



## Fundusze Europejskie

# Podstawowe zabiegi resuscytacyjne – Basic Life Support (BLS)

Szkolenie certyfikowane przez Amerykańskie  
Towarzystwo Kardiologiczne



Fundusze  
Europejskie



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską





## Fundusze Europejskie

**autor: Dr n. o zdr. Wojciech Wiczorek, MBA**

*Materiał udostępniony na licencji Creative Commons  
Uznanie autorstwa 4.0 Międzynarodowa (CC BY 4.0),  
dostępnej pod adresem:*

*<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.pl>*



Fundusze  
Europejskie



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



# Program szkolenia Podstawowych zabiegów resuscytacyjnych – Basic Life Support (BLS)

- Bezpieczeństwo ratownika i miejsca zdarzenia
- Wczesne rozpoznanie nagłego zatrzymania krążenia i braku oddechu
- Ocena stanu poszkodowanego (przytomność, oddech, tętno)
- Algorytm BLS u dorosłych
- Algorytm BLS u dzieci i niemowląt
- Udrożnienie dróg oddechowych
- Wentylacja z użyciem maski kieszonkowej (PocketMask) oraz worka samorozprężalnego z maską
- Używanie automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) u dorosłych, dzieci i niemowląt
- Prawidłowe postępowanie w przypadku zadławienia u dorosłych, dzieci i niemowląt
- Dynamika pracy zespołu reanimacyjnego – czynniki zwiększające przeżywalność pacjenta



**Fundusze Europejskie**

## **Łańcuch przeżycia osoby w zatrzymaniu krążenia**



Fundusze  
Europejskie



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



# Łańcuch przeżycia – ujednoczony dla wewnątrz i zewnątrz szpitalnego zatrzymania krążenia

- Wczesne rozpoznawanie objawów i aktywacja łańcucha przeżycia w sytuacjach awaryjnych
- Resuscytacja Krążeniowo Oddechowa (RKO) wysokiej jakości
- Defibrylacja
- Zaawansowane czynności resuscytacyjne
- Opieka po-resuscytacyjna
- Powrót do zdrowia

# Bezpieczeństwo ratownika i miejsca zdarzenia

- Zanim podejdziesz do poszkodowanego rozejrzyj się i zwróć uwagę czy nic i nikt Ci nie zagraża
- Upewnij się, że masz odpowiednio dobrany sprzęt ochrony osobistej (rękawiczki, okulary, ewentualnie kombinezon)
- Przy sprawdzeniu przytomności u poszkodowanego zachowaj dystans i czujność – sam poszkodowany może stać się zagrożeniem
- Jeśli są ochotnicy do pomocy zaangażuj ich w zabezpieczenie miejsca zdarzenia (np. zastaw miejsce wypadku by nikt nie wjechał pojazdem w ratownika i poszkodowanego)
- Zawsze pamiętaj o tym, że bezpieczeństwo jest zmienne – bądź czujny przez cały czas trwania akcji ratowniczej czy na pewno nic Ci nie zagraża
- Dobry Ratownik to żywy i zdrowy ratownik

# Rozpoznanie zatrzymania krążenia i braku oddechu

- Przy osobie dorosłej - poklep rękami poszkodowanego i krzyknij głośno w kierunku jego twarzy „Otwórz oczy !”
- Przy niemowlęciu – poklep energicznie w stopę poszkodowanego i krzyknij głośno w kierunku jego twarzy „Otwórz oczy !”
- Wezwij pomoc – nakaż „osobie do pomocy” wezwanie Zespołu Reanimacyjnego (numer alarmowy wewnątrzszpitalny lub numer 112) i poproś o Automatyczny Defibrylator Zewnętrzny (AED)
- Przez co najmniej 5 sekund ale nie dłużej niż 10 sekund oceniaj jednocześnie czuciem tętno na tętnicy centralnej (tętnica szyjna lub udowa) i ruchy unoszenia się klatki piersiowej (oznaki zachowanego oddychania)
- Jeśli nie czujesz tętna lub/i poszkodowany nie oddycha prawidłowo lub tylko łapie powietrze (oddech agonalny) podejmij decyzję o niezwłocznym rozpoczęciu wysokiej jakości ucisków klatki piersiowej

# Algorytm BLS u dorosłych

- Upewnij się, że miejsce zdarzenia jest bezpieczne dla Ciebie i osób biorących udział w zdarzeniu
- Sprawdź przytomność potrząsając za ramiona poszkodowanego, Wezwij pomoc i poproś o AED
- Sprawdź prawidłowość oddechu i obecność tętna (tętno szyjne) co najmniej 5 ale nie dłużej niż 10 sekund (symultanicznie)
- Jeśli jesteś sam i nie masz przy sobie telefonu pozostaw poszkodowanego wezwij pomoc i weź AED, w przeciwnym razie wyślij kogoś aby wezwał zespół reanimacyjny (lub 112) i przyniósł AED
- Przy 1 czy 2 ratowników 30 ucisków do 2 oddechów ratowniczych
- Uciskaj dwoma rękami dolną połowę mostka poszkodowanego z prędkością 100-120 razy / min na głębokość 5 cm ale nie głębiej niż 6 cm pamiętając o rozprężaniu klatki piersiowej po każdym ucisku
- Wykonaj oddech ściskając worek samorozprężalny (do połowy lub jednej trzeciej), podłącz tlen
- Podłącz AED niezwłocznie jak tylko będzie dostępny. Po wykonaniu wyładowaniu szybko wznów uciskanie klatki piersiowej !
- Minimalizuj przerwy w uciskach klatki piersiowej do max 10 sekund

## Algorytm BLS u dzieci i niemowląt

- Upewnij się, że miejsce zdarzenia jest bezpieczne dla Ciebie i osób biorących udział w zdarzeniu
- Sprawdź przytomność potrząsając za ramiona (dziecko) lub klepiąc w stopę (niemowlę), Wezwij pomoc i poproś o AED
- Sprawdź prawidłowość oddechu i obecność tętna (dziecko - tętnica szyjna, niemowlę – tętnica ramienna) co najmniej 5 ale nie dłużej niż 10 sekund (symultanicznie)
- Jeśli jesteś sam i nie masz przy sobie telefonu pozostaw poszkodowanego wezwij pomoc i weź AED, w przeciwnym razie wyślij kogoś aby wezwał zespół reanimacyjny (lub 112) i przyniósł AED
- Przy 1 ratowniku stosunek ucisków do wdechów: 30:2, przy 2 ratownikach: 15:2
- Uciskaj jedną ręką dolną połowę mostka (dziecko) poszkodowanego z prędkością 100-120 razy / min na głębokość 5 cm pamiętając o rozprężaniu klatki piersiowej po każdym ucisku
- U niemowląt uciskaj jedną ręką lub dwoma kciukami obejmując klatkę piersiową na głębokość 4 cm
- Wykonaj oddech ściskając worek samorozprężalny (do połowy lub jednej trzeciej), podłącz tlen
- Podłącz AED niezwłocznie jak tylko będzie dostępny. Po wykonaniu wyładowaniu szybko wznów uciskanie klatki piersiowej !
- Minimalizuj przerwy w uciskach klatki piersiowej do max 10 sekund

# Wentylacja z użyciem maski kieszonkowej (PoketMask) oraz worka samorozprężalnego z maską

- Przyłóż maskę do twarzy poszkodowanego upewniając się, że szczelnie obejmuje usta i nos poszkodowanego
- Dociśnij mocno do skóry pacjenta, odchyl głowę i wykonaj dwa pełne oddechy
- Obserwuj unoszenie się klatki piersiowej, po wykonaniu prawidłowego wdechu wykonaj drugi taki sam
- Wykonaj tylko 2 próby wdechów – na wdechy masz całkowity czas 10 sekund po każdej serii uciśnień
- Pamiętaj by zawsze odchylić głowę do tyłu przed wykonaniem wdechu chyba że podejrzewasz u pacjenta uszkodzenie kręgosłupa wtedy wykonaj manewr uniesienia żuchwy
- Jeśli korzystasz z worka samorozprężalnego nie zapomnij podłączyć tlen do worka i rezerwuuar tlenowy i ściskaj worek do połowy lub do jednej trzeciej
- Jeśli wentylujesz workiem samorozprężalnym z maską zawsze wentyluj stojąc zza głową poszkodowanego

# Używanie automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) u dorosłych, dzieci i niemowląt

- Uruchom urządzenie w trakcie wykonywania przez drugiego ratownika uciski klatki piersiowej – słuchaj poleceń głosowych one podpowiedzą czynności
- Ogol golarką miejsce naklejenia elektrod AED dociśnij elektrody do skóry pacjenta
- Na elektrodach znajdziesz miejsce przyłożenie elektrod dla Twojego typu AED
- Podczas analizy rytmu serca głośno zawołaj: „Odsunąć się !! Analiza rytmu !! Nie dotykać pacjenta ”!
- Podczas wyładowania krzyknąć głośno: „Odsunąć się !! Defibrylacja !! Nie dotykać pacjenta ”!
- Po wykonaniu wyładowania niezwłocznie wróć do ucisków klatki piersiowej
- Słuchaj AED kiedy będzie następna analiza rytmu

# Prawidłowe postępowanie w przypadku zadławienia u dorosłych, dzieci i niemowląt

- Przy przytomnym dławiącym się poszkodowanym zachowaj „zimna krew” i uspokój siebie i innych
- Namów przytomnego dławiącego się do próby kaszlu
- Jeśli kaszel jest nieefektywny (brak poprawy, brak dźwięków) musisz zareagować pomocą
- Dorośli – stań za poszkodowanym i wykonaj 5 uderzeń między łopatki, potem stań za poszkodowanym i wykonaj 5 razy rękoczyn Heimlicha (uciski nadbrzusza), jeśli to nie pomoże wykonuj to naprzemiennie – 5 uderzeń / 5 ucisków
- Dzieci – stań lub klękaj za dzieckiem, wykonaj 5 uderzeń między łopatki, jeśli to nie pomoże spróbuj wykonać 5 razy rękoczyn Heimlicha, jeśli to nie pomoże wykonuj to naprzemiennie – 5 uderzeń / 5 ucisków
- Niemowlęta – ułóż niemowlę twarzą skierowaną ku dołowi na jednej ręce, drugą ręką wykonaj 5 uderzeń między łopatki dziecka, jeśli to nie pomoże obróć dziecko na plecy głową skierowane ku dołowi i wykonaj 5 ucisków jedną ręką jakbyś chciał wypchnąć to ciało obce z dróg oddechowych
- Po zakończeniu akcji ratunkowej osoby które miały wykonywane rękoczyn Heimlicha muszą zgłosić się do najbliższego SOR celem badania USG jamy brzusznej
- Jeśli poszkodowany przestanie reagować w trakcie dławienia – wezwij pomoc i rozpocznij BLS pamiętając, że przed każdym wdechem sprawdź czy w jamie ustnej nie ma widocznego ciała obcego

# Dynamika pracy zespołu reanimacyjnego – czynniki zwiększające przeżywalność pacjenta

- CCF – Chest Compression Fraction – Frakcja ucisków klatki piersiowej
- CCF – to całkowity czas mierzonych wyłącznie ucisków klatki piersiowej wykonywanych w resuscytacji
- CCF powinien wynosić co najmniej 60 % ale dążymy docelowo do 80% wyniku
- CCF decyduje o przeżywalności pacjenta w zatrzymaniu krążenia
- CCF można zwiększyć minimalizując przerwy w uciskaniu do minimum

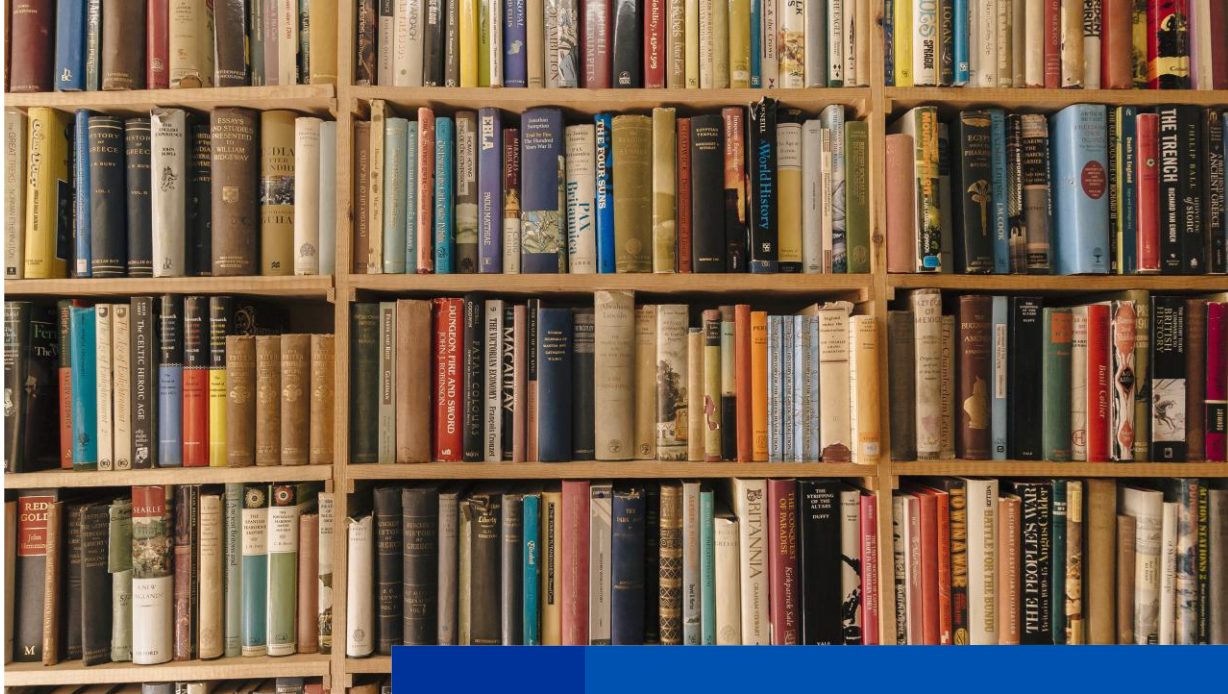


## Fundusze Europejskie

Materiał opracowano na podstawie Podsumowania  
Wytycznych Resuscytacji Krażeniowo – Oddechowej ILCOR 2025







*Materiał udostępniony na licencji Creative Commons  
Uznanie autorstwa 4.0 Międzynarodowa (CC BY 4.0),  
dostępnej pod adresem:  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.pl>*



**Fundusze Europejskie**

**Nie bój się ratować!** [www.heart.org](http://www.heart.org) [www.erc.edu](http://www.erc.edu)



Fundusze  
Europejskie



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską

