

Telefon támogatott elsősegélynyújtás hatékonyságának megfigyelése szimulált környezetben

Péter Marcell¹, Bánfai Bálint²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Összefoglalás

Bevezetés: A hirtelen kialakult egészségkárosodás ellátásában, helyreállításában a laikusoknak nagy szerep jut, a megfelelő elsősegélynyújtás és időben történő mentőhívás, definitív ellátás szükséges a jó prognózisú felépüléshez.

Célkitűzés: Célunk a laikusok élethű-szimulált elsősegély-helyzetekben történő megfigyelése volt az elsősegélynyújtással kapcsolatos megközelítés felmérése mellett.

Minta és módszer: A felmérést három dunántúli megyében végeztük, 14-40 év közti résztvevőkkel, 2018 márciusa és 2019 februárja között (N=108). Kérdőív kitöltést végeztünk, majd egy élethű helyzetbeállítás során véletlenszerűen egy beállított helyzetet kellett megoldani a résztvevőknek, ahol pontoztuk a mentőhívás és betegellátás során a tevékenységüket és mértük az időjellemzőket. Újraélesztés, eszméletlen beteg ellátása, vagy vérzés csillapítás volt a feladat.

Eredmények: A kutatásban 62 nő (57,41%) és 46 férfi (42,59%) résztvevő volt, az átlagéletkoruk 17,0 év volt (SD=3,4). Az elsősegély oktatás fontosságát a résztvevők a szimulációt követően sokkal magasabbra értékelték, mint azt megelőzően ($p<0,001$). Azok a résztvevők, akik tanultak elsősegélyt nyújtani, előbb hívták a mentőket ($p=0,002$), és a betegellátást is ($p<0,001$), mint azok, akik még nem tanultak elsősegélyt. A betegellátás során nem nyújtottak szignifikánsan jobb teljesítményt azok, akik elsősegélynyújtást tanultak, mint akik nem ($p=0,058$).

Következtetések: Az eredmények alapján ajánlott ismétlő képzések bevezetésére. A mentőhívás során a résztvevők nem tudják a szükséges információkat kellőképp átadni ezért, nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a segítségkérés oktatására.

Kulcsszavak: kártörténeli szimuláció, mentőhívás, laikus elsősegélynyújtás, újraélesztés, eszméletlen.

Effectiveness of telephone assisted first aid among young people a simulation study

Summary

Introduction: In suddenly established health damages, there is a big part for lay people to provide first aid, and call ambulance, for the restoration of health with good prognosis by definitive treatment.

Aim: Our research's goal was to observe lay people in first aid situations. We observed the abilities of providing first aid and calling ambulance. We also checked the time in simulated environment.

Material and methods: Study was made in three different counties, participants age was between 14 and 40. The research was between March 2018 and February 2019. We included 108 participants (N=108). They filled the questionnaire and were observed their skills in a simulation where they had to solve a situation. We measured the time through the situation. There were 3 different tasks to them: reanimation, treating an unconscious and bleeding patient.

Results: There was 62 women (57,41%) and 46 men (42,59%) in our study. The average age was 17,0 (SD=3,4). The participants valued the importance of first aid significantly higher after the situation ($p<0,001$). Those who learned first aid before, started to call the ambulance earlier ($p=0,002$) they also started first aid earlier ($p<0,001$). Those who learned first aid did not achieved significantly higher score ($p=0,058$).

Conclusion: Based on the results refresher training is recommended. The knowledge of the participants in calling ambulance is insufficient. In the future we have to focus on teaching how to ask for help much better.

Keywords: simulation, ambulance calling, lay first aid, reanimation, unconscious.

Irodalom

1. Központi Statisztikai Hivatal, A haláloki struktúra változása Magyarországon 2000-2012. **2014**. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/halalokistruk.pdf> [Pécs, 2017.12.04.]
2. Göbl G. Helyszínen hagyás a mentőgyakorlatban: betegbiztonság és szakmai perspektíva (szakirodalmi áttekintés) Magyar Mentésügy. **2017**; 31(2): 55-62.
3. Bánfai B, Radnai B, Marton J, Pék E, Deutsch K, et al. Óvodáskorú gyermeket nevelő szülők baleset-megelőzési és elsősegély-nyújtási ismeretei. LAM. **2014**; 24 (7): 365-371.
4. Marton-Simora J, Falk D, Nagy G, Deutsch K, et al. A helyszín szimulációjának minősége az elsősegélynyújtás gyakorlati oktatásban. Egészség-Akadémia. **2010**; 1 (1): 67-73.
5. Viereck S, Moller TP, Ersboll AK, Baekgaard JS, et al. Recognising out-of-hospital cardiac arrest during emergency calls increases bystander cardiopulmonary resuscitation and survival. Resuscitation. **2017**; 115: 141-147.
6. Eisenberg M. Improving telephone CPR – The devil is in the details Resuscitation. **2017**; 115: 2-3.
7. Hiltunen PVC, Silfvast TO, Jäntti TH, Kuisma MJ, et al. Emergency dispatch process and patient outcome in bystander-witnessed out-of-hospital cardiac arrest with a shockable rhythm. European Journal of Emergency Medicine. **2016**; 22(4): 266–272.
8. Perkins GD, Handley AJ, Koster RW, Castrén M, et al. European Resuscitation Guidelines for resuscitation 2015. Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. Resuscitation. **2015**; 95: 81-99.
9. Davis LE, Storjohann TD, Spiegel JJ, Beiber KM, et al. High-Fidelity Simulation for Advanced Cardiac Life Support Training. American Journal of Pharmaceutical Education. **2013**; 77 (3): 59.
10. Bánfai B, Pandur A, Pék E, Csonka H, et al. Hány éves kortól képesek a gyermekek újraéleszteni? – A hatékonyság felmérése általános iskolás gyermekek körében. Orvosi Hetilap. **2017**; 158: 147-152.