
Temeljni Postopki Oživljanja (TPO) - Ponovitev

Bojan Hiti & ChatGPT

21 Oktober 2026

F9 Seminarska

Viri:

<http://www.osha.mddsz.gov.si/prva-pomoc/>

<https://osnove1pomoci.wordpress.com/defibrilator/>

- **Zunajbolnišnični srčni zastoj** je nujno stanje, pri katerem je vsaka sekunda pomembna
- V Sloveniji se zgodi 3–5 srčnih zastojev dnevno
- Stopnja preživetja je manj kot 15 %
- **Takojšnje oživljanje s strani očividcev** lahko bistveno poveča možnost preživetja (2- do 4-krat)
- Po prenehanju krvnega obtoka se lahko poškodbe možganov začnejo že v nekaj minutah, zato ne čakamo na prihod nujne medicinske pomoči

Pokličemo 112, začnemo oživljanje in čim prej uporabimo AED

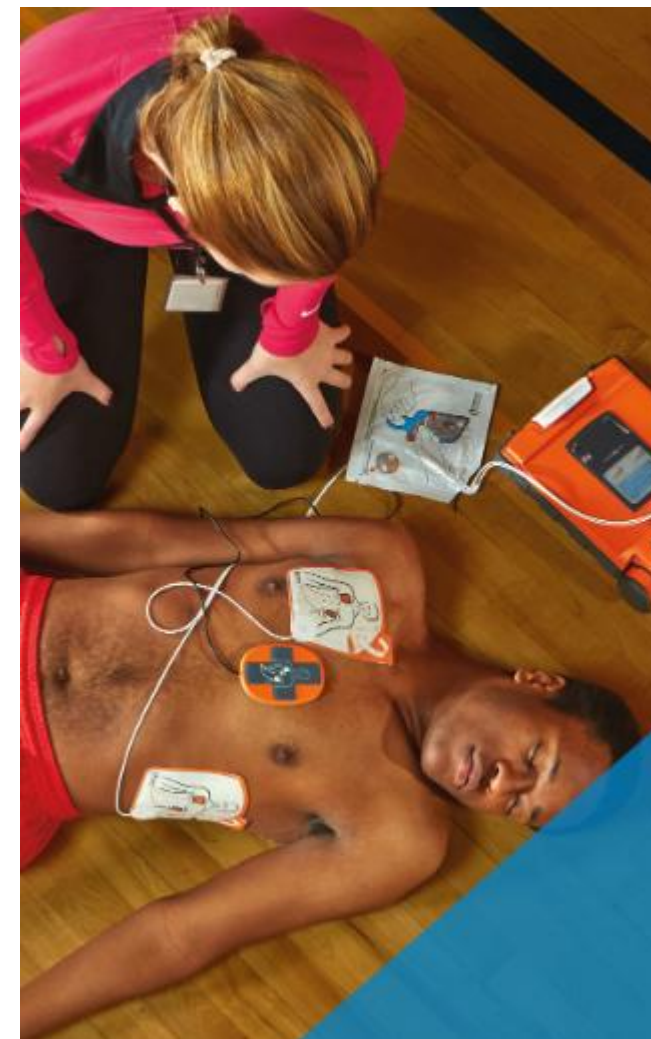
- **PREVERIMO** — Ali je kraj dogodka varen? Ali se oseba odziva?
- **POKLIČEMO 112** — Če se oseba ne odziva, pokličemo 112 (vklopimo zvočnik) in prosimo nekoga, naj prinese AED.
- **PREVERIMO** — Sprostimo dihalno pot. Če oseba ne diha ali diha nenormalno (vključno s posameznimi agonalnimi vdihi), začnemo oživljanje.
- **ZAČNEMO OŽIVLJANJE** — Močno in hitro pritiskamo na sredino prsnega koša. Upoštevamo navodila dispečerja nujne medicinske pomoči.

OSNOVE OŽIVLJANJA (TPO)

- **30 stisov prsnega koša : 2 vpiha** (če smo usposobljeni in pripravljeni izvajati vpihe).
- Hitrost: 100–120 stisov na minuto.
- Globina: 5–6 cm pri odrasli osebi; po vsakem stisu omogočimo popolno sprostitvev prsnega koša.
- Čim manj prekinjamo vpihe. Vsak vpih naj traja toliko, da se prsni koš vidno dvigne.
- Če vpihov ne moremo ali ne želimo izvajati, izvajamo neprekinjene stise prsnega koša in upoštevamo navodila dispečerja na številki 112.
- Otroci in utopljeni: težave z dihanjem oziroma dihalno potjo so pogosto glavni vzrok neodzivnosti
- Začnemo s 5 začetnimi vpihi, nato nadaljujemo s standardnim postopkom 30 : 2

AED (avtomatski zunanji defibrilator)

- AED poskuša z električnim sunkom ponovno vzpostaviti srčni ritem.
- Oživljanje je še vedno potrebno (AED ne nadomešča TPO).
- AED nas z glasovnimi navodili vodi skozi postopek.
- AED uporabimo takoj, ko je na voljo.
- Razkrijemo in osušimo prsni koš ter namestimo elektrode, **kot je prikazano na elektrodah.**
- Med analizo in električnim sunkom se osebe ne smemo dotikati.
- Če AED priporoči električni sunek: glasno rečemo »VSI STRAN!«, preverimo, da se nihče ne dotika osebe, sprožimo sunek, če je to potrebno, nato pa takoj nadaljujemo oživljanje.
- Če AED sunka ne priporoči, takoj nadaljujemo oživljanje.



Prekinitve oživljanja naj bodo čim krajše. Če nismo prepričani, upoštevamo navodila dispečerja na številki 112 in glasovna navodila AED.

Bruhanje (pogost pojav)

- Osebo obrnemo na bok, odstranimo vidno izbruhano vsebino iz ust, nato jo obrnemo nazaj na hrbet in čim prej nadaljujemo oživljanje.
- V ustno votlino ne segamo na slepo s prsti.
- Nekateri AED imajo komplet dodatne opreme, ki vključuje zaščitno masko za izvajanje vpihov.

Agonalno dihanje (lovljenje sape, hropenje)

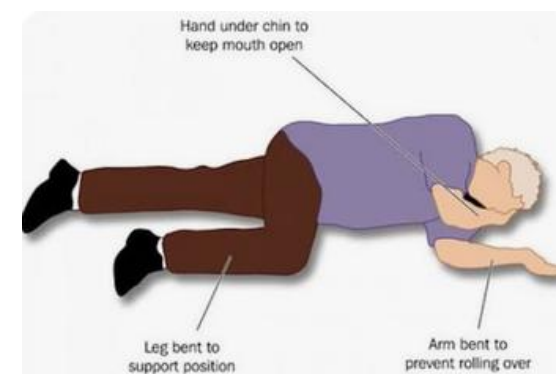
- Agonalno dihanje ni normalno dihanje.
- Če se oseba ne odziva in ne diha normalno, nadaljujemo oživljanje in uporabimo AED, takoj ko je na voljo.

Gibanje ali znaki okrevanja

- Posamezni vdih ali manjši gibi še ne pomenijo nujno, da je oseba okrevala.
- Če se oseba začne odzivati in normalno dihati, prenehamo s stisi prsnega koša, preverimo dihanje, vzdržujemo prosto dihalno pot in osebo pozorno spremljamo.

Po okrevanju:

Če je oseba neodzivna, vendar normalno diha, jo po potrebi namestimo v **stabilni bočni položaj** in jo neprekinjeno spremljamo. Če dihanje postane nenormalno, takoj ponovno začnemo oživljati.



-