

LEKCE 6 – DALŠÍ ŽIVOT OHROŽUJÍCÍ STAVY

CÍL:

Studenti si v této lekci:

- rozšíří svoje znalosti a dovednosti v oblasti poskytování první pomoci u dalších akutních stavů – alergická reakce, anafylaxe, cévní mozková příhoda, křeče, epilepsie, autonehoda
- zopakují ve vybraných simulacích některá témata předchozích lekcí

VÝSTUPY Z UČENÍ:

Student zná projevy alergické reakce a anafylaxe a umí použít autoinjektor.

Student zná příznaky cévní mozkové příhody a ví, jak poskytnout pacientovi první pomoc.

Student zná příznaky a možné příčiny křečových stavů a ví, jak poskytnout pacientovi první pomoc.

Student zná pravidla chování na místě dopravní nehody a je schopen zajistit své bezpečí v místě události.

PRŮBĚH LEKCE A ČASOVÉ ROZVRŽENÍ:

	Program lekce	Timing ⌘ 100 min
1	Úvod, seznámení, safe learning environment, pravidla simulací (je vše studentům z předchozí lekce jasné?)	5 min
2	Seznámení s pomůckami / figurínami specificky pro lekci 6 – viz níže (autoinjektor!)	5 min
3	Vybrané návodné otázky, dotazy studentů k samostudiu	5 min
4	Simulace – nová témata 6.1 alergická reakce, anafylaxe 6.2 cévní mozková příhoda (CMP) 6.3 křeče, epilepsie 6.4 autonehoda	celkem 40 min 10 min 10 min 10 min 10 min
5	Skill training – resuscitace na zkuškových figurínách Opakování Všichni studenti si vyzkouší přístup k bezvědomému a KPR na obou zkuškových figurínách (dospělý a kojeneček). Ve zbývajícím čase je možné diskutovat nejasnosti nebo zařadit některou ze simulací z předchozích lekcí.	cca 35 min
6	Diskuse, otázky k tématu	5 min
	PAUZA	5 min

STUDIJNÍ ZDROJE:

E-learning První pomoci [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2021 [cit. 2021-8-24]. Dostupné z: https://is.muni.cz/auth/do/med/el/prvni_pomoc/index.html

POMŮCKY NA 1 STANOVIŠTĚ:

- Deky
- Základní figurína ke KPR dospělého
- Základní figurína ke KPR kojence
- Monitorovaná figurína ke KPR dospělého
- Monitorovaná figurína ke KPR kojence
- Rukavice
- Škrtilo
- Obvazy
- Náplast
- Reflexní vesta
- Výstražný trojúhelník
- Autolékárnička
- Desinfekce a ubrusky
- Karty simulací (ČJ/AJ)
- Zadání pro figuranty a řešitele (ČJ/AJ)
- Lihový fix

SIMULACE – PŘEHLED:

Číslo simulace	ZAMĚŘENÍ SIMULACE	Timing ⌘
6.1	• alergická reakce, anafylaxe	10 min
6.2	• CMP	10 min
6.3	• křeče, epilepsie	10 min
6.4	• autonehoda	10 min
Skill training – resuscitace na zkuškových figurínách (cca 35 min)		
Všichni studenti si vyzkouší přístup k bezvědomému a KPR na obou zkuškových figurínách (dospělý a kojeneček). Ve zbývajícím čase je možné diskutovat nejasnosti nebo zařadit některou ze simulací z předchozích lekcí.		

NÁVODNÉ OTÁZKY:

Alergické reakce, anafylaxe

- Co je to anafylaxe?
- Uveď příklady nejčastějších příčin anafylaxe.
- Vyjmenuj příznaky anafylaxe.
- Co je to odložená reakce?
- Proč bychom v případě anafylaxe vždy měli volat ZZS, i když stav odezní po aplikaci autoinjektoru?

CMP

- K čemu v těle pacienta dochází při cévní mozkové příhodě?
- Jaké jsou dva základní typy CMP? Jaký je mezi nimi rozdíl?
- Vyjmenuj typické příznaky CMP.
- Co znamená zkratka FAST?
- Popiš, jaké jsou komplikace CMP.
- Jak postupujeme u pacienta, který je při vědomí?
- Jak postupujeme u pacienta, který je v bezvědomí?

Křeče

- Jaký stav se může projevit křečemi? Na co bychom měli myslet kromě epilepsie?
- Popiš, jak může křečový stav vypadat.
- Kdy voláme u pacienta s křečovým stavem ZZS?
- Existuje situace, kdy bychom ZZS nevolali? Uveď příklad.
- Jak postupujeme u pacienta, který je po odeznění záchvatu v bezvědomí?
- Jak postupujeme u pacienta, který po záchvatu nabyde vědomí?

Autonehoda

- V případě poskytování PP u autonehody je vždy na prvním místě ...
- Jaké ochranné pomůcky a bezpečnostní prvky bychom měli při poskytování PP u autonehody použít?
- Uveď situace, kdy musíme zraněné vyprošťovat z vozu.
- Jaký manévr použijeme pro vyproštění zraněných z vozu?
- Můžeme zraněným zprůchodnit DC v poloze vsedě?

REFLECTIVE QUESTIONS:

Anaphylaxis

- What is anaphylaxis?
- Give some examples of the most common causes of anaphylaxis.
- Name the signs and symptoms of anaphylaxis.
- What is a delayed reaction?
- What is an auto-injector? Is it meant to be used by a layman?
- What drug do auto-injectors contain?
- Why should we always call EMS in the case of the anaphylaxis even if the patient's condition improves after using the auto-injector?

Stroke

- What happens in the patient's body in the case of a stroke?
- What are the two basic types of stroke? What is the difference?
- Name some of the risk factors of a stroke?
- Name the typical signs and symptoms of a stroke. Do you know any less common signs and symptoms that may occur in a stroke?
- What does the acronym FAST mean?
- Describe what complications can occur in a stroke.
- How do we proceed if the patient is responsive?
- How do we proceed if the patient is unresponsive?

Seizures

- What are the possible causes of a seizure? What should we think of besides epilepsy?
- Describe a possible course of a seizure.
- When do we call EMS in a patient with a seizure?
- Give an example of a situation when we would not call EMS.
- How do we proceed if the patient is unresponsive after the end of the seizure?
- How do we proceed if the patient is responsive after the end of the seizure?

Car accident

- When providing first aid in a car accident, it is always first...
- What protective equipment and safety measures should we use in case of providing first aid in a car accident?
- Give an example of a situation when we should move an injured person out of the vehicle.
- What manoeuvre do we use to move a patient out of the vehicle?
- Can we open the airway while the patient is sitting in the vehicle?

NÁVODY K POMŮCKÁM:

Cvičný autoinjektor – EpiPen

- autoinjektory používané ve cvičeních PP jsou tréninkové, neobsahují jehlu
- správná aplikace:
 - aplikace do vnější strany stehna, intramuskulárně!
 - možno aplikovat i přes oděv
 - odjistíme modrou pojistku vytažením nahoru – autoinjektor je připraven k použití
 - prudším pohybem aplikujeme do vnější strany stehna, až uslyšíme cvaknutí
 - vyčkáme 10 s, aby mohla být aplikována celá dávka léku
 - po oddálení od pacienta zakryje oranžová bezpečnostní krytka jehlu (v tréninkovém autoinjektoru jehla není)
 - místo poté chvíli masírujeme prsty
- abychom mohli tréninkový autoinjektor znovu použít, zmáčkne postranní částí oranžové bezpečnostní krytky a zastrčíme ji dovnitř, vrátíme na původní místo i modrou pojistku



SIMULACE 6.1

⌚ 10 min

Zachránce: 1

Figurant: 1

ZAMĚŘENÍ SIMULACE:

- alergická reakce, anafylaxe

ZADÁNÍ PRO ŘEŠITELE SIMULACE:

Sedíš se spolužákem/spolužačkou v kampusu na chodbě a čekáš na další seminář. Nikdo další zatím ještě nedorazil. Spolužák/spolužačka si zapomněl/a svačinu, tak jí nabídneš kus svojí buchty. Už jí má skoro sněženou.

ZADÁNÍ PRO FIGURANTY:

- Sedíš a koušeš poslední sousto buchty od spolužáka/spolužačky. Najednou si začneš stěžovat, že tě něco škrábe v krku a že se ti hůře dýchá, sípeš.
- Postupně přejdeš v kašel a přestáváš být schopný odpovídat na otázky kamaráda, jen přikyvuješ. Začínáš se dusit, držíš se za krk, škrábeš se na ruku.
- Pokud se zachránce zeptá, jestli jsi na něco alergický/á, přikývneš a zamumláš, že na ořechy.
- Pokud se zachránce zeptá, jestli jsi někdy měl/a anafylaktický záchvat, přikývneš.
- Pokud se zachránce zeptá, jestli máš u sebe autoinjektor s adrenalinem, ukážeš na svoji tašku/batoh.
- Jakmile zachránce aplikuje správně autoinjektor, začnou se pozvolna tvé příznaky mírnit. Lektor po zavolání ZZS simulaci ukončí.
- V případě, že zachránce autoinjektor neaplikuje nebo ho aplikuje špatně (např. si ho píchne do ruky), začneš na signál lektora postupně upadat do bezvědomí (nereaguješ na oslovení, ani zatřesení, při správném zprůchodnění DC nedýcháš).

PRŮBĚH SIMULACE:

Cvičný autoinjektor připravíme před simulací do tašky/batohu figuranta. Vysvětlíme figurantovi, jak vypadá správná aplikace. Upřesníme si společně signál, kdy případně začne upadat do bezvědomí, pokud zachránce autoinjektor nepoužije.

Řešitel má za úkol odhalit příznaky anafylaktického záchvatu a reagovat správnou aplikací autoinjektoru s adrenalinem. Také volá ZZS a lektor ukončuje simulaci.

V případě, že student neodhalí příčinu stavu a neaplikuje autoinjektor nebo ho neaplikuje správně, upadne figurant do bezvědomí, při správném zprůchodnění DC nedýchá, proto musí zachránce zahájit KPR. Pokud bude zachránce váhat, můžeme mu pomoci v řešení situace např. prostřednictvím rady z dispečinku při volání ZZS.

CO SE STUDENTY PROCVIČÍME/PROBEREME PO SIMULACI?

- aplikace autoinjektoru – ukázka a nácvik

CHECKLIST:

- vlastní bezpečí
- přivolání pomoci z okolí
- správné rozpoznání stavu
- aplikace autoinjektoru (dle použitého autoinjektoru – EpiPen)
 - odjištění pojistky
 - aplikace prudkým pohybem do vnější strany stehna, intramuskulárně
 - přidržení 10 s v místě vpichu
 - masírování místa vpichu
- volání ZZS
- (komunikace s pacientem)

SIMULACE 6.2

⌚ 10 min

Zachránce: 1

Figurant: 1

ZAMĚŘENÍ SIMULACE:

- CMP

ZADÁNÍ PRO ŘEŠITELE SIMULACE:

Přišel/přišla jsi na návštěvu ke svojí babičce/dědečkovi a přinesl/a jsi mu nákup. Před 20 minutami ti ještě volal/a do obchodu, co máš přikoupit, protože to zapomněl/a připsat na lístek. Zvoníš, ale nikdo nepřichází, proto si odemykáš a jdeš do kuchyně. Babička/dědeček právě sedí u stolu a obědvá. Chová se ale divně, vůbec nereaguje na pozdrav. Co uděláš?

ZADÁNÍ PRO FIGURANTY:

- Sedíš u stolu a obědváš. Tvůj vnuk/vnučka ti právě přinesl/a nákup z obchodu.
- Po celou dobu jsi při vědomí, příliš nespolupracuješ.
- FACE: Máš pokleslý pravý ústní koutek. Nemůžeš se usmát. Jazyk na výzvu zachránce plazíš k pravé straně.
- ARM: Pravou HK máš věšenou vedle těla, nejsi schopný/á ji zvednout ani v ní udržet jakýkoliv předmět. Při předpažení s otevřenými očima pravou HK jen velice pomalu pouštíš k zemi, při zavřených očích je pokles rychlejší a výraznější.
- SPEECH: Nereaguješ na pozdrav ani na dotazy vnuka/vnučky. Tvá řeč je setřelá, nejde ti prakticky rozumět, jen tak nesmyslně mumláš.
- Nejsi schopen se postavit ani stát bez opory, padáš k ochrnuté pravé straně.

PRŮBĚH SIMULACE:

Řešitel má za úkol správně rozpoznat stav, jehož příznaky odpovídají CMP. Měl by si ověřit jednotlivé položky akronymu FAST (face, arm, speech) a okamžitě volat ZZS.

Dispečink ZZS se zachránce kromě obvyklých informací zeptá také na to, kdy byl příbuzný naposledy viděn v normálním stavu (last seen well).

CO SE STUDENTY PROCVIČÍME/PROBEREME PO SIMULACI?

- rozbor jednotlivých položek akronymu FAST + méně obvyklé příznaky CMP
- ukázka a nácvik správného provedení vyšetření

CHECKLIST:

- vlastní bezpečí
- správné rozpoznání stavu
- vyšetření dle akronymu FAST
 - face
 - arm
 - speech
- volání ZZS
- (komunikace s pacientem)

SIMULACE 6.3

⌚ 10 min

Zachránce: 1

Figurant: 2

ZAMĚŘENÍ SIMULACE:

- křeče, epilepsie

ZADÁNÍ PRO ŘEŠITELE SIMULACE:

Jsi na letním táboře, kde působíš jako zdravotník/zdravotnice. Vedoucí oddílu pro tebe přiběhl/a, abys s ním šel/šla rychle do klubovny, potřebuje tvoji pomoc.

ZADÁNÍ PRO FIGURANTY:

Figurant 1:

- Jsi vedoucí oddílu dětí do 15 let na letním táboře. Běžíš pro zdravotníka, protože potřebuješ jeho pomoc v klubovně.
- Popisuješ, že jedno z dětí leží na zemi a divně se třepe. Dovedeš zdravotníka k pacientovi, po zbytek situace se držíš v pozadí.
- Pokynům zachránce vyhovíš (např. volání ZZS).

Figurant 2:

- Ležíš na zemi na zádech, když přichází zachránce (zdravotník) snažíš se simulovat epileptický záchvat – třeseš končetinami, občas narazíš rukou či nohou do nábytku vedle sebe (židle či stůl). V ústech máš sliny, trochu chrčíš.
- Po chvíli přecházíš do bezvědomí – nereaguješ na oslovení ani zatřesení, při správném zprůchodnění DC dýcháš.
- Po chvíli se probíráš k vědomí, otevřeš oči, ale stále zůstáváš ležet na zemi. Nepamätuješ si, co se s tebou stalo, v podobném stavu jsi nikdy nebyl/a.

PRŮBĚH SIMULACE:

Řešitel má za úkol správně rozpoznat stav. Nebránit pacientovi během záchvatu. Po odeznění křečí je pacient v bezvědomí, proto by měl zachránce provést přístup k bezvědomému dle algoritmu SSS ABC. Při správném zprůchodnění DC pacient dýchá, proto kontroluje zachránce pravidelně dýchání. Volá ZZS. Pacient se na konci simulace probere z bezvědomí, lektor v té chvíli simulaci ukončí.

CO SE STUDENTY PROCVIČÍME/PROBEREME PO SIMULACI?

- PP při křečových stavech – během a po odeznění záchvatu
- Indikace volání ZZS – diskuse

CHECKLIST:

- vlastní bezpečí
- PP během záchvatu (nebránit pacientovi v pohybu, zabránit příp. poranění)
- oslovení
- zatřesení
- zprůchodnění DC záklonem hlavy + kontrola dýchání (10 s, pohled, poslech, pocit)
- pravidelná kontrola dechu
- volání ZZS

SIMULACE 6.4

⌚ 10 min

Zachránce: 1

Figurant: 1

ZAMĚŘENÍ SIMULACE:

- autonehoda

ZADÁNÍ PRO ŘEŠITELE SIMULACE:

Jedeš autem domů z návštěvy kamaráda. Právě si projel Novou Vsí u Brna. Najednou na cestě před sebou vidíš auto, které sjelo ze silnice a narazilo do stromu. Co uděláš?

ZADÁNÍ PRO FIGURANTY:

- Sedíš zhroucený/á na židli u stolu (opřený/á jako o volant).
- Jsi v bezvědomí – máš zavřené oči, nehýbáš se, jsi bezvládný/á, nebráníš se manipulaci od zachránce, nepomáháš mu.
- Na oslovení nereaguješ, na zatřesení nereaguješ.
- Při správně provedeném záklonu hlavy NEDýcháš (ve chvíli, kdy zachránce kontroluje dýchání na chvíli zadržíš dech).
- Při provádění Rautekova manévru se nebráníš ani nepomáháš zachránci, snažíš se maximálně uvolnit.
- Po rozhodnutí zachránce zahájit KPR, zůstáváš ležet na zemi vedle podané figuríny v původní pozici (se zavřenýma očima).

PRŮBĚH SIMULACE:

Zachránce před simulací poskytneme reflexní vestu, výstražný trojúhelník a autolékárničku (cestují autem). Při provádění Rautekova manévru příp. lektor přidrží židli, na které sedí figurant. Řešitel má zaprvé za úkol zajistit vlastní bezpečí (obleče si reflexní vestu, sestaví výstražný trojúhelník), obhlédne situaci. Poté přistoupí k „autu“, kde je jeden zraněný, provede přístup k bezvědomému dle algoritmu SSS ABC, zjistí, že nedýchá, proto se rozhodne vyprostit zraněného Rautekovým manévrem. Zprůchodní DC, zkontroluje znovu dýchání a rozhodne se zahájit KPR. Volá ZZS, příp. 112.

CO SE STUDENTY PROCVIČÍME/PROBEREME PO SIMULACI?

- Rautekův manévr – ukázka a nácvik
- seznámení se s ochrannými pomůckami, které máme k dispozici v autě

CHECKLIST:

- vlastní bezpečí
 - reflexní vesta
 - výstražný trojúhelník
- oslovení
- zatřesení
- zprůchodnění DC záklonem hlavy + kontrola dýchání (10 s, pohled, poslech, pocit)
- vyproštění pacienta – Rautekův manévr
- zprůchodnění DC záklonem hlavy + kontrola dýchání (10 s, pohled, poslech, pocit)
- volání ZZS/112
- zahájení KPR

SIMULATION 6.1

⌚ 10 min

Rescuer: 1

SP: 1

IN THIS SIMULATION WE FOCUS ON:

- allergic reaction, anaphylaxis

INSTRUCTIONS FOR THE RESCUER:

You are sitting with a classmate in a campus hallway and waiting for the next seminar. No one else has arrived yet. A classmate forgot his snack at home, so you offer him/her a piece of your bun. He/she has almost eaten it by now.

INSTRUCTIONS FOR THE SIMULATED PATIENTS (SPs):

- You are sitting and eating the last piece of the bun from a classmate. Suddenly you start complaining that you feel scratching in your throat and you are having troubles to breathe, you wheeze.
- Gradually you become coughing and you are not able to answer your friend's questions. You start to choke. You hold your neck.
- If the rescuer asks whether you have any allergy, nod and mutter that you have an allergy to nuts.
- If the rescuer asks whether you have ever had an anaphylactic shock, nod.
- If the rescuer asks whether you have an auto-injector with epinephrine, point at your bag.
- Once the rescuer applies the auto-injector correctly, your symptoms will slowly diminish.
- The lecturer terminates the simulation after calling the EMS.
- If the rescuer does not apply the auto-injector or applies it incorrectly, gradually become unconscious at the lecturer's signal (you do not respond to asking or shaking; you do not breathe).

SIMULATION PROGRESS:

Before the simulation, we will prepare the training auto-injector into the bag of the SP. We will explain to the SP how the correct application looks like. Together, we will specify the signal when the SP may start to lose consciousness if the rescuer does not use the auto-injector at all or correctly.

The student's task is to recognize the symptoms of an anaphylactic reaction and to use the auto-injector with epinephrine. He should also call the EMS. Then the lecturer terminates the simulation. If a student does not recognize the cause of the condition or does not apply the auto-injector correctly, the SP will lose unconsciousness. Even if the airway are opened properly, the SP does not breathe. The rescuer have to start CPR. If the rescuer hesitates, the lecturer can help him to solve the situation, for example, by giving advice as EMS dispatcher.

WHAT TO TRAIN OR TALK ABOUT AFTER THE SIMULATION?

- Use of auto-injector – demonstration and practice

CHECKLIST:

- own safety
- shouting for help
- correct recognition of the patient's condition
- use of auto-injector (EpiPen)
 - remove blue safety cap
 - intramuscular application by a fast move to the lateral side of the thigh
 - holding 5 s in the place of injection
 - massage of the place of injection
- EMS call
- communication with the patient

SIMULATION 6.2

⌚ 10 min

Rescuer: 1

SP: 1

IN THIS SIMULATION WE FOCUS ON:

- stroke

INSTRUCTIONS FOR THE RESCUER:

You came to visit your grandmother/grandfather and brought him some shopping. 20 minutes ago, he/she called you what else to buy because he/she forgot to write it on the list. You were ringing on a bell, but nobody came to open the door. Finally, you decide to unlock it with your reserve keys and you go to the kitchen. Your grandmother/grandfather is sitting at the table and having lunch. He/she behaves strangely; he/she does not react to your greetings at all. What will you do?

INSTRUCTIONS FOR THE SIMULATED PATIENTS (SPs):

- You are sitting at a table and having lunch. Your grandson/granddaughter just brought you some shopping from the store.
- You are conscious all the time, but you do not cooperate much.
- FACE: You have a droopy right mouth corner. You cannot smile. When the rescuer asks you, you stick your tongue out to the right.
- ARM: You have the right arm hanging next to your body; you are not able to lift it or hold any object in it. When passively raised with open eyes, your arm falls slowly towards the ground. When the eyes are closed, the drop is faster and more pronounced.
- SPEECH: You do not respond to greetings or questions from your grandson/granddaughter. Your speech is numb. Grandson/granddaughter cannot understand you, you just mumble without any sense.
- You are not able to stand up or stay in a standing position without support; you fall to the paralyzed right side.

SIMULATION PROGRESS:

The student's task is to recognize a condition with symptoms corresponding to stroke correctly. He/she should check the steps of the acronym FAST (face, arm, speech) and call EMS immediately.

In addition to the usual information, the EMS dispatcher will also ask the rescuer when was the grandmother/grandfather last seen well.

WHAT TO TRAIN OR TALK ABOUT AFTER THE SIMULATION?

- Analysis of the acronym FAST step by step + less common symptoms of the stroke
- Demonstration and practice of the correct examination

CHECKLIST:

- own safety
- correct recognition of the patient's condition
- examination according to the acronym FAST
 - face
 - arm
 - speech
- EMS call
- communication with the patient

SIMULATION 6.3

⌚ 10 min

Rescuer: 1

SP: 2

IN THIS SIMULATION WE FOCUS ON:

- seizures, epilepsy

INSTRUCTIONS FOR THE RESCUER:

You are at a summer camp, where you work as a medic. The leader of one group of children came for you and asks you to run to the club with him; he/she needs your help.

INSTRUCTIONS FOR THE SIMULATED PATIENTS (SPs):

SP 1:

- You are the leader of a group of children under 15 at a summer camp. You came for a medic because you need his/her help in the club.
- Describe him/her that one of the children is lying on the ground and is strangely shaking his/her body. You take the medic to the child, and then you stay in the background for the rest of the situation.
- You follow the rescuer's instructions (e.g. calling an EMS).

SP 2:

- You are lying on the ground on face up. When the rescuer (medic) comes, try to simulate an epileptic seizure – shake your limbs, sometimes bump your hands or feet into the furniture next to you (chairs or a table). You have saliva in your mouth corners. You growl a little.
- After a while, you stop seizing. You stay “unconscious”. You do not respond to asking or shaking, if your airway is properly opened, breathe.
- After a while, you wake up to consciousness, open your eyes, but still lie on the ground. You do not remember what happened to you, you have never been in such a state.

SIMULATION PROGRESS:

The student's task is to recognize the condition correctly – do not try to restrain the patient during a seizure. After the termination of convulsions, the patient stays unconscious. Therefore, the rescuer should approach the unresponsive according to the SSS ABC algorithm. After proper opening of the airway, the patient breathes. The rescuer checks the breathing regularly. He/she is calling EMS. At the end of the simulation, the patient regains consciousness. At this point, the lecturer terminates the simulation.

WHAT TO TRAIN OR TALK ABOUT AFTER THE SIMULATION?

- First aid in seizures – during and after an epileptic seizure
- EMS call indication – discussion

CHECKLIST:

- own safety
- first aid during seizures (do not restrain the patient's movements, prevent secondary injury)
- asking loudly
- shaking the shoulder
- opening the airway by head tilt + checking for normal breathing (10s, look, listen, feel)
- regularly checking for breathing
- EMS call

SIMULATION 6.4

🕒 10 min

Rescuer: 1

SP: 1

IN THIS SIMULATION WE FOCUS ON:

- car accident

INSTRUCTIONS FOR THE RESCUER:

You were driving home from a visit by your friend. You have just driven through Nova Ves near Brno. Suddenly, on the road ahead, you see a car going off the road and crashing into a tree. What will you do?

INSTRUCTIONS FOR THE SIMULATED PATIENTS (SPs):

- You are sitting collapsed on a chair at the table (like leaning against the steering wheel).
- You are unresponsive – close your eyes, do not move, be lifeless, neither resist nor help the rescuer during the manipulation.
- You do not respond to asking or shaking.
- If head tilt is done, DO NOT breathe (at the moment when the rescuer is checking the breathing, hold your breath for a while).
- When performing Rautek manoeuvre do not resist nor help the rescuer. Try to relax as much as possible.
- If the rescuer decides to start CPR, remain to lie on the floor next to the mannequin in your previous position (eyes closed).

SIMULATION PROGRESS:

Before the simulation, high-visibility vest, warning triangle and first aid kit (as a part of car equipment) will be provided to the rescuer. When performing Rautek manoeuvre, the lector has to hold a chair on which the SP is sitting.

The student's task is to ensure his own safety first (he/she puts on a high-visibility vest, assembles a warning triangle) and to check the situation. Then he/she approaches the "car" where one is injured (SP), approaches to the unresponsive according to the SSS ABC algorithm, finds out that he/she is not breathing. He decides to extricate the injured man by Rautek manoeuvre. He opens the airway, checks for breathing again and starts CPR. He calls the EMS or 112.

WHAT TO TRAIN OR TALK ABOUT AFTER THE SIMULATION?

- Rautek manoeuvre – demonstration and practice
- Demonstration of all the protective equipment that should be available in the car

CHECKLIST:

- own safety
 - high-visibility vest
 - warning triangle
- asking loudly
- shaking the shoulder
- opening the airway by head tilt + checking for normal breathing (10s, look, listen, feel)
- patient's extrication – Rautek manoeuvre
- opening the airway by head tilt + checking for normal breathing (10s, look, listen, feel)
- EMS call (112)
- starting CPR