

Первая помощь при остановке сердца



ПОНЯТИЕ О КЛИНИЧЕСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ СМЕРТИ.

Если возникает вопрос: «А дышит ли он?» - следует предположить самое страшное – клиническую смерть.

ЗАПОМНИ! Ни в коем случае нельзя терять драгоценных секунд на более точное определение признаков дыхания.

Запотевание зеркальца или часового стеклышка, поднесенного ко рту, может отмечаться и у остывающего в течении нескольких часов трупа.

А выяснение вопроса: «В какую сторону движутся ворсинки ватки, поднесенной ко рту?» - на сквозняке может затянуться на неопределенное время.

ЗАПОМНИ! Уже через 4 минуты после остановки кровообращения произойдут необратимые изменения в коре головного мозга, и человек полностью утратит себя как личность.

Наступит СОЦИАЛЬНАЯ СМЕРТЬ. В таких случаях, даже если удастся вернуть пострадавшего к жизни, его, скорее, можно будет отождествить с растением, нежели с разумным существом.

В медицине это получило название СМЕРТЬ МОЗГА.

ЗАПОМНИ! Только 3-4 минуты после остановки кровообращения существует реальная возможность реанимировать человека, сохранив его интеллект.

Это пограничное состояние между жизнью и смертью получило название КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

В каких случаях следует предположить клиническую смерть?

- Если пострадавший без сознания.
- Если отсутствуют дыхательные движения.

ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ.

Самую важную информацию о состоянии пострадавшего, находящегося без сознания, даст внимательный осмотр его зрачков.

Если зрачки остаются широкими и не суживаются после повторного приподнимания верхнего века, то можно говорить об отсутствии реакции зрачков на свет.

Чтобы убедиться в остановке сердца и клинической смерти, необходимо проверить пульс на сонной артерии.

ЗАПОМНИ! Отсутствие пульса на сонной артерии – основной признак остановки кровообращения.

Нельзя тратить драгоценное время на сбор малозначительной для спасения жизни информации: когда и что случилось или кто виноват? Каждая потерянная секунда может стать роковой.

ЗАПОМНИ! Фактор времени имеет решающее значение для спасения человека.

Три главных признака клинической смерти или внезапной остановки сердца:

1. Потеря сознания.
2. Отсутствие реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

Как только ты увидел признаки остановки сердца, необходимо:

4. Повернуть пострадавшего на спину.
5. Нанести прекардиальный удар

КОГДА РЕАНИМАЦИЯ БЕССИЛЬНА (БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ)

К большому сожалению, не всегда удается прийти на помощь вовремя.

ЗАПОМНИ! В подавляющем большинстве случаев оживить человека уже через 4 минуты после остановки сердца невозможно.

В тканях головного мозга и многих органах происходят необратимые изменения.

Наступает **БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ**, и никакие усилия уже не вернут умершего к жизни.

Конечно, очень важно знать, как долго пострадавший находился без признаков жизни. Но в подобных ситуациях никто не сможет указать это время с точностью до минуты.

ЗАПОМНИ!

Достоверную информацию об упущенном времени тебе даст внешний вид роговицы глаза. По ее изменениям судят о наступлении биологической смерти.

Для такого страшного вывода достаточно большим и указательным пальцами осторожно сжать зрачок.

Если он, всегда идеально круглый, изменит свою форму и станет похож на кошачий зрачок, то перед тобой человек, умерший более 10-15 минут назад.

В каких случаях помощь теряет всякий смысл?

- Если появились признаки высыхания роговицы («селечный блеск», помутнение зрачка).
- При выявлении феномена «кошачьего зрачка» (при осторожном сжатии глаза зрачок изменяет свою форму).
- При появлении трупных пятен (если умерший лежит на спине, то на голове за ушами, на задней поверхности плеч и бедер, на спине и ягодицах видны серо-фиолетовые пятна).

Еще один достоверный признак биологической смерти – **помутнение и высыхание роговицы, которая приобретает так называемый селедочный блеск.**

Зрачок мутнеет, теряет свой четкий контур, а радужная оболочка – первоначальный свет.

Другие признаки биологической смерти: трупное окоченение, появление фиолетовых трупных пятен – мы рассматривать не будем. В большинстве случаев они заметны лишь через 30-40 минут после наступления смерти.

Однако не исключена ситуация, когда тебе придется приступить к реанимации даже при наличии признаков биологической смерти.

Если все происходит на глазах у родственников и близких погибшего, нужно исполнить долг милосердия – показать, что для спасения человека было сделано все возможное, и тем смягчить чудовищный удар судьбы.

ЗАПОМНИ! Сделать заключение о наступлении биологической смерти несложно. Гораздо труднее взять на себя тяжесть такого заявления и выбрать тактику поведения.

Как не упустить шанс на спасение пострадавшего?

- При малейшем подозрении на остановку сердца убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и нанести прекардиальный удар, приступить к реанимации.
- Не терять времени на выяснение обстоятельств случившегося.
- Не поддаваться панике и рассчитывать только на свои силы.

ТОЧКА НАНЕСЕНИЯ ПРЕКАРДИАЛЬНОГО УДАРА



Прекардиальный удар



Прекардиальный удар

- Удар наносится кулаком в точку, расположенную на нижней средней трети грудины, на 2-3 см выше мечевидного отростка, которым заканчивается грудная кость. Делают это коротким резким движением.
- Цель этого удара – как можно сильнее сотрясти грудную клетку, что должно послужить толчком к запуску остановившегося сердца.



ПРАВИЛА НАНЕСЕНИЯ УДАРА ПО ГРУДИНЕ

НЕДОПУСТИМО! Наносить прекардиальный удар и проводить непрямой массаж сердца живому человеку и, тем более, отрабатывать навыки их проведения на своих товарищах.

Первое правило. Прежде чем наносить удар, необходимо убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии. Вероятность остановки сердца, хоть и ничтожно мала, но все-таки не следует испытывать судьбу. Смерть на футбольных и хоккейных полях, пусть крайне редко, но встречается.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар при наличии пульса на сонной артерии.

Второе правило. Прежде чем наносить удар надо, убедиться, что в месте нанесения удара нет пуговиц, медальонов либо других предметов. Даже нательный крестик может в этом случае сыграть роковую роль.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар, не освободив грудную клетку от одежды.

Третье правило. Необходимо двумя пальцами левой руки прикрыть мечевидный отросток, чтобы уберечь его от удара. Мечевидный отросток легко отламывается от грудной кости и травмирует печень, что может привести к трагическому исходу.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар по мечевидному отростку.

Прекардиальный удар

Четвертое правило. Удар надо наносить ребром, сжатой в кулак ладони, чуть выше мечевидного отростка, прикрытого двумя пальцами другой руки. **Удар по груди** напоминает удар рассерженного начальника кулаком по столу. При этом цель удара не «проломить» грудную клетку, а сотрясти ее. **Локоть руки, наносящей удар, должен быть направлен в сторону живота пострадавшего.** В противном случае удар будет наноситься поперек грудной кости, что может привести к ее травме у лиц пожилого возраста.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар поперек грудной кости, когда локоть, наносящей удар руки, направлен на спасателя.

Пятое правило. Для детей младше 7-8 лет удар может представлять смертельную опасность. Грудная клетка в таком возрасте не имеет достаточно надежного реберного и мышечного каркаса, что может привести к ушибу внутренних органов.

НЕЛЬЗЯ! Наносить удар детям младше 7 лет.

Шестое правило. После удара - проконтролировать пульс на сонной артерии. Если после удара по груди оживления не произошло, то надо приступить к комплексу сердечно-легочной реанимации, который состоит из непрямого массажа сердца и вдохов искусственного дыхания.

КАК ПРАВИЛЬНО НАНЕСТИ ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР? Как только ты убедился в отсутствии пульса на сонной артерии, надо приложить два пальца к мечевидному отростку грудины и ударить ребром, сжатой в кулак ладони другой руки, выше собственных пальцев.

Схема оказания помощи в случае клинической смерти

При отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии повернуть пострадавшего на спину.

Нанести прекардиальный удар.

Приступить к непрямому массажу сердца.

Сделать 2-3 вдоха ИВЛ в пострадавшего.

Если помощь оказывается одним спасателем, то на 15 надавливаний непрямого массажа сердца – 2 вдоха ИВЛ. Если имеются помощники, то на 5 надавливаний непрямого массажа сердца – 2 вдоха ИВЛ.

Поручить вызвать «Скорую помощь» и до прибытия врачей продолжать реанимацию.

Недопустимо!

- Терять время на выяснение обстоятельств случившегося.
- Поддаваться панике.
- Тратить время на определение признаков дыхания с помощью зеркала или ворсинок ваты.

АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ

Если у пострадавшего нет признаков жизни



Убедиться
в отсутствии
реакции зрачка
на свет



Убедиться
в отсутствии
пульса



Нанести удар
по груди



Начать
непрямой
массаж сердца



Сделать
вдох ИВЛ



Желательна
ингаляция
кислорода



Продолжать реанимацию



Приподнять
ноги



Приложить
к голове
холод



Вызвать
«Скорую помощь»

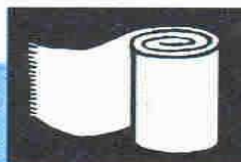
Как только появился пульс на сонной артерии



Убедиться
в наличии
пульса



При
кровотечении
наложить
жгут



На рану
наложить
повязку



Обезболить



При переломах
наложить
шины

Искусственная вентиляция легких.

1. Запрокинуть голову пострадавшего – тогда задняя стенка глотки отойдет от корня запавшего языка, что обеспечит прохождения воздуха в легкие. Для этого следует взять подбородок пострадавшего большими указательным пальцем и запрокинуть его голову так, чтобы между нижней челюстью и шеей образовался тупой угол. Запомни!
2. Проподимость дыхательных путей можно восстановить только выдвигением нижней челюсти. Для этого следует захватить подбородок большим и указательным пальцами, выдвинуть его вперед и вверх. Этот способ достаточно сложен и требует определенных навыков. Запомни!

Техника выполнения вдохов ИВЛ.

- Большим и указательным пальцами одной руки зажать крепко нос пациента.
- Другой рукой запрокинуть его голову и плотно прижаться губами к его губам.
- Вдохнуть в пострадавшего весь объем своих легких с максимальным усилием. Показатели эффективности вдоха служит подъем грудной клетки. Запомни!

Выполнение комплекса сердечно-легочной реанимации.

- **Если реанимацию проводит один спасатель, то на каждые 15 надавливаний на грудину делают 2 вдоха ИВЛ.**

Выполнение комплекса реанимации одним спасателем.



Выполнение комплекса реанимации двумя спасателями



НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА.



Три заповеди: как не упустить шанс на спасение пострадавшего в состоянии клинической смерти

- **ЗАПОВЕДЬ ПЕРВАЯ**

Жизнь человека в состоянии клинической смерти находится в руках того, кто первым его увидит.

(Действия врача или прохожего, профессионального спасателя или школьника будут одинаковыми. Главное – не испугаться начать реанимацию.)

- **ЗАПОВЕДЬ ВТОРАЯ**

В порыве помочь не надо бояться косых взглядов.

(Доброта твоего сердца – уже мудра, а необходимые знания в твои действия вложила эта глава.)

- **ЗАПОВЕДЬ ТРЕТЬЯ**

Для спасения жизни наибольшее значение имеет своевременность оказания помощи. А не степень технического оснащения.

(Необходимо лишь успеть применить свои знания.)