



# ISKOLAI ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS

Életmentő kiadvány az iskolai balesetek ellátásához



---

## Kedves Pedagógus!

### Jól őrizze meg ezt a kiadványt, mert életet menthet!

Örömömről szorgalmat, hogy az ideai tanév során valamennyi általános és középiskolába eljuttathatjuk ezt az elsősegélynyújtással foglalkozó kiadványt. Az Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány célja, hogy felhívja a figyelmet a téma jelentőségére, megismertesse a vészhelyzeti teendőket és segítse a pedagógusok, védőnők ez irányú munkáját.

Jelentős eredménynek tekintem, hogy a nemzetközi iránymutatások figyelembe vételével, komoly hazai kiemelkedő szakmai szervezetek egységes állásfoglalását adhatjuk közre.

A NAT 2012 általános és középiskolában is előírja az alapszintű elsősegélynyújtási ismeretek tanítását, középiskolában az alapszintű újraélesztést is. A témák pontos meghatározása, az azokhoz kapcsolódó szakmai és módszertani segédletek terén azonban komoly hiányosság volt az elmúlt években. Támogatóinknak köszönhetően ezt a hiányt az Alapítvány nagymértékben csökkentette, számos ingyenes kiadvány, online teszt és egyéb segédlet támogatja az elsősegélynyújtást oktató pedagógusok és védőnők munkáját. Ezeket egészítik ki szakirányú továbbképzéseink, iskolai oktatásaink és baleset-szimulációs bemutatók, valamint a 2004 óta meghirdetett Országos Elsősegély-ismereti Verseny.

Őszintén remélem, hogy kiadványunkat hasznosnak találja majd, az egyes betegségek/sérülések ellátása megakadályozza majd a további egészségromlás kialakulását, valamint kedvet kap ahhoz, hogy ezen ismereteket diákjai felé is továbbadja.

*Marsi Zoltán  
Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány  
kuratórium elnöke*



## Társszervek bemutatkozója

### Országos Mentőszolgálat – Orvosszakmai és Oktatási Igazgatóság

Az Országos Mentőszolgálat Orvosszakmai és Oktatási Igazgatósága a Magyarországi mentés szakmai irányelveinek meghatározásával és oktatásával foglalkozik.

Célkitűzései között szerepel az elsősegélynyújtási irányelvek terjesztésében és oktatásában a nonprofit tevékenységet végző szervezetekkel történő együttműködés.

### Magyar Oxylogiai Társaság

A MOT jogelődje 1978-ban Magyar Mentésügyi Tudományos Társaság (MMTT) néven alakult meg. Célja az oxylogia elméletének és gyakorlatának, az oxylogiai tevékenység szervezésének fejlesztése, tagjai szakmai és tudományos ismereteinek bővítése. A kezdetektől egységes szemlélettel kezeli a sürgősségi ellátást a helyszíntől a kórházi első ellátásig. Ennek értelmében fontosnak tartja az elsősegélynyújtás kérdését, az elmúlt évtizedekben több ilyen témájú tudományos fórumot rendezett, ezen felül a Társaság által megjelentetett Magyar Mentésügy c. szaklap külön témaként közöl ilyen témájú cikkeket, tanulmányokat.

### Magyar Máltai Szeretetszolgálat

*A hit védelme és a szegények szolgálata  
„Tuitio fidei et obsequium pauperum”*

Több mint kilencszáz éve ez minden Máltai szervezet jelmondata a világon. Világos cél, világos feladat. Az alapító atyák más korban biztosan mást értettek a hit védelmén, mint amit ma gondolunk küldetésünkről, és a szegények istápolása is bizonyosan más tartalommal bírt akkoriban.

A segítségünkre szorulóok száma sajnos nem csökken és ez egyre több erőfeszítésre kényszerít bennünket. A mai kor elvárásai szerint végezzük munkánkat, amelynek legfőbb értékei a közösség ereje, a feladathoz való alázat, a magas szintű szakmai felkészültség, de talán legfontosabbként a rászoruló ember valódi szolgálata.

## Az elsősegélynyújtás jelentősége

Az elsősegélynyújtás népszerűsítése, oktatásának kötelező jellegű, tényleges bevezetése társadalmi érdek. 2016-ban több mint egymillió mentőhívás érkezett, a mentők által ellátott belgyógyászati esetek száma 236 ezer feletti, míg 109 ezer légútrész-sérüléshez, mintegy 56 ezer csontsérüléshez kértek segítséget.

*Egészségügyi Statisztikai Évkönyv, 2016*

Ez azt jelenti, hogy minden tizedik honfitársunk tárcsázza a 104-es vagy a 112-es segélyhívószámot, alig két és fél percenként következett be egy súlyosnak ítélt belgyógyászati eset, ötpercenként egy segélyhívást indokló légútrész-sérülés, tízpercenként csontsérülés. A Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatósága 2015-ben 21 165 munkahelyi balesetet regisztrált (félóránként egyet), ugyanebben az évben 84 halálos kimenetelű esetet rögzítettek.

*Nemzeti Munkaügyi Hivatal, 2015*

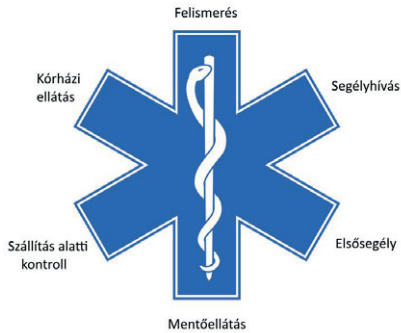
A személyi sérüléssel járó közúti balesetek 20899 főt érintettek 2015-ben. Közúti balesetben 644-en, otthoni balesetben 1759-en veszítették életüket.

A vizsgálati eredmények egyértelműen alátámasztják azt, hogy a legtöbb súlyos vagy életveszélyes helyzetben a bajbajutott állapotának drasztikus romlása az első néhány percben akadályozható meg, azaz sorsa a helyszínen lévő laikusokon múlik.





## Az elsősegélynyújtás lépései



A sürgősségi betegellátás egyes elemeinek ábrázolására – nemzetközileg is elterjedt formában – a Konstantin-kereszt használatos. Az egyes ágak szimbolizálják a sürgősségi ellátás egyes mozzanatait. Más megnevezésben az egyes elemeket mentési-láncként említi a szakirodalom.

Az ábra tanulmányozásával felismerhető, hogy a sürgősségi ellátás első három eleme a laikusokra, míg a további lépések a sürgősségi ellátásban jártas egészségügyi dolgozókra vonatkozik. Megállapítható, hogy betegség, sérülés esetén az első – és sokszor a rászoruló további sorsát alapjaiban meghatározó – szereplő az a laikus személy, aki jelen van az eseménynél, vagy elsőként észleli azt.

### Tekintse át az egyes lépéseket!



**1. Felismerés** – kulcsfontosságú annak felismerése, hogy valaki segítségre szorul. A segélynyújtó győződjön meg arról, hogy biztonságosan megközelíthető a helyszín, szükség esetén, ha lehetősége van rá, gondoskodjon a helyszínbiztosításról (pl.: jól láthatósági mellény). Köszönjön és tájékoztassa a bajbajutottat, hogy segíteni szeretne (járatos a segélynyújtásban). Kérdezze ki a történetről és a tünetekről. Mérje fel a súlyos sérülésre utaló jeleket, szükség esetén végezze el az azonnali, életmentő beavatkozásokat. Amennyiben indokolt, hívjon segítséget!

## 2. Segélyhívás – az egységes segélyhívó szám a 112.



A segélyhívás alapelve, hogy minél korábban, de a szükséges korrekt információk birtokában végezze. Azaz a segélyhívást meg kell előznie a tájékozódás, a sérültek számának és állapotának felmérése, valamint a helyszínnel, környezettel kapcsolatos információk begyűjtése. Gondolja át, melyek azok a legfontosabb információk, amelyeket át kell adnia a mentők számára!

Hazánkban és az Európai Unió számos országában egységes segélyhívószámként működik a 112. Ettől függetlenül továbbra is hívhatók a korábbi számok: 104 – mentők, 105 – tűzoltóság, 107 – rendőrség. A 112-es szám sok mobiltelefonról billentyűzár esetén is tárcsázható, egyes készülékekről PIN-kód hiánya mellett is.

### Segélyhíváskor az alábbi információk nélkülözhetetlenek:

1. Bejelentő neve, telefonszáma. Az esetleges visszahívhatóság, pontosítás miatt.
2. Esemény jellege. Mi történt?
3. Esemény helyszíne. Hol történt? A lehető legpontosabban meghatározva.
4. Sérültek száma. Hány sérült van?
5. Sérültek állapota. A sérültek száma és állapotuk súlyossága az elsődleges meghatározója a helyszínrre irányított mentőerő mértékének.
6. Műszaki mentés szükséges-e? Külső veszély, nehéz megközelítés, tűz stb.

## 3. Elsősegély – amennyiben szükséges, kezdje el a segélynyújtást!

### **Próbáljon nyugodt és megfontolt maradni!**

Törekedjen a nyugodt, mély légvételekre!

Próbáljon higgadt maradni, szemlélje kívülállóként az eseményeket!

Ha van rá lehetőség, próbáljon társat bevonni az ellátásába!

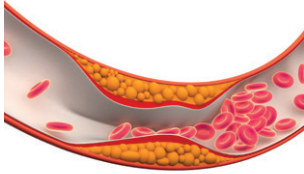
Koordinálja érzelmeit!

Ne kiabáljon, beszéljen higgadtan!

Gondolja át a teendőket! Mérlegelje a lehetőségeket!

Soha ne feledje, nem feltétlenül a gyorsaság, inkább a megfontoltság számít!

## Szívbetegségek



Hazánkban a vezető halálokok a szív- és érrendszeri betegségek, az összhalálozás mintegy 54%-át teszik ki. Szomorú ez különösen annak tudatában, hogy betegségek okai pontosan ismertek, az öt rizikófaktor közül négy jelentősen csökkenthető:

- genetikai adottság (öröklött),
- egészségtelen táplálkozás,
- mozgásszegény életmód,
- dohányzás,
- stressz.

Az említett kockázati tényezők miatt az erek fala megváltozik, ennek következtében könnyen alakul ki vérrög (trombus), illetve szűkület. A trombus a kialakulás helyén is elzárhatja az eret, ekkor trombózisról beszélünk, azonban le is szakadhat az érfalról, majd a véráramba rövid ideig keringve más, életfontosságú szervben okozhat elzáródást. Ezt embóliának hívjuk. Három jól ismert formája:

- agyembólia = agyi érkatasztrófa (stroke)
- infarktus
- tüdőembólia.

A legismertebb szív- és érrendszeri betegségek: magas vérnyomás, infarktus, agyi érkatasztrófa, hirtelen szívhalál.

### Előzze meg a szív- és érrendszeri betegségeket!



Fogyasszon naponta 3-szor, háromféle színű, nyers zöldséget, legalább 0,5 kg/nap!  
Sportoljon legalább napi 45 percet!  
Kerülje a dohányzást!  
Tanuljon stresszkezelési módszereket!

## Alapszintű felnőtt újraélesztés

A szív- és érrendszeri halálozások egyike a hirtelen szívhalál, amely háttérben a szív egy ingerületvezetési zavara áll (ún. kamrafibrilláció). Gyakoriság tekintetében hazánkban 25 percnként követel egy emberi életet, a statisztikák azt mutatják, hogy az idejében (első 3 perc) megkezdett újraélesztés az esetek közel 70%-ban eredményes lehet. Az újraélesztési protokoll a vizsgálati eredmények alapján 5 évenként frissül. Legutóbb 2015 októberében publikálta az Európai Újraélesztési Társaság (European Resuscitation Council – ERC), felülvizsgálata 2020-ban esedékes.

### 0. Biztonság

Győződjön meg a saját, a jelenlévők és a bajbajutott biztonságáról!



#### 1. Kapcsolatteremtés

Szólítsa meg, és ezzel egy időben vállainál rázza meg a beteget!



#### 2. Vizsgálja a légzést!

Ha a bajbajutott NEM reagál, hajtsa hátra a fejét az áll és a homlok-hajasfejbőr találkozásánál megfogva! Fülét tegye a beteg orra elé, arccal a mellkas irányában, így látja a légzőmozgásokat, arcán érzi a légáramlást, illetve látja a mellkas mozgását! Ezt a vizsgálatot hármás érzékelésnek hívjuk (érezem, látom, hallom).

A vizsgálatot 10 másodpercig végezze!

A keringésmegállás utáni első percekben előfordulhat, hogy a beteg felületesen vagy lassan, erőlködve, esetleg hangosan lélegzik ami nem számít normális légzésnek. Ha az életjelenséget nem mutató betegről legfeljebb 10 másodperc alatt nem mondható ki, hogy légzése normálisan, vagy kettőnél kevesebb légvételt számol, akkor késlekedés nélkül hívjon vagy hívasson mentőt és kezdje meg az újraélesztést!

### 3. Hívjon segítséget (112 vagy 104)!

Optimális esetben a helyszínen lévő másik segélynyújtóval hívasson vagy – ha nincs jelen másik segítő – hívjon mentőt! Tájékoztassa a mentőket, hogy megkezdett újraélesztéshez kér mentőt, kérdezze meg, van-e a közelben félautomata defibrillátor.

### 4. Kezdje el a mellkasi lenyomásokat (kompressziót)!

Két kézfejét ujjainál kulcsolja át, alul lévő tenyerének párnás részét (kéztő) helyezze a mellkas középvonalába, a szegycsont (mellcsont) alsó felére kb. a férfi mellbimbókkal egy vonalba.



Ezt követően kezdje el a mellkas lenyomását. A lenyomások mélysége 5, legfeljebb 6 cm legyen (a mellkas keresztmetszetének egyharmadáig). A lenyomások üteme 100-120/perc legyen. Egymást követően 30 lenyomást végezzen!

### 5. Végezzen két befújást!



A 30 mellkas-kompressziót követően, amennyiben tanulta, járatos, van gyakorlata, végezzen két befújást. A bajbajutott fejét hajtva hátra, orrát fogja be, majd egy normál légvételyi (tehát nem erőltetett mennyiségű) levegőt fújjon a beteg szájába. A befújást követően arcát fordítsa a sérült mellkasa felé, nézze annak süllyedését, illetve vegyen friss levegőt, majd fújjon be még egy alkalommal.



## 6. Folytassa az újraélesztést!

A 30:2 arányú kompresszió-befúvást addig végezz, míg nem érkeznek meg a mentők, nem rendeződik a beteg keringése, illetve nem fárad ki.

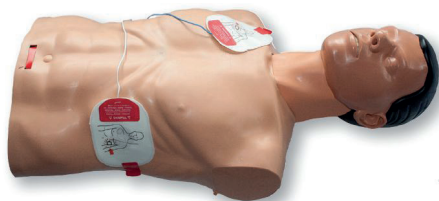
### Az újraélesztés hibái

Az újraélesztésnek számos hibája lehet: a lenyomás túl mély, túl felületes, túl gyors, túl lassú. Rossz helyen végzik a lenyomásokat. Gyakori hiba, hogy a beteg nem szilárd (pl. ágy) felületen fekszik. Lélegeztetés esetén hiba a túl sok vagy túl kevés levegő befújása, ha egy része mellé megy, nem megfelelően hátrahajtott fejnél vagy hirtelen befújásnál a gyomorba áramlik a levegő.

**Azonban soha ne felejtse el, hogy a legnagyobb hibát akkor követi el, ha el sem kezdi az újraélesztést, ez esetben lehetőséget sem biztosít a keringés rendezésére.**

A vizsgálatok egyértelműen alátámasztják, hogy már 10-12 éves gyermekek is képesek hatékony mellkas kompressziók végzésére, a 12-14 évesek pedig akár hosszabb ideig is tudják ezt végezni.

Soha ne gyakorolja az újraélesztést élő emberen!  
Törekedjen a minőségi oktatófantomok használatára!



### AMBUSAM ÚJRAÉLESTÉSI BABA

Kiválóan gyakorolható a BLS algoritmus az AmbuSam babán

- egyedülálló higiénikus rendszer: cserélhető arcrész és fejzsák
- AED elektróda felhelyezése gyakorolható
- kijelző mutatja a kompresszió helyes és helytelen mélységét

### AMBU LIFEKEY FÓLIAMASZKOK

AmbuLifekey fóliamaszk az elsősegélynyújtó biztonságáért

- megvéd a fertőzésektől
- kicsi és praktikus
- azonnal kéznél van



## Félautomata defibrillátor használata



A keringésmegállás hátterében a leggyakrabban az ún. kamrafibrilláció áll, melynek megszüntetésére a leghatékonyabb megoldás a defibrillátor alkalmazása. Szerencsére hazánkban is egyre több készülék kerül kihelyezésre mind közterületen, mind munkahelyen. Az ún. félautomata defibrillátor olyan készülék, amely maga elemzi a szívritmuszavart és csak bizonyos esetekben engedi a sokkolást, azaz kárt nem tehetünk a betegben, a készülékek használata teljesen biztonságos.



**1. A készülék a bekapcsoló gomb megnyomásával vagy a fedél felnyitásával kapcsolható be.**



**2. Bekapcsolást követően kövesse a készülék hangutasításait, az elektródán szereplő ábra segítségével helyezze az elektródákat a csupasz mellkasra. Ezt követően a készülék ún. analízist végez, felszólítja, hogy ne érjen a beteghez.**



**3. Ha a készülék sokk leadását javasolja, nyomja meg a sokk gombot, majd továbbra is kövesse a készülék utasításait!**

## Csecsemő és gyermek újraélesztése

Csecsemő és gyermekkorban a szív eredetű halálozás kifejezetten ritka. Létezik a felnőtt újraélesztéstől eltérő iránymutatás is, amely egy gyakorlati tanfolyam keretében gyorsan elsajátítható, azonban a már megismert felnőtt újraélesztés lépései is alkalmazhatók. Az alábbiakban a korábban ismertetett lépések technikai eltéréseit mutatjuk be.

### 0. Biztonság

Győződjön meg a saját, a jelenlévők és a bajbajutott biztonságáról!

### 1. Szóljtsa meg, és ezzel egy időben ÓVATOSAN ÉRINTSE meg a beteget!

A felnőtteknél alkalmazott határozott vállnál történő megrázás kerüendő, ún. bőringereket alkalmazzon. Ha a csecsemő/gyermek nem reagált, vizsgálja meg a légzését!

### 2. Légzésvizsgálat

A csecsemő fejét csak kismértékben hajtsa hátra!

CSECSEMŐ



GYERMEK



A kisgyermek fejét enyhén, nagyobb gyermekét a felnőttéhoz hasonló mértékben hajtsa hátra.

### 3. Alkalmazzon 5 befújást!



Amennyiben tíz másodperc alatt nem észlel minimum 2 légvételt, végezzen öt befújást.

Csecsemő esetén a száj és orrnyílást együtt vegye a szájába, kisgyermeknél az orr befogása mellett a szájába fújjon. Törekedjen arra, hogy a befújás mennyisége (térfogata) igazodjon a gyermek tüdőterefogatához!

#### **4. Végezzen 30 mellkasi lenyomást!**

A lenyomásokat a mellkas közepén, annak alsó felén végezze csecsemőnél két ujjal, kisgyermeknél egyik tenyerének kéztői részével. A kompresszió (lenyomás) mélysége kb. a mellkas keresztmetszetének 1/3-a legyen, csecsemők esetén 4 cm, gyermekek esetén 5 cm, frekvenciája 100-120/perc.



A lenyomások során óvja a gyermek fejét, lehetőleg fogja meg azt!

Harminc lenyomást két befújás követ, a felnőtt protokollal megegyezően.

#### **5. Egy perc elteltével mentőhívás.**

Ha ez idáig senki nem hívott még mentőt egy perc elteltével, ha szükséges, az újraélesztés megszakításával hívjon mentőt (104 / 112).

#### **6. Folytassa az újraélesztést 30:2 arányban, amíg:**

- nem rendeződik a gyermek keringése,
- nem érkezik meg a mentő,
- el nem fárad.

## Légúti akadály eltávolítása felnőtteknél

Az esetek többségében étkezés közbeni félrenyelés áll a légút elzáródásának hátterében. A bajbajutott köhög vagy próbál köhögni, nehezen kap levegőt, torkához kap, fuldoklik. Légúti akadály esetén a beteg nem esik azonnal össze, így még hozzáférhető és akár álló helyzetben alkalmazhatóak a szükséges beavatkozások.

**1. Ha a sérült nem adja egyértelmű jelét a fuldoklásnak, kérdezzen rá, hogy fuldoklik-e!**

### **2. Biztassa köhögésre!**

Ha félrenyelt és tud hatásosan köhögni, biztassa köhögésre, majd figyelje a bajbajutottat, mert állapotrosszabbodás esetén további teendők lehetnek.

**3. Ha a bajbajutott nem tud köhögni, tenyerével mérjen határozott ütést a lapockái közé!**



A beavatkozást maximum ötször ismételje!

Tenyere párhuzamos legyen a bajbajutott gerincoszlopával, tenyerének kéztői részével mérjen határozott ütést a fuldokló lapockái közé.

**4. Ha a lapockák közé mért ütések eredménytelenek voltak, alkalmazzon ún. hasi lökéseket!**



Egyik kezét szorítsa ökölbe! Hüvelykujjának hajlatát helyezze a sérült szegycsontja és köldöke közötti has területre! Másik kezével kulcsolja át hátulról ökölbe szorított kézfejét, majd határozott mozdulattal húzza maga felé, majd kissé felfelé! A mozdulat két részből álljon! Eleinte maga felé húzza, majd felfelé! Ezt maximum ötször ismételje! Ha eredménytelen, azonnal hívjon mentőt (104 vagy 112), majd ismételje a folyamatot a lapocka közti ütésektől kezdve!

Amennyiben a bajbajutott eszméletét veszítette, az újraélesztés lépéseit alkalmazza! Végezzen mellkasi lenyomásokat és befújásos lélegeztetést!



## Légúti akadály eltávolítása csecsemő- és gyermekkorban

Az okok és a tünetek a felnőtteknél leírtakkal megegyezők, az előfordulási gyakoriság viszont nagyobb!

Amennyiben a csecsemő/gyermek köhögése hatékony, biztassa köhögésre, egyéb teendő nincs.

Ha a köhögés eredménytelen:



a CSECSEMŐT fektesse alkarjára hasával lefelé, tenyerében tartva az arcát, majd csapja hátbal! Ezt maximum ötször ismétlje!



Ha nem járt eredménnyel, fektesse hátára a csecsemőt, és alkalmazzon mellkasi lökéseket, a mellkas kompresszióhoz hasonló technikával, de lassabb ütemben – maximum öt alkalommal! Ha a légút felszabadult, ne alkalmazzon több lökést! Hívjon mielőbb segítséget!



KISGYERMEK esetén a gyermek felsőtestét támassza meg, vagy fektesse a beteget keresztben a combjaira és mérjen határozott, de nem túl durva ütéseket a lapockái közé. Ezt a légúti akadály távozásáig vagy maximum ötször ismétlje. Ha ez eredménytelen, alkalmazzon hasi lökéseket. Egyik kezét szorítsa ökölbe, kiálló hüvelykujját helyezze a szegycsont alsó része és a köldök közötti területre, majd másik kezével átkulcsolva végezzen maga felé, illetve enyhén felfelé irányuló mozdulatokat! Ezt addig alkalmazza, amíg az idegentest nem távozik, de legfeljebb 5 alkalommal!

## Légútbiztosítás

Ha a lézésvizsgálat során (ld. 8. o. 2. pont) lézést tapasztalt, azonban a bajbajutott ingerekre nem reagál, eszméletlenségről beszélünk. Az eszméletlen beteg reflexei nem, vagy hiányosan működnek, többek közt a kulcsfontosságú köhögési reflex, így fulladás veszélyének van kitéve, hiszen fennáll a légutak elzáródásának lehetősége (a száj-garatüregben lévő anyag a légutakba kerülhet, illetve a nyelv hátracsúszhat). Ennek következtében a meglévő lézés akadályozottá válhat, akár le is állhat. Az átjárható légutak biztosításának egyik lehetséges módja a stabil oldalfektetés, amennyiben súlyos sérülés lehetősége nem merül fel. A fektetés egyes lépéseit alábbi képek mutatják be:



1. A sérült lábait zárja össze. Térdeljen a bajba jutott csípőjével egy vonalba. Közelebbi karját a hónaljánál és a könyökénél hajlítsa be derékszögben!



2. A távolabbi kezét helyezze az arcára, és tartsa ott, a beteg tenyere kifelé nézzen!



3. Távolabbi alsó végtagját térdnél felhúzza/behajlítva emelje fel, arcán lévő kezét ne engedje el!



4. Térdénél megfogva óvatosan billentse maga felé!



5. A beteg fejét szegje hátra, ügyeljen arra, hogy a nyál és egyéb váladék eltávolítása érdekében a száj lefelé legyen.
6. A felülre került alsó végtagját a csípőnél és a térdnél hajlítsa derékszögbe! Ellenőrizze a sérült stabilitását, majd lézést!

## Gyakori rosszulletek – ájulás, alacsony vércukorszint

Az **ájulás** az agy átmeneti vérellátási zavara, melynek hátterében számos ok állhat. Ennek gyakori oka lehet a folyadékhiány, a tartós egy helyben állás vagy a vércukorszint hirtelen csökkenése, de lehet súlyos állapot bevezető tünete is. Ájulásra, vagy annak bekövetkezésére utaló tünet a nagyfokú sápadtság, gyengeség érzése, látászavar.



A bajbajutottnál sokkfejtetést kell alkalmazni. Vízszintesen fektesse a talajra, majd alsó végtagjait emelje fel legalább 45 fokban. Ha állapota rendeződött fokozatosan emelje fejét, először üljön fel, ha újabb panaszok nem jelentkeznek, kis idő elteltével felállhat. Az ájulás egyik közvetett veszélye, hogy a beteg öntudatlanul zuhan és akár súlyos sérülés éri. Amennyiben sebzést, vagy súlyos sérülésre utaló jelet észlel, hívjon mentőt a beteghez.

A **vércukorszint hirtelen csökkenését** gyermekkorban főként az étkezés elmaradása és/vagy a fokozott fizikai aktivitás okozza. Természetesen ismert cukorbetegknél is előfordulhat.



A lecsökkent vércukorszint leggyakoribb tünete a gyengeség és éhségérzés, szédülés, izomremegés, valamint a sápadt, meleg, verejtékes bőr.

Ha a bajbajutott magánál van, itassa cukros vízzel, vagy etesse magas cukortartalmú étellel.

Ha eszméletlen, biztosítson szabad légutat stabil oldalfektetéssel (ld. 16. oldal).

## Gyenge vérzés



Leggyakrabban horzsolás, kisebb vágás vagy szúrás eredményezi. A seb környéke szükség esetén megtisztítható csapvízzel, de ügyeljen arra, hogy hosszabb ideig ne folyassa a sebbe, mert a víz lassítja a véralvadást. Minden esetben fordítson különös figyelmet a fertőtlenítésre, olyan szert használjon, amely közvetlenül a sebbe is kerülhet! A fertőtlenítést követően fedje steril kötszerrel!

## Orrvérzés



Élete során szinte mindenki átesik orrvérzésen, ennek ellenére a helyes ellátást kevesen tudják. Amennyiben a fejet erőteljes ütés nem érte (koponyasérülés kizárható), kérje meg a sérültet, hogy szorítsa össze mindkét orrcimpáját, ezáltal a vér nem tud távozni, az orrnyílásba alvad, ezáltal csillapítja a vérzést. A bajbajutott fejét tartsa enyhén előrehajtott állapotban, még ilyen helyzetben is előfordulhat, hogy némi vér a garat felé távozik.

### KERÜLENDŐ

A fej hátra hajtása, az orrjárat tamponálása.  
Értelmetlen a vizes borogatás.

## Idegentest a bőrben



Barkácsolás, de akár kirándulás közben is előfordulhat, hogy kisebb vagy nagyobb idegen testek fúródnak a bőrbe. A kisebb, könnyen eltávolítható fém- és üvegszilánkot, valamint szálkát bő víz, illetve csipesz segítségével próbálja meg eltávolítani. A nagyobb, bőrben rögzült tárgyak (pl. nagyobb üvegszilánk, horog) eltávolítását bízza szakorvosra. A sérülés környékét fertőtlenítse, majd rögzítse úgy az idegen testet, hogy lehetőleg ne tudjon elmozdulni.

## Erős vérzés

A vérzéscsillapítás az egyik legalapvetőbb ismeret, amivel egy elsősegélynyújtónak rendelkeznie szükséges. Erős vérzésről beszélünk nagy intenzitású vérzések esetén. A vér folyamatosan, nagy mennyiségben, egyes esetekben a szív ritmusának megfelelő ütemben lüktetve távozik. Elsődleges teendő a vérzéscsillapítás, a további vérvesztés csökkentése!

### Az ellátás lépései:

1. Teremtse meg a biztonságot! Használjon gumikesztyűt! Győződjön meg róla, hogy a sérülést okozó tárgy további sérülést nem okozhat.
2. Nyugtassa meg a sérültet, helyezze nyugalomba! Ültesse vagy fektesse le!
3. Nyomjon a sérülésbe mielőbb, lehetőleg steril anyagot (kötszert), és azzal alkalmazzon ún. direkt nyomást!
4. Ha a vérzés intenzitása csökken és rendelkezésre áll elsősegély-felszerelés, fertőtlenítsen a sebet, helyezzen rá steril sebfedőt, majd kötésrögzítő segítségével készítsen nyomókötetést!

### KERÜLENDŐ

Az érintett testrész elszorítása és szorítókötés alkalmazása.  
Szerény jelentőséggel bír a sérült testrész szív fölé emelése.  
Komoly gyakorlatot igényel az artériás nyomópont elnyomása, így ez is háttérbe szorul.

### Nyomókötés



Helyezzen a sebre steril sebfedőt, majd néhány pólyamenettel rögzítse.



A seb fölé helyezzen egy másik pólyatekerceszt (nyomópárna),



majd rögzítse az előző pólyával 8-asokat leírva úgy, hogy a pólyamenetek a seb felett keresztezzék egymást.



## Égési sérülés

A bőr égési sérülését okozhatja lángthatás, forró gőz, folyadék vagy szilárd anyag. Az égésnek több fokozata van, attól függően, hogy a bőr mely rétegei károsodtak. A súlyosságot az égés foka és a sérülés kiterjedése együttesen határozzák meg. Elsődleges cél (a biztonság megteremtését követően) a sérült megnyugtatása és az érintett bőrfelület mielőbbi hideg vizes hűtése. A hűtés során ügyeljen arra, hogy csak az érintett területet hűtse, a nagy felületű és hosszabb ideig tartó hűtés a sérült lehűlését eredményezheti!



A hűtés átlagosan javasolt időtartama 5-15 perc. Fordítson nagy hangsúlyt a fertőtlenítésre és a steril sebfedésre!

### KERÜLENDŐ

NE tegyen semmilyen anyagot a sebbe (tejföl, étolaj stb.)!

**BURN**  
**FREE**

ÉGÉSI HYDROGÉL



Azonnal csillapítja a fájdalmat, csökkenti a gyulladást és hőt von el!

Milyen esetekben használható a BURN FREE gél?

- Nyílt láng okozta égési sérülések
- Elektromos égés
- Forró gőz okozta égési sérülés
- Vegyi égés
- Napégés

Hogyan fejti ki hatását az égési hydrogél?

- Megakadályozza a hőhatás továbbterjedését a mélyebben fekvő, érzékeny szövetek felé.
- Magasabb hőfokon sem veszti el viszkozitását, így kiválóan elvezeti a hőt.
- Teafaolaj kivonatnak köszönhetően a fájdalomérzet lecsökken, enyhül a gyulladás!
- Megakadályozza a baktériumok elszaporodását, lecsökkentve ezzel a fertőzés kialakulását!
- 0 napos kortól használható.
- 30 percig fejti ki hatását, használatának gyakorisága nem korlátozott.



## Kémia tanterem



A legfontosabb teendő a balesetvédelmi szabályok ismertetése és azok betartatása. A begombolt köpeny, a védőszemüveg, hosszú haj esetén annak összefogása a legalapvetőbb követelmény!

Gyakori sérülések közé tartozik az égés (ld. 20. oldal) és a vegyszerek okozta marás. A bőrre került maró anyagot bő vízzel öblítse le. Ügyeljen arra, hogy a vegyszeres folyadék ne okozhasson további sérülést. Egyes vegyszereknél (pl.: kénsav) a folyadékot előbb száraz ronggyal kell felitatni, mert vízzel hőtermelő reakcióba lép!

Vegyszer okozta marásnál indokolt a fertőtlenítés, a steril fedőkötés és a szakorvosi ellátás!

### KERÜLENDŐ

A bőrre került savat ne semlegesítse lúggal, a lúgot savval!



Ha a vegyszer a szembe került, öblítse azt bő vízzel, vagy használjon szemöblítő folyadékot! A műveletet kellő körültekintéssel végezze, az öblítő folyadék semmiképp se kerüljön az ép szembe vagy ép bőrfelületre!

Mérgező, köhögésre ingerlő gáz belégzése során ültesse le a bajbajutottat, biztosítson friss levegőt és bíztassa nyugodt légzésre. Mielőbb hívjon vagy hívasson mentőt!

Ha mérgező, maró vagy egészségre veszélyes vegyszer a tápcsatornába került NE próbálkozzon hánytatással. Hívjon vagy hívasson mielőbb mentőt! Sok esetben segíthet 1-2 dl víz itatása, de ez nem általános érvényű!

## Sportbalesetek



A sportsérülések leggyakrabban a mozgatható csontkapcsolatokat, az ízületeket érintik. Rándulásakor az ízületet alkotó csontvégek kimozdulnak a helyükről, az ízületi tok és szalag megnyúlik, nagyobb erőbehatás következtében el is szakadhatnak, azonban az erőbehatás végén az ízületi felszínek (fej és vápa) a helyükön maradnak. A ficam során az erőbehatás végén a csontvégek (ízületi felszín) az ízületi vápából kimozdulva rendellenes pozícióban maradnak.

A sérült ízület megduzzad, fájdalmas, gyakran vérömleny jelentkezik. Elsődleges cél a sérült végtag mozdulatlanságának biztosítása, illetve a sérülés közvetett hűtése. Az egyszerű, de szabályos rögzítés önmagában jó fájdalomcsillapító eljárás. A végtag rögzítésére több lehetőség is kínálkozik. Alkalmazhat rögzítőpólyát, felső végtag esetén háromszögletű kendőt vagy flexibilis végtagrögzítőt.



## Agyrázkódás

A fejet ért közvetlen ütés vagy közvetett rázkódás agyrázkódást eredményezhet, amely minden esetben súlyos állapotnak tekintendő! Jellemző tünete a fejfájás, szédülés, hányinger, hányás, de jelentkezhet rövid idejű eszméletvesztés, emlékezetkiesés és látászavar is.



A sérültet vízszintesen fektesse, felső testét enyhén emelje meg! Agyrázkódás gyanúja esetén mentőhívás (112) indokolt!

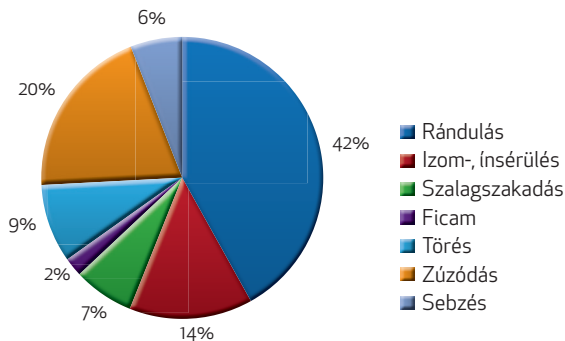
## Gerincsérülés



Ha a sérültet nagy erejű ütés érte – elgázolták, magasból esett, nagysebességgel esett el, járműből kizuhant stb. – mindig gondolni kell a gerincsérülés lehetőségére. Elsődleges teendő a fej-nyak mielőbbi rögzítése, a mozdulatlanság biztosítása, illetve a mentőhívás. Egyes tünetek erősíthetik a **gerincsérülés** gyanúját pl.: végtagok ügyetlensége, érzéketlensége, zsibbadása vagy a gerinc vonala mentén jelzett fájdalom, de a felsorolt tünetek

hiányában is sérülhetett a gerincvelő. Biztosítsa a sérült mozdulatlanságát a mentők kiérkezéséig, óvja a lehűléstől!

Eszméletlen állapotban, gerincsérülés gyanúja esetén olyan légútbiztosítási technikát kell alkalmazni, amely során a gerincoszlop megmozdulásának lehetősége minimális. Csak akkor mozgassák a sérültet, ha egyértelműen fennáll a légútelzáródás esélye! Lehetőség szerint négy segélynyújtó bevonásával, a gerinc mozdulatlanságát biztosítva fordítsák a sérültet az oldalára.



Nemzetközi és hazai vizsgálatok egyértelműen kimutatják, hogy a sportsérülések többsége a 16-19 éves korosztályt érintik. A sérülések 60-80%-a az alsó végtagot érinti, térd 45%, boka 12%. A sportsérülések megoszlását (KSH 2016) a mellékelt ábra szemlélteti. Rándulás 42%, izom-, ínsérülés 14% stb.

## Kirándulás

A természetjárás velejárója, hogy a megszokottól eltérő környezettel találkozunk, növényekkel, állatokkal. Előbbiek elsősorban allergiás tüneteket válthatnak ki, míg utóbbiaknál a különböző csípések ellátására kell felkészülni.

A növényi pollenek által kiváltott allergia fokozott váladéktermelést, illetve légúti tüneteket okozhatnak. Optimális esetben a tanuló saját gyógyszerét használja a tünetek kezelésére. Az iskolaorvossal konzultálva recept nélküli gyógyszert is alkalmazhat.

### Fontos tudnia!

A pedagógusnak nincs joga és szaktudása, hogy gyógyszert adjon a gyermeknek. Ettől csak kivételes esetekben térjen el, mert akár súlyos mellékhatást okozhat!

Rovarcsípések esetén alkalmazzon hideg vizes hűtést és fordítson figyelmet a fertőtlenítésre. Kerülje a házi praktikákat!

## Súlyos allergiás reakció

Azonnali mentőhívás (104 vagy 112) indokolt, ha a csípést követően súlyos allergiás reakció tünetei jelentkeznek. Ilyen tünet lehet a légzési nehézség, az ajak/nyelv/torok duzzadása vagy zsibbadása, a hányinger és/vagy hányás. Szintén figyelmeztető jel az ún. csalánkiütések megjelenése!



Ha a bajbajutott ismert allergiás beteg és van nála adrenalin injekció, segítse annak beadását. Az autoinjektor oldalán található a használati utasítás, a kupak eltávolítását követően marokba szorítva az eszközt a comb felszínébe kell döfni és 10 másodpercig ott tartani. A mentőhívás ekkor sem maradhat el!

Tévhit: a kalcium pezsgőtabletta semmilyen hatással nincs az allergiás reakciókra, bizonyos esetekben még súlyosbíthatja is annak lezajlását.



## Kullancs

Ha a bőrbre kullancs fúródott, azt törekedjen minél előbb eltávolítani. Az eltávolításhoz használjon kullancs-csipeszt vagy kullancskanalat. Az eltávolító eszközt helyezze a bőrhöz minél közelebb, majd határozott mozdulattal húzza ki az állatot. Fordítson figyelmet a fertőtlenítésre!



Ne tekergesse az állatot! Ne érjen hozzá kézzel! Amint az utótesthez ér, reális esély van arra, hogy az állat tápcsatornájából kórokozók kerülnek a bajbajutott véráramába.

### Elsősegély-felszerelés kirándulásra 30 főig

- Steril gyorskötöző pólya (10 cm x 5 m): 2 db
- Vágott mullpólya (egyenként csomagolva 10 x 5 cm): 3 db
- Steril mull-lap (50 cm x 80 cm): 1 db
- Steril mull-lap (10 x 10 cm): 4 db
- Kéztisztító lap: 6 db
- Háromszögletű kendő (100 x 100 x 141 cm): 1 db
- Gumikesztyű: 6 pár
- Ragtapasz (1,25 cm x 5 m): 1 db
- Sebtapasz különböző méretben
- Olló (130 mm-es, MSZ 2160): 1 db
- Sebfertőtlenítő oldat (30 ml/doboz): 1 doboz
- Kullancs-csipesz
- Szálkacsipesz
- Égési zselé (4x3,5 g)
- Izolációs fólia (mentőtakaró)

### Tanácsok túrázóknak

Akár egy napos, akár több napos kirándulást tervez, segélynyújtói szempontból fontos, hogy az esetleges egészségkárosodás lakott területtől távol is kialakulhat, ahová a segítség megérkezése akár több órát is igénybe vehet. A megfelelő elsősegély-felszerelés mellett fordítson figyelmet a megelőzésre, lássa el kellő információval a diákokat.

Alapkövetelmény a kényelmes lábbeli. A vízhólyagok és egyéb bőrelváltozások megelőzése érdekében a megfelelő zokni is fontos, ez érjen túl a lábbeli szárán! Már a legkisebb elváltozásokat (bőrpír, enyhe fájdalom) is célszerű sebtapasszal fedni. Fontos továbbá a réteges ruházat, a megfelelő folyadék- és energiapótlás.

### Tanácsok kerékpártúrához

Indulás előtt tájékozódjon a kerékpárok műszaki állapotáról, elengedhetetlen a jól láthatósági mellény és a sisak. Leggyakrabban esésből származó horzsolások, zúzódások alakulnak ki, előbbi esetben a fertőtlenítésre hangsúlyt kell fektetni. A túlterheléses, illetve esésből származó ízületi sérülések elsődleges ellátása a hűtőborogatás, ezt biztosíthatja hideg víz, optimális esetben a kifejezetten erre a célra szolgáló hűtőborogatás.



### Tanácsok sítúrára

A síbalesetek elsődleges oka, hogy nem a tudásszintnek megfelelő pályaneheztséget választják. A nagysebességű esés súlyos, életveszélyes sérüléseket is eredményezhet, így a biztonság megteremtését (síbotok keresztbe állítása) követően, biztosítsa a sérült mozdulatlanságát. Tájékozódjon állapotáról, csak indokolt esetben mozgassa. Erős fájdalom, látható súlyos sérülés, illetve eszméletlenség esetén a bajbajutott szállítását bízza a hegyi mentőszolgálatra. Megérkezésükig óvja a sérültet a lehűléstől!

## Vízpart

A fürdőzéssel kapcsolatos jogszabályokat célszerű minden vízparti kirándulás előtt áttekinteni. Ezek közül kettő kiemelése indokolt:

### **46/2001. (XII. 27.) BM rendelet a szabad vízben való tartózkodás alapvető szabályairól**

**3. §** (1) Hat éven aluli, továbbá úszni nem tudó 12 éven aluli gyermek csak felnőtt közvetlen felügyelete mellett fürödhet a szabad vizekben.

(2) Gyermek és ifjúsági csoportok esetén a csoport vezetőjének a fürdőzők létszámának megfelelő számú, úszni tudó és vízi mentésben jártas felnőtt személyekből figyelő és mentő őrseget kell állítania.

A vízparti balesetek közt leggyakoribbak a kisebb vágások (18. oldal) és a napégések (20. oldal). Nem megfelelő védelem esetén kialakulhat **napszúrás**, amely jellemző tünete az erősödő fejfájás, hányinger, hányás. Az érintettet hűvös helyre kell vinni, és gondoskodni megfelelő folyadékpótlásról.



A vízben fuldokló kimentése komoly elméleti és gyakorlati szaktudást igényel, ezek hiányában ne próbálkozzon a mentéssel, mert veszélybe kerülhet!

A vízbe fulladt, léggéssel nem rendelkező újraélesztését (a gyermek újraélesztéshez hasonlóan) 5 befújással kezdje!

Fürödni kizárólag kijelölt fürdőhelyen szabad! Csónak, kajak, kenu, vízibicikli stb. használata során a testsúlynak megfelelő mentőmellény használata javasolt!

## Képzések

Pedagógusoknak és védőnőknek szóló oktatásaink többes célt szolgálnak. Szeretnénk megismertetni mindenkivel az alapszintű elsősegélynyújtást, alapozva a nemzetközi iránymutatásokra. Az elméleti és hagyományos gyakorlat mellett a baleset-szimulációra építve szeretnénk elérni, hogy minél több ismeret készségi szinten is rögzüljön. Szeretnénk bemutatni, hogy az elsősegély-oktatásnak is külön módszertana, ezekre ma már kidolgozott tematikák, segédletek állnak rendelkezésre.

### Legnépszerűbb képzéseink:

**Elsősegélynyújtó pedagógus (8 óra):** a képzés célja, hogy az oktatási intézményekben legyenek olyan dolgozók, akik vészhelyzetben helyt tudnak állni.

**Újraélesztést oktató (8 óra):** a képzés célja, hogy minden iskolában legyen olyan oktató, aki tisztában van az újraélesztés oktatásának módszertanával.

**Elsősegély-oktatás módszertana 1-2. (2x8 óra):** a képzés célja, hogy segítséget nyújtson az elsősegély-oktatással foglalkozó pedagógusoknak és védőnőknek.

**Elsősegélynyújtást oktató (44 óra):** komplex, elméleti és gyakorlati tudásanyagot átadó képzés.

### További tevékenységeink:

újraélesztés-oktatás, baleset-szimuláció tanórákon, szakkörön, egészség napon stb.



Bővebb információ: [www.elsosegely.hu](http://www.elsosegely.hu)

## E-learning

Az elsősegélynyújtást megtanulni leghatékonyabban ún. baleset-szimulációs módszerrel lehet. Joggal merül fel a kérdés, hogy miért javasolható e-learninges tananyag a témakör kapcsán? Ennek több oka is van, ezek közül néhányat emelnénk ki:

1. Hazánkban a lakosság körében igen alacsonynak mondható a segélynyújtói teendők ismerete, minden lehetőséget meg kell ragadni az ilyen jellegű ismeretek terjesztéséhez.
2. Az előbbi ponttal összefüggésben az Európai Újraélesztési Társaság (ERC) 2015-ös ajánlása egyértelműen kimondja, hogy az oktatás során figyelembe kell venni az új technológiák és a közösségi média használatát. Szintén ezen dokumentum emeli ki az egyénre szabott oktatás jelentőségét, valamint rögzíti az online oktatás lehetőségét.
3. Az e-learninges tananyag remek lehetőséget biztosít a téma iránti motiváció erősítésére, ezáltal egy gyakorlati kurzus elvégzésére.
4. Kiválóan alkalmas tudásfrissítés céljából, feleleveníteni a régebbi ismereteket és elsajátítani az új iránymutatásokat.
5. Végül, de nem utolsó sorban, ha a semmi és az e-learning között kell választani, akkor utóbbi biztosan jobb.



Kurzusaink:

- közúti elsősegélynyújtó
- munkahelyi elsősegélynyújtó – alapszint
- munkahelyi elsősegélynyújtó – haladó
- alapszintű újraélesztés és defibrillátor használat
- az újraélesztés-oktatás módszertana
- IKT eszközök használata az elsősegély-oktatásban
- elsősegély-oktatás módszertani ötletek

Bővebb információ: [www.elsosegely.hu/elearning](http://www.elsosegely.hu/elearning)

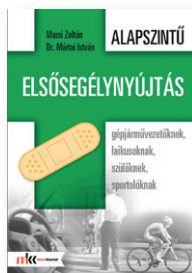
## Kiadványok



A *Segíts! Elsősegélynyújtási ismeretek* című háromrészes sorozat az elsősegélynyújtás fontosságára próbálja felhívni a gyerekek figyelmét. Megfelelő tanári, szülői segítséggel a kiadvány már 3-4. osztályos életkortól feldolgozható, az 5-6. évfolyamosoknak már semmiféle nehézséget nem okozhat az ismeretek megtanulása, de természetesen 7-8. osztályos korban is megfelelő támpontot ad a gyerekeknek. Az egyes kötetek játékos formában, képekkel és ábrákkal gazdagon illusztrálva segítik az ismeretek elsajátítását. A fejezetek végén található online tesztek segítségével könnyen ellenőrizhető a megszerzett tudás. A szerző elsődleges célja, hogy kialakítsa a gyermekekben a segélynyújtás iránti fogékonyságot, amelyre kivétel nélkül mindenki alkalmas, különösen, ha az ez irányú támogatást már fiatal korban megkapja.

lyamosoknak már semmiféle nehézséget nem okozhat az ismeretek megtanulása, de természetesen 7-8. osztályos korban is megfelelő támpontot ad a gyerekeknek. Az egyes kötetek játékos formában, képekkel és ábrákkal gazdagon illusztrálva segítik az ismeretek elsajátítását. A fejezetek végén található online tesztek segítségével könnyen ellenőrizhető a megszerzett tudás. A szerző elsődleges célja, hogy kialakítsa a gyermekekben a segélynyújtás iránti fogékonyságot, amelyre kivétel nélkül mindenki alkalmas, különösen, ha az ez irányú támogatást már fiatal korban megkapja.

### **Alapszintű elsősegélynyújtás – gépjárművezetőknek, laikusoknak, szülőknek, sportolóknak**



Egy olyan összefoglaló mű, amelyhez hasonló hazai viszonylatban még nem jelent meg. A szerzők szakítottak a hasonló témájú kiadványok azon jellegzetességével, melyek elsősorban a korábbi, főként tapasztalatokra épülő iránymutatásokat követték. A könyv első fele részletes, tudományos megközelítésben veszi sorra a hirtelen bekövetkező egészségkárosodásokat. Az ellátások ismertetésekor a legfrissebb iránymutatásokat vették alapul. A könyv másik fele a hétköznapi élet felől közelíti meg a segélynyújtást. A kiadvány kiválóan alkalmas a jogszabályhoz szükséges elsősegély ismeretek elsajátításához, ajánlott valamennyi szülőnek és pedagógusnak – tekintettel a gyermekellátással foglalkozó fejezetre, illetve fontos támpontot nyújt a munkahelyi elsősegélynyújtók számára.

További kiadványok:

- Óvodai módszertani füzetek
- Baleset-szimulációs forgatókönyvek
- Munkahelyi elsősegélynyújtás
- Az elsősegély-oktatás módszertana



## Elsősegély-felszerelés

### Javasolt iskolai elsősegély-felszerelés 100 főig

- Steril gyorskötöző pólya (10 cm x 5 m): 4 db
- Vágott mullpólya (egyenként csomagolva 10 x 5 m): 5 db
- Vágott mullpólya (egyenként csomagolva 15 x 5 m): 5 db
- Steril mull-lap (50 cm x 80 cm): 5 db
- Steril mull-lap (10 x 10 cm): 5 db
- Kéztisztító lap: 6 db
- Háromszögletű kendő (100 x 100 x 141 cm): 4 db
- Gumikesztyű: 10 pár
- Ragtapasz (1,25 cm x 5 m): 1 db
- Sebtapasz különböző méretben
- Olló (130 mm-es, MSZ 2160): 1 db
- Sebfertőtlenítő oldat (30 ml/doboz): 1 doboz

### Kiegészítő eszközök

Általánosan ajánlott: újraélesztési maszk, izolációs fólia (mentőtakaró)

Természettudományi tantermek: égési kötszer, égési zselé, szemöblítő folyadék

Tornaterem: flexibilis végtagrögzítő, rögzítőpólya, hűtőborogatás

Iskolai elsősegély-felszerelés 20 év szavatossággal ([elsősegely.hu/webshop](http://elsősegely.hu/webshop))



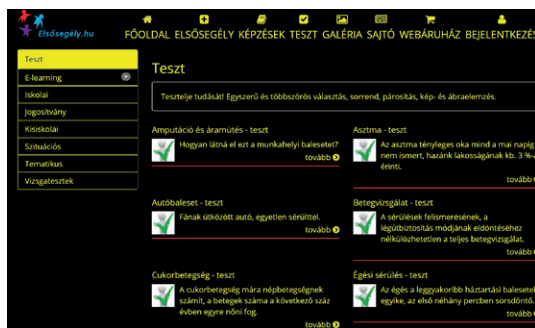
## Oktatási segédletek

**Ingyenesen elérhető oktatófilmek:** több mint 40 saját készítésű oktatófilm, 60 feletti feliratozott, tematikus gyűjtemények, 18 lejátszási lista.  
<http://youtube.com/elsosegely>



**Ingyenes online tesztek:** kiadványainkhoz, e-learninges képzéseinkhez, közúti és munkahelyi elsősegélyvizsgálóhoz, tematizálva, kisiskolás kortól.

<http://www.elsosegely.hu/tesztek>



### További tartalmak:

- óravázlatok, prezentációk (ppt), nyomtatható feladatlapok
- modul-tantervek
- külföldi kitekintő, oktatóanyagok bemutatása
- események, konferenciák
- tanulmányok, publikációk



## Elsősegély referencia iskolahálózat



Az Elsősegély referencia iskolahálózatot az Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány 2016-ban hívta életre. Célja az olyan intézmények összegyűjtése, melyek az elsősegély-oktatás terén egyedi, más iskolák számára is példaértékű eredményeket értek el. A referencia iskolák oktatói rendszeres szakmai és pedagógiai továbbképzéseken vesznek részt, oktatásuk során figyelembe veszik a legfrissebb nemzetközi iránymutatásokat, továbbá folyamatos módszertani fejlesztéseket végeznek. Kimagasló innovációs

és gyakorlati adottságokkal rendelkeznek, elért eredményeiket rendszeresen publikálják az elsősegély-oktatás előmozdítása érdekében. Működésükhöz az alapítvány rendszeres szakmai és tárgyi segítséget nyújt.

## Iskolai elsősegélyversenyek



Az Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány és az Országos Mentőszolgálat 2004 óta hirdeti meg iskolai elsősegélyversenyeket. A versenyekre nemcsak a segélynyújtásban jártas diákok jelentkezését várják, minden egyes fordulóhoz megadott irodalom tartozik, amely segíti az ismeretek elsajátítását. A három internetes fordulót követően a legjobb eredményt elért csapatok a két napos, budapesti döntőn mérhetik össze tudásukat élethűen megrendezett szimulációs helyzetekben.

Nevezési kategóriák: 3-4. osztály, 5-6. osztály, 7-8. osztály, 9-12. osztály, eü. szakiskolák

<http://www.iskolaiversenyek.hu>

# Betadine® oldat



„Megtanultam, hogy térden csúszdázni nem kéne...  
De legalább egy nagy gyógypuszi járt érte!”

Betadine® oldat - Gondoskodás minden cseppben

HU16/17BET3PA1  
Lezárás dátuma: 2017.08.25.

Egis Gyógyszergyár Zrt.  
OTC Üzletág, 1134 Budapest, Lehel ú. 15.  
Tel.: 803-2222, Fax: 803-2467

Licencadó: Mundipharma AG  
Betadine® oldat, bőr- és nyálkahártya fertőtlenítőszer



Fertőtlenítőszer használatakor ügyeljen a biztonságra! Használat előtt mindig olvassa el a címkét és a használati útmutatót!

# ZOLL

## ZOLL AED PLUS félautomata defibrillátor

Egyszerű, **laikusok által is könnyen használható** készülék  
Egyedülálló grafikus felülettel.

Azonnali visszajelzést ad az újraélesztés minőségéről.

Visszajelző elektródával.

5+2 év garanciával.



## A kiadvány összeállításában közreműködött:

Chrenkó Tímea – Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány

Marsi Zoltán – Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány elnök

dr. Mártai István – Magyar Oxyologiai Társaság elnök

Nagy Ferenc – Magyar Máltai Szeretetszolgálat szakmai vezető

Nagy Zsolt – Országos Mentőszolgálat, Oktatási és Orvos szakmai Osztály osztályvezető

### Szakmai partnereink:



Magyar Máltai  
Szeretetszolgálat



Örömmel szolgálunk, hogy tevékenységünket  
az alábbi kiemelkedő cégek támogatják:



**Speeding Kft.**

**CELERUS**

**LSK HUNGÁRIA**

**Creative Print**  
nyomós érvék

Köszönet az Alternatív Közgazdasági Gimnázium Elsősegély Szakköröseinek, név szerint: Babicz Kamilla, Besenyői Dániel, Hámori Tamás, Héjja Zoé, Marsi Kata, Marsi Liza, Morvai Kincső, Murka Dorottya, Naderi Anna, Nagy Hanna, Németh Rebeka, Sárdi Maja, Seres Donát, Szabó Júlia.





## A tartalomból:

Agyrázkódás – 22

Allergia – 24

Ájulás - 17

Állati csipések – 24

Biztonság – 5

Csecsemő újraélesztés – 12

Defibrillátor használata – 11

Elsősegély-felszerelés – 25, 31

Erős vérzés – 19

Égési sérülés – 20

Felnőtt újraélesztés – 8

Ficam – 22

Gerincsérülés – 23

Gyenge vérzés – 18

Gyermek újraélesztés – 12

Helyszínbiztosítás – 5

Kullancs – 25

Légúti akadály – 14, 15

Légútbiztosítás – 16

Mentőhívás – 6

Napszúrás – 27

Orrvérzés – 18

Pánik – 6

Rándulás – 22

Segélyhívás – 6

Sportbalesetek – 22

Stabil oldalfektetés – 16

Szemsérülés – 21

Szívbetegségek – 7

Törés – 22

Újraélesztés – 8

Vegyszer okozta marás – 21

Vércukorszint csökkenése – 17

Vérzés – 18, 19



Magyar Máltai  
Szeretetszolgálat

© Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány, 2017.

Minden jog fenntartva.

Kiadja: Elsősegélynyújtás Oktatásáért Alapítvány

2071 Páty, Árnás u. 5/a

Felelős szerkesztő: Marsi Zoltán – kuratórium elnöke

Honlap: [www.elsosegely.hu/alapitvany](http://www.elsosegely.hu/alapitvany)

Elérhetőség: [alapitvany@elsosegely.hu](mailto:alapitvany@elsosegely.hu)

ISBN 978-9-6312971-9-5



9 789631 297195 >