



Санкт-Петербургское общественное
движение «ЛЕГИОН»

Сердечно-легочная реанимация

Спикер
Николай Геннадьевич Князев

Цель и задачи занятия

- **Цель занятия:** обучить слушателей проведению СЛР

Задачи:

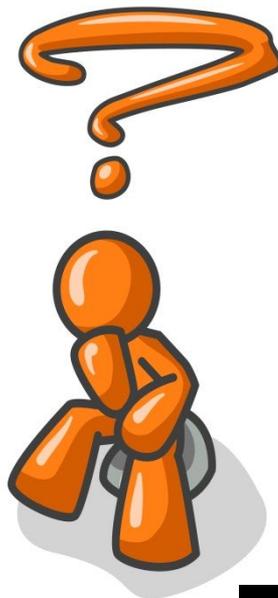
1. Дать понятие о собственной безопасности, безопасности места происшествия, безопасности окружающих и пострадавшего. Способы устранения опасности. Случаи невозможности оказания первой помощи. Рассказать о правилах вызова СМП.
2. Дать представление о признаках клинической и биологической смерти. Понятие о реанимационной жизни. Дать понятие о «азбуке СЛР».
3. Дать алгоритм первичного осмотра.
4. Ознакомить с анатомическими основами проведения компрессий и искусственных вдохов. Научить различным способам определения точек компрессий. Дать характеристики компрессий и вдохов.
5. Показать технику проведения СЛР
6. Отработать практические навыки алгоритма первичного осмотра и СЛР



Безопасность



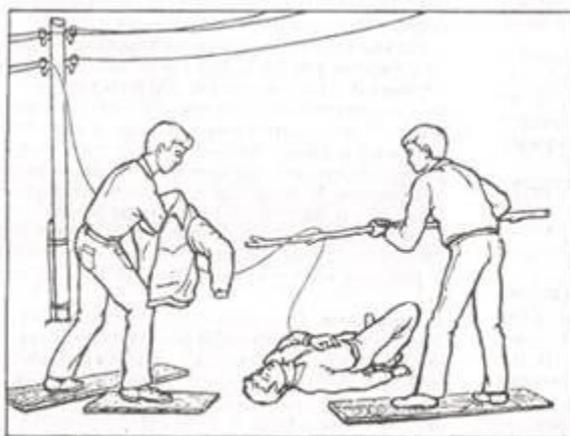
- **Собственная**
Что может угрожать
добровольному
спасателю?



Способы устранения опасности



СПЕCSBIT.COM.A



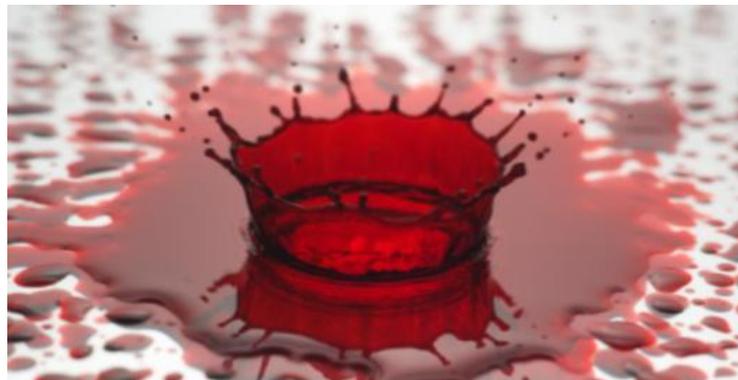
Освобождение пострадавшего от действия электрического тока.



Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»



Безопасность



- **Собственная**

Зачем нужны перчатки?

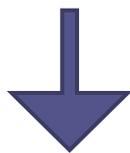
Число инфицированных ВИЧ на территории Северо-Западного округа на 01.11.2015 года: **110939**,
из них впервые выявленных: **5 037**,
в 2010 году - **88273**

Безопасность спасателя
прежде всего!

НАДЕНЬ ПЕРЧАТКИ



Безопасность



- **Пострадавшего**



необходимо изолировать от повреждающих факторов, *если это не подвергает опасности спасателя*

Экстренная эвакуация проводится при опасности возгорания, отравления вдыхаемыми парами, обрушения и пр.

При наличии большого количества пострадавших с кровотечением желательно сменить перчатки с целью предотвращения переноса инфекции от одного пострадавшего к другому



Безопасность



- **Окружающих**



Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»



Как правильно вызвать экстренную службу ???

- С мобильного телефона - **112**; 911; 030; 103

Четко отвечайте на вопросы диспетчера!



Что случилось?

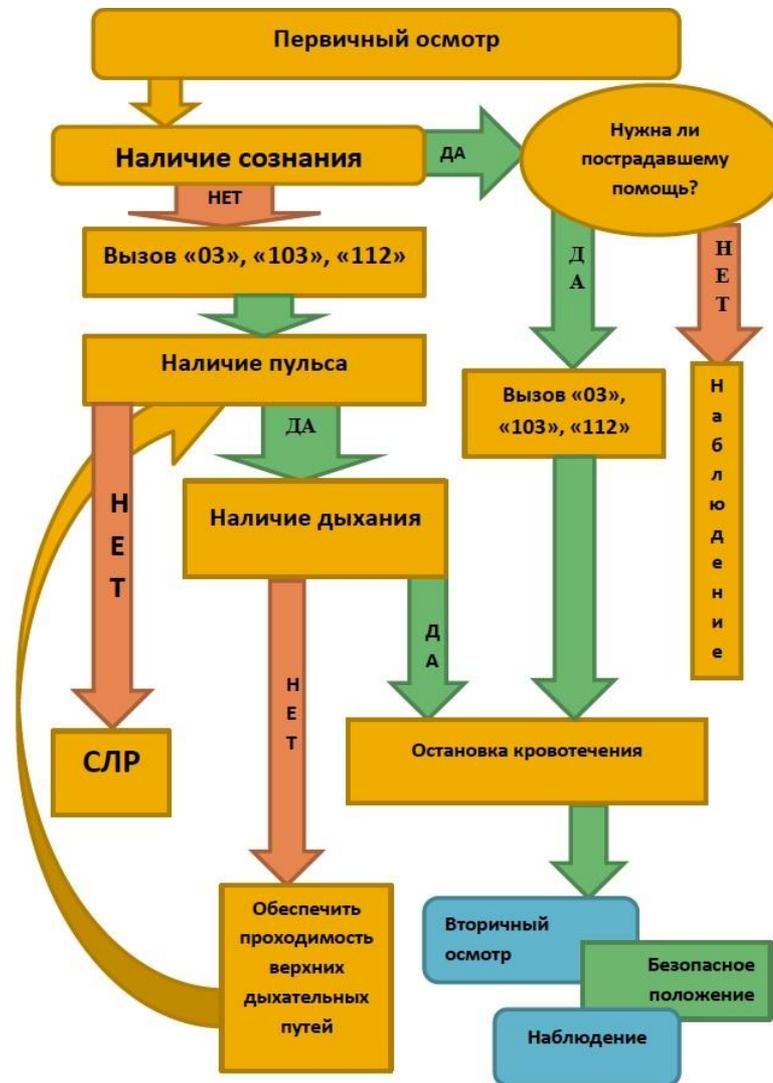
Где случилось? (Важно указать ориентиры и точный адрес)

Когда случилось ?

Если у вас есть возможность, отправьте кого-нибудь встречать машину СМП



Алгоритм первичного осмотра



Оценить безопасность

Определить наличие сознания

Вызов 112

Определить пульс

Освободить ВДП

Приступить к СЛР

Как определить безопасность для
себя, пострадавшего и
окружающих ???

Первичный осмотр

- **Оценка наличия сознания**

Окликни



Потряси



Есть реакция на оклик или потряхивание – есть сознание – пострадавший жив!

Если сознания нет – проверь пульс и дыхание!

Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»



Первичный осмотр

- **Оценка наличия пульса** производится опытным спасателем на магистральных артериях с двух сторон тремя пальцами



- Пульса нет – приступаем к СЛР
- Пульс есть – проверяем дыхание



Первичный осмотр

- **Оценка наличия дыхания**

Наклонись, послушай, посмотри – в течении 5 секунд

Посмотри, движется ли грудная клетки.

Прислушайся, дышит ли пострадавший.

Попытайся ощутить его дыхание своей щекой.



- Дыхание есть – переведи пострадавшего в безопасное положение и вызови СМП, продолжай контролировать дыхание

Если дыхание отсутствует – освободи верхние дыхательные пути и проверь дыхание еще раз



Клиническая смерть или реанимационная жизнь?



- *Клиническая смерть*-состояние умирания, являющееся обратимым, длящееся 3-7 минут.
Признаки: отсутствие сознания
отсутствие дыхания
отсутствие пульса

Реанимационная жизнь-поддержание витальных функций у пострадавшего в состоянии клинической смерти путем проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации.



Биологическая смерть

- Конечная, необратимая стадия умирания.

Признаки:

трупное окоченение

признаки разложения - цвет и запах

травма, не совместимая с жизнью

(без головы)

отсутствие сознания

отсутствие дыхания

отсутствие пульса

Реанимационные мероприятия не требуются.



Первичный осмотр

- Способы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей

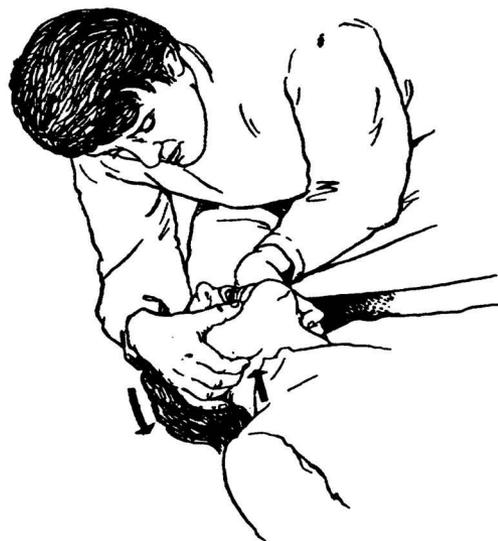


Разгибание головы назад

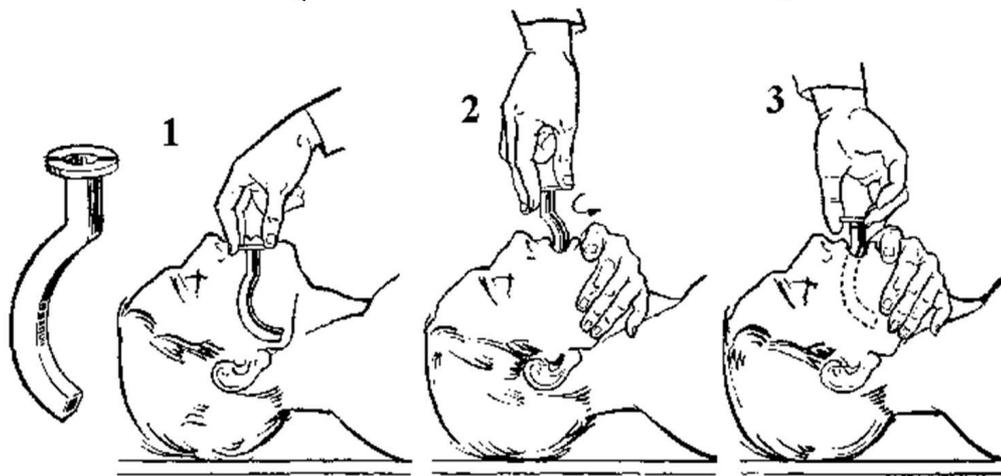


Первичный осмотр

Открытие рта

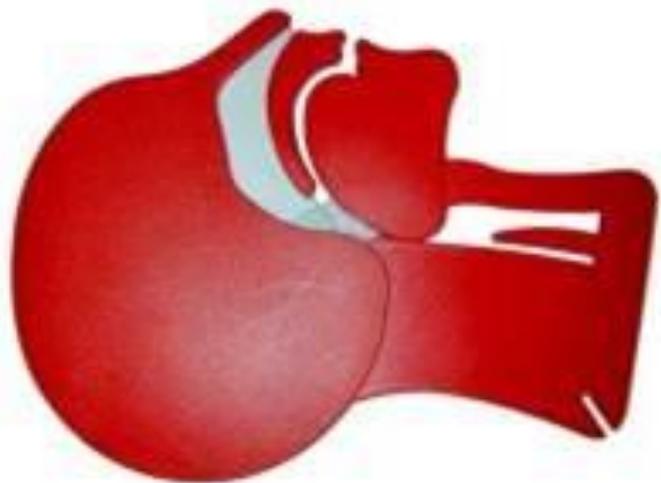


Выдвижение нижней челюсти вперед



Первичный осмотр

- Зачем разгибать голову?



до разгибания головы



после разгибания



Первичный осмотр

- Запрокинь голову и проверь дыхание еще раз в течении 5 секунд!



Если нет дыхания – что за состояние?!
Приступаем к сердечно-легочной реанимации!

Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»



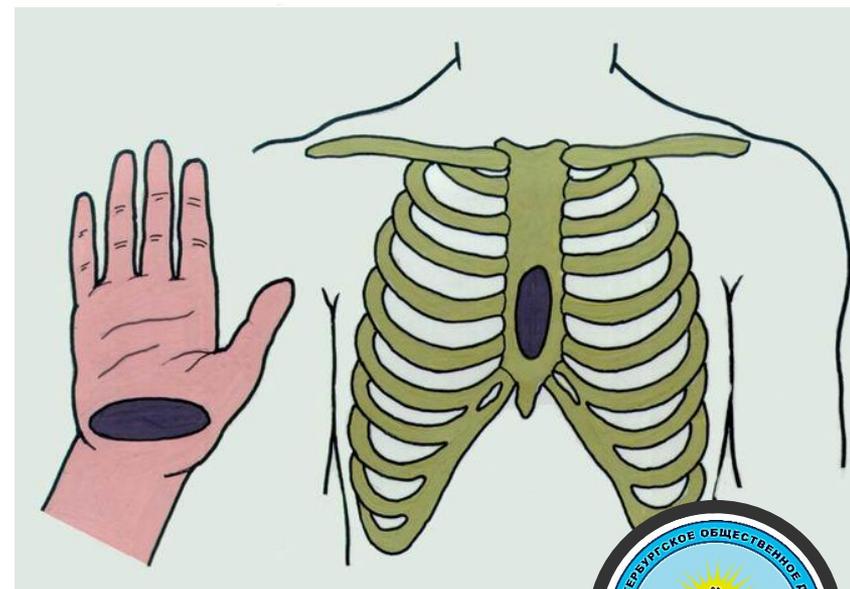
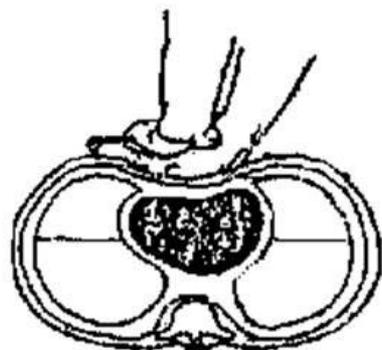
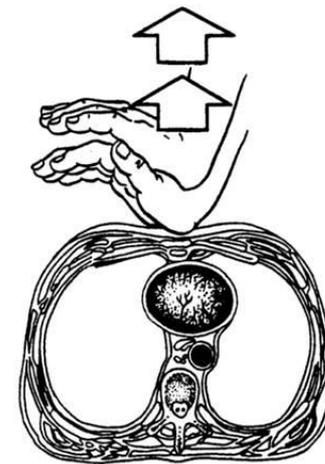
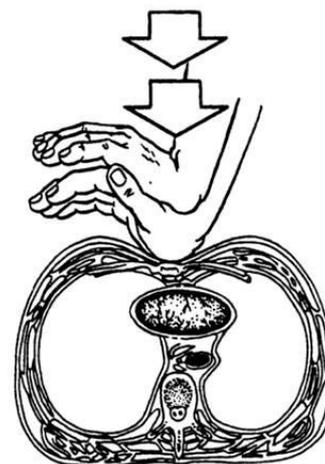
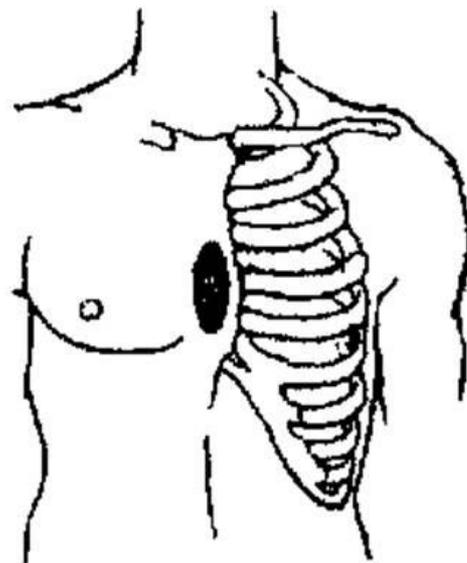
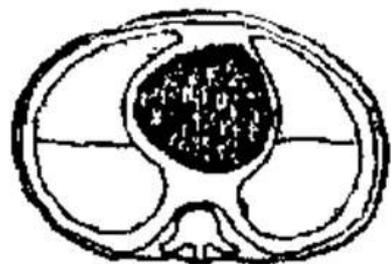
«Азбука реанимации»



Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»

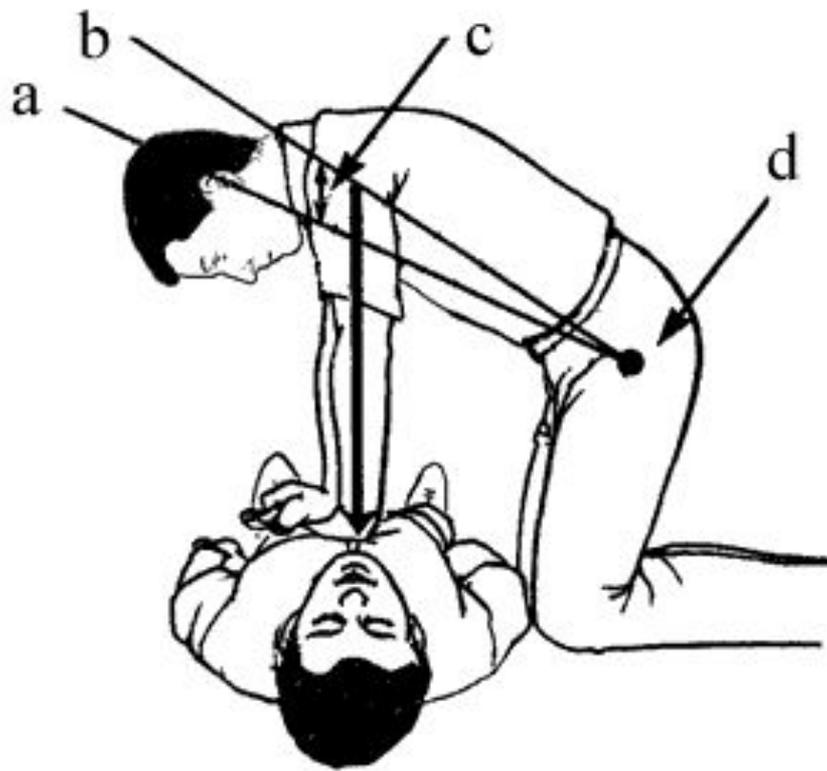


C - «compressions»



C - «compressions»

- Необходимо уложить пострадавшего на твердую поверхность!



C - «compressions»

- Характеристика компрессий при проведении базовой сердечно-легочной реанимации:
Проводятся только на твердой поверхности!
 - 30 компрессий с частотой 100-110 в минуту
 - глубиной 5-7 см
 - ритмично
 - не забывать отпускать грудную клетку полностью
 - не «подпрыгивая» на грудной клетке
 - не смещая руки
 - руки спасателя находятся под прямым углом к туловищу пострадавшего
 - не кладите пальцы на грудную клетку пострадавшего



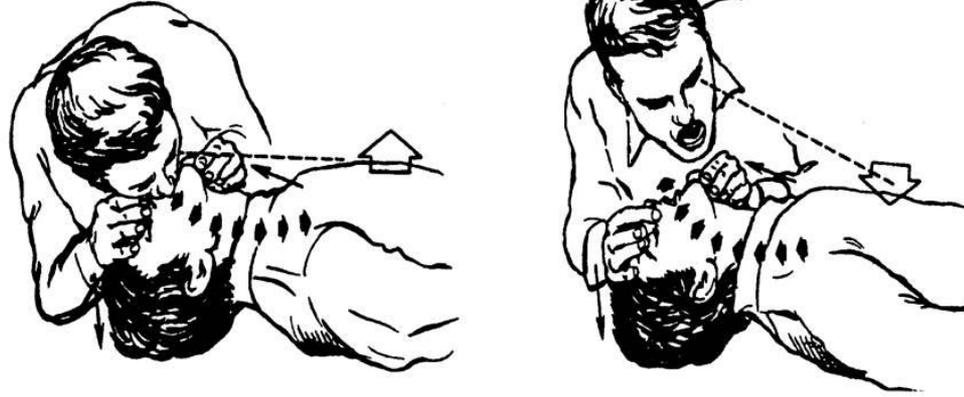
А - «airway»

- Полость рта необходимо освободить от рвотных масс и инородных тел – например, зубных протезов



B - «breathing»

Метод рот в рот



Метод рот в нос



В - «breathing»

Характеристика искусственных вдохов:

- Необходимо запрокинуть голову
- Продолжительность вдоха около 1 секунды
- объем вдоха 500-600 мл (чтобы грудная клетка пострадавшего слегка приподнялась как при вдохе)
- Старайтесь избегать быстрых форсированных вдуваний
- Давайте пострадавшему «выдохнуть»
- На каждые 30 компрессий – 2 вдоха
- При периразгибании головы, при более длительном и форсированном вдувании воздух может попасть в желудок. Вдувание надо производить не резко и до тех пор, пока грудная клетка пациента не начнет заметно подниматься.



Алгоритм проведения СЛР

- Вызови ЭС(экстренную службу) или попроси кого-нибудь вызвать
- Уложи на твердую поверхность пострадавшего
- Освободи грудную клетку от одежды, расстегни ремень или корсет
- Осуществи 30 компрессий
- Освободи полость рта от рвотных масс и инородных тел
- Осуществи 2 вдоха
- Начни цикл заново
- Через 5 циклов остановись и проверь наличие дыхания в течении 5 секунд
- Продолжай СЛР пока не приедет скорая или не появится самостоятельное дыхание



«Азбука реанимации»



Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»



Реанимация «hands only»

- «Только руки» – осуществление только компрессий, без перерывов на вдохи.

- Показания:

если в течении двух циклов у вас не получился эффективный «вдох»

если человек вам малознаком и изо рта у него идет кровь или есть раны лица



Практика ;)

Санкт-Петербургское общественное движение «ЛЕГИОН»

