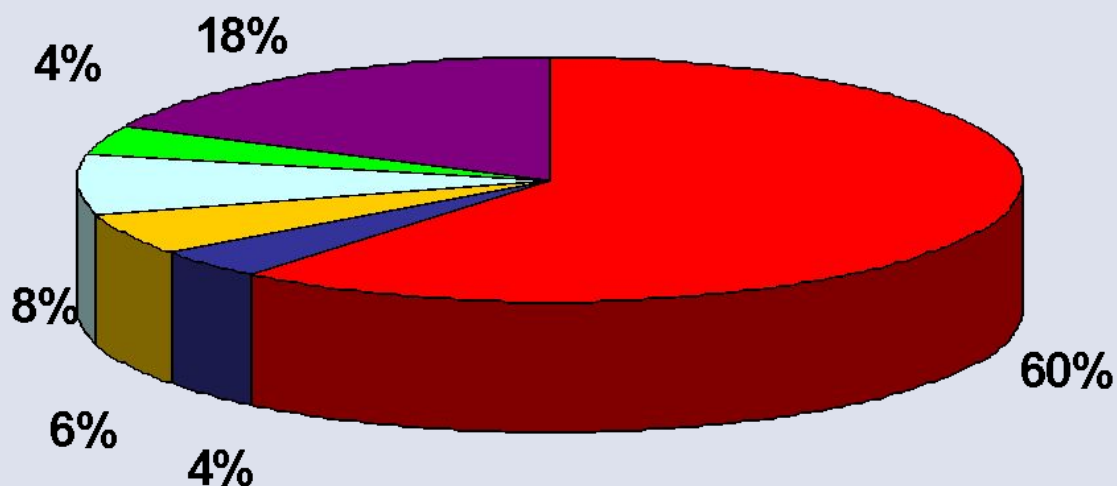


Сердечно-легочная реанимация Рекомендации Европейского совета по Реанимации (2010)



Причины остановки сердца



■ ИБС

■ Заболевания
миокарда

■ Врожденные
заболевания сердца

■ Нарушения ритма и
проводимости

■ Тампонада сердца

■ Некардиальные
причины





Dr Jerry Nolan
Chairman Scientific Committee



Prof. Dr Bernd Böttiger
Chairman ERC
Co-Chairman Scientific Committee

Рекомендации Европейского Совета по Реанимации (2010)



RESUSCITATION
DECEMBER 2-4 2010
PORTO PORTUGAL



European
Resuscitation
Council
To preserve human life by making
high quality resuscitation available to all





Базовый алгоритм



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха





Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



■ ■ ■ Проверить реакции пострадавшего



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



■ ■ ■ Проверить реакции пострадавшего



- Осторожно встряхнуть
- Громко окликнуть



Позвать на помощь



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



Открыть дыхательные пути



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



■■■ Открыть дыхательные пути

• Прием Сафара





Оценка дыхания



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

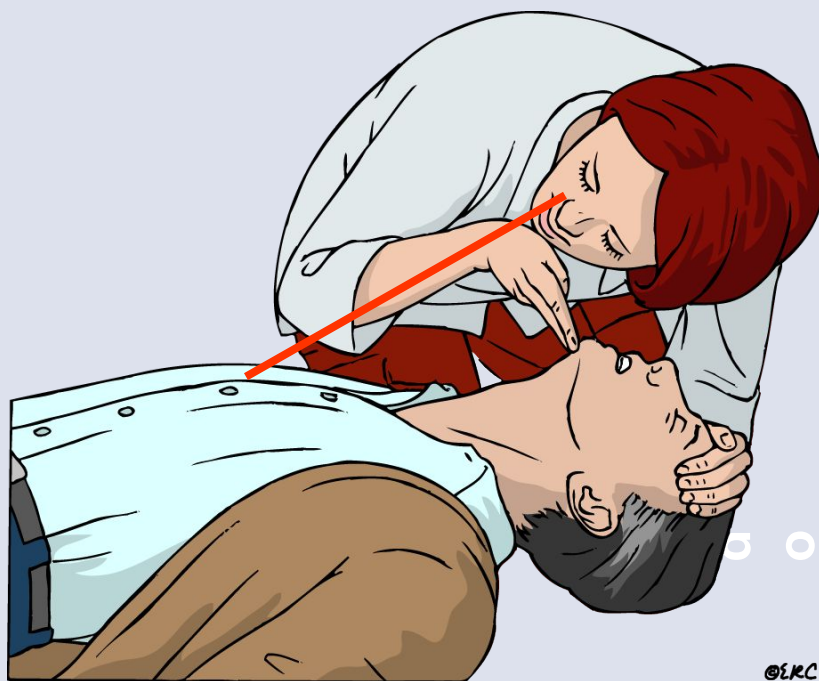
Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



Оценка дыхания



- Посмотреть
- Послушать
- Почувствовать
- Не более 10 сек.
- АГОНАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ



■ ■ ■ Агональное дыхание

- Наблюдается в первые минуты после внезапной остановки сердца у 40% пострадавших
- Редкие глубокие вдохи или частые поверхностные
- Является признаком остановки сердца



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха

С О П И Ш С С С О Д З А Р О Ч Е Н И Е



30 компрессий грудной клетки



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

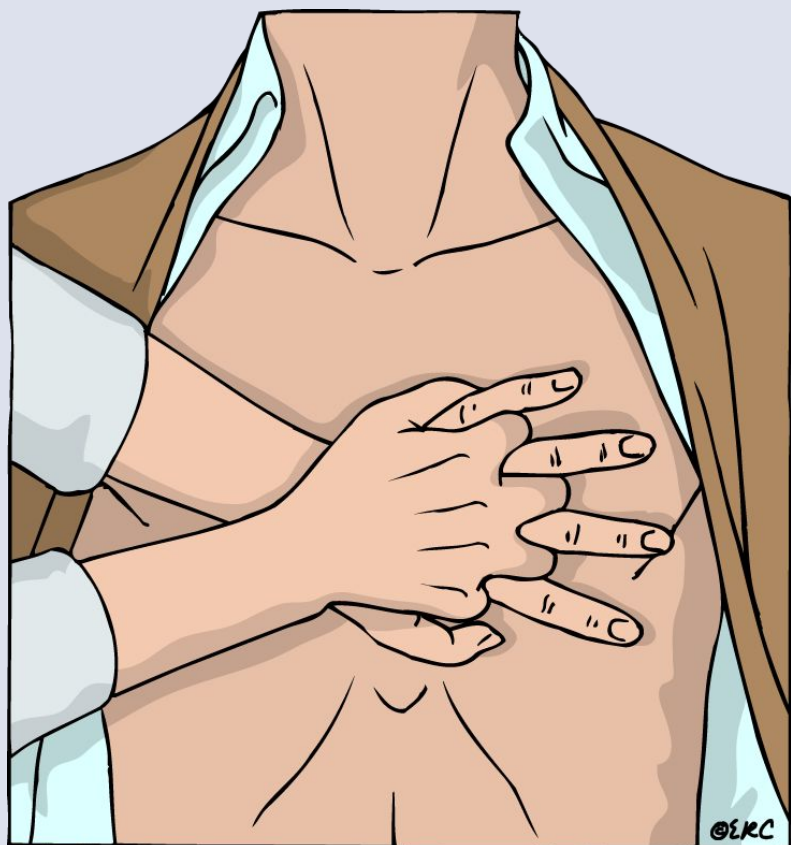
Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



Компрессии грудной клетки



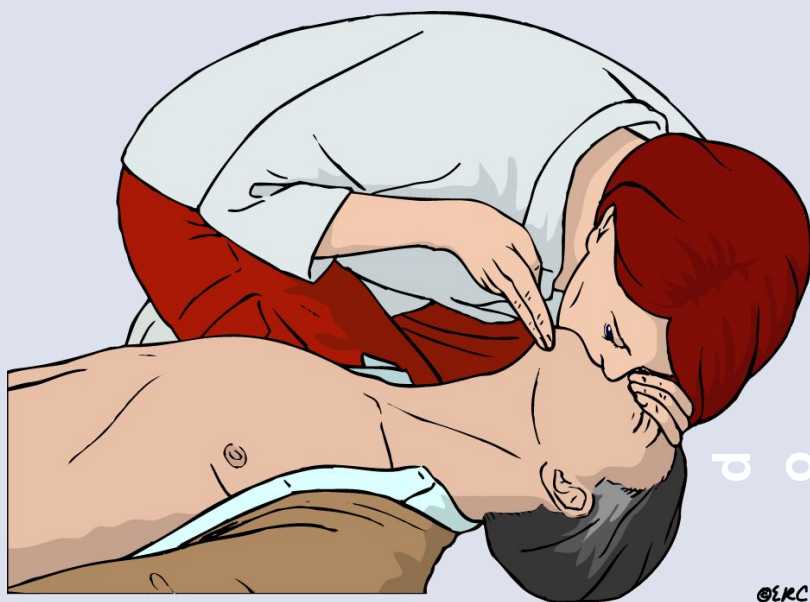
- 30 компрессий
- Нижняя половина грудины
- Глубина – 5-6 см
- Частота компрессий более 100 в минуту
- Обеспечение полной декомпрессии грудной клетки
- Не прерывать закрытый массаж сердца более чем на 10 секунд
- Контролировать адекватность компрессий грудной клетки



- Реаниматорам – не медикам, не прошедшим подготовку по выполнению базовой СЛР, разрешено проводить СЛР только в объеме компрессий грудной клетки
- Реаниматорам – не медикам, прошедшим подготовку по выполнению базовой СЛР, разрешено проводить СЛР только в объеме компрессий грудной клетки при нежелании приводить ИВЛ
- Диспетчеры СМП должны четко инструктировать очевидцев о признаках внезапной остановки сердца и необходимости немедленного проведения компрессий грудной клетки



■■■ ИВЛ



Оценить безопасность

Реакции пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

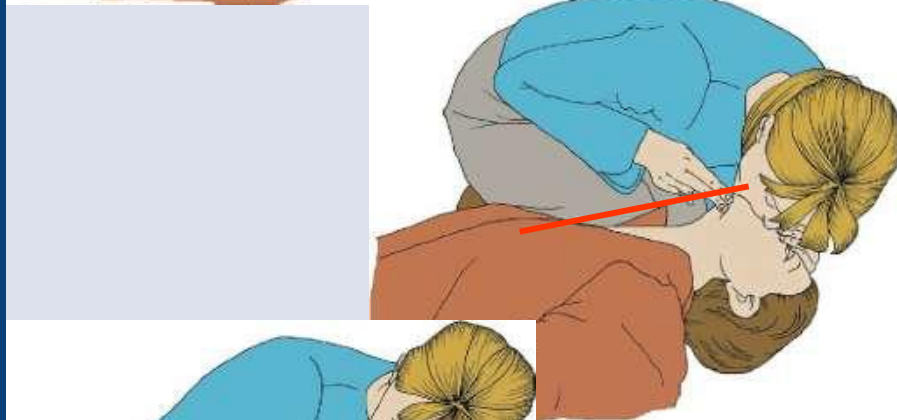
Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



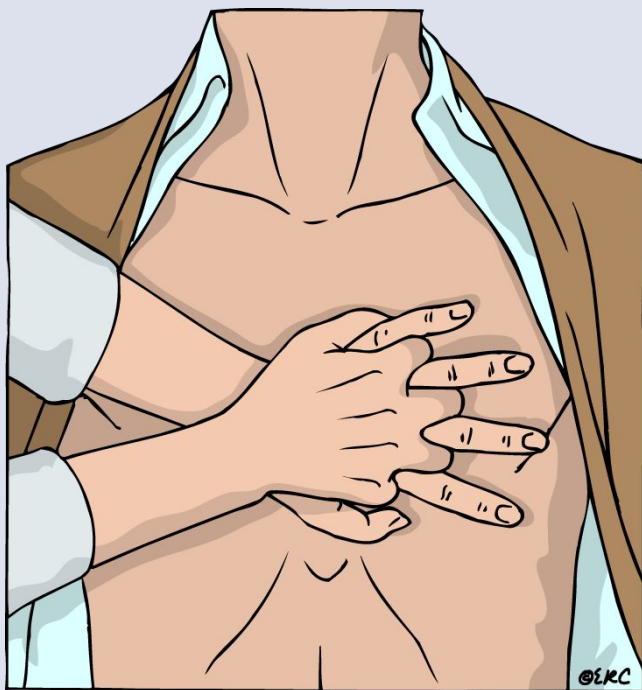
■■■ ИВЛ



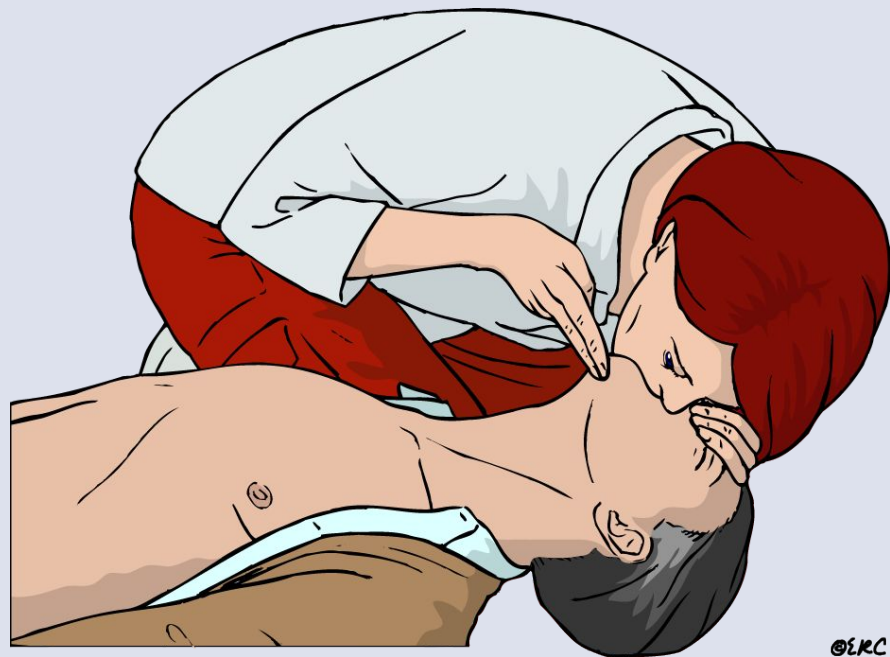
- Зажать нос
- Сделать вдох
- Выдохнуть в рот пациенту (1 сек.)
- Контролировать эффективность вдувания
- Дождаться спонтанного выдоха
- Повторить
- Продолжительность 2 вдохов не более 5 секунд



■■■ Продолжить СЛР



30



2

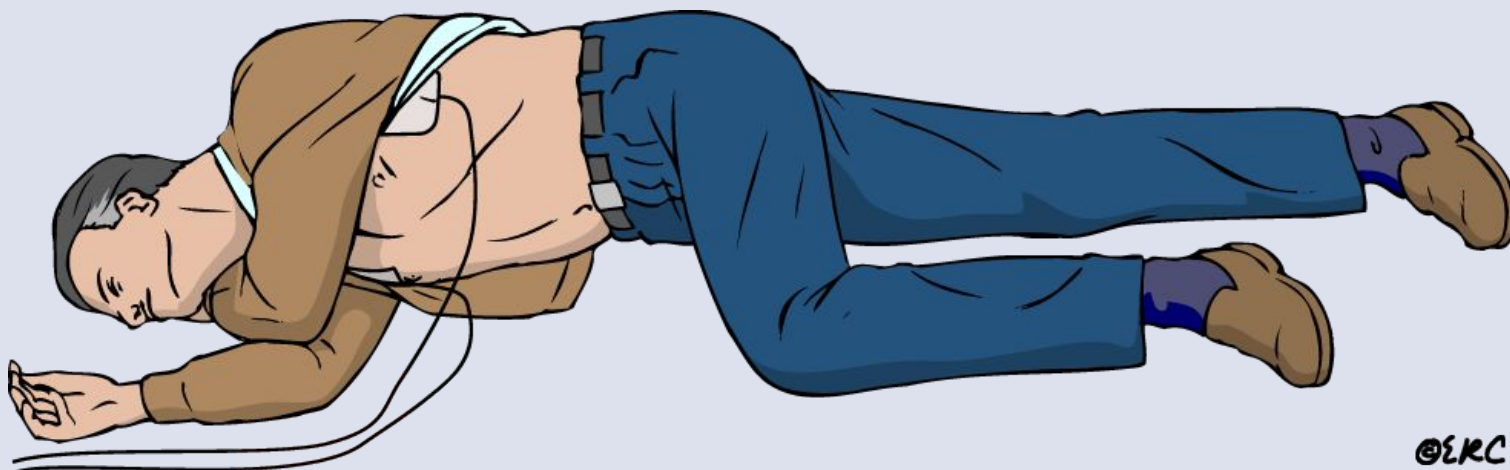


- Оценить безопасность
- Реакции пострадавшего
- Позвать на помощь
- Открыть дых.пути
- Проверить дыхание
- Позвонить 01/03/112
- 30 компрессий гр.клетки
- 2 вдоха





**При восстановлении
нормального дыхания
придать пациенту
«сохраняющее положение»**



ΘΣΚC

E n r e a n R e s u n c i a t i o n C



©IRC



©IRC



©IRC



©IRC

C n o ti ci o n i



■ ■ ■ СЛР у детей

- Глубина компрессии – $1/3$ глубины грудной клетки
- Техника и последовательность действий – как у взрослых



© E.K.C.



Оценить безопасность

Реакция пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дых.пути

Проверить дыхание

Позвонить 01/03/112

30 компрессий гр.клетки

2 вдоха



Прекращение реанимационных мероприятий

- **Прибыла бригада СМП**
- **У пострадавшего восстановлено самостоятельное дыхание**
- **Истощение сил реаниматора**



Дифференциальный диагноз обструкции дыхательных путей инородным телом по степени тяжести

Симптом	Нетяжелая обструкция	Тяжелая обструкция
Способность разговаривать	Может говорить, отвечает на вопросы	Не может говорить
Другие симптомы	Может кашлять, дышать	Не может дышать, беззвучные попытки кашля, потеря сознания



Алгоритм оказания помощи при обструкции верхних дыхательных путей инородным телом

**Оценить тяжесть
асфиксии**

**Тяжелая обструкция дых.
путей**

Не эффективный кашель

Без сознания

**Открыть
дыхатель-
ные пути, 5
вдохов
начать СЛР**

В сознании

**5 ударов по спине
Прием Геймлиха**

**Нетяжелая обструкция дых.
путей**

Эффективный кашель

**Поддержание продуктивного
кашля**

**Контроль за состоянием
кашля:**

**до ухудшения или до момента
Устранения обструкции**



Удаление инородного тела

Прием Греймлиха стоя



Прием Греймлиха лежа

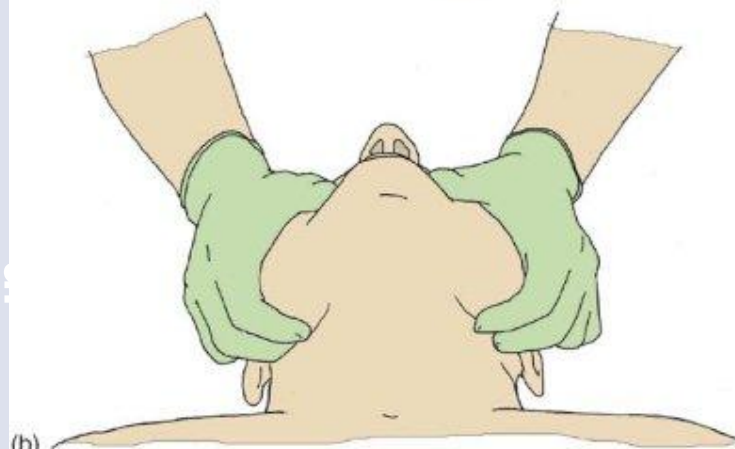




Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей



(a)



(b)