadece bası- havayolu – solunum olduğunu belirttikleri tespit edilmiştir.

Anatol J Cardiol. 2016 Dec 28. doi: 10.14744/AnatolJCardiol.2016.7156. [Epub ahead of print]

Cardiopulmonary resuscitation knowledge among nursing students: a questionnaire study.

Vural M¹, Koşar MF², Kerimođlu O², Kızkapan F², Kahyaođlu S², Tuđrul S², İşleyen HB².

⊖ Author information

¹Department of Cardiology, Bağcılar Teaching and Research Hospital; İstanbul-Turkey. m.vural@hayattakal.org.tr.

²Department of Cardiology, Bağcılar Teaching and Research Hospital; İstanbul-Turkey.

ERKEN AED

- Ani kardiyak ölümdede, tespit edilen ilk ritm %25-50 oranında VF'dir. Yüksek CPR başarı oranı.
- AED varlığında %76 oranında tespit edilmiştir.

ERKEN AED

- AED :
 - Var
 - Gelir gelmez elektrotları yerleştir
 - Ritm analizi (hastadan elini çek)
 - Şoklanabilir ritim ise şok ver (hastadan elini çek)
 - CPR devam (AED'ün yönlendirmesi ile)
 - İlk 3-5 dk uygulanırsa sağ kalım %50-70
 - Yok
 - CPR devam
 - Hasta uyanıyor veya normal soluyor ise
 - Sağlık personeli durmanı söyleyinceye
 - tükeninceye

ERKEN AED

Ülkemizde 234 doktor ile yapılan bir çalışmada, doktorların CPR bilgilerinin eksik olduğu, “CPR sırasında defibrilasyondan hemen sonra ne yapılmalıdır?” sorusuna %51,7’sinin doğru cevap veremediği tespit edilmiştir.

Turk J Anaesthesiol Reanim. 2016 Jun;44(3):142-8. doi: 10.5152/TJAR.2016.04875. Epub 2016 Jun 1.

Attitudes of Doctors Working in Abant İzzet Baysal University Health Research and Application Center on Cardiopulmonary Resuscitation.

Yoldaş H¹, Kocoğlu H¹, Bayır H¹, Yıldız İ¹, Akkaya A¹, Demirhan A¹, Tekelioğlu ÜY².

⊖ Author information

¹Department of Anaesthesiology and Reanimation, Abant İzzet Baysal University School of Medicine, Bolu, Turkey.

²Department of Anaesthesiology and Reanimation, Pamukkale University School of Medicine, Denizli, Turkey.

ÖZET

Yanıtsız ve normal solumayan hasta

Acil sistemi arayınız

30 göğüs kompresyonu uygulayınız

2 kurtarıcı soluk veriniz

30:2 KPR devam ediniz

OED ulaşır ulaşmaz cihazı açınız ve talimatları izleyiniz

ÇOCUKLARDA TYD

- Erişkin TYD ile aynı basamaklar uygulanabilir
- Eğitimli kurtarıcı, tek, önce kurtarıcı **5** soluk,
- 1 dk CPR, sonra 112
- Bası derinliği , göğüs ön arka mesafesinin 1/3'ü kadar
- <1 yaş iki parmak, >1 yaş tek el/ çift el



YABANCI CİSİM ASPİRASYONU

- YCA tanıma; “boğuluyor musun?”
 - Konuşabiliyor: Orta derece tıkanıklık (öksürmeye teşvik)
 - Konuşamıyor : Siyanoz başlıyor
 - Sırtta vuru, abdominal bası
 - Yanıt yok:
 - Kardiyak arrest gibi hareket et
 - Kurtarıcı soluk
 - Göğüs basısı

YABANCI CİSİM ASPIRASYONU

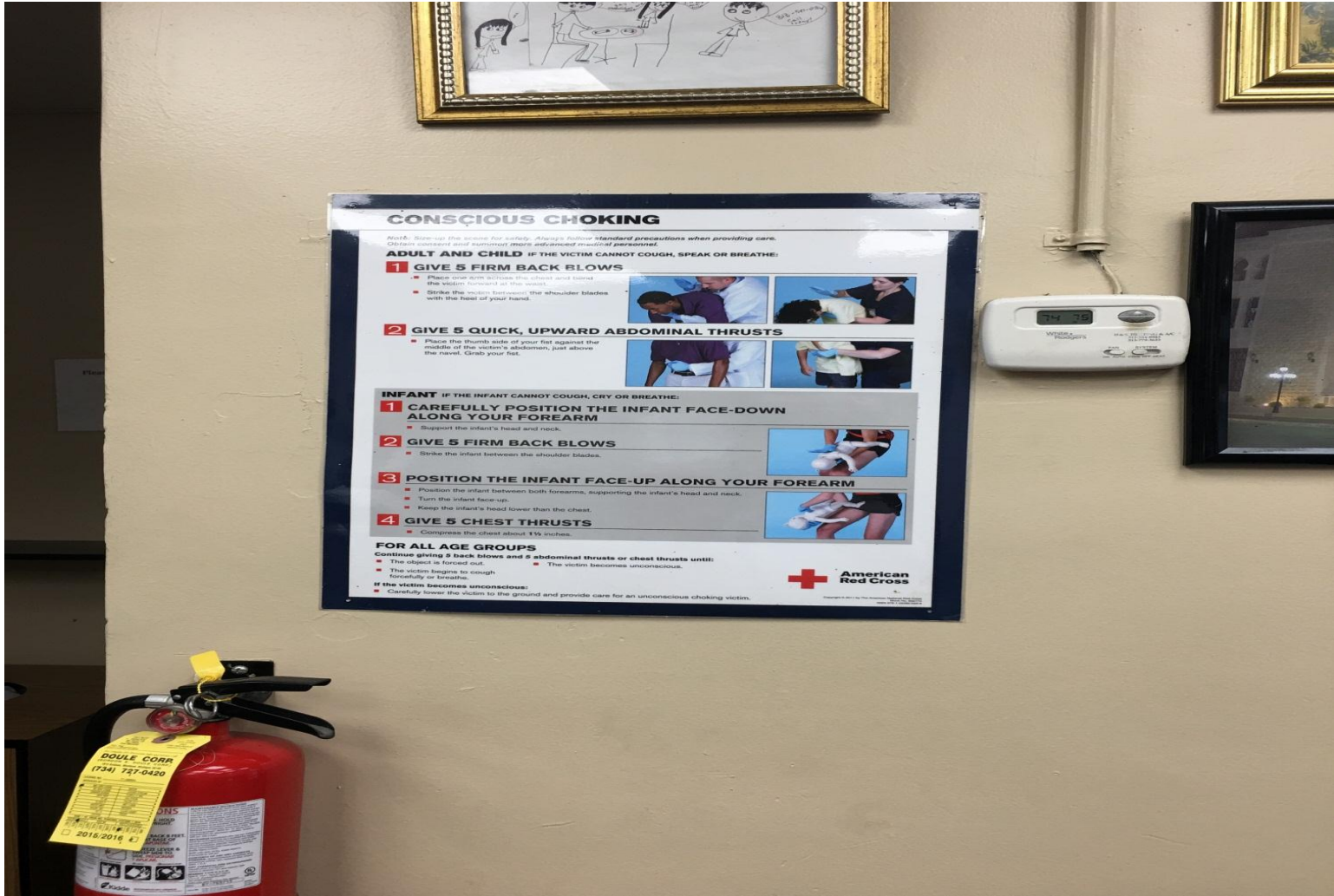


YABANCI CİSİM ASPIRASYONU

- < 1 yaş bebeklerde sırta vuru



YABANCI CİSİM ASPİRASYONU



SONUÇ

- Temel yaşam desteği ile ilgili bilinç düzeyinin artırılması
- Halktan kurtarıcı önemli
- En başta okullar
- İnsan topluluđunun olduğu her yer (banka, okul, cami, resmi daireler, hastaneler, lokantalar)
- Eğitim şart

TEŞEKKÜR EDERİM!!!