

EFOP-1.3.9-17-2017-00011**„Érezd jól magad a bőrödben!” – Változatos tevékenységformák a Jászai Mari Általános Iskolában”****SZAKMAI BESZÁMOLÓ****Elsősegély szakkör**

A megvalósítás időszaka: 2019. január 15-május 31.

A beszámoló időszaka: 2019. január 26-május 31

A szakkör helyszíne: Ászári Jászai Mari Általános Iskola

Résztvevők: 12 fő (A leadott foglalkozási napló alapján)

A fenti pályázatnak köszönhetően -célzottan a 7-8. évfolyam tanulói- lehetőséget kaptak egy 40 órás „Elsősegély” szakkör látogatására. 12 tanulóval kezdtük el a foglalkozásokat, melyek tartására a szakmai vezető felkért. Az alábbiakban a foglalkozásokról készült beszámolót olvashatják, melyek január 25. és május 31. között történtek.

1. Az elsősegélynyújtás fogalma és céljai

A gyerekek az óra során megismerkedtek az elsősegélynyújtás fogalom körével. Néhányan elmondták, kinek mit jelent ez a fogalom, mit gondol róla. A bátrabbak arról meséltek, hogy ők már hajtottak is végre elsősegélyt, például mikor a kistestvérük elesett, lehorzsolta a lábát, ők pedig fertőtlenítés után bekötötték a sérült végtagot. Megbeszéltük 5 pontba szedve, melyek is a céljaink az elsősegélynyújtással. Ezek közé tartozik az élet megmentése, a sérült állapotromlásának a megakadályozása, a további egészségkárosodás elhárítása/mérsékelése, fájdalom csökkentése és a gyors és hatékony segítségkérés. A gyerekek koruknál fogva igaz még fiatalnak tekinthetőek a jogszabályokhoz, azonban az 1997. évi CLIV tv. rájuk vonatkozó részét meg kellett ismerniük, mely szabályozza az elsősegélynyújtást.

„Mindenkinek kötelessége - a tőle elvárható módon - segítséget nyújtani és a tudomása szerint arra illetékes egészségügyi szolgáltatót értesíteni, amennyiben sürgős szükség vagy veszélyeztető állapot fennállását észleli, illetve arról tudomást szerez.”



2. 2019. 02.01 Az elsősegélynyújtás jelképei, láncolata- Konstantin-kereszt

Az óra célja az volt, hogy a tanulók megismerjék a Magyarországon és külföldön használt jelképeket, melyet az elsősegélynyújtást szimbolizálják. Megtanulták, hogy ezeket a jeleket kell keresni, ha bajba, kerülnek saját maguk vagy akár egy felnőtt a társaságukban és ők magukra maradnak.

Megkérdeztem ki szeret kerékpározni, hiszen az elsősegélynyújtás pontosan olyan, mint a kerékpározás, láncszemről-láncszemre kell haladni, gördülékenyen. Amint egy láncszem kimarad, az a beteg életébe kerülhet. Ezzel megtanulták mennyire fontos is elsajátítani ezen ellátási láncolat lépéseit.



A Konstantin-kereszt egy olyan jelkép, melyet szinte mindenki látott már az egészségügyi dolgozók ruháján, azonban kevesen tudják mit is szimbolizál valójában. Az óra során lépésről-lépésre bemutatásra került a diákoknak mind a 6 ága a keresztnek.

A kereszt sajátossága még, hogy az első három „ága” a laikusokra vonatkozik, a második három „ága” pedig a szakdolgozókra. Ebből vontuk le a következtetést, hogy a laikus feladata is olyan súllyal bír, mint egy szakemberé.



3. Az elsősegélynyújtó meghatározása, feladatai, típusai

Az óra keretein belül az elsősegélynyújtó fogalmát boncolgattuk, mi minősül elsősegélynek. Melyek a feladatai egy jó elsősegélynyújtónak és melyek azok a helyzetek ahol be tud avatkozni. Majd ebben a témában haladtunk tovább és fény derült arra, hogy egy szakdolgozó is elsősegélynyújtónak minősül abban az esetben ha szabadnapos dolgozóként avatkozik be egy beteg ellátásba eszköz nélkül, csak azt már orvosi elsősegélynek hívják. Így végül 5 csoportba soroltuk az elsősegélynyújtókat, melyek a következők: laikus segítő, laikus elsősegélynyújtó, képzett elsősegélynyújtó, szakképzett elsősegélynyújtó, orvosi elsősegély.

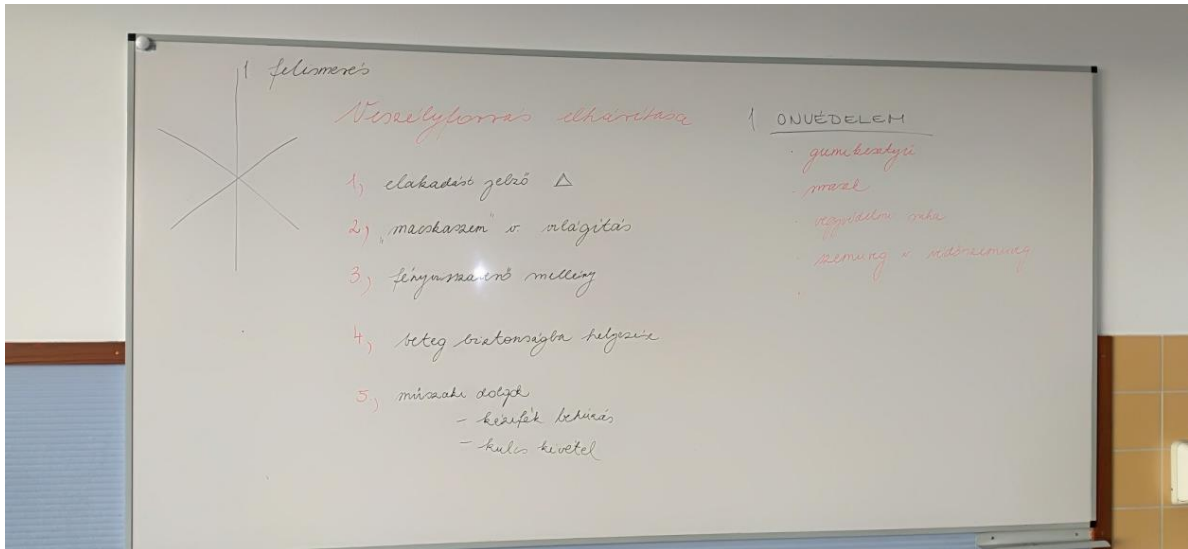


4. Helyszín biztonsága, egyéni védelem

Az egyik legfontosabb dolog felmérni már gyermekkorban mi az, ami veszélyes és mi az, amivel gyógyítani tudunk, illetve segíteni embertársainkon. Hiszen van egy nagy mondás: „Halott hősök nem mentenek életet!”

Ebben a szemléletben alakítottunk két csoportot és a gyerekeknek a feladatuk volt gyűjteni olyan eszközöket, melyek ártalmasak és olyanokat mellyel segítünk és nem veszélyes. Például az ártó csoportba került: olló, kés, öngyújtó, drog, alkohol, dohány- a másik csoportba pedig sorolták a gyógyszert, kötszert, ragtapaszt, betadint. Beszélgettünk arról, hogy mit tehetünk egy közúti baleset esetén, hogy ne kerüljünk bajba mi is és ne sérüljünk meg ellátás során.

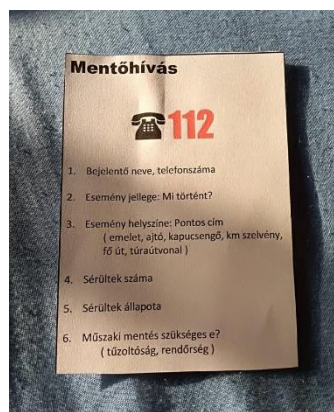
A másik fő csoport, amiről az órán szó esett az, az egyéni védelem fontosságának a hangsúlyozása. Minden beteggel való ellátás során ajánlott az egyszer használatos gumikesztyű vagy nejlon kesztyű viselése, ennek hiányában egy üres tízórais zacskó is használható, ami azonban kötelező a beteggel való érintkezés után az a fertőtlenítő kézmosás.



5. Mentőhívás, mikor kihez forduljunk segítségért

A mai világban már a legtöbb gyermek rendelkezik saját mobiltelefonnal, ezért szükséges az, hogy beszéljünk a segítségkérésről. Sajnos a társadalom nagy része nem tudja pontosan, mit kell tenni egy mentőhívás alatt, hogy minél több időt spóroljunk meg ezzel a lépéssel, ami talán az egyik legfontosabb. Azon a pár percen is múlhat a beteg élete, amíg megteesszük a bejelentést, ugyanis a megfelelő és szükséges információk átadása alapvető a további ellátás megszervezésében. Megtanultunk különbséget tenni, házi orvos, orvosi ügyelet és mentő hívása között.

Izgatottan várták a tanulók az órák, mert kis kártyák segítségével - melyen az összes kötelezően elmondandó információ szerepelt - próbáltunk meg egymás között egy valószínűleg tünő mentőhívást imitálni. Még így is remegő hanggal hívták fel egymást tét nélkül, ezért kell ezt az egyszerűnek tünő dolgot minél többször nem éles helyzetben gyakorolni.



6. Alapszintű betegvizsgálat az ABC vizsgálati séma segítségével

A betegvizsgálat során csak a létfontosságú életfunkciókat vizsgáljuk eszköz nélkül, melyek az ABC mozaikszó szerint könnyen elsajátíthatóak, hiszen mindegyik betűnek jelentése van. A diákok egy kis angol nyelvtudással is gazdagodtak, illetve megtanulták megvizsgálni egymás légzését és keringését az ABC szerinti sémával.

A- airway- átjárható légút

B- breathing- belégzés – hármás érzékelés

C- circulation- /c/keringés – csak a bőrszínből következtetünk a meglétére



7. Légút biztosító módszerek csoportosítása, légúti idegentest eltávolítása

Ezen tanórán némi anatómia ismeret után a tanulók megtanulták, hogy egy eszméletlen sérültnek, hogyan lehet egy mozdulattal átjárható légutat biztosítani csak azzal, hogy hátra hajtjuk a beteg fejét. Ezáltal némi tévhitet is eloszlattunk, miszerint le tudjuk e nyelni a nyelvünket illetve attól meg tudunk e fulladni. A válasz a tanultak ismeretében mindkettőre nemleges lett. A másik nagy téma az volt, miként távolítsuk el valaki légútjaiból az idegen testet anélkül, hogy bármilyen eszközt használnánk a pusztán

kezünkkel. 3 nagy korcsoport (csecsemő, gyermek, felnőtt) ellátását sajátíthatták el a szükséges mozdulatokat a diákok egymáson illetve fantomokon egyaránt.



8. Az eszméletlen beteg és ellátása, stabil oldalfektetés

Az óra célja az volt, hogy a hallgatók megtanuljanak különbséget tenni eszméletlen (légzése és keringése van, de nem reagál) és a klinikai halott (nincs légzése és keringése, de szakszerű pótlással még visszaállítható) között. Felsorolásra került minden olyan kritérium, amikor a stabil oldalfektetés nem kivitelezhető, hanem helyette az állkapocs kiemelését kell elvégezni és a beteget tilos lesz mozgatni. A diákok egymást megvizsgálva döntöttek arról, hogy társuk stabil oldalfektetésbe helyezhető vagy sem. A stabil oldalfekvés lépéseit mindenki gyorsan képes volt elsajátítani.



9. Az eszméletén lévő beteg vizsgálata, anamnézis felvételi lehetőségek

Az elmúlt órákhoz képest, kicsit könnyebb dolguk volt a diákoknak, hiszen inkább elméleti vonalon beszéltük át azon betegek vizsgálatát, akik tudatuknál vannak. Kétféle anamnézis felvételi típust tanultak meg, az egyik az auto, a másik pedig a hetero anamnézis volt. Az auto az az anamnézis, amit a beteg elmond, a hetero pedig, amit a környezet látott illetve tapasztalt. Megpróbálták kideríteni, milyen betegsége van a társuknak, akinek előzetesen elmondtam, milyen tünetei és panaszai társulhatnak az adott betegséghez. Ezáltal szimuláltunk egy rosszullétet.



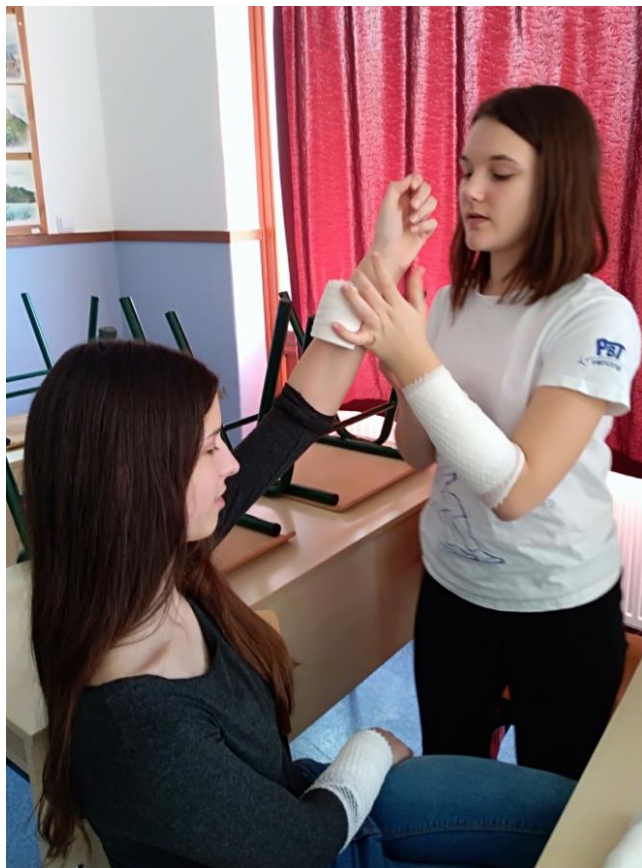
10. Véréztípusok és ellátásuk (artériás, vénás, kapillaris vérzés)

Ezen órán a következő órák elméleti alapjait fektettük le, hogy később az itt tanultakat a gyakorlatba is képesek legyünk felismerni és ellátni. A 3 fő vérezéstípus került elmondásra, ebből is az artériás és a vénás vérzés kapott nagyobb hangsúlyt, hiszen amennyiben ezen vérezéstípusokat nem ismerjük fel, nem tudjuk ellátni időben a beteg belehalhat. Kapillaris vérzéssel szinte kivétel nélkül találkozott már mindenki, hiszen egy - egy horzsolás alkalmával a kapillaris erek sérülnek. Néhányan meséltek már a „ harci sérüléseikről” is, és kiderült az is, hogy 1-2 diák a vér látványát abszolút nem bírja.

11. Nyomókötés gyakorlata, hipovolémiás sokk

Az előző óra elméleti alapjai után a következő órákon a gyakorlatra fektettük a hangsúlyt. A helyes nyomókötés felhelyezése volt a feladat illetve a nyomópontok

kitapintása és nyomópontot magán tapinthatta ki, azok a pontok ahol tudunk tapintani. Pár fontos volt a sokkról beszélni. állapotok kerültek, olyan mennyiségű veszt, ami már megingáshoz állapotban nem a helyes kötés hanem a beteg végtagját is meg kell



megtanulása. A mindenki saját hiszen ezek pulzust is mondat erejéig hipovolémiás Ebbe azon mikor a beteg vért/folyadékot keringés vezethet. Ezen elegendő csak felhelyezése, mindkét alsó emelni, hogy a

létfonosságú szerveink kapjanak elegendő vért illetve oxigént.

12. Sebzések típusai

Az óra különlegességét az adta, hogy képekkel illusztrálva tanulhatták meg a diákok milyen típusú sebzések vannak, majd a képeket összekeverve kellett kitalálni melyiken

milyen sérülést látnak, mi okozhatta azt a sebzésformát és mi annak a helyes és megfelelő ellátása. Így a tanóra végére képesek lettek felismerni szúrt, lőtt, vágott, harapott, szakított, horzsolts és zúzott sebet. Az óra kis hányadában már a következő órákra előre készülve, plusz kötőszerekkel ismerkedhettek meg a tanulók.



13. Különböző testtájak kötözési lehetőségei

Az óra teljes mértékben a gyakorlatról szólt. Fej kötözéssel majd onnan testtájról-testtájra haladva tanultak kötéseket felhelyezni a tanulók. A fejre helyezett kötést egyszerűbb módszerrel is kiegészítettük, háromszögletű kendőt alkalmaztunk. Következett a végtagok és a törzs rögzítése, majd az utolsó részként az alsó végtagok. Az összes kötéstípust megtanulva egy társukon az összes kötést bemutatták.



14. Égés és fagyás illetve azok ellátásának módszerei

A hő ártalmak ismerete sem maradhat el ha már elsősegélynyújtásról beszélünk, hiszen a kisdíákok 12-13 évesen már önállóan próbálnak a konyhában tevékenykedni, melynek néha baleset a vége, és a nyár bizony szintén rejti magában a leégés veszélyét. Az égés és a fagyás 4-4 stádiumát kiveséztük, azokat le is rajzoltuk, hogy mindenkinek világos legyen az egyes stádiumok közötti különbség. Fontos szempont volt az ellátás, hiszen az összes sérülés típus közül ezzel találkozik a laikus majdnem a leggyakrabban. Felhívtam a gyermekek figyelmét arra, hogy a sérült testrészt azonnal hűteni kell, levenni az összes ékszert, ruhadarabot, tilos rá kenni- tejfölt, vaját és zsíros krémet- és ne felejtsek el a megfelelő- nem alkoholtartalmú- folyadék fogyasztását sem.

A fagyással ritkább esetben találkozunk, azonban a hidegben való tartós kint lét első fokú fagyást tud okozni. Erre a diákok nagyon okosan a kesztyű nélküli hógolyózást hozták példának, ahol megoldás a folyamatos felmelegítés.

15. Traumás betegvizsgálat egy közúti baleset során

A mai világban egyre több a személygépkocsi, robogó, kerékpár és roller az utakon, így a diákok figyelmét fel kell hívni az esetleges balesetekre. Beszélgettünk a különböző sérülési mechanizmusokról, és arról, hogy miként cselekednek egy baleset helyszínén. Traumás vizsgálatot megelőzi az első órák között tanult ABC vizsgálati séma, majd utána minden más testrészt kézzel történő vizsgálat követ.



16. Kimentés és betegmozgatás

Előző óra folytatásaként a diákok megismerték miként tudnak egy közlekedési balesetbe roncsok közé szorult sérültet kimenteni, amennyiben újra kell őt éleszteni, vagy a helyszín veszélyessé válik. A betegmozgatás akkor is szükséges, ha a beteg élete veszélybe kerül és el kell mozdítani a veszélyforrás közeléből például egy tábortűz mellől. Egymást cipelve „golya viszi fiát” stílusú mozdítást próbáltak ki a tanulók.



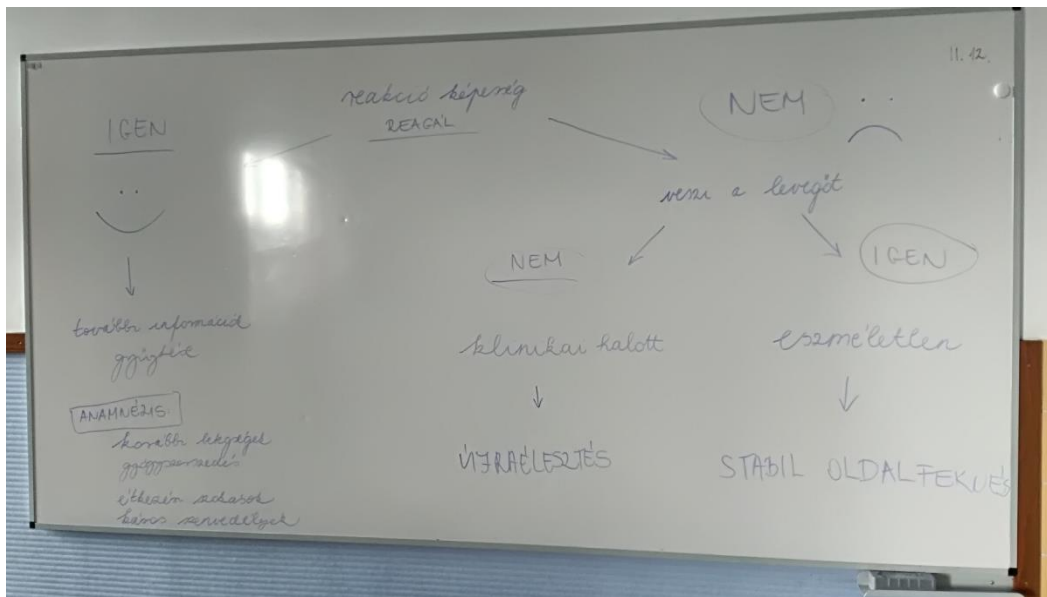
17. Alapszintű újraélesztés elmélete

Több híradás szól arról, hogy az időben megkezdett újraélesztés nagyon pozitív végkimenetelű lehet. Már több kutatásban is megjelent, hogy a 10 év körüli gyermekek képesek mellkas kompressziót végrehajtani. A diákok anatómiai és élettani ismeretek után elméleti síkon azonban megtanulhatták miként kell a helyes és megfelelő újraélesztést kivitelezni. Beszéltünk arról ki az, aki újraélesztendő és kikek illetve mely helyzeteket hívjuk élettel össze nem egyeztethető szituációnak. Meddig kell csinálni az újraélesztést és mi történik ha elfáradunk, kérdezték a tanulók- az óra folyamán ezekre a kérdésekre is választ kaptak. Több videót is lejátszottam annak segítségével, hogy az egész folyamatot el tudják képzelni és a fotó memóriával könnyebben tanuló diákokban is jobban megragadjon a látott.

18. Alapszintű újraélesztés gyakorlati vonatkozási

Az előző órán tanult elméletet ültettük át a gyakorlatba. A diákok egy folyamatábrát kaptak segítségül, hogy minél hatékonyabban tudják a gyakorlatban is kivitelezni az alapszintű újraélesztést. Egyesével mindenki kipróbálta egy úgynevezett AMBU fantomon, hogy milyen erősséggel és milyen pozícióban kell a helyes mellkas

kompressziót végezni, és mennyire nem egyszerű a befűvós lélegeztetést kivitelezni.



19. Egyéb belgyógyászati kórképek- allergiás reakció, ájulás, cukorbetegség

A félév vége felé egy átfogó komplex témát dolgoztunk fel a gyerekekkel, hiszen ezek a mindennapjainkban sűrűn előfordulnak. Az első ilyen az allergiás reakció volt, ahol elmondásra került, mit tegyünk, ha megcsíp egy rovar minket, mi történik ha allergiás reakció alakul ki a szervezetben és az ellátásban a Calcium hatástalannak fog minősülni, így hatékony szereket soroltunk fel melyek megoldásként szolgálhatnak.

Az ájulás szintén egy olyan kórkép, amivel szinte kivétel nélkül minden iskolai rendezvényen találkozhatnak a diákok így illik, ismerni mi okozza valójában és hogyan lássunk el egy ájultat, ha például nincs velünk felnőtt.

A cukorbetegség pedig népbetegségnek számít, így nem árt, ha tisztában vannak a környezetükben élő akár családtag vagy iskolatárs betegségével. Hangsúlyt fektettem az alacsony vércukorszint felismerésére és annak szakszerű ellátására.

20. Komplex szituációk és megoldásuk

A félév végéhez érve az utolsó órára nem maradt más, mint a tanultak összefoglalása, komplex szituációkba helyezése. Az eddigi nem világos részek újra ismétlése és a felmerülő kérdésekre is megadtam a választ.

A diákok közül egy a sérültet játszotta el a többiek pedig a tanultak alapján látták el őt.



Összegzésként elmondható, hogy a gyerekek élvezték a szakkör anyagát, aktívan részt vettek a „szerepjátékokban”. Remélhetőleg pozitív benyomásaik alapján további társaikat, barátaikat is agitálni tudják a szakkör őszi folytatásához.