

A foglalkozások tartalma, tematikája

Az óvodai foglalkozások tartalma, oktatási módszere

Az oktatási módszer alapvetően a **szituációs gyakorlat**.

Segédanyag: ehhez a **„Kézikönyv óvodai elsősegélynyújtó tanfolyamhoz”** című dokumentumot készítettem, melyben az óravázlatok, az egyes témák részletes leírása, a végrehajtandó feladatok és az azokhoz szükséges kellékek (pl. képek, kirakók) is megtalálhatók.

Az 1-6. napi óvodai foglalkozások:

Első napi óvodai foglalkozás: Az elsősegély alapjai

Tartalma: elsősegély fogalma, elsősegélynyújtási felszerelés, elsősegélynyújtás szabályai, saját biztonságunk, veszélyes tárgyak, veszélyhelyzetek

Második napi foglalkozás: Konyhai veszélyforrások, balesetek és ellátásuk

Tartalma: égést okozó tárgyak felismerése, égési sérülés ellátása, szúrás-vágást okozó tárgyak felismerése, szúrás-vágás ellátása, veszélyt okozó tárgyak felismerése, tudatosítása

Harmadik napi foglalkozás: Sport veszélyek, balesetek és ellátásuk

Tartalma: sportok és veszélyeik, védőfelszerelések, horzsolás ellátása, sport-védőfelszerelések csoportosítása, kéztörés ellátása

Negyedik napi foglalkozás: Fürdőszobai veszélyek, balesetek és ellátásuk

Tartalma: veszélyforrások, veszélyt okozó tárgyak felismerése, marás ellátása, áramütés ellátása

Ötödik napi foglalkozás: Szabadidő, nyaralás veszélyei, sérülések és ellátásuk

Tartalma: szükséges eszközök a strandoláshoz, napégés és ellátása, elsősegély doboz összeállítása nyaraláshoz, horzsolás ellátása (ismétlés), alkartörés ellátása (ismétlés), vágás ellátása (ismétlés)

Hatodik napi foglalkozás: Mozdulatlanság: eszméletlenség, légzésvizsgálat, stabil oldalfekvés, újraélesztés

Tartalma: az előadás és gyakorlat során a mozdulatlan sérülttel kapcsolatos differenciálás, a mozdulatlanság esetén szükséges azonnali teendők – eszméletlenség megállapítása, légzésvizsgálat, stabil oldalfekvés kivitelezése, újraélesztés - ismertetése és bemutatása történik.

Az oktatás során kiemelt szerepet kap a mentőhívás gyakorlása (mentő száma, mit mondjunk a mentőnek).

A 6 napos oktatás célja, hogy megismertesse a gyerekeket a veszélyes tárgyak és veszélyhelyzetek felismerésével, az elsősegély nyújtás szabályaival, az alapvető sérülések ellátásával, a mentő hívásával, az eszméletlen beteg vizsgálatával és ellátásával, és újraélesztésnél a helyes technika megtanításával.

Az alsó tagozatos foglalkozások tartalma, oktatási módszere

Az oktatási módszer alapvetően a **szituációs gyakorlatokon** alapul.

Segédanyag: ehhez készítettem az **„Elsősegély oktatás óravázlat alsó tagozatnak„** címűdokumentumot, benne az óravázlatokkal, az egyes témák részletes leírásával.

Az általános iskola alsó tagozatos tanórán feldolgozott szituációk:

- Vértések, sebellátás
- Törés, ficam, rándulás
- Sérülések: koponya, gerinc, has, mellkas

- Égés
- Félrenyelés
- Ájulás
- Görcsroham, epilepszia
- Mérgezés: gáz, sav-lúg, gyógyszer
- Áramütés
- Szemsérülés
- Orrvérzés
- Stroke
- Szívinfarktus
- Eszméletlen beteg, újraélesztés: az előadás és gyakorlat során a mozdulatlan sérülttel kapcsolatos differenciálás, a mozdulatlanság esetén szükséges azonnali teendők – eszméletlenség megállapítása, légzésvizsgálat, stabil oldalfekvés kivitelezése, újraélesztés - ismertetése és bemutatása történik.

Az felső tagozatos foglalkozások tartalma, oktatási módszere

Az iskolásoknál **haladunk a szakmaibb megfogalmazások, az egyre hatékonyabb és szabályszerűbb kivitelezés felé**, itt is szem előtt tartva a **gyakorlatorientált** ismeretátadást.

Segédanyag: az „**Elsősegély oktatás óravázlat felső tagozatnak**” című dokumentum.

Az általános iskola felső tagozatos tanórán feldolgozott szituációk:

- Vérzések, sebellátás
- Törés, ficam, rándulás
- Sérülések: koponya, gerinc, has, mellkas
- Égés
- Félrenyelés
- Ájulás
- Görcsroham, epilepszia
- Mérgezés: gáz, sav-lúg, gyógyszer
- Áramütés
- Szemsérülés
- Orrvérzés
- Stroke
- Szívinfarktus
- Eszméletlen beteg, újraélesztés: az előadás és gyakorlat során a mozdulatlan sérülttel kapcsolatos differenciálás, a mozdulatlanság esetén szükséges azonnali teendők – eszméletlenség megállapítása, légzésvizsgálat, stabil oldalfekvés kivitelezése, újraélesztés - ismertetése és bemutatása történik.

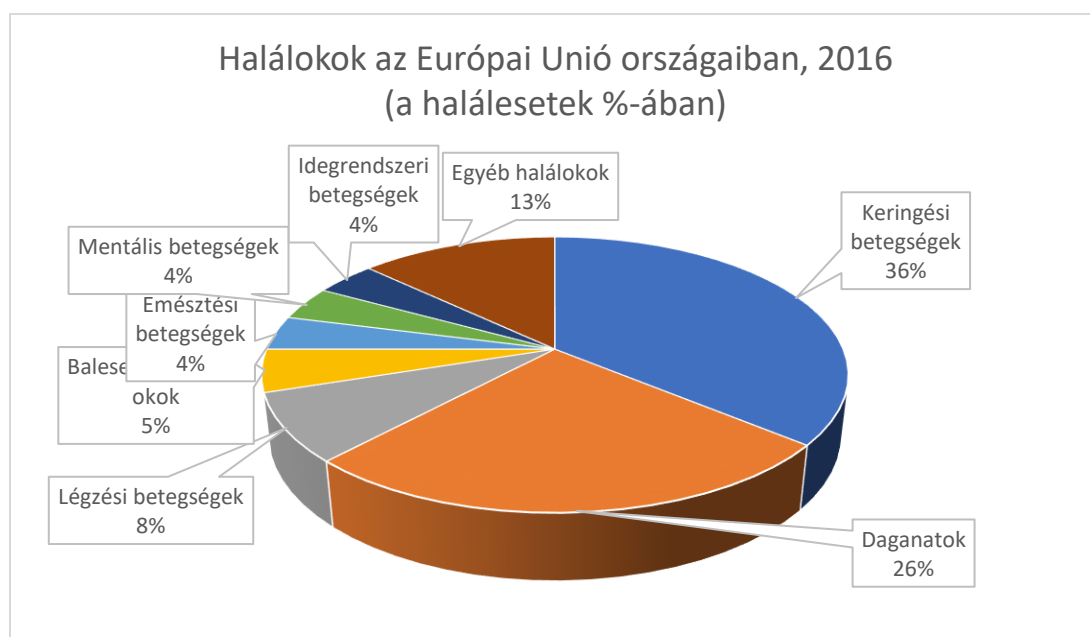
Az óvodai és iskolai elsősegélynyújtási oktató program újszerűsége, társadalmi és szakmai jelentősége

A program szakmai megalapozottsága és társadalmi jelentősége

Bár igen nehéz számszerűsíteni az elsősegélynyújtási ismeretek és a halálozás közötti összefüggést, azzal minden szerző és szakember egyetért, hogy a lakosság körében átfogóbb és biztosabb elsősegélynyújtási ismeretek segítségével több haláleset megelőzhető lenne, e szempontból

kiemelkedő a keringési és a baleseti halálozás aránya, ahogyan arra Bánfai és kollégái is rámutatnak (Bánfai, B., Bánfai-Csonka, H., Betlehem, J., 2019).

Az Eurostat adatai alapján 2017-ben a halálozásokért az Európai Unióban legnagyobb arányban (37%) a keringési betegségek voltak felelőssé tehetőek, míg a balesetek a halálesetek 5%-át okozták.

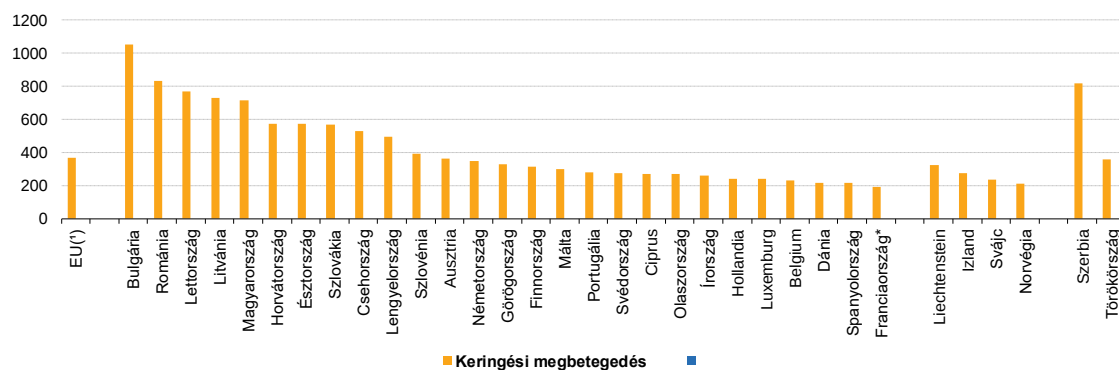


2. ábra: Halálokok gyakoriság szerint az Európai Unióban, 2016-ban

Forrás: Eurostat

Szomorú valóság, hogy ezen vezető halálok, a keringési betegségek tekintetében hazánk az európai országokkal összehasonlítva rendkívül kedvezőtlen helyzetet mutat: míg 2019-ben a keringési betegségből eredő standard halálozási ráta 100.000 lakosra vetítve 367,6 fő volt az Európai Unió átlagban, addig hazánkban ez a mutató 714,8 halálesetet, azaz az EU átlag majdnem dupláját mutatta, és csupán négy ország, Bulgária, Románia, Lettország és Litvánia hozott rosszabb mutatókat. Még drámaibb ez a kitekintés, ha az adatok szórását is figyelembe vesszük, hiszen jól látható, hogy a fejlettebb országok körében nem ritka, hogy fele ekkora rátát mutasson a keringésből eredő halálozás, és akár a 200 fő / 100.000 lakos körüli érték sem elérhetetlen.

Keringési betegségből eredő halálozás - standardizált halálozási ráta 2019 (100 000 lakosra jutó adat)



(*) 2017

3. ábra: Keringési betegségből eredő halálozás – standardizált halálozási ráta, 2019

Forrás: Eurostat (online data code: hlth_cd_asdr2)

Jandó Zoltán a G7-en megjelent cikkében elemzi az elkerülhető halálozásról szóló statisztikai adatokat, számba véve az OECD és az Eurostat adatait is. Megállapítása szerint az elmúlt 20 év során körülbelül egymillió magyar honfitársunk halála elkerülhető lett volna, és bár a tendencia csökkenést mutat, nemzetközi összevetésben sajnos így is az európai sor végén kullogunk: az Eurostat adatai szerint a megelőzhető halálozás 2018-ban Magyarországon volt a legmagasabb, a kezelhető halálozás terén pedig csak négy olyan ország van, mely nálunk is rosszabbul teljesít (Románia, Bulgária, Lettország és Litvánia) (Jandó, 2022).

Az elsősegélynyújtás szélesebb körű alkalmazása hozzájárulhat ahhoz, hogy az elkerülhető, kezelhető halálozás csökkenjen.

A MedicalOnline cikkében idézi Dr. Hornyák Istvánt, a Semmelweis Egyetem sürgősségi ellátás tanszékének adjunktusát, aki 2012-ben, az elsősegélynyújtás világnapja alkalmából tartott tájékoztatót, és saját kutatási adatait is ismertette. Bár hazánkban közélkedési balesetben évente 15 ezren sérülnek meg és több ezren meg is halnak, ennek ellenére a baleseteknek mindössze 2,5%-ában történik elsősegélynyújtás a mentők kiérkezéséig. Adatai szerint a hirtelen szívmegállásos esetek 60 %-a is megmenthető lenne. Hornyák saját kutatása szerint Magyarországon a megkérdezetteknek csak 38 %-a hívna mentőt, és csupán 10 %-a próbálna meg segíteni a sérülteken, annak ellenére, hogy a megkérdezettek felének volt jogosítványa, azaz elsősegélynyújtásból vizsgát tettek. Bár a KRESZ előírja, hogy a balesetben érintett autós köteles a tőle elvárható módon segítséget nyújtani, a gyakorlat mégis mást mutat (MedicalOnline - Katasztrófális elsősegélynyújtás, 2012). Czétenyi az egyetem honlapján Dr. Hornyák tájékoztatójából kiemeli: Európai összehasonlításban is túl alacsony a „laikusok” (azaz nem az egészségügyben dolgozók vagy pedagógusok) között az elsősegélynyújtási ismeretekkel rendelkezők aránya: míg hazánkban alig több, mint a felük részesült valamilyen oktatásban, addig ez az arány Norvégiában 95%, de Ausztriában és Németországban is meghaladja a 80%-ot. A rossz arányszámok mellett az elsősegélyoktatás minőségére is kritikai megfogalmazással él: az oktatás felszínes, a tudás gyenge, az ismétlés nem követelmény, így az elsősegélynyújtási szándék is alacsony (Czétenyi, 2012). Az elsosegely.hu oldalon Marsi Zoltán is felhívja a figyelmet arra, hogy az elsősegély ismeretek készség szintű alkalmazásához nem elegendő egy egyszeri tanfolyamot elvégezni, az ismétlés és a berögződés, a veszélyhelyzetben történő „automatikus” alkalmazás érdekében kívánatos lenne az ismereteket már kora gyermekkorban elkezdni tanulni, az iskolás évek alatt továbbiakban ismételve ezt. Ám a gyakorlatban mégsem látjuk ezt meghonosodni, az elsősegélynyújtás oktatásnak a hazai köznevelési gyakorlatba ágyazásának hiányosságairól Bánfai és kollégái is értekeznek (Bánfai, B., Bánfai-Csonka, H., Bethlehem, J., 2019).

Az elsősegélynyújtás oktatás közoktatásba való beágyazottsága az európai országok körében sem egyöntetű: Bánfai és kollégái a European Resuscitation Council (ERC) felmérése alapján közreadja, hogy csupán 5 európai országban írja elő jogszabály a tantervekben az újraélesztés oktatását, míg további 23 országban erről ajánlás létezik, melyet azonban az országoknak csupán 7%-a tartja be az ajánlásokat (Semeránora hivatkozott adat) (Bánfai, B., Bánfai-Csonka, H., Bethlehem, J., 2019).

Törvény írja elő	Egyéb szabályozás, ajánlás létezik
Belgium, Dánia, Franciaország, Olaszország, Portugália	Ausztria, Bosznia-Hercegovina, Ciprus, Csehország, Egyesült Királyság, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland. Lengyelország, Lucemburg, Magyarország, Málta, Németország, Norvégia, Oroszország, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovénia, Törökország

1. táblázat: A törvény által előírt vagy szabályozás, ajánlás által szorgalmazott, iskolai keretek között megvalósuló gyermekkori újraélesztés-oktatás helyzete Európában (2019)

Forrás: Bánfai és munkatársai – Semerano 2018 alapján

Külföldön jó gyakorlatként – jó példaként említhetjük meg az Osztrák Vöröskereszt fiatalokat célzó komplett programját, ahol Roko, egy szimpatikus kis figura közreműködésével ismerkedhetnek meg az óvodások az elsősegélynyújtás alapjaival. Három mesés füzet tartozik a programhoz, ezzel is segítve a kicsik játékos bevonását (Österrieichisches Jungendrotkreuz, 2022).

Az elsősegélynyújtás oktatásnak korai, óvodáskorban történő megkezdése mellett nem csak érvek, hanem kutatási eredmények is szólnak.

Egy skandináv kutatásban 10 gyermek (4-5 évesek) körében végeztek kvantitatív és kvalitatív vegyes kutatást. Az eredmények azt mutatták, hogy az elsősegélynyújtó tanfolyam elvégzése után két hónappal a gyermekek 70%-a helyesen mérte fel az eszméletlen beteg állapotát, és megfelelő módon hívta a mentőket, 40%-uk pedig az elsősegélynyújtás egyéb lépéseit is helyesen kivitelezte (légutak szabaddá tétele, stabil oldalfekvés). A szerzők az eredmények alapján egyértelműen javasolják az elsősegélynyújtás oktatásának megkezdését már óvodás korban (Bollig, G., Myklebust, A.G. & Østringen, K., 2011.).

Bánfai és kollégái publikálták az egyik legátfogóbb magyar kutatást a témában: egy belvárosi óvodából 180 gyermeket (5-7 évesek) részesítettek elméleti és gyakorlati elsősegélynyújtó oktatásban, és kérdőív segítségével mérték fel a tudásszintjüket a program előtt, az oktatást követően, majd 4 és 15 hónap elteltével. A résztvevő gyermekek tudása és készségei szignifikáns mértékben emelkedtek az oktatás után minden mért területen ($p < 0,01$) (mentő hívása, defibrillátor használata, újraélesztés kivitelezése, eszméletlen beteg és vérzés ellátása), és szignifikánsan magasabb értéket mutattak az oktatás előtti sinthez képest még 15 hónap elteltével is. A tudás szintje ugyanakkor jelentősen csökkent a 15. hónapra, ezért a kutatók az eredmények alapján javasolják a rendszeres időközönként megtartott ismétlő tréningeket (Bánfai, B., Pandur, A., Schiszler, B., Pék, E., Radnai, B., Bánfa-Csonka, H., Betlehem, J., 2018.).

Összességében tudományosan megalapozottan kijelenthetjük, hogy a szakemberek egyöntetűen egyetértenek abban, hogy kívánatos és pozitív hatásokkal bírna, a halálozási mutató csökkenthető lenne, ha több honfitársunk magabiztosan és habozás nélkül nekilátna egy sürgős egészségügyi segítséget igénylő beteg láttán az elsősegély nyújtásába. Ehhez pedig többszöri gyakorlás, ismétlés, készség szintű ismeret-elsajátítás szükséges, melynek jó gyakorlata a tanulást minél fiatalabb korban, már az óvodában játékos formában elindító kezdeményezések.

Bíztatóak az eredmények az ismeretek elsajátítása terén is, de ezen túlmenően az alapismeretek megszerzése, a téma iránti érzékenyítés, valamint a további begyakorlás megalapozása fontos pillére lehet az elsősegélynyújtás oktatás modern népegészségügyi programjának.