

Основы оказания неотложной доврачебной помощи



Первая доврачебная неотложная помощь

- это комплекс мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья человека, проводимых до прибытия медицинских работников

Оказывающий помощь должен знать :

- алгоритм оценки признаков (симптомов) нарушений жизненно важных систем организма;
- алгоритм оказания неотложной помощи

Клиническая смерть

- это обратимое состояние, при котором отсутствуют какие-либо признаки жизни

(отсутствует сердцебиение, человек не дышит, невозможно выявить рефлексы и другие признаки жизнедеятельности)

Продолжительность её ограничивается сроком в – **5- 7 минут**

Причины клинической смерти

- **Острое прекращение кровообращения** (остановка сердца и прекращение движения крови по сосудам)
- **Острое прекращение дыхания**

Причины остановки сердца

- острая сердечная недостаточность в результате нарушений ритма сердца,
- инфаркт миокарда,
- тяжелая травма,
- поражение молнией или электрическим током
- и др. причины



Основные признаки остановки кровообращения

- Потеря сознания
- Отсутствие пульса на сонной артерии с обеих сторон


Вся диагностика клинической смерти **не должна занимать более 10 – 15 секунд.**

Задержка с распознаванием клинической смерти и промедление с началом реанимации неблагоприятно сказываются на выживании и должны быть устранены.

РЕАНИМАЦИЯ-это

**восстановление или
временное замещение резко
нарушенных или утраченных
жизненно важных функций
организма.**





Для этого требуется предварительная отработка навыков определения пульса на сонной артерии, определения реакции зрачков на свет, а также навыков восстановления проходимости дыхательных путей

ПРАКТИКУМ

«КАК ПРОВЕРИТЬ ПУЛЬС»

- ПУЛЬС – это периодическое толчкообразное расширение стенок артерий.
- Лучше всего он прощупывается в двух местах – на запястье и в углублении шеи правее или левее подбородка

ПРАКТИКУМ

«КАК ПРОВЕРИТЬ ПУЛЬС»

Выполните практический тренинг в парах по заданиям:

- Пульс на запястье располагается пониже основания большого пальца, в ложбинке между двумя костями. Нащупайте его **ТРЕМЯ ПАЛЬЦАМИ** и слегка надавите.
- Не прижимайте пульс большим пальцем, т.к. в нем ощущается ваше собственное биение сердца, и вы можете принять собственный пульс за пульс другого человека.

ПРАКТИКУМ

«КАК ПРОВЕРИТЬ ПУЛЬС»

- Пульс на шее (горле) находится в ложбине пониже челюстной кости, сбоку от кадыка.

ПРОВЕРЬТЕ ЕГО ТАКЖЕ ТРЕМЯ ПАЛЬЦАМИ.

Первый пункт алгоритма определения признаков клинической смерти

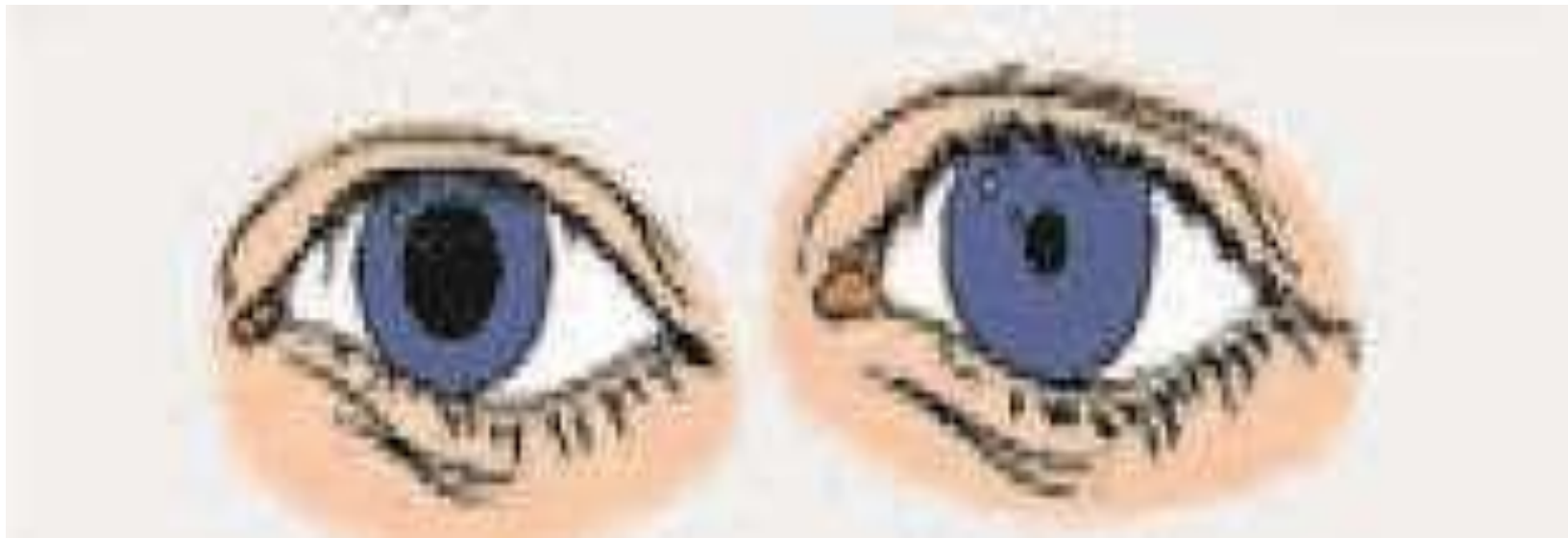


1. ПРОВЕРИТЬ ОТВЕТНУЮ РЕАКЦИЮ

- А). Громко окликнуть
- Б). Легко встряхнуть за плечи.
- В). Сильно сдавить ногтевую фалангу 5 пальца кисти

Второй пункт алгоритма определения признаков клинической смерти

1. ПРОВЕРИТЬ РЕАКЦИЮ ЗРАЧКОВ НА СВЕТ



Третий пункт алгоритма определения признаков клинической смерти



- Установить отсутствие дыхания.
ЭТО ДЕЛАЕТСЯ ВИЗУАЛЬНО.

4-ый пункт алгоритма определения признаков клинической смерти

1. ПРОВЕРИТЬ НАЛИЧИЕ ПУЛЬСА

НА СОННОЙ АРТЕРИИ, ПРИЛОЖИВ ДВА ПАЛЬЦА К МЕСТУ ЕЕ ПРОЕКЦИИ (ПУЛЬС ЕСТЬ – ПОСТРАДАВШИЙ ЖИВ)



Следующие действия после определения признаков клинической смерти:

1. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ, НА ТВЕРДУЮ,РОВНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ
2. ОСВОБОДИТЬ ОТ СТЕСНЯЮЩЕЙ ОДЕЖДЫ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ
3. ПРИПОДНЯТЬ НОГИ
4. ПРИСТУПИТЬ К РЕАНИМАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ



Алгоритм сердечно-легочной реанимации одним спасателем

Непрямой массаж сердца с частотой 100 компрессий в 1 минуту

Алгоритм сердечно-легочной реанимации одним спасателем

Если оказывает помощь один человек, то необходимо выполнять только непрямой массаж сердца и не нужно делать искусственное дыхание

Непрямой массаж сердца

- это механическое воздействие на сердце после его остановки с целью восстановления его деятельности и поддержания непрерывного кровотока до возобновления работы сердца.

Сущность непрямого массажа сердца

При нажатии на грудь спереди назад сердце, расположенное между грудиной и позвоночником, сдавливается настолько, что кровь из его полостей поступает в сосуды. После прекращения надавливания сердце расправляется и в полости его поступает венозная кровь.

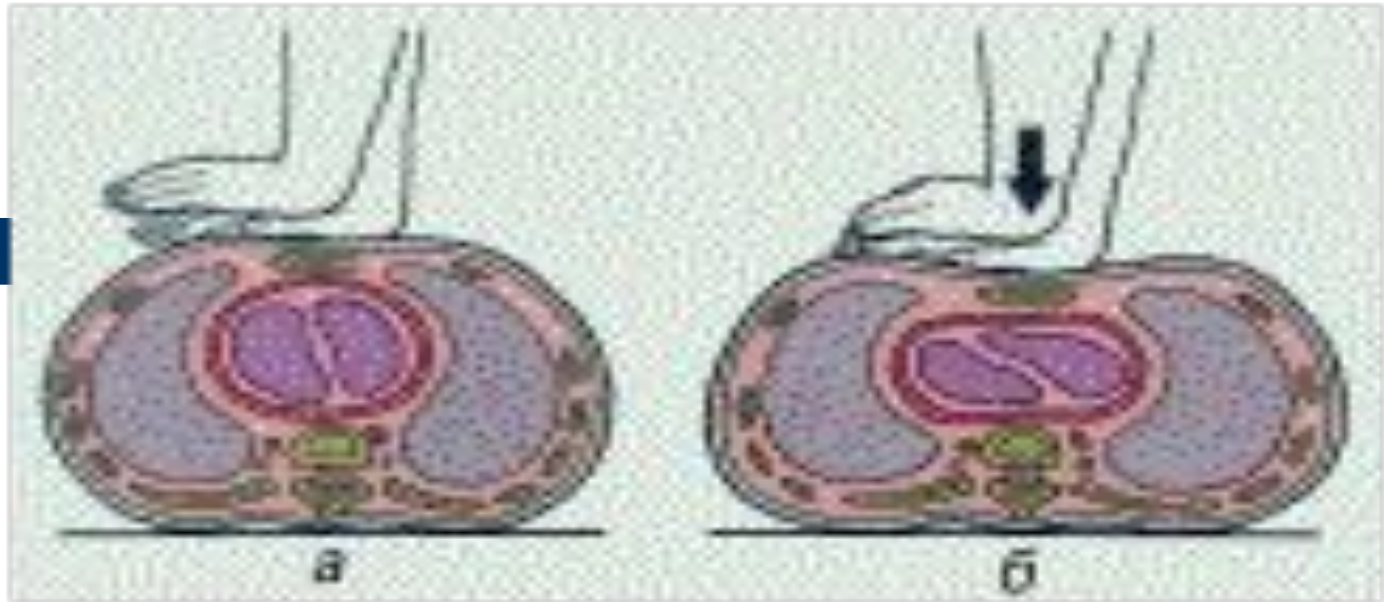


Рис. 3.7. Схема непрямого массажа сердца: а - наложение рук на грудную; б - нажатие на грудную.

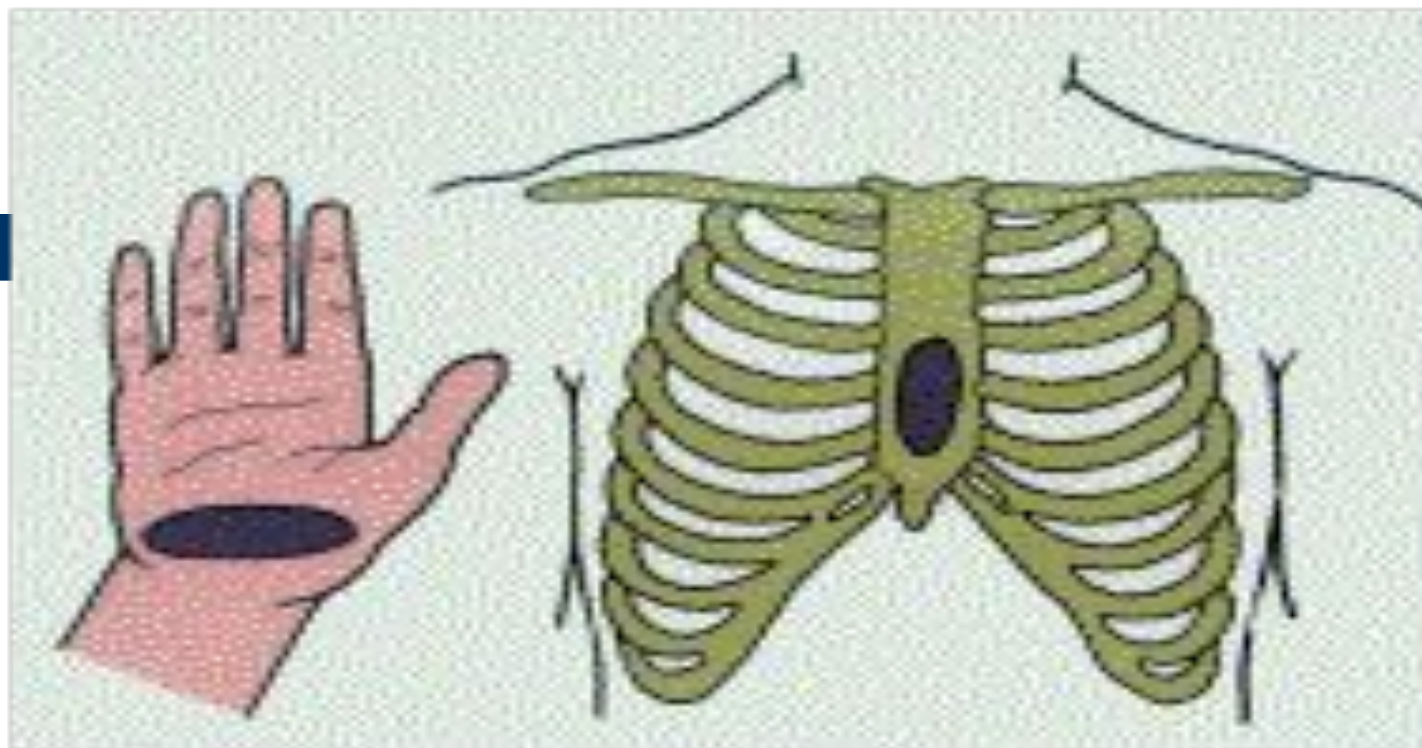


Рис. 3.5. Место соприкосновения руки и грудины при непрямом массаже сердца.

Руки массирующего должны быть правильно расположены : ладонь одной руки устанавливают на грудной клетке по средней линии между сосками, ладонь другой помещают на тыл первой, перпендикулярно к ее оси; пальцы должны быть слегка приподняты и не оказывать давления на грудную клетку пострадавшего.

**Руки должны быть выпрямлены
в локтевых суставах.**



Методика непрямого массажа сердца

- больной должен находиться в горизонтальном положении, **на спине, на твёрдом и ровном основании;**
- оказывающий помощь может находиться с любой стороны от больного; одна рука на другой располагаются **в нижней трети** грудины. При проведении массажа **должна использоваться не сила рук, а масса туловища человека,** оказывающего помощь, поэтому руки должны быть выпрямлены !
- **глубина** компрессий грудной клетки в **среднем 5 см,** с **частотой** приблизительно **100** в минуту;

Алгоритм оказания неотложной помощи двумя спасателями:

ПЕРВЫЙ спасатель

- проводит непрямой массаж сердца,
- отдает команду "вдох" и
- контролирует эффективность искусственного дыхания по подъему грудной клетки;

Алгоритм оказания неотложной помощи двумя спасателями:

ВТОРОЙ спасатель

- проводит искусственное дыхание ТОЛЬКО по команде,
- контролирует реакцию зрачков,
- пульс на сонной артерии и
- информирует партнеров о состоянии пострадавшего: "Есть реакция зрачка!", "Нет пульса", "Есть пульс!" и т.п.;

Сущность искусственного дыхания «рот в рот»

- в выдыхаемом воздухе "донора" содержание кислорода достигает 17%, достаточного для усвоения легкими пострадавшего;
- в выдыхаемом воздухе содержание углекислого газа - до 4%. Указанный газ, поступая в легкие пострадавшего, возбуждает дыхательный центр
- в центральной нервной системе и стимулирует восстановление самостоятельного дыхания. по сравнению с другими приемами обеспечивает больший объем поступающего воздуха в легкие пострадавшего.

Подготовка к проведению искусственного дыхания:

- запрокинуть голову назад и выдвинуть вперед нижнюю челюсть
- открыть рот
- обеспечить проходимость дыхательных путей

**а) Запрокинуть голову назад и
выдвинуть вперед нижнюю челюсть
б) открыть рот**



Обеспечение проходимости дыхательных путей

- Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс намотанным на указательный палец носовым платком.
- Если язык запал – вывернуть его тем же пальцем и зафиксировать

Методика искусственного дыхания «рот в рот»

- Сделать глубокий вдох,
- зажать нос пациента,
- и, обхватив губами рот пострадавшего,
- произвести сильное вдувание **в течение 1-2 секунд.**
- Так сделать **два вдувания подряд.**
- Рот предварительно с гигиенической целью накрыть любой салфеткой или носовым платком.

Методика искусственного дыхания «рот в рот»

Единственный недостаток метода искусственной вентиляции легких методом «рот в рот» заключается в наличии психологического барьера - тяжело заставить себя дышать в рот другому, порой чужому и незнакомому человеку. Этот барьер надо преодолеть в любом случае, во имя спасения жизни умирающего человека.



Алгоритм оказания неотложной помощи двумя спасателями

- Два спасателя проводят реанимационные мероприятия , соблюдая соотношение **30:2**
- **30 компрессий на грудную клетку и два вдоха**, повторяя это в течение **2-х минут**, после чего возможна проверка эффективности проводимых мероприятий продолжительностью **не более 5 секунд**

- Каждый раз, когда непрямой массаж останавливается, кровообращение также прекращается. Чем чаще прерывается непрямой массаж сердца, тем хуже прогноз на выживание


Если помощь оказывают более 2-х человек, то третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.

Методика искусственного дыхания



- Запрокинуть голову больного назад
- Выдвинуть вперед нижнюю челюсть
- Зафиксировать язык (салфеткой, носовым платком и т.д.)
- Сделать выдох в рот больному

Критерии успешной реанимации

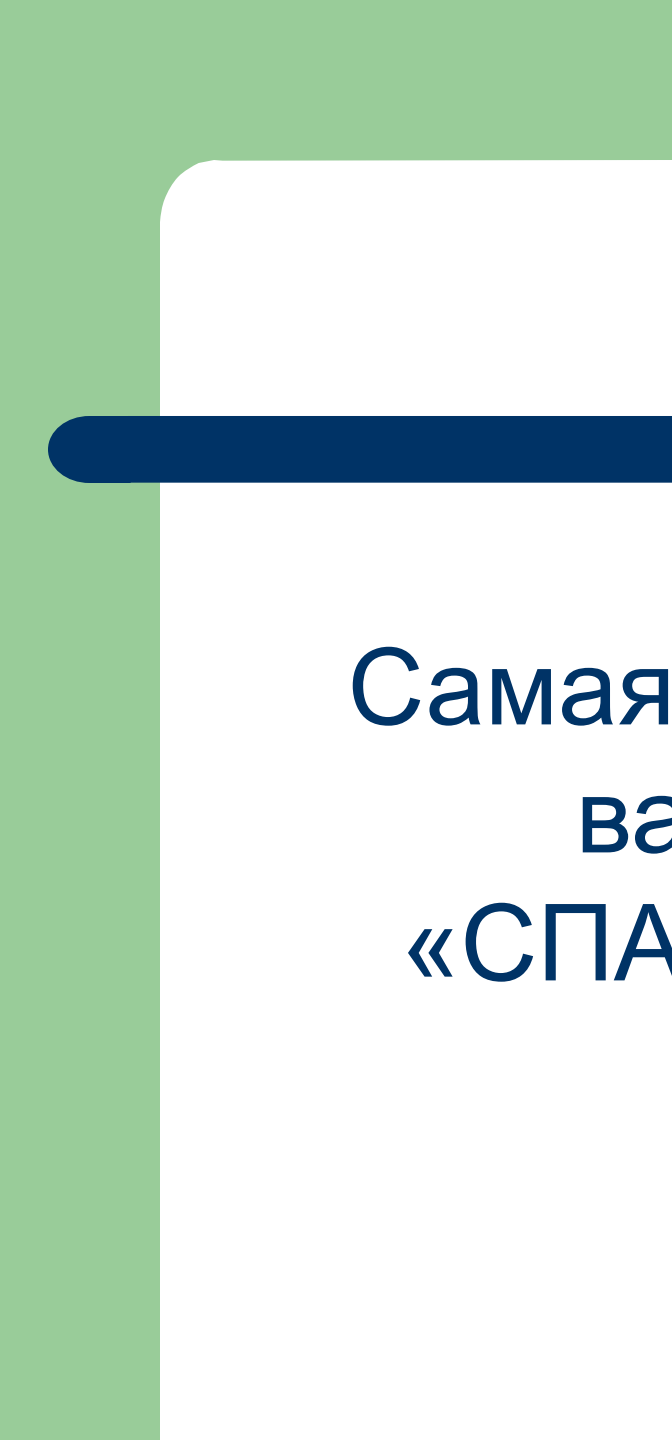
- Появление самостоятельного дыхания
- Появление пульсового толчка на сонных и магистральных артериях
- Изменение цвета кожных покровов (становятся менее бледными и синюшными).
- Сужение зрачков, с появлением реакции на свет.



При появлении отчетливой пульсации на магистральных артериях непрямой массаж сердца прекращают, а искусственное дыхание продолжают до появления самостоятельного дыхания



Успех реанимационных мероприятий напрямую зависит от квалифицированных знаний и умений. Мало знать только теорию, но нужно уметь применять свои знания на практике. Нельзя теряться в экстремальных ситуациях, поддаваться панике, нельзя терять драгоценные минуты, от которых зависит чья-то жизнь.

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a light green vertical bar and a dark blue horizontal bar with rounded ends.

Самая большая награда за
ваши усилия - это
«СПАСЕННАЯ ЖИЗНЬ!»