



MANOVRAT BAZË JETËSHPËTUESE DHE NDIHMA E PARË

**MATERIAL BURIMOR PËR TRAJNERËT E TRAJNERËVE (TOT)
NË SHËRBIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR PARËSOR**



SOLIDAR

BASHKË NË EMERJENCAT SHËNDETËSORE



MANOVRAT BAZË JETËSHPËTUESE *DHE* NDIHMA E PARË

Material burimor për Trajnerët e Trajnerëve (ToT)
në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor

Falënderime

Grupi i punës dëshiron të falenderojë Znj. Jeta Deda, Drejtoreshë e Përgjithshme e Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor, si dhe drejtorët rajonalë: Z. Arben Asllani (Elbasan), Z. Visar Jerina (Shkodër), Z. Lorenc Rexho (Vlorë) dhe Dr. Lorenc Hashorva (Tiranë), për mbështetjen e dhënë dhe krijimin e lehtësirave në organizimin e trajnimeve me personelin shëndetësor në këto zona. Po ashtu, falenderimet shkojnë edhe për Drejtuesit e Qendrave Shëndetësore për bashkëpunimin e tyre.

Autorët

Grupi i punës

Prof. Dr. Edmond Zaimi

(Shoqata Shqiptare e Urgjencës Mjekësore)

Arian Boci, Ph.D, M.P.H, M.Sc

(Institute for Health, Social Policy and Research Development)

Redaktorë teknik

Prof. Dr. Elizana Petrela

Dr. Marin Zaimi

Dr. Albana Kociaj

Dr. Jonida Kito

Përpunimi grafik

Ergys Temali

"Kurrikula për Trajnimin e Trajnerëve (ToT) është hartuar me mbështetjen e projektit SOLIDAR-BASHKË NË EMERGJENCAT SHËNDETËSORE, një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC) dhe zbatuar nga GFA Consulting Group GmbH. Përmbajtja e këtij dokumenti është përgjegjësi e autorëve dhe nuk përfaqëson domosdoshmërisht opinionin e SDC dhe GFA.



SOLIDAR
BASHKË NË EMERGJENCAT SHËNDETËSORE

një projekt nga



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC**

1. HYRJE.....	8
1.1 QËLLIMI I MANUALIT	8
1.2 ÇFARË JANË MANOVRAT BAZË JETËSHPËTUESE (MBJ)?	9
1.3 RËNDËSIA E TRAJNIMIT TË TRAJNERËVE (TOT).....	9
1.4 GRUPI I SYNUAR DHE KRITERET E PJESEMARRJES.....	9
2. OBJEKTIVAT E TRAJNIMIT	9
2.1 QËLLIMI I TRAJNIMIT PËR TOT	9
2.2 FUSHAT KRYESORE TË TË NXËNIT	9
2.3 OBJEKTIVAT E PËRGJITHSHME	9
PJESA I: NJOHURI TEKNIKE.....	11
1. NJOHJA E EMERGJENCAVE DHE URGJENCAVE SHËNDETËSORE	11
2. MANOVRAT BAZË JETË-SHPËTUESE (MBJ) DHE NDIHMA E PARË (NP)	15
3. VLERËSIMI FILLESTAR I VIKTIMËS SË KOLAPSUAR	21
4. ZINXHIRI I MBIJETESËS DHE HALLKAT E TIJ	27
5. RINGJALLJA ZEMËR-MUSHKËRI (RZM)	32
5.1 RZM PËR TË RRRITUR (1 DHE 2 SHPËTIMTARË)	33
5.2 RZM PËR FËMIJË DHE FOSHINJA	34
5.3 KRAHASIMI: RZM VETËM SHTYPJË GJOKSI VS. ME VENTILIM.....	34
6. PËRDORIMI I DEFIBRILATORIT AUTOMATIK TË JASHTËM (DAJ)	38
6.1 ÇFARË ËSHTË DAJ?	39
6.2 HAPAT PËR PËRDORIMIN E DAJ.....	39
6.3 RRETHANAT SPECIALE PËR PËRDORIMIN E DAJ	40
7. URGJENCAT KARDIAKE.....	43
8. URGJENCAT RESPIRATORE	49
8.1. LIRIMI I RRUGËVE AJRORE	50
8.2. FRYMËDHËNIET JETËSHPËTUESE.....	50
8.3. MBAJTJA E RRUGËVE AJRORE TË LIRA PËRMES POZICIONIT TË SIGURISË.....	50
8.4. MBAJTJA E RRUGËVE AJRORE TË LIRA NGA MBYTJA	51
9.1 NDIHMA E PARË	54
9.2. MBYTJA (BLLOKIMI I RRUGËVE TË FRYMËMARRJES NGA UJI OSE SENDE TË TJERA) DHE NDIHMA E PARË	59
9.2.1 IDENTIFIKIMI I BLLOKIMIT TË RRUGËVE TË FRYMËMARRJES.....	60
9.2.2 TEKNIKAT PËR TË RRRITUR, FËMIJË DHE FOSHINJA	61
9.3. HIPOTERMIA DHE NDIHMA E PARË	65
9.4. HEMORAGJIA DHE NDIHMA E PARË	69
9.5. GODITJA NGA I NXEHTI DHE NDIHMA E PARË	73
9.6. PICKIMET DHE KAFSHIMET NGA INSEKTET APO KAFSHËT DHE NDIHMA E PARË.....	77

9.7. MBIDOZIMI (NGA NJË OSE MË SHUMË SUBSTANCA NË NIVEL TOKSIK) DHE NDIHMA E PARË	81
9.8. GODITJA NGA RRYMA ELEKTRIKE DHE NDIHMA E PARË	86
PJESA II: METODOLOGJIA E TRAJNIMIT PËR TRAJNERËT E ARDHSHEM	90
2.1 PARIMET E MËSIMDHËNIES PËR TË RRITUR	90
2.1.1 KUPTIMI I NEVOJAVE TË TË RRITURVE NË MËSIM	90
2.1.2 Stilet e mësimit (vizual, dëgjimor, përfshirja aktive)	91
2.1.3 Strategjitë për angazhimin e pjesëmarrësve	92
2.2. STRATEGJITË E MËSIMDHËNIES PËR TRAJNIMIN E MBJ-NP-NP	92
2.2.1 Leksionet e strukturuar dhe përdorimi i prezantimeve	93
2.2.2 Mësimi me leksion vs. trajnimi praktik	94
2.2.3 Trajnimi praktik me manekinët dhe simulimet	95
2.2.4 Teknikat efektive të demonstrimit	96
2.2.5 Metoda e të nxënës të kombinuar (blended learning)	96
2.3 AFTËSITË PEDAGOGJIKE TË TRAJNIMIT PËR TRAJNERËT	97
2.3.1 Aftësitë Efektive të Komunikimit	97
2.3.2 Udhëzime dhe demonstrime të qarta	98
2.3.3 Menaxhimi i llojeve të ndryshme të pjesëmarrësve në trajnim	99
2.4. TEKNIKAT E VLERËSIMIT DHE DHËNIES SË KOMENTEVE	100
2.4.1 Vlerësimi formativ dhe përmbledhës	100
2.4.2 Testet praktike të aftësive	101
2.4.3 Dhënia e komenteve konstruktive	102
PJESA III: ORGANIZIMI DHE MENAXHIMI I NJË KURSI TRAJNIMI PËR MBJ-NP	103
3.1 PLANIFIKIMI I KURRIKULËS DHE STRUKTURA E SESIONEVE	103
3.1.1 Hartimi i një orari trajnimi	103
3.1.2 Përcaktimi i objektivave të mësimit për çdo seancë	104
3.1.3 Ndarja e Kohës për Demonstrim, Praktikë dhe Vlerësim	105
3.2. LOGJISTIKA DHE BURIMET PËR TRAJNIMIN	106
3.2.1 Pajisjet e kërkuara (manekinët, DAJ trajnues, maskat mbrojtëse, etj..)	106
3.2.2 Siguria gjatë trajnimit	107
3.2.3 Menaxhimi i grupeve të trajnimit	108
3.3. PËRSHTATJA E TRAJNIMIT PËR AUDIENCA TË NDRYSHME	109
3.3.1 Profesionistët e kujdesit shëndetësor vs. persona të painformuar	109
3.3.2 Trajnimi i ekipit të emergjencave	110
3.3.3 Trajnimi në komunitet (shkolla, vende pune, etj..)	111
3.4. MENAXHIMI I SFIDAVE TË PËRBASHKËTA NË TRAJNIM	111
3.4.1 Ballafaqimi me pjesëmarrës rezistentë apo anksozë	112
3.4.2 Përshtatja me mungesën e resurseve trajnuese	113
3.4.3 Kapërcimi i barrierave kulturore dhe gjuhësore	113
3.4.4 Menaxhimi i mbingarkesës së informacionit dhe lodhjes së pjesëmarrësve	114
PJESA IV: CERTIFIKIMI DHE PËRMIRËSIMI I VAZHDUESHËM	116
4.1 CERTIFIKIMI DHE VLERËSIMI I TRAJNERËVE	116
4.1.1 Kriteret për t'u bërë trajner i certifikuar i MBJ-NP	116
4.1.2 Vlerësimi i kompetencës së trajnerit	117
4.1.3 Lëshimi i certifikatave të përfundimit	118
4.2 MËSIMI I VAZHDUESHËM DHE ZHVILLIMI PROFESIONAL I TRAJNERËVE	118
4.2.1 Rëndësia e përditësimit të udhëzimeve të MBJ-NP (AHA, KER, etj..)	119
4.2.2 Ndjekja e kurseve të rifreskimit	120
4.2.3 Përfshirja në shkëmbimin e përvojave mes trajnerëve	120

4.2.4 Zhvillimi i aftësive të avancuara për trajnerët e MBJ-NP	121
4.3 ETIKA DHE PROFESIONALIZMI I NJË TRAJNERI TË MBJ-NP	121
4.3.1 Përgjegjësitë e një trajneri.....	122
4.3.2 Aspektet etike në trajnimin e MBJ-NP	122
4.3.3 Promovimi i një kulture të ndihmës së parë dhe shpëtimit të jetës	123
4.4.4 Ndikimi i Sjelljes profesionale të trajnerit në pjesëmarrësit	123
SHTOJCAT DHE BURIME SHITESË	125
SHTOJCA A: SKEMAT E ALGORITMEVE TË MBJ-NP.....	125
SHTOJCA B: LISTAT E KONTROLLIT PËR RZM, PËRDORIMIN E DAJ, DHE MENAXHIMIN E MBYTJES	130
SHTOJCA C: SHEMBUJ TË ORAREVE TË TRAJNIMIT DHE PLANEVE TË MËSIMIT	133
SHTOJCA D: SKENARË TË SIMULIMEVE PËR TRAJNIME PRAKTIKE	135
SHTOJCA E: REFERENCA DHE LITERATURA PËR STUDIM TË MËTEJSHËM.....	136

1. HYRJE

Përmbajtja e këtij kursi bazohet kryesisht në udhëzimet e Këshillit Evropian të Reanimimit (KER) 2021, por dhe informacione nga organizata të tjera prestigjioze si Kryqi i Kuq Amerikan (KKA), Shoqata Amerikane e Zemrës (SHAZ) dhe në ushtrime e demonstrime praktike të fituara nga përvoja e gjatë e trajnerëve të përfshirë në këtë projekt.

Ky udhëzues është hartuar në kuadër të “Zhvillimit të trajnimeve për **Manovrat Bazë Jetëshpëtuese** dhe për **Ndihmën e Parë (MBJ-NP)** për profesionistët e kujdesit parësor shëndetësor, si dhe realizimi i sesioneve të **Trajnimit të Trajnerëve (ToT)** në Shqipëri”, mbështetur nga projekti SOLIDAR-BASHKË NË EMERGJENCAT SHËNDETËSORE dhe zbatuar nga Shoqata Shqiptare e Urgjencës Mjekësore (ASEM) dhe nga Instituti për Shëndet, Politika Sociale dhe Zhvillim Kërkimor (IHSPRD).

1.1 QËLLIMI I MANUALIT

Manuali për Trajnimin e Trajnerëve (ToT) mbi Manovrat Bazë Jetëshpëtuese (MBJ) dhe Ndihmën e Parë (NP) (këtej e tutje referuar si MBJ-NP) është hartuar për të ofruar një udhëzues të strukturuar dhe gjithëpërfshirës për profesionistët që synojnë të bëhen trajnerë të certifikuar të MBJ dhe NP.

Manuali synon të sigurojë **njohuri të thelluara teknike, aftësi praktike dhe strategji pedagogjike** për të ofruar trajnime efektive mbi shpëtimin e jetës.

Gjithashtu, thekson rëndësinë e **trajnimit të trajnerëve të MBJ-NP**, jo vetëm për të **përmirësuar cilësinë e mësimdhënies**, por edhe për të **zgjerrur kapacitetet e shpëtimit të jetës në komunitet dhe institucionet shëndetësore**. Ky manual synon të jetë një **udhëzues i strukturuar dhe praktik** për të mbështetur zhvillimin e trajnerëve kompetentë të MBJ-NP.

Përmes këtij manuali, trajnerët e ardhshëm do të:

- **thellojnë njohuritë e tyre mbi MBJ-NP**, duke u bazuar në protokollet më të fundit të organizatave ndërkombëtare si **Këshilli Evropian i Reanimimit (KER)**, **Kryqi i Kuq Amerikan (KKA)**, **Shoqata Amerikane e Zemrës (SHAZ)** dhe organizata të tjera të njohura.
- **mësojnë teknika efektive të mësimdhënies** për të trajnuar në mënyrë të strukturuar dhe të kuptueshme profesionistët e kujdesit shëndetësor, ekipet e emergjencave dhe qytetarët e zakonshëm.
- **zhvillojnë aftësi praktike dhe vlerësuese** për të monitoruar dhe siguruar që pjesëmarrësit në trajnim po përvetësojnë aftësitë e duhura për MBJ-NP.

Ky manual përfaqëson një **udhëzues standard** që garanton trajnimin cilësor të instruktorëve dhe kontribuon në **përmirësimin e përgjithshëm të aftësive të reagimit emergjent në komunitet dhe institucione shëndetësore**.

1.2 ÇFARË JANË MANOVRAT BAZË JETËSHPËTUESE (MBJ)?

1.3 RËNDËSIA E TRAJNIMIT TË TRAJNERËVE (TOT)

1.4 GRUPI I SYNUAR DHE KRITERET E PJESËMARRJES

2. OBJEKTIVAT E TRAJNIMIT

2.1 QËLLIMI I TRAJNIMIT PËR TOT

Programi *Trajner-i-Trajnerëve (ToT) mbi Manovrat Bazë Jetëshpëtuese (MBJ) dhe Ndihmën e Parë (NP)* synon të përgatisë trajnerë të kualifikuar, të cilët do të jenë në gjendje të ofrojnë trajnime cilësore dhe të standardizuara mbi shpëtimin e jetës.

Ky seksion përcakton **kompetencat thelbësore** që **çdo trajner i ardhshëm i MBJ-NP duhet të arrijë**. Në fund të këtij programi, trajnerët e certifikuar do të jenë të aftë të kryejnë dhe të mësojnë MBJ-NP sipas standardeve më të larta, duke kontribuar në një përgjigje më të mirë ndaj emergjencave mjekësore dhe shpëtimin e jetëve në komunitet.

2.2 FUSHAT KRYESORE TË TË NXËNIT

Këto objektiva bazohen në tre fusha kryesore të të nxënit:

1. **Njohuritë kognitive** - Kuptimi i thellë i koncepteve bazë dhe udhëzimeve të MBJ-NP/NP.
2. **Aftësitë psikomotorë** - Demonstrimi i saktë i teknikave të ringjalljes dhe përdorimit të pajisjeve të shpëtimit.
3. **Aftësitë afektive dhe komunikimi** - Shpërndarja e informacionit dhe transferimi i dijeve në mënyrë të qartë dhe efikase, si dhe menaxhimi i situatave të ndryshme gjatë trajnimit.

2.3 OBJEKTIVAT E PËRGJITHSHME

Në përfundim të këtij programi, trajnerët e certifikuar do të jenë në gjendje të:

1. Tregojnë aftësi të avancuara në teknikat e MBJ dhe NP

- Të identifikojnë *shenjat e arrestit kardiak, dështimit të frymëmarrjes dhe mbytjes*.
- Të ofrojnë *RZM me cilësi të lartë*, sipas udhëzimeve të fundit ndërkombëtare.
- Të përdorin në mënyrë të sigurt dhe të saktë *Defibrilatorin Automatik të Jashtëm (DAJ)*.
- Të trajtojnë situatat e *bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes për të rritur, fëmijë dhe foshnja*.

2. Organizojnë dhe udhëheqin trajnime efektive mbi MBJ-NP për grupe të ndryshme profesionistësh

- Të aplikojnë *parimet e të nxënit tek të rriturit për të krijuar një mjedis të përshtatshëm të mësimdhënies*.

- Të përdorin një kombinim të **leksioneve, demonstrimeve praktike dhe simulimeve**, për të përmirësuar përvetësimin e aftësive nga kursantët.
- Të përshtatin metodat e mësimdhënies sipas **nivelit të audiencës** (p.sh. profesionistë të shëndetësisë, punonjës të sigurisë, ose qytetarë të zakonshëm).
- Të përdorin materiale didaktike dhe burime vizuale për të **përmirësuar kuptimin dhe angazhimin e pjesëmarrësve**.

3. Vlerësojnë dhe japin komente ndihmuese për pjesëmarrësit në trajnim

- Të kryejnë **vlerësime të strukturuar të aftësive të kursantëve**, duke përdorur lista kontrolli dhe skenarë praktikë.
- Të identifikojnë **gabimet e zakonshme** në teknikën e RZM dhe të japin udhëzime për përmirësim.
- Të sigurojnë që çdo kursant është **kompetent dhe i sigurtë në zbatimin e teknikave të MBJ-NP**, përpara certifikimit të tyre.

4. Planifikojnë dhe menaxhojnë me sukses një kurs MBJ-NP

- Të zhvillojnë një **kurrikulë të qartë dhe të strukturuar për sesionet e trajnimit**.
- Të koordinojnë logjistikën e nevojshme për një trajnim efektiv, duke përfshirë **pajisjet trajnuese (manekinët, DAJ trajnues, etj.)**.
- Të sigurojnë një **mjedis të sigurt trajnimi**, ku kursantët mund të praktikojnë pa rrezik dëmtimi.
- Të menaxhojnë **dinamikën e grupit dhe të zgjidhin sfidat**, që mund të shfaqen gjatë sesioneve të trajnimit.

5. Respektojnë standardet etike dhe profesionale të një trajneri të MBJ-NP

- Të respektojnë **udhëzimet dhe protokollet ndërkombëtare për MBJ-NP**, duke siguruar që mësimdhënia është në përputhje me standardet më të fundit.
- Të mbajnë një **nivel të lartë profesionalizmi**, duke ofruar trajnim cilësor dhe pa paragjykime.
- Të angazhohen në **mësimdhënie të vazhdueshme dhe zhvillim profesional**, duke marrë pjesë në kurse rifreskuese dhe aktivitete edukative.
- Të promovojnë një **kulturë të shpëtimit të jetës në komunitet dhe institucione shëndetësore**.

PJESA I: NJOHURI TEKNIKE

1. NJOHJA E EMERGJENCAVE DHE URGJENCAVE SHËNDETËSORE

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve se si të njohin një emergjencë dhe të veprojnë me shpejtësi dhe siguri. Një trajner efektiv duhet të:

- ✓ Demonstron qartë hapat e njohjes së emergjencës.
- ✓ Praktikojë skenarë realist për të përgatitur pjesëmarrësit për situata reale.
- ✓ Theksojë rëndësinë e aktivizimit të ndihmës mjekësore sa më shpejt të jetë e mundur.

PJESA TEORIKE

Njohja e hershme e një emergjence është hapi i parë dhe më i rëndësishëm për një ndërhyrje efektive në **Manovrat Bazë Jetëshpëtuese (MBJ)** dhe **Ndihmën e Parë (NP)**. Çdo sekondë ka rëndësi në një situatë emergjente dhe, një vlerësim i shpejtë dhe i saktë mund të përmirësojë ndjeshëm shanset e mbijetesës për pacientin.

Ky nënseksion mbulon tre hapa kyç për njohjen e emergjencave:

1. *Vlerësimi i sigurisë së vendngjarjes*
2. *Kontrolli i reagimit dhe frymëmarrjes*
3. *Aktivizimi i shërbimeve të urgjencës*

1.1 Vlerësimi i sigurisë së vendngjarjes

Një shpëtimtar duhet së pari të vlerësojë sigurinë e tij dhe të viktimës përpara se të fillojë dhënien e ndihmës mjekësore. Nëse vendi i ngjarjes është i pasigurtë, shpëtimtari mund të bëhet një viktimë tjetër, duke përkeqësuar situatën.

✓ Hapat kryesorë në vlerësimin e sigurisë së vendngjarjes:

- **Identifikoni rreziqet:** Rryma elektrike, rrjedhje gazi, trafik i dendur, zjarre, lëndë kimike ose njerëz të dhunshëm.
- **Siguroi veten dhe të tjerët:** Nëse vendngjarja është e pasigurtë, largohuni dhe kërkonti ndihmë profesionale.
- **Sigurohuni që vendi i ndërhyrjes të jetë i lirë dhe sigurtë:** Shmangni grumbullimin e njerëzve rreth viktimës për të lehtësuar aksesin e ndihmës mjekësore.

⊖ **KUJDES!** Nëse vendngjarja nuk është e sigurtë, shpëtimtari mund të jetë viktimë e radhës.

1.2 Kontrolli i reagimit dhe frymëmarrjes

Kur vendngjarja është e sigurt, shpëtimtari duhet të vlerësojë gjendjen e viktimës duke kontrolluar nëse është i vetëdijshëm dhe po merr frymë normalisht.

- ✓ Si të kontrolloni reagimin e viktimës:

1. Thirrni me zë të lartë dhe shkundni butësisht supet e viktimës.
2. Nëse nuk ka asnjë reagim, trajtojeni si një emergjencë potenciale dhe vazhdoni vlerësimin.

✓ Si të kontrolloni frymëmarrjen:

1. Vëzhgoni lëvizjen e krahavorit për frymëmarrje të rregullt.
2. Dëgjoni për frymëmarrje të zhurmshme ose të çrregullt.
3. Ndjeni daljen e ajrit nga hunda ose goja e viktimës.

➔ Nëse viktimë nuk po merr frymë, ose ka frymëmarrje të çrregullt (agonale), filloni menjëherë RZM.

1.3 Aktivizimi i shërbimeve të urgjencës

Nëse një person nuk reagon dhe nuk merr frymë normalisht, **DUHET** të thërrisni Shërbimin e Urgjencës Mjekësore sa më shpejt që të jetë e mundur.

✓ Si të aktivizoni shërbimet e urgjencës (127/112):

1. Telefononi menjëherë ndihmën e shpejtë ose i kërkon dikujt tjetër ta bëjë këtë.
2. Jepni informacion të qartë për vendndodhjen, gjendjen e pacientit dhe çdo detaj tjetër të rëndësishëm.
3. Mos e mbyllni telefonin derisa të merrni udhëzime nga operatori i urgjencës.



UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e vlerësimit të shpejtë të një emergjence.
- Demonstroni qartë mënyrën e kontrollit të sigurisë së vendngjarjes, reagimit dhe frymëmarrjes së pacientit.
- Theksoni se aktivizimi i shpejtë i shërbimeve të urgjencës është një hap vendimtar për mbijetesën e pacientit.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

◆ Diskutim i hapur:

- Pyesni pjesëmarrësit: *"A keni qenë ndonjëherë në një situatë emergjente? Si keni reaguar?"*
- Diskutoni rëndësinë e ruajtjes së qetësisë dhe të vlerësimit të rreziqeve.

◆ Demonstrime praktike:

- Aplikoni skenarë realist, ku një pjesëmarrës luan rolin e viktimës dhe tjetri të shpëtimtarit.
- Ushtroni kontrollin e sigurisë së vendngjarjes dhe vlerësimin e viktimës.

◆ Simulim i telefonatës së urgjencës:

- Përdorni një skenar praktik ku pjesëmarrësit simulojnë telefonatën në 127/112 dhe japin informacion të qartë për emergjencën.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

✓ Testoni aftësitë e tyre praktike duke i bërë të demonstrojnë vlerësimin e vendngjarjes, kontrollin e reagimit dhe aktivizimin e urgjencës.

✓ Përdorni skenarë të ndryshëm dhe vëzhgoni nëse pjesëmarrësit ndjekin hapat e duhur.

✓ Bëni pyetje për të vlerësuar të kuptuarit e tyre (p.sh., *"Çfarë duhet të bëni nëse duhet të jepni ndihmën mjekësore kur vendi në të cilin ndodhet viktimja është i pasigurt?"*).

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: sigurimin e vendngjarjes përpara fillimit të dhënies së ndihmës mjekësore), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: lirimin e rrugëve të ajrit, apo çdo procedurë tjetër) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.

5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë pjesëmarrësi demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Në fund, trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

2. MANOVRAT BAZË JETË-SHPËTUESE (MBJ) DHE NDIHMA E PARË (NP)

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve se si të njohin një emergjencë mjekësore, parimet kryesore të MBJ dhe NP, si dhe të ofrojnë në mënyrë cilësore ndihmën mjekësore.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstrojë qartë hapat e njohjes së emergjencës mjekësore dhe praktikojnë një qasje sistematike për vlerësimin e viktimës së kolapsuar.
- ✓ Praktikojë skenarë realist për të përgatitur pjesëmarrësit për situata reale.
- ✓ Theksojë rëndësinë e aktivizimit të ndihmës mjekësore sa më shpejt të jetë e mundur.

PJESA TEORIKE

Çfarë janë Manovrat Bazë Jetë-Shpëtuese (MBJ)?

Janë një grup ndërhyrjesh emergjente për të ndihmuar një person që papritur ka ndaluar së marrë frymë apo ka pësuar **arrest kardiak**. MBJ dhe NP janë procedura të rëndësishme të ndërhyrjes emergjente që mund të bëjnë ndryshimin mes jetës dhe vdekjes. Ato përfshijnë njohjen e hershme të një emergjence, ndërhyrjen e menjëhershme dhe sigurimin e mbështetjes derisa të mbërrijë ndihma mjekësore profesionale.

Këto manovra **sigurojnë furnizimin me oksigjen në tru dhe qarkullimin e gjakut** derisa të mbërrijë ndihma mjekësore.

MBJ është një teknikë jetëshpëtuese që përdoret në rastet kur kemi një urgjencë mjekësore të lidhur me ndalimin e punës së zemrës apo mushkërive. Përmes MBJ bëhet i mundur rikthimi i qarkullimit të gjakut (veçanërisht në tru e zemër) dhe frymëmarrjes, si dhe mbajtja në jetë e viktimës së kolapsuar, që mund të ketë ndodhur si rezultat i arrestit kardiak apo atij respirator, deri në ardhjen e ndihmës së specializuar.

MBJ përbëhet nga dy pjesë të rëndësishme: Ringjallja Zemër-Mushkëri (**RZM**) dhe përdorimi i një Defibrilatori Automatik të Jashtëm (**DAJ**). Dy veprimet kryesore të RZM-s janë: shtypjet e gjoksit (për të bërë gjakun të rrjedhë përpara) dhe frymëdhënien jetëshpëtuese (për të dhënë oksigjen në mushkëri), të cilat parandalojnë dëmtimin e organeve vitale si truri dhe zemra. Jo gjithmonë RZM mjafton për të rikthyer në punë zemrën e viktimës së kolapsuar, por një RZM cilësore, krijon kushtet e favorshme, që përdorimi i DAJ të jetë efektiv.

DAJ është një pajisje që mund të japë një goditje elektrike të kontrolluar në zemër, në mënyrë që të kthejë "fibrilacionin ventrikular" dhe të rivendosë funksionin e zemrës. Sinjali elektrik i gjeneruar nga zemra, merret nga DAJ përmes dy pllakave vetëngjithëse dhe pas analizimit të ritmit, kryhet goditja elektrike.

Pozicionimi i saktë i pllakave të DAJ është i rëndësishëm për të siguruar interpretimin e saktë të ritmit nga DAJ dhe aplikimin e goditjes pasuese.



MBJ nuk kërkon mjete apo aparatura të specializuara, por vetëm shpëtimtar/ë të trajnuar që janë në gjendje të ofrojnë RZM cilësore dhe të dinë të përdorin DAJ. Nëse jepet në kohën e duhur dhe sipas teknikave përkatëse rrit ndjeshëm gjasat për rikthimin në jetë të viktimës së kolapsuar.

Parimet kryesore të MBJ dhe Ndhmës së Parë

1. Njohja e një Urgjence mjekësore - Identifikimi i situatave kërcënuese për jetën si arreste kardiale, mbytja, gjakderdhja e rëndë ose humbja e ndjenjave.
2. Aktivizimi i Shërbimeve të Urgjencës (127/112) - Thirrja e ndihmës mjekësore sa më shpejt që të jetë e mundur.
3. Kryerja e Ringjalljes Zemër-Mushkëri (RZM) - Mbajtja e qarkullimit të gjakut dhe oksigjenimit, përmes shtypjeve të kraharorit dhe frymëdhënies artificiale.
4. Përdorimi i Defibrilatorit Automatik të Jashtëm (DAJ) - Rikthimi i ritmit normal të zemrës në raste të arrestit kardial të papritur.
5. Ofrimi i Masave të Ndhmës së Parë - Trajtimi i plagëve, frakturave, djegieve dhe kushteve të tjera mjekësore, derisa të mbërrijë ndihma profesionale.

Komponentët kryesorë të MBJ-NP

- ✓ Vlerësimi i Sigurisë së Vendngjarjes dhe Ndhmës Fillestare
- ✓ Kontrolli i vetëdijes dhe frymëmarrjes
- ✓ Thirrja e urgjencës mjekësore (112/127)
- ✓ Ringjallja Zemër-Mushkëri (RZM) - shtypje të kraharorit dhe ventilim (30:2)
- ✓ Përdorimi i Defibrilatorit Automatik të Jashtëm (DAJ)

✚ Zbatimi i shpejtë i MBJ-NP mund të rrisë mbijetesën e një viktime në arrest kardial deri në 70%!

Shenjat që tregojnë nevojën për MBJ

- ✓ Personi nuk reagon kur thirret ose preket.
- ✓ Frymëmarrje jonormale (agonale) ose mungesë e plotë e saj.
- ✓ Pulsi shumë i dobët apo mungesë e tij.
- ✓ Lëkurë e zbehtë ose cianotike (buzë të kaltra).

✚ Nëse viktimi nuk reagon dhe nuk merr frymë normalisht, duhet të filloni menjëherë MBJ-NP!

Ndihma e Parë

1. Vlerësimi i sigurisë së vendngjarjes dhe ndihmës fillestare

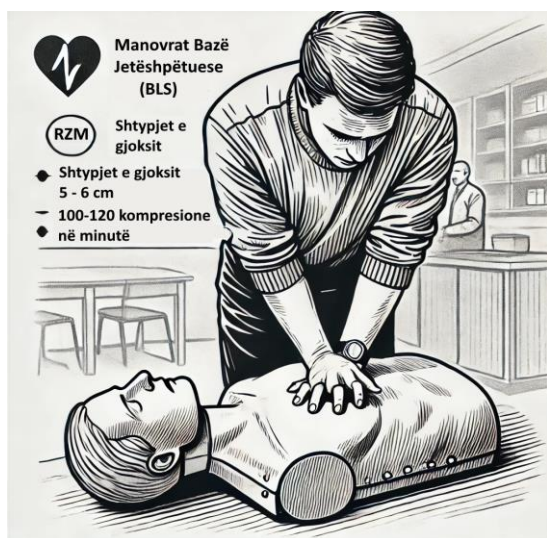
- Sigurohuni që vendngjarja është i sigurt për shpëtimtarin dhe viktimën.
- Shmangni çdo rrezik të mundshëm (p.sh., rryma elektrike, rreziku i zjarrit, qarkullimi rrugor).

2. Kontrolli i vetëdijes dhe frymëmarrjes

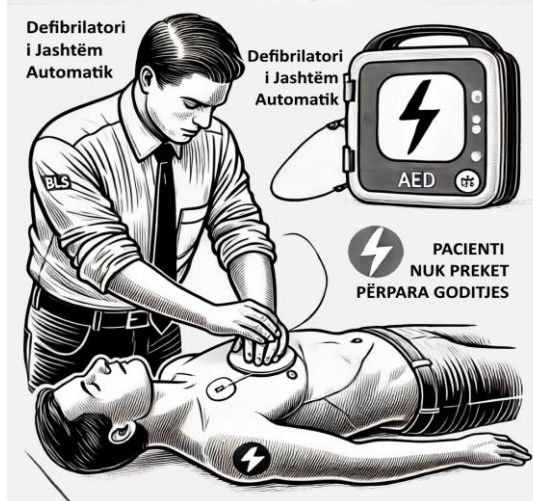
- Tundeni butësisht viktimën dhe thërrisni: "A je mirë?"
- Nëse nuk ka përgjigje, kontrolloni frymëmarrjen për 10 sekonda.
- Nëse nuk merr frymë ose ka frymëmarrje të dobët (agonale), duhet të filloni menjëherë MBJ-NP.

3. Thirrja e urgjencës mjekësore (112/127)

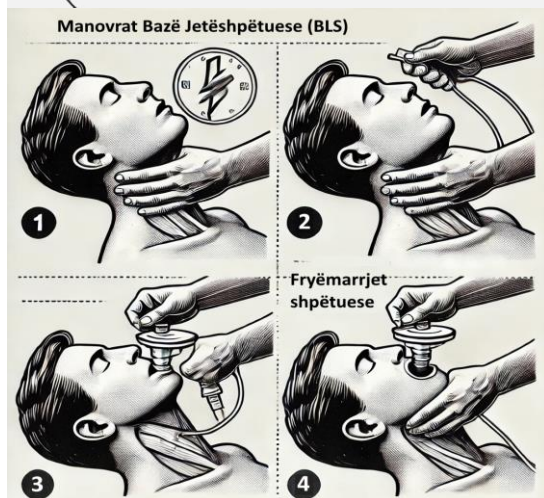
- Telefononi urgjencën ose kërkojini dikujt tjetër ta bëjë.
- Nëse jeni vetëm, nxirrni celularin tuaj, aktivizoni altoparlantin dhe telefononi 127, ndërkohë që po kryeni RZM.
- Nëse disponohet DAJ, kërkojeni dhe bëhuni gati për ta përdorur.
- Filloni aplikimin e Ringjalljes Zemër- Mushkëri (RZM)



Ilustrim i realizimit të teknikave të ringjalljes zemër-mushkëri në MBJ, ku tregohet vendosja e duarve dhe thellësisë së duhur të shtypjeve të gjoksit.



Përdorimi i DAJ – demonstrimi i vendosjes së duhur të pllakzave dhe zbatimi i rregullave të sigurisë përpara goditjes



Ilustrim i dhënies së frymëdhënieve jetëshpëtuese në MBJ, ku tregohen teknikat e menaxhimit të përshtatshëm të rrugëve të frymëmarrjes

 **RZM për të rritur: 30 shtypje gjoksi dhe 2 frymëdhënie (ventilimi)**

 Shtypjet e gjoksit:

- Vendosni duart në qendër të krahavorit të viktimës (mes gjinjve).
- Shtypni thellësisht (5-6 cm) me një ritëm prej 100-120 shtypjesh në minutë.
- Mos ndaloni shtypjet për më shumë se 10 sekonda.

 Ventilimi (frymëdhëniet jetë-shpëtuese):

- Mbyllni hundën e viktimës dhe jepni 2 frymëdhënie të plota.
- Sigurohuni që krahavori të ngrihet me çdo fryrje.
- Përdorni një maskë mbrojtëse nëse është e disponueshme.

 RZM për fëmijë dhe foshnja:

- Tek fëmijët: Përdorni një ose dy duar për shtypjet e gjoksit.
- Tek foshnjat: Përdorni vetëm dy gishta.
- Raporti i shtypjeve të gjoksit dhe frymëdhënies është gjithashtu 30:2.

5. Përdorimi i Defibrilatorit Automatik të Jashtëm (DAJ)

- Hapni DAJ dhe ndiqni udhëzimet zanore.
- Vendosni pllakëzat (elektrodat) në krahavorin e viktimës (një në pjesën e sipërme të djathtë dhe një në anën e majtë poshtë sqetullës).
- Sigurohuni që askush të mos prekë viktimën gjatë procesit të analizimit dhe goditjes elektrike.
- Pas goditjes (nëse është e nevojshme), rifilloni RZM menjëherë.

 **Mos hiqni DAJ deri sa të mbërrijë ndihma mjekësore dhe të marrë përsipër trajtimin.**

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e MBJ dhe Ndhmës së Parë (NP) si ndërhyrje e parë në një situatë emergjence.
- Përdorni shembuj të situatave reale për të ndihmuar pjesëmarrësit të identifikojnë rastet kur kërkohet dhënia e ndihmës mjekësore (MBJ-NP).
- Theksoni "Zinxhirin e Mbijetesës", duke shpjeguar rëndësinë e njohjes së hershme të emergjencës, thirrjes për ndihmë, RZM-së dhe defibrilimit.
- Qartësoni se jo vetëm profesionistët e kujdesit shëndetësor, por çdo kush që ka marrë trajnimet e nevojshme, mund dhe duhet të ofrojë MBJ-NP dhe Ndhmë të Parë.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv:** Filloni me një pyetje të hapur: "A keni qenë ndonjëherë dëshmitar i një emergjence ku kërkohej ndihmë e menjëhershme?" Kjo i inkurajon pjesëmarrësit të ndajnë përvojat personale dhe të kuptojnë rëndësinë e MBJ-NP.
- ◆ **Mësimi me skenarë:** Paraqitni skenarë të ndryshëm (p.sh., "Jeni në një qendër tregtare dhe një person bie pa ndjenja. Çfarë do të bënit?").
 - Inkurajoni diskutimin në grup për identifikimin e emergjencës, vlerësimin e viktimës dhe marrjen e masave të duhura.
- ◆ **Përdorimi i mjeteve vizuale dhe videove:** Shfaqni video të shkurtra ose infografikë për të shpjeguar hapat e MBJ-NP. Mësimi vizual ndihmon në kuptimin dhe ruajtjen e informacionit.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ◆ Organizoni **ushtrime praktike**, ku pjesëmarrësit **simulojnë një situatë urgjence mjekësore**.
- ◆ Demonstroni si të **vlerësohet një person i pavetëdijshëm** (kontrollimi i frymëmarrjes, pulsit dhe reagimit).
- ◆ Drejtoni pjesëmarrësit në **ushtrime praktike**, ku ata duhet të thërrasin për ndihmë, të pozicionojnë viktimën dhe të fillojnë RZM.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ☑ Kërkojuni pjesëmarrësve të shpjegojnë MBJ dhe NP me fjalët e tyre për të vlerësuar nëse kanë kuptuar drejtë parimet bazë dhe diferencën midis MBJ dhe NP.
- ☑ Përdorni pyetje të tipit "Çfarë do të ndodhte nëse...?" (p.sh., "Çfarë do të bënit nëse jeni vetëm me një person pa ndjenja?") për të testuar aftësitë e tyre në zgjidhjen e problemeve.

✓ Në fund të sesionit, organizoni një **test të shpejtë** ose një **aktivitet në grup**, ku pjesëmarrësit duhet të përcaktojnë hapat e duhur për një rast të dhënë emergjent.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë pjesëmarrësi demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Në fund, trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

3. VLERËSIMI FILLESTAR I VIKTIMËS SË KOLAPSUAR

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve se si të vlerësojnë një emergjencë mjekësore, si të sigurojnë vendngjarjen dhe sesi të japin ndihmën mjekësore në mënyrë të sigurtë dhe efektive.



Trajnerët duhet të:

- ✓ demonstrojnë dhe praktikojnë një qasje sistematike për vlerësimin e viktimës së kolapsuar.
- ✓ sigurojnë që pjesëmarrësit të jenë të aftë të bëjnë një vlerësim të saktë dhe të ndërmarrin veprimet e duhura.
- ✓ testojnë vendimmarrjen e shpejtë të pjesëmarrësve në skenarë të simuluar.
- ✓ sigurojnë që pjesëmarrësit të ushtrojnë vlerësimin e viktimës derisa të arrijnë kompetencën e plotë.

PJESA TEORIKE

Vlerësimi i situatës

Shpëtimtari/ët apo “Dhënësi i ndihmës së parë mjekësore” nuk është thjesht një person i trajnuar për të ofruar ndihmën bazë mjekësore në situata urgjente. Krahas aftësive për dhënien cilësore të MBJ-NP/NP, ai është një person që përmes mendimit kritik, identifikimit të problemit, komunikimit dhe dinamikës në ekip, ofron ndihmë mjekësore me cilësi dhe siguri për viktimën, veten e tij dhe personat e tjerë që mund të ndodhen në mjedisin ku ndodhet viktimja e kolapsuar.

Përpara fillimit të ofrimit të ndihmës mjekësore, është e rëndësishme të sigurohet vendngjarja, me qëllim që të mos çenohet siguria e jetës së shpëtimtarit dhe e viktimës. Pas sigurimit të vendngjarjes fillohet procedura për dhënien e ndihmës mjekësore.



KUJDES! Sigurohu përpara se të japësh ndihmën mjekësore. **Shpëtimtari NUK mund të jetë viktimja e rradhës!**

Sigurimi i vendngjarjes

Detyra fillestare e një shpëtimtari është vlerësimi i situatës në vendngjarje duke patur parasysh disa faktorë, të tillë si: çfarë mund të ketë ndodhur, natyra e dëmtimit, sa persona janë në nevojë për ndihmë, sa i sigurtë është mjedisi ku do të jepet ndihma mjekësore, etj. Gjithashtu, duhet të vlerësohet nëse përveç shërbimit të urgjencës mjekësore, cilat shërbime paralele duhen thërritur për ndihmë (policia, zjarrfikësja), etj.

Përdorimi i shqisave

Menjëherë sapo shpëtimtari arrin në vendngjarje duhet të përdori shqisat (**dëgjimi, shikimi dhe nuhatja**) për të vlerësuar mjedisin ku do të jepet ndihma mjekësore. Përmes përdorimit të shqisave shpëtimtari vlerëson në mënyrë të shpejtë situatën, nëse ka objekte përreth që mund të dëmtojnë shpëtimtarin apo viktimën, nëse ka tela korrenti apo shkarkime elektrike,

era gaz apo ndonjë lloj karburanti tjetër shpërthyes apo helmues, si dhe objekte apo faktorë të tjerë që rrezikojnë jetën e shpëtimtarit apo viktimës.

Në mënyrë të menjëhershme shpëtimtari duhet ti përgjigjet pyetjeve:

A është mjedisi i sigurtë për të filluar dhënien e ndihmës së parë?

- ✓ Kontrollon për objekte apo materiale që mund të çenojnë sigurinë e shpëtimtarit, viktimës apo njëjërëve të tjerë përreth;
- ✓ Nëse ka veshjet e duhura që garantojnë sigurinë e jetës së shpëtimtarit.

A ka vatra aktive të rrezikshme?

- ✓ Nuk lëviz viktimën nga vendngjarja, nëse nuk ka rrezik për sigurinë e jetës tuaj dhe të viktimës.
- ✓ Nëse është e domosdoshme të lëvizni viktimën, e lëviz atë me kujdes për të shmangur dëmtimet e ndryshme që mund të vijnë nga zhvendosja (dëmtime të qafës, shtyllës kurrizore, hemoragjitë e ndryshme, etj.).

Cfarë ka ndodhur? Cila është dinamika dhe shkalla e dëmtimit?

- ✓ Krijon një panoramë të shpejtë se cfarë mund të ketë ndodhur me viktimën (është rrëzuar aksidentalisht, gjendje kolapsi, ka rënë nga lartësia, etj.).
- ✓ Vlerëson nëse viktima është lëvizur nga vendngjarja apo vendi aksidentit .
- ✓ Nëse ka dëshmitarë të tjerë, merr informacion më të plotë se çfarë ka ndodhur për të kuptuar më mirë dhe më shpejtë situatën.

Numri personave që kanë nevojë për ndihmë?

- ✓ Në vendngjarje mund të ketë më shumë se një person që ka nevojë për ndihmë, dhe nëse dhënësi i ndihmës e ka të pamundur të vlerësojë menjëherë numrin e personave në nevojë, atëherë pyet personat që mund të ndodhen përreth sesa është numri i mundshëm i viktimave apo personave kanë nevojë për ndihmë.
- ✓ A ka mjaftueshëm mjete për të ofruar ndihmën e parë?
- ✓ Çfarë mjetesh shtesë nevojiten?

Vlerësimi fillestar i viktimës

Përpara fillimit të ndihmës mjekësore, përmes shqisave (dëgjimi, shikimi dhe nuhatja) krijoni një vlerësim fillestar (jo më shumë se 10 sekonda) për gjendjen e viktimës/ave, natyrën e lëndimit dhe faktorët e mundshëm që mund të kenë shpënë në këtë situatë.

 **Vlerësimi fillestar i viktimës së kolapsuar nuk duhet të zgjas më shumë se 10 sekonda.**

Vlerësimi i viktimës së kolapsuar

Pasi sigurohet që mjedisi ku do të jepni ndihmën mjekësore është i sigurtë atëherë filloni vlerësimin e plotë të viktimës, dhe konkretisht kontrolloni: *ndërgjegjen, frymëmarrjen dhe qarkullimin.*

Fillimisht kontrolloni nëse viktimë reagon apo jo?

Kontrollo ndërgjegjen

Uluni në gjunjë pranë viktimës dhe vlerësoni nëse është në gjendje të përgjigjet apo të reagojë. Vendosni duart tek shpatullat e viktimës, tundeni butësisht dhe pyesni me zë të lartë: **“A jeni mirë?”**

- ✓ Nëse **Reagon**: lëreni viktimën në pozicionin që e gjeni, ***me kusht që të mos ketë rrezik të mëtejshëm***, përpikuni të zbuloni se çfarë nuk shkon me të dhe kërkoni ndihmë nëse është e nevojshme. **RIVLERËSOJENI rregullisht viktimën.**
- ✓ Nëse **NUK PËRGJIGJET**: kontrolloni rrugët e ajrit dhe frymëmarrjen përmes dy manovrave: animi kokës - ngritje të mjekrës, si dhe manovra e tërheqjes së mjekrës (nëse dyshojmë se kemi dëmtim të kokës, qafës apo shtyllës kurrizore)

Kontrollo frymëmarrjen dhe pulsën

Kontrollo frymëmarrjen dhe pulsën karotid, për rreth 5 -10 sekonda (por jo më shumë). Përdorni dy gishtat tregues të dorës për të kontrolluar arterien karotide. Nuk duhet ushtruar forcë apo presion për kontrollin e saj, pasi mund të përbëjë rrezik për bllokim të rrugëve të frymëmarrjes, sidomos në rastet kur mund të kemi dëmtime të qafës. Në rastet kur arteria karotide mund të jetë e dëmtuar apo jeni më shumë se një shpëtimtar dhe po jepni ndihmën e parë në ekip, pulsë mund të kontrollohet dhe përmes prekjeve të arteries femorale. Nëse viktimë nuk merr frymë, **FILLIMISHT** kontrollo për bllokim të rrugëve të frymëmarrjes nga trupa të huaj apo lëngjet në hapësirën e gojës.

Ndiq tre hapat e mëposhtëm:

- ✓ **SHIKO**: lëvizjen e kraharorit (ulje-ngritjet e gjoksit)
- ✓ **DËGJO**: tingujt e frymëmarrjes nga goja
- ✓ **NDJE**: frymëmarrjen e viktimës në faqen tuaj.

KUJDES: Në rastet e një viktime të kolapsuar, frymëmarrja mund të jetë e çrregullt, ose me gulçime të rralla, të ngadalta dhe të zhurmshme apo agonale.

✚ Frymëmarrja agonale është frymëmarrje jo normale, përgjithësisht e ngadaltë, e thellë, shpesh e shoqëruar me zhurmën e gërhitjes. Zakonisht, fillon që në momentet e para kur ndalon puna e zemrës dhe është ndër shenjat kryesore të arrestit kardiak.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Mësimi i një qasjeje sistematike për vlerësimin e viktimës së kolapsuar:
 - Pjesëmarrësit duhet të mësojnë një metodë të standardizuar për vlerësimin fillestar, duke filluar me sigurimin e vendngjarjes, vlerësimin e vetëdijes, frymëmarrjes dhe qarkullimit.
 - Trajnimi duhet të sigurojë praktikë të përsëritur në simulime të ndryshme për të forcuar reagimin automatik të ndihmës së parë.
- ◆ Ndihma e pjesëmarrësve për të zhvilluar mendim kritik dhe gjykim klinik të shpejtë:
 - Trajneri duhet t'i udhëzojë pjesëmarrësit si të analizojnë situatën dhe të marrin vendime të shpejta dhe të sakta për trajtimin e viktimës.
 - Theksohet rëndësia e thirrjes së shërbimit të urgjencës në kohën e duhur dhe delegimit të përgjegjësive kur ka më shumë ndihmës.
- ◆ Demonstrimi i qartë i vlerësimit dhe menaxhimit të viktimës:
 - Pjesëmarrësit duhet të shohin një demonstrim të qartë të gjithë procesit të vlerësimit të viktimës përpara se ta praktikojnë vetë.
 - Trajnerët duhet të sqarojnë gabimet e zakonshme dhe si të shmangen ato.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ Diskutim interaktiv për të përforcuar konceptet
 - Filloni me një pyetje skenari, si p.sh.:
"Nëse sheh dikë të kolapsuar në rrugë, cilat janë 3 veprimet e para që duhet të bësh?"
 - Inkurajoni pjesëmarrësit të analizojnë faktorët e rrezikut dhe rëndësinë e vlerësimit të shpejtë të gjendjes së viktimës.
 - Përdorni diskutime të hapura për të testuar njohuritë dhe për të rritur ndërgjegjësimin për situatat e emergjencave të vërteta.
- ◆ Demonstrim vizual dhe i drejtpërdrejtë
 - Trajnerët duhet të shfaqin video trajnimi ose modele të ilustruara për sekuencën e vlerësimit të viktimës.
 - Përdorimi i algoritmeve, grafikëve dhe tabelave vizuale ndihmon në përforcimin e koncepteve të rëndësishme.

◆ Mësim i bazuar në skenarë praktikë

- Krijoni skenarë të ndryshëm ku pjesëmarrësit duhet të veprojnë sipas protokollit të vlerësimit të viktimës.
- Pjesëmarrësit do të përmirësojnë reagimin e tyre duke praktikuar në situata të ndryshme (p.sh., një person i kolapsuar në një qendër tregtare, një pacient në dhomën e urgjencës, një viktimë e aksidentuar).

◆ Korrigjim i menjëhershëm dhe vlerësim i detajuar

- Trajnerët duhet të vëzhgojnë çdo hap të vlerësimit të viktimës nga pjesëmarrësit dhe të japin vlerësim të detajuar për gabimet ose teknikat e përmirësimit.
- Komentet duhet të jenë ndërtuese dhe të përqendruara te veprimet konkrete për përmirësim.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

✓ Demonstrimi i plotë i vlerësimit fillestar të viktimës

- Instruktori duhet të kryejë një demonstrim të qartë të skenës së vlerësimit të vetëdijes, frymëmarrjes dhe qarkullimit, duke shpjeguar çdo hap ndërsa e zbaton.
- Demonstrimi duhet të përfshijë kur duhet të fillohet RZM dhe kur duhet të vendoset viktimë në pozicionin anësor të sigurt.

✓ Praktika e pjesëmarrësve nën mbikëqyrjen e instruktoreve

- Pjesëmarrësit duhet të kryejnë një vlerësim të plotë të viktimës në skenarë të ndryshëm dhe instruktori duhet të ndihmojë me korrigjime në kohë reale.
- Theksi duhet të vihet te teknikat e sakta dhe shpejtësia e reagimit.

✓ Testimi i vendimmarrjes së pjesëmarrësve me skenarë të ndryshëm

- Trajneri duhet të krijojë situata ku pjesëmarrësit duhet të vendosin nëse do të telefonojnë urgjencën mjekësore, fillojnë RZM ose do të vendosin viktimën në pozicionin e sigurisë.
- Përdorimi i kohëmatësit, për të simuluar presionin e një situatë reale, ndihmon pjesëmarrësit të mësojnë të reagojnë më shpejt.

✓ Demonstrimi i përdorimit të DAJ si pjesë e vlerësimit fillestar

- Trajnerët duhet të tregojnë kur duhet të përdoret DAJ, si të vendosen elektrodët dhe si të ndjekin komandat e tij.
- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë përdorimin e DAJ në kombinim me RZM në një skenar të simuluar.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

✓ Testimi i skenës së vlerësimit të viktimës

- Trajnerët duhet të kërkojnë nga çdo pjesëmarrës që të kryejë një **vlerësim të plotë të viktimës** në një situatë të simuluar.
- Pjesëmarrësi duhet të demonstrojë aftësinë për të vlerësuar **vetëdijen, frymëmarrjen dhe qarkullimin sipas protokollit të MBJ-NP.**

✓ Matja e saktësisë dhe shpejtësisë së reagimit

- Përdorimi i një **kohëmatësi për të matur shpejtësinë e reagimit të pjesëmarrësit** në një skenar urgjent ndihmon për të përmirësuar gatishmërinë në situata reale.

✓ Vlerësimi i vendimeve të marra nga pjesëmarrësit

- Trajnerët duhet të analizojnë **nëse pjesëmarrësit morën vendimet e duhura në bazë të gjendjes së viktimës.**
- Nëse një pjesëmarrës nuk e thërret ndihmën urgjente, ose nuk fillon RZM kur është e nevojshme, kjo duhet të korrigjohet përmes udhëzimeve shtesë.

✓ Vlerësim individual dhe rishikim i teknikave të përdorura

- Pas çdo simulimi, instruktori duhet të diskutojë **pikat e forta dhe ato që duhen përmirësuar** te çdo pjesëmarrës.
- Duhet të theksohet **rëndësia e veprimit të shpejtë dhe të saktë në situata reale.**

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: : shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë pjesëmarrësi demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Në fund, trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

4. ZINXHIRI I MBIJETESËS DHE HALLKAT E TIJ

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve zinxhirin e mbijetesës dhe zbatimin e tij në situata të ndryshme.

 **Trajnerët duhet të:**

- ✓ Demonstrjnë të gjithë zinxhirin e mbijetesës me shembuj dhe skenarë praktikë.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të jenë të aftë të kuptojnë zinxhirin e mbijetesës dhe hallkat e tij.
- ✓ Testojnë aftësinë e tyre për të marrë vendime të duhura në situata emergjente.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të ushtrojnë zinxhirin e mbijetesës derisa të arrijnë kompetencën e plotë.

PJESA TEORIKE

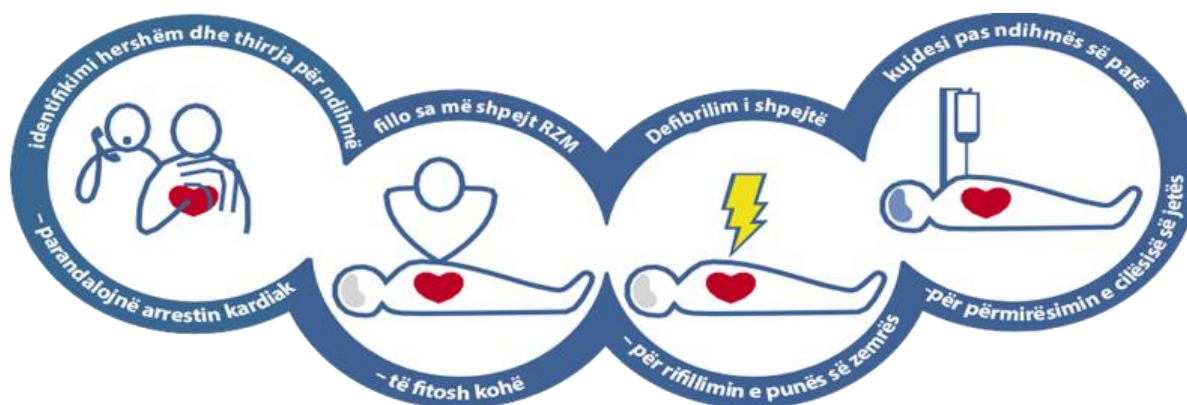
Zinxhiri i mbijetesës në rastet e arrestit kardiak tek personat e rritur

Përfshin një seri veprimesh të cilat nëse kryhen në kohën e duhur rrisin ndjeshëm gjasat për rikthimin në jetë dhe mbijetesën e personit që ka pësuar arrest kardiak.

Qëllimi i aplikimit të zinxhirit të mbijetesës është shumë dimensional dhe ndihmon në parandalimin e arrestit kardiak, dhënien e menjëhershme të RZM cilësore, rikthimin e punës së zemrës dhe ruajtjen e cilësisë së jetës.

Hallkat kryesore të Zinxhirit të Mbijetesës janë:

- ✓ Njohja e hershme e arrestit kardiak, differencimi me diagnozat e tjera
- ✓ Njoftimi i shërbimit të Urgjencës Mjekësore
- ✓ Fillimi sa më parë i RZM cilësore
- ✓ Defibrilimi i menjëhershëm
- ✓ Kujdesi pas RZM për të ruajtur cilësinë e jetës.



Ashtu si në çdo situatë urgjente mjekësore edhe në rastin e arrestit kardiak “koha është flori”. Pas tre minutash nga ndodhja e arrestit kardiak, mungesa e qarkullimit të gjakut fillon dhe dëmton trurin dhe pas 10 minutash, **NËSE NUK OFROHET NDIHMA E PARË**, gjasat për mbijetesë janë shumë të pakta.

✚ Çdo hallkë e zinxhirit të mbijetesës është e rëndësishme. Anashkalimi apo kryerja me cilësi të dobët e ndonjëres prej tyre, ul ndjeshëm shanset e mbijetesës.

Zinxhiri i mbijetesës në rastet e arrestit kardiak tek fëmijët e vegjël

Edhe pse mendohet se arresti kardiak ndodh kryesisht tek të rriturit, fëmijët dhe infantët janë gjithashtu të rrezikuar prej tij. Edhe në këtë grup-moshë, aplikimi i zinxhirit të mbijetesës është i rëndësishëm.

✚ Zinxhiri mbijetesës ka si qëllim kryesor parandalimin e arrestit kardiak, i cili ndodh kryesisht për shkak të bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes, infeksioneve apo traumat, gjendje të cilat, nëse identifikohen në fazë të hershme, ulin ndjeshëm shanset për arrest kardiak tek të rinjtë/fëmijët.

Zinxhiri i mbijetesës në rastet e goditjes në tru

Aplikimi zinxhirit të mbijetesës në rastet e goditjes në tru (stroke) është po aq i rëndësishëm sa në rastet e arrestit kardiak. Edhe në rastin e stroke, hallkat e zinxhirit të mbijetesës janë pak a shumë të njëjta si ato në rastet e arrestit kardiak.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Mësimi i rëndësisë së zinxhirit të mbijetesës në menaxhimin e arrestit kardiak jashtë spitalit:
 - Pjesëmarrësit duhet të kuptojnë se mbijetesa në një arrest kardiak varet nga ndërhyrja e shpejtë dhe e organizuar.
 - Trajnimi duhet të përqendrohet në zbatimin praktik të secilës hallkë të zinxhirit të mbijetesës për të siguruar një ndërhyrje sa më efektive.
- ◆ Nxitja e ndërgjegjësimit për rëndësinë e çdo hallke të zinxhirit të mbijetesës:
 - Trajnerët duhet të theksojnë se çdo sekondë është e rëndësishme dhe se veprimet e hershme mund të shpëtojnë jetë.
 - Pjesëmarrësit duhet të kuptojnë rolet e tyre specifike si ndihmës të parë, profesionistë shëndetësorë, ose qytetarë të thjeshtë në këtë proces.
- ◆ Demonstrimi i qartë i lidhjes midis secilës hallkë të zinxhirit të mbijetesës:
 - Pjesëmarrësit duhet të shohin një demonstrim të plotë të zinxhirit të mbijetesës në veprim, duke përfshirë thirrjen e ndihmës, RZM, përdorimin e DAJ dhe kujdesin pas ringjalljes deri në transferimin e viktimës.
 - Trajnerët duhet të përfshijnë shembuj realë për të ilustruar ndikimin e secilës hallkë në mbijetesë.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ Diskutim interaktiv për të përforcuar konceptet
 - Filloni me një pyetje skenari, si p.sh.:
"Nëse sheh dikë që rrëzohet papritur në një rrugë të mbushur me njerëz, cilat janë 3 veprimet e para që duhet të ndërmarrësh?"
 - Përdorni pyetje udhëzuese për të analizuar secilën hallkë të zinxhirit të mbijetesës dhe ndikimin e saj në shpëtimin e një jete.
- ◆ Mësim i bazuar në skenarë praktikë
 - Krijoni skenarë të ndryshëm ku pjesëmarrësit duhet të zbatojnë të gjithë zinxhirin e mbijetesës në një situatë të simuluar të arrestit kardiak.
 - Pjesëmarrësit do të përmirësojnë aftësinë e tyre për të identifikuar shenjat e arrestit kardiak, për të vepruar shpejt dhe për të ndihmuar deri në mbërritjen e shërbimeve emergjente.
- ◆ Përdorimi i mjeteve vizuale për të ndihmuar në përvetësimin e konceptit
 - Grafikët dhe diagramat e zinxhirit të mbijetesës ndihmojnë pjesëmarrësit të kuptojnë qartë lidhjen midis secilës hallkë.

- Shfaqja e një video trajnimi që tregon një arrest kardiak dhe ndërhyrjen e zinxhirit të mbijetesës mund të ndihmojë në përforcimin e të mësuarit.

◆ **Korrigjim i menjëhershëm dhe vlerësim i detajuar**

- Trajnerët duhet të vëzhgojnë çdo hap të zbatuar nga pjesëmarrësit gjatë simulimeve dhe të japin komente të menjëhershme për të përmirësuar ndërhyrjet e tyre.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

✓ **Demonstrimi i plotë i zinxhirit të mbijetesës**

- Instruktori duhet të kryejë një demonstrim të qartë të të gjitha hallkave të zinxhirit të mbijetesës:
 1. Njohja e hershme e arrestit kardiak dhe thirrja e urgjencës mjekësore
 2. Fillimi i menjëhershëm i RZM cilësore
 3. Përdorimi i Defibrilatorit Automatik të Jashtëm (DAJ)
 4. Mbështetja mjekësore e avancuar pas reanimimit
- Demonstrimi duhet të përfshijë se kur duhet të kalohet nga një hallkë në tjetrën dhe si të koordinohet ekipi gjatë një emergjence.

✓ **Praktika e pjesëmarrësve nën mbikëqyrjen e instruktoreve**

- Çdo pjesëmarrës duhet të kryejë të gjithë zinxhirin e mbijetesës në një simulim të një situatë reale.
- Trajnerët duhet të ndihmojnë pjesëmarrësit me korrigjime të menjëhershme dhe përforcim të teknikave të sakta.

✓ **Testimi i vendimmarrjes së pjesëmarrësve me skenarë të ndryshëm**

- Pjesëmarrësit duhet të vlerësojnë një situatë dhe të zgjedhin cilën hallkë të zbatojnë së pari dhe si ta kalojnë në hallkën tjetër në mënyrë efektive.
- Trajnerët duhet të krijojnë variacione të skenarëve për të testuar aftësinë e pjesëmarrësve për të menduar dhe vepruar shpejt.

✓ **Demonstrimi i përdorimit të DAJ si pjesë e zinxhirit të mbijetesës**

- Trajnerët duhet të tregojnë kur duhet të përdoret DAJ, si të vendosen pllakëzat (elektrodat) dhe si të ndiqen komandat e tij.
- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë përdorimin e DAJ në një simulim që përfshin edhe RZM edhe koordinimin e zinxhirit të mbijetesës.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ **Testimi i aftësisë së tyre për të zbatuar të gjithë zinxhirin e mbijetesës**
 - Trajnerët duhet të vlerësojnë nëse pjesëmarrësit kanë ndjekur të gjithë hapat në mënyrë të saktë dhe në kohën e duhur.
- ✓ **Matja e saktësisë dhe shpejtësisë së reagimit**
 - Përdorimi i një kohëmatësi për të matur shpejtësinë e reagimit të pjesëmarrësve në një emergjencë të simuluar, ndihmon për të përmirësuar efektivitetin e tyre.
- ✓ **Vlerësimi i vendimeve të marra nga pjesëmarrësit**
 - Trajnerët duhet të analizojnë nëse pjesëmarrësit morën vendimet e duhura në secilën halkë të zinxhirit të mbijetesës.
 - Nëse një pjesëmarrës vonon fillimin e RZM, ose nuk përdor DAJ në kohën e duhur, kjo duhet të korrigjohet përmes udhëzimeve shtesë.
- ✓ **Përmbledhje individuale dhe rishikim i teknikave të përdorura**
 - Pas çdo simulimi, trajneri duhet të diskutojë pikat e forta dhe pikat që duhen përmirësuar për çdo pjesëmarrës.
 - Duhet të theksohet rëndësia e ndjekjes së protokollit të zinxhirit të mbijetesës në mënyrë të rreptë, për të rritur shanset e mbijetesës së viktimës.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: : shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë pjesëmarrësi demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Në fund, trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

5. RINGJALLJA ZEMËR-MUSHKËRI (RZM)

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve **se si të aplikojnë në mënyrë cilësore teknikat e Ringjalljes Zemër-Mushkëri (RZM)** dhe të japin ndihmën mjekësore në mënyrë të sigurtë dhe efektive.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstronë teknikat e sakta të RZM për të rritur, fëmijë dhe foshnja.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të praktikojnë në mënyrë të saktë dhe të përsëritur skenarët e simulimit.
- ✓ Testojnë aftësinë e tyre për të marrë vendime të duhura në situata emergjente.

PJESA TEORIKE

Ringjallja Zemër-Mushkëri (RZM) është një ndërhyrje jetësore që ndihmon në mbajtjen e qarkullimit të gjakut dhe oksigjenit, te viktimat që kanë ndaluar së marri frymë ose që kanë pësuar arrest kardiak. Ky seksion mbulon procedurat specifike të RZM për të rritur, fëmijë dhe foshnja, si dhe dallimet midis RZM vetëm me shtypje gjoksi dhe ato të kombinuara me frymëdhënie jetëshpëtuese (ventilimi).

Shtypjet e gjoksit

Shtypja e gjoksit, është teknika kryesore në manovrat bazë jetëshpëtuese dhe ka për qëllim të imitojë aktivitetin normal të punës së zemrës, në rastet e një viktime të kolapsuar. Kur shpëtimtari kryen shtypjet e gjoksit, gjaku që ndodhet në zemër, si rezultat i presionit të krijuar nga shtypja në gjoks, del nga zemra dhe fillon të qarkullojë në arterie. Pas ndërprerjes së shtypjes së gjoksit (kur kafazi kraharorit merr pozicionin e fillestar), gjaku rikthehet përsëri në zemër.

Edhe pse nuk kemi qarkullim normal të gjakut në një viktimë të kolapsuar, përsëri, për disa minuta do të kemi sasi të mjaftueshme oksigjeni (O₂), që ndihmon në mbajtjen gjallë të trurit.



Shtypjet e gjoksit rritin ndjeshëm gjasat për të mbajtur gjallë organet vitale të organizmit të njeriut deri në ardhjen e ndihmës mjekësore së specializuar.

Frymëdhënia gojë me gojë

Është një procedurë që përdoret në manovrat bazë jetëshpëtuese (së bashku me shtypjet e gjoksit), për të ruajtur qarkullimin e ajrit (shkëmbimin e gazeve) tek një person, frymëmarrja e të cilit ka ndaluar për shkak të bllokimit/dëmtimit të rrugëve të frymëmarrjes ose arrestik kardiak.

Qasja CAB

Ndiqui qasjen C-A-B në ofrimin e manovrave bazë jetëshpëtuese: Shtypjet e gjoksit (C-Compresion), liri rrugëve të frymëmarrjes (A-Airway) dhe frymëdhënie (B-Breathing).

RZM-ja cilësore përfshin:

- Vendoseni viktimën në mjedis të sigurtë, në një sipërfaqe të sheshtë dhe të fortë.
- Kontrolloni nëse viktimë reagon apo ka puls (jo më shumë se 10 sekonda).

- **Filloni shtypjet e gjoksit** duke vendosur duart vertikalisht mbi gjysmën e poshtme të kockës së gjoksit (sternum), në qendër të gjoksit të viktimës.
- Shtypjet të jenë ritmike, **të paktën 5 cm të thella, por jo më shumë se 6 cm tek të rriturit (4cm tek latantët dhe jo më shumë se 5 tek fëmijët)**, me një frekuencë prej **100-120 shtypje për minutë**.
- Pas çdo shtypje sigurohuni që **gjoksi është kthyer në pozicionin fillestar**.
- Gjatë kohës së vendosjes së DAJ, **mos ndërprisni shtypjet e gjoksit për më shumë se 10 sekonda**.
- **Vazhdoni RZM dhe DAJ** deri në reagimin e viktimës, apo nëse ekipi i urgjencës mjekësore ka ardhur në vend-ngjarje.

Kur ndërpritet RZM-ja

- ✓ Kur jeni shpëtimtar i vetëm dhe nuk mundeni më të kryeni shtypjet në gjoks.
- ✓ Kur zëvendësoheni nga një shpëtimtar i trajnuar në ofrimin e manovraveve bazë jetëshpëtuese.
- ✓ Kur mjedisi ku po jepet ndihma nuk është i sigurtë për jetën e shpëtimtarit/viktimës.
- ✓ Kur viktimë shfaq shënja jete.
- ✓ Kur vjen ekipi Urgjencës Mjekësore, apo personel shëndetësor i specializuar.

Ky nënseksion përfshin:

1. **RZM për të rritur (1 dhe 2 shpëtimtarë)**
2. **RZM për fëmijë dhe foshnja**
3. **Krahasimi: RZM vetëm shtypje gjoksi vs. frymëdhënia jetëshpëtuese (ventilim)**

5.1 RZM PËR TË RRITUR (1 DHE 2 SHPËTIMTARË)

Kur të fillohet RZM?

RZM duhet të fillohet menjëherë nëse personi është i **pavetëdijshëm dhe nuk merr frymë normalisht**.

Hapat për RZM te të rriturit (vetëm një shpëtimtar):

1. **Siguroni vendngjarjen dhe kontrolloni viktimën.**
2. **Thërrisni për ndihmë dhe aktivizojni sistemin e urgjencës (127/112).**
3. **Kontrolloni frymëmarrjen (jo më shumë se 10 sekonda).**
4. **Filloni menjëherë shtypjet e gjoksit:**
 - Vendosni duart njëra mbi tjetrën në mes të krahavorit.
 - Shtypni **5-6 cm thellësi** me një ritëm prej **100-120 kompresione/minutë**.
 - Lejoni kthimin e plotë të krahavorit pas çdo shtypjeje.
5. **Frymëdhënia jetëshpëtuese (ventilimi):**
 - Jepni **2 frymëdhënie** pas çdo **30 shtypje gjoksi**.
 - Sigurohuni që krahavori të ngrihet me secilën fryrje.
6. **Vazhdoni ciklet 30:2 derisa të mbërrijë ndihma mjekësore, ose pacienti të reagojë.**
7. **Nëse është i disponueshëm, përdorni DAJ sa më shpejt të jetë e mundur.**

✓ **Hapat për RZM te të rriturit (dy shpëtimtarë):**

- Njëri shpëtimtar kryen **30 shtypje gjoksi**, ndërsa tjetri kryen **2 frymëdhënie**.
- Shkëmbimi i roleve duhet të bëhet çdo **2 minuta** për të shmangur lodhjen.
- DAJ duhet të vendoset dhe përdoret **sapo të jetë i disponueshëm**.

5.2 RZM PËR FËMIJË DHE FOSHINJA

Teknika e RZM për fëmijët dhe foshnjat ndryshon për shkak të madhësisë dhe ndjeshmërisë së tyre.

✓ **RZM për fëmijë (1-8 vjeç):**

- Shtypjet e gjoksit bëhen **me një dorë** në mes të krahavorit.
- Thellësia: **afërsisht 5 cm**.
- Ritmi: **100-120 kompresione/minutë**.
- Raporti shtypje-frymëdhënie: **15:2 (për 1 dhe 2 shpëtimtarë)**.
- Përdorni **DAJ me pllakëza (elektroda) pediatrike**, nëse disponohet.

✓ **RZM për foshnjat (0-12 muajsh):**

- Shtypjet bëhen **me 2 gishta** në mes të gjoksit.
- Thellësia: **afërsisht 4 cm**.
- Ritmi: **100-120 kompresione/minutë**.
- Raporti shtypje-frymëdhënie **15:2 (për 1 dhe 2 shpëtimtarë)**.
- Përdorni **DAJ me pllakëza (elektroda) pediatrike**, nëse disponohet.

5.3 KRAHASIMI: RZM VETËM SHTYPJE GJOKSI VS. ME VENTILIM

Ka situata kur shpëtimtarët mund të aplikojnë **vetëm shtypje të krahavorit**, sidomos nëse nuk janë të trajnuar për, ose nuk kanë akses në pajisje mbrojtëse.

Lloji i RZM	Përparësitë	Kufizimet
Vetëm shtypje gjoksi	Më e thjeshtë për t'u zbatuar, më pak ndërprerje në qarkullimin e gjakut	Nuk siguron oksigjenim të mjaftueshëm për viktimën në disa raste
RZM me ventilim	Ofron oksigjen për trurin dhe organet vitale	Kërkon aftësi shtesë dhe pajisje mbrojtëse për ventilim të sigurt

◆ **Këshillë praktike:** Për viktimat e moshës së rritur, nëse shpëtimtari nuk mund të japë ventilim, është më mirë të vazhdojë **vetëm me shtypje, sesa të mos bëjë asgjë**. Për fëmijët dhe foshnjat, RZM me ventilim është thelbësore, për shkak të natyrës së arrestit kardiak tek ata.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ **Mësimi i rëndësisë së RZM si një teknikë shpëtuese**
 - Trajnerët duhet të theksojnë se RZM është ndërhyrja më kritike për një person në arrest kardiak, pasi ndihmon në ruajtjen e qarkullimit të gjakut dhe oksigjenimit të trurit.
 - Pjesëmarrësit duhet të kuptojnë që, fillimi i menjëhershëm i RZM mund të rrisë shanset e mbijetesës, deri në 2-3 herë.
- ◆ **Sigurimi i një teknike të saktë për kryerjen e RZM cilësore**
 - Trajnerët duhet të ndihmojnë pjesëmarrësit të mësojnë dhe të zbatojnë teknikën e saktë të kompresioneve të kraharorit dhe ventilimit.
 - Duhet të theksohet rëndësia e shpejtësisë dhe thellësisë së saktë të kompresioneve, për të ruajtur një qarkullim efektiv.
- ◆ **Demonstrimi i qartë i RZM në të rritur, fëmijë dhe foshnja**
 - Teknika e RZM ndryshon sipas grupmoshës dhe trajnerët duhet të demonstrojnë veçmas teknikat për të rritur, fëmijë dhe foshnja.
 - Përdorimi i manekineve të përshtatshëm për çdo grupmoshë është thelbësor për mësim efektiv.
- ◆ **Përfshirja e përdorimit të Defibrilatorit Automatik të Jashtëm (DAJ) si pjesë e RZM**
 - Trajnerët duhet të theksojnë që DAJ është një komponent kyç i zinxhirit të mbijetesës dhe duhet të përdoret sa më shpejt që të jetë e mundur.
 - Pjesëmarrësit duhet të trajnohen në kombinimin e saktë të RZM me përdorimin e DAJ.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv për të përforcuar konceptet e RZM**
 - Filloni me një pyetje skenari, si p.sh.:
"Nëse shihni një person që rrëzohet papritur dhe nuk reagon, cilat janë 3 veprimet e para që duhet të ndërmerrni?"
 - Diskutoni rëndësinë e veprimit të menjëhershëm dhe përse ndalimi i qarkullimit të gjakut edhe për pak minuta mund të jetë fatal.
- ◆ **Demonstrim vizual dhe i drejtpërdrejtë**
 - Trajnerët duhet të demonstrojnë një sekuençë të plotë të RZM në manekinë trajnimi, duke shpjeguar çdo hap në detaje.
 - Përdorni grafikë ilustrues dhe video edukative për të ndihmuar pjesëmarrësit të kuptojnë mekanizmin e RZM dhe rëndësinë e kompresioneve efektive.

◆ **Mësim i bazuar në skenarë praktikë**

- Krijoni skenarë të ndryshëm, ku pjesëmarrësit duhet të zbatojnë të gjithë procesin e RZM.
- Përfshini raste ku pjesëmarrësit duhet të marrin vendime në lidhje me kur të thërrasin ndihmën, kur të fillojnë RZM dhe kur të përdorin DAJ.

◆ **Korrigjim i menjëhershëm dhe vlerësim i detajuar**

- Trajnerët duhet të ndjekin me kujdes teknikën e pjesëmarrësve dhe të japin vlerësim të menjëhershëm për thellësinë dhe ritmin e shtypjeve, si dhe për teknikën e ventilimit.
- Përdorni kohëmatës për të mësuar ritmin korrekt të 100-120 kompresioneve në minutë.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

✓ **Demonstrimi i plotë i teknikës së RZM për të rritur**

- Vendosja e duarve në qendër të kraharorit, përdorimi i forcës së duhur dhe ruajtja e një ritmi të qëndrueshëm.
- Demonstrimi i raportit 30:2 për RZM me ventilim të kombinuar.

✓ **Demonstrimi i teknikës së RZM për fëmijë dhe foshnja**

- Përdorimi i një dore për kompresione tek fëmijët dhe dy gishtërinj për foshnjat.
- Shpjegimi i raportit të ndryshëm të kompresioneve për fëmijët dhe foshnjat (30:2 për një shpëtimtar, 15:2 për dy shpëtimtarë).

✓ **Praktikimi i pjesëmarrësve nën mbikëqyrjen e trajnerëve**

- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë RZM në manekin dhe të ndjekin udhëzimet e instruktoreve për korrigjime në kohë reale.
- Monitorimi i teknikës së tyre dhe sigurimi që po ushtrojnë presionin e duhur në kraharor.

✓ **Testimi i vendimmarrjes së pjesëmarrësve me skenarë të ndryshëm**

- Trajnerët duhet të krijojnë situata të ndryshme për të vlerësuar aftësinë e pjesëmarrësve për të marrë vendime të sakta në një situatë emergjente.
- Përdorimi i skenarëve që përfshijnë më shumë ndihmës të parë dhe koordinimin e tyre për të menaxhuar më mirë një incident.

✓ **Demonstrimi i përdorimit të DAJ si pjesë e zinxhirit të mbijetesës**

- Trajnerët duhet të tregojnë se si të vendosen elektrodën e DAJ, si të ndiqen komandat zanore dhe si të kombinohet përdorimi i tij me RZM.
- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë këtë kombinim në skenarë realist.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

✓ Testimi i aftësisë së tyre për të zbatuar të gjithë procesin e RZM

- Trajnerët duhet të vlerësojnë nëse pjesëmarrësit kanë ndjekur të gjithë hapat në mënyrë të saktë dhe në kohën e duhur.

✓ Matja e saktësisë dhe shpejtësisë së reagimit

- Përdorimi i një kohëmatësi, për të matur shpejtësinë e reagimit të pjesëmarrësve në një emergjencë të simuluar, ndihmon për të përmirësuar efektivitetin e tyre.

✓ Vlerësimi i vendimeve të marra nga pjesëmarrësit

- Trajnerët duhet të analizojnë nëse pjesëmarrësit morën vendimet e duhura për fillimin e RZM, intensitetin e kompresioneve dhe kohën e përdorimit të DAJ.
- Nëse një pjesëmarrës vonon fillimin e RZM, ose nuk përdor DAJ në kohën e duhur, kjo duhet të korrigjohet përmes udhëzimeve shtesë.

✓ Vlerësim individual dhe rishikim i teknikave të përdorura

- Pas çdo simulimi, instruktori duhet të diskutojë pikat e forta dhe pikat që duhen përmirësuar për çdo pjesëmarrës.
- Duhet të theksohet rëndësia e zbatimit të teknikës së saktë të RZM dhe përdorimit të DAJ.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, apo çdo procedurë tjetër) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë pjesëmarrësi demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Në fund, trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

6. PËRDORIMI I DEFIBRILATORIT AUTOMATIK TË JASHTËM (DAJ)

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve se si të përdorin në mënyrë të sigurtë dhe efektive një Defibrilatorit Automatik të Jashtëm (DAJ).



Trajnerët duhet të:

- ✓ sigurojnë që të gjithë pjesëmarrësit praktikojnë me një DAJ trajnues.
- ✓ demonstrojnë rastet ku kërkohet kujdes i veçantë (p.sh., mjediset e lagështa, pejsmeikerët [pacemaker]).
- ✓ theksojnë se DAJ mund të përdoret nga çdokush dhe shpëton jetë.

PJESA TEORIKE

Zemra e njeriut mund të konsiderohet si një pompë biologjike që siguron qarkullimin e gjakut në të gjithë organizmin dhe rikthimin e tij përsëri në zemër. Ajo përbëhet nga katër dhoma kryesore: dy atriume dhe dy ventrikuj. Përveç këtyre strukturave anatomike, zemra përmban edhe një sistem të specializuar për gjenerimin dhe përçimin e impulseve elektrike. Struktura kryesore e këtij sistemi është nyja sinoatriale (SA), e vendosur në atriumin e djathtë, e cila konsiderohet si “pacemaker”-i natyror i zemrës, pasi gjeneron ritmin bazë të aktivitetit elektrik kardiak.

Nyjet sinoatriale prodhojnë sinjale elektrike, që bëjnë të mundur kontraktimin e zemrës dhe pompimin e gjakut nga zemra në organet e tjera. Çdo kontraktim i zemrës përbën një rrahje dhe gjatë kohës që zemra rreh është në fazën sistolike. Ndërsa në gjendje qetësie ndodhet në fazën diastolike. Në kushte normale, zemra kryen rreth **75 rrahje/minutë dhe pompon mesatarisht 5 litra gjak/minutë**. Për të qarkulluar këtë sasi gjaku, zemrës i duhet një fuqi elektrike prej rreth **1-1.3 ëat apo rreth 5 wat/orë**.

Defribilimi ndihmon zemrën të rikthehet në ritmin normal të saj e, për rrjedhojë, rrit shanset për mbijetesë. Jo çdo çrregullim i ritmit të zemrës mund të kthehet në normalitet përmes procesit të defribilimit. Goditja elektrike rekomandohet kryesisht në **Fibrilacionin Ventrikular dhe Takikardinë Ventrikulare**.



Defribilimi është shuarja e rrahjeve jo normale të zemrës, përmes goditjes elektrike të zemrës (e përftuar nga një defribilator), tek një person që ka pësuar arrest kardiak.

Si funksionon DAJ?

Defibrilatori Automatik i Jashtëm (DAJ) është një pajisje mjekësore e lehtë dhe e përshtatshme për të dhënë një goditjeje elektrike (shock) në zemër (defibrilim), nëse zbulon një **aritmë të trajtueshme**, tek një person që ka pësuar arrest kardiak, në mënyrë që të kthejë **"fibrilacionin ventrikular"** dhe të rivendosë funksionin e zemrës. DAJ nëpërmjet dy pllakëzave vetngjithëse apo elektrodave, analizon ritmin dhe sinjalin elektrik të zemrës dhe, më pas, kryen **depolarizimin e sistemit elektrik të zemrës duke e ndihmuar atë të repolarizohet dhe rifillojë aktivitetin normal**. Nëpërmjet shkarkimit elektrik, shuan të gjitha

vatrat e aktivitetit të çrregullt të zemrës, duke i dhënë mundësi strukturave të posaçme (noduseve) të rrifillojnë aktivitetin elektrik normal.

Zakonisht, DAJ që përdoren në ditët e sotme, janë më të sigurtë dhe kërkojnë më pak energji për të dhënë në mënyrë efektive goditjen elektrike dhe shmangur dëmtimet (djegjet) e muskujve të zemrës. Niveli energjisë së tyre është rreth 150-200 Joul, sasi energjie e mjaftueshme për dhënë goditje efektive tek të rriturit (150 Joul) dhe 50 Joul tek fëmijët/latantët. Ndërsa, defibrilatorët që përdoren në kushte spitalore nga personeli i kualifikuar mjekësor, niveli energjisë së tyre përshtatet në varësi të rezultateve të EKG dhe nevojave të pacientit. **Pozicionimi i saktë i pllakëzave të DAJ është i rëndësishëm për të siguruar interpretimin e saktë të ritmit nga DAJ dhe aplikimin e goditjes pasuese.**

✦ **DAJ kanë një sasi të caktuar energjie e mjaftueshme për të kryer një goditje elektrike cilësore dhe për tu përdorur nga kushdo, që ka kryer trajnime për ofrimin e manovrave bazë jetëshpëtuese dhe përdorimin e DAJ.**

⊖ **Në rastet kur puna e zemrës ka ndaluar plotësisht (asistoli), DAJ nuk është efektiv, pasi nuk mund të kthejë ritmin normal të punës së zemrës.**

Ky nënseksion mbulon:

1. Çfarë është një DAJ?
2. Hapat për përdorimin e DAJ
3. Rrethanat speciale (p.sh. pejsmeikerët, mjediset e lagështa)

6.1 ÇFARË ËSHTË DAJ?

✓ **DAJ është një pajisje mjekësore që:**

- Analizon ritmin e zemrës dhe identifikon aritmitë që kërkojnë defibrilim.
- Jep një shok elektrik nëse është e nevojshme për të rivendosur ritmin normal të zemrës.
- Është i lehtë për t'u përdorur, pasi jep udhëzime zanore dhe vizuale për përdoruesin.

✓ **Si funksionon një DAJ?**

- Ka dy elektroda ngjitëse që vendosen në kraharonin e viktimës.
- Kryen një analizë të automatizuar të ritmit të zemrës.
- Nëse zbulon një ritëm të trajtueshëm me shok elektrik, instrukton përdoruesin të japë shok elektrik.
- Nëse shoku nuk është i nevojshëm, DAJ udhëzon që të vazhdohet me RZM.

6.2 HAPAT PËR PËRDORIMIN E DAJ

Përdorimi i DAJ duhet të bëhet sa më shpejt të jetë e mundur, pasi çdo minutë vonesë zvogëlon shanset për mbijetesë me 3- 5%.

✓ **Hapat kryesorë për përdorimin e DAJ:**

1. Siguroni që vendi është i sigurt dhe viktimë është e shtrirë në një sipërfaqe të fortë dhe të thatë.
2. Ndizni DAJ-në dhe ndiqni komandat zanore.
3. Vendosni pllakëzat (elektrodat) sipas udhëzimeve të pajisjes:
 - Një elektrodë në pjesën e sipërme të djathtë të krahavorit.
 - Një elektrodë në anën e majtë, poshtë sqetullës.
4. Sigurohuni që askush nuk po prek viktimën gjatë analizës së ritmit.
5. Nëse DAJ rekomandon shok elektrik:
 - Kontrolloni që askush nuk prek viktimën dhe jepni komandën *"Unë po Godas!"*.
 - Shtypni butonin "Shock" kur pajisja e kërkon.
6. Vazhdoni menjëherë RZM pas defibrilimit për 2 minuta (30:2).
7. DAJ do të analizojë përsëri ritmin pas 2 minutash dhe do të japë udhëzime për veprimet e mëtejshme.

✚ Nëse nuk ka ritëm të trajtueshëm, DAJ do të udhëzojë të vazhdohet me RZM.

⊖ Mos e ndërprisni DAJ-in derisa të mbërrijë ndihma mjekësore.

6.3 RRETHANAT SPECIALE PËR PËRDORIMIN E DAJ

Në disa raste, përdorimi i DAJ kërkon masa shtesë sigurie dhe përshtatje të pllakzave.

✓ **1. Pejsmeikerët dhe implantet metalike**

- Nëse viktimë ka një pejsmeiker (zakonisht e dukshme si një fryrje e vogël nën lëkurë në pjesën e sipërme të gjoksit), pllakëzat duhet ta vendosni disa centimetra poshtë ose anash implantit.
- Mos vendosni elektrodën drejtpërdrejt mbi pejsmeikerin.

✓ **2. Mjediset e lagështa (shi, pishinë, djersitje e tepërt)**

- DAJ nuk duhet të vendoset drejtpërdrejt mbi lëkurë të lagësht, pasi uji mund të shpërndajë elektricitetin dhe të reduktojë efektivitetin e shokut.
- Thajeni shpejt krahavorin e viktimës përpara se të vendosni pllakëzat.
- Mos përdorni DAJ në ujë ose sipërfaqe të ujshme.

✓ **3. Qimet e shumta në krahavor**

- Nëse pllakëzat nuk ngjiten mirë për shkak të qimeve të dendura, përdorni briskun që zakonisht vjen me pajisjen DAJ për të pastruar zonën ose provoni të përdorni një pllakëz (elektrodë) tjetër për të pastruar qimet në vendin ku do të vendoset pllakëza.

✓ **4. Viktimat me patches medikamentoze (nikotinë, patches për dhimbje, etj.)**

- Hiqni çdo patch transdermal (ilace që aplikohen në lëkurë), pasi mund të ndërhyjnë në përçueshmërinë elektrike.
- Pas heqjes së patch-it, pastroni zonën përpara vendosjes së pllakëzës.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- Shpjegoni qartë funksionin dhe rëndësinë e DAJ për mbijetesën e viktimës.
- Demonstrojeni procesin hap pas hapi duke përdorur një DAJ trajnues.
- Sigurohuni që pjesëmarrësit të praktikojnë përdorimin e DAJ në një mjedis të simuluar.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

◆ Diskutim dhe pyetje të hapura:

- Filloni me pyetjen: *"A e keni përdorur ndonjëherë një DAJ? Zakonisht, ku mund të gjenden?"*
- Diskutoni pse përdorimi i DAJ brenda 3-5 minutave mund të rrisë ndjeshëm mbijetesën.

◆ Demonstrim praktik:

- Shfaqni një demonstrim të plotë të përdorimit të DAJ.
- Sigurohuni që të praktikohen të gjitha fazat e përdorimit.

◆ Simulime të rasteve të veçanta:

- Krijoni skenarë ku pjesëmarrësit duhet të veprojnë në rrethana të ndryshme (p.sh., mjedise të lagështa, viktima me pejsmeiker).
- Sigurohuni që ata ndjekin udhëzimet e pajisjes dhe respektojnë rregullat e sigurisë.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Përfshijini pjesëmarrësit në një skenar praktik, ku ata duhet të përdorin një DAJ trajnues.
- ✓ Monitoroni nëse ata ndjekin saktë të gjitha hapat dhe shmangin gabimet e zakonshme.
- ✓ Testoni njohuritë e tyre duke i pyetur për rrethanat speciale ku DAJ kërkon përshtatje.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: përdorimin e DAJ, etj), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: përdorimin e DAJ, etj), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, etj), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, etj) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demontron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë studentët ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

7. URGJENCAT KARDIAKE

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve se si të njohin dhe diferencojnë urgjencat kardiale dhe ofrimin e RZM cilësore tek personat që mund të kenë pësuar arrest kardiak.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstronë teknikat e sakta të ndihmës së parë dhe RZM në rastet e urgjencave kardiale.
- ✓ Testojnë aftësinë e tyre për të dalluar dhe bërë diferencën midis atakut dhe arrestit kardiak.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të ushtrojnë teknikat e zinxhirit të mbijetesës në rastet e urgjencave kardiale.

PJESA TEORIKE

Sistemi i qarkullimit të gjakut

Përbëhet nga zemra dhe sistemi i qarkullimit të gjakut (arterial, venoz dhe kapilar). Zemra, si organ përbëhet nga katër dhoma: dy atriume (i majtë dhe i djathtë) dhe dy ventrikuj (i majtë dhe i djathtë), të cilat funksionalisht mund të konsiderohen si dy gjysma; gjysma e majtë e oksigjenuar (O_2) dhe gjysma e djathtë e deoksigjenuar (CO_2).

Sistemi i qarkullimit të gjakut, ka si funksion kryesor atë transportues, pra shkëmbimin e gazeve, ku në enët e gjakut në mushkëri ndodh eliminimi i CO_2 dhe pasurimi gjakut me O_2 , i cili kryhet përmes tkurrjeve ritmike të zemrës. Zemra pompon gjakun fillimisht në arterie, më pas në arteriola, të cilat më pas degëzohen në kapilarë, i cili më pas mblidhet nga vazat venoze dhe vena, duke e kthyer përsëri gjakun në zemër.

Si ndodh qarkullimi i gjakut dhe shkëmbimi i gazeve

Gjaku i deoksigjenuar, i mbledhur nga i gjithë trupi përmes Vena Kava Superior dhe Vena Kava Inferior, hyn fillimisht në atriumin e djathtë. Prej aty, gjaku kalon në ventrikulin e djathtë përmes valvulës trikuspidale. Ventrikuli i djathtë, gjatë tkurrjes, e pompon gjakun përmes valvulës pulmonare në arterien pulmonare, e cila e dërgon atë drejt mushkërive. Në mushkëri ndodh shkëmbimi i gazeve: gjaku çlirohet nga dioksidi i karbonit (CO_2) dhe pasurohet me oksigjen (O_2).

Gjaku tashmë i oksigjenuar rikthehet në zemër përmes venave pulmonare, duke hyrë në atriumin e majtë. Nga atriumi i majtë, gjaku kalon në ventrikulin e majtë përmes valvulës mitrale. Ventrikuli i majtë, si dhoma më e fuqishme e zemrës, e pompon gjakun përmes valvulës aortale në aortë, nga ku shpërndahet në të gjithë trupin përmes qarkullimit sistematik



Organizmi njeriut ka rreth 5 litra gjak, i cili përmes sistemit të qarkullimit të gjakut qarkullon këtë sasi për rreth tre herë në minutë.

Sulmi në zemër (ataku kardiak) i njohur ndryshe si infarkti i miokardit është një urgjencë mjekësore që ndodh si rezultat i ndalimit të papritur të furnizimit të zemrës me gjak, kryesisht nga mpiksja e gjakut. Sëmundjet koronare të zemrës janë shkak kryesor i sulmit në zemër, ku enët e gjakut ngushtohen apo bllokohen si rezultat i pllakave të kolesterolit, të cilat vendosen në murin e arterieve. Kur ena e gjakut shpërthen (çahet), në vendin e

dëmtuar, si rezultat i mpiksjes së gjakut (koagula) ndërpritet furnizimi me gjak në zemër e, për rrjedhojë, shkaktohet ataku kardiak.

Shenjat kryesore:

- Dhimbje, shtrëngim apo rëndim në gjoks
- Ndjesi e përhapjes së dhimbjes në pjesë të tjera të trupit, zakonisht në krahun e majtë, apo qafë, nofull, shpinë apo bark.
- Dhimbje koke apo marramendje
- Vështirësi në frymëmarrje (gulçim) apo kollitje
- Djersitje, ndjenjë të vjelli, këputje
- Gjendje ankthi

Arresti kardiak është ndërprerja e menjëhershme e funksionit të zemrës dhe bashkë me të dhe e frymëmarrjes (sistemit respirator) dhe vetëdijes (trurit). Ndalimi i papritur i funksionit të zemrës ndodh për shkak të një problemi elektrik, i cili krijon një ritëm të çrregullt apo kaotik - të njohur si "fibrilacion ventrikular" - në vend të rrahjeve të koordinuara të muskujve të zemrës, që rezulton në ndërprerjen e pompimit të gjakut duke e ndaluar atë të shkojë në mushkëri, tru dhe organe të tjera vitale.

Shenjat kryesore:

- ✓ Dhembje/shtrëngime në krahavar
- ✓ Rrahje të shpejta zemre
- ✓ Vështirësi në frymëmarrje
- ✓ Lodhje, gjendje të fikti apo marramendje
- ✓ Mungesë të pulsit
- ✓ Humbje të menjëhershme të vetdijes

Kujdes: edhe pse dy urgjenca mjekësore jetë-kërcënuese dhe me ngjashmëri me tyre, arresti kardiak ndryshon nga ataku kardiak. **Ataku kardiak ndodh kur kemi bllokim të furnizimit me gjak të një pjese të muskujve të zemrës, ndërsa arresti kardiak ndodh kur zemra ndalon së pompuari gjak.**

✚ Arresti kardiak është një emergjencë mjekësore dhe, nëse pacienti nuk trajtohet sa më shpejt të jetë e mundur, shkakton vdekje të menjëhershme. Përdorimi manovrave bazë jetëshpëtuese, së bashku me DAJ, rrit ndjeshëm shanset e mbijetesës.

Goditja në tru (Stroku)

Truri

Edhe pse konsiderohet si një organ i vetëm, ai është i përbërë nga tre pjesë kryesore, që janë: cerebrum (truri i madh), cerebellum (truri vogël) dhe truncus cerebri (trungu i trurit). Pesha e trurit tek një person i rritur është rreth 1.3 kg dhe përdor rreth 20% të oksigjenit, që i nevojitet trupit për funksionimin normal të tij.

Truncus cerebri është i përbërë nga truri i mesëm (mesencephalon), pons dhe medulla e cila është përgjegjëse për kontrollin e funksioneve autonome (si p.sh.: rrahjet e zemrës, frymëmarrjen, lëvizjet e vullnetshme, balanca, koordinimi, etj.).

Goditja në tru (Stroke) ndodh në rastet kur një pjesë e trurit nuk funksionon në ritmin e duhur ose ndalon së funksionuari plotësisht si rezultat i dëmtimit të enëve të gjakut që furnizojnë trurin me gjak. Goditja në tru mund të japë dëmtime të pjeshme apo afatgjata dhe deri në vdekje të trurit. Ajo konsiderohet urgjencë mjekësore dhe trajtimi në kohë dhe sipas protokolleve përkatëse, ul ndjeshëm dëmtimet e trurit apo pasojat që shkakton kjo patologji.

Shenjat kryesore:

- Vështirësi në të folur apo artikulimin e fjalëve
- Probleme me shikimin nga njëri apo të dy sytë
- Paralizë e gjysmës së fytyrës apo ekstremiteteve (këmbës apo dorës)
- Vështirësi në të ecur apo humbje të ekuilibrit
- Probleme me shikimin nga një apo të dy sytë (shikim i turbullt apo vështirësi në shikim)
- Dhembje koke, shpesh e shoqëruar me të vjella apo marrje mendsh.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA MËSONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Mësimi i njohjes së shenjave të një urgjence kardiake
 - Pjesëmarrësit duhet të jenë të aftë të identifikojnë simptomat kryesore të urgjencave kardiake, siç janë infarkti i miokardit (ataku në zemër), angina pectoris, insuficiencia kardiake dhe aritmitë e rënda.
 - Trajnerët duhet të theksojnë rëndësinë e ndërhyrjes së menjëhershme për të shmangur pasojat fatale.
- ◆ Ndihma e parë për urgjencat kardiake: si të veprohet shpejt dhe saktë
 - Pjesëmarrësit duhet të mësojnë si të ndihmojnë një person që përjeton dhimbje në krahator ose humbje të papritur të vetëdijes.
 - Trajnerët duhet të demonstrojnë rëndësinë e qëndrimit të viktimës në pozicion të rehatshëm, administrimin e aspirinës (nëse është e rekomanduar) dhe monitorimin e shenjave jetësore.
- ◆ Përfshirja e zinxhirit të mbijetesës në menaxhimin e një urgjence kardiake
 - Trajnerët duhet të përfshijnë veprimet e hershme të zinxhirit të mbijetesës, përfshirë thirrjen e ndihmës emergjente (112/127), fillimin e RZM (nëse është e nevojshme) dhe përdorimin e Defibrilatorit të Jashtëm Automatik (DAJ).
- ◆ Demonstrimi i qartë i dallimit midis një ataku kardiak dhe arrestit kardiak
 - Trajnerët duhet të shpjegojnë se një atak kardiak është një emergjencë e rrugëve të gjakut në zemër, ndërsa arresti kardiak është ndalimi i plotë i funksionit të zemrës dhe kërkon ndërhyrje të menjëhershme me RZM dhe DAJ.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ Diskutim interaktiv për të përforcuar njohuritë mbi urgjencat kardiake
 - Filloni me një pyetje skenari, si p.sh.:
"Nëse një person ankohet për dhimbje të forta në krahator dhe djersitje të ftohtë, cilat janë hapat që duhet të ndërmerreni?"
 - Diskutoni ndryshimet midis simptomave të një ataku në zemër dhe arrestit kardiak.
 - Përdorni rastet reale për të shpjeguar përse është e rëndësishme të veprohet shpejt.
- ◆ Demonstrim vizual dhe i drejtpërdrejtë
 - Trajnerët duhet të demonstrojnë vizualisht skemat e qarkullimit të gjakut në zemër dhe mekanizmin e një ataku kardiak, për të ndihmuar pjesëmarrësit të kuptojnë shkakun e problemit.
 - Shfaqja e një video trajnimi, që ilustron një urgjencë kardiake dhe mënyrën e trajtimit, ndihmon në përforcimin e të mësuarit.

◆ **Mësim i bazuar në skenarë praktikë**

- Organizoni skenarë të simuluar ku pjesëmarrësit duhet të ndihmojnë një viktimë me simptoma të një urgjence kardiake.
- Përfshini role-play ku një pjesëmarrës luan rolin e viktimës dhe të tjerët zbatojnë ndihmën e parë sipas protokollit të rekomanduar.

◆ **Korrigjim i menjëhershëm dhe vlerësim i detajuar**

- Trajnerët duhet të vëzhgojnë çdo hap të ndërmarrë nga pjesëmarrësit dhe të japin komente të menjëhershme për përmirësim.
- Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e veprimit të shpejtë dhe saktë në raste urgjente kardiake.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

✓ **Demonstrimi i plotë i menaxhimit të një urgjence kardiake**

- Trajnerët duhet të shpjegojnë hap pas hapi si të ndihmohet një person me shenja të një ataku në zemër, duke përfshirë:
 1. Thirrjen e urgjencës mjekësore, menjëherë.
 2. Vendosjen e viktimës në një pozicion të rehatshëm (gjysmë i ulur).
 3. Monitorimin e frymëmarrjes dhe vetëdijes.
 4. Administrimin e aspirinës (nëse është e rekomanduar dhe viktima nuk ka alergji).
 5. Përdorimin e DAJ nëse viktima humb ndjenjat.

✓ **Praktikimi i pjesëmarrësve nën mbikëqyrjen e trajnerëve**

- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë vlerësimin e një personi me shenja të një urgjence kardiake.
- Trajnerët duhet të monitorojnë dhe korrigjojnë teknikat e tyre në kohë reale.

✓ **Testimi i vendimmarrjes së pjesëmarrësve me skenarë të ndryshëm**

- Trajnerët duhet të krijojnë situata të ndryshme për të vlerësuar aftësinë e pjesëmarrësve për të marrë vendime të sakta.
- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë vendimin për të filluar RZM, ose për të përdorur DAJ nëse viktima humb vetëdijen.

✓ **Demonstrimi i përdorimit të DAJ në rast të arrestit kardial**

- Trajnerët duhet të tregojnë si të përdoret DAJ për të ndihmuar një viktimë që ka humbur vetëdijen.
- Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë kombinimin e DAJ me RZM, në një skenar të simuluar.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ **Testimi i aftësisë së tyre për të njohur simptomat e urgjencave kardiale**
 - Pjesëmarrësit duhet të jenë në gjendje të identifikojnë shenjat e një ataku kardial dhe të dallojnë atë nga një arrest kardial.
- ✓ **Matja e saktësisë dhe shpejtësisë së reagimit**
 - Përdorimi i një kohëmatësi për të matur shpejtësinë e reagimit të pjesëmarrësve, ndihmon për të përmirësuar efektivitetin e tyre.
- ✓ **Vlerësimi i vendimeve të marra nga pjesëmarrësit**
 - Trajnerët duhet të analizojnë nëse pjesëmarrësit morën vendimet e duhura në lidhje me thirrjen e ndihmës, administrimin e NP dhe përdorimin e DAJ.
- ✓ **Vlerësim individual dhe rishikim i teknikave të përdorura**
 - Pas çdo simulimi, instruktori duhet të diskutojë pikat e forta dhe pikat që duhen përmirësuar për çdo pjesëmarrës.
 - Duhet të theksohet rëndësia e trajtimit të shpejtë dhe efikas të urgjencave kardiale.

Si të vlerësoni pjesëmarrësit në këtë seksion

- ✓ Përfshijini pjesëmarrësit në një skenar praktik, ku ata duhet të përdorin një DAJ trajnues.
- ✓ Monitoroni nëse ata ndjekin të gjitha hapat e saktë dhe shmangin gabimet e zakonshme.
- ✓ Testoni njohuritë e tyre duke i pyetur për rrethanat speciale ku DAJ kërkon përshtatje.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstroi procedurën (p.sh.: ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstroi procedurën (p.sh.: ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstroi procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, etj.), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: shtypjen e gjoksit, etj.) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demonstroi procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

8. URGJENCAT RESPIRATORE

Ky seksion i mëson pjesëmarrësve se si të dallojnë urgjencat respiratore, shkaqet kryesore të tyre dhe teknikat e dhënies së manovrave bazë jetëshpëtuese.

 **Trajnerët duhet të:**

- ✓ Demonstrjnë teknikat e sakta të ndihmës së parë dhe RZM në rastet e urgjencave kardiake.
- ✓ Testojnë aftësinë e tyre për të dalluar dhe bërë diferencën midis atakut dhe arrestit kardiak.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të ushtrojnë teknikat e zinxhirit të mbijetesës në rastet e urgjencave kardiake.

PJESA TEORIKE

Sistemi respirator

Përbëhet nga hunda, ku fillon pastrimi, ngrohja dhe lagështimi i ajrit, faringu, laringu, trakea e cila degëzohet në dy bronke kryesore (bronkiola terminale dhe respiratore) dhe alveola (qeskat e ajrit). Alveolat janë indi i vërtetë pulmonar, ku ndodh shkëmbimi gazeve nëpërmjet rrjetit kapilar që ndodhet në sipërfaqen e tyre.

Në mënyrë që O₂ të hyjë dhe të ndodhë frymëmarrja duhet të ulen presionet intratorakale në vlera negative. Ulja e presionit intratorakal rrit kthimin e gjakut venoz në Vena Kava. Gjithashtu, vetëm në qarkullimin pulmonar, arteriet dhe arteriolat mbajnë gjak të deoksigjenuar dhe venat gjak të oksigjenuar.

✦ Një dhomë (rreth 20m²) me presion normal atmosferik, përmban rreth 21% oksigjen. Në kushte normale, trupi njeriut përdor rreth 4-6% të kësaj sasive dhe përmes frymënxjerrjes çliron rreth 16% (O₂ dhe CO₂) në atmosferë.

Shkaqet kryesore të urgjencave respiratorë

Distresi respirator apo pamjaftueshmëria e sistemit respirator për të prodhuar mjaftueshëm oksigjen është një gjendje që karakterizohet nga grumbullimi i lëngjeve në mushkëri (alveola) duke çuar në bllokimin e pamjaftueshmëri të punës së tyre. Ndër shkaktarët kryesore janë pneumonitë, embolia pulmonare, gjendjet septike, trauma apo dëmtime të mushkërive apo kokës, helmimet nga gazrat apo mbytja (ujë), mbidozimi nga drogat ilegale apo medikamentet e ndryshme.

Shenjat kryesore përfshijnë: vështirësi apo frymëmarrje të përshtypshme, aritmi, cianoze, ankth, stres, tension, etj.

Arrestit Respirator është një gjendje që vjen si rezultat i ndalimit të papritur të frymëmarrjes apo shkëmbimit të gazeve në sistemin respirator për shkak të bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes, dëmtim të sistemit respirator apo arrestit kardiak.

Shenjat kryesore, përfshijnë: vështirësi në frymëmarrje, frymëmarrje të çrregullt apo mungesë të plotë të saj, shtrëngime në gjoks, humbje të vetëdijes.

✚ Përpara arrestit kardiak, disa individë mund të përjetojnë dhimbje gjoksi, vështirësi në frymëmarrje ose të përziera. Nëse nuk trajtohet brenda pak minutash, zakonisht çon në humbje jete.

Ky nënseksion mbulon:

1. *Mbajtja e lirë e rrugëve të frymëmarrjes*
2. *Frymëdhënie jetëshpëtuese*
3. *Mbajtja e rrugëve ajrore të lira, përmes pozicionit të sigurisë*
4. *Mbajtja e rrugëve ajrore të lira nga mbytja*

8.1. LIRIMI I RRUGËVE AJRORE

✓ Vlerësimi fillestar

- ✓ Vlerësimi fillestar i viktimës dhe siguria e shpëtimtarit (sigurimi i vendngjarjes)
- ✓ **Nëse viktimë është pa frymëmarrje, por ka puls, atëherë personi mund të ketë pësuar arrest respirator dhe ka nevojë për frymëdhënie jetëshpëtuese, e cila jepet përmes teknikës gojë më gojë apo maskave ventiluese.**
- ✓ Përpara frymëdhënies, **sigurohuni që rrugët e frymëmarrjes të jenë të lira.**

✓ Lirimi i rrugëve të frymëmarrjes

- ✓ Pastrimi i gojës nga lëngjet apo bllokuesit mekanikë
- ✓ Përmes metodës së ngritjes së mjekrës dhe animit të kokës (head tilt - chin lift) dhe përmes metodës së tërheqjes së nofullës por pa anim të kokës (në rastet kur dyshojmë për dëmtim të kokës, qafës apo shtyllës kurrizore).

8.2. FRYMËDHËNIET JETËSHPËTUESE

✓ Hapat që duhet të ndiqen për një frymëdhënie efektive

- ✓ Hapni gojën dhe bllokoni flegelat e hundës së viktimës.
- ✓ Merrni frymë normalisht dhe vendosni buzët rreth gojës së viktimës, duke u siguruar që të keni një puthitje sa më të mirë.
- ✓ Në rast se keni mask ventilimi, sigurohuni ta puthitni sa më mirë rreth gojës.
- ✓ **Jep një frymëdhënie çdo 6 sekonda për të rriturit dhe çdo 2-3 sekonda për fëmijët dhe infantët.**

8.3.MBAJTJA E RRUGËVE AJRORE TË LIRA PËRMES POZICIONIT TË SIGURISË

Nëse viktimë e kolapsuar merr frymë por nuk është i ndërgjegjshëm, atëherë duhet vendosur në pozicionin e sigurisë.

✓ **Pastrimi i rrugëve ajrore nga të vjellat**

- ✓ Mbani të lirë maskën ventiluese nga të vjellat apo lëngjet e tjera.
- ✓ Nëse gjatë dhënies së RZM viktimë vjell, kthejeni atë anash, njëjtë me pozicionin e sigurisë.
- ✓ Pastroni gojën e viktimës me gisht dhe, pasi të siguroheni që është e pastër, filloni procesin aty ku e keni ndërprerë.
- ✓ Nëse keni pajisje aspiruese manuale, përdoreni për pastrimin e rrugëve ajrore.

8.4. MBAJTJA E RRUGËVE AJRORE TË LIRA NGA MBYTJA

Blokimi i rrugëve ajrore nga mbytja tek një person që është koshient, **vjen kryesisht nga ushqimi apo kalimi aksidental i ndonjë objekti që bllokoi rrugët e frymëmarrjes.** Tek fëmijët e vegjël bllokimi vjen edhe si rezultat i kalimit të materialeve të ndryshme, si lodra të vogla, monedha metalike, etj.

✓ Nëse personi nuk flet, kollitet duke u përpjekur të nxjerrë jashtë një trup të huaj, **shoqëruar me vështirësi në frymëmarrje**, atëherë kemi të bëjmë me bllokim të rrugëve të frymëmarrjes, gjendje e cila kërkon ndërhyrje të menjëhershme.

✓ Filloni menjëherë shtypjet e barkut apo njohur ndryshe si metoda Heimlich.

✓ Nëse personi i mbytur është shumë i shëndoshë apo është grua shtatzënë, përdorni shtypjet e gjoksit.

✓ Në rastet e latantëve (më pak se 1 vjeç) kur është koshient dhe ka bllokim të rrugëve të frymëmarrjes, **jepni 5 goditje të mprehta midis këndeve të shpatullave dhe më pas 5 shtypje gjoksi.**

✓ Nëse viktimë nuk reagon filloni RZM (30 shtypje gjoksi, mbajtja e lirë e rrugëve të frymëmarrjes dhe 2 ventilime). Përsëriteni këtë procedurë deri sa të lirohen rrugët e frymëmarrjes.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA MËSONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Shpjegoni rëndësinë e veprimit të shpejtë për të parandaluar ndalimin e frymëmarrjes.
- ◆ Demonstrojeni qartë teknikat e menaxhimit të obstrukcionit të rrugëve të frymëmarrjes.
- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të praktikojnë teknikën e duhur të ventilimit ndihmës në rast arresti respirator.
- ◆ Diskutoni rreziqet e ekspozimit ndaj substancave të rrezikshme që mund të shkaktojnë urgjenca respiratore.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv:**
 - Filloni me pyetjen: *"A keni parë ndonjëherë dikë me një krizë të rëndë astmatike apo me vështirësi në frymëmarrje? Si reagues njerëzit rreth tij?"*
 - Diskutoni faktorët që shkaktojnë urgjenca respiratore dhe si të shmangen.
- ◆ **Demonstrim praktik me pajisje mjekësore**
 - Tregoni përdorimin e inhalatorit për astmën dhe administrimin e epinefrinës.
 - Demonstrojeni manovrën Heimlich dhe teknikën e goditjeve në shpinë për mbytjen.
- ◆ **Simulime të rasteve reale**
 - Krijoni skenarë praktikë ku pjesëmarrësit duhet të trajtojnë një urgjencë respiratore sipas situatës.
 - Vlerësoni aftësinë e tyre për të ndërhyrë në mënyrë efektive.

Si të vlerësoni pjesëmarrësit në këtë seksion

- ✓ Testoni njohuritë e tyre mbi shenjat e urgjencave respiratore.
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në zbatimin e teknikave të ndihmës së parë.
- ✓ Sigurohuni që ata të kuptojnë kur duhet të kërkojnë ndihmë mjekësore urgjente.
- ✓ Vlerësoni reagimin e tyre në skenarë simulimi.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre, ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre, ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demostrojë procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre,) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.1 NDIHMA E PARË

Objektivi: Aftësimi praktik i pjesëmarrësve mbi ofrimin e ndihmës së parë dhe kujdesin ndaj viktimës në rastet e urgjencave mjekësore jetëkërcënuese

Rezultatet e pritshme: Në fund të këtij moduli pjesëmarrësit do të jenë të aftë të:

- ✓ Përshkruajnë parimet dhe konceptet bazë të Ndhmës së Parë.
- ✓ Identifikojnë një urgjencë mjekësore, të tilla si asfiksia, asthma bronkiale, mbytja (bllokimi rrugëve ajrore), hipotermia, traumat, goditja elektrike dhe i nxehti, anafilaksia, overdoza, dhe pickimet apo kafshimet nga insektet/kafshët.
- ✓ Përshkruajnë hapat dhe procedurat standarte që ndiqen në ofrimin e kujdesit mjekësor pas dhënies së ndihmës së parë.

Temat që do të trajtohen

- ✓ Astma bronkiale
- ✓ Asfiksia
- ✓ Mbytja
- ✓ Hipotermia
- ✓ Hemoragjia
- ✓ Goditja nga i nxehti
- ✓ Pickime/kafshimet nga insektet/kafshët
- ✓ Overdoza
- ✓ Goditja nga rryma elektrike

9.1. ASTMA BRONKIALE DHE NDIHMA E PARË



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstronë qartë teknikat e ndihmës së parë për astmën.
- ✓ Sigurojnë që çdo pjesëmarrës të praktikojë skenarë realist të ndihmës së parë.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e qetësisë dhe menaxhimit të frymëmarrjes për pacientin.

Ky nënseksion përfshin:

1. Identifikimi i astmës, llojet e saj, shenjat dhe simptomat më të zakonshme
2. Ndihma e parë në rastet e krizave astmatike dhe ofrimi i ndihmës së shpejtë.

PJESA TEORIKE

Çfarë është Astma Bronkiale?

Astma bronkiale është një **sëmundje kronike e rrugëve të poshtme të frymëmarrjes**, e karakterizuar nga **inflamacioni i vazhdueshëm dhe hiperaktiviteti i tyre** ndaj irrituesve të ndryshëm. Kjo sëmundje **shkakton ngushtimin e rrugëve të ajrit**, duke rezultuar në vështirësi në frymëmarrje dhe episode të përsëritura të krizave astmatike.

Shenjat dhe simptomat kryesore

- ✓ Vështirësi në frymëmarrje dhe të folur (shpesh e shoqëruar me zhurma apo fishkëllima).
- ✓ Shtrëngim në gjoks dhe ndjenjë ankthi.
- ✓ Cianoze (lëkurë dhe buzë të kaltëruara për shkak të mungesës së oksigjenit).
- ✓ Kollë e thatë ose me sekrecione të pakta.
- ✓ Përkeqësim gjatë natës ose pas ekspozimit ndaj alergjenëve (polen, pluhur, tym duhani, etj.).

Llojet e Astmës Bronkiale

1. **Astma alergjike** - E shkaktuar nga alergjenë si pluhuri, poleni, kafshët shtëpiake, ushqimet e caktuara.
2. **Astma jo alergjike** - Shkaktuar nga infeksionet respiratore, ekspozimi ndaj ajrit të ftohtë, stresit, ose ushtrimeve fizike intensive.

Ndihma e Parë për Astmën Bronkiale

- ✓ Qëllimi kryesor është përmirësimi i furnizimit të mushkërive me oksigjen dhe qetësimi i pacientit.
- ✓ Vendoseni pacientin në një pozicion të rehatshëm:
 - Në një mjedis të ajrosur mirë.

- Ulet në një karrige dhe përkulet pak përpara, duke mbështetur duart në një sipërfaqe të fortë (p.sh., tavolinë ose prag dritareje).
- ✓ Ndhimoheni të përdorë inhalatorin e tij nëse e ka me vete dhe ka udhëzime për përdorim.
- ✓ Sigurohuni që të marrë frymë ngadalë dhe të qetësohet për të shmangur ankthin, i cili mund ta përkeqësojë krizën.
- ✓ Nëse situata nuk përmirësohet brenda disa minutave ose përkeqësohet:
 - *Kërkoni menjëherë ndihmën e Urgjencës Mjekësore (112/127).*
 - *Monitoroni shenjat jetësore derisa të mbërrijë ndihma profesionale.*

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë mekanizmin e astmës dhe rëndësinë e trajtimit të hershëm të krizave astmatike.
- ◆ Demonstroni qartë si të ndihmohet një pacient gjatë një krize astmatike, duke përdorur teknika praktike.
- ◆ Theksoni rëndësinë e mbajtjes së qetësisë dhe ndihmës së shpejtë për të parandaluar komplikimet e rënda.
- ◆ Shpjegoni situatat kur është e domosdoshme të kërkohet ndihma e specializuar mjekësore.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutimi i hapur dhe përfshirja e pjesëmarrësve**
 - Filloni me pyetjen: *"A keni parë ndonjëherë dikë që përjeton një krizë astmatike? Si reagon njerëzit rreth tij?"*
 - Diskutoni faktorët që e shkaktojnë astmën dhe si të shmangen.
 - Përdorni shembuj praktikë dhe histori reale për të theksuar rëndësinë e reagimit të shpejtë.
- ◆ **Përdorimi i mjeteve vizuale dhe simulimeve**
 - Shfaqni video ose postera edukativë për të ndihmuar pjesëmarrësit të kuptojnë më mirë mekanizmin e astmës.
 - Demonstroni përdorimin e një inhalatori, duke shpjeguar llojet dhe mënyrën e saktë të përdorimit.
 - Krijoni skenarë praktikë, ku pjesëmarrësit duhet të ndihmojnë një pacient imagjinar me astmë.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ✓ **Simuloni një skenar real të krizës astmatike**
 - Një pjesëmarrës luan rolin e pacientit, ndërsa të tjerët e ndihmojnë të marrë pozicionin e duhur dhe të përdorë inhalatorin.
 - Vëzhgoni dhe jepni udhëzime për përmirësimin e reagimit të pjesëmarrësve.
- ✓ **Praktikoni pozicionin e rehatshëm për pacientin me astmë**
 - Inkurajoni pjesëmarrësit të demonstrojnë **pozicionin e duhur të pacientit**, duke ulur dhe përkulur përpara me mbështetj.e të duarve.
 - Diskutoni pse kjo ndihmon në lehtësimin e frymëmarrjes.
- ✓ **Përdorni inhalatorë trajnimi për praktikë**
 - Nëse disponohen inhalatorë trajnimi, lejoni pjesëmarrësit të ushtrohen në përdorimin e duhur të tyre.
 - Theksoni rëndësinë e shkundjes së inhalatorit përpara përdorimit dhe frymëmarrjes së thellë dhe të ngadaltë pas aplikimit të dozës.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Pyesni pjesëmarrësit të shpjegojnë me fjalët e tyre si do të vepronin në një situatë të krizës astmatike.
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në ndihmën e parë për astmën gjatë simulimeve praktike.
- ✓ Testoni aftësinë e tyre për të njohur kur situata kërkon ndihmë të menjëhershme mjekësore.
- ✓ Sigurohuni që ata të jenë të aftë të udhëzojnë një pacient në përdorimin e inhalatorit të tij në mënyrë të sigurt dhe efektive. **Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:**

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre, ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre, ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i rrugëve të ajrit,) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.2. MBYTJA (BLOKIMI I RRUGËVE TË FRYMËMARRJES NGA UJI OSE SENDE TË TJERA) DHE NDIHMA E PARË

Ky seksion ndihmon pjesëmarrësit të kuptojnë si të trajtojnë një person i mbytur apo pranë mbytjes duke ofruar ndihmën e parë dhe manovrat bazë jetëshpëtuese.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstrjnë qartë si të ndihmohet një viktimë e mbytur duke përdorur RZM dhe DAJ.
- ✓ Sigurojnë që çdo pjesëmarrës të praktikojë skenarë realist të ndihmës së parë për mbytjen.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e veprimit të shpejtë për të shmangur dëmtimet e trurit nga hipoksia.

Ky nënseksion përfshin:

1. Identifikimi i bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes
2. Teknikat për të rritur, fëmijë dhe foshnja për të liruar rrugët e ajrit (manovra Heimlich, goditjet në shpinë, shtypjet në kraharor)

PJESA TEORIKE

Çfarë është Mbytja?

Mbytja (bllokimi i rrugëve të frymëmarrjes) ndodh kur uji ose një trup i huaj, zakonisht një copë ushqimi ose një objekt i vogël, hyn në rrugët e frymëmarrjes duke bllokuar oksigjenin dhe shkaktuar hipoksi të rëndë dhe pamundësi për të marrë frymë.

Menaxhimi i menjëhershëm është **jetik**, pasi bllokimi total i rrugëve të frymëmarrjes mund të shkaktojë humbje të vetëdijes dhe arrest kardiak brenda pak minutash.

Mbytja nga uji:

- ✓ Shkaktohet nga bllokimi apo dëmtimi i rrugëve të frymëmarrjes si rezultat i zhytjes së pjesshme (fytyrë/gojë/hundë) apo zhytjes së plotë të trupit në ujë apo lëngje të tjera.
- ✓ Në momentet e para personi në rrezik mbytje përpiqet të mbaj frymën sa më shumë që mundet (15 -60 sekonda).
- ✓ Me futjen e ujit në mushkëri, surfaktantët të cilët luajnë një rol kritik në reduktimin e tensionit sipërfaqësor të alveolave eliminohen, duke shkaktuar probleme me frymëmarrjen.
- ✓ Me kalimin e kohës, prania e madhe e ujit në mushkëri, shoqëruar me mungesën e oksigjenit dhe ndryshimit të proceseve kimike në mushkëri shpje në arrest kardiak.

Shenjat Kryesore të Mbytjes

- ✓ Lëvizje të shpeshta të duarve mbi kokë në përpjekje për të marrë ajër.
- ✓ Pamundësi për të folur ose thirrur për ndihmë.
- ✓ Ndryshime në ngjyrën e lëkurës (cianoza - buzët dhe lëkura marrin ngjyrë blu).
- ✓ Humbje e vetëdijes në fazat e avancuara të mbytjes.

9.2.1 IDENTIFIKIMI I BLOKIMIT TË RRUGËVE TË FRYMËMARRJES

- ✓ Dallimi midis bllokimit të pjesshëm dhe total

Lloji i bllokimit	Shenjat dhe simptomat	Çfarë duhet bërë?
Bllokim i pjesshëm	Personi mund të flasë ose të kollitet. Frymëmarrja është e vështirë, por e mundur. Zhurmë karakteristike gjatë frymëmarrjes (stridor).	Inkurajoni personin të kollitet fort për të nxjerrë trupin e huaj vetë.
Bllokim total	Personi nuk mund të flasë, të kollitet ose të marrë frymë. Mban duart rreth fytyrës (shenja universale e mbytjes). Buzët dhe fytyra bëhen të zbehta ose blu (cianoza). Mund të humbasë vetëdijen shpejt.	Ndërhyni menjëherë me teknikat e shpëtimit (Heimlich, goditje në shpinë, shtypje në kraharor).

- ⊘ Mos e lini kurrë një person me bllokim total pa ndihmë!

Ndihma e Parë për Viktimat e Mbytura

- ✓ **1. Sigurimi i shpëtimit pa rrezikuar veten**
 - Mos hyni në ujë për të shpëtuar dikë nëse nuk jeni i trajnuar për këtë.
 - Përdorni mjete ndihmëse si një litar, shkop, ose një mjet lundrues për të tërhequr viktimën në tokë të thatë.
- ✓ **2. Kontrolli i vetëdijes dhe frymëmarrjes**
 - Pasi e nxirrni viktimën nga uji, vendoseni në një sipërfaqe të sheshtë dhe kontrolloni nëse është i vetëdijshëm dhe merr frymë.
 - Nëse viktimë është e vetëdijshme, ndihmoheni të marrë frymë thellë dhe të qetësohet.
 - Nëse viktimë nuk merr frymë, filloni menjëherë Ringjalljen Zemër-Mushkëri (RZM).

✓ **3. Kryerja e RZM në Viktimat e Mbytura**

- Jepni 5 frymëdhënie shpëtimi të menjëhershme para fillimit të shtypjeve të gjoksit për të ndihmuar në nxjerrjen e ujit nga mushkëritë.
- Vazhdoni me ciklin 30 shtypje dhe 2 frymëdhënie sipas protokollit të zakonshëm të RZM.
- Përdorni DAJ sa më shpejt të jetë e mundur, por sigurohuni që gjoksi i viktimës të jetë i thatë përpara vendosjes së elektrodave.

✓ **4. Thirrja e ndihmës mjekësore**

- Nëse viktimë nuk tregon përmirësim pas ndërhyrjes suaj, **kërkoni urgjentisht ndihmën e shërbimit të urgjencës (112/127).**

✓ **5. Monitorimi i viktimës pas rikuperimit**

- Edhe nëse viktimë është zgjuar dhe duket mirë, **duhet të vlerësohet nga një profesionist mjekësor**, pasi mund të ndodhë "mbytja sekondare" - një ndërlikim i rrezikshëm që mund të ndodhë disa orë pas incidentit.

9.2.2 TEKNIKAT PËR TË RRITUR, FËMIJË DHE FOSHINJA

Teknikat për të larguar një objekt të huaj nga rrugët e frymëmarrjes ndryshojnë në varësi të moshës së viktimës.

A) TË RRITURIT (MANOVRA HEIMLICH)

✓ **Hapat për Manovrën Heimlich te të rriturit:**

1. Qëndroni pas personit dhe vendosni duart rreth belit të tij.
2. Formoni një grusht me njërën dorë dhe vendoseni mbi kërthizë, nën kafazin e krahavorit.
3. Kapni grushtin me dorën tjetër dhe bëni shtypje të forta dhe të shpejta lart dhe brenda.
4. Përsëritni deri sa objekti të dalë ose derisa personi të humbasë ndjenjat.
5. Nëse personi humbet ndjenjat, shtrijeni dhe filloni RZM.

✚ Nëse personi është shtatzënë ose mbipeshë, vendosni duart më lart, në mes të krahavorit.

B) FËMIJËT (1-8 VJEÇ) - Manovra HEIMLICH ME KUJDES TË SHTUAR

✓ **Hapat për Manovrën Heimlich te fëmijët:**

- Procedura është e njëjtë me atë për të rriturit, por duhet të përdorni më pak forcë.
- Kontrolloni me kujdes pas daljes së trupit të huaj për të siguruar që fëmija po merr frymë lirshëm.
- Nëse fëmija bëhet i pavetëdijshëm, shtrijeni dhe filloni RZM menjëherë.

C) FOSH NJAT (0-12 MUAJSH) - GODITJE NË SHPINË DHE SH TYPJE NË KRAHAROR

 Hapat për të larguar trupin e huaj te foshnjat:

1. Vendosni foshnjën me fytyrë poshtë, të mbështetur në parakrahun tuaj.
2. Mbështesni kokën dhe qafën dhe jepni 5 goditje të forta në shpinë, mes shpatullave.
3. Nëse objekti nuk del, kthejeni foshnjën me fytyrë lart.
4. Aplikoni 5 shtypje të krahavorit (si RZM, por më të lehta).
5. Përsëritni derisa objekti të largohet ose foshnja të humbasë ndjenjat.
6. Nëse foshnja humbet ndjenjat, filloni menjëherë RZM.

 Mos përdorni Manovrën Heimlich te foshnjat!

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Theksoni rëndësinë e veprimit të shpejtë dhe të sigurt gjatë shpëtimit të viktimave të mbytura.
- ◆ Shpjegoni pse fillimi i ventilimit është prioritet kryesor për një person të mbytur.
- ◆ Demonstrojeni qartë si kryhet RZM në viktimat e mbytura dhe si përdoret DAJ në mënyrë të sigurt.
- ◆ Inkurajoni pjesëmarrësit të kuptojnë se edhe pas rikuperimit, viktimat mund të ketë ndërlikime të rrezikshme.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim dhe përfshirje e pjesëmarrësve**
 - Filloni me pyetjen: *"A keni qenë ndonjëherë dëshmitar i një rasti mbytjeje? Çfarë u bë për të ndihmuar?"* *"Çfarë do të bënit nëse shihni dikë duke u mbytur?"*
 - Diskutoni faktorët që rrisin rrezikun e mbytjes dhe **çfarë masash parandaluese mund të ndërmerren.**
 - Përdorni video edukative për të demonstruar rastet e mbytjes.
- ◆ **Përdorimi i demonstrimeve vizuale dhe simulimeve**
 - Shfaqni një video edukative që tregon si të identifikohet një person që po mbytet.
 - Demonstroni shpëtimin nga një vend i sigurt pa ekspozuar veten ndaj rrezikut.
 - Përdorni manekinë trajnimi për praktikimin e RZM te viktimat e mbytura.
 - Shfaqni saktësisht si bëhet Manovra Heimlich dhe teknikat për foshnjat.
- ◆ **Simulime të skenarëve të ndryshëm:**
 - Krijoni situata praktike ku një pjesëmarrës duhet të reagojë ndaj një rasti të simuluar të mbytjes.
 - Ndani pjesëmarrësit në çifte dhe lejojeni të praktikojnë ndërhyrjet për të rritur dhe fëmijë.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ✓ **Demonstrimi i pozicionit të duhur për shpëtimin**
 - Krijoni një skenar ku një pjesëmarrës simulon viktimën e mbytur, ndërsa të tjerët e ndihmojnë të marrë frymë dhe të qetësohet.
- ✓ **Praktikimi i RZM për viktimat e mbytura**
 - Përdorni manekinë trajnimi për të demonstruar dhe praktikuar ventilimin dhe kompresionet e krahavorit.
 - Sigurohuni që pjesëmarrësit të praktikojnë **5 frymëdhëniet shpëtuese** para fillimit të RZM.
- ✓ **Demonstrimi i përdorimit të DAJ në një viktimë të mbytur**

- Tregoni si të thajmë gjoksin e viktimës përpara aplikimit të elektrodave të DAJ.
- Praktikoni skenarë ku një pjesëmarrës duhet të përdorë DAJ si pjesë e procesit të shpëtimit.

Si të vlerësoni pjesëmarrësit në këtë seksion

- ✓ Testoni njohuritë e tyre me pyetje skenarësh si: "Çfarë duhet të bëni si hapin e parë në një rast mbytjeje?"
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në kryerjen e RZM në viktimat e mbytura gjatë praktikës me manekinë.
- ✓ Sigurohuni që ata të demonstrojnë përdorimin e saktë të DAJ në një ambient të sigurt për viktimën e mbytur.
- ✓ Ofroni skenarë simulimi për të testuar vendimet e tyre në situata të ndryshme të mbytjes.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre, ndihma e parë dhe RZM, përdorimin e DAJ, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre, tek fëmijët e vegjël, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i rrugëve të ajrit,) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demontron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri jep komentet dhe vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.3. HIPOTERMIA DHE NDIHMA E PARË

Ky seksion ndihmon pjesëmarrësit të kuptojnë si të trajtojnë një person me hipotermi dhe si të shmangin rreziqet e ekspozimit ndaj të ftohtit ekstrem.

 **Trajnerët duhet të:**

- ✓ Demonstrjnë qartë teknikat e ndihmës së parë për hipoterminë.
- ✓ Sigurojnë që çdo pjesëmarrës të praktikojë skenarë realist të trajtimit të hipotermisë.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e ngrohjes graduale për të parandaluar komplikacionet.

Ky nënseksion përfshin:

1. Hipotermia, llojet dhe shkaqet kryesore të saj
2. Teknikat e dhënies së ndihmës së parë në rast hipotermie

PJESA TEORIKE

Çfarë është hipotermia?

Hipotermia ndodh kur **trupi humbet nxehtësi më shpejt sesa mund të prodhojë**, duke ulur temperaturën e tij nën **35°C (95°F)**. Nëse nuk trajtohet në kohë, mund të çojë në **shok**, **humbje të vetëdijes dhe vdekje**.

Shkaktarët kryesorë të hipotermisë:

- ✓ Ekspozimi ndaj të ftohtit ekstrem për një kohë të gjatë (dimër, ngrica, borë, shi i ftohtë).
- ✓ Rrobat e lagura në temperatura të ulëta.
- ✓ Era e fortë që ul temperaturën e trupit më shpejt.
- ✓ Ushqyerja ose hidratimi i pamjaftueshëm në kushtet e të ftohtit.
- ✓ Përdorimi i alkoolit dhe drogës, të cilat ulin aftësinë e trupit për të ruajtur nxehtësinë.

Shenjat dhe fazat e hipotermisë

Faza	Shenjat dhe simptomat
Hipotermi e lehtë (32-35°C)	Dridhje, ndjesi e ftohtësis ekstreme, konfuzion i lehtë, lëkurë e zbehtë dhe e ftohtë.
Hipotermi mesatare (28-32°C)	Dridhje e pavullnetshme, lëvizje të ngadalta, konfuzion i rëndë, gjymtyrë të ngurtësuara.
Hipotermi e rëndë (nën 28°C)	Humbje e vetëdijes, puls i dobët ose i padukshëm, frymëmarrje shumë e ngadaltë ose e padukshme, rrezik për ndalimin e zemrës.

 **Hipotermia mund të jetë fatale, ndaj ndërhyrja e shpejtë është thelbësore!**

Ndihma e Parë për hipoterminë

- ✓ **1. Largoni viktimën nga ambienti i ftohtë**
 - Nëse është e mundur, vendoseni në një mjedis të ngrohtë dhe të thatë.
 - Nëse jeni jashtë, mbuloni viktimën me rroba të ngrohta ose batanije.
- ✓ **2. Hiqni rrobat e lagura dhe vendosni rroba të thata**
 - Viktimat e lagura humbasin nxehtësinë 25 herë më shpejt se ato me rroba të thata.
 - Vendosni shtresa të thata dhe të ngrohta rreth trupit.
- ✓ **3. Mbështilleni viktimën me një batanije termike ose batanije të zakonshme**
 - Nëse disponohet, përdorni një batanije termike (hypothermia blanket).
 - Sigurohuni që edhe koka dhe qafa të jenë të mbuluara për të shmangur humbjen e nxehtësisë.
- ✓ **4. Jepni pije të ngrohta dhe ushqime energjike**
 - Pijet e ngrohta (jo të nxehta) ndihmojnë në rritjen e temperaturës së trupit.
 - Ushqime të pasura me kalori (çokollatë, fruta të thata) ndihmojnë trupin të prodhojë nxehtësi.
 - ✗ **Mos i jepni alkool ose kafeinë!** Ato zgjerojnë enët e gjakut dhe përkeqësojnë gjendjen.
- ✓ **5. Nëse viktimë është e pavetëdijshme ose ka shenja të rënda të hipotermisë**
 - Kontrolloni frymëmarrjen dhe pulsën.
 - Nëse nuk ka frymëmarrje ose puls, filloni menjëherë RZM.
 - Kërkoni urgjentisht ndihmë mjekësore (112/127).

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Shpjegoni mekanizmin e hipotermisë dhe pse trupi e humbet nxehtësinë në mënyrë të rrezikshme.
- ◆ Demonstrojeni qartë si të ndihmohet një viktimë me hipotermi dhe si të ngrohet në mënyrë të sigurt.
- ◆ Theksoni rreziqet e hipotermisë së rëndë dhe kur duhet të kërkohet ndihmë mjekësore.
- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të praktikojnë mënyrën e mbështjelljes së një personi të ftohtë me batanije.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv:**
 - Filloni me pyetjen: *"A keni qenë ndonjëherë në një ambient shumë të ftohtë ku keni ndjerë dridhje ekstreme?"*
 - Diskutoni faktorët që rrisin rrezikun e hipotermisë dhe **çfarë masash parandaluese mund të merren.**
- ◆ **Demonstrim praktik me veshje dhe pajisje të ngrohjes**
 - Tregoni ndryshimin midis rrobave të lagura dhe të thata duke përdorur mostra reale.
 - Demonstrojeni vendosjen e një batanije termike në mënyrë të duhur.
- ◆ **Simulime të rasteve reale**
 - Krijoni **skenarë hipotetikë** ku pjesëmarrësit duhet të ndihmojnë një viktimë me hipotermi.
 - **Vlerësoni nëse ata zbatojnë hapat e saktë për trajtimin e hipotermisë.**

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ✓ **Simulimi i një situatë hipotermie**
 - Një pjesëmarrës luan rolin e viktimës, ndërsa të tjerët e ndihmojnë duke e mbuluar dhe duke e ngrohur.
- ✓ **Praktikimi i RZM në një viktimë me hipotermi**
 - Shpjegoni pse trupat e ftohtë duhet të trajtohen me kujdes dhe pse nuk duhet të ngrohen shumë shpejt.
- ✓ **Demonstrimi i përdorimit të batanijeve termike**
 - Lejoni pjesëmarrësit të praktikojnë mbështjelljen e duhur të një personi me hipotermi.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Testoni njohuritë e tyre me pyetj.e skenarësh si: "Çfarë duhet të bëni nëse gjeni dikë të ekspozuar ndaj të ftohtit ekstrem?"
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në aplikimin e ndihmës së parë gjatë simulimeve praktike.
- ✓ Sigurohuni që ata të demonstrojnë teknikat e duhura për të ngrohur një viktimë me hipotermi pa rrezikuar përkeqësimin e gjendjes.
- ✓ Testoni aftësinë e tyre për të dalluar rastet kur kërkohet ndihmë urgjente mjekësore.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: teknikat e dhënies së ndihmës së parë në rast hipotermie, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: teknikat e dhënies së ndihmës së parë në rast hipotermie, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: teknikat e dhënies së ndihmës së parë në rast hipotermie), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh: Teknikat e dhënies së ndihmës së parë në rast hipotermie) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demontron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet dhe jep vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.4. HEMORAGJIA DHE NDIHMA E PARË

Ky seksion ndihmon pjesëmarrësit të kuptojnë si të trajtojnë një hemorragji të rëndë dhe si të shmangin rreziqet e komplikimeve fatale.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstrjnë qartë teknikat e ndalimit të hemorragjisë.
- ✓ Sigurojnë që çdo pjesëmarrës të praktikojë ndihmën e parë për hemorragjinë në skenarë realistë.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e veprimit të shpejtë për të parandaluar humbjen e madhe të gjakut.

Ky nënseksion përfshin:

1. Hemorragjinë, llojet, shenjat dhe shkaqet e saj
2. Teknikat për trajtimin efektiv të dhënies së ndihmës së parë dhe trajtimin e shokut hipovolemik.

PJESA TEORIKE

Çfarë është hemorragjia?

Hemorragjia është një **gjakderdhje e pakontrolluar nga një enë gjaku e dëmtuar**. Mund të jetë e brendshme ose e jashtme dhe në varësi të shkallës së saj, mund të çojë në **shok hipovolemik dhe humbje fatale të gjakut** nëse nuk trajtohet në kohë.

Llojet e hemorragjisë

- ✓ **Hemorragjia e jashtme** - Gjakderdhje e dukshme nga një plagë e hapur.
- ✓ **Hemorragjia e brendshme** - Gjakderdhje e padukshme brenda trupit, shpesh për shkak të traumave të forta ose dëmtimeve të organeve.
- ✓ **Hemorragjia arteriale** - Gjakderdhje e shpejtë dhe e fortë me ngjyrë të kuqe të ndezur, zakonisht pulson në sinkron me rrahjet e zemrës.
- ✓ **Hemorragjia venoze** - Gjakderdhje e errët dhe me rrjedhje të vazhdueshme, por më e ngadaltë se ajo arteriale.
- ✓ **Hemorragjia kapilare** - Gjakderdhje e lehtë që ndalon vetë ose me pak ndërhyrje.



Hemorragjia e brendshme është më e rrezikshme sepse nuk është e dukshme menjëherë.

Shenjat e hemorragjisë së brendshme

Shenjat përfshijnë:

- ✓ Zbehje dhe djersitje e ftohtë.
- ✓ Marramendje dhe rënie e vetëdijes.
- ✓ Dhimbje në zonën e dëmtuar (p.sh.: dhimbje barku pas një dëmtimi abdominal).
- ✓ Frymëmarrje e shpejtë dhe e cekët.
- ✓ Hematoma të mëdha (zona të nxira që rriten me kalimin e kohës).

Ndihma e Parë për hemorragjinë

- ✓ **1. Sigurimi i vendngjarjes dhe mbrojtja personale**
 - Përdorni doreza mbrojtëse (nëse janë të disponueshme) për të shmangur kontaktin me gjak.
 - Sigurohuni që zona është e sigurt për dhënien e ndihmës së parë.
- ✓ **2. Kontrolli i hemorragjisë**
 - Aplikoni presion (shtypje) të drejtpërdrejtë mbi plagën me një garzë sterile ose një rrobë të pastër.
 - Mbani presionin për disa minuta pa e hequr fashën fillestare.
 - Nëse gjakderdhja vazhdon, vendosni më shumë shtresa mbi fashën e parë, pa e hequr atë.
- ✓ **3. Fashimi**
 - Lidhni një fashë të fortë mbi plagë për të mbajtur presionin.
 - Sigurohuni që gjymtyra të mos mbështillet shumë ngushtë për të mos ndërprerë qarkullimin e gjakut.
- ✓ **4. Përdorimi i një laku hemostatik/turniketi (vetëm në raste ekstreme)**
 - Përdoret vetëm në raste të hemorragjisë së rëndë arteriale në gjymtyrë, kur presioni i drejtpërdrejtë nuk ndalon gjakderdhjen.
 - Vendoseni lakun 5-7 cm mbi plagë dhe shtrëngojeni derisa të ndalojë rrjedhja e gjakut.
 - Shënoni kohën e vendosjes dhe raportojeni tek personeli mjekësor.
- ✓ **5. Trajtimi i shokut (nëse është e nevojshme)**
 - Vendoseni viktimën të shtrirë me këmbët e ngritura për të përmirësuar qarkullimin e gjakut.
 - Mbulojeni me një batanije për të mbajtur temperaturën e trupit.
 - Mos i jepni ushqim ose pije derisa të mbërrijë ndihma mjekësore.
- ✓ **6. Kërkimi i urgjencës mjekësore (112/127)**
 - Nëse hemorragjia nuk ndalon brenda disa minutave ose është e brendshme, kërkoni ndihmë urgjente.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Shpjegoni llojet e hemorragjisë dhe rrezikun e secilës.
- ◆ Demonstrojeni qartë si të aplikohet presioni i drejtpërdrejtë mbi një plagë dhe si të vendoset një fashë kompresive.
- ◆ Diskutoni kur dhe si të përdoret laku hemostatik për hemorragjitë ekstreme.
- ◆ Theksoni rëndësinë e identifikimit të shenjave të shokut dhe menaxhimit të tij.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv:**
 - Filloni me pyetjen: "A keni parë ndonjëherë një hemorragji të madhe? Si reagues njerëzit rreth jush?"
 - Diskutoni rreziqet e moskontrollimit të një hemorragjie dhe pse është e rëndësishme të veprohet shpejt.
- ◆ **Demonstrim praktik me material trajnimi**
 - Përdorni një manekin ose një model artificial për të demonstruar teknikën e ndalimit të hemorragjisë.
 - Demonstrojeni si të vendoset një lak hemostatik në mënyrë të saktë dhe të sigurt.
- ◆ **Simulime të rasteve reale**
 - Krijoni skenarë hipotetikë ku pjesëmarrësit duhet të reagojnë ndaj një hemorragjie masive.
 - Monitoroni dhe jepni komente mbi saktësinë e veprimeve të tyre.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ✓ **Praktikimi i ndalimit të gjakderdhjes me presion të drejtpërdrejtë**
 - Sigurohuni që pjesëmarrësit të ushtrojnë vendosjen e presionit mbi një plagë artificiale.
- ✓ **Vendosja e një laku hemostatik**
 - Demonstrojeni si të vendoset një turniket dhe kur është e nevojshme përdorimi i tij.
- ✓ **Trajtimi i shokut pas humbjes së madhe të gjakut**
 - Simuloni një skenar ku pjesëmarrësit duhet të ndihmojnë një viktimë në gjendje shoku.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Pyesni pjesëmarrësit të shpjegojnë ndryshimin midis hemorragjisë arteriale, venoze dhe kapilare.
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në kryerjen e presionit të drejtpërdrejtë mbi një plagë.
- ✓ Sigurohuni që ata të demonstrojnë përdorimin e duhur të turniketit në raste ekstreme.
- ✓ Testoni aftësinë e tyre për të njohur dhe menaxhuar shenjat e shokut.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: presioni mbi plagë apo përdorimi lakut hemostaik, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: presioni mbi plagë apo përdorimi lakut hemostaik, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: kontrolli i rrugëve të ajrit, lirimi i tyre), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh: presioni mbi plagë apo përdorimi lakut hemostaik) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demontron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet dhe jep vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.5. GODITJA NGA I NXEHTI DHE NDIHMA E PARË

Ky seksion ndihmon pjesëmarrësit të kuptojnë si të parandalojnë dhe trajtojnë goditjen nga i nxehti në mënyrë efektive.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstronë teknikat e duhur të ftohjes së trupit.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të praktikojnë skenarë të ndihmës së parë.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e hidratimit dhe mbrojtjes nga nxehtësia.

Ky nënseksion përfshin:

1. *Identifikimin e goditjes nga i nxehti, shenjat dhe fazat e saj.*
2. *Dhënia e ndihmës së parë në rastet e goditjes nga i nxehti*

PJESA TEORIKE

Çfarë është goditja nga i nxehti?

Goditja nga i nxehti (apo ndryshe e njohur si) është një **gjendje emergjente mjekësore e shkakuar nga mbinxehja e trupit**, zakonisht për shkak të **ekspozimit të gjatë ndaj temperaturave të larta dhe dehidratimit**. Nëse nuk trajtohet menjëherë, mund të çojë në **dëmtime serioze të trurit, organeve të brendshme dhe mund të jetë fatale**.

Shkaktarët kryesorë të goditjes nga i nxehti

- ✓ **Temperatura të larta dhe lagështi e lartë**, që pengojnë trupin të ftohet përmes djersitjes.
- ✓ **Ekspozimi i zgjatur në diell**, veçanërisht pa mbrojtje të përshtatshme (kapelë, ujë, hije).
- ✓ **Ushtrimet e rënda fizike në kushte të nxehta**, pa hidratim të mjaftueshëm.
- ✓ **Dehidratimi**, i cili redukton aftësinë e trupit për të rregulluar temperaturën.
- ✓ **Veshja e rëndë dhe e papërshtatshme**, që pengon avullimin e djersës.

Shenjat dhe fazat e goditjes nga i nxehti

Goditja nga i nxehti ndodh në dy faza:

1. Drobbitja nga i nxehti (heat exhaustion) - Faza e hershme

📌 Kjo është një gjendje e **trajtueshme**, por mund të përkeqësohet nëse nuk ndërhyhet.

- ✓ Djersitje e madhe dhe lëkurë e lagësht.
- ✓ Dhimbje koke dhe marramendje.
- ✓ Lodhje ekstreme dhe përgjumje.
- ✓ Puls i shpejtë dhe frymëmarrje e cekët.
- ✓ Nauze, të përziera ose të vjella.

2. Goditja nga i nxehti (heat stroke) - Faza e rëndë

📌 Kjo është një gjendje kërcënuese për jetën dhe kërkon ndihmë emergjente menjëherë.

- ✓ Lëkurë e thatë, e kuqe dhe e nxehtë (mungesa e djersitjes).
- ✓ Temperatura e trupit mbi 40°C (104°F).
- ✓ Hutim, konfuzion, të folur i paqartë ose agresivitet.
- ✓ Kriza epileptike ose humbje e vetëdijes.
- ✓ Rrahje të shpejta të zemrës dhe frymëmarrje e ngadaltë ose e parregullt.

📌 Nëse dikush ka shenja të goditjes nga i nxehti, duhet trajtuar menjëherë!

Ndihma e Parë për goditjen nga i nxehti

- ✓ 1. Largimi nga ambienti i nxehtë
 - Vendosni viktimën në një vend të freskët dhe me hije.
 - Nëse është e mundur, futeni në një ambient me ajër të kondicionuar.
- ✓ 2. Ftohja e menjëhershme e trupit
 - Hidhni ujë të freskët mbi trupin e viktimës.
 - Vendosni peshqirë të lagur në qafë, sqetulla dhe kyçe për të ulur temperaturën e trupit.
 - Përdorni ventilatorë ose mjete të tjera për të ndihmuar në avullimin e djersës.
- ✓ 3. Hidratimi
 - Nëse viktimë është e vetëdijshme, jepini ujë të freskët (jo shumë të ftohtë).
 - Mos jepni pije me kafeinë ose alkool, pasi mund të përkeqësojnë gjendjen.
- ✓ 4. Pozicionimi i duhur
 - Vendoseni viktimën të shtrirë me këmbët pak të ngritura për të ndihmuar qarkullimin e gjakut.
- ✓ 5. Kërkimi i ndihmës emergjente (112/127)
 - Nëse viktimë nuk tregon shenja përmirësimi brenda 15 minutave ose humbet vetëdijen, kërkoni menjëherë ndihmë mjekësore.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Shpjegoni mekanizmin e goditjes nga i nxehti dhe pse është një emergjencë serioze.
- ◆ Demonstrojeni qartë si të ndihmohet një person që po përjeton lodhje nga i nxehti ose goditje nga i nxehti.
- ◆ Theksoni rëndësinë e ftohjes së menjëhershme të trupit dhe hidratimit për të parandaluar përqendruesimin e gjendjes.
- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë ndryshimin midis lodhjes nga i nxehti dhe goditjes nga i nxehti.

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ Diskutim interaktiv:
 - Filloni me pyetjen: *"A keni përjetuar ndonjëherë simptoma të lodhjes nga i nxehti?"*
 - Diskutoni pse hidratiimi dhe veshja e lehtë janë thelbësore në klimë të nxehtë.
- ◆ Demonstrim praktik me pajisje dhe teknika ftohjeje
 - Tregoni si të përdoren metoda të ndryshme për të ulur temperaturën e trupit (peshqirë të lagur, ventilatorë, etj..).
 - Demonstrojeni mënyrën e duhur të hidratimit dhe çfarë pije duhen shmangur.
- ◆ Simulime të rasteve reale
 - Krijoni skenarë praktikë, ku pjesëmarrësit duhet të ndihmojnë një person me simptoma të lodhjes nga i nxehti ose goditjes nga i nxehti.
 - Monitoroni dhe korrigjoni veprimet e tyre për të siguruar trajtimin e duhur.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ✓ Simulimi i ndihmës së parë për një person të mbinxehur
 - Një pjesëmarrës luan rolin e viktimës, ndërsa të tjerët praktikojnë ftohjen dhe hidratimin e tij.
- ✓ Demonstrimi i teknikave të ftohjes së trupit
 - Përdorni peshqirë të lagur, ventilatorë ose shishe uji për të treguar si mund të ftohet një person në mënyrë efektive.
- ✓ Vendosja e viktimës në pozicionin e duhur
 - Sigurohuni që pjesëmarrësit të praktikojnë pozicionimin e viktimës në një ambient të freskët me këmbët e ngritura.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Pyesni pjesëmarrësit të shpjegojnë ndryshimin midis lodhjes nga i nxehti dhe goditjes nga i nxehti.
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në aplikimin e teknikave të ftohjes.
- ✓ Testoni aftësinë e tyre për të identifikuar kur kërkohet ndihmë emergjente.
- ✓ Simuloni një rast të lodhjes nga i nxehti dhe vlerësoni ndërhyrjen e tyre.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: ftohja e menjëhershme e trupit, hidratimi, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: ftohja e menjëhershme e trupit, hidratimi, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: ftohja e menjëhershme e trupit, hidratimi, etj.), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh: ftohja e menjëhershme e trupit, hidratimi, etj.) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet dhe jep vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.6 PICKIMET DHE KAFSHIMET NGA INSEKTET APO KAFSHËT DHE NDIHMA E PARË

 **Trajnerët duhet të:**

- ✓ Demonstrojnë trajtimin e sigurtë të pickimeve dhe kafshimeve.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të praktikojnë skenarë realist të ndihmës së parë.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e ndërhyrjes së shpejtë në rastet e anafilaksisë dhe infeksioneve.

Ky nënseksion përfshin:

1. Situatat më të zakonshme të pickimeve dhe kafshimit nga kafshët dhe insektet
2. Shenjat dhe simptomat kryesore
3. Teknikat e dhënies së ndihmës së parë në raste të tilla

PJESA TEORIKE

ÇFARË JANË PICKIMET DHE KAFSHIMET NGA INSEKTET APO KAFSHËT?

Pickimet dhe kafshimet nga insektet apo kafshët janë dëmtime të cilat variojnë nga dëmtime të padëmshme deri në ato jetë kërcënuese. Ato mund të shkaktojnë **reagime lokale ose sistemike** që variojnë nga dhimbje dhe skuqe deri te **reaksione të rënda alergjike ose infeksione**.

Llojet e pickimeve dhe kafshimeve

- ✓ **Pickimet nga insektet** - bletët, grenzat, mushkonjat, merimangat.
 - ✓ **Kafshimet nga insektet** - pleshtat, morrat, merimangat, akrepat.
 - ✓ **Kafshimet nga kafshët** - qentë, macet, gjarpërinjtë, kafshët e egra.
-  **Disa kafshime dhe pickime mund të jenë të rrezikshme për shkak të helmimit, reaksioneve alergjike ose transmetimit të infeksioneve si tifoja apo tërbimi.**

SHENJAT DHE SIMPTOMAT KRYESORE

1. Reaksionet lokale (më të zakonshmet)

- ✓ Dhimbje ose djegie në vendin e pickimit/kafshimit.
- ✓ Skuqe dhe ënjtje e lehtë rreth zonës së dëmtuar.
- ✓ Kruarje ose ndjesi të pakëndshme në zonën e prekur.

2. Reaksionet e përgjithshme dhe sistemike (më seriozet)

- ✓ **Reaksion alergjik i rëndë (anafilaksi):**
 - Frymëmarrje e vështirë, enjtje e fytyrës, fytit ose gjuhës.
 - Marramendje ose humbje e vetëdijes.
 - Lëkurë e zbehtë ose e djersitur.
 - Puls i dobët dhe i shpejtë.

 **KËRKO NDËRHYRJE TË MENJËHERSHME MJEKËSORE! (112/127)**

✓ **Infeksion nga kafshimet e kafshëve:**

- Dhimbje e vazhdueshme dhe skuqje e rëndë rreth plagës.
- Sekrecione të qelbëzuara ose temperaturë e lartë.

📌 **Duhet antibiotikë për të parandaluar infeksionin.**

✓ **Helmimi nga pickimet e akrepave apo merimangave:**

- Dhimbje e fortë dhe djegie në vendin e pickimit.
- Konfuzion, djersitje dhe dridhje të muskujve

📌 **Kërko ndihmë emergjente nëse simptomat përkeqësohen.**

Ndihma e Parë për pickimet dhe kafshimet nga insektet apo kafshët

✓ **1. Pickimet nga insektet (mushkonja, bletë, grenza, merimanga)**

- Hiq thumbin (nëse është i pranishëm) duke përdorur një kartë plastike ose majën e thonjve (jo piskatore, pasi mund të shtyjë helmin më thellë).
- Apliko akull ose një kompresë të ftohtë mbi zonën e pickimit për të zvogëluar enjtjen.
- Nëse ka kuarje të fortë, përdorni një antihistaminë orale ose krem me hidrokortizon.
- Monitoro për shenja të reaksionit alergjik.

✓ **2. Kafshimet nga qentë, macet dhe kafshët e egra**

- Lajeni plagën menjëherë me ujë të bollshëm dhe sapun për 5-10 minuta.
- Aplikoni një antiseptik për të parandaluar infeksionin.
- Mbështilleni me një fashë të pastër dhe mbajeni të thatë.
- Nëse është e nevojshme, merrni vaksinën kundër tërbimit ose tetanosit.
- Kërkoni ndihmë mjekësore nëse plaga është e thellë ose shkakton gjakderdhje të vazhdueshme.

✓ **3. Kafshimet ose pickimet e rrezikshme (gjarpërinjtë helmues, akrepat, merimangat e rrezikshme)**

- Mbajeni viktimën të qetë dhe ulur për të ngadalësuar përhapjen e helmit.
- Mos e shtrydhni ose thithni helmin nga plaga!
- Aplikoni një kompresë të ftohtë mbi zonën e kafshimit, por mos e mbështillni shumë ngushtë.
- Nëse është e mundur, identifikoni kafshën ose insektin për të ndihmuar mjekët në trajtim.
- Kërkoni ndihmë mjekësore urgjente

✓ **4. Reaksionet alergjike të rënda (anafilaksi)**

- Nëse viktimë ka një epinefrinë autoinjektor (EpiPen), ndihmoheni ta përdorë.
- Thirr menjëherë urgjencën (112/127).
- Sigurohuni që viktimë të mbetet e shtrirë dhe e qetë.
- Nëse nuk merr frymë, filloni RZM.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Shpjegoni dallimin midis pickimeve dhe kafshimeve të zakonshme dhe atyre që kërkojnë ndërhyrje emergjente.
- ◆ Demonstrojeni si të hiqet një thumb insekti dhe si të pastrohet një plagë nga kafshimet.
- ◆ Diskutoni rreziqet e infeksioneve dhe kur duhet kërkuar ndihmë mjekësore.
- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e vaksinave për kafshimet (tetanos, tërbim).

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv:**
 - Filloni me pyetjen: "A keni pasur ndonjëherë një reaksion nga një pickim ose kafshim?"
 - Diskutoni situata të ndryshme dhe rëndësinë e ndërhyrjes së shpejtë.
- ◆ **Demonstrim praktik me mjete mjekësore**
 - Tregoni teknikat e pastrimit të plagës dhe aplikimin e antiseptikëve.
 - Demonstrojeni përdorimin e një EpiPen për anafilaksinë.
- ◆ **Simulime të rasteve reale**
 - Krijoni skenarë praktikë, ku pjesëmarrësit duhet të trajtojnë një pickim ose kafshim në një situatë të simuluar.
 - Vlerësoni nëse ata ndjekin hapat e duhur për secilin rast.

TEKNIKAT E DEMONSTRIMIT PRAKTIK PËR TRAJNERËT

- ✓ **Simulimi i pastrimit të plagës dhe trajtimit të saj**
 - Lejoni pjesëmarrësit të praktikojnë larjen dhe dezinfektimin e një plaje artificiale.
- ✓ **Demonstrimi i përdorimit të epinefrinës autoinjektor (EpiPen)**
 - Shpjegoni dhe praktikoni administrimin e saktë të epinefrinës në rastet e reaksioneve të rënda alergjike.
- ✓ **Si të ndihmohet dikush që është kafshuar nga një kafshë e dyshuar për tërbim**
 - Diskutoni rëndësinë e vaksinimit pas ekspozimit dhe si të veprohet në raste emergjente.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Testoni njohuritë e tyre mbi llojet e pickimeve dhe kafshimeve.
- ✓ Monitoroni aftësinë e tyre për të pastruar dhe trajtuar një plagë në mënyrë të sigurt.
- ✓ Sigurohuni që ata të kuptojnë kur duhet të kërkojnë ndihmë mjekësore.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: larjen apo mjekimin e plagës, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: larjen apo mjekimin e plagës, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: aplikimin e antiseptikëve, etj.), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh: përdorimin e kompresave me akull, etj.) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet dhe jep vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.7. MBIDOZIMI (NGA NJË OSE MË SHUMË SUBSTANCA NË NIVEL TOKSIK) DHE NDIHMA E PARË

Ky seksion ndihmon pjesëmarrësit të kuptojnë si të veprojnë në rastin e një mbidozimit, shkaqet dhe simptomat kryesore, si dhe dhënien e ndihmës së parë në mënyrë efektive.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstrojnë mekanizmin e mbidozimit
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të praktikojnë skenarë realist të ndihmës së parë.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e ndërhyrjes së shpejtë në rastet e mbidozimeve nga droga/medikamente të ndryshme.

Ky nënseksion përfshin:

1. Konceptet bazë të mekanizmit të mbidozimit
2. Shenjat dhe simptomat kryesore të mbidozës
3. Teknikat e dhënies së ndihmës së parë në rastet e mbidozimeve nga drogat ilegale dhe medikamentet

PJESA TEORIKE

Çfarë është mbidozimi?

Mbidozimi (overdoza) ndodh kur një person konsumon një ose më shumë substanca në një sasi të tillë që shkakton efekte toksike në organizëm. Kjo mund të ndodhë aksidentalisht ose qëllimisht dhe mund të jetë e rrezikshme për jetën nëse nuk trajtohet menjëherë.

Shkaqet më të zakonshme të mbidozimit

- ✓ **Droga e paligjshme dhe substancat psikoaktive** (heroinë, kokainë, metamfetaminë, ekstazi, LSD).
- ✓ **Medikamentet me recetë** (opioide si oksikodoni, fentanili; benzodiazepinat si diazepam; qetësuesit e fortë).
- ✓ **Alkooli në sasi të tepërt** ose i kombinuar me droga ose medikamente.
- ✓ **Substancat shtëpiake toksike** (helmrat, pesticidet, produktet e pastrimit).
- ✓ **Mbidozimi nga ilaçet e zakonshme** (paracetamol, aspirinë, antidepressantë).
- ✚ **Disa substanca shkaktojnë mbidozim gradualisht, ndërsa të tjera mund të çojnë në një emergjencë të menjëhershme dhe fatale.**

Shenjat dhe simptomat kryesore

Shenjat e mbidozimit ndryshojnë sipas llojit të substancës, por më të zakonshmet përfshijnë:

- ✓ **Depresion i sistemit nervor qendror** (në mbidozimin me opioide, alkool, qetësues, benzodiazepina)

- Gjendje e përgjumur ose pa ndjenja.
- Frymëmarrje e ngadaltë ose e cekët.
- Lëkurë e ftohtë dhe e zbehtë.
- Puls i ngadaltë ose i parregullt.

✓ **Mbistimulimi i sistemit nervor qendror (në mbidozimin me kokainë, amfetamina, ekstazi)**

- Ankth ekstrem dhe paranoia.
- Puls i shpejtë dhe tension i lartë.
- Konvulsione (kriza epileptike) dhe rritje e temperaturës trupore.
- Sulme paniku dhe të folur i paqartë.

✓ **Mbidozimi nga substanca toksike (helmrat, kimikatet, ilaçet e rrezikshme)**

- Të vjella dhe dhimbje stomaku.
- Marramendje dhe konfuzion.
- Djersitje e tepërt dhe dridhje.
- Humbje të vetëdijes dhe arrest kardial në rastet më të rënda.

📌 Nëse dikush shfaq ndonjë nga këto simptoma pas konsumimit të një substance të dyshuar, ndërhyrja duhet të jetë e menjëhershme!

Ndihma e Parë për mbidozimin

✓ **1. Sigurimi i skenës dhe mbrojtja personale**

- Sigurohuni që nuk ka rreziqe për shpëtimtarin (p.sh., ekspozimi ndaj helmimit nga avujt toksikë).
- Mos e prekni substancën me duar të zbuluara.

✓ **2. Kontrolli i vetëdijes dhe frymëmarrjes**

- Nëse viktimë nuk reagon, kontrolloni frymëmarrjen dhe pulsën.
- Nëse nuk merr frymë ose nuk ka puls, filloni menjëherë RZM.

✓ **3. Thirrja e urgjencës mjekësore (112/127)**

- Jepni informacion të qartë për substancën e dyshuar, sasinë dhe kohën e konsumimit.

✓ **4. Trajtimi sipas llojit të mbidozimit**

📌 **Mbidozimi nga opioidet (heroinë, morfinë, fentanil, oksikodon):**

- Nëse disponohet, administroni nalokson (antidot për opioidet).
- Mbani viktimën zgjuar dhe nëse është e mundur, në një pozicion të sigurt anësor.
- Monitoroni frymëmarrjen dhe përgatituni për RZM nëse është e nevojshme.

📌 **Mbidozimi nga substanca stimulante (kokainë, amfetamina, ekstazi):**

- Mbani viktimën të qetë dhe në një vend të freskët për të parandaluar mbinxehjen e trupit.
- Mos e lini të lëvizë shumë, pasi kjo mund të rrisë presionin e gjakut dhe rrezikun e arrestit kardial.

- Nëse shfaq konvulsione, mos e mbani me forcë dhe largoni objektet rreth tij për të shmangur lëndimet.

 Mbidozimi nga alkooli ose qetësuesit (benzodiazepina, diazepam, lorazepam):

- Mbajeni viktimën në një pozicion anësor për të parandaluar mbytjen nga të vjellat.
- Mos i jepni lëngje ose përpjekje për ta zgjuar me forcë.
- Nëse frymëmarrja bëhet e ngadaltë ose e parregullt, përgatituni për RZM.

 Mbidozimi nga substanca toksike (helmrat, kimikatet, ilaçet e rrezikshme):

- Mos provokoni të vjellat, përveç nëse udhëzohet nga një mjek.
- Nëse substanca ka rënë mbi lëkurë, shpëlajeni me ujë të bollshëm.
- Mbajeni viktimën të qetë dhe kërkoni ndihmë mjekësore.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

ROLI DHE PËRGJEGJËSITË E TRAJNERIT

- ◆ Shpjegoni rreziqet e mbidozimit dhe llojet kryesore të substancave të përfshira.
- ◆ Demonstrojeni si të monitorohet gjendja e viktimës dhe kur është e nevojshme ndërhyrja e menjëhershme.
- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e thirrjes së ndihmës urgjente.
- ◆ Diskutoni rreziqet e ndërhyrjeve të gabuara (p.sh., nxitja e të vjellave në substanca të rrezikshme).

STRATEGJI TË MËSIMDHËNIES PËR TRAJNERËT

- ◆ **Diskutim interaktiv:**
 - Filloni me pyetjen: "*Cilat substanca njihni që mund të shkaktojnë mbidozim?*"
 - Diskutoni rëndësinë e **ndërhyrjes së shpejtë dhe përdorimit të antidotëve si naloksoni**.
- ◆ **Demonstrim praktik me manekin trajnimi**
 - Tregoni teknikat e pozicionimit të sigurt të një personi të pavetëdijshëm.
 - Demonstroni si të administrohet naloksoni në një rast mbidozimi me opioide.
- ◆ **Simulime të rasteve reale**
 - Organizoni skenarë ku pjesëmarrësit duhet të veprojnë si ndihmës të parë në një rast mbidozimi.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Monitoroni aftësinë e tyre për të njohur shenjat e mbidozimit.
- ✓ Testoni ndërhyrjen e tyre praktike në skenarë të simuluar.
- ✓ Sigurohuni që ata të kuptojnë kur duhet të përdorin naloksonin ose të kërkojnë ndihmë urgjente.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: kontrolli apo lirimi i rrugëve të ajrit, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: fillimin e RZM-s, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demontron procedurën (p.sh.: aplikimin e naloxonitetj), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh: përdorimin e kompresave me akull, etj.) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demontron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet dhe jep vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

9.8. GODITJA NGA RRYMA ELEKTRIKE DHE NDIHMA E PARË

Ky seksion ndihmon pjesëmarrësit të kuptojnë si të veprojnë në rastin e një goditjeje elektrike, duke mbrojtur veten dhe duke dhënë ndihmën e parë në mënyrë efektive.



Trajnerët duhet të:

- ✓ Demonstronë qartë teknikat e ndihmës së parë për viktimat e goditjes elektrike.
- ✓ Sigurojnë që pjesëmarrësit të praktikojnë skenarë realist të ndërhyrjes.
- ✓ Theksojnë rëndësinë e RZM dhe përdorimit të DAJ në rastin e arrestit kardiak nga rryma.

PJESA TEORIKE

ÇFARË ËSHTË GODITJA NGA RRYMA ELEKTRIKE?

Goditja elektrike ndodh kur një person bie në kontakt me një burim të **energjisë elektrike**, duke shkaktuar **kalimin e rrymës përmes trupit**. Rryma elektrike mund të dëmtojë **sistemin nervor, muskujt, zemrën dhe organet e tjera**, duke shkaktuar dëmtime serioze ose fatale.

Shkaqet më të zakonshme të goditjes elektrike:



✓ Kontakt me pajisje elektrike të dëmtuara ose të paizoluara.



✓ Përdorimi i pajisjeve elektrike në mjedise të lagështa (banjë, kuzhinë, ambientet e jashtme në shi).



✓ Goditja nga rrufeja.



✓ Kontakt me linja të tensionit të lartë ose telat e rënë në tokë pas stuhive.



Intensiteti i dëmtimit varet nga voltazhi, kohëzgjatja e kontaktit dhe rruga që ndjek rryma në trup.

SHENJAT DHE SIMPTOMAT KRYESORE



✓ Dëmtime të lehta

- Djegie të vogla në pikën e hyrjes dhe daljes së rrymës.
- Ndjesi mpirjeje ose dridhjeje në gjymtyrë.
- Dobësi ose konfuzion i përkohshëm.



✓ Dëmtime të moderuara dhe të rënda

- Djegie të thella në lëkurë.
- Çrregullime të rrahjeve të zemrës (arritmi kardiake).
- Mungesë e vetëdijes ose konfuzion i rëndë.
- Ndalesë e frymëmarrjes ose arrestit kardiak.
- Kriza epileptike dhe humbje e kontrollit të muskujve.



Nëse një person ka rënë në kontakt me një burim të fortë të rrymës, duhet trajtuar menjëherë!

NDIHMA E PARË PËR GODITJEN NGA RRYMA ELEKTRIKE

✓ 1. Sigurimi i skenës dhe mbrojtja personale

- Mos prekni viktimën nëse është ende në kontakt me burimin e rrymës!
- Shkëputni rrymën elektrike duke fikur ndërprerësin kryesor ose duke përdorur një objekt të thatë, jo përçues (dru, plastikë) për të larguar telin nga viktimë.
- Mos përdorni sende metalike ose të lagura për të ndërhyrë.

✓ 2. Kontrolli i vetëdijes dhe frymëmarrjes

- Nëse viktimë nuk reagon, kontrolloni frymëmarrjen dhe pulsën.
- Nëse nuk ka frymëmarrje ose puls, filloni menjëherë RZM.

✓ 3. Thirrja e urgjencës mjekësore (112/127)

- Jepni informacion mbi burimin e rrymës dhe gjendjen e viktimës.
- Nëse është e mundur, informoni mjekët për llojin e rrymës (220W apo tension i lartë).

✓ 4. Trajtimi i plagëve të shkaktuara nga rryma

- Kontrolloni trupin e viktimës për djegie në vendin e hyrjes dhe daljes së rrymës.
- Aplikoni një garzë sterile mbi djegiet pa ushtruar presion të fortë.
- Mos përdorni pomada ose vajra mbi djegien.

✓ 5. Monitorimi i viktimës derisa të mbërrijë ndihma

- Nëse viktimë është e vetëdijshme, ndihmoheni të qëndrojnë i qetë dhe vendoseni në pozicionin e sigurisë.
- Mbajeni të ngrohtë dhe mos e lini të qëndrojnë në këmbë menjëherë.

✚ Nëse viktimë ka humbur ndjenjat, por ka frymëmarrje të qëndrueshme, vendoseni në pozicionin anësor të sigurt.

UDHËZIME PËR TRAJNERËT: SI TA SHPJEGONI KËTË SEKSION

Roli dhe përgjegjësitë e trajnerit

- ◆ Shpjegoni mekanizmin e dëmtimit nga rryma elektrike dhe rreziqet kryesore të saj.
- ◆ Demonstrojeni qartë si të ndërhyhet pa rrezikuar veten.
- ◆ Sigurohuni që pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e kontrollit të vetëdijes dhe fillimit të menjëhershëm të RZM.
- ◆ Diskutoni dëmtimet afatgjata të mundshme dhe nevojën për ndihmë mjekësore profesionale.

Strategji të mësimdhënies për trajnerët

- ◆ **Diskutim interaktiv:**
 - Filloni me pyetjen: *"Keni qenë ndonjëherë dëshmitar i një goditjeje elektrike?"*
 - Diskutoni rreziqet e përdorimit të pajisjeve elektrike në kushte të lagështa.
- ◆ **Demonstrim praktik me skenarë të sigurtë**
 - Tregoni si të përdoret një objekt jo përçues për të shkëputur një viktimë nga rryma.
 - Simuloni një rast ku pjesëmarrësit duhet të vlerësojnë dhe ndihmojnë një viktimë.
- ◆ **Përdorimi i manekinit për praktikimin e RZM**
 - Demonstroni si të kryhet RZM në një viktimë të pavetëdijshme pas goditjes elektrike.

Teknikat e demonstrimit praktik për trajnerët

- ✓ **Simulimi i një situatë reale të goditjes elektrike**
 - Një pjesëmarrës simulon viktimën, ndërsa të tjerët ndihmojnë duke ndërmarrë veprime të sigurta.
- ✓ **Demonstrimi i RZM dhe përdorimit të DAJ pas një goditjeje elektrike**
 - Theksoni se rryma elektrike mund të shkaktojë aritmi fatale dhe nevojën për defibrilim sa më shpejt të jetë e mundur.
- ✓ **Si të ndihmohet një viktimë me djegie nga rryma**
 - Pjesëmarrësit praktikojnë mbulimin e plagëve të djegies me garza sterile.

SI TË VLERËSONI PJESËMARRËSIT NË KËTË SEKSION

- ✓ Pyesni pjesëmarrësit për procedurat e duhura në rastin e një goditjeje elektrike.
- ✓ Monitoroni saktësinë e tyre në veprimet e para të sigurisë dhe shkëputjen e burimit të rrymës.
- ✓ Testoni aftësinë e tyre për të identifikuar shenjat e rënda të goditjes elektrike.
- ✓ Vlerësoni zbatimin e saktë të RZM dhe përdorimin e DAJ në skenarët praktikë.

Në çdo praktikë trajneri duhet të ndjekë këto hapa:

1. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrollin e frymëmarrjes dhe matjen e pulsit, etj.), pa folur dhe të tjerët shohin.
2. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: kontrollin e trupit të viktimës, etj.), njëkohësisht duke shpjeguar me zë procedurën dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
3. Trajneri demonstron procedurën (p.sh.: fillimin e RZM dhe DAJ, etj.), dhe cakton një pjesëmarrës në trajnim të shpjegojë me zë të lartë procedurën, që trajneri po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
4. Trajneri cakton një nga pjesëmarrësit të demonstrojë procedurën (p.sh: mbulimin e plagëve të djegies me garza sterile, etj.) dhe të shpjegojë me zë procedurën që po kryen dhe të tjerët shohin dhe dëgjojnë.
5. Trajneri i jep pjesëmarrësit të parë komente mbi performancën e tij.
6. Cikli vazhdon (hapat 3-5), por tashmë një pjesëmarrës demonstron procedurën dhe një tjetër e përshkruan atë me fjalë. Kjo përsëritet derisa të gjithë pjesëmarrësit ta kryejnë procedurën, duke demonstruar aftësitë e tyre.
7. Trajneri bën komentet dhe jep vlerësimin e tij për secilin prej pjesëmarrësve.

2.1 PARIMET E MËSIMDHËNIES PËR TË RRITUR

Trajnimi i të rriturve kërkon një qasje të ndryshme nga mësimdhënia tradicionale për fëmijët dhe të rinjtë, pasi të rriturit kanë përvoja të ndryshme, nivele të ndryshme të njohurive dhe stile të ndryshme të të mësuarit. Një trajner i suksesshëm i **Ndihmës së Parë Bazë (MBJ-NP)** duhet të kuptojë **parimet bazë të të mësuarit tek të rriturit**, të përshtatë metodologjinë e trajnimit dhe të sigurojë që çdo pjesëmarrës të përfitojë maksimalisht nga procesi mësimor.

Në këtë kontekst, janë tre aspekte kyçe që duhet të marrë në konsideratë një trajner i MBJ-NP kur zhvillon një sesion trajnimi për të rritur:

1. **Kuptimi i nevojave të të rriturve në mësim**
2. **Stilet e mësimin (vizual, dëgjimor, kinestetik)**
3. **Strategjitë për angazhimin e pjesëmarrësve**

2.1.1 KUPTIMI I NEVOJAVE TË TË RRITURVE NË MËSIM

a) Të rriturit mësojnë në mënyrë aktive dhe bazuar në përvojë

Në ndryshim nga fëmijët, të rriturit mësojnë më mirë kur informacioni lidhet me **përvojat e tyre personale dhe profesionale**. Ata priren të jenë më të angazhuar nëse e shohin të mësuarin si një mjet për të **përmirësuar aftësitë e tyre**, për të **zgjidhur probleme reale** ose për të **krijuar mundësi të reja profesionale**.

Një trajner i suksesshëm duhet të:

- **Ndihmojë pjesëmarrësit të lidhin konceptet e MBJ-NP me përvojat e tyre personale.**
- **Përdorë skenarë të jetës reale** për të demonstruar rëndësinë e teknikave të shpëtimit të jetës.
- **Krijojë mundësi për diskutime** ku pjesëmarrësit mund të ndajnë përvojat e tyre dhe të mësojnë nga njëri-tjetri.

b) Të rriturit kanë nevojë për autonomi dhe përfshirje në mësim

Ndryshe nga fëmijët, të rriturit janë **më të motivuar kur kanë mundësi të kontrollojnë procesin e tyre të të mësuarit**. Ata preferojnë të jenë të **përfshirë aktivisht** dhe të kenë hapësirë për të **bashkëvepruar dhe marrë vendime**.

Për të siguruar që pjesëmarrësit janë të motivuar gjatë trajnimit të MBJ-NP, trajneri duhet të:

- **Lehtësojë sesionet e trajnimit në vend që të përdorë një qasje të mësimdhënies tradicionale njëkahëshe.**

- **Përfshijë pjesëmarrësit në vendimmarrje**, si p.sh. të zgjedhin skenarët e simulimit që dëshirojnë të praktikojnë.
- **Të japë mundësi për të mësuar nga gabimet**, duke i inkurajuar të rriturit të analizojnë dhe të përmirësojnë performancën e tyre.

c) Të rriturit mësojnë më mirë kur shohin vlerën praktike të informacionit

Të rriturit janë të prirur të përvetësojnë njohuri të reja **vetëm nëse i konsiderojnë ato të rëndësishme dhe të aplikueshme në jetën e tyre të përditshme ose profesionale**. Për këtë arsye, trajnerët e MBJ-NP duhet të:

- **Theksojnë rëndësinë e teknikave të MBJ-NP në situata reale të emergjencës.**
- **Tregojnë përfitimet e drejtpërdrejta të aftësive të MBJ-NP**, duke përdorur raste konkrete dhe statistika mbi mbijetesën.
- **Sigurojnë që çdo koncept i shpjeguar ka një përdorim praktik**, duke shmangur teorinë e panevojshme.

2.1.2 Stilet e mësimit (vizual, dëgjimor, përfshirja aktive)

Njerëzit mësojnë në mënyra të ndryshme, dhe një trajner efektiv duhet të përdorë **një qasje të integruar që përfshin stile të ndryshme të të nxënit**. Stilet kryesore të të nxënit përfshijnë:

a) Nxënia vizuale

Pjesëmarrësit mësojnë më mirë përmes imazheve, diagramave dhe demonstrimeve vizuale.

Metodat efektive për këtë kategori përfshijnë:

- **Përdorimin e prezantimeve vizuale me grafikë të qartë mbi protokollet e MBJ-NP.**
- **Demonstrimet live të teknikave të RZM dhe DAJ**, në vend të përshkrimeve verbale të thjeshta.
- **Përdorimin e videove edukative**, që tregojnë skenarë realë të ndihmës së parë.

b) Nxënia dëgjimore

Pjesëmarrësit mësojnë më mirë përmes dëgjimit dhe diskutimeve.

Për të maksimizuar të nxënit tek këta pjesëmarrës, trajnerët duhet:

- **Të përdorin një mënyrë të qartë dhe të strukturuar të shpjegimit të teknikave të MBJ-NP.**
- **Të përfshijnë diskutime dhe reflektime në grup**, duke i inkurajuar pjesëmarrësit të analizojnë situatat.
- **Të përdorin raste të ilustruara me shembuj verbalë**, për të treguar efektivitetin e teknikave të shpëtimit të jetës.

c) Përfshirja aktive (kinestetike)

Pjesëmarrësit mësojnë më mirë përmes praktikës dhe eksperiencës direkte.

Metodat efektive për këtë kategori përfshijnë:

- Praktikën e drejtpërdrejtë të teknikave të RZM dhe DAJ me manekinë trajnuese.
- Simulimet e skenarëve realë, ku pjesëmarrësit marrin role të ndryshme për të reaguar ndaj një emergjence.
- Përdorimin e ushtrimeve interaktive, si situatat e improvizuara të ndihmës së parë.

2.1.3 Strategjitë për angazhimin e pjesëmarrësve

Pjesëmarrësit e angazhuar mësojnë më mirë dhe janë më të motivuar për të përvetësuar dhe zbatuar njohuritë. Disa strategji të rëndësishme për të rritur përfshirjen e tyre janë:

a) Mësimi i bazuar në probleme

- Prezantimi i skenarëve realë të emergjencës dhe kërkimi i zgjidhjeve nga pjesëmarrësit.
- Diskutimi i sfidave të zakonshme gjatë kryerjes së MBJ-NP dhe mënyrat për t'i kapërcyer ato.

b) Përdorimi i metodës “Mëso-Demostro-Praktiko”

- **Mëso:** Shpjegimi i konceptit teorik (p.sh. rëndësia e RZM).
- **Demostro:** Demonstrimi i teknikës nga trajneri.
- **Praktiko:** Lejimi i pjesëmarrësve të praktikojnë dhe të marrin vleresime nga trajneri.

c) Vlerësimi i vazhdueshëm dhe nxitja motivues

- Përdorimi i pyetjeve të hapura për të nxitur reflektimin.
- Dhënia e vlerësimit pozitiv dhe konstruktiv, për të rritur vetëbesimin e pjesëmarrësve.

2.2. STRATEGJITË E MËSIMDHËNIES PËR TRAJNIMIN E MBJ-NP-NP

Trajnimi i Manvorave Bazë Jetëshpëtues (MBJ-NP) dhe NP duhet të jetë i strukturuar, interaktiv dhe praktik, në mënyrë që pjesëmarrësit të përvetësojnë aftësitë e nevojshme për të reaguar në situata emergjente. Një trajner efektiv i MBJ-NP nuk duhet vetëm të transmetojë informacion, por edhe të ndërtojë besimin dhe kompetencën praktike të pjesëmarrësve.

Për këtë arsye, metodologjia e trajnimit duhet të bazohet në tri strategji kryesore të mësimdhënies:

1. Leksionet e strukturuar dhe përdorimi i prezantimeve

2. Mësimi me Leksion vs. Trajnimi Praktik
3. Trajnimi praktik me manekinët dhe simulimet
4. Metoda e të nxënit të kombinuar

2.2.1 Leksionet e strukturuar dhe përdorimi i prezantimeve

Leksionet teorike janë një komponent thelbësor i trajnimit të MBJ-NP, pasi ndihmojnë pjesëmarrësit të kuptojnë **parimet shkencore dhe protokollet ndërkombëtare** mbi shpëtimin e jetës.

a) Karakteristikat e një leksioni efektiv për MBJ-NP

Një leksion i mirë duhet të jetë:

- **I qartë dhe i drejtpërdrejtë** - Fokusi duhet të jetë në informacionin praktik, duke shmangur të dhëna të tepërta teorike.
- **I strukturuar mirë** - Duhet të ndjekë një rrjedhë logjike: **prezantimi i konceptit, diskutimi, demonstrimi, dhe aplikimi në praktikë.**
- **I ilustruar me shembuj konkretë** - Duke përdorur **rastet reale**, diagramat dhe videot edukative për të përmirësuar kuptimin e koncepteve kryesore.

b) Përdorimi i prezantimeve vizuale

Përdorimi i prezantimeve të mirë-strukturuar ndihmon në:

- **Shpjegimin vizual të algoritmeve të MBJ-NP**, si teknikat e **RZM, DAJ dhe menaxhimi i mbytjes.**
- **Mbajtjen e vëmendjes së pjesëmarrësve**, duke integruar **grafikë të qartë, animacione dhe video edukative.**
- **Lehtësimin e përsëritjes së koncepteve kyçe**, duke përdorur prezantime të përmbledhura dhe skema algoritmike.

c) Përfshirja e diskutimeve interaktive

Leksionet nuk duhet të jenë një komunikim njëkahësh. Trajneri duhet të inkurajojë **diskutime dhe pyetj.e**, duke përdorur teknika si:

- **Pyetj.e të hapura** për të inkurajuar pjesëmarrësit të analizojnë dhe interpretojnë informacionin.
- **Ushtrime të bazuara në problematika reale**, ku pjesëmarrësit propozojnë zgjidhje për situata emergjente.
- **Reflektim mbi rastet e trajtuara**, duke ndihmuar pjesëmarrësit të lidhen emocionalisht dhe profesionalisht me materialin e paraqitur.

2.2.2 Mësimi me leksion vs. trajnimi praktik

Në mësimdhënien për të rritur, është e rëndësishme të ruhet një **balancë e mirë midis mësimin teorik dhe praktikës**. Leksionet ndihmojnë në ndërtimin e një kuptimi të fortë të parimeve bazë të MBJ-NP, ndërsa praktika siguron që pjesëmarrësit të zhvillojnë **aftësitë motorike të nevojshme për të reaguar në situata emergjente**.

a) Roli i leksioneve në trajnimin e MBJ-NP

Leksionet duhet të jenë të **fokusuara, të përmbledhura dhe interaktive**. Disa nga elementët që duhet të përmbajë një leksion efektiv mbi MBJ-NP përfshijnë:

- **Shpjegim të qartë të hallkave të mbijetesës**, për të ndihmuar pjesëmarrësit të kuptojnë rëndësinë e secilës fazë të MBJ-NP.
- **Prezantim të algoritmeve dhe udhëzimeve të standardizuara** për RZM dhe përdorimin e DAJ.
- **Përdorim të mjeteve vizuale**, si video edukative, diagramë dhe prezantime grafike, për të ilustruar konceptet thelbësore.
- **Diskutim të rasteve reale**, për të përforcuar njohuritë dhe për t'i lidhur ato me aplikimin praktik.

Leksionet nuk duhet të jenë tepër të gjata, për të shmangur humbjen e vëmendjes së pjesëmarrësve. Idealja është që **leksionet teorike të ndërthuren me diskutime, pyetje dhe ushtrime të shkurtra** për të inkurajuar pjesëmarrjen aktive.

b) Rëndësia e trajnimit praktik

Praktika është komponenti më i rëndësishëm i trajnimit të MBJ-NP, pasi shpëtimi i jetës kërkon **reagim të shpejtë dhe aftësi teknike të sakta**.

Disa nga aspektet që duhen marrë parasysh gjatë organizimit të një trajnimi praktik:

- **Praktika duhet të jetë sa më realiste**, duke simuluar skenarë të ndryshëm emergjentë.
- **Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë me manekinë të standardizuar**, që ofrojnë **Vlerësim mbi thellësinë dhe ritmin e kompresioneve torakale**.
- **Praktika duhet të jetë e përsëritur**, në mënyrë që teknikat të përvetësohen dhe të bëhen intuitive për pjesëmarrësit.

c) Si të Kombinohet leksioni me praktikën

Përdorimi i metodës "**mëso - demonstro - praktikojë**" është një nga mënyrat më efektive për të ndërthtur mësimin teorik me atë praktik:

1. **Mëso** - Trajneri shpjegon konceptin (p.sh., rëndësia e RZM për mbijetesën e pacientit).
2. **Demonstro** - Trajneri tregon teknikën e saktë, duke përdorur një manekin ose një demonstrues tjetër.

3. **Praktiko** - Pjesëmarrësit ushtrojnë teknikën e sapo mësuar, duke marrë udhëzime dhe korrigjime nga trajneri.

2.2.3 Trajnimi praktik me manekinët dhe simulimet

Në trajnimet e MBJ-NP, **praktika është elementi më i rëndësishëm**, pasi shpëtimi i jetës në situata emergjente kërkon **reflekse të shpejta dhe precizion në lëvizje**. Trajnerët duhet të sigurojnë që pjesëmarrësit të praktikojnë sa më shumë për të ndërtuar vetëbesimin dhe saktësinë në teknikat e shpëtimit.

a) Rëndësia e trajnimit praktik me manekinët

- Manekinët ndihmojnë në **asimilimin e duhur të teknikave të RZM** duke lejuar pjesëmarrësit të praktikojnë **pozicionimin e duarve, thellësinë e kompresioneve dhe ritmin e duhur**.
- Përdorimi i manekinëve me sensorë elektronikë ndihmon në **vlerësimin objektiv të cilësisë së kompresioneve**, duke dhënë **Vlerësim në kohë reale** mbi performancën e pjesëmarrësve.
- Krijimi i **situatave të simuluar**, ku trajnohen teknika të ndryshme për të rritur, **fëmijë dhe foshnja**, rrit përgatitjen e pjesëmarrësve për skenarë të ndryshëm emergjentë.

b) Simulimi i situatave të jetës reale

Trajnimi praktik duhet të përfshijë:

- **Simulime të ndërlikuara**, ku pjesëmarrësit praktikojnë reagimin në situata si **kolapsi i papritur në vendin e punës, mbytja në ujë, apo një arrest kardiak në rrugë publike**.
- **Trajnime në grupe**, ku pjesëmarrësit punojnë në ekipe për të mësuar **koordinimin dhe komunikimin në situata emergjente**.
- **Skenarë me përdorimin e DAJ**, ku çdo pjesëmarrës mëson si të vendosë dhe të përdorë defibrilatorin në mënyrë korrekte.

c) Ndërthurja e praktikës me Vlerësim-in konstruktiv

- **Pjesëmarrësit duhet të praktikojnë në mënyrë të përsëritur**, duke u përmirësuar përmes udhëzimeve të trajnerit.
- **Vlerësim-u i dhënë nga trajneri duhet të jetë i detajuar dhe ndihmues**, duke përdorur metoda si **“shpjego, demonstro, korrigjo dhe përforco”**.
- **Vlerësimi i kolegëve** - pjesëmarrësit mund të vlerësojnë njëri-tjetrin për të identifikuar gabimet dhe për të përmirësuar aftësitë.

2.2.4 Teknikat efektive të demonstrimit

Demonstrimi i teknikave të MBJ-NP është një aspekt thelbësor i procesit mësimor, pasi shumica e pjesëmarrësve mësojnë më mirë përmes **observimit dhe imitimit**.

a) Karakteristikat e Një Demonstrimi Efektiv

- **Duhet përdorur lëvizje të ngadalta dhe të qarta**, për të siguruar që pjesëmarrësit të kuptojnë çdo hap.
- **Shpjegimi duhet të jetë i shkurtër dhe preciz**, duke u përqendruar tek veprimet kryesore.
- **Trajneri duhet të përdorë një qasje interaktive**, duke inkurajuar pjesëmarrësit të bëjnë pyetje dhe të diskutojnë mbi teknikat e treguara.

b) Demonstrimi i teknikave të MBJ-NP në mënyrë faza-fazë

Një trajner efektiv duhet të ndjekë një **strukturë të qartë dhe të përsëritur** gjatë demonstrimit të teknikave të MBJ-NP:

1. **Shpjegimi** - Shpjegimi i teknikës para demonstrimit.
2. **Demonstrimi i plotë** - Demonstrimi i të gjithë procesit pa ndërprerje.
3. **Demonstrimi i ndarë në hapa** - Shpjegimi dhe tregimi i çdo hapi të veçantë.
4. **Praktika e pjesëmarrësve** - Pjesëmarrësit praktikojnë teknikën, duke marrë vlerësim nga trajneri.

2.2.5 Metoda e të nxënies të kombinuar (blended learning)

a) Përfitimet e mësimet të kombinuar

Mësimi i kombinuar përfshin **kombinimin e mësimet online dhe praktikës në klasë**, duke lejuar pjesëmarrësit të përfitojnë në mënyrë më efektive nga **teoria dhe aplikimi praktik**.

b) Përdorimi i materialeve dixhitale

- **Kurse online ose video edukative**, që lejojnë pjesëmarrësit të studiojnë konceptet para se të praktikojnë.
- **Platforma interaktive për testime teorike**, që ndihmojnë në vlerësimin e njohurive para dhe pas trajnimit.

c) Integrimi i simulimeve virtuale me praktikën reale

- **Përdorimi i aplikacioneve dixhitale**, ku pjesëmarrësit mund të praktikojnë vendimmarrjen në skenarë të simuluar.
- **Kombinimi i videove me demonstrimet praktike**, për të krijuar një qasje gjithëpërfshirëse në të mësuarit.

Mesazhe kyç

Strategjitë efektive të mësimdhënies për trajnimin e MBJ-NP kombinojnë teori të qartë, praktikë të drejtpërdrejtë dhe metodologji interaktive, për të siguruar që pjesëmarrësit të jenë të përgatitur për të zbatuar MBJ-NP në situata reale.

Një trajner i suksesshëm duhet të:

- ✓ Përdorë një qasje të balancuar midis leksioneve dhe praktikës.
- ✓ Sigurojë që çdo pjesëmarrës të angazhohet dhe të marrë Vlerësim të personalizuar.
- ✓ Ndërtojë vetëbesimin dhe aftësitë e pjesëmarrësve për të reaguar në raste emergjente.

2.3 AFTËSITË PEDAGOGJIKE TË TRAJNIMIT PËR TRAJNERËT

Trajnimi për **MBJ-NP** nuk është vetëm një proces i transmetimit të njohurive dhe teknikave; ai kërkon një **qasje të strukturuar pedagogjike**, që u mundëson pjesëmarrësve të përvetësojnë aftësitë e nevojshme në mënyrë **efektive dhe të qëndrueshme**.

Një trajner i MBJ-NP nuk duhet të jetë vetëm një ekspert në teknikat e shpëtimit të jetës, por edhe një **lehtësues efektiv i procesit të të mësuarit**. Roli i tij është **të motivojë, udhëzojë dhe mbështesë** pjesëmarrësit, duke siguruar që ata të zhvillojnë njohuri të thelluara, shkathtësi teknike dhe vetëbesim në kryerjen e MBJ-NP.

Tre elementët kryesorë të lehtësimit të suksesshëm të trajnimit të MBJ-NP janë:

- Aftësitë efektive të komunikimit
- Udhëzime dhe demonstrime të qarta
- Menaxhimi i llojeve të ndryshme të nxënësve

2.3.1 Aftësitë Efektive të Komunikimit

Komunikimi është një aftësi thelbësore për çdo trajner të **MBJ-NP**, pasi përmes tij mundësohet **përcjellja e informacionit në mënyrë të qartë, të kuptueshme dhe të ndikueshme**. Një trajner i mirë duhet të përdorë teknika të ndryshme komunikimi për të angazhuar pjesëmarrësit, për të siguruar që ata kuptojnë materialin dhe për të krijuar një mjedis pozitiv të të nxënësve.

a) Qartësia dhe artikullimi i mesazhit

Një trajner i suksesshëm duhet të jetë në gjendje të komunikojë informacionin **në mënyrë të qartë, të thjeshtë dhe të strukturuar**, duke shmangur terminologjinë e panevojshme ose tepër teknike.

- Përdorimi i një gjuhe të qartë dhe të thjeshtë për t'u përshtatur me audiencën.

- **Shpjegimi i termave teknikë në mënyrë të kuptueshme** dhe lidhja e tyre me situata praktike.
- **Përsëritja e mesazheve kyçe**, për të ndihmuar në përvetësimin e koncepteve më të rëndësishme të MBJ-NP.

b) Komunikimi verbal dhe joverbal

Komunikimi efektiv nuk përfshin vetëm **fjalët**, por edhe **tonin e zërit, gjuhën e trupit dhe shprehjen e fytyrës**.

- **Përdorimi i tonit të përshtatshëm të zërit**, për të theksuar pjesët më të rëndësishme të trajnimit.
- **Kontakti vizual** me pjesëmarrësit, për të krijuar lidhje dhe për të siguruar angazhimin e tyre.
- **Gjeste të qarta dhe ekspresive**, për të përforcuar mesazhin e dhënë gjatë demonstrimeve praktike.

c) Aftësia për të ndihmuar në kuptim dhe angazhim

Trajneri duhet të sigurohet që pjesëmarrësit janë aktivë gjatë trajnimit dhe kuptojnë në mënyrë të plotë materialin e prezantuar.

- **Përdorimi i teknikave të dialogut dhe pyetjeve interaktive**, për të inkurajuar reflektimin dhe analizën.
- **Fokusimi në dëgjimin aktiv**, duke treguar interes dhe duke u përgjigjur pyetjeve të pjesëmarrësve.
- **Adaptimi i metodave të komunikimit**, bazuar në reagimet dhe nivelin e kuptimit të audiencës.

2.3.2 Udhëzime dhe demonstrime të qarta

Një trajner i suksesshëm i MBJ-NP duhet të jetë në gjendje të **udhëzojë dhe të demonstrojë teknikat në mënyrë që të jenë lehtësisht të kuptueshme dhe të ndjekshme nga pjesëmarrësit**.

a) Struktura e udhëzimit efektiv

Një udhëzim i qartë duhet të ndjekë një qasje të **planifikuar dhe të strukturuar**, duke përfshirë:

1. **Shpjegimin e konceptit dhe rëndësisë së tij** - Për shembull, pse është e rëndësishme thellësia e duhur e kompresioneve gjatë RZM.
2. **Demonstrimin e teknikës në mënyrë të ngadaltë dhe të qartë**, duke përdorur një sekuencë të logjikshme hap pas hapi.
3. **Lejimin e pjesëmarrësve që të praktikojnë teknikën**, duke ofruar udhëzime dhe korrigjime gjatë praktikës.

b) Përdorimi i modeleve dhe manekinëve për demonstrim

- Përdorimi i manekinëve standardë dhe të avancuar për të demonstruar kompresionet torakale, përdorimin e DAJ dhe menaxhimin e bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes.
- Sigurimi që pjesëmarrësit të mund të ndjekin me lehtësi hapat e demonstruar, duke përdorur ritëm të ngadaltë dhe gjuhë të thjeshtë gjatë shpjegimit.
- Ripërsëritja e demonstrimeve sipas nevojës, për të siguruar që të gjithë pjesëmarrësit të kenë kuptuar dhe të jenë të gatshëm për praktikë.

c) Dhënia e Vlerësim-ut gjatë udhëzimit dhe demonstrimit

Trajneri duhet të japë **Vlerësim të qartë dhe konstruktiv**, për të ndihmuar pjesëmarrësit të përmirësojnë performancën e tyre.

- **Korrigjimi i gabimeve në kohë reale**, duke sugjeruar modifikime praktike në vend të kritikave të përgjithshme.
- **Theksimi i aspekteve pozitive të performancës së pjesëmarrësve**, për të rritur vetëbesimin e tyre.
- **Inkurajimi i pjesëmarrësve që të vlerësojnë njëri-tjetrin**, për të nxitur të mësuarit në grup dhe përmirësimin reciprok.

2.3.3 Menaxhimi i llojeve të ndryshme të pjesëmarrësve në trajnim

Në çdo grup trajnimi, pjesëmarrësit do të kenë **stile të ndryshme të të mësuarit, nivele të ndryshme përvojash dhe qasje të ndryshme ndaj procesit të të mësuarit**. Një trajner i suksesshëm duhet të jetë në gjendje të përshtatet me këto ndryshime, për të siguruar një mësim efektiv për të gjithë.

a) Menaxhimi i pjesëmarrësve të ndrojtur ose joaktivë

- **Inkurajimi i pjesëmarrjes përmes pyetjeve të drejtpërdrejta**, duke u siguruar që të gjithë të ndihen të përfshirë.
- **Krijimi i një mjedisi miqësor dhe mbështetës**, ku pjesëmarrësit të ndihen rehat për të shprehur shqetësimet dhe për të bërë pyetje.

b) Menaxhimi i pjesëmarrësve dominues ose me besim të tepër

- **Drejtimi i diskutimeve përmes rregullave të qarta të angazhimit**, për të shmangur ndërprerjet ose dominimin e debatit nga një pjesëmarrës i vetëm.
- **Inkurajimi i të gjithëve për të marrë pjesë**, duke balancuar kohën e fjalës midis pjesëmarrësve.

c) Menaxhimi i pjesëmarrësve që kundërshtojnë metodat e trajnimit

- Përdorimi i të dhënave shkencore për të mbështetur metodat e mësimdhënies, për të shmangur skepticizmin ose refuzimin e teknikave të MBJ-NP.
- Demonstrimi i përfitimeve të teknikave të mësuara, për të bindur pjesëmarrësit mbi efektivitetin e tyre.

Mesazh kyç

Një trajner i MBJ-NP duhet të zotërojë **aftësi të avancuara të komunikimit, udhëzimit dhe menaxhimit të audiencës**, për të siguruar një trajnim të suksesshëm dhe efektiv. Përdorimi i strategjive të duhura të lehtësimit të të nxënës ndihmon në krijimin e një ambienti trajnimi dinamik dhe produktiv.

2.4. TEKNIKAT E VLERËSIMIT DHE DHËNIES SË KOMENTEVE

Një trajnim efektiv për **Ndihmën e Parë Bazë (MBJ-NP)** duhet të përfshijë jo vetëm mësimdhënien dhe praktikën, por edhe vlerësimin e aftësive të pjesëmarrësve dhe dhënien e komenteve të ndihmuara. Vlerësimi është një element kyç në përcaktimin e nivelit të kompetencës së një kursanti dhe në identifikimin e zonave për përmirësim. Përdorimi i metodave të sakta të vlerësimit siguron që pjesëmarrësit të:

- ✓ Përvetësojnë në mënyrë të qëndrueshme teknikat e MBJ-NP
- ✓ Kuptojnë pikat e tyre të forta dhe ato që kanë nevojë për përmirësim
- ✓ Ndihen të sigurt për të zbatuar teknikat në situata reale

Teknikat e vlerësimit dhe dhënies së komenteve në një trajnim për MBJ-NP ndahen në tre kategori kryesore:

1. Vlerësimi formativ dhe përmbledhës
2. Testet praktike të aftësive
3. Dhënia e komenteve konstruktive

2.4.1 Vlerësimi formativ dhe përmbledhës

a) Vlerësimi formativ (gjatë trajnimit)

Vlerësimi formativ është një proces i vazhdueshëm gjatë gjithë trajnimit dhe përdoret për të monitoruar përparimin e pjesëmarrësve, duke u siguruar që ata të kuptojnë dhe përvetësojnë materialin në mënyrë efektive. Ky vlerësim ndihmon trajnerët të identifikojnë gabimet në kohë reale dhe t'i korrigjojnë ato përpara sesionit final të vlerësimit.

Strategjitë e vlerësimit formativ përfshijnë:

- Observimin aktiv të pjesëmarrësve gjatë praktikës për të parë si aplikojnë teknikat e mësuara.

- **Pyetje të drejtpërdrejta për të vlerësuar kuptimin e tyre mbi protokollet e MBJ-NP.**
- **Ushtrime interaktive me skenarë të ndryshëm për të testuar aftësinë e tyre për të marrë vendime në situata emergjente.**
- **Vlerësim i menjëhershëm pas çdo demonstrimi, duke i ndihmuar pjesëmarrësit të përmirësojnë performancën e tyre gjatë trajnimit.**

b) Vlerësimi përmblledhës (në fund të trajnimit)

Vlerësimi përmblledhës zhvillohet në fund të trajnimit për të përcaktuar nëse pjesëmarrësit kanë arritur objektivat e mësimi dhe janë të aftë të aplikojnë teknikat e MBJ-NP në mënyrë të sigurtë dhe të saktë.

Format e zakonshme të vlerësimit përmblledhës përfshijnë:

- **Testet teorike për të vlerësuar kuptimin e protokolleve të MBJ-NP dhe përdorimin e DAJ.**
- **Demonstrime të vlerësuara të teknikave të RZM, përdorimit të DAJ dhe menaxhimit të rrugëve të frymëmarrjes, bazuar në kritere objektive të cilësisë.**
- **Skenarë të simulimeve të emergjencës, ku pjesëmarrësit duhet të tregojnë aftësinë e tyre për të reaguar shpejt dhe në mënyrë të saktë.**

Një pjesëmarrës konsiderohet i suksesshëm nëse ai/ajo:

✓ **Kryen me saktësi të gjitha hapat e MBJ-NP**

✓ **Demonstron vendimmarrje të sigurt gjatë një emergjence**

✓ **Përbush standardet e vlerësimit të organizatës që ofron trajnimin**

Nëse një pjesëmarrës nuk arrin të përbushë kriteret minimale, ai/ajo mund të marrë një Vlerësim të personalizuar dhe një mundësi tjetër për të përsëritur vlerësimin.

2.4.2 Testet praktike të aftësive

a) Qëllimi i testeve praktike

Testet praktike janë thelbësore për të vlerësuar aftësinë e pjesëmarrësve për të zbatuar teknikën e MBJ-NP në mënyrë të saktë dhe efektive. Ato ndihmojnë në:

- **Verifikimin e saktësisë së teknikave të RZM dhe përdorimit të DAJ.**
- **Përshtatjen e reagimit të pjesëmarrësve me situata reale.**
- **Sigurimin që pjesëmarrësit ndihen të përgatitur për të ndërhyrë në një emergjencë.**

b) Elementët kryesorë të një testi praktik efektiv

Një test praktik duhet të përmbajë komponentët e mëposhtëm për të siguruar një vlerësim të drejtë dhe të saktë të aftësive të pjesëmarrësve:

1. **Skenari i emergjencës** - Përdorimi i situatave të simuluar për të testuar aftësitë e pjesëmarrësve.

2. **Performanca e RZM** - Kontrolli i pozicionimit të duarve, thellësisë së kompresioneve dhe ritmit të saktë.
3. **Përdorimi i DAJ** - Pjesëmarrësit duhet të demonstrojnë aftësinë për të aktivizuar dhe aplikuar siç duhet një defibrilator të jashtëm automatik.
4. **Menaxhimi i rrugëve të frymëmarrjes dhe ndihma për një person të mbytur** - Përdorimi korrekt i teknikave të lirit të bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes.
5. **Koordinimi dhe vendimmarrja** - Vlerësimi i aftësisë së pjesëmarrësve për të punuar në grup dhe për të marrë vendime të shpejta në situata stresuese.

c) Përdorimi i listave të kontrollit për vlerësimin objektiv

Përdorimi i listave të vlerësimit ndihmon trajnerët të sigurojnë që vlerësimi të jetë i drejtë, i standardizuar dhe objektiv. Lista e kontrollit duhet të përfshijë kritere specifike, të tilla si:

- Pozicioni i saktë i duarve për kompresionet torakale
- Ritmi dhe thellësia e RZM në përputhje me standardet ndërkombëtare
- Koha e përgjigjes dhe vendimmarrja e kursantit në skenarët e simulimit

2.4.3 Dhënia e komenteve konstruktive

Vlerësim-u është thelbësor në procesin e të nxënës dhe ndihmon pjesëmarrësit të përmirësojnë aftësitë e tyre në mënyrë progresive. Një trajner efektiv duhet të japë komente që janë të qarta, të ndihmuara dhe motivuese.

a) Karakteristikat e një Vlerësimi efektiv

Vlerësim-u duhet të jetë:

- ✓ **Specifik dhe i drejtpërdrejtë** - Fokusuar në veprime të caktuara, jo në kritika të përgjithshme.
- ✓ **Pozitiv dhe motivues** - Theksimi i përmirësimeve, jo vetëm i gabimeve.
- ✓ **I personalizuar** - I përshtatur me nevojat e secilit pjesëmarrës.

b) Metodatat për dhënien e Vlerësimit

1. **Metoda “Sandëich”** - Fillimi me një koment pozitiv, ndjekur nga sugjerime për përmirësim dhe mbyllja me një mesazh motivues.
2. **Demonstrimi i saktë i teknikës pas Vlerësimit**, duke ndihmuar pjesëmarrësit të korrigjojnë gabimet menjëherë.
3. **Lejimi i pjesëmarrësve të reflektojnë mbi performancën e tyre**, duke ndihmuar në vetëvlerësim dhe përmirësim të mëtejshëm.

Mesazh kyç

Një trajnim efektiv për MBJ-NP kërkon një sistem të mirëstrukturuar të vlerësimit dhe dhënies së Vlerësimit, për të siguruar që pjesëmarrësit të përfitojnë me sukses aftësitë e nevojshme për të shpëtuar jetë.

PJESA III: ORGANIZIMI DHE MENAXHIMI I NJË KURSI TRAJNIMI PËR MBJ-NP

3.1 PLANIFIKIMI I KURRIKULËS DHE STRUKTURA E SESIONEVE

Një kurs efektiv për **Manovrat Bazë Jetëshpëtuese (MBJ-NP)** dhe **Ndihmën e Parë (NP)** kërkon një kurrikulë të strukturuar mirë, e cila siguron që pjesëmarrësit të përfitojnë njohuritë dhe aftësitë praktike të nevojshme për të ndërhyrë në situata emergjente. Planifikimi i një kursi MBJ-NP duhet të marrë në konsideratë **koordinimin e përmbajtjes, balancimin e trajnimit teorik dhe praktik, si dhe kohën e duhur për vlerësim dhe Vlerësim.**

Një trajnim i suksesshëm për **MBJ-NP** duhet të përfshijë këto komponentë kryesorë:

1. **Hartimi i një orari trajnimi**
2. **Përcaktimi i objektivave të mësimi për çdo seancë**
3. **Ndarja e kohës për demonstrim, praktikë dhe vlerësim**

Për të siguruar që trajnimi është i **standardizuar dhe efektiv**, është e rëndësishme që trajnerët të ndjekin një **strukturë të qartë të kursit**, duke i dhënë pjesëmarrësve një **përvojë të qëndrueshme dhe të organizuar të të mësuarit.**

3.1.1 Hartimi i një orari trajnimi

a) Rëndësia e një orari të mirëstrukturuar

Një orar i mirë projektuar ndihmon në:

- **Sigurimin e një progresi të logjikshëm të mësimi**, duke filluar nga konceptet bazë deri te aplikimi praktik.
- **Maksimizimin e përqendrimit të pjesëmarrësve**, duke shmangur ngarkesën e tepërt teorike dhe duke alternuar sesionet me aktivitete praktike.
- **Sigurimin që të gjitha temat dhe aftësitë e rëndësishme mbulohen brenda kohës së kursit**, duke mos lënë boshllëqe në përvetësimin e materialit.

b) Faktorët që duhet të merren parasysh në hartimin e orarit

- **Kohëzgjatja e përgjithshme e kursit** - Kurset MBJ-NP zakonisht zgjasin **4-8 orë**, në varësi të audiencës dhe nivelit të detajimit të trajnimit.
- **Grupimi i përmbajtjes sipas temave** - Orari duhet të ndajë qartë **segmentet teorike dhe praktike**, duke përfshirë demonstrime dhe simulime.
- **Përshtatja e orarit me audiencën** - Për shembull, një trajnim për profesionistët e shëndetësisë mund të fokusohet më shumë në aplikimin e avancuar të MBJ-NP, ndërsa një kurs për publikun e gjerë mund të përqendrohet më shumë në bazat e RZM dhe përdorimin e DAJ.
- **Pushimet dhe koha për reflektim** - Është e rëndësishme të parashikohen **pushime të shkurtra** për të shmangur lodhjen dhe për të rritur përqendrimin e pjesëmarrësve.

c) Shembull i një orari standard të trajnimit MBJ-NP-NP

Koha	Përmbajtja e Seancës	Metoda
00:00 - 00:15	Prezantimi i kursit, objektivat, hyrje në MBJ-NP-NP	Leksion & Diskutim
00:15 - 00:45	Algoritmi i RZM për të rritur	Demonstrim vizual
00:45 - 01:30	Praktikë e drejtpërdrejtë e RZM mbi manekinë	Ushtrim praktik
01:30 - 01:45	Pushim	—
01:45 - 02:15	Përdorimi i DAJ	Demonstrim & Praktikë
02:15 - 02:45	Menaxhimi i mbytjes (teknikat Heimlich)	Demonstrim & Praktikë
02:45 - 03:15	Simulime të rasteve reale	Skenarë praktikë
03:15 - 03:45	Vlerësimi i performancës	Test praktik
03:45 - 04:00	Vlerësimi dhe përfundimi i kursit	Diskutim & Certifikim

3.1.2 Përcaktimi i objektivave të mësimi për çdo seancë

a) Rëndësia e objektivave të mësimi

Objektivat e mësimi janë thelbësore për të siguruar që çdo pjesëmarrës të:

- Kuptojë në mënyrë të qartë qëllimin e çdo seance.
- Përdorë njohuritë dhe aftësitë e fituara në mënyrë praktike.
- Arrijë standardet e përcaktuara të kompetencës në MBJ-NP.

b) Shembuj të objektivave për seancat kryesore

- **Seanca 1: Hyrje në MBJ-NP**
 - Pjesëmarrësit do të jenë në gjendje të shpjegojnë rëndësinë e MBJ-NP dhe rolin e tij në mbijetesën e pacientëve.
- **Seanca 2: algoritmi i RZM për të rritur**
 - Pjesëmarrësit do të demonstrojnë pozicionimin e duarve dhe ritmin e saktë të kompresioneve torakale.
- **Seanca 3: përdorimi i DAJ**

- Pjesëmarrësit do të mësojnë të aktivizojnë dhe të vendosin elektrodët e DAJ në mënyrë korrekte.
- **Seanca 4: Menaxhimi i bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes**
 - Pjesëmarrësit do të praktikojnë manovrën Heimlich tek një person me bllokim të rrugëve të frymëmarrjes.
- **Seanca 5: Skenarët e simulimeve**
 - Pjesëmarrësit do të zbatojnë njohuritë e tyre në një simulim të një situatë emergjente të vërtetë.

3.1.3 Ndarja e Kohës për Demonstrim, Praktikë dhe Vlerësim

Një ndarje e balancuar e kohës siguron që pjesëmarrësit të:

- ✓ Marrin njohuri të qarta teorike mbi protokollet e MBJ-NP
- ✓ Kenë mjaftueshëm kohë për praktikë dhe korrigjime
- ✓ Përgatiten për vlerësimin final të kompetencave

a) Si të Balancohet Demonstrimi, Praktika dhe Vlerësimi?

Një ndarje e sugjeruar e kohës për çdo teknikë të MBJ-NP mund të jetë:

- 20% Demonstrim nga trajneri
- 50% Praktikë e mbikëqyrur nga pjesëmarrësit
- 30% Vlerësim dhe dhënie e Vlerësim-ut

b) Përfitimet e Kësaj Ndarjeje

- ✓ Rritja e të kuptuarit përmes demonstrimeve vizuale
- ✓ Sigurimi që pjesëmarrësit përvetësojnë teknikat në mënyrë aktive
- ✓ Korrigjimi i gabimeve përpara certifikimit

Mesazh kyç

Një kurrikulë e strukturuar mirë, e cila përfshin orare të qarta, objektiva të përcaktuara dhe ndarje të balancuar të kohës, është thelbësore për një trajnim të suksesshëm të MBJ-NP. Planifikimi efektiv ndihmon pjesëmarrësit të asimilojnë njohuritë dhe aftësitë në mënyrë progresive, duke u siguruar që ata janë të gatshëm të zbatojnë MBJ-NP në situata reale

3.2. LOGJISTIKA DHE BURIMET PËR TRAJNIMIN

Një trajnim efektiv për Ndhmën e Parë Bazë (MBJ-NP) kërkon një organizim të kujdesshëm të burimeve logjistike, për të siguruar që pjesëmarrësit të kenë përvojën më të mirë të të nxënës dhe mundësinë për të praktikuar në kushte optimale. Logjistika e trajnimit përfshin pajisjet trajnuese, sigurinë gjatë sesioneve praktike dhe menaxhimin e grupeve të trajnimit, duke siguruar një ambient të kontrolluar dhe profesional për të gjithë pjesëmarrësit.

Komponentët kyç të logjistikës dhe burimeve për trajnimin përfshijnë:

1. Pajisjet e kërkuara (manekinët, DAJ trajnues, maskat mbrojtëse, etj..)
2. Siguria gjatë trajnimit
3. Menaxhimi i grupeve të trajnimit

Për të garantuar një organizim optimal të trajnimit, trajnerët dhe organizatorët duhet të sigurojnë pajisje të përshtatshme, kushte të sigurta për pjesëmarrësit dhe strategji të menaxhimit të grupit, duke krijuar një mjedis efektiv, interaktiv dhe profesional të mësimdhënies.

3.2.1 Pajisjet e kërkuara (manekinët, DAJ trajnues, maskat mbrojtëse, etj..)

a) Roli i pajisjeve të trajnimit në përvetësimin e aftësive të MBJ-NP

Përdorimi i pajisjeve të duhura është thelbësor për të siguruar një trajnim efektiv dhe realist. Pajisjet trajnuese mundësojnë:

- Praktikë të drejtpërdrejtë dhe të përsëritur, duke rritur aftësitë manuale dhe vetëbesimin e pjesëmarrësve.
- Korrigjim të menjëhershëm të gabimeve, përmes pajisjeve që ofrojnë Vlerësim të drejtpërdrejtë mbi cilësinë e teknikave.
- Simulim realist të situatave emergjente, duke ndihmuar pjesëmarrësit të përgatiten për ndërhyrje në jetën reale.

b) Pajisjet kryesore të nevojshme për trajnimin e MBJ-NP

1. Manekinët për RZM

Manekinët e trajnimit janë pajisjet më të rëndësishme në një kurs MBJ-NP, pasi ato lejojnë pjesëmarrësit të praktikojnë teknikën e kompresioneve torakale, ventilimit me frymëmarrje artificiale dhe përdorimit të DAJ.

✓ Llojet e manekineve të rekomanduar:

- Manekinët bazikë të RZM - Për praktikimin e kompresioneve torakale dhe ventilimit artificial.
- Manekinët me sensorë elektronikë - Pajisje që ofrojnë Vlerësim të menjëhershëm mbi cilësinë e RZM, duke ndihmuar në përmirësimin e teknikave.

- **Manekinët pediatrikë dhe neonatalë** - Përdoren për të mësuar teknikat e RZM për fëmijë dhe foshnja, të cilat ndryshojnë nga teknikat për të rritur.

2. Defibrilatori i Jashtëm Automatik (DAJ) trajnues

Përdorimi i një **DAJ-i trajnues** është thelbësor për të simuluar situatat reale të **arrestit kardiak** dhe për të mësuar përdorimin e defibrilatorit në një **ambient të sigurt dhe të kontrolluar**.

✓ **Karakteristikat e një DAJ-i trajnues të përshtatshëm:**

- **Pajisje që simulojnë situatat reale**, duke përfshirë ritme të ndryshme kardiake dhe opsione të ndryshme defibrilimi.
- **Elektroda të ripërdorshme**, të cilat mund të vendosen dhe të ripërsëriten për trajnime të shumta.
- **Komanda zanore** për udhëzime hap pas hapi gjatë përdorimit.

3. Maskat mbrojtëse dhe pajisjet e sigurisë

Përdorimi i maskave dhe barrierave mbrojtëse është thelbësor për të siguruar një **ambient të sigurt higjienik** gjatë praktikimit të frymëmarrjes artificiale.

✓ **Pajisjet e sigurisë përfshijnë:**

- **Maskat e ventilimit të RZM (face shields)** - Sigurojnë higjienë gjatë simulimit të ventilimit të frymëmarrjes.
- **Pajisjet me valvulë njëkahëshe (bag-valve-mask - BVM)** - Përdoren për të simuluar oksigjenimin në situata emergjente të avancuara.
- **Dorëzat mbrojtëse** - Përdoren për të siguruar mbrojtje personale gjatë trajnimit.

3.2.2 Siguria gjatë trajnimit

a) Rëndësia e sigurisë në kurset e MBJ-NP

Siguria është një aspekt kyç i organizimit të trajnimit për MBJ-NP, pasi trajnimet përfshijnë **kontakt fizik, përdorim të pajisjeve elektronike dhe aktivitete praktike**. Për të shmangur dëmtimet dhe për të krijuar një ambient të sigurt për të gjithë pjesëmarrësit, duhet të zbatohen masat e duhura të sigurisë.

b) Masat Kryesore të sigurisë gjatë trajnimit

✓ **Parandalimi i dëmtimeve fizike gjatë praktikës**

- Sigurimi që pjesëmarrësit të mos aplikojnë forca të tepërta gjatë simulimeve të RZM.

- **Mbikëqyrja e praktikës nga trajnerët**, për të parandaluar teknikat e gabuara që mund të shkaktojnë lëndime.

✓ **Higjiena dhe dezinfektimi**

- **Dezinfektimi i manekinëve** pas çdo përdorimi, për të shmangur transmetimin e infeksioneve.
- **Përdorimi i maskave mbrojtëse dhe dorëzave**, për të mbajtur standardet e higjienës gjatë sesioneve të trajnimit.

✓ **Menaxhimi i pajisjeve elektronike (DAJ-i trajnues)**

- **Sigurimi që DAJ-i trajnues është plotësisht funksional dhe nuk paraqet rreziqe elektrike.**
- **Mbajtja e një distancë të sigurt midis pajisjeve dhe pjesëmarrësve**, për të shmangur aksidentet.

3.2.3 Menaxhimi i grupeve të trajnimit

Një menaxhim efektiv i grupeve të trajnimit ndihmon në **maksimizimin e angazhimit të pjesëmarrësve** dhe në **shmangien e kaosit gjatë sesioneve praktike.**

a) **Përbërja dhe organizimi i grupeve**

- **Grupet duhet të kenë një përmasë optimale prej 6-10 pjesëmarrës për trajner**, për të siguruar vëmendje individuale dhe mbikëqyrje të mjaftueshme.
- **Rotacioni i pjesëmarrësve gjatë praktikës**, për të siguruar që të gjithë kanë mundësinë për të praktikuar teknikën e MBJ-NP në mënyrë të barabartë.

b) **Roli i trajnerit në menaxhimin e grupit**

- **Lehtësimi i komunikimit** midis pjesëmarrësve dhe inkurajimi i bashkëpunimit në grup.
- **Monitorimi i progresit të çdo individi**, duke identifikuar ata që kanë nevojë për më shumë ndihmë ose sqarime.
- **Motivimi i pjesëmarrësve**, duke krijuar një ambient të hapur për pyetje dhe reflektime mbi performancën e tyre.

Mesazh kyç

Një menaxhim i mirë i logjistikës dhe burimeve të trajnimit ndihmon në **sigurimin e një eksperience të suksesshme për pjesëmarrësit**. Përdorimi i pajisjeve të duhura, zbatimi i **standardeve të sigurisë** dhe menaxhimi efektiv i grupeve janë **thelbësore për një trajnim efektiv dhe profesional të MBJ-NP.**

3.3. PËRSHTATJA E TRAJNIMIT PËR AUDIENCA TË NDRYSHME

Trajnimi për **MBJ-NP** është një proces që duhet të **përshtatet sipas grupit të synuar të pjesëmarrësve**, pasi nevojat, njohuritë e mëparshme dhe niveli i aftësive të tyre ndryshojnë ndjeshëm.

Një trajner efektiv duhet të jetë në gjendje të **përshtatë përmbajtjen, metodologjinë dhe stilin e mësimdhënies** bazuar në audiencën për të cilën është duke ofruar trajnimin. Për shembull, profesionistët e kujdesit shëndetësor kërkojnë një trajnim më të detajuar dhe teknik, ndërsa personat e painformuar kanë nevojë për një qasje më të thjeshtë dhe më praktike.

Përshtatja e trajnimit për audienca të ndryshme përfshin këto aspekte kryesore:

1. **Profesionistët e kujdesit shëndetësor vs. persona të painformuar**
2. **Trajnimi i ekipit të emergjencave**
3. **Trajnimi në komunitet (shkolla, vende pune, etj..)**

3.3.1 Profesionistët e kujdesit shëndetësor vs. persona të painformuar

a) Trajnimi i MBJ-NP për profesionistët e kujdesit shëndetësor

Profesionistët e kujdesit shëndetësor, duke përfshirë **mjekët, infermierët, teknikët e urgjencës mjekësore dhe studentët e mjekësisë**, kanë nevojë për një trajnim të avancuar të MBJ-NP, i cili duhet të jetë më i detajuar dhe rigoroz.

✓ Karakteristikat e trajnimit për profesionistët e shëndetësisë:

- **Thellim në algoritmet e reanimacionit kardiopulmonar (RZM)**, përfshirë protokollet e përdorimit të ajrimit mekanik dhe oksigjenoterapisë.
- **Zbatimi i teknikave të përparuara për menaxhimin e rrugëve të frymëmarrjes**, duke përfshirë përdorimin e maskave me valvulë (Bag-Valve-Mask - BVM) dhe intubimin endotrakeal.
- **Menaxhimi i situatave komplekse të arrestit kardial**, duke përfshirë përdorimin e ilaçeve emergjente si epinefrina dhe amiodaroni në kuadër të avancuar të MBJ-NP (Advanced Cardiovascular Life Support - ACLS).
- **Përdorimi i monitorimit elektrokardiografik dhe njohja e ritmeve të ndryshme të arrestit kardial** (asistolia, fibrilacioni ventrikular, takikardia ventrikulare pa puls, etj..).
- **Simulime të ndërlikuara të situatave reale të emergjencës**, për të rritur aftësitë vendimmarrëse dhe koordinimin në një mjedis klinik.

✓ Metodatat e mësimdhënies të përshtatshme për profesionistët e kujdesit shëndetësor:

✓ **Studime të rasteve reale** për të analizuar dhe diskutuar vendimmarrjen në situata emergjente.

✓ **Ushtrime praktike të përsëritura me pajisje trajnuese të avancuara** (manekinët me sensorë, DAJ të programueshëm, etj..).

✓ Testime më të thelluara për të siguruar që pjesëmarrësit janë në gjendje të zbatojnë protokollet e MBJ-NP në mënyrë të saktë dhe të sigurt.

b) Trajnimi i MBJ-NP për persona të painformuar

Pjesëmarrësit pa një formim mjekësor, si qytetarët e zakonshëm, prindërit, mësuesit dhe punonjësit e ndërmarrjeve, kërkojnë një trajnim **më të thjeshtë dhe më praktik**.

✓ Karakteristikat e trajnimit për persona të painformuar:

- **Fokusimi në konceptet bazë të MBJ-NP**, duke përfshirë:
 - Si të identifikohet një emergjencë mjekësore.
 - Si të thirret ndihma e shpejtë.
 - Teknikat bazë të RZM dhe përdorimi i DAJ.
- **Demonstra dhe praktikë e përsëritur**, për të ndihmuar në përvetësimin e teknikave pa hyrë në detaje të tepërta shkencore.
- **Eliminimi i frikës dhe pasigurive** për të inkurajuar pjesëmarrësit të veprojnë në raste emergjente.

✓ Metodatat e mësimdhënies të përshtatshme për persona të painformuar:

✓ Ushtrime praktike të përsëritura me manekinët bazikë.

✓ Demonstrime të qarta dhe të thjeshta nga trajnerët.

✓ Simulime të situatave të përditshme, si një arrest kardiak në shtëpi apo në vendin e punës.

3.3.2 Trajnimi i ekipit të emergjencave

Trajnimi i **ekipeve të emergjencave**, si zjarrfikësit, policët, personeli i ndihmës së parë dhe forcat ushtarake, duhet të jetë i intensifikuar dhe i përshtatur për të adresuar sfidat specifike që ata përballen në terren.

✓ Karakteristikat e trajnimit për ekipet e emergjencave:

- **Aplikimi i MBJ-NP në ambiente të vështira**, si në rrënoja, aksidente automobilistike ose ambiente me rrezik të lartë.
- **Koordinimi dhe puna në grup gjatë një emergjence**, për të siguruar ndërhyrje të shpejtë dhe efektive.
- **Përdorimi i pajisjeve speciale**, si defibrilatorët e mbajtur me bateri dhe pajisjet e shpëtimit të avancuar.
- **Praktika në kushte të vështira**, duke simuluar skenarë të ndërlikuar dhe të paparashikueshëm.
-

✓ Metodatat e mësimdhënies për ekipet e emergjencave:

✓ Trajnime të bazuara në skenarë realistë, duke përdorur teknologji të realitetit virtual ose simulime të drejtpërdrejta.

✓ Ndërveprime të shpejta me përdorimin e pajisjeve të emergjencës, për të krijuar

reagime automatike.

✓ **Vlerësim rigoroz i performancës për të siguruar që çdo anëtar i ekipit është plotësisht i përgatitur.**

3.3.3 Trajnimi në komunitet (shkolla, vende pune, etj..)

✓ **Karakteristikat e trajnimit në komunitet:**

- **Në shkolla:** Edukimi i nxënësve mbi bazat e MBJ-NP, duke i përgatitur ata që në moshë të hershme për të dhënë ndihmën e parë.
- **Në vende pune:** Trajnime të personalizuara për **punonjësit e ndërmarrjeve**, të cilët mund të përballen me emergjenca në ambientet e tyre të punës.
- **Në organizata joqeveritare dhe grupe komunitare:** Trajnime të hapura për popullatën e gjerë, duke rritur ndërgjegjësimin mbi rëndësinë e MBJ-NP.

✓ **Metodat e mësimdhënies për komunitetin:**

✓ **Demonstrime të drejtpërdrejta dhe pjesëmarrje aktive e audiencës.**

✓ **Përdorimi i gjuhës së thjeshtë dhe ilustrimeve vizuale.**

✓ **Simulime në mjedise reale, për të ndihmuar në ndërtimin e vetëbesimit.**

Mesazh kyç

Përshtatja e trajnimit të MBJ-NP sipas audiencës synon **maksimizimin e përthithjes së njohurive dhe aftësive**, duke i përgatitur pjesëmarrësit për situata reale emergjente. Një trajner i suksesshëm duhet të përdorë **strategji të personalizuara** për secilin grup, duke rritur efektivitetin dhe ndikimin e trajnimit.

3.4. MENAXHIMI I SFIDAVE TË PËRBASHKËTA NË TRAJNIM

Trajnimi për **MBJ-NP** mund të përballen me sfida të ndryshme që ndikojnë në **cilësinë e mësimdhënies dhe përvetësimit e aftësive nga pjesëmarrësit**. Këto sfida mund të përfshijnë rezistencën ose ankthin e pjesëmarrësve, mungesën e resurseve trajnuese dhe barrierat kulturore ose gjuhësore.

Një trajner i suksesshëm duhet të jetë i përgatitur për të **identifikuar dhe menaxhuar në mënyrë efektive këto sfida**, duke siguruar një mjedis të përshtatshëm të të nxënësve dhe duke i ndihmuar pjesëmarrësit të arrijnë kompetencat e kërkuara.

Sfidat kryesore që trajnerët përballen në trajnimin e MBJ-NP mund të jenë:

1. Ballafaqimi me pjesëmarrës rezistentë apo anksozë
2. Përshtatja me mungesën e resurseve trajnuese
3. Kapërcimi i barrierave kulturore dhe gjuhësore
4. Menaxhimi i mbingarkesës së informacionit dhe lodhjes së pjesëmarrësve

Për të garantuar suksesin e trajnimit, është thelbësore të përdoren **strategji efektive për të adresuar këto sfida dhe për të siguruar që të gjithë pjesëmarrësit të marrin një përvojë të vlefshme trajnimi.**

3.4.1 Ballafaqimi me pjesëmarrës rezistentë apo anksozë

a) Pse disa pjesëmarrës mund të jenë rezistentë ose anksozë?

Në çdo grup trajnimi, mund të ketë pjesëmarrës që tregojnë rezistencë ndaj të nxënit ose ndihen të pasigurt për të marrë pjesë në ushtrimet praktike. Kjo mund të ndodhë për disa arsye:

- Frika nga dështimi ose gabimet gjatë praktikës.
- Ndrojtja ose mungesa e vetëbesimit në një grup të ri.
- Mungesa e interesit për temën ose perceptimi se MBJ-NP nuk është i rëndësishëm për ta.
- Përvoja të mëparshme të pakëndshme me situata emergjente.

b) Strategjitë për menaxhimin e pjesëmarrësve rezistentë apo anksozë

1. Krijimi i një ambienti mbështetës dhe inkurajues

- Sigurimi që pjesëmarrësit të ndihen të **respektuar dhe të pranuar**, duke shmangur çdo kritikë të ashpër.
- Theksimi i **qasjes "mësojmë së bashku"**, për të zvogëluar presionin mbi pjesëmarrësit më të pasigurt.
- Përdorimi i **diskutimeve të hapura** për të adresuar frikërat dhe pasiguritë e tyre.

2. Përdorimi i qasjes graduale për të ndihmuar në përshtatjen

- Fillimi me **demonstrime dhe aktivitete më të thjeshta**, përpara se të kalohen në simulime më komplekse.
- Inkurajimi i pjesëmarrësve që të fillojnë me **role më pasive** dhe më pas të angazhohen më aktivisht.
- Përdorimi i **trajnimit me çifte**, ku pjesëmarrësit punojnë me një koleg për të rritur vetëbesimin e tyre.

3. Motivimi i pjesëmarrësve për të vlerësuar rëndësinë e MBJ-NP

- Përdorimi i **historive reale** mbi ndikimin e MBJ-NP në shpëtimin e jetës.
- Theksimi i **praktikës si çelësi i suksesit**, duke e bërë mësimin më pak të frikshëm dhe më të prekshëm.
- Dhënia e **Vlerësim-ut pozitiv dhe konstruktiv** për të ndihmuar pjesëmarrësit të ndihen të sigurt dhe të vlerësuar.

3.4.2 Përshtatja me mungesën e resurseve trajnuese

a) Sfida e kufizimeve të burimeve në trajnim

Në disa raste, trajnimi i **MBJ-NP** mund të zhvillohet në ambiente me mungesë të pajisjeve të nevojshme, si manekinët për RZM, DAJ trajnues, maskat mbrojtëse dhe materialet vizuale.

Kjo mund të ndodhë për shkak të:

- Buxhetit të kufizuar për trajnime.
- Mungesës së pajisjeve të specializuara në qendrat e trajnimit.
- Nevojës për të ofruar trajnime në komunitete të largëta ose në vende pune me pak infrastrukturë.

b) Strategjitë për të trajnuar në kushtet e kufizuara

1. Përdorimi i materialeve të improvizuara për praktikë

- Përdorimi i jastekëve ose objekteve të buta për të praktikuar teknikën e kompresioneve torakale në mungesë të manekinëve.
- Përdorimi i simulimeve vizuale dhe videove edukative, kur nuk ka pajisje të mjaftueshme për të gjithë pjesëmarrësit.
- Përdorimi i kartonëve ose figurave të shtypura për të simuluar elektrodët e DAJ.

2. Ndarja e pajisjeve midis grupeve

- Organizimi i grupeve të vogla të rotacionit, ku pjesëmarrësit praktikojnë me të njëjtin manekin ose pajisje.
- Sigurimi që çdo pjesëmarrës të ketë mundësinë të përdorë pajisjet të paktën një herë gjatë trajnimit.

3. Përqendrimi në teknikat kryesore të MBJ-NP

- Nëse pajisjet janë të kufizuara, fokusi duhet të jetë te teknikat kryesore, si:
 - Vendosja e duarve dhe ritmi i saktë i kompresioneve.
 - Si të thërrasësh ndihmën e shpejtë.
 - Si të identifikosh një person në arrest kardiak.

3.4.3 Kapërcimi i barrierave kulturore dhe gjuhësore

a) Si Ndikojnë barrierat kulturore dhe gjuhësore në trajnimin e MBJ-NP?

Në grupet e trajnimit me diversitet kulturor dhe gjuhësor, sfidat mund të përfshijnë:

- Dallimet në perceptimin e ndihmës së parë dhe ndërhyrjes emergjente.
- Mungesën e përvojës ose frikën nga kontaktet fizike.
- Vështirësi në të kuptuarit e udhëzimeve për shkak të barrierave gjuhësore.

b) Strategjitë për të kapërcyer barrierat kulturore dhe gjuhësore

1. Përdorimi i gjuhës së thjeshtë dhe të kuptueshme

- Shmangia e terminologjisë teknike dhe shpjegimi i koncepteve në mënyrë më të thjeshtë.
- Përdorimi i vizualizimeve dhe demonstrimeve për të përforcuar informacionin.

2. Përdorimi i përkthyesve ose materialeve dygjuhëshe

- Ofrimi i materialeve të trajnimit në gjuhën e pjesëmarrësve, kur është e mundur.
- Përdorimi i përkthyesve ose ndihmësve gjuhësorë për të lehtësuar komunikimin.

3. Respektimi i normave kulturore

- Përshtatja e teknikave të trajnimit duke respektuar ndjeshmëritë kulturore.
- Lejimi i praktikës në grupe të të njëjtit gjini, nëse ka kërkesa kulturore specifike.

3.4.4 Menaxhimi i mbingarkesës së informacionit dhe lodhjes së pjesëmarrësve

a) Sfida e përpunimit të informacionit dhe lodhjes së pjesëmarrësve

Manovra Bazë Jetëshpëtuese (MBJ-NP) është një trajnim intensiv, ku pjesëmarrësit përvetësojnë një sasi të madhe informacioni në një periudhë të shkurtër. Nëse trajnimi nuk është i strukturuar në mënyrë të duhur, pjesëmarrësit mund të përjetojnë:

- **Mbingarkesë kognitive**, e cila ndodh kur sasia e informacionit tejkalon kapacitetin e përpunimit të trurit.
- **Lodhje fizike**, veçanërisht gjatë ushtrimeve të përsëritura të RZM dhe simulimeve të situatave emergjente.
- **Ulje të përqendrimit dhe motivimit**, duke ndikuar në përthithjen e materialit dhe performancën në vlerësime.

b) Strategjitë për të menaxhuar mbingarkesën e informacionit dhe lodhjen

1. Strukturimi i informacionit në seksione të vogla dhe të kuptueshme

- Përdorimi i metodës "mëso - demonstro - praktikojë", ku çdo koncept prezantohet shkurtimisht përpara se të zbatohet në praktikë.
- **Segmentimi i informacionit në blloqe të menaxhueshme**, duke shmangur leksionet e gjata dhe të mbingarkuara.

2. Përzierja e teorisë me praktikën

- Ndërthurja e ushtrimeve praktike dhe simulimeve me prezantimet teorike për të ndihmuar në asimilimin më të lehtë të njohurive.
- Sigurimi që çdo pjesëmarrës të ketë kohë të mjaftueshme për praktikë, pa ndjerë presionin e informacionit të tepërt.

3. Përfshirja e pushimeve strategjike

- Planifikimi i pushimeve të shkurtra midis sesioneve, për të lejuar trurin të përpunojë informacionin.
- Përdorimi i teknikave të rifreskimit mendor, si diskutime të hapura ose ushtrime të shkurtra relaksuese, për të shmangur lodhjen mendore.

4. Vlerësimi i progresit të pjesëmarrësve në kohë reale

- Kryerja e kontrolleve të shkurtra të kuptimit, për të vlerësuar nëse pjesëmarrësit kanë përthithur informacionin para se të kalojnë në fazën tjetër.

- Dhënia e **Vlerësim-ut të personalizuar**, për të siguruar që askush nuk ndihet i lënë pas ose i mbingarkuar.

5. Stimulimi i pjesëmarrësve me qasje interaktive

- **Përdorimi i teknologjisë dhe mjeteve vizuale**, si video edukative dhe aplikacione interaktive, për të shmangur monotoninë.
- **Lejimi i pjesëmarrësve të mësojnë përmes përvojës**, duke simuluar situata të jetës reale në vend të përthithjes pasive të informacionit.

Mesazh kyç

Menaxhimi i sfidave në trajnimin e **MBJ-NP** kërkon **fleksibilitet, kreativitet dhe një qasje të orientuar drejt zgjidhjeve**. Një trajner i suksesshëm duhet të jetë i përgatitur për të adresuar rezistencën e pjesëmarrësve, mungesën e resurseve, barrierat kulturore dhe mbingarkesën e pjesëmarrësve, për të garantuar një përvojë të plotë dhe efektive të të nxëniet për të gjithë pjesëmarrësit.

4.1 CERTIFIKIMI DHE VLERËSIMI I TRAJNERËVE

Certifikimi i trajnerëve të MBJ-NP është një proces i rëndësishëm që siguron cilësinë, përputhshmërinë dhe efektivitetin e trajnimeve. Një trajner i certifikuar duhet të zotërojë njohuri të thelluara mbi protokollet e MBJ-NP-NP, aftësi të mira mësimdhënieje dhe kompetenca për të trajnuar pjesëmarrës me nivele të ndryshme përvoja.

Procesi i certifikimit dhe vlerësimit të trajnerëve duhet të jetë i strukturuar, objektiv dhe i bazuar në standardet ndërkombëtare, duke siguruar që çdo trajner i MBJ-NP të jetë kompetent dhe i përgatitur për të dhënë trajnime cilësore.

Kjo pjesë fokusohet në disa komponentët kryesorë të certifikimit të trajnerëve:

- Kriteret për t'u bërë trajner i certifikuar i MBJ-NP
- Vlerësimi i kompetencës së trajnerit
- Lëshimi i certifikatave të përfundimit

4.1.1 Kriteret për t'u bërë trajner i certifikuar i MBJ-NP

a) Rëndësia e standardizimit të trajnerëve të MBJ-NP

Për të siguruar një trajnim të cilësisë së lartë, trajnerët e MBJ-NP duhet të jenë të përgatitur sipas standardeve ndërkombëtare, të njohura nga organizata si Shoqata Amerikane e Zemres (AHA), Këshilli Evropian i Reanimimit (KER) apo komiteti Ndërkombëtar i Bashkëpunimit për Reanimimin (ILCOR).

b) Kriteret kryesore për t'u bërë trajner i trajnerëve

Një kandidat për trajner të MBJ-NP duhet të përmbushë disa kriterë kyç:

- ✓ **1. Përvojë e mëparshme në MBJ-NP apo NP**
 - Kandidati duhet të ketë një certifikim të vlefshëm të MBJ-NP nga një organizatë e njohur ndërkombëtare.
 - Eksperienca në aplikimin e teknikave të MBJ-NP në mjedise të ndryshme (spitale, ambulanca, shkolla, komunitet) është e preferueshme.
- ✓ **2. Përfundimi me sukses i një Programi Trajnimi për Trajnerë (ToT)**
 - Programi i Trainer-of-Trainers (ToT) për MBJ-NP duhet të përfshijë:
 - Teori mbi mësimdhënien për të rritur (andragogjinë).
 - Metodologji trajnimi dhe teknika të lehtësimit të të nxënës.
 - Zbatimin praktik të skenarëve të ndryshëm të MBJ-NP.
- ✓ **3. Demonstrimi i aftësive të avancuara në mësimdhënie dhe praktikë**
 - Kandidati duhet të tregojë aftësi të shkëlqyera komunikimi dhe shpjegimi.
 - Të jetë në gjendje të demonstrojë saktësisht teknikën e RZM dhe përdorimin e DAJ.

- Aftësia për të dhënë Vlerësim të strukturuar dhe motivues për pjesëmarrësit.
- ✓ 4. Kalimi me sukses i një vlerësimi të certifikimit
 - Kandidati duhet të kalojë një provim teorik dhe praktik, për të vërtetuar aftësinë e tij si trajner.
 - Të marrë vlerësime pozitive nga supervizorët dhe trajnerët e vjetër gjatë një periudhe mentorimi.
- ✓ 5. Vazhdueshmëria e certifikimit dhe rifreskimi i njohurive
 - Certifikimi i trajnerëve zakonisht ka një afat të vlefshmërisë prej 2-3 vitesh dhe duhet të rinovohet përmes kurseve të përditësimit dhe provimeve të rrethit të trajnimit.

4.1.2 Vlerësimi i kompetencës së trajnerit

a) Pse është i rëndësishëm vlerësimi i trajnerëve?

Një trajner i MBJ-NP ka një ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e mësimdhënies dhe përgatitjen e pjesëmarrësve për të shpëtuar jetë. Një vlerësim i rregullt i kompetencës së trajnerit siguron:

- Mbajtjen e standardeve të larta të mësimdhënies dhe trajnimit.
- Identifikimin e fushave për përmirësim dhe zhvillim profesional.
- Sigurimin që trajnerët ndjekin praktikatat më të fundit të MBJ-NP sipas përditësimeve të organizatave ndërkombëtare.

b) Metodat e vlerësimit të trajnerëve

- ✓ 1. Vlerësimi në bazë të performancës gjatë trajnimeve
 - Monitorimi i trajnerëve gjatë sesioneve të tyre të trajnimit nga mentorë ose vlerësues të certifikuar.
 - Përdorimi i listave të vlerësimit për të analizuar aftësitë e tyre në:
 - Shpjegimin e qartë dhe të strukturuar të teknikave të MBJ-NP.
 - Demonstrimin e saktë të RZM dhe përdorimit të DAJ.
 - Angazhimin e pjesëmarrësve dhe dhënien e Vlerësim-ut konstruktiv.
- ✓ 2. Vlerësimi nëpërmjet opinioneve të pjesëmarrësve
 - Pas çdo trajnimi, pjesëmarrësit mund të plotësojnë **formularë vlerësimi**, duke dhënë mendimin e tyre mbi:
 - Qartësinë e shpjegimeve të trajnerit.
 - Aftësinë e trajnerit për të menaxhuar grupin dhe për të dhënë ndihmë të personalizuar.
 - Efektivitetin e metodave të përdorura në trajnim.
- ✓ 3. Teste të rregullta të njohurive
 - Vlerësime teorike periodike për të siguruar që trajnerët janë në përputhje me përditësimet e fundit të protokolleve të MBJ-NP.
 - Demonstrime të aftësive praktike për të siguruar që trajnerët janë të aftë të zbatojnë teknikatat e mësuara.

4.1.3 Lëshimi i certifikatave të përfundimit

a) Kriteret për të marrë certifikatën e trajnerit të MBJ-NP

Një trajner merr **certifikatën e përfundimit** nëse përmbush këto kriteret:

- Ka përfunduar me sukses kursin e trajnimit për trajnerë.
- Ka demonstruar aftësi të avancuara në mësimdhënie dhe teknikat e MBJ-NP.
- Ka kaluar me sukses të gjitha testet teorike dhe praktike.
- Ka marrë vlerësime pozitive nga supervizorët dhe pjesëmarrësit.

b) Struktura dhe përmbajtja e certifikatës

✓ Një certifikatë e vlefshme për trajnerët e MBJ-NP duhet të përmbajë:

- Emrin dhe mbiemrin e trajnerit të certifikuar.
- Organizatën që ka lëshuar certifikatën.
- Datën e certifikimit dhe vlefshmërinë e saj.
- Logon dhe nënshkrimin e autoritetit që ka dhënë certifikatën.

c) Rëndësia e rifreskimit të certifikimit

- Certifikata zakonisht është e vlefshme për 2-3 vjet dhe duhet të rinovohet përmes testimeve dhe përditësimeve periodike.
- Trajnerët duhet të ndjekin kurse për përmirësimin e aftësive dhe përditësimin e njohurive për të ruajtur standardet profesionale.

Mesazh kyç

Certifikimi dhe vlerësimi i trajnerëve të MBJ-NP është një proces i strukturuar dhe rigoroz, i cili siguron cilësi të lartë të trajnimit dhe përputhje me standardet ndërkombëtare. Një trajner i certifikuar duhet të demonstrojë kompetencë të avancuar në mësimdhënie, njohuri të thelluara të MBJ-NP dhe aftësi për të trajnuar me efektivitet audiencat të ndryshme.

4.2 MËSIMI I VAZHDUESHËM DHE ZHVILLIMI PROFESIONAL I TRAJNERËVE

Trajnimi për Ndhmën e Parë Bazë (MBJ-NP) është një fushë dinamike, e cila ndryshon dhe përmirësohet vazhdimisht në bazë të kërkimeve shkencore dhe udhëzimeve ndërkombëtare. Për këtë arsye, trajnerët e MBJ-NP nuk mund të mbështeten vetëm në njohuritë që kanë marrë gjatë certifikimit të tyre fillestar, por duhet të angazhohen në një proces të vazhdueshëm të përmirësimit profesional.

Për të garantuar cilësinë dhe përputhjen me standardet më të fundit, trajnerët e MBJ-NP duhet të ndjekin një program të strukturuar të mësimi të vazhdueshëm dhe zhvillimit profesional, i cili përfshin këto çështje:

- Rëndësia e përditësimit të udhëzimeve të MBJ-NP (AHA, KER, etj..)
- Ndjekja e kurseve të rifreskimit
- Përfshirja në shkëmbimin e përvojave mes trajnerëve
- Zhvillimi i aftësive të avancuara për trajnerët e MBJ-NP

Kjo qasje sistematike ndihmon trajnerët të ruajnë kompetencën, besueshmërinë dhe efikasitetin e tyre në mësimdhënien e MBJ-NP, duke siguruar trajnime të cilësisë së lartë për të gjithë pjesëmarrësit.

4.2.1 Rëndësia e përditësimit të udhëzimeve të MBJ-NP (AHA, KER, etj..)

a) Pse është e rëndësishme përditësimi i njohurive në MBJ-NP?

Udhëzimet për MBJ-NP dhe protokollet e resuscitimit kardiopulmonar (RZM) përditësohen rregullisht bazuar në të dhënat më të fundit shkencore dhe studimet epidemiologjike. Organizatat kryesore ndërkombëtare, si:

- Shoqata Amerikane e Zemrës (AHA)
- Këshilli Evropian i Reanimimit (KER)
- Komiteti Ndërkombëtar i Bashkëpunimit për Reanimimin (ILCOR)

përditësojnë protokollet çdo 5 vite, duke ofruar rekomandime të bazuara në hulumtime shkencore dhe përvojën klinike.

Nëse trajnerët nuk i përditësojnë njohuritë e tyre, ata rrezikojnë të japin informacion të vjetëruar dhe të mos jenë në përputhje me praktikat më të mira ndërkombëtare.

b) Çfarë ndryshon zakonisht në përditësimet e MBJ-NP?

Disa nga aspektet që mund të ndryshojnë në udhëzimet e reja përfshijnë:

- **Modifikime në teknikat e RZM** (ndryshime në ritmin, thellësinë e kompresioneve ose teknikën e ventilimit).
- **Risi në përdorimin e DAJ** (rregullime në mënyrën e aplikimit të elektrodave dhe përdorimi i algoritmeve më efektive).
- **Strategji të reja për përmirësimin e mbijetesës së pacientëve pas arrestit kardiak.**
- **Udhëzime mbi përdorimin e agjentëve farmakologjikë në ndihmën e parë të avancuar.**

c) Si mund të sigurohen trajnerët që janë të përditësuar?

- ✓ Ndjekja e konferencave dhe trajnimeve të organizuara nga AHA, ERC dhe organizata të tjera profesionale.
- ✓ Përdorimi i faqeve zyrtare të organizatave ndërkombëtare për të lexuar raportet dhe ndryshimet më të fundit.
- ✓ Regjistrimi në buletine mjekësore dhe publikime akademike mbi resuscitimin dhe urgjencat mjekësore.

4.2.2 Ndjekja e kurseve të rifreskimit

a) Çfarë janë kurset e rifreskimit për trajnerët e MBJ-NP?

Kurset e rifreskimit janë trajnime periodike, të cilat ndihmojnë trajnerët të:

- Përmirësojnë dhe forcojnë aftësitë e tyre praktike dhe teorike.
- Përshtaten me çdo ndryshim të fundit në udhëzimet e MBJ-NP.
- Vlerësojnë dhe përmirësojnë metodologjinë e tyre të mësimdhënies.

b) Sa shpesh duhet të ndjekin trajnerët kurse rifreskimi?

✓ Në shumicën e organizatave ndërkombëtare, certifikimi i trajnerëve të MBJ-NP ka një vlefshmëri prej 2-3 vitesh.

✓ Rifreskimi i njohurive rekomandohet të bëhet të paktën një herë në vit, veçanërisht nëse trajneri jep rregullisht kurse trajnimi.

c) Përfitimet e pjesëmarrjes në kurse rifreskimi

- Forcimi i aftësive teknike për të siguruar që trajnerët kryejnë demonstrime të sakta dhe të azhurnuara.
- Zbatimi i teknikave të reja mësimore për të përmirësuar angazhimin dhe përthithjen e njohurive nga pjesëmarrësit.
- Mësimi nga ekspertë të tjerë në fushën e resuscitimit dhe emergjencave mjekësore.

4.2.3 Përfshirja në shkëmbimin e përvojave mes trajnerëve

a) Rëndësia e bashkëpunimit mes trajnerëve të MBJ-NP

Trajnimi i MBJ-NP nuk është vetëm një përvojë individuale, por një pjesë e një komuniteti profesional që ndan të njëjtin mision: përgatitjen e individëve për të shpëtuar jetë.

Një trajner mund të përfitojë shumë nga shkëmbimi i përvojave me kolegë të tjerë, duke diskutuar mbi:

- Strategjitë më efektive të mësimdhënies dhe menaxhimit të pjesëmarrësve.
- Sfidat e përballura gjatë trajnimeve dhe mënyrat për t'i kapërcyer ato.
- Përvojat në trajnime të veçanta si në spitale, shkolla, vende pune apo komunitete të marginalizuara.

b) Mënyrat për të ndihmuar bashkëpunimin mes trajnerëve

✓ Organizimi i forumeve dhe grupeve të diskutimit për trajnerët e MBJ-NP.

✓ Pjesëmarrja në konferenca kombëtare dhe ndërkombëtare mbi resuscitimin dhe edukimin mjekësor.

- ✓ **Bashkëpunimi me organizata të ndryshme për të krijuar module trajnimi më efektive dhe inovative.**

4.2.4 Zhvillimi i aftësive të avancuara për trajnerët e MBJ-NP

Përveç përditësimit të njohurive dhe ndjekjes së kurseve rifreskuese, trajnerët e MBJ-NP duhet të:

- ✓ **Zhvillojnë aftësi lidershpi, për të menaxhuar trajnime në shkallë të gjerë.**
- ✓ **Përdorin teknologjinë në trajnimet e tyre, si aplikacionet interaktive dhe simulimet e avancuara.**
- ✓ **Zbatojnë metodat e mësimit të bazuara në evidenca, për të përmirësuar përvojën e pjesëmarrësve.**

Mesazh kyç

Mësimi i vazhdueshëm dhe zhvillimi profesional i trajnerëve të MBJ-NP është kritik për ruajtjen e cilësisë dhe efektivitetit të trajnimeve. Përditësimi i njohurive, pjesëmarrja në kurse rifreskimi dhe shkëmbimi i përvojave me kolegët ndihmojnë trajnerët të mbeten të informuar, të motivuar dhe të aftë për të dhënë trajnime që shpëtojnë jetë.

4.3 ETIKA DHE PROFESIONALIZMI I NJË TRAJNERI TË MBJ-NP

Trajnimi për Manovrat Bazë Jetëshpëtuese (MBJ-NP) është më shumë sesa një proces edukativ; ai është një përvojë formuese që mund të ndikojë drejtpërdrejt në shpëtimin e jetëve. Për këtë arsye, etika dhe profesionalizmi janë dy elementë thelbësorë për një trajner të MBJ-NP.

Një trajner duhet të jetë jo vetëm një ekspert në teknikat e MBJ-NP, por edhe një model i integritetit, përgjegjësisë dhe etikës profesionale. Sjellja dhe qëndrimi i trajnerit kanë një ndikim të madh në mënyrën se si pjesëmarrësit perceptojnë rëndësinë e ndihmës së parë dhe si do ta zbatojnë atë në situata reale emergjente.

Kjo pjesë e manualit fokusohet në këto fusha kryesore të etikës dhe profesionalizmit për trajnerët e MBJ-NP:

1. Përgjegjësitë e një trajneri
2. Aspektet etike në trajnimin e MBJ-NP
3. Promovimi i një kulture të ndihmës së parë dhe shpëtimit të jetës
4. Ndikimi i sjelljes profesionale të trajnerit në pjesëmarrësit

4.3.1 Përgjegjësitë e një trajneri

a) Roli dhe përgjegjësitë kryesore të një trajneri të MBJ-NP

Një trajner i MBJ-NP ka një përgjegjësi të madhe jo vetëm për të dhënë njohuri teknike, por edhe për të edukuar dhe motivuar pjesëmarrësit në një mënyrë që t'i bëjë ata të ndihen të aftë për të ndërhyrë në situata emergjente. Përgjegjësitë kryesore përfshijnë:

✓ Sigurimi i një trajnimit cilësor

- Trajneri duhet të ofrojë informacion të saktë dhe të përditësuar sipas udhëzimeve të organizatave ndërkombëtare (AHA, ERC, etj..).
- Të përdorë metoda efektive të mësimdhënies për të garantuar që pjesëmarrësit mësojnë në mënyrë të qartë dhe të qëndrueshme.

✓ Demonstrimi i teknikave të sakta dhe të standardizuara

- Të jetë një model praktikues i përsosur i teknikave të MBJ-NP.
- Të sigurojë vlerësime dhe korrigjime të sakta për pjesëmarrësit gjatë sesioneve praktike.

✓ Përdorimi i një qasjeje të barabartë për të gjithë pjesëmarrësit

- Trajneri duhet të trajtojë të gjithë pjesëmarrësit me respekt dhe profesionalizëm, pavarësisht prejardhjes, aftësive ose përvojës së tyre të mëparshme.
- Të shmangë çdo formë diskriminimi apo trajtimi të pabarabartë në trajnim.

✓ Ruajtja e Një mjedisi të sigurt dhe mbështetës

- Sigurimi që të gjitha pajisjet dhe materialet trajnuese janë të sigurta për përdorim.
- Inkurajimi i pjesëmarrësve për të bërë pyetje, të praktikojnë lirisht dhe të ndihen të sigurt në të nxënit.

4.3.2 Aspektet etike në trajnimin e MBJ-NP

a) Respektimi i privatësisë dhe dinjitetit të pjesëmarrësve

Një trajner duhet të respektojë privatësinë dhe dinjitetin e pjesëmarrësve, veçanërisht kur bëhet fjalë për:

- Ndjeshmërinë ndaj situatave personale, si përvoja të mëparshme të pjesëmarrësve me raste emergjente.
- Përgjegjësia për të mos ekspozuar askënd ndaj presionit ose situatave të sikletshme gjatë trajnimit.

b) Saktësia dhe integriteti në informacion

Trajnerët kanë përgjegjësinë etike për të dhënë informacion të saktë dhe të besueshëm, pa i shtrembëruar ose ekzagjeruar faktet. Kjo përfshin:

- Mosndërhyrjen në informacionet shkencore për arsye personale ose marketingu.
- Sigurimin që teknikat e mësuara janë në përputhje me standardet ndërkombëtare.

c) Mosndryshimi i kriterëve të certifikimit për arsye jo-etike

- Trajnerët duhet të sigurojnë që certifikimi i pjesëmarrësve bëhet vetëm mbi bazën e meritës dhe aftësisë së tyre.
- Nuk duhet të ketë favorizime apo tolerime ndaj individëve që nuk arrijnë standardet minimale të certifikimit.

4.3.3 Promovimi i një kulture të ndihmës së parë dhe shpëtimit të jetës

Një trajner i mirë i MBJ-NP nuk ka vetëm rolin e edukatorit, por edhe atë të një ambasadori të ndihmës së parë. Përhapja e një kulture të ndihmës së parë dhe të shpëtimit të jetës është një detyrë që shkon përtej mësimdhënies teknike.

- ✓ 1. Rritja e ndërgjegjësimit për rëndësinë e MBJ-NP
 - Trajnerët duhet të inkurajojnë pjesëmarrësit të përdorin aftësitë e tyre të fituara në situata reale.
 - Të eliminojnë frikën ose pasigurinë e individëve për të ndërhyrë në emergjencë, duke theksuar se çdo përpjekje është më mirë sesa asnjë veprim.
- ✓ 2. Inkurajimi i pjesëmarrjes së gjerë në kurset e MBJ-NP
 - Trajnerët duhet të promovojnë MBJ-NP në komunitete të ndryshme - shkolla, vende pune, organizata vullnetare, etj..
 - Duhet të theksojnë se ndihma e parë nuk është vetëm për profesionistët e kujdesit shëndetësor, por për çdo qytetar.
- ✓ 3. Përdorimi i platformave të ndryshme për edukim publik
 - Organizimi i eventeve ndërgjegjësuere në komunitet për rëndësinë e ndihmës së parë.
 - Përdorimi i rrjeteve sociale dhe mediave për të përhapur informacione të sakta mbi MBJ-NP dhe shpëtimin e jetës.

4.4.4 Ndikimi i Sjelljes profesionale të trajnerit në pjesëmarrësit

Një trajner me etikë dhe profesionalizëm të lartë krijon një efekt domino te pjesëmarrësit, duke ndikuar në:

- ✓ Vetëbesimin e pjesëmarrësve për të ndërhyrë në situata emergjente.
- ✓ Perceptimin e MBJ-NP si një aftësi kritike për të gjithë.
- ✓ Angazhimin e mëtejshëm të pjesëmarrësve për të ndjekur trajnime të tjera dhe për të përhapur kulturën e ndihmës së parë në komunitetin e tyre.

Mesazh kyç

Etika dhe profesionalizmi janë **shtylla themelore të një trajneri të suksesshëm të MBJ-NP**. Një trajner nuk është vetëm një edukator, por edhe një **model sjelljeje për pjesëmarrësit**. Përmes **përgjegjësisë, integritetit dhe angazhimit të tij**, një trajner ndihmon jo vetëm në edukimin e individëve, por edhe në krijimin e një **shoqërie më të përgatitur për të shpëtuar jetë**.

SHTOJCAT DHE BURIME SHITESË

SHTOJCA A: SKEMAT E ALGORITMEVE TË MBJ-NP

1. Algoritmi i RZM për të rritur
2. Algoritmi i RZM për fëmijë dhe foshnja
3. Algoritmi i përdorimit të DAJ
4. Menaxhimi i bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes te të rriturit
5. Menaxhimi i bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes te fëmijët dhe foshnjat

Algoritmi i RZM për të rritur, duke ndjekur udhëzimet e fundit të MBJ-NP.

Algoritmi i CPR për të Rritur

1. Vlerëso situatën dhe siguro sigurinë e vetes dhe pacientit.

2. Kontrolllo përgjigjen: Thirrë pacientin dhe shkund butësisht.

3. Nëse nuk ka reagim, thirr ndihmën e shpejtë (112/911).

4. Kontrolllo frymëmarrjen dhe pulsën për maksimum 10 sekonda.

5. Nëse nuk ka frymëmarrje normale, fillo CPR:

- Kryej 30 kompresione torakale (thellësi 5-6 cm, ritëm 100-120/min).

- Kryej 2 fryrje artificiale nëse trajnuar.

6. Përdor AED sapo të jetë i disponueshëm.

7. Vazhdoni CPR derisa të mbërrijë ndihma mjekësore ose pacienti të reagojë.

Algoritmi i RZM për Fëmijë dhe Foshnja, e bazuar në udhëzimet e fundit të MBJ-NP.

Algoritmi i CPR për Fëmijë dhe Foshnja

1. Siguro sigurinë e vetes dhe pacientit.

2. Kontrolllo përgjigjen duke e prekur dhe thirrur butësisht.

3. Nëse nuk reagon, thirr ndihmën e shpejtë (112/911).

4. Kontrolllo frymëmarrjen dhe pulsën për maksimum 10 sekonda.

5. Nëse nuk ka frymëmarrje normale, fillo CPR:

- Fëmijë: 30 kompresione torakale (thellësi 5 cm, ritëm 100-120/min).

- Foshnjë: 30 kompresione (2 gishta, thellësi 4 cm).

- Kryej 2 fryrje artificiale nëse trajnuar.

6. Përdor AED me elektrodë pediatrike nëse disponohet.

7. Vazhdoni CPR derisa të mbërrijë ndihma mjekësore ose pacienti të reagojë.

Algoritmi i Përdorimit të DAJ, sipas udhëzimeve më të fundit të MBJ-NP.

Algoritmi i Përdorimit të AED

1. Siguro sigurinë e vendit dhe pacientit.

2. Kontrolllo përgjigjen dhe thirr ndihmën e shpejtë (112/911).

3. Kontrolllo frymëmarrjen dhe pulsën për maksimum 10 sekonda.

4. Nëse nuk ka puls, fillo CPR menjëherë.

5. Përdor AED sapo të jetë i disponueshëm:

- Ndez pajisjen dhe ndiq komandat zanore.

- Vendos elektrodët në krahërorin e pacientit.

- Siguro që askush nuk e prek pacientin gjatë analizimit të ritmit.

- Nëse rekomandohet goditja, siguro që të gjithë të jenë të larguar dhe jep goditjen.

6. Vazhdoni CPR për 2 minuta dhe më pas ri-analizoni ritmin me AED.

7. Vazhdoni ciklet derisa pacienti të reagojë ose të mbërrijë ndihma mjekësore.

Menaxhimi bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes tek të rriturit,
sipas udhëzimeve më të fundit të MBJ-NP.

Menaxhimi i Bllokimit të Rrugëve të Frymëmarrjes te të Rriturit

1. Identifiko bllokimin:

- Nëse personi mund të flasë ose kollitet, inkurajo të vazhdojë kollitjen.

- Nëse nuk mund të marrë frymë, vepro menjëherë.

2. Kryej 5 goditje të forta në shpinë midis shpatullave.

3. Nëse nuk ka rezultat, kryej manovrën Heimlich:

- Qëndro pas personit, vendos një grusht mbi kërthizë.

- Shtyp me forcë barkun lart dhe brenda (presione abdominale).

- Përsërit derisa objekti të largohet ose personi të humbasë ndjenjat.

4. Nëse personi humb ndjenjat, shtrije dhe fillo CPR menjëherë.

5. Thirr ndihmën mjekësore (112/911) dhe vazhdo përpjekjet.

Algoritmi për Menaxhimin e Bllokimit të Rrugëve të Frymëmarrjes te Fëmijët dhe Foshnjat, bazuar në udhëzimet më të fundit të MBJ-NP.

Menaxhimi i Bllokimit të Rrugëve të Frymëmarrjes te Fëmijët dhe Foshnjat

1. Identifiko bllokimin e rrugëve të frymëmarrjes:

- Nëse fëmija ose foshnja mund të kollitet, inkurajo të vazhdojë kollitjen.

- Nëse nuk mund të marrë frymë ose bëhet cianotik, vepron menjëherë.

2. Për fëmijët mbi 1 vjeç:

- Kryej 5 goditje të forta në shpinë midis shpatullave.

- Nëse nuk ka rezultat, kryej manovrën Heimlich.

- Përsërit derisa objekti të largohet ose fëmija të humbasë ndjenjat.

3. Për foshnjat nën 1 vjeç:

- Vendose foshnjën me fytyrë poshtë mbi parakrahun tënd.

- Kryej 5 goditje në shpinë me bazën e dorës.

- Ktheje foshnjën me fytyrë lart dhe kryej 5 shtypje të kraharorit (2 gishta).

4. Nëse fëmija ose foshnja humb ndjenjat, fillo CPR menjëherë.

5. Thirr ndihmën mjekësore (112/911) dhe vazhdo përpjekjet.

SHTOJCA B: LISTAT E KONTROLLIT PËR RZM, PËRDORIMIN E DAJ, DHE MENAXHIMIN E MBYTJES

Listat e kontrollit për RZM, përdorimin e DAJ dhe menaxhimin e mbytjes janë mjete të rëndësishme për vlerësimin e pjesëmarrësve gjatë trajnimit të MBJ-NP.

Këto lista do të sigurojnë që çdo pjesëmarrës të vlerësohet në mënyrë objektive dhe të standardizuar, duke garantuar se ata zotërojnë teknikat kritike të shpëtimit të jetës.

Listat e mëposhtme të kontrollit janë të disponueshme:

1. Lista e Kontrollit për RZM te të Rriturit
2. Lista e Kontrollit për RZM te Fëmijët dhe Foshnjat
3. Lista e Kontrollit për Përdorimin e DAJ
4. Lista e Kontrollit për Menaxhimin e Mbytjes te të Rriturit
5. Lista e Kontrollit për Menaxhimin e Mbytjes te Fëmijët dhe Foshnjat

1. Lista e kontrollit për RZM te të rriturit

Nr	Hapat Kryesorë	Kryer me Sukses (✓/X)
1	Sigurimi i vendit dhe mbrojtja e vetes	
2	Vlerësimi i gjendjes së pacientit (reagimi, frymëmarrja, pulsi)	
3	Thirrja e ndihmës mjekësore (112/911)	
4	Fillimi i RZM me kompresione torakale (30 kompresione)	
5	Thellësia e duhur e kompresioneve (5-6 cm)	
6	Ritmi i duhur i kompresioneve (100-120/min)	
7	Lejimi i kthimit të plotë të krahavorit pas çdo kompresioni	
8	Ventilimi korrekt (2 fryrje pas çdo 30 kompresionesh)	
9	Përdorimi i teknikave të duhura të ventilimit (nëse është trajnuar)	
10	Vazhdimi i cikleve të RZM derisa të mbërrijë ndihma mjekësore	

2. Lista e kontrollit për RZM te fëmijët dhe foshnjat

Nr.	Hapat Kryesorë	Kryer me Sukses (✓/X)
1	Sigurimi i vendit dhe mbrojtja e vetes	
2	Vlerësimi i gjendjes së pacientit (reagimi, frymëmarrja, pulsi)	

3	Thirrja e ndihmës mjekësore (112/911)	
4	Fillimi i RZM me kompresione torakale (30 kompresione)	
5	Thellësia e duhur e kompresioneve (5 cm për fëmijë, 4 cm për foshnjë)	
6	Ritmi i duhur i kompresioneve (100-120/min)	
7	Përdorimi i teknikës me dy gishta për RZM te foshnjat	
8	Ventilimi korrekt (2 fryrje pas çdo 30 kompresionesh)	
9	Vazhdimi i cikleve të RZM derisa të mbërrijë ndihma mjekësore	

3. Lista e kontrollit për përdorimin e DAJ

Nr	Hapat Kryesorë	Kryer me Sukses (✓/X)
1	Sigurimi i vendit dhe mbrojtja e vetes	
2	Vlerësimi i gjendjes së pacientit (reagimi, frymëmarrja, pulsi)	
3	Thirrja e ndihmës mjekësore (112/911)	
4	Ndezja e pajisjes DAJ dhe ndjekja e komandave zanore	
5	Vendosja e elektrodave në kraharorin e pacientit	
6	Sigurimi që askush nuk e prek pacientin gjatë analizimit të ritmit	
7	Dhënia e goditjes elektrike nëse rekomandohet	
8	Vazhdimi i RZM pas përdorimit të DAJ	
9	Rianalizimi i ritmit me DAJ pas çdo 2 minutash	
10	Vazhdimi i cikleve derisa pacienti të reagojë ose të mbërrijë ndihma mjekësore	

4. Lista e kontrollit për menaxhimin e mbytjes te të rriturit

Nr.	Hapat Kryesorë	Kryer me Sukses (✓/X)
1	Identifikimi i shenjave të mbytjes (pamundësi për të folur, frymëmarrje e bllokuar)	
2	Inkurajimi i kollitjes nëse personi mund të marrë frymë	

3	Nëse nuk ka frymëmarrje, kryerja e 5 goditjeve në shpinë	
4	Nëse nuk ka rezultat, kryerja e manovrës Heimlich	
5	Përsëritja e Heimlich derisa objekti të largohet ose personi të humbasë ndjenjat	
6	Nëse personi humb ndjenjat, shtrirja në tokë dhe fillimi i RZM	
7	Thirrja e ndihmës mjekësore (112/911) nëse situata përkeqësohet	
8	Monitorimi i gjendjes së personit pas eliminimit të bllokimit	

5. Lista e kontrollit për menaxhimin e mbytjes te fëmijët dhe foshnjat

Nr.	Hapat Kryesorë	Kryer me Sukses (✓/X)
1	Identifikimi i shenjave të mbytjes (mosmarrja e frymës, cianozë, panik)	
2	Për fëmijët mbi 1 vjeç: Kryerja e 5 goditjeve në shpinë	
3	Nëse nuk ka rezultat, kryerja e manovrës Heimlich	
4	Përsëritja e Heimlich derisa objekti të largohet ose fëmija të humbasë ndjenjat	
5	Për foshnjat nën 1 vjeç: Vendosja me fytyrë poshtë dhe kryerja e 5 goditjeve në shpinë	
6	Nëse nuk ka rezultat, kthimi i foshnjës me fytyrë lart dhe kryerja e 5 shtypjeve të kraharorit	
7	Nëse fëmija ose foshnja humb ndjenjat, fillimi i RZM menjëherë	
8	Thirrja e ndihmës mjekësore (112/911) nëse situata përkeqësohet	
9	Monitorimi i gjendjes së fëmijës pas eliminimit të bllokimit	

SHTOJCA C: SHEMBUJ TË ORAREVE TË TRAJNIMIT DHE PLANEVE TË MËSIMIT

Shembull i Orareve të Trajnimit

Koha	Përmbajtja e Seancës
09:00 - 09:15	Hyrje dhe prezantimi i objektivave të trajnimit
09:15 - 09:45	Teoria bazë e MBJ-NP: Algoritmet dhe rëndësia e RZM
09:45 - 10:30	Demonstrim: Teknikat e RZM për të rritur
10:30 - 10:45	Pushim
10:45 - 11:15	Praktikë: RZM për të rritur me manekin
11:15 - 12:00	Demonstrim dhe praktikë e përdorimit të DAJ
12:00 - 12:30	Pushim i drekës
12:30 - 13:00	Menaxhimi i bllokimit të rrugëve të frymëmarrjes
13:00 - 13:30	Vlerësim përfundimtar dhe certifikimi

Shembuj të Planeve të Mësimi

Pjesa e Seancës	Objektivat e Mësimi	Metoda e Mësimdhënies
Hyrje dhe Prezantimi	Njohja me trajnerin dhe objektivat e kursit	Prezantim verbal, diskutim
Teoria Bazë e MBJ-NP	Kuptimi i rëndësisë së MBJ-NP dhe algoritmeve të tij	Leksion, material vizual
Demonstrim: Teknikat e RZM për të Rritur	Shikimi i një demonstrimi të saktë të teknikave të RZM	Demonstrim praktik nga trajneri
Praktikë e Mbikëqyrur: RZM për të Rritur	Aplikimi praktik i RZM në manekin me mbikëqyrjen e trajnerit	Praktikë e drejtpërdrejtë me Vlerësim
Demonstrim: Përdorimi i DAJ	Njohja me përdorimin e DAJ për resuscitimin e pacientëve	Demonstrim dhe udhëzim hap pas hapi

Praktikë: Përdorimi i DAJ	Praktikimi i vendosjes së elektrodave dhe analizimit të ritmit	Praktikë me pajisje trajnimi
Menaxhimi i Bllokimit të Rrugëve të Frymëmarrjes	Demonstrimi i teknikave për menaxhimin e mbytjes	Demonstrim dhe simulim skenarësh
Vlerësim përfundimtar dhe certifikimi	Testimi i aftësive të fituara dhe lëshimi i certifikatave	Testim praktik dhe teorik

SHTOJCA D: SKENARË TË SIMULIMEVE PËR TRAJNIME PRAKTIKE

Skenari	Përshkrimi	Objektivat
Skenari 1: Arrest kardiak në vendin e punës	Një punonjës bie papritur pa ndjenja dhe nuk merr frymë. Një koleg telefonon emergjencën dhe fillon RZM derisa të mbërrijë DAJ.	Praktikimi i RZM dhe përdorimi i DAJ në një ambient pune.
Skenari 2: Arrest kardiak në një qendër tregtare	Një klient në një qendër tregtare rrëzohet papritur. Një kalimtar nis RZM ndërkohë që kërkon ndihmë nga personeli i qendrës.	Përdorimi i teknikave të shpëtimit në një vend publik dhe menaxhimi i turmës.
Skenari 3: Mbytje nga ushqimi në restorant	Një person i rritur fillon të mbytet ndërsa ha drekë. Dëshmitarët duhet të përdorin goditjet në shpinë dhe manovrën Heimlich.	Zbatimi i procedurave të ndihmës së parë për mbytjen te të rriturit.
Skenari 4: Mbytje te një foshnje	Një foshnjë fillon të mbytet ndërsa ushqehet. Prindërit duhet të zbatojnë teknikën e goditjeve në shpinë dhe shtypjeve të kraharorit.	Aplikimi i teknikave të ndihmës së parë për mbytjen te foshnjat.
Skenari 5: Përdorimi i DAJ në një situatë emergjente	Një person papritur bie pa ndjenja në një park. Dëshmitarët gjejnë një DAJ afër dhe duhet ta përdorin sipas udhëzimeve.	Demonstrimi i saktë i përdorimit të DAJ në një situatë emergjente.
Skenari 6: Arrest kardiak në një ambient sportiv	Një sportist bie papritur gjatë një stërvitjeje intensive. Dëshmitarët duhet të zbatojnë RZM dhe të përdorin DAJ derisa të mbërrijë ndihma mjekësore.	Zbatimi i teknikave të RZM dhe DAJ në një ambient sportiv ku mund të ndodhin emergjenca kardiale.
Skenari 7: Ndihmë e parë për një person të goditur nga rryma elektrike	Një punëtor i një ndërtese bie pa ndjenja pas një goditjeje elektrike. Ekipi i pranishëm duhet të veprojë duke ndaluar burimin e energjisë, duke vlerësuar shenjat jetike dhe duke kryer RZM nëse është e nevojshme.	Identifikimi dhe trajtimi i menjëhershëm i një emergjence të shkaktuar nga elektriciteti dhe aplikimi i MBJ-NP.
Skenari 8: Mbytje nga uji në pishinë	Një person fillon të mbytet në një pishinë publike. Dëshmitarët duhet të ndihmojnë në nxjerrjen e tij nga uji dhe të zbatojnë teknikat e resuscitimit nëse është e nevojshme.	Praktikimi i teknikave të shpëtimit nga uji dhe menaxhimi i një situatë të mbytjes në një ambient ujor.

SHTOJCA E: REFERENCA DHE LITERATURA PËR STUDIM TË MËTEJSHËM

1. American Heart Association (AHA). *Basic Life Support Provider Manual*.
2. European Resuscitation Council (ERC). *ERC Guidelines for Resuscitation 2021*.
3. American Red Cross. *RZM/DAJ for Professional Rescuers and Health Care Providers Handbook*.
4. International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR). *Consensus on Science with Treatment Recommendations (CoSTR)*.
5. National Safety Council. *First Aid, RZM & DAJ*.
6. St John Ambulance. *First Aid Manual*.
7. Resuscitation Council UK. *Resuscitation Guidelines 2021*.
8. American College of Emergency Physicians (ACEP). *First Aid Manual*.
9. Canadian Red Cross. *Comprehensive Guide for First Aid & RZM*.
10. Australian Resuscitation Council. *Guidelines*.
11. Neë Zealand Resuscitation Council. *Resuscitation Guidelines*.
12. American Academy of Pediatrics. *Pediatric First Aid for Caregivers and Teachers (PedFACTs)*.
13. American College of Cardiology. *RZM and Emergency Cardiovascular Care*.
14. Mayo Clinic. *First Aid Guide*.
15. Johns Hopkins Medicine. *First Aid Procedures*.
16. MedlinePlus. *RZM - adult and child*.
17. National Institutes of Health (NIH). *RZM - infant*.
18. World Health Organization (WHO). *Emergency and essential surgical care*.
19. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). *First Aid Guidelines*.
20. British Red Cross. *First Aid Manual*.
21. American Safety & Health Institute (ASHI). *Basic Life Support*.
22. National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI). *Cardiopulmonary Resuscitation (RZM)*.
23. American Association of Critical-Care Nurses (AACN). *Basic Life Support Resources*.
24. American College of Surgeons. *Advanced Trauma Life Support (ATLS) Student Course Manual*.
25. National Registry of Emergency Medical Technicians (NREMT). *MBJ-NP Psychomotor Examination*.
26. Emergency Nurses Association (ENA). *Trauma Nursing Core Course (TNCC) Provider Manual*.
27. American Heart Association (AHA). *Heartsaver First Aid RZM DAJ Student Workbook*.

