



# Az elsősegélynyújtás szabályai

Jász-Nagykun-Szolnok Megyei  
Katasztrófavédelmi Igazgatóság

Készítette: Dr. Tótáné Nagy Éva pv. fhdgy.

## Az elsősegélynyújtás célja

„Az elsősegélynyújtás a sürgős helyszíni betegellátás első lépése. Bajbajutott embertársainkon segíteni mindenkinek állampolgári kötelessége.”

(1997. évi CLIV Eü. törvény)

# Mentőhívás

## Bemutatkozás után közölje az alábbiakat:

- Mi történt, miért kér segítséget.
- Hol történt! (Rendkívül fontos a minél pontosabb cím megadása.)
- A beteg/sérült milyen állapotban van, illetve hány személyről van szó.
- Van-e még közvetlen veszély, illetve műszaki mentésre szükség van-e!
- A hívó nevét, telefonszámát.

# A tömeges balesetek ellátása

Tömeges balesetről beszélünk akkor, ha egy baleseti (megbetegedési) mechanizmus következtében közel azonos helyen és időben, öt, vagy annál több személy szenved egészségkárosodást.



## A kárhely felmérése

1. *Mi történt, történhetett? Milyen jellegű az esemény (közlekedési, munkahelyi, robbanás stb.)?*
2. Mennyire *veszélyes a helyszín?* Várható-e újabb baleset? Kell-e óvnia és hogyan a segélynyújtónak saját testi épségét?
3. *Hol történt az esemény?*
4. *Hány sérült lehet?*
5. *Milyen jellegűek a sérülések (égések, zúzódások, eszméletvesztés stb.)?*

## A kárhely felmérése

- Milyen *műszaki segítségre* lehet szükség? Tűzoltók, vegyvédelem, honvédség.
- El lehet-e kezdeni a helyszínen az ellátást, vagy ki kell menekíteni a sérülteket (pl. tűzvész, robbanásveszély). Utóbbi esetben ún. sebesült gyűjtőhelyet kell kialakítani, ennek kiválasztása komolyabb szakmai ismereteket igényel.

# A sérültek osztályozása

1. **Életveszélyes sérültek** – eszméletlen, erős vérzése van, sokkos, harmad-, negyedfokú égés.

A beavatkozás elmaradása a beteg halálához vezethet.

2. **Súlyos sérültek** – vérző, súlyos törése van, zavart tudatú, nagy területű égés

Nincs életveszély, de az ellátás elmaradása következtében romolhat a beteg állapota.

3. **Könnyű sérült** – horzsolások, zúzódások

Ellátásuk késlekedése állapotrosszabbodással nem jár.

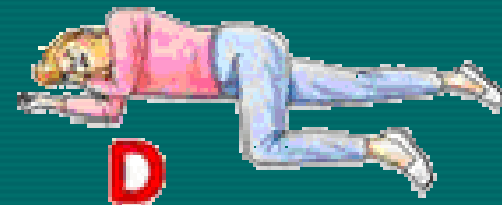
4. **Klinikai halottak, haldoklók**

Újraélesztés nem kezdhető addig, amíg életveszélyes és súlyos sérült ellátása zajlik és az aránytalanság még fennáll.

5. **Halottak**

# Az eszméletlenség → stabil oldalfekvés

A beteg nincs tudatánál, külső ingerekre nem reagál, reflexműködése nincs, izmai elernyedtek.





# Stabil oldalfekvés

Ne alkalmazza ezt a légútbiztosítási technikát,  
ha:

- gerincsérülés
- súlyos mellkas sérülés
- medence-, combcsonttörés
- nyílt hasi sérülés  
gyanúja merül fel!

# Az újraélesztés

## Az újraélesztés folyamata:

A beteget megszólítjuk, megrázzuk

↓ (ha nem reagál)

kiáltsunk segítségért

↓

ellenőrizzük a légzést 10mp.-ig

↓ (ha nem lélegzik)

hívjuk mentőt újraélesztéshez (legjobb ha megkérünk rá valakit)

kezdjük el a szívmasszázst (30-szor nyomjuk össze a mellkast)

↓

majd alkalmazzunk 2 befúvást, lehetőleg szájból –  
orrba

# Az újraélesztés

**Folytassuk ezt a tevékenységet 30 : 2 arányban!**

A beteg szájüregébe nem kell belenézni, csak az alábbi esetekben:

- a beteg étkezés közben lett rosszul
- arcán, száján látható szennyeződés van (hányás, vér).

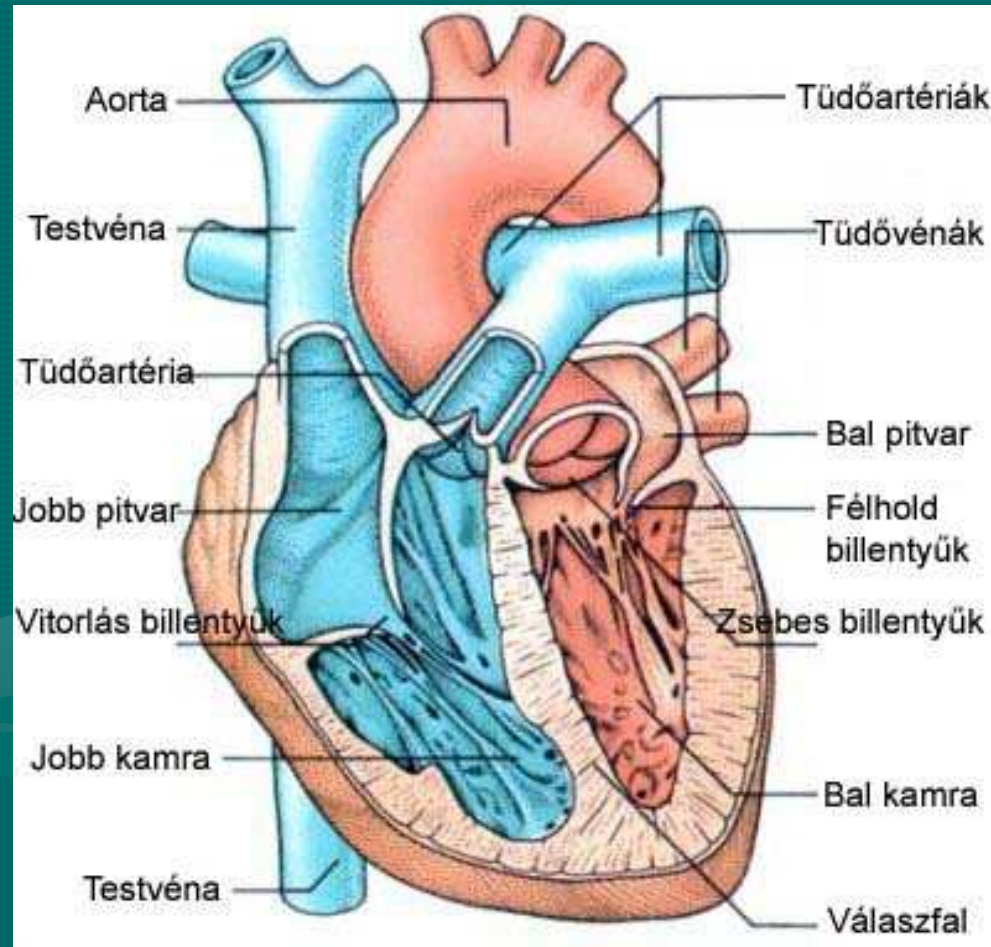
## A sokk

Tünetei: gyengeség, sápadtság, hideg verejtékezés, szapora pulzus, nyugtalanság, majd teljes közömbösség, végül eszméletvesztés majd halál.

A sokkos állapot felismerése tehát fontos feladat, azonnal meg kell kezdeni a sokkot kiváltó ok megszüntetését, vérzéscsillapítást, folyadékpótlást. A sérültet tanácsos a végleges ellátásig laposan, magasra polcolt lábbal fektetni.

# Vérzések

## Az ember keringési rendszerének felépítése



# Vérzések típusai

- **Hajszáleres vérzés**      enyhe, kis intenzitású vérzés
- **Vénás vérzés**              sötétpiros, lehet intenzív vérzés is
- **Artériás vérzés**            élénkpiros, lüktető
- **Belső vérzés**                csak a tünetei érzékelhetők
- **Speciális vérzések**        orrvérzés, fülvérzés

# Vérzések ellátása

## Hajszáleres

1. fertőtlenítés
2. fedőkötés

## Vénás

1. testrész szív fölé helyezése
2. fertőtlenítés
3. nyomókötés vagy fedőkötés  
Erős vérzésnél figyeljük a beteget, mert fennáll a sokk kialakulásának lehetősége!

## Artériás

1. artériás nyomópont nyugalomba helyezés, sérült testrész felemelése
1. Nyomókötés  
Figyeljük a beteget, mert fennáll a sokk kialakulásának lehetősége!

## Belső

1. tünetek keresése
2. sokk-kialakulásának megakadályozása  
sokk-fektetés

### ***Eszköz nélküli segítségnyújtás***

fertőzésveszély megakadályozása, sebfedés

testrész felemelése, határozott nyomás a sebre lehetőleg steril anyaggal

artériás nyomópont, határozott nyomás a sebre lehetőleg steril anyaggal

sokk-fektetés

# Artériás nyomópontok



*A halánték és a homloktájék vérzése a halánték ütőér fül előtt alkalmazott nyomásával csillapítható.*

*A nyaki ütőeret a gége magasságában jobb, illetve bal oldalt találjuk.*

*A fejbiccenő izom belső széle mellett ujjainkkal a gerincoszlop felé irányuló nyomással kell összenyomni.*

*Nyomás közben a hüvelykujj a tarkóra kerül. A sérült fejét a sérüléssel ellentétes oldalra fordítjuk.*

*A felkar ütőerét, a felkar belső oldalán, a hajlító izom alatt futó hosszanti árokban nyomjuk ujjainkkal a felkarcsonthoz.*

*A combütőeret, a lágyékhajlat felett ököllel, a medencecsont irányába történő nyomással nyomhatjuk össze.*



# Speciális vérzések

## Orrvérzés

1. fej normál tartásban kissé előredöntve
2. orrcimpák befogása 15 percig



## Fülvérzés

1. a fejet sérült oldalra billentyűk
2. fedjük steril kötéssel



## Szájvérzés

1. a fejet billentsük kissé előre
2. helyezzünk gézpárnát a vérzésre



# Sebellátás

## Kötelező lépések:

1. **Sebtisztítás:** A seb környékét folyó vízzel alaposan tisztítsuk meg. A sebben lévő idegen testeket tilos kihúzni.
2. **Fertőtlenítés:** A fertőzések elkerülése céljából a seb környékét fertőtleníteni kell, de meg kell győződni a jóderzékenységről.
3. **Sebfedés:** Az elsősegélynyújtó ne használjon kenőcsöt. Mindig olyan steril kötszert használjon, amely nem ragad a sebbe, **kerüljük a vatta használatát.** A kötszer rögzítéséhez öntapadó ragtapasz alkalmazása javasolt. Kisebb sebek sebpárnával ellátott ragasztóval jól befedhetőek. A sérült részt rögzítsük.

# Fertőtlenítés



# Sebfedés

A steril gézlap tartása a sebre helyezés előtt



A steril gézlap sebre helyezése



A steril gyorskötöző sebre helyezése



Nyomókötés

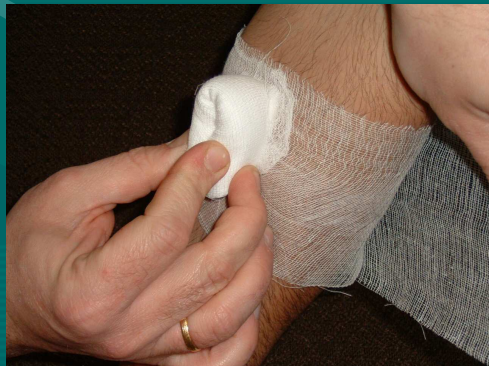


# Kötözések

## Fedőkötés



## Nyomókötés



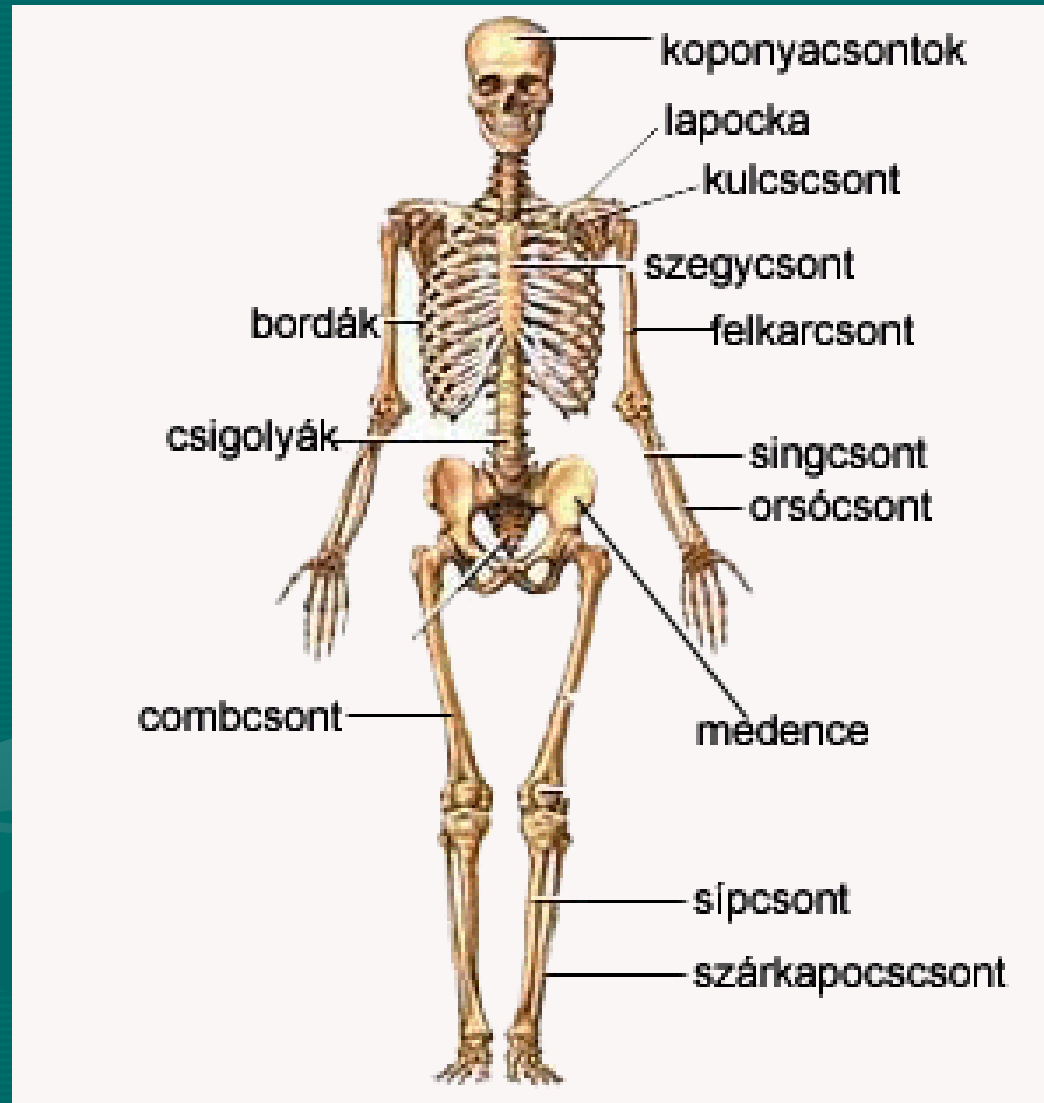
# Keringés ellenőrzése

1. három ujjunkat helyezzük a sérült gégéjére
2. óvatosan csúsztassuk a fejbiccentő izom előtti mélyedésig
3. enyhe nyomással tapintjuk a pulzust



Tekintettel arra, hogy a vizsgálat bizonytalan a laikusok körében, fontos, hogy a beteget figyeljük és keressük a keringés ún. indirekt jeleit. Ezek lehetnek a mozgás észlelés, köhögés, légzés megléte, nyelés stb.

# Mozgásszervek sérülései



## A csontrendszer sérülései

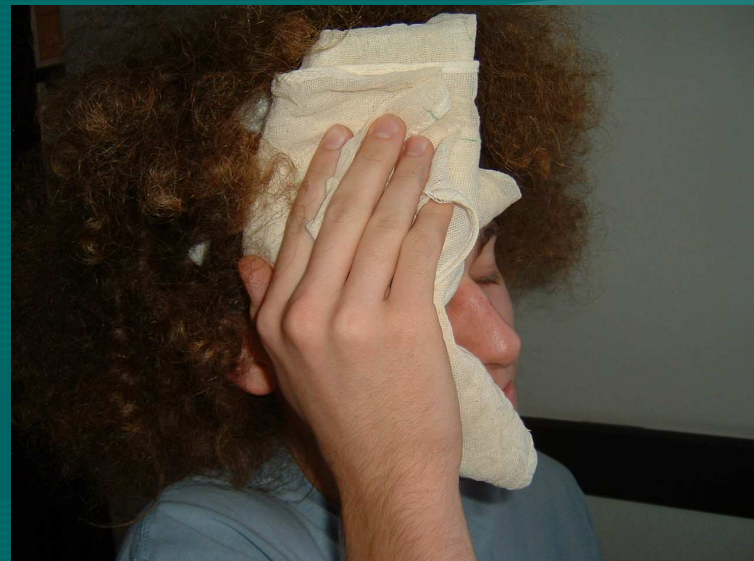
- **Törés:** a csontok folytonossága megszakad.
- **Rándulás:** a csont ízületvége elhagyja az ízületi vápát, de a behatás elmúltával visszanyeri eredeti pozícióját.
- **Ficam:** a csont ízületvége elhagyja az ízületi vápát, kórosan rögzül.
- **Nyílt törés:** a törött csont felett a bőr folytonossága megszakad.



# Arcsérülés

## Ellátás:

1. erősebb vérzés  
kivételével lehetőleg  
NE mozgassuk a  
sérültet;
2. ellenőrizzük a légutakat  
(vér, köpet, hányás);
3. hívjunk mentőt;
4. óvatosan helyezzünk  
hideg borogatást a  
sérült testrészre;



# Kulcscsont, váll, felkar, könyök alkar, csukló és a kézfej

## sérülései Kulcscsont, váll, felkar, könyök alkar, csukló és a kézfej sérülései

### Ellátás:

1. ültessük le a sérültet;
2. kérjük meg, hogy óvatosan hajlítsa be könyökét;
3. háromszögletű kendővel rögzítsük a kart a mellkashoz;
4. juttassuk kórházba a sérültet;

**TILOS** megpróbálni a deformált végtagot eredeti állapotába visszaállítani!

**TILOS** merev tárggyal rögzíteni, ép végtaghoz kötni!

# Mellkas sérülései

## Ellátás:

- ültessük félig ülő helyzetbe a sérültet; (Ha más testhelyzet kényelmes, segítsünk a sérültnek a legkényelmesebb testhelyzetet felvenni.)
- hívjunk segítséget;



# Gerincsérülés

## Mikor gondoljunk gerincsérülésre?

- ha hirtelen előre- vagy hátrahajlott a gerinc;
- ha megcsavarodott a gerinc;
- ha nagy erő érte a nyakat vagy a hátat;
- ha a sérült panaszai érzéssel vagy mozgással összefüggőek.



# Gerinc sérülés

## Tünete:

- nyaki vagy háti fájdalom;
- végtag mozgásának, érzékelésének zavara;
- végtag égés, zsibbadás, merevség;

## Ellátás:

1. kerüljük a sérült bármiféle mozgatását;
2. hívjunk mentőt;
3. óvjuk a sérültet a környezeti ártalmaktól (szél, eső, napfény);



# Medence, csípő, comb, lábszár, lábfej sérülései

## Ellátás:

1. támasszuk meg két oldalról a sérült testrészt;
2. hívjunk segítséget;
3. kerüljük a felesleges mozgatót;
4. óvjuk a sérültet a környezeti ártalmaktól (szél, eső, napfény);

**TILOS megpróbálni a deformált végtagot  
eredeti állapotába visszaállítani!**

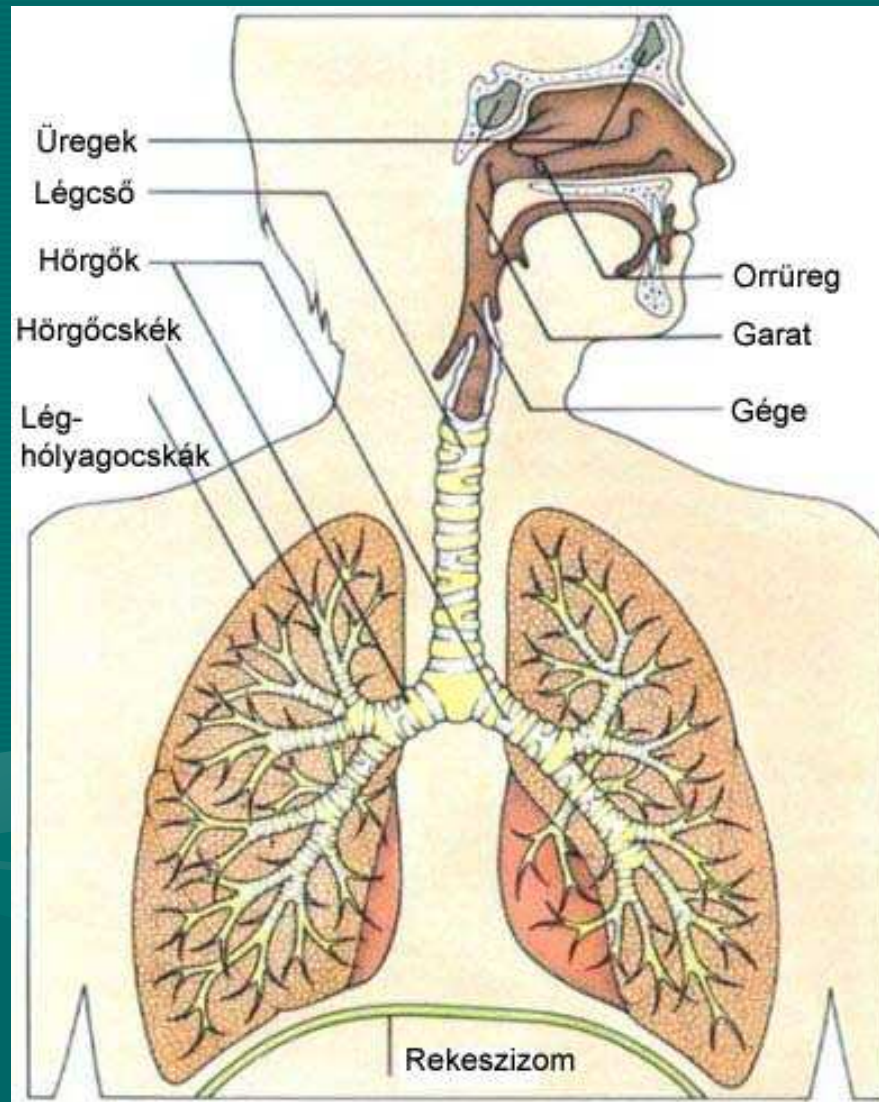
# Törések

Ha a csontot felépítő csontszövet folytonossága megszakad, törésről beszélünk.

A törés lehet **zárt** és **nyílt**. Nyílt törésnél a szövetek olyan mélyen megszakadnak, hogy nyílt seb keletkezik, a csontvégek kilátszanak. Zárt törés esetén a törött csontot fedik a szövetek. A csontok sérülésénél rögzíteni kell a végtagot és a két szomszédos ízületet, hogy ne mozduljon el, mert az fokozza a sérült fájdalmát. A rögzítés történhet sínhez, vagy az ép végtaghoz.

**A nyílt törésnél nem szabad a csontvégek összeillesztésével próbálkozni, mert fontos idegeket vághatunk el. Laza fedőkötéssel fedni kell a sebet, és a mentők megérkezéséig gondoskodni kell a nyugalomról.**

# Az emberi légút felépítése





# Idegen test a légutakban

## A légzés vizsgálata

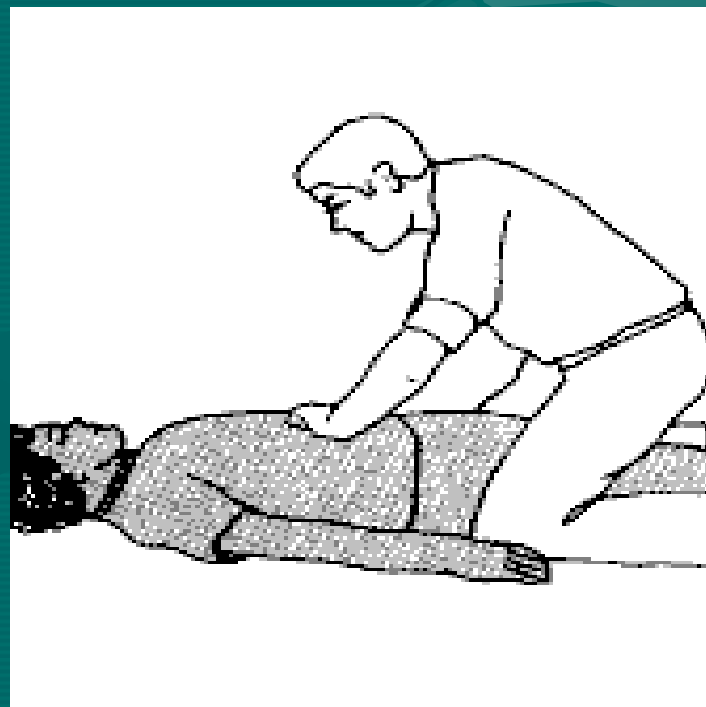
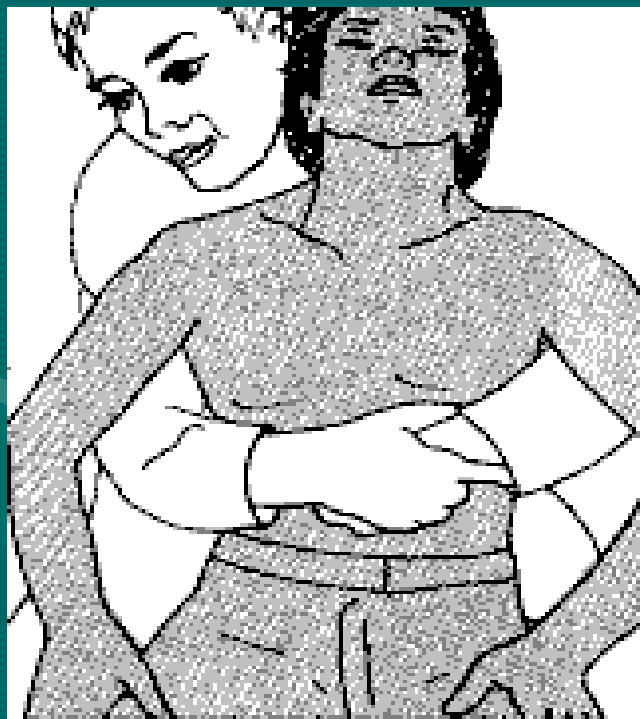
1. légutak ellenőrzése  
szájüreg, garat
2. hármás érzékelés  
hátraszegett fej mellett  
hallom, érzem, látom



## Légúti akadály eltávolítása

- Két határozott ütés tenyérrel a lapockák közé.
- Heimlich-féle műfogás. **NEM** alkalmazható

**GYEREKEKEN!**



# Légúti akadály eltávolítása gyermekeknél

Ha nem tudjuk kezünkkel, vagy álló helyzetben eltávolítani a légúti akadályt

1. fektessük a gyermeket combunkra,  
majd

2. mérjünk ütést a lapockák közötti részre.

## Felhasznált irodalom:

- Dr. Göbl Gábor : Oxiológia
- Hornyák István Ph.D. : Elsősegély mindenkinek
- [www.mentok.hu](http://www.mentok.hu)
- [www.elsosegely.hu](http://www.elsosegely.hu)
- *Elsősegély oktatóanyag 2004. AKG-OMSZ*