



Сердечно- Легочная Реанимация



Докладчик:
Брык Ангелина Дмитриевна





Реанимация

Это комплекс мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, проводимых при наступлении у пациента клинической смерти (остановке сердечной и дыхательной деятельности).





Признаки смерти

Клиническая

- Цианоз (синюшность)
- Отсутствие дыхательных движений
- Отсутствие пульса на сонных артериях
- Расширение зрачков
- Отсутствие их реакции на свет

Биологическая

- Высыхание и помутнение роговицы
- Феномен «кошачьего зрачка»
- Появление трупных пятен
- Трупное окочанение





Признаки биологической смерти



Нет пульса на сонной артерии



Высыхание роговицы
«селёдочный блеск»



Деформация зрачка
«кошачий зрачок»



Сердечно-Лёгочная Реанимация

СЛР

Базовая

- **A**-airway-обеспечение проходимости дыхательных путей
- **B**-breathing-проведение искусственного дыхания
- **C**-circulation-проведение непрямого массажа сердца

Расширенная

- **D**-drugs- введение лекарственных средств
- **E**-electrocardiographi- регистрация ЭКГ
- **D**-fibrillation- проведение при необходимости электрической дефибриляции





Алгоритм базовых реанимационных мероприятий

1. Убедиться в
отсутствии
опасности себя и
пострадавшего.

Например, оголённые
провода рядом с
пострадавшим, битое
стекло, движущийся
транспорт.





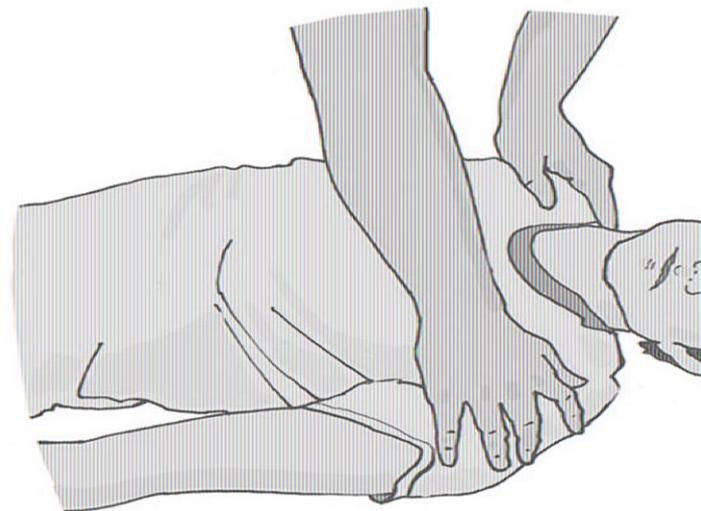
Сознание

2. Проверить сознание у пострадавшего

Для проверки сознания необходимо аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?».

Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на эти вопросы.

3. ПОЗВАТЬ НА ПОМОЩЬ!

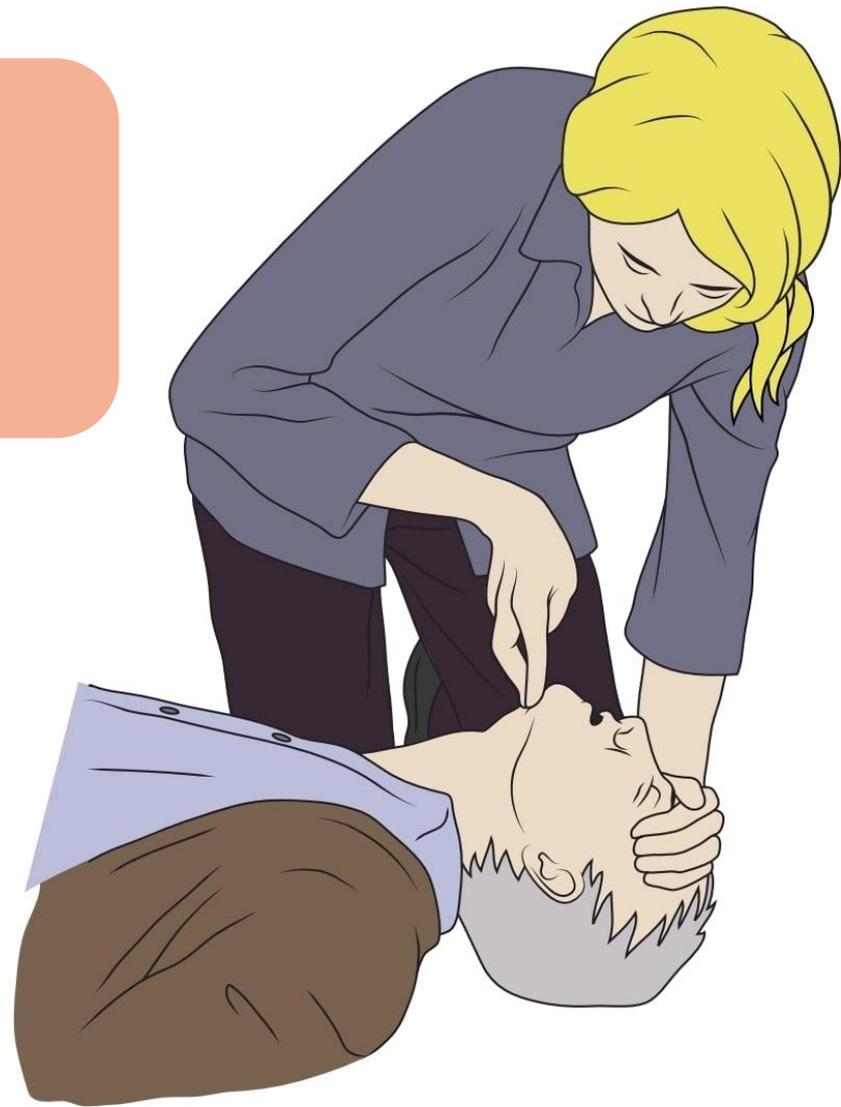




Дыхательные пути

4. Восстановление проходимости дыхательных путей.

Одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок, запрокинуть голову, поднять подбородок и нижнюю челюсть.





Правило трёх «П»

5. Определить признаки ЖИЗНИ

Поддерживая дыхательные пути открытыми, необходимо **ПОСМОТРЕТЬ, ПОСЛУШАТЬ, ПОЧУВСТВОВАТЬ** нормальное дыхание, наблюдая за движениями грудной клетки, прислушиваясь к шуму дыхания и ощущая движение воздуха на своей щеке.

Исследование продолжать не более 10 сек.

Лицам с медицинским образованием необходимо также во время проверки дыхания ощущать надыхание воздуха на





ВЫЗОВ СМП

6. При отсутствии признаков жизни - ВЫЗОВ СКОРОЙ!

1. Координаты места происшествия 
2. Количество пострадавших
3. Пол 
4. Возраст 
4. Состояние пострадавшего
5. Предположительная причина состояния
6. Объём Вашей помощи 

112, 01, 101,
02, 102, 03, 103





Подготовка к компрессиям грудной клетки

7. Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему.

8. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды.





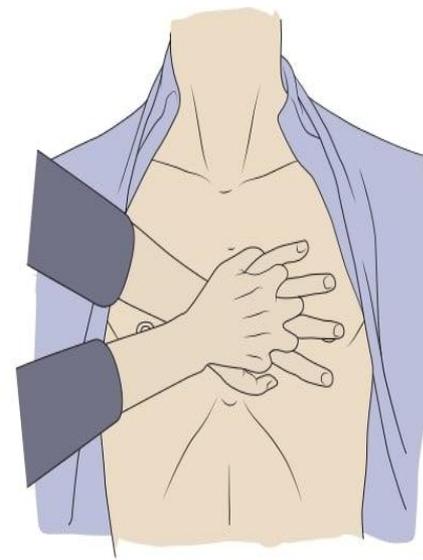
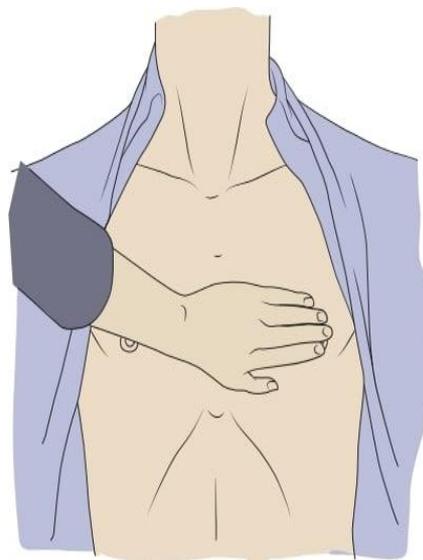
Компрессия грудной клетки

9. Компрессия грудной клетки

- ✓ Расположить основание одной руки на центре ГК;
- ✓ Расположить основание другой руки на первую руку;
- ✓ Сомкнуть пальцы рук в замок;
- ✓ Выгнуть руки в локтевых суставах.



Убедиться, что не оказываете давление на рёбра, на верхнюю часть живота, нижнюю часть грудины.

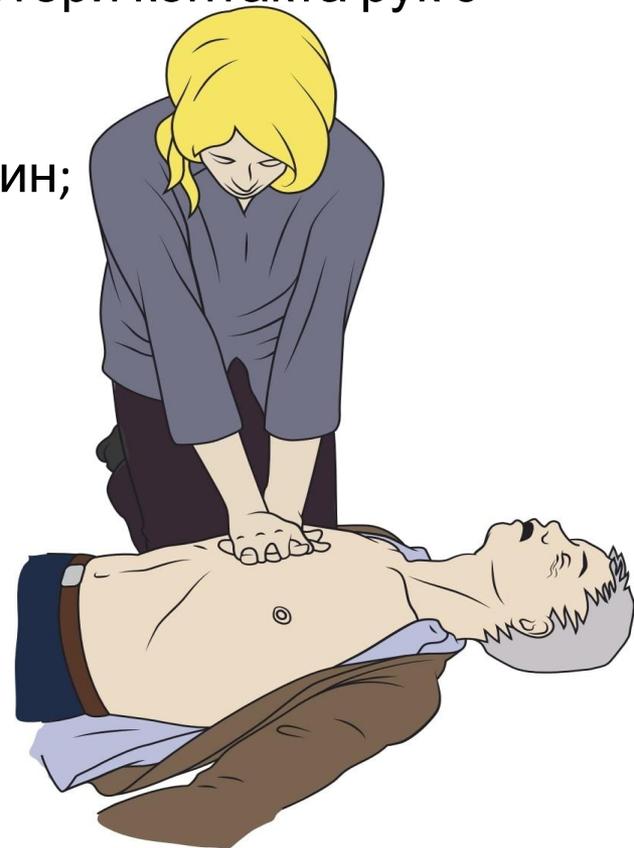




Компрессия грудной клетки

- ✓ Расположить тело вертикально над ГК больного и надавить на глубину как минимум 5 см, но не более 6 см;
- ✓ Обеспечивать полную декомпрессию ГК без потери контакта рук с грудиной после каждой компрессии;
- ✓ Продолжать компрессии с частотой 100-120 /мин;

- ✓ Компрессии ГК следует проводить только на жёсткой поверхности .





Искусственное дыхание

- ✓ Компрессии грудной клетки необходимо сочетать с искусственными вдохами (“изо рта в рот”, “изо рта в нос”);
- ✓ После 30 компрессий открыть дыхательные пути как было описано выше;
- ✓ Зажать крылья носа большим и указательным пальцами руки, расположенной на лбу;
- ✓ Открыть рот, подтягивая подбородок;
- ✓ Сделать нормальный вдох и плотно охватить своими губами рот больного;
- ✓ Произвести равномерный вдох в течение 1 сек., наблюдая при этом за подъемом грудной клетки; Всего необходимо сделать 2 искусственных вдоха, которые должны занять не более 10 сек.

Продолжить СЛР в соотношении

компрессии: вентиляции = 30:2





Схема

Нет сознания и нет нормального дыхания



Вызвать экстренную службу



Сделать 30 компрессий ГК



Сделать 2 искусственных вдоха



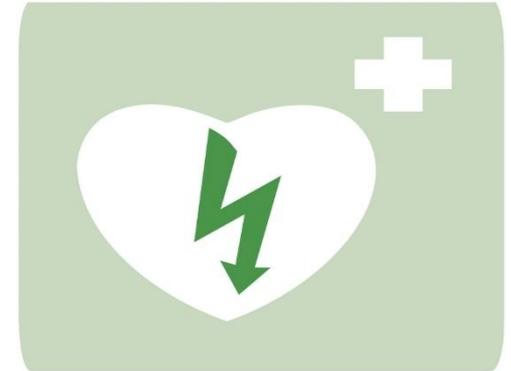
Продолжить СЛР 30:2



АНД



**Автоматический
Наружный
Дефибриллятор**

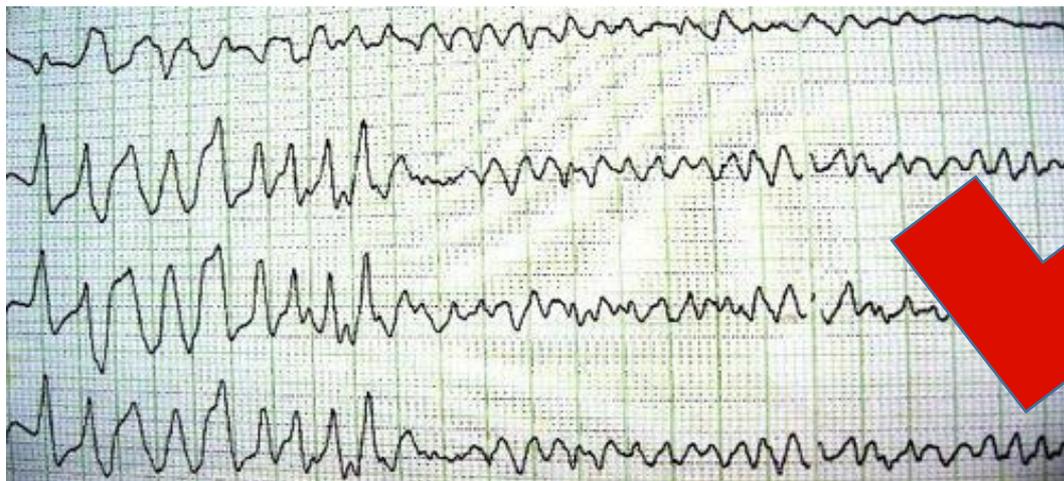
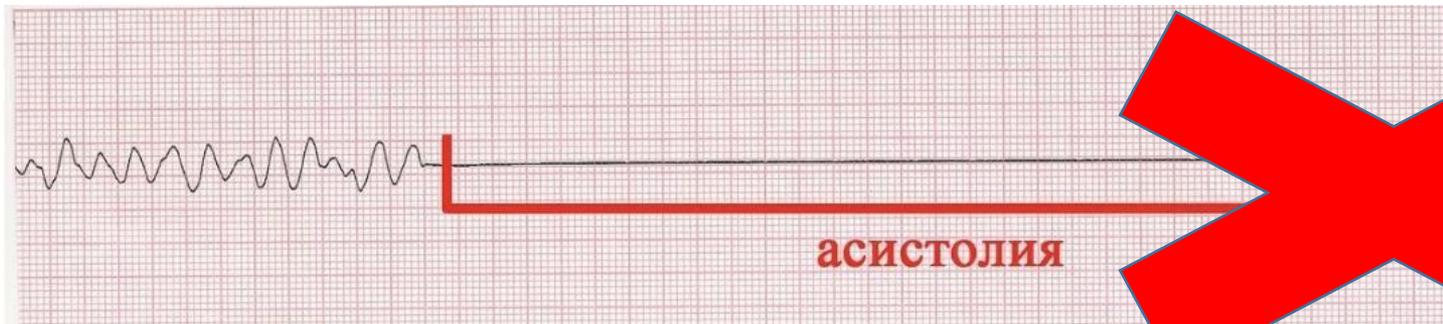


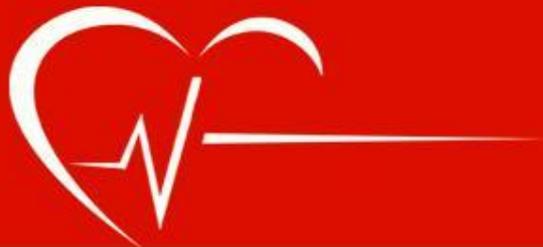
Современный АНД представляет собой портативное электронное устройство, которое автоматически диагностирует потенциально опасные для жизни нарушения ритма сердца (*фибрилляцию желудочков и желудочковую тахикардию*) и может устранить аритмии, угрожающие жизни при помощи подачи электрического разряда.





А дефибриллятор поможет?





АНД

Использовать АНД очень просто, эти приборы специально были разработаны для того, чтобы ими могли воспользоваться люди без медицинского образования.

Во многих странах АНД размещают в местах с большим скоплением людей – например, на стадионах, вокзалах, в аэропортах, университетах и школах.

В нашей стране использование АНД пока не входит в список мероприятий по оказанию первой помощи, но в ближайшем будущем ожидаются положительные сдвиги в этом направлении.





Алгоритм использования АНД

1. Включить АНД и далее следовать его голосовым и визуальным командам;

2. Наложить электроды на оголенную грудную клетку больного.

Один электрод накладывают на правую часть грудной клетки (под ключицей, правее грудины, не на грудину!).

Второй электрод накладывают на левую половину грудной клетки.

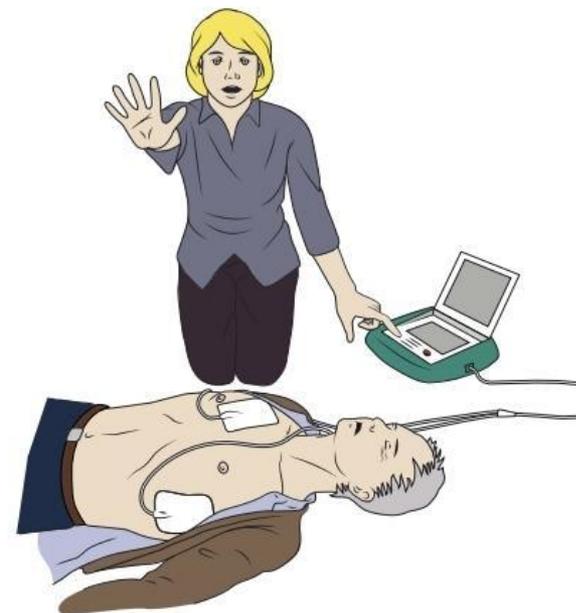
При наличии второго спасателя во время наложения электродов следует продолжать непрерывные компрессии грудной клетки.





Продолжение

1. Если грудная клетка обильно покрыта волосами, ее следует побрить перед наложением электродов (во избежание плохого контакта электродов с кожей).
2. 3. Далее следовать голосовым и визуальным командам АНД
3. Убедиться, что во время анализа ритма никто не прикасается к больному – это может нарушить алгоритм анализа ритма.
4. 4. Если дефибрилляция показана, убедиться, что никто не прикасается больному, и нажать на кнопку
5. Сразу же после нанесения разряда





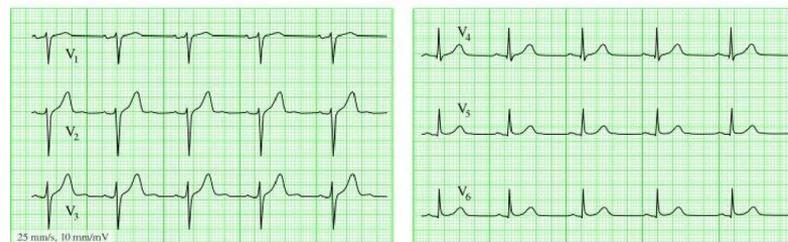
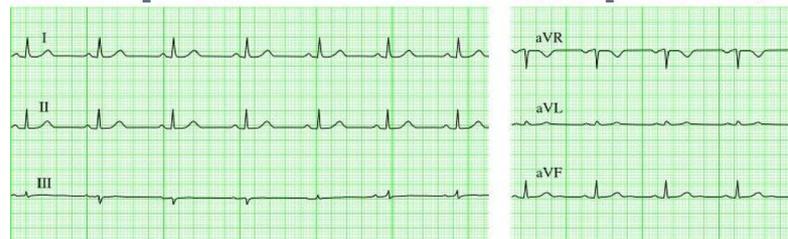


Когда прекращают СЛР ?

- 1. До прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь
- 2. До появления явных признаков жизни у пострадавшего (появления самостоятельного дыхания, возникновения кашля, произвольных движений)



Нормальная ЭКГ (вариант)





Спасибо за внимание!

