1. Dobila sem defibrilator, ki se tudi sicer uporablja v praksi. Najprej je bil problem, da nisem imela nič priklopljeno – ne ročk, ne elektrod in ni ravno fajn, ko že maš scenarij, ti pa iščeš, kje bi ročke priklopil ☺ – ampak je potem pokazal. Kolega iz lj sta svetovala, da naj rečemo na praktičnem za mal časa, da uredimo te stvari, če ne bodo priklopljene, da ni potem med reanimacijo problemov.
2. Ko prideš k bolniku, preveriš odzivnost tako, da ga potreseš in glasno pokličeš – kot piše v ALS. NE preverjaš odzivnosti na bolečinski dražljaj!!!
3. Ko ugotoviš, da je neodziven, sprostiš dihalno pot, preverjaš dihanje in PULZ hkrati!!! Po ALS zdravstveni delavci – zdravniki preverjamo pulz!
4. To narediš tako, da če si na bolnikovi levi, da ko vzvrneš glavo, z desno podlaktjo pritiskaš na čelo, da imaš zvrnjeno glavo, z roko dvigneš čeljust in z levo tipaš pulz na karotidi. Je slikica v ALS.
5. Pazi na to, da defibrilator, ko se vklopi praviloma bere ritem ročk. Če kasneje priklopimo ekg elektrode, je treba spremenit na odvode.
6. Če maš VT/VF in defibriliraš, so energije 200-360-360 in pol pač naprej s 360. Ne vem čist, kako je, če je prva 150…Bistvo je, da poznaš defibrilator. Ponavadi ti defibrilator kar nastavi energijo 200J in je to prva, potem pa ostale naprej.
7. Mela sem bolnika z VF, ki je po reanimaciji prešel v ritem s pulzom. Bolnik je mel tlak 90/60 – kaj naredimo? Ni bilo navedene poškodbe ali pa poooperativnega stanja.

Ne damo tekočin – ta bolnik nikjer ne izgublja tekočin – damo mu vazopresorje – doziramo/titriramo jih glede na učinek.