

1. Újraélesztés

Ebben a feladatban egy elsősegélynnyújtással kapcsolatos kétoldalas tájékoztatót kell elkészítenie a leírás és a minta alapján. A tájékoztatót elkészítéséhez használja fel a *szoveg.txt* UTF-8 kódolású szövegállományt és az *egyszemely.jpg*, a *kompresszio.jpg*, a *lelegeztetes1.jpg*, valamint a *lelegeztetes2.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! Hárterük a minta szerinti teljes szélességen halványszürke legyen! Állítson be minden 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 előtt a címek előtt 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 szerint 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 elő és után állítson be 12 pontos térközt!

14. A dokumentumban alkalmazzon automatikus elválasztást!

40 pont

Minta az Újraélesztés feladathoz:

onyilásokat, illetve ne szoritsuk össze az orszánnyakat. A második levegvővétel alatt elfordítjuk a fejünket a beteg mellkasa irányába és nézünk, hogy süllyed-e, hallhatjuk és figyeljük, hogy érezzük-e a levegő kiárásait. Ezell ellenőrizzük, hogy az első befűjt hatásos volt-e. Ezt követően ismét befűjük a levegőt. A két befűjtés szint idő nem haladhatja meg az 5 másodpercet. A második befűjtés után azonnal meg kell kezdeni a következő 30 mellkaskompresszióból álló sorozatot.

Szájból -szájba lélegeztetés
 Ha az elvőző technika valaméri nem kívitelezhető (pl. orrsérülés, orrjáratok elzáródása), illetve nem hatásos, akkor ezt a módszert kell alkalmazni.

A fejet ekkor is hajtatrahajtjuk, az állat kiemeljük, de a szajat nem zárjuk be. Egyik kezünkkel ezt a pozíciót tartjuk, míg a másik kezünk hüvelyk- és mutatóujjával összeszorítjuk az orrot. Ezt követően a beteg szajába fújunk készter. Elfordulhat, hogy a beteg arcára erős szemizzentést vagy durván sérült, és a szennybenzénagy egyszerű lefűrésssel nem tölölhető el. Ilyenkor nem elvátható, hogy a beteggel közvetlenül érinkezzék. Ezben esetben csak mellkaskompressziókat kell végezni a mentők bekapsolódásáig.

Légrontosabb hibák az eszköz nélküli lélegeztetés során

Nem emelkedik a mellkas	Egyre enyhébb a hasfal szintje
<ul style="list-style-type: none"> ○ nem megfelelő fejpozíció (nyelv legéti akadályt képez) ○ keves a beteg levegő mennyisége ○ Igazi elzáródás (idegeneszt, truma stb.) ○ A levegő szökés, szigetelés hibája 	<ul style="list-style-type: none"> Túl erős és/vagy túl sok a beteg levegő mennyisége, ezért cseréj írász a gyomorra jut. Ebben az esetben bármikor várható a gyomor-tartalom kürülése. Ha megjelenik a gyomor-tartalom a szajon és/vagy orron, keresztül, a beteg azzal nyitott szájjal az oldalra kell fordítani, hogy az kitoljasson. A kidolgozottan az áldozatot a hátra irásza kell fordítani, a szükséges légiúti toiletet el kell végezni, majd az újraélesztés folytatni kell!

A KÉPZÉSEKRŐL

A helyszín minden esetben minél mélyebben a piros szíkháza

I.épont	Terem	Oktató
2018. 03. 28.	I. emelet 113	Szabó István
2018. 05. 08.	II. emelet 209	Szabó István
		Kovács Zsuzsa

Ajelentkező neve:

FELNÖTT BETEGEK ÚJRAÉLESZTÉSE (BLS¹)

Ha a bizonosítás helyen nem ragadozó betegnek minősül normális légzése, leringesc:

1. Mutasson rá a környezetben valakire, és vérje meg a mentők értesítésére.
2. Helyezze a beteg kormány alapra (pl. talaj), ha nem ott feküdtön. Puha ágyon hatástanban a mellkaskompresszió, mert csak az ágyat mozgatjuk.

3. Térdején a beteg mellé a valia magasságában ügy, hogy a mellkaskompressziót és a befűjásos lélegezetet is hidatosan tudja végezni.

4. Közben kezdje meg a 30 mellkaskompressziót
5. Hajtsa hátra a beteg fejét ('A' léghibridosztás), csukja be szaját és végezzen 2 befűjtést.

6. Azonnal folynassa a mellkaskompressziókat

7. 2 perc után lehetséges szerint végezzen 2 befűjtést – lehetőleg a mellkaskompressziók megszakítása nélkül.

8. Folyassák 2 percenként a cserevel, amíg a megerősöző mentők át nem veszik az újraélesztést.

Felnőtt betegek újraélesztésékor 30 mellkaskompressziót 2 befűvásos lélegeztetést követ.



Mellkaskompresszió

Megkezdése előtt a mellkasi szabaddá kell tenni a ruhárat eltávolításával (ha a légesz vizsgálatával

ez még nem történt meg).

Az egyik tenyér kézről részét helyezzük a szegysort alsó harmanlára úgy, hogy az ujjak a beteg oldala felé nézzenek. Helyezzük másik tenyérünk kézről részét a más mellkason levő kezünkre úgy, hogy ujjai ugyanakkor eltartható a mellkasról. És a két ujjat összekapcsoljuk. Ára figyeljünk, hogy csak a kézről részről komprindálunk!

Nyújtott könyökkel 5 cm (max. 6 cm) mélyre nyomjuk le a mellkasat a felső testünkreként radíróvá hamarineszről, hogy a lenyomás és felengedés ideje megegyezzen. A mellkaskompressziók frekvenciája 100-120/perc legyen.



Eszköz nélküli befűjásos lélegeztetés

A 30 mellkaskompressziót követően 2 befűjtés lélegezetet vézünk, tisztezzük a mellkaskompressziókat a legrövidebb időre szünetelhető. Az eszköz nélküli befűjtés lélegezést elkösszük a szájból-szájba technikával végezzük. A szájból-szájba befűjést az előző sikertelensége esetén alkalmazzuk. Mindket technika előtt az arcot testihával (pl. zsebkendő) takarjuk le.



Szájból -orrba lélegeztetés

Az elhalás az egysik kezével a beteg állati kormelye szájába szájat, majd a másik kezét a homlokra helyezze hajtatrahajtja a fejet. Egy átlagos legelőt követően befűjük a beteg orrába a levegőt kb. 1 másodperc alatt egyszeresen úgy, hogy az ajkainkkal szügeteljük az orr könyékét. Vigyázni kell arra, hogy az ajkainkkal ne tömítsek el az

¹BLS = Basic Life Support