

# **Мастер-класс**

## **«Основы сердечно-легочной реанимации»**

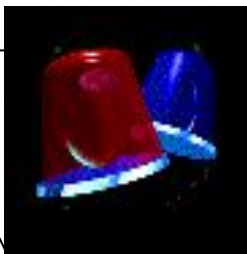
**Наговицина Е.В., заведующая  
ОПК ИМК**

**(к. 507.)**

**ГБУ РМЭ СПО «Йошкар-Олинский медколледж»**

**Тема Сердечно-лёгочная реанимация  
МДК «Основы реаниматологии»**

**заведующая ОПК Наговицина Е.В.**



**Дважды помог – кто скоро  
помог!**

**Гааз...**

**Bis dat, qui cito dat!**



## Показанием

к проведению реанимационных мероприятий является **клиническая смерть**.

Независимо от причины остановки сердца, **реанимационные мероприятия должны быть начаты в пределах 5 мин** во избежание развития необратимых изменений в головном мозге.



### **Часы внезапной смерти**

*0 мин: Остановка дыхания*

*4-6 мин: Возможно отмирание  
клеток коры головного мозга*

*6-10 мин: Вероятно отмирание  
клеток коры головного мозга*

*более 10 мин: Необратимые  
изменения коры головного мозга,  
смерть мозга*



Принципиальным является **раннее распознавание и раннее начало сердечно-легочной реанимации** очевидцами.

В конце 2010 г. Европейский совет по реанимации опубликовал обновленный вариант рекомендаций по проведению реанимационных мероприятий



***Цепочка выживания:***

*а – диагностика, б - базовая реанимация, в - дефибрилляция,  
г - квалифицированная помощь*

Последовательность действий по спасению жизни





# Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых



*Введение воздуховода*



*Техника интубации трахеи*

# Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:

1. **Убедиться в безопасности** для себя, пострадавшего и окружающих; устранить возможные риски
2. **Проверить реакцию** пострадавшего: аккуратно встряхнуть его за плечи и громко спросить  
“Что с Вами?”
3. **Принять решение:**
  - **если пострадавший реагирует** - оставить его в том же положении, попытаться выяснить причины происходящего и позвать на помощь, регулярно оценивать состояние пострадавшего;



*Проверка реакции*



*Восстановление проходимости  
дыхательных путей*

## Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:

если пострадавший не реагирует

– **открыть дыхательные пути** путем запрокидывания головы и подтягивания подбородка

-рукой нужно надавить на лоб, а другой рукой

- подтянуть подбородок

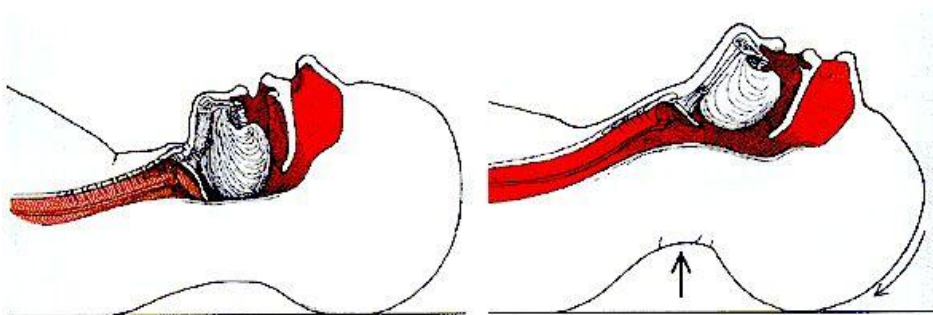


*Подведение одной руки под шею,  
другой на лоб пострадавшего*



# Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:

4. Поддерживая дыхательные пути открытыми необходимо **увидеть, услышать и почувствовать дыхание**, наблюдая за движениями грудной клетки, прислушиваясь к шуму дыхания и ощущая движение воздуха на своей щеке. Исследование продолжать **не более 10 сек**
5. Принять решение: дыхание нормальное, ненормальное или отсутствует.
- Если пострадавший дышит нормально – поместить его в **боковое стабильное положение**, вызвать скорую помощь, регулярно оценивать состояние и наличие нормального дыхания
  - Если у пострадавшего патологический тип дыхания или оно **отсутствует** – попросить конкретного человека вызвать помощь и принести автоматический наружный дефибриллятор или вызвать помощь самостоятельно по мобильному телефону



*«Вижу, слышу, чувствую»*



# Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:



## 6. Начать компрессии грудной клетки:

- встать на колени сбоку от пострадавшего, растегнуть одежду, поясной ремень;
- расположить основание одной ладони на **центре грудной клетки** пострадавшего ;
- расположить основание другой ладони поверх первой ладони ;
- сомкнуть пальцы **рук в замок** и удостовериться, что вы не оказываете давление на ребра; выгнуть руки в локтевых суставах; не оказывать давление на верхнюю часть живота, грудины;
- расположить корпус тела вертикально над грудной клеткой пострадавшего и надавить на глубину **как минимум на 5 см, но не более 6 см** ;



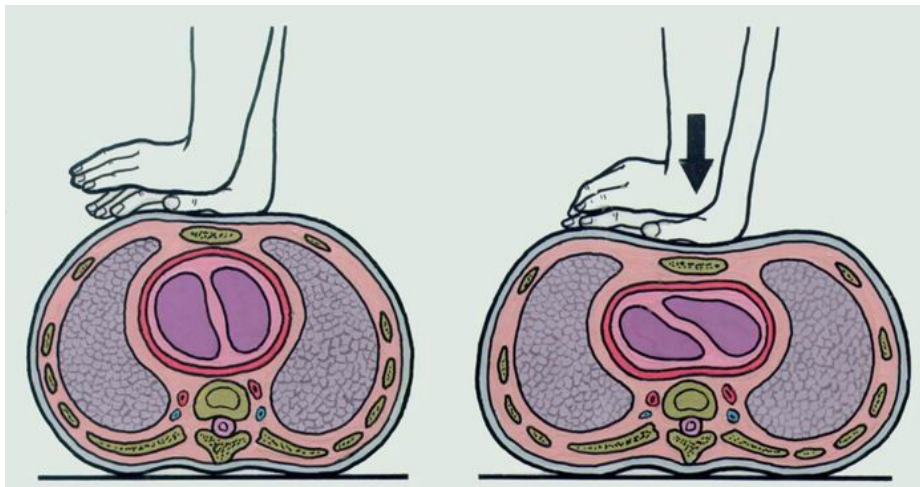
*Расположение рук*

*Начать компрессии  
грудной клетки*



# Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:

- обеспечивать полную декомпрессию грудной клетки **без потери контакта рук с грудиной** после каждой компрессии (искусственная диастола)
- продолжать компрессии грудной клетки **с частотой от 100 до 120 мин** (искусственная систола);
- компрессии и декомпрессии грудной клетки должны занимать равное время;
- компрессии грудной клетки следует проводить **только на жесткой поверхности**;
- при выполнении базовой реанимации (БР) в ограниченных по площади пространствах, компрессии возможно выполнять через голову пострадавшего или, при наличии двух спасателей, над пострадавшим с расставленными ногами



*При компрессиях на грудную клетку используйте массу своего тела*



## Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:



7. Компрессии грудной клетки необходимо сочетать с искусственными вдохами («изо рта в рот», «изо рта в нос»)
- после 30 компрессий открыть дыхательные пути;
  - зажать крылья носа большим и указательным пальцами руки, расположенной на лбу;
  - открыть рот, подтягивая подбородок;
  - сделать нормальный вдох и плотно охватить своими губами рот пострадавшего;
  - произвести равномерный выдох в течение 1 сек, *наблюдая при этом за подъемом грудной клетки, что соответствует дыхательному объему около 500-600 мл (признак эффективного вдоха)*; избегать форсированных вдохов;



## Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:



- поддерживая дыхательные пути открытыми, приподнять свою голову и наблюдать за тем, как грудная клетка опускается на выдохе;
  - если первый искусственный вдох оказался неэффективным, перед следующим вдохом необходимо **удалить инородные тела изо рта пострадавшего**, проверить адекватность открывания дыхательных путей; сделать еще один искусственный вдох
  - всего необходимо сделать 2 искусственных вдоха, которые должны занять не более 5 сек
  - не следует делать более 2-х попыток искусственных вдохов
  - следует **избегать гипервентиляции**, которая ухудшает венозный возврат к сердцу
8. После этого сделать 30 компрессий грудной клетки и далее продолжать **СЛР в соотношении компрессии: вентиляции 30:2.**



## Алгоритм базовых реанимационных мероприятий:



9. Реанимацию следует продолжать до прибытия квалифицированной помощи или появления самостоятельного дыхания у пострадавшего, не менее 30 минут!

Проверка эффективности реанимационных мероприятий (наличие дыхания и пульса) **каждые 2 мин** (5 циклов 30:2)



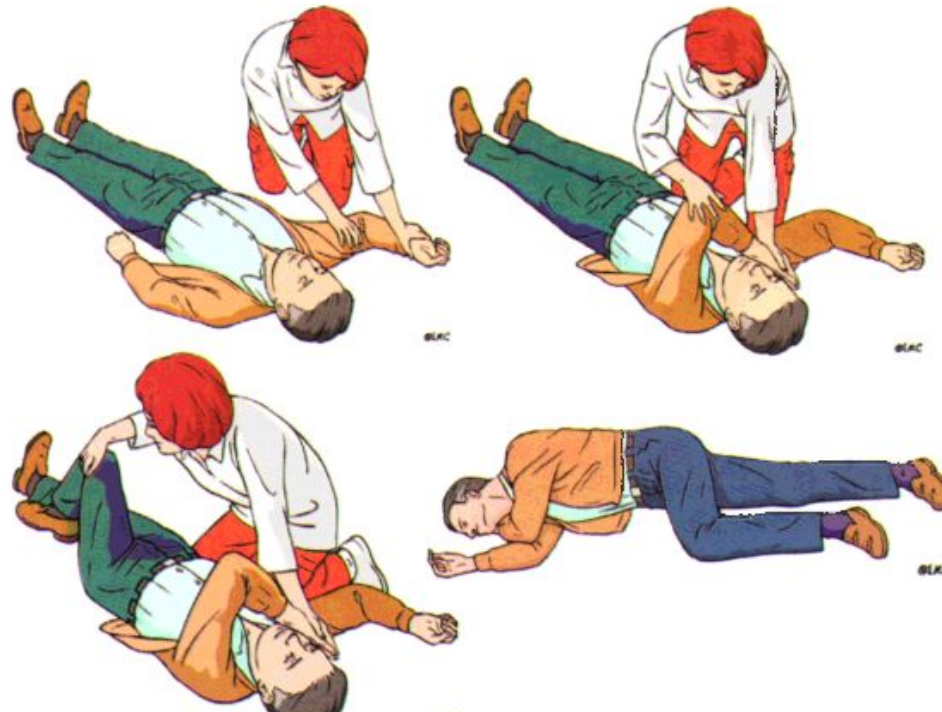
### Критерии эффективности реанимации:

- Появление пульсации на крупных артериях (aa. carotiset femoralis)
- Появление артериального давления на уровне 60 – 70 мм рт. ст.
- Изменение цвета кожных покровов, уменьшению цианоза
- Сужение зрачков, появление их реакции на свет
- ИВЛ - расширение грудной клетки при вдувании воздуха и спадение ее при пассивном выдохе
- Появление самостоятельных дыхательных движений



## Боковое стабильное положение

положение тела пострадавшего на боку, обеспечивающее свободный отток рвотных масс и секретов из ротовой полости и отсутствие давления на грудную клетку



*Этапы придания пострадавшему устойчивого бокового положения*

