**STANOVIŠTĚ 1 KPR**

* KPR ve dvojici (A, B)
* A zahajuje stlačování hrudníku a prosí B o napojení na elektrody
* Volá se lékař
* B nalepuje elektrody a spouští Analýzu
* Rytmus aystolie – pokračuje se ve stlačování (B)
* A si kompletuje obličejovou masku, filtr a ambuvak – prodechne
* Začínají počítat 30:2 (B stlačuje, A ventiluje a chystá si LMA)
* Po zvedení LMA situace končí

**STANOVIŠTĚ 2 KPR**

* KPR ve dvojici (A, B)
* A zahajuje stlačování hrudníku a prosí B o napojení na elektrody
* Volá se lékař
* B nalepuje elektrody a spouští Analýzu
* Rytmus komorová fibrililace – pokračuje se ve stlačování (B), A provede nabití energie a výboj, B pokračuje ve stlačování
* A si kompletuje obličejovou masku, filtr a ambuvak – prodechne
* Začínají počítat 30:2 (B stlačuje, A ventiluje a chystá si LMA)
* Po zvedení LMA situace končí

**STANOVIŠTĚ KPR DÍTĚTE**

* Vezme dítě od matky – snaží se jí zabavit (očkovací průkaz)
* Provedení Gordonova manévru u dítěte
* 5 inciálních dechů a start KPR
* Dotazy ohledně KPR u novorozenců (kanylace pupečníku, podání adrenalinu, podání výbojů energie 4J/kg)

**STANOVIŠTĚ zástava masivního krvácení**

* Krvácející končetina/tříslo/krkavice
* Komunikace s pacientem
* Zástava pomocí obvazu, škrtidla, turniketu
* Dotazy k hemorhagickému šoku (balancované krystaloidní roztoky)

**STANOVIŠTĚ POLYTRAUMA**

* Ve dvojici
* Pacient po DN – vyproštěn HZS, leží na studené zemi, krvácí mu bérec, komunikuje
* A (za hlavou), B u těla
* A pokyne B, aby zastavil krvácení na končetině
* A drží hlavu a pokyne B o krční límec a přiloží
* Provedou vyšetření A, B (poslech, saturace), C (a. radialis), D (vyšetření neurologické, glymča), E (od hlavy k patě + termoregulace!!!)

**STANOVIŠTĚ základy farmakologie**

* Nor/Adrenalin
* Nitromint
* Ventolin/Syntophylin
* Kortikoidy
* Exacyl
* Dithiaden
* Celková anestetika
* Benzodiazepiny
* Heparin, kardegic
* Opiáty, analgetika v PNP
* Ne/depolarizující myorelaxantia

**STANOVIŠTĚ ekg**

* Rozbor 10 EKG (sinus, brady/tachy, Fi síní, VF, KTACHY, AV blok, asystolie, elevace, deprese)

**STANOVIŠTĚ bezvědomí**

* Vždy se bude jednat o vyšetření ABCDE

*Příklad hypoglykémie*

Žák: Haló, jak se jmenujete?

Lektor: neodpovídá

Žák: Bolestivý podnět

Lektor: neodpovídá

Žák: kontroluje A

Lektor: pacient spontánně dýchá

Žák: vyšetření B

Lektor: poslech bilaterálně stejný, bez vedlejších fenoménů, saturace 95 %

Žák: vyšetření C

Lektor: popisuje tlak, pulzy, EKG

Žák: vyšetření D

Lektor: glykémie 1,2, končetiny obranná reakce na podráždění

Žák: vyšetření E

Lektor: popíše, co žák vidí

* Žák vždy musí říct, jaké vyšetření by provedl, jinak se od lektora nedozví odpověď
* Když žák zjistí nějakou významnou změnu, musí provést ihned intervenci (např. saturace 90 % - musí hned sám podat kyslík – lektor pouze řekne, zda se stav upravil
* Modality: hyperglykémie, CMP, AIM, intoxikace, krvácení, dehydratace

**STANOVIŠTĚ AED**

* Manipulace s AED na figuríně

**STANOVIŠTĚ vyšetření hrudníku**

* Poslech fenoménů
* Dekomprese tenzního PNO
* Dotazy k dušnosti v PNP (ne/kardiální)

**STANOVIŠTĚ vyšetření břicha**

* Vyšetření břicha fyzikálně
* Dotazy k NPB

**STANOVIŠTĚ vyšetření pacienta u stavů s nízkou prioritou (pacient při vědomí)**

* Teplota, intoxikace, hyperventilace, kolaps, stav po pádu, zhoršení stavu