

ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY

Paradigmaváltás a reanimáció oktatásában – a 2025-ös ERC-ajánlások hatása a BLS-oktatásra az egészségügyi szakképzésben

VIZVÁRI László

ÖSSZEFOGLALÁS

A 2025-ben publikált európai reanimációs ajánlások jelentős szemléletváltást képviselnek az újraélesztés klinikai gyakorlatában és oktatásában. Az új irányelvek fókuszja egyre inkább a rendszerszintű működésre, a korai felismerésre, a magas minőségű kardiopulmonális újraélesztésre (CPR), a humán faktorokra, valamint a strukturált teammunkára helyeződik. A modern reanimációs szemlélet szerint a sikeres újraélesztés nem kizárólag algoritmusismeret kérdése, hanem komplex kompetenciák együttese, amely magában foglalja a kommunikációt, a döntéshozatalt, a vezetői képességet és a betegbiztonsági szemléletet is. A tanulmány célja a 2025-ös Európai Reanimációs Társaság (ERC) ajánlásainak oktatásmódszertani jelentőségének elemzése, különös tekintettel az alapszintű újraélesztés (BLS) oktatására az egészségügyi szakképzésekben és továbbképzésekben. A közlemény bemutatja a korszerű reanimációs oktatás módszertani alapelveit, a kompetenciaalapú vizsgáztatás lehetőségeit, valamint konkrét javaslatokat fogalmaz meg a BLS oktatására és értékelésére.

Kulcsszavak: reanimáció, kompetenciaalapú oktatás, szimulációalapú képzés, BLS, betegbiztonság, CPR-feedback, teammunka, humán faktorok

Paradigm Shift in Resuscitation Education – The Impact of the 2025 ERC Guidelines on BLS Training in Healthcare Vocational Education

László VIZVÁRI

SUMMARY

The European resuscitation guidelines published in 2025 represent a significant paradigm shift in both the clinical practice and education of resuscitation. The new recommendations increasingly emphasize system-level functioning, early recognition, high-quality cardiopulmonary resuscitation (CPR), human factors, and structured teamwork. According to the modern resuscitation approach, successful resuscitation is not solely dependent on algorithm knowledge but rather on a complex set of competencies that also includes communication, decision-making, leadership, and a patient safety-oriented mindset. The aim of this study is to analyze the educational and methodological significance of the 2025 recommendations of the European Resuscitation Council (ERC), with particular focus on the teaching of Basic Life Support (BLS) within healthcare vocational education and continuing professional training programs. The paper presents the methodological principles of modern resuscitation education, explores the possibilities of competency-based assessment, and formulates practical recommendations for the structuring, evaluation, and simulation-based teaching of BLS.

Keywords: resuscitation, competency-based education, simulation-based training, Basic Life Support (BLS), patient safety, CPR feedback, teamwork, human factors

VIZVÁRI László tagozatvezető,
Magyar Egészségügyi Szak-
dolgozói Kamara, Mentésügyi
Szakmai Tagozat

Levelező szerző

(corresponding author):

VIZVÁRI László

E-mail: vizvari.laszlo@gmail.com

Beérkezett: 2026. május 18.**Elfogadva:** 2026. május 22.

🌐 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.39.0015> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

A keringésmegállás ellátása az egészségügyi rendszer egyik legkritikusabb és legnagyobb felelősséggel járó feladata. A sikeres újraélesztés közvetlenül befolyásolja a beteg túlélését, neurológiai ki-

menetelét és hosszú távú életminőségét. Az elmúlt évtizedekben a reanimáció tudományterülete jelentős fejlődésen ment keresztül, amelynek eredményeként az újraélesztési ajánlások egyre inkább rendszerszintű betegbiztonsági szemléletet képviselnek.

A 2025-ös ERC-ajánlások (**1. ábra**) egyik legfontosabb üzenete, hogy az újraélesztés sikeressége nem kizárólag az egyéni technikai készségek függvénye (ERC, 2025a; ERC, 2025c). A túlélési esélyeket jelentős mértékben befolyásolja a korai segítségkérés, a strukturált kommunikáció, a magas minőségű CPR, a gyors döntéshozatal, valamint a teammunka minősége. Ez a szemlélet különösen fontos az egészségügyi szakképzés szempontjából, mivel a hagyományos, algoritmuscentrikus oktatási modellek sok esetben továbbra is izolált skillbemutatókra, frontális oktatási formákra és reprodukzív vizsgáztatásra épülnek.

A modern ajánlások ugyanakkor kompetenciaalapú, szimulációközpontú és objektív mérési rendszereket alkalmazó oktatási modellt támogatnak. Jelen tanulmány célja annak bemutatása, hogy a 2025-ös ERC-ajánlások milyen oktatásmódszertani változásokat tesznek szükségessé az egészségügyi szakképzésben.

A reanimációs oktatás szemléletváltása

A korábbi reanimációs oktatás elsősorban a technikai készségek standardizálására koncentrált. A hallgatók/tanulók (továbbiakban: hallgatók) feladata az algoritmusok helyes reprodukálása és az izolált technikai beavatkozások pontos kivitelezése volt. Ez a megközelítés hosszú időn keresztül megfelelő alapot biztosított az egységes újraélesztési gyakorlat kialakításához, ugyanakkor a modern klinikai környezet komplexitása új oktatási szemléletet tett szükségessé.

A 2025-ös ajánlások hangsúlyozzák, hogy a sikeres újraélesztés nem kizárólag technikai kérdés, hanem komplex humán és rendszerszintű folyamat (ERC, 2025b; Hunziker et al., 2011). A modern szemlélet szerint az ellátás sikerességét jelentős mértékben befolyásolják a humán faktorok, a kommunikáció, a vezetői képesség, a szerepkiosztás és a helyzetfelismerés.

Ennek következtében az oktatás fókuszja fokozatosan az algoritmusmemorizálásról a szimuláció, valamint az objektív teljesítménymérés irányába mozdult el. A korszerű reanimációs oktatás célja ma már nem csupán az, hogy a hallgató „ismerje” az algoritmust, hanem az, hogy valós klinikai helyzetekben is képes legyen gyorsan, biztonságosan és strukturáltan cselekedni.

A BLS szerepének újraértelmezése

Az alapszintű újraélesztés (BLS) ma már nem tekinthető pusztán technikai „*mellkaskompresszió és a*

Rövidítések jegyzéke

AED = automated external defibrillator
BLS = basic life support
CPR = cardiopulmonary resuscitation
CRM = crew resource management
ERC = European Resuscitation Council
HSBCA = hybrid simulation-based competency assessment
OSCE = objective structured clinical examination
SBA = simulation-based assessment

lélegeztetés oktatásának” (ERC, 2025a; Resuscitation Council UK, 2025). A korszerű BLS magában foglalja a korai felismerést, a gyors rendszeraktiválást (segélyhívást), a kommunikációt, a teammunkát, valamint a minőségbiztosított CPR-t.

A modern ajánlások kiemelt jelentőséget tulajdonítanak az agonális, gaspoló légzés felismerésének, a korai segítségkérésnek, a diszpécservezérelt CPR alkalmazásának, valamint az automata külső defibrillátor (AED) korai használatának.

A hangsúly egyre inkább a magas minőségű CPR-re helyeződik (ERC, 2025a, Yeung et al., 2014).

A jelenlegi ajánlások alapján a CPR minősége közvetlen összefüggést mutat a túlélési esélyekkel, ezért az oktatás során objektíven mérni kell a kompresszió mélységét, frekvenciáját, a teljes mellkasi felengedést és a megszakítások minimalizálását.

A korszerű oktatási környezetben egyre nagyobb szerepet kapnak:

- a közepes és a magas hűségű szimulátorok,
- a digitális kompressziómérő rendszerek,
- a valós idejű visszajelző eszközök,
- valamint a strukturált szimulációs gyakorlatok.

A modern szemlélet szerint a hallgatónak nem elegendő „*elvégeznie*” a CPR-t, hanem mérhető minőségű teljesítményt kell nyújtania.

A BLS-algoritmus változásai a 2025-ös ERC-ajánlások alapján

Az alapszintű újraélesztés célja továbbra is a keringésmegállás gyors felismerése, a korai segítségkérés, a magas minőségű kardiopulmonális újraélesztés megkezdése, valamint az automata külső defibrillátor mielőbbi alkalmazása. A folyamat a **2. ábrán** látható lépésekből áll.

1. ábra: ERC-ajánlás logója
(Forrás: URL1)



Helyszínbiztonság

A helyszínbiztonság ellenőrzése korábban is része volt a BLS algoritmusának, a modern ajánlások azonban sokkal nagyobb hangsúlyt helyeznek a veszélyfelismerésre és az ellátók biztonságára. A korszerű oktatásban a hallgatóknak gyors helyzetértékelési készséget kell kialakítaniuk, amely magában foglalja:

- a környezeti veszélyek felismerését,
- a fertőzéskontroll szempontjait,
- valamint a stresszhelyzeti döntéshozatalt.

A szemlélet alapja, hogy a segítő biztonsága az ellátás folyamatosságának előfeltétele.

Reakcióképesség vizsgálata

A reakcióképesség vizsgálatának technikája alapvetően nem változott, ugyanakkor a modern oktatásban a gyors és hatékony döntéshozatal került előtérbe. A hallgatóknak:

1. meg kell szólítaniuk a beteget,
2. majd óvatosan meg kell rázniuk a vállát.

A 2025-ös ajánlások hangsúlyozzák, hogy a túlzott bizonytalankodás és az elhúzódozó vizsgálat késleltetheti az életmentő beavatkozásokat (ERC, 2025a).

Segítségkérés

Az egyik legfontosabb szemléletbeli változás a korai rendszeraktiválás hangsúlyozása. A segítségkérés ma már nem egyszerű algoritmuselem, hanem önálló túlélést meghatározó tényező.

A modern oktatás során a hallgatóknak meg kell tanulniuk: a környezetében lévő konkrét személy megszólítását, egyértelmű utasításadást, valamint a closed-loop – strukturált visszajelzésen alapuló – kommunikáció alapjait.

Példa a specifikus segítségkérésre: „Ön, a kék pólóban! Hívja a 112-t, és hozzon AED-et!”

Példa a nem specifikus segítségkérésre: „Valaki hívjon mentőt!” – ez kevésbé hatékony, mivel csökkentheti a felelősségérzetet és késleltetheti a rendszeraktiválást.

Légzésvizsgálat

A légzés vizsgálata továbbra is a BLS egyik legkritikusabb pontja. A modern ajánlások kiemelten foglalkoznak az agónális légzés felismerésével (ERC,

2. ábra: A felnőttkori BLS-ellátás lépései az ERC 2025 ajánlásai alapján. (Forrás: saját szerkesztés a European Resuscitation Council Guidelines 2025 alapján)



2025a), mivel ez gyakran megtévesztheti az ellátót és késleltetheti a CPR megkezdését, pedig itt még a túlélési ráta is jobb lehet!

A hallgatónak átjárható légutakat kell biztosítania, majd legfeljebb 10 másodpercig értékelnie kell a légzést. Figyelni kell a mellkaskitérésre, a légzési hangokra, valamint a levegőáramlására.

Mellkaskompresszió

A modern reanimációs oktatás egyik legnagyobb változása, hogy a CPR ma már objektíven mérhető teljesítménynek tekinthető (**3. ábra**) (ERC, 2025b).

A korszerű CPR fő paraméterei:

- kompressziós mélység: 5–6 cm,
- frekvencia: 100–120/perc,
- teljes mellkasi felengedés,
- minimális megszakítás.

A hangsúly ma már nem pusztán a technikai kivitelezésen, hanem a mérhető minőségen van.

3. ábra: A korrekt mellkaskompresszió kivitelezése felnőttkori újraélesztés során. (Forrás: saját szerkesztés a European Resuscitation Council [ERC] 2025 Basic Life Support ajánlásai alapján)



Lélegeztetés

A 30:2 arány nem változott, ugyanakkor a modern ajánlások sokkal nagyobb hangsúlyt helyeznek a kompressziók folyamatosságára és a megszakítások minimalizálására.

A hallgatóknak meg kell tanulniuk, hogy:

- a befúvás ne legyen túl hosszú,
- a mellkas emelkedjen-süllyedjen,
- és a ventiláció ne okozzon jelentős késedelmet a CPR folytatásában.

Ha a segélynyújtó képzett rá, a mellkaskompresszió mellett feltétlen javasolt a szájból szájba befúvásos lélegeztetés végzése!

- A statisztikák szerint cardialis eredetű keringésmegállások esetében az első 5–8 percben nincs különbség, de később a lélegeztetés hiánya egyértelműen negatívan befolyásolja a kimenetelt. (Túlélés: lélegeztetett + komprimált beteg 13,6%, nem lélegeztetett, csak komprimált beteg 7,7%.)

A korszerű szemlélet szerint a folyamatos perfúzió fenntartása kulcsfontosságú túlélési tényező.

AED alkalmazása

Az AED szerepe tovább erősödött a modern ajánlásokban. A hangsúly ma

már:

- az AED mielőbbi alkalmazásán,
- a minimális hands-off időn,
- valamint a sokk utáni azonnali CPR-folytatáson van.

Az oktatás során nem elegendő az AED technikai használatának bemutatása. A hallgatóknak teammunkában kell alkalmazniuk az eszközt, amely során kommunikálnak, szerepeket osztanak ki és biztonsági ellenőrzéseket végeznek.

A magas minőségű CPR oktatásának jelentősége

A CPR minősége az újraélesztés egyik legfontosabb túlélést meghatározó tényezője (Yeung et al., 2014). A nem megfelelő kompressziós mélység, a túl hosszú megszakítások vagy a nem megfelelő frekvencia jelentősen ronthatják a beteg túlélési esélyeit.

A modern reanimációs oktatás ezért adatvezérelt megközelítést alkalmaz. A korszerű CPR-feedback rendszerek lehetővé teszik:

- a kompressziós mélység objektív mérését,
- a frekvencia monitorozását,
- a CPR megszakításának időelemzését,
- valamint az azonnali visszajelzést az újraélesztő számára.

Az objektív teljesítménymérés jelentős előrelépést jelent a korábbi szubjektív, szemrevételezésen alapuló értékelésekhez képest (**4. ábra**).

Javasolt BLS-oktatási modell

A modern BLS-oktatás blended learning szemléletű, többszintű rendszerként működik, amely ötvözi az elméleti digitális tananyagokat, a skilltréninget, a szimulációt és a strukturált visszajelzést (ERC, 2025c; Cheng et al., 2018).

Első tanóra – elméleti alapok

A képzés első szakaszában célszerű rövid, interaktív oktatási formákat alkalmazni. Az oktatás során kiemelt hangsúlyt kell helyezni:

4. ábra: Laerdal CPRmeter 2 valós idejű CPR-visszajelző eszköz. (Forrás: URL2)



- a túlélési láncra,
- a morbiditási és mortalitási mutatókra,
- a keringésmegállás felismerésére,
- az agonális légzésre,
- a segítségkérésre,
- az AED szerepére,
- valamint a humán faktorokra.

Javasolt oktatási módszerek:

- interaktív előadás,
- videóelemzés,
- digitális kvíz,
- esetmegbeszélés.

Második tanóra – skilltréning

A gyakorlati oktatás központi eleme a magas minőségű CPR fejlesztése.

A skilltréning tartalma:

- a biztonságos helyszín megítélése,
- mellkaskompresszió,
- befúvás,
- AED használata,
- kompresszióváltás,
- feedback-rendszerek alkalmazása.

A gyakorlati oktatás során célszerű alkalmazni objektív CPR-feedback rendszereket.

Harmadik tanóra – teamalapú szimuláció

A modern reanimációs oktatás egyik legfontosabb eleme a szimulációalapú teamtréning.

A szimulációs gyakorlatok során a hallgatók:

- szerepkiosztásban dolgoznak,
- kommunikációs feladatokat oldanak meg,
- stresszhelyzetben működnek,
- valamint AED-integrált CPR-t végeznek.

Szenáriópélda: Egy 62 éves férfi a közterületen összeesik. A hallgatónak fel kell ismernie az eszméletlenséget, segítséget kell hívnia, meg kell kezdenie a CPR-t, AED-et kell alkalmaznia és kommunikálnia kell a segítőkkel.

A szimuláció során zavaró elemek is alkalmazhatók, például hangos környezet, bizonytalan hozzátartozó, időnyomás.

Negyedik tanóra – debriefing és reflektív tanulás

A strukturált debriefing a modern szimulációs oktatás egyik legfontosabb eleme (5. ábra) (Rudolph et al., 2008). A cél nem pusztán a hibák felsorolása, hanem a döntési folyamatok elemzése és a reflektív tanulás támogatása.

A debriefing fókuszterületei:

- CPR-minőség,
- kommunikáció,
- leadership,
- döntéshozatal,
- stresszkezelés.

Korszerű kompetenciamérés a reanimációs oktatásban

A 2025-ös ERC-ajánlások alapján a hagyományos, algoritmusreprodukcióra épülő skillvizsgák önmagukban már nem alkalmasak a valós klinikai működőképesség mérésére. A modern reanimációs oktatásban ezért egyre nagyobb szerepet kapnak a szimulációalapú kompetenciamérési rendszerek (ERC, 2025c; Cooper et al., 2010; Cheng et al., 2018).

A számos mérési metodika (például OSCE SBA) közül a jelen tanulmányban a hibrid szimulációalapú kompetenciamérés (HSBCA) alkalmazását mutatjuk be (6. ábra).

A HSBCA-rendszer lényege, hogy integrált módon értékeli:

- a technikai készségeket,
- a CPR objektív minőségét,
- a kommunikációt,
- a teammunkát,
- valamint a döntéshozatalt és leadershipet.

A rendszer ötvözi:

- a magas hűségű szimulációt,
- az objektív strukturált klinikai vizsgát (OSCE),
- az objektív CPR-feedback rendszereket,
- valamint a crew resource management (CRM) alapú teamértékelést.

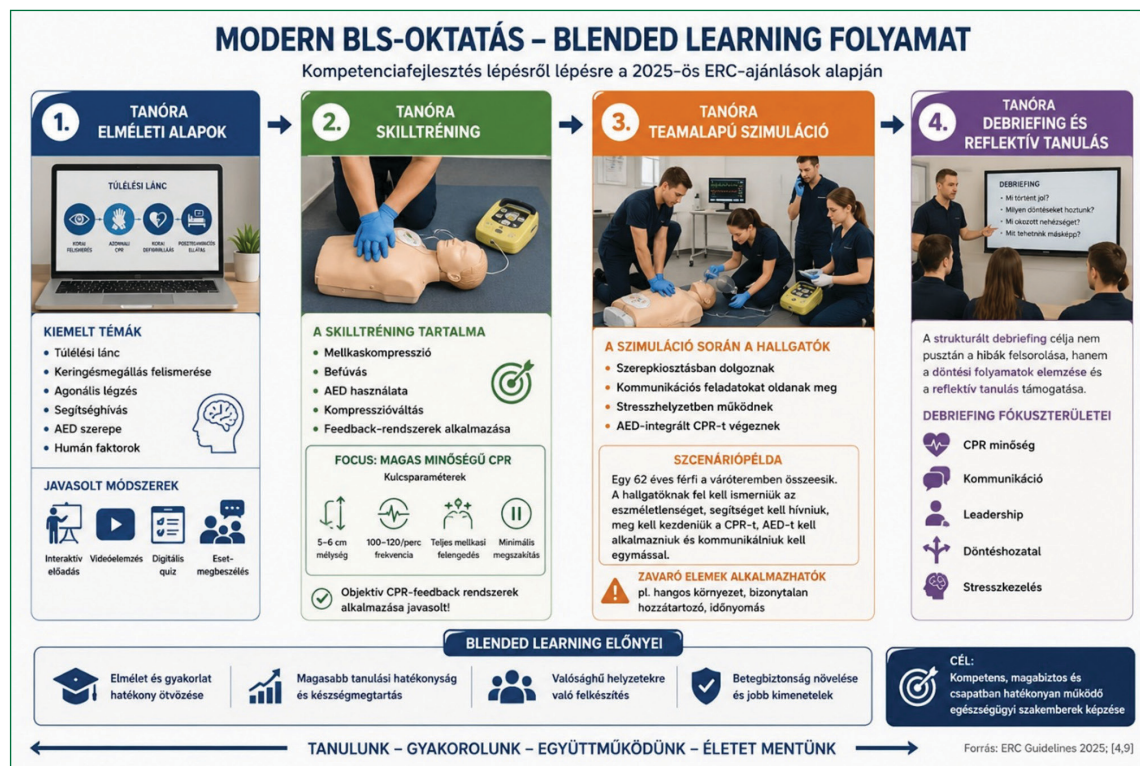
A HSBCA egyik legfontosabb előnye, hogy nem kizárólag azt vizsgálja, hogy a résztvevő „tudja-e az algoritmust”, hanem azt is, hogy képes-e kritikus helyzetben strukturáltan és biztonságosan működni (Cooper et al., 2010, Rudolph et al., 2008, Cheng et al., 2018).

A reanimációs oktatás jelentősége az egészségügyi szakképzésekben és továbbképzésekben

A 2025-ös ERC-ajánlások különösen nagy jelentőséggel bírnak az egészségügyi szakképzés és a szakdolgozói továbbképzések szempontjából. Az új szemlélet ugyanis alapvetően megváltoztatja azt, hogy mit tekintünk megfelelő reanimációs kompetenciának.

A hagyományos oktatási modellekben a hangsúly elsősorban az algoritmusok reprodukálásán és az izolált technikai készségek demonstrálásán volt. A modern ajánlások ugyanakkor egyértelműen kom-

5. ábra: A blended learning alapú BLS-oktatási folyamat modellje az ERC 2025 ajánlások alapján. (Forrás: saját szerkesztés a European Resuscitation Council Guidelines 2025, valamint a blended learning és szimulációalapú egészségügyi oktatás szakirodalmi alapján.)



petenciaalapú megközelítést támogatnak, amelyben a technikai és nem technikai készségek integráltnak jelennek meg.

Ez különösen fontos az egészségügyi szakképzés ágazati alapvizsgái és szakmai vizsgái során. A jelenlegi vizsgarendszerek jelentős része még mindig algoritmus-visszmondásra vagy izolált skillbemutatókra épül, miközben a valós klinikai működés komplex teamalapú és kommunikációközpontú folyamat.

A korszerű reanimációs oktatás ezért szükségessé teszi:

- a szimulációalapú vizsgáztatás bevezetését,
- az objektív CPR-feedback rendszerek alkalmazását,
- a teammunka értékelését,
- a humán faktorok mérését,
- valamint a strukturált debriefing integrálását,
- hibrid szimulációalapú kompetenciamérés (HSBCA) bevezetését.

A továbbképzések területén szintén jelentős szemléletváltás figyelhető meg. A modern reanimációs továbbképzések már nem egyszeri, statikus tanfolyamként működnek, hanem folyamatos kompetenciafenntartó rendszerként.

A jelenlegi ajánlások alapján a készségek rendszeres ismétlése, a rövid, de gyakori gyakorlás („low-dose, high-frequency training”), valamint a rövid szimulációs tréningek jelentősen javíthatják a készség-

megtartást és a klinikai teljesítményt (ERC, 2025c; Cheng et al., 2018).

A modern egészségügyi oktatás egyik legfontosabb kihívása annak biztosítása, hogy a hallgatók és szakdolgozók ne csupán elméleti algoritmusismerettel rendelkezzenek, hanem valós klinikai helyzetekben is képesek legyenek gyorsan, strukturáltan és betegbiztonsági szemlélettel működni.

Következtetések

A 2025-ös ERC-ajánlások egyértelműen paradigmaváltást képviselnek a reanimáció oktatásában (ERC, 2025a; ERC, 2025b; ERC, 2025c). A hangsúly fokozatosan az algoritmuscentrikus szemléletről a kompetenciaalapú, szimulációközpontú és betegbiztonsági fókuszú oktatás irányába mozdul el.

A korszerű reanimációs oktatás célja ma már nem pusztán technikai készségek oktatása, hanem olyan komplex működőképesség kialakítása, amely lehetővé teszi a hallgatók számára a kritikus helyzetekben történő gyors, strukturált és biztonságos döntéshozatalt.

A jövő egészségügyi szakképzésének egyik legfontosabb feladata olyan oktatási környezet kialakítása, amelyben a hallgatók nemcsak az algoritmusokat tanulják meg, hanem képessé válnak valós klinikai helyzetekben is hatékonyan és biztonságosan cselekedni.

6. ábra: Hybrid Simulation-Based Competency Assessment (HSBCA) értékelőlap felnőttkori BLS szimulációs kompetenciaméréshez. (Forrás: saját szerkesztés a European Resuscitation Council Guidelines 2025, valamint a szimulációalapú kompetenciaértékelés szakirodalmi alapján.)

HYBRID SIMULATION-BASED COMPETENCY ASSESSMENT (HSBCA) ÉRTÉKELŐLAP

BLS SZIMULÁCIÓS FORGATÓKÖNYV – FELNÖTT KERINGÉSMEGSEGÁLLÁS

Értékelt személy:

Szerep: _____

Értékelő: _____

Dátum: _____

Időtartam: _____

Csapat tagjai: _____

SZCÉNÁRIÓ LEÍRÁSA:

62 éves férfi a váróteremben összeesik, eszméletlen, nem lélegzik normálisan. A hallgatóknak fel kell ismerniük a keringésmegállást, segítséget kell hívniuk, meg kell kezdeniük a CPR-t, AED-t kell alkalmazniuk és kommunikálniuk kell egymással.

ÉRTÉKELÉSI SKÁLA

- 0 Nem teljesítette / Nem releváns
- 1 Részben teljesítette / Jelentős hiányosságok
- 2 Többnyire teljesítette / Kiseb hiányosságok
- 3 Teljesítette az elvárható szinten
- 4 Kiemelkedő teljesítmény

ÉRTÉKELÉSI DOMÉNK	ÉRTÉKELÉSI KRITÉRIUMOK	0	1	2	3	4	Súly (%)	Pont (0-100)
1. KERINGÉSMEGÁLLÁS FELISMERÉSE ÉS KEZDETI LÉPÉSEK	• Biztonságos környezet felmérése • Reakcióképesség vizsgálata • Légzésvizsgálat (max. 10 mp, agónális légzés felismerése) • Keringésmegállás helyes azonosítása	☐	☐	☐	☐	☐	15%	
2. CPR MINŐSÉGE	• Megfelelő kompressziós technika (kéztartás, testhelyzet) • Kompresszió mélysége: 5-6 cm • Kompresszió frekvencia: 100-120/perc • Teljes mellkasi felengedés • Minimális kompresszió-megszakítás • Helyes 30:2 arány (vagy folyamatos kompresszió)	☐	☐	☐	☐	☐	40%	
3. AED ALKALMAZÁSA	• AED mielőbbi kérésének/hozzátartásának biztosítása • AED helyes bekapcsolása és elektródák felhelyezése • Instruktorki követése • Mindenki eltávolítása a betegről a sokk előtt • Sokkolás után azonnali CPR-folytatás	☐	☐	☐	☐	☐	20%	
4. KOMMUNIKÁCIÓ ÉS TEAMMUNKA	• Világos, érthető kommunikáció • Zárt hurkú kommunikáció alkalmazása • Feladatok delegálása és szerepkiosztás • Információmegosztás a csapattal • Csapattagok bevonása, koordináció fenntartása	☐	☐	☐	☐	☐	15%	
5. PROFESSZIONALIZMUS ÉS HELYZETFELISMERÉS	• Nyugodt, magabiztos fellépés • Helyzet áttekintése és prioritizálás • Erőforrások hatékony igénybevétele • Betegbiztonság figyelembevétele	☐	☐	☐	☐	☐	10%	

ÁLTALÁNOS MEGJEGYZÉSEK / ERŐSSÉGEK

FEJLESZTENDŐ TERÜLETEK / JAVASLATOK

ÉRTÉKELŐ ALÁÍRÁSA:

PONTSZÁMÍTÁS

Domén pont = (élelt átláspont / 4) × súly (%) × 100

Összpont = Σ domén pontok (0-100)

TELJESÍTMÉNY SZINTJEK

- 85-100 pont Kiemelkedő teljesítmény
- 70-84 pont Megfelelő kompetencia
- 50-69 pont Fejlesztés szükséges
- 0-49 pont Nem megfelelő kompetencia

ÖSSZESÍTÉS

ÖSSZPONT (0-100):

TELJESÍTMÉNY SZINTJE: _____

Megjegyzés: Az értékelés a szimuláció teljesítménye, az objektív mérési adatok (pl. CPR-feedback) és a megfigyelés kombinációján alapul.

Forrás: ERC Guidelines 2025; [4,9]

Köszönetnyilvánítás

Ezúton szeretnék köszönetet mondani dr. Pápai Tibor főiskolai docens úrnak, hogy javaslataival és ötleteivel segítette a cikk megírását.

Érdekltségek: A szerzőnek nincsenek érdekltségei.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Irodalomjegyzék

- Cheng, A., Nadkarni, V. M., Mancini, M. B., et al. (2018). Resuscitation education science: Educational strategies to improve outcomes. *Circulation*, 138, e82–e122. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000583>
- Cooper, S., Cant, R., Porter, J., et al. (2010). Rating medical emergency teamwork performance: Development of the TEAM scale. *Resuscitation*, 81(4), 446–452. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2009.11.027>
- European Resuscitation Council (2025a). *ERC Guidelines 2025 – Adult Basic Life Support*. <https://cprguidelines.eu/>
- European Resuscitation Council (2025b). *ERC Guidelines 2025 – Systems Saving Lives*. [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(25\)00333-8/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(25)00333-8/fulltext)
- European Resuscitation Council (2025c). *ERC Guidelines 2025 – Education for Resuscitation*. [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(25\)00251-5/fulltext](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(25)00251-5/fulltext)
- Hunziker, S., Johansson, A. C., Tschann, F., et al. (2011). Teamwork and leadership in cardiopulmonary resuscitation. *Journal of the American College of Cardiology*, 57(24), 2381–2388. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2011.03.017>
- Resuscitation Council UK (2025). *Executive summary: Main changes in the 2025 resuscitation guidelines*. <https://www.resus.org.uk/professional-library/2025-resuscitation-guidelines>
- Rudolph, J. W., Simon, R., Raemer, D. B., & Eppich, W. J. (2008). Debriefing as formative assessment: Closing performance gaps in medical education. *Academic Emergency Medicine*, 15(11), 1010–1016. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2008.00248.x>
- Yeung, J., Davies, R., Gao, F., & Perkins, G. D. (2014). A randomised control trial of prompt and feedback devices for CPR training. *Resuscitation*, 85(3), 553–559. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2013.10.028>
- URL1: <https://www.erc.edu/media/zjmhjrik/guidelines-new.jpg?rmode=max&width=500&height=500>
- URL2: <https://www.indiamart.com/proddetail/cprmeter-2-2107-5565455.html>