 <p>TC Sağlık Bakanlığı ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ</p>	ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ DEFİBRİLATÖR KULLANIM TALİMATI			
Doküman No: IST.TL.03	Yayın Tarihi: 02.12.2009	Revizyon Tarihi: 30.09.2015	Revizyon No:02	Sayfa No: 1 / 5

1. AMAÇ

Defibrilatör cihazının doğru kullanımını ve bakımını belirlemek

2. KAPSAM

Defibrilatör cihazının kullanımı sırasında, dikkat edilecek hususları ve bakım faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR

EKG: Elektrokardiyografi

4. TANIMLAR

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından Acil Yardım İstasyonu Çalışanları ve Ekip Sorumluları, denetiminden Teknik Destek ve Ambulans Lojistik Birimi Tıbbi Alet Demirbaş Malzeme Çalışanı, Başhekim Yardımcıları ve Başhekim sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1.Nöbet devir tesliminde mutlaka defibrilatörün kontrolü yapılmalıdır.

6.2.Bifazik Defibrilatörlerde: Manuel girilir, enter tuşuna basılır ve üst ok tuşundan ilerleyerek MMI bölümüne gelindiğinde enter tuşuna basılarak kontrol başlatılmalıdır.

6.3.Panoda gösterilen komuta göre ilerleyerek işlem tamamlanmalıdır.

6.4.Monofazik Defibrilatörlerde: Defibrilatör ve ekipmanlarının mekanik bütünlüğü gözden geçirilmelidir.

6.5.Elektrotlar ve kabloları kontrol edilmelidir.

6.6.Monitör görüntüsünün kalitesi kontrol edilmelidir.

6.7.EKG yazıcısı ve kâğıdın rahat hareket edip etmediği kontrol edilmelidir.


6.8.Defibrilatör pedallarının kablolarının bütünlüğü ve temizliği kontrol edilir, gerekiyorsa temizliği yapılmalıdır.

6.9.Defibrilatör pilinin şarjının kontrolü yapılır ve yeterli enerji çıkışının olup olmadığı kontrol edilmelidir.

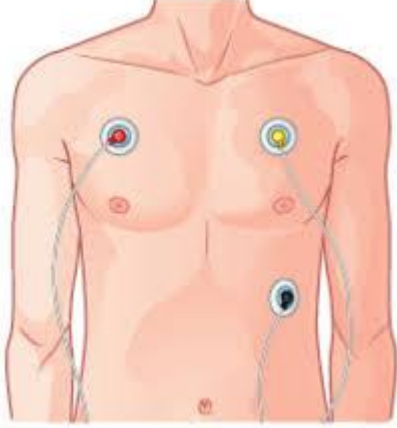
6.10.Defibrilatörün yedek pilinin kontrolü yapılmalıdır.

6.11.Defibrilasyon uygulamasında: Malzemeler doğru ve eksiksiz hazırlanmalıdır.

6.12. Defibrilatör EKG elektrotlarından kırmızı renkli olanı (başın arka tarafından) göğsün sağ üst tarafa, sarı renkli olanı göğsün sol üst tarafına, yeşil renkli olanı karnın sol yanına, varsa siyah renkli olanı karnın sağ yanına yapışkanlı elektrotlar kullanılarak yerleştirmelidir.

 TC Sağlık Bakanlığı ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ	ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ DEFİBRİLATÖR KULLANIM TALİMATI			
Doküman No: İST.TL.03	Yayın Tarihi: 02.12.2009	Revizyon Tarihi: 30.09.2015	Revizyon No:02	Sayfa No: 2 / 5

EKG yapışkan elektrotların yerleştirilmesi



Elektrotların Hastaya Yerleştirilmesi

EKG Yapışkan Elektrotların hasta üzerindeki konumları aşağıdaki gibidir:

- 1 Kırmızı (R) doğrudan sağ köprücük kemiğinin altına (medioklavikular)**
- 2 Yeşil (F) doğrudan sol göğüs kası altına Medioklavikularline' ye.**
- 3 Sarı (L) doğrudan sol köprücük kemiği altına (medioklavikular)**


6.13.Defibrilatör monitöründe ritim değerlendirmesi yapılacağı sırada, Kardiyopulmoner resüsitasyon yapılıyorsa durdurulmalıdır.

6.14. Monitörde ritim gözlenmeli nabız kontrolü yapılmalı ve ritmin tanısı konmalıdır.

6.15.Defibrilasyon uygulanması gereken bir ritmin (ventriküler fibrilasyon veya nabızsız ventriküler taşikardi) varlığına karar verilirse; Defibrilatör pedallarının hastanın göğsünde yerleştirileceği yerlere jel sürülmelidir.



6.16.Defibrilatörün üzerinden uygulanacak olan hastanın kliniğine uygun enerji düzeyi seçilmelidir. Monofazik Defibrilatörlerde yetişkinlerde 360 J, çocuklarda ve bebeklerde 2-4J/kg; Bifazik Defibrilatörlerde yetişkinlerde 200-360 J, çocuklar ve bebeklerde 1-2J/kg enerji düzeyi seçilir.

 <p>TC Sağlık Bakanlığı ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ</p>	ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ DEFİBRİLATÖR KULLANIM TALİMATI			
Doküman No: IST.TL.03	Yayın Tarihi: 02.12.2009	Revizyon Tarihi: 30.09.2015	Revizyon No:02	Sayfa No: 3 / 5



6.17.Defibrilatörün pedalları hastanın göğsüne yerleştirilmelidir. Sternum yazılı pedal sağda 2.interkostal aralıkta sternumun yanına ve apeks yazılı pedal solda apeks üzerine yerleştirilmelidir.

6.18. Her iki pedalin üzerindeki şarj düğmelerinden herhangi birisine basılarak pedallara enerji yüklemesi yapılmalıdır. Enerji kaşıkları dolana kadar (yeşil ışıklar yanana kadar) beklenmelidir.

6.19. Pedallara enerji yüklendikten sonra, kesinlikle hastanın üzerinden kaldırılmamalıdır.

6.20.Hastaya şok verileceği ve hastaya kimsenin dokunmaması yüksek sesle söylenmelidir. Uygulayıcının, etraftaki diğer kişilerin hastaya ve sedyeye dokunmadığından emin olunmalıdır.

6.21. Tekrar “**Şok veriyorum hastaya ve sedyeye dokunmayın, oksijeni uzaklaştırın**” diyerek kaşıklara (30 J) gücünde bastırarak, şarj düğmelerin ikisine de aynı anda basılarak elektrik şoku verilmelidir. Şok verilirken hastaya bakılır ve kimsenin hastaya dokunmadığından emin olunmalıdır.

6.22. Kaşıklar hastanın üzerinden hemen alınarak, defibrilatörün üzerindeki yerlerine yerleştirilmelidir.

6.23. Monitördeki ritim ne olursa olsun 2 dakika CPR yapılmalı, daha sonra monitördeki ritim ve nabız değerlendirilmelidir.

6.24. Ritmin tanımı ve gözlemi yapılmalı, Nabız kontrolü yapılmalıdır.

6.25.Defibrilasyon gerekmeyen bir ritim ise (asistoli, nabızsız elektriksel aktivite) Kardiyo Pulmoner Resüsitasyon yapılmalıdır.

6.26. Defibrilasyon gereken ritim var ise; (ventriküler fibrilasyon) defibrilasyon işlemi yeniden uygulanmalıdır.


6.27. Çocuklarda kullanılacağı zaman bebek pedalı kullanılmalıdır. Çocuklarda defibrilasyon, 1–8 yaş çocuklara uygulanmalıdır. Bebeklerde defibrilasyon uygulanmamalıdır. 10 kg altındaki çocuklarda, çocuk elektrotları kullanılmalıdır. Çocuklarda birinci defibrilasyonda en uygun enerji seviyesi, monofazik ve bifazik defibrilatörler için **2 J/kg**'dır. İkinci ve sonraki defibrilasyonlar için enerji seviyesi **4 J/kg**'dır.

6.28. Cihaz nöbet değişimlerinde ekip tarafından kontrol edilmelidir.

6.29. Cihazın orijinal aksesuarlarının kullanılmasına özen gösterilmelidir.

6.30. Hasta ıslaksa defibrilasyon işlemi yapılmamalıdır.

6.31. Defibrilasyon prosedüre uygun şekilde yapılmalı ve defibrilasyon esnasında hasta ile temastan kesinlikle kaçınılmalıdır.

 TC Sağlık Bakanlığı ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ	ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ DEFİBRİLATÖR KULLANIM TALİMATI			
Doküman No: İST.TL.03	Yayın Tarihi: 02.12.2009	Revizyon Tarihi: 30.09.2015	Revizyon No:02	Sayfa No: 4 / 5

6.32. Hiçbir zaman Defibrilatör pedalları, havada kişiden kişiye aktarılmamalı, havada elden ele değiştirilmemelidir.

6.33. Patlamaya hassas bölgelerde ve ıslak yerlerde cihaz kullanılmamalıdır.

6.34. Manyetik alanlarda ise 1 metreye kadar cihaz kullanılmamalıdır.

6.35. Defibrilatörün pedalları kesinlikle kirlili (jelli , ıslak vb) bırakılmamalıdır.

6.36. Defibrilatörü kullanan istasyon ekibi tarafından ölçüm hataları tespit edildiğinde, kalibrasyon ve bakım hizmeti için ekip sorumlusu tarafından KKM' nin bilgisi dahilinde Teknik Destek ve Ambulans Lojistik Birimi ile iletişime geçilmelidir.

7.1 Kardiyoversiyon

Hastanın ritmi VT ve Sinüs Taşikardisi dışı ritmik ve nabızlı ise;

- Defibrilatörü açın.
- Senkronizasyon düğmesine basın.
- Enerji seçimini yapın.(50 joule)
- Lead seçimini yapın.(1,2,3)
- Pedalları jelleyin.
- Hastanın göğüs duvarına yerleştirin.
- Monitörden ritmi değerlendirin.
- Ekibinize defibrilatörü şarj edeceğinizi haber verin.
- Apeks pedallarının şarj düğmesine basın.
- Şarj sinyali gelince ekibinize seslenin:
3 deyince şoklayacağım.

1...ben çekildim.


2...siz de çekilin.

3...herkes çekilsin.

- Pedallara kuvvet uygulayın.
- Her 2 discharge düğmesine aynı anda basın.

7. BAKIM VE TEMİZLİĞİ

7.1. Ambulans Ve Tıbbi Malzeme Temizlik Ve Dezenfeksiyon Talimatında (İST.TL.30) öngörülen standartlarda yapılmalıdır.

 <p>TC Sağlık Bakanlığı ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ</p>	ANKARA 112 İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ DEFİBRİLATÖR KULLANIM TALİMATI			
Doküman No: İST.TL.03	Yayın Tarihi: 02.12.2009	Revizyon Tarihi: 30.09.2015	Revizyon No:02	Sayfa No: 5 / 5

8. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 8.1.** Ambulans ve Tıbbi Malzeme Temizlik ve Dezenfeksiyon Talimatı (İST.TL.30)
- 8.2.** Hastane Öncesi Tıbbi Yardım ve Bakım Akış Şemaları (Algoritmalar Kitapçığı)