

VJEŠTINE
ZA ZDRAVLJE



DOM ZDRAVLJA
Primorsko-goranske županije

VJEŠTINE
ZA ZDRAVLJE
Vještine reanimacije



DOM ZDRAVLJA
Primorsko-goranske županije

www.domzdravlja-pgz.hr / t: + 385 51 666 000 / e: info@domzdravlja-pgz.hr
Krešimirova 52 a, Rijeka



VAŽNI BROJEVI:

JEDINSTVENI BROJ ZA HITNE SLUŽBE:

112

HITNA MEDICINSKA POMOĆ (HMP):

194

POLICIJA:

192

VATROGASCI:

193

SLUŽBA TRAGANJA I SPAŠAVANJA NA MORU:

195

POMOĆ NA CESTI (HAK- HRVATSKI AUTO KLUB):

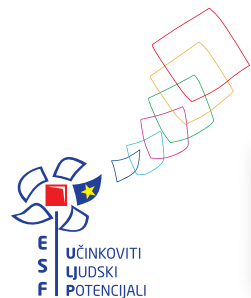
1987

HRVATSKA GORSKA SLUŽBA SPAŠAVANJA (DEŽURNA SLUŽBA):

091 721 0000

POZIVNI BROJ ZA HRVATSKU I REGIJU KVARNER:

+385(0)51



www.esf.hr

www.strukturnifondovi.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Doma zdravlja Primorsko - goranske županije.

DOM ZDRAVLJA PRIMORSKO - GORANSKE ŽUPANIJE

Dom zdravlja Primorsko-goranske županije zdravstvena je ustanova čiji je osnivač Primorsko-goranska županija i pruža zdravstvene usluge na području čitave županije. Ovakav županijski Dom zdravlja je nastao 2003. godine udruživanjem 9 Domova zdravlja (Crikvenica, Čabar, Delnice, Krk, Mali Lošinj, Opatija, Rab, Rijeka i Vrbovsko). Osnovna djelatnost Doma zdravlja je pružanje zdravstvenih usluga na nivou primarne zdravstvene zaštite koja se provodi kroz opću/obiteljsku medicinu, pedijatriju, ginekologiju, dentalnu medicinu, patronažnu službu, medicinu rada, zdravstvenu njegu u kući, sanitetski prijevoz i laboratorijsku dijagnostiku. Uz ove djelatnosti Dom zdravlja pruža i određene usluge u okviru sekundarne zdravstvene zaštite, a to su RTG dijagnostika, interna medicina - kardiologija, endokrinologija s dijabetologijom i pulmologija, te oftalmologija, urologija, psihijatrija, fizikalna medicina i rehabilitacija, opća kirurgija, oralna kirurgija, dentalna protetika i ortodontija. Osim navedenih Dom zdravlja ima hemodijalizu na Rabu i Malom Lošinj, stacionar s 14 kreveta također na Malom Lošinj, te 5 mobilnih timova palijativne skrbi.

O PROJEKTU

Dom zdravlja Primorsko-goranske županije potpisao je 23. srpnja 2019. ugovor za projekt sufinanciran iz Europskog socijalnog fonda operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020.“.

Cilj projekta „Vještine za zdravlje“ je obrazovati zdravstvene djelatnike o važnosti prehrane u prevenciji dijabetesa tipa II i hipertenzije, vještini samopregleda dojke u svrhu ranog otkrivanja karcinoma i prevencije prerane smrti, pravilnoj (laičkoj) reanimaciji u svrhu smanjenja smrtnosti i prevenciju teških oštećenja te načinima i metodama praćenja i kontrole zdravlja u djece i mladih sportaša. Educirat će se djelatnici koji rade izravno s pacijentima kako bi mogli učinkovito upotrijebiti i prenijeti stečena znanja. Projektom će se razviti vještine zdravstvenih djelatnika kao i svijest o važnosti prevencije i ranog otkrivanje najtežih stanja i bolesti.

Ukupna vrijednost projekta je 999.857,30 kn i sufinanciran je u iznosu od 927.352,30 kn (92%) iz **Europskog socijalnog fonda**. Planirano trajanje projekta je od 23. srpnja 2019. do 23. siječnja 2021. godine.

ŠTO JE REANIMACIJA?

Prestankom disanja i/ili srčanog rada organizam ostaje bez kisika, što dovodi do odumiranja stanica. Moždane stanice odumiru prve, već za nekoliko minuta. Samo unutar tog kratkog vremena ima smisla pokušati oživljavanje. Prestanak disanja i srčanog rada ne mora značiti definitivnu smrt. Takve osobe možemo u nekim slučajevima povratiti u život postupkom oživljavanja.

Oživljavanje ili reanimacija podrazumijeva masažu srca i umjetno disanje, te upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora (AVD) po uputama koje daje uređaj, a za opremljene medicinske ekipe još i primjenu lijekova i električne struje. Ako reanimacija nije započela odmah (zakašnjela reanimacija) "oživljena" osoba imat će blaže ili teže oštećenje mozga - invalidnost ili smanjeno intelektualno funkcioniranje. Kod kasne reanimacije "oživljena" osoba može biti u trajnoj komi, bez spontanog disanja i bez izgleda da se probudi.

4 POSTUPKA KOJA ČINE LANAC PREŽIVLJAVANJA

- 1. RANI POČETAK BLS-A** (basic life support ili osnovno održavanje života)
- 2. RANI POZIV HMP ILI OVLAŠTENJOJ ZDRAVSTVENOJ USTANOVI** dispečeru je potrebno osigurati slijedeće informacije:
 - točno mjesto hitnog slučaja
 - što se dogodilo
 - koliko ima unesrećenih osoba i koje je njihovo stanje
 - prva pomoć koja je pružena
- 3. RANA DEFIBRILACIJA**
- 4. RANI POČETAK ALS-A** (advanced life support ili napredno održavanje života) – rezervirano je za tim HMP ili za bolničke uvjete



RANI POČETAK BLS-A



RANI POZIV HMP



RANA DEFIBRILACIJA



RANI POČETAK ALS-A

BLS (BASIC LIFE SUPPORT ILI OSNOVNO ODRŽAVANJE ŽIVOTA)

BLS je skup postupaka koji se čine radi znatnog poboljšanja uspjeha lanca preživljavanja i uključuju:

- Osobnu zaštitu (paziti na opasnost od požara, električnog napona, prometa, kemijskih supstanci, kao i prijenosa bolesti)
- Poziv hitnoj pomoći
- Pružanje pomoći kod stanja koja ugrožavaju život
- KPR (kardio-pulmonalna reanimacija)

Rani početak BLS-a znatno poboljšava uspjeh lanca preživljavanja. Tijekom BLS-a nastojimo izbjeći oštećenja vitalnih organa održavajući cirkulaciju krvi bogate kisikom. Pritiskanjem prsišta privremeno preuzimamo ulogu srca, „ručno“ pumpajući krv u tijelu. Upuhavanjem dajemo zrak (kisik) plućima i omogućujemo izmjenu plinova u plućima.

Cilj reanimacije nije uspostava srčanog ritma, nego osiguravanje malog, ali kritično važnog optoka krvi do srca i mozga, održavajući optok kisikom bogate krvi. U najvećem broju slučajeva KPR neće ponovo pokrenuti srčani ritam, ali će odgoditi oštećenje vitalnih organa i „kupiti vrijeme“. Također, povećava mogućnost uspješne defibrilacije.

CILJ BLS-A JE:

- Očuvati život
- Spriječiti daljnje oštećenje
- Pružiti prvu pomoć i provesti osnovnu stabilizaciju unesrećenog do dolaska hitne pomoći.

CPR



KAKO PREPOZNATI I TRETIRATI ZASTOJ DISANJA I SRCA?

1. PROVJERITI STANJE SVIJESTI

Ako naiđete na osobu koja nepomično leži ili se u vašem prisustvu iznenada sruši na tlo, najprije provjerite je li pri svijesti. Primite ju za ramena i lagano protresite. Uputite joj nekoliko pitanja. Ako nema odgovora, zaključujemo da je osoba bez svijesti. Svi daljnji postupci moraju se provoditi brzo i bez odlaganja. Pozovite HMP i prijedite na točku 2.

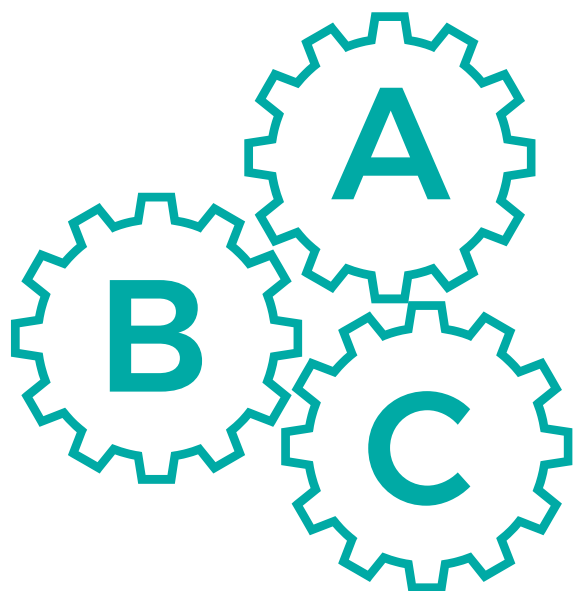
2. ABC - POSTUPAK S ONESVIJEŠTENOM OSOBOM:

“ABC” je kratica stvorena radi lakšeg pamćenja redosljeda mjera koje provodimo kod onesviještene osobe:

A-airway (dišni put) - otvaranje dišnog puta.

B-breathing (disanje) - provjera disanja.

C-circulation (krvotok) - masaža srca i umjetno disanje.



A - AIRWAY - DIŠNI PUT

Ako ste onesviještenu osobu pronašli u drugom položaju, okrenite ju na leđa i potom oslobodite dišni put od zapadnutog jezika zabacivanjem glave i podizanjem brade. Naime, pri gubitku svijesti mišići žrtve se opuste pa jezik može zapasti u ždrijelo i začepiti dišni put ako osoba leži na leđima. Svoju ruku bližu glavi stavite na čelo žrtve, a kažiprst i srednjak druge ruke na koštani dio brade pa s obje ruke oprezno zabacite glavu do otpora. Glavu zabacujte postupno do pojave otpora jer je najčešća greška kod tog postupka nedovoljno zabacivanje glave. Bacite nakratko pogled u usnu šupljinu i uklonite svaki vidljiv predmet iz usta žrtve, uključujući i labavo umjetno zubalo. Ako je zubalo učvršćeno, ostavite ga na mjestu. Ako postoji utemeljena sumnja na ozljedu vrata ili vratne kralježnice, izbjegavajte pretjerano zabacivanje glave. Sumnja na ozljedu vratne kralježnice utemeljena je kod težih prometnih nezgoda, ozljeda glave, pada s visine, skoka u plitku vodu, pada teškog predmeta na glavu. Ipak, pri zastoju disanja, oslobađanje dišnog puta mora imati apsolutni prioritet.

B - BREATHING - DISANJE

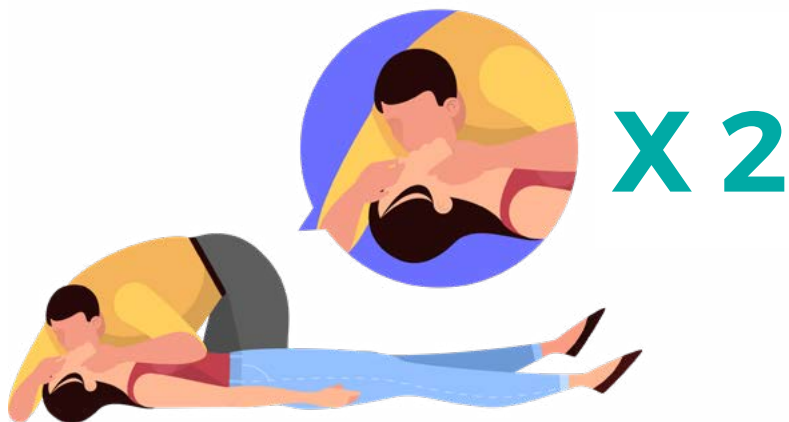
Da biste provjerili postoji li normalno disanje, približite svoj obraz ustima i nosu onesviještenog držeći mu glavu u zabačenom položaju kao što je opisano u točki A. Pokušajte osjetiti na svom licu strujanje zraka (dah). Istovremeno oslušajte zvukove disanja i promatrajte dišne pokrete na prsima i trbuhu onesviještenog. Provjera disanja smije trajati do deset sekundi. Povremeni kratkotrajni udasi ne smatraju se normalnim disanjem i tada treba postupiti kao da disanja nema. Ako onesviješteni normalno diše, okrenite ga u bočni položaj i pozovite hitnu medicinsku pomoć. Povremeno kontrolirajte disanje. Ako onesviješteni ne diše, pozovite hitnu medicinsku pomoć i započnite postupak kardio pulmonalne reanimacije. Ako ste sami, a unesrećena osoba je dijete, najprije započnite oživljavanje pa nakon jedne minute napravite što kraću pauzu da bi pozvali hitnu medicinsku pomoć.

C - CIRCULATION - KRVOTOK

Znakovi krvotoka su: normalno disanje, kašljanje, uredna boja i prisustvo pokreta. Ako postoji barem jedan znak krvotoka, masaža srca nije potrebna. Ako niti jedan znak krvotoka nije prisutan, potrebno je provesti masažu srca / kompresije grudnog koša, zajedno s umjetnim disanjem.

3. KARDIO(SRCE) PULMONALNA(PLUĆA) REANIMACIJA - KPR

Od iznimne je važnosti započeti KPR što je ranije moguće da se izbjegne oštećenje mozga i vitalnih organa. Kardio pulmonalna reanimacija je vještina koja se sastoji od vanjske masaže srca i umjetnog disanja (upuhivanja). Vanjska masaža srca održava mali, ali kritični protok krvi do mozga i srca i povećava uspješnost defibrilacije. Umjetno disanje će dovesti zrak do pluća i povećati koncentraciju kisika u alveolama, koji će difuzijom odlaziti u kapilare.



MASAŽA SRCA

Oživljavanje započinjemo masažom srca.

Bolesnik mora ležati na tvrdj podlozi. Ako leži na krevetu spustite ga na pod. Odjeću nije potrebno skidati. Stavite korijen dlana na sredinu prsnog koša. Drugi dlan položite preko prvog. Prsti mogu biti isprepleteni ili ispruženi, ali ne smiju dodirivati stjenku prsnog koša. Laktovi spasioca moraju biti ispruženi, a ramena iznad mjesta pritiska. Pritisak treba biti brz i kratkotrajan, jačine prilagođene dobi i konstituciji bolesnika.

Kod odrasle osobe prsna kost se mora udubiti za 5-6 cm. Slijedi popuštanje pritiska kako bi se prsni koš svojom elastičnošću vratio u prvobitni oblik. Pri tome ne smijemo odvajati dlanove od stjenke prsnog koša. Kompresija i otpuštanje trebaju jednako trajati. Tijekom čitavog ciklusa pritiskanja i popuštanja laktovi spasioca trebaju biti ispruženi, a dlanovi u kontaktu s prsnim košem. Nakon svake kompresije, otpustite pritisak bez odvajanja vaših ruku od prsnog koša žrtve. Masaža se izvodi brzinom od oko 100 pritisaka u minuti (pet pritisaka u tri sekunde). Nakon trideset pritisaka prijedite na umjetno disanje i primijenite dva upuha, svaki u trajanju od jedne sekunde.

UMJETNO DISANJE - USTA NA USTA

Glava mora biti zabačena, a usta otvorena. Palcem i kažiprstom ruke koju držite na čelu začepe se nosnice onesviještenog. Svoja usta čvrsto priljubiti uz njegova (po mogućnosti preko maramice ili gaze) i polagano se upuhuje zrak (promatrati širenje i spuštanje grudnog koša).

4. OSNOVNO ODRŽAVANJE ŽIVOTA ODRASLIH I RANA AUTOMATSKA VANJSKA DEFIBRILACIJA

Naše tijelo i um imaju električni sustav koji podržava kontrakciju mišića. Pri oslobađanju električnih impulsa, mišići se kontrahiraju i krv teče kroz arterije i vene. Kada nešto poremeti električne impulse i prekine srčani ritam, dolazi do iznenadnog srčanog zastoja uslijed kojeg dolazi do nekontroliranog ritma, odnosno ventrikularne fibrilacije. Kada srce prestane kucati, ako ne obnovite srčani ritam, osoba će umrijeti. Jedinii način za uspostavu srčanog ritma kod ventrikularne fibrilacije je defibrilacija. Njome se šalje električni impuls u srce i djeluje na način da poništava nekontrolirane električne impulse i zaustavlja električnu aktivnost, pri čemu srce zastaje na trenutak, a prirodni srčani vodič započinje normalnu električnu aktivnost, uspostavljajući normalni ritam. Kada se defibrilacija izvede unutar prvih nekoliko minuta od početka ventrikularne fibrilacije, osoba ima velike izgleda za preživljavanje. Defibrilacija kroz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora u 3 do 5 minuta nakon kolapsa rezultira preživljavanjem od 50% do 70%.

REDOSLIJED OSNOVNIH MJERA ODRŽAVANJA ŽIVOTA ODRASLIH

1. Provjerite je li okolina sigurna

2. Provjerite reagira li osoba na poziv i lagano protresanje

3. Ako ne odgovara:
Glasno pozovite u pomoć osobe koje se nalaze u blizini

4. Otvorite dišni put (zabaciti glavu i podići bradu)



5. Provjerite kroz 10 sekundi diše li osoba normalno (gledati, slušati, osjećati)



UZ UPOTREBU AUTOMATSKOG VANJSKOG DEFIBRILATORA (AVD)

6. Ako ne diše normalno:
Pozvati hitnu medicinsku službu: 194
Zatražiti da se donese AVD



7. Započnite s kompresijama prsnog koša
· korijen dlana jedne ruke postavite na sredinu prsnog koša, položite drugu ruku preko nje, isprepletite prste
· utiskujte prsnu kost 5-6 cm duboko, frekvencijom 100 do 120 kompresija/minuti



8. Nakon 30 kompresija prsnog koša, ponovno otvorite dišni put i upušite 2 udaha
· stisnite nosnice palcem i kažiprstom držeći podignutu bradu
· udahnite normalnu količinu zraka, obuhvatite ustima usta osobe kojoj pružate pomoć i upušite 1 udah kroz 1 sekundu. nakon toga usta odmaknite, dopustite da se prsni koš spusti i ponovno upušite drugi udah



9. Provodite osnovne mjere održavanja života u omjeru:
30 kompresija prsnog koša : 2 udaha do uključivanja AVD-a



10. Slijedite govorne/vizualne upute AVD-a





NA ŠTO JE POTREBNO SKRENUTI PAŽNJU U POSTUPKU REANIMACIJE?

- Provjera disanja i krvotoka prije početka izvođenja kompresija grudnog koša
- Dovoljno zabaciti glavu i podignuti bradu kako bi dišni put bio otvoren
- Pravilno odabrati mjesto kompresija
- Preslab pritisak kod kompresija
- Savijanje ruku u laktovima tokom izvođenja kompresija
- Faza popuštanja pritiska je nepotpuna / kratka pa se grudni koš ne vraća u prvobitni položaj

KADA PREKINUTI POSTUPAK REANIMACIJE?

- Kad se pojavi spontano disanje.
- Kada ni pola sata nakon početka reanimacije nema znakova krvotoka, disanja i srčane aktivnosti
- Kada stigne medicinska ekipa hitne medicinske pomoći ili reanimacijska ekipa

ALS (ADVANCED LIFE SUPPORT ILI NAPREDNO ODRŽAVANJE ŽIVOTA ODRASLIH)

Jednom kada su procesi osnovnog održavanja života obavljani, brigu o žrtvi preuzima osoblje koje je znanjem i vještinama osposobljeno za provođenje mjera naprednog održavanja života ili ALS smjernica (prema eng. Advanced Life Support). Tijekom postupaka naprednog održavanja života, zdravstveni djelatnici moraju osigurati visokokvalitetnu reanimaciju (frekvenciju, ritam, odizanje prsišta), primijeniti kisik te, ukoliko je potrebno, primijeniti napredne postupke održavanja dišnog puta što će omogućiti provođenje neprekinutih kompresija prsnog koša te osigurati vaskularni pristup (venski, a prema potrebi i intraosealni), kako bi se mogli primijeniti lijekovi i liječiti reverzibilni uzroci srčanog zastoja. Bitno je naglasiti kako je tijekom reanimacije od vitalnog značaja primjena odgovarajućih lijekova i infuzijskih otopina.

AUTOMATSKI VANJSKI DEFIBRILATOR (AVD/AED)

U 75-80% slučajeva nagla srčana smrt započinje sa poremećajem srčanog ritma koji se naziva ventrikularna fibrilacija. U tom slučaju postoji samo jedno učinkovito rješenje za prekid fibrilacije i vraćanje u normalan ritam, a to je defibrilacija, tj. primjena električnog šoka korištenjem defibrilatora. Nikakav drugi lijek ni zahvat ne može biti od koristi u takvom slučaju ako nema defibrilatora.

AED/AVD - (automatski eksterni defibrilator, automatski vanjski defibrilator) je maleni, prijenosni uređaj, jednostavne primjene, sa zadaćom isporuke električne struje osobama koji imaju srčani zastoј uslijed poremećaja ritma. Uređaj sa 100% sigurnošću vrši analizu ritma i preporučuje ili ne preporučuje defibrilaciju, te korisnika vodi kroz cijeli postupak oživljavanja na hrvatskom jeziku. Ukoliko se defibrilator primjeni u prvih 3-5 minuta postoji vrlo visoka vjerojatnost da će osoba koja je doživjela opisani poremećaj preživjeti i uspješno se oporaviti. Uspješna defibrilacija je moguća i kasnije, ali sa svakom slijedećom minutom koja protekne od nastanka poremećaja, gubi se 7-10% vjerojatnosti za preživljavanje i uspješan oporavak. Uređaj je izuzetno siguran za korištenje, jer neće dozvoliti defibrilaciju osim u slučaju kada je 100% sigurno da je unesrećeni u takvom stanju da mu samo defibrilacija može spasiti život, tako da uređajem može samo pomoći, a nikako naštetiti. Uređaj treba koristiti samo kod osoba koje su bez svijesti i ne reaguju na podražaje. No, čak i u slučaju da netko spoji uređaj na osobu koja nije potpuno bez svijesti, uređaj bi to prepoznao i nebi dozvolio defibrilaciju.

KAKO DEFIBRILIRATI?

Prvo je potrebno utvrditi da pacijent nije pri svijesti, da ne diše, nema pulsa i ostalih znakova krvotoka. Nakon toga je potrebno uključiti uređaj i prilijepiti elektrode na prsa žrtve tako da se nalaze između ruke spasioca i prsne kosti žrtve za vrijeme prsnih kompresija (pratiti grafički prikaz na uređaju). Tada aparat počinje analizirati srčani ritam. Uređaj od samog uključivanja emitira glasovne upute i vizualne indikatore, koje je potrebno pratiti. Kada uređaj otkrije ritam koji treba tretirati šokom, puni se i prikazuje upozorenje: **NE DIRAJTE PACIJENTA, PRITISNITE TIPKU ŠOK**. Spasioc pritiskom na tipku šok isporučuje šok. Spasioc će tada biti upućen da pruži KPR u periodu od dvije minute, nakon čega uređaj automatski započinje novu EKG analizu. Defibrilacija je jednostavna i sigurna te ju mogu provoditi osobe bez ikakvog iskustva.



POPIS DEFIBRILATORA U RIMORSKO - GORANSKOJ ŽUPANIJI

RIJEKA

- PU primorsko-goranska, Trg žrtava fašizma 3
- HŽ Rijeka, Trg kralja Tomislava 1
- Dvorana mladosti, Trg Viktora Bubnja 1
- Ljekarna "Centar", Riva 18
- Bazeni Kantrida, Podkoludrica 2
- Centar Zamet, Bože Vidasa bb
- Grad Rijeka, Korzo 16
- Grad Rijeka, Titov trg 3
- 3. maj brodogradilište d.d., Liburnijska 3
- Vežica, Franje Matkovića 7a
- Holcim d.o.o., Industrijska zona R 27 Kukuljanovo, Ured operatera betonare

OPATIJA

- Gradsko društvo crvenog križa, Rakovčeva 15
- Javna vatrogasna postrojba Opatija, Svetog Florijana 6
- Sportska dvorana, Stubište Lipovica 3
- Hotel Navis, Ivana Matetića Ronjgova 10
- Tržnica, Ul. Vjekoslava Spinčića 2
- Javna ustanova "Park prirode Učka", Poklon, Vela Učka b.b.

CRIKVENICA

- Javna vatrogasna postrojba Crikvenica, Vinodolska ulica 16

KRK

- Zračna luka Krk, Mamec 1
- Autokamp Slamni, Klimno 8a, na recepciji autokampa
- Glavotok d.o.o., Glavotok 4
- Marina Punat d.o.o., Puntica 7
- Policijska postaja KRK, Kralja Tomislava 10
- Javna vatrogasna postrojba grada Krka, Stjepana Radića 11
- Marina Punat d.o.o., Puntica 7, 51521 Punat na zgradi fasade glavne recepcije

MALI LOŠINJ

- Javna vatrogasna postrojba grad Mali Lošinj, Lošinjskih brodograditelja 37

CRES

- Kamp Kovačine, Melin I/20
- DVD Cres, Šetalište XX. Travnja 10

RAB

- DVD Rab, Palit 49

DELNICE

- Hrvatska gorska služba spašavanja, Supilova 138
- Tehnička jedinica Delnice, 099 6515 483
- Park prirode Risanjak, Bijela Vodica 48
- Palfinger proizvodna tehnologija, Lučićka cesta 1

FUŽINE

- Hotel Bitoraj, Sveti Križ 1

AUTOCESTA

- Autocesta Rijeka-Zagreb d.d., Ophodarska vozila, Tehnička jedinica Rupa
- Autocesta Rijeka-Zagreb, Tehnička jedinica Delnice, Lučice bb, tel: 099 6515 483, 099 6515 483, 01 6515 402
- Autocesta Rijeka-Zagreb d.d. Tehnička jedinica Čavle
- Autocesta Rijeka-Zagreb d.d., Tehnička jedinica Most Krk
- Autocesta Rijeka-Zagreb d.d., Ophodarska vozila, Tehnička jedinica Rupa, 099 6515 605
- Tehnička jedinica Rupa, granični prijelaz Rupa - čvor Orehovica,



GDJE PRONAĆI EDUKACIJE O BLS-U I ALS-U?

Kabinet vještina je specijalizirana učionica ustrojena po uzoru na učionice koje postoje u većini medicinskih učilišta Zapadne Europe i SAD-a. U Kabinetu vještina polaznici se podučavaju medicinskim vještinama i znanjima koja su neophodna u izobrazbi liječnika i ostalog medicinskog osoblja, a ne mogu se u potpunosti savladati tijekom kliničke nastave.

Jedan od zasigurno najvažnijih segmenata u edukaciji studenata medicine, studenata drugih zdravstvenih grana i zdravstvenih djelatnika jest kardiopulmonalna reanimacija, odnosno postupci osnovnog ("basic life support", BLS) i uznapredovalog ("advanced life support", ALS) održavanja života. Kabinet vještina predstavlja edukacijski poligon za uvježbavanje postupaka kardiopulmonalnog oživljavanja ("cardiopulmonary resuscitation",

Adresa:

Kampus Sveučilišta u Rijeci. Radmile Matejčić 2, Rijeka

Kontakt:

Tel.: +385 (0)51 584 805

Mob.: +385 (0)91 513 9755

kabinet.vjestina@gmail.com

info@kabinet-vjestina.hr



Edukacije o reanimaciji provodi i Društvo Crvenog križa Primorsko-goranske županije.

Više informacija potražite na Tel: +385 51 677 057, e-mail: info@dck-pgz.hr