

***УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА И
СОСУДОВ.
КАК РАСПОЗНАТЬ ИНФАРКТ И
ИНСУЛЬТ.
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ И
ИНСУЛЬТЕ.***

**РАБОТУ ВЫПОЛНИЛА:
СТУДЕНТКА 1 КУРСА
ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
ГРУППЫ № 16
РЫБАКОВА МАРИЯ АЛЕКСЕЕВНА**



СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ССЗ)
— ОБЩЕЕ НАЗВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЦА И
КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ
ИМЕННО ЭТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ И
ИНВАЛИДИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ВО ВСЕМ МИРЕ.



ИМЕННО ПОЭТОМУ, УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИМЕЕТ СВОИ ОСОБЕННОСТИ. НЕОБХОДИМО СТРОГО СОБЛЮДАТЬ ПРЕДПИСАННЫЙ РЕЖИМ, ОСОБЕННО В ОСТРОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ. БОЛЬНОМУ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕН ПОЛНЫЙ ПОКОЙ, КАК ФИЗИЧЕСКИЙ, ТАК И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ.



**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ
СИМПТОМАМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ
ЯВЛЯЮТСЯ:**

- БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА;**
- ОДЫШКА И УДУШЬЕ
(СЕРДЕЧНАЯ АСТМА);**
- ГОЛОВНЫЕ БОЛИ;**
- ОТЁКИ.**



БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА – ОДИН ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ МНОГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. В ОДНИХ СЛУЧАЯХ СЕРДЕЧНЫЕ БОЛИ – ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЦА И КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ (СТЕНОКАРДИЯ, ИНФАРКТ МИОКАРДА), В ДРУГИХ – МЕНЕЕ ОПАСНЫХ БОЛЕЗНЕЙ (КАРДИОНЕВРОЗ).

БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ПРИ ОСТРОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕННЫ СПАЗМОМ ИЛИ ТРОМБОЗОМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ.

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ:

- ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР БОЛИ;
- ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ (ИЛИ НЕСКОЛЬКО ВЛЕВО ОТ НЕЕ);
- ИРРАДИАЦИЯ (РАСПРОСТРАНЕНИЕ) БОЛИ В ЛЕВУЮ РУКУ, ЛОПАТКУ, ПЛЕЧО, ШЕЮ;
- БЫСТРОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ИЛИ ОСЛАБЛЕНИЕ БОЛИ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИНФАРКТА МИОКАРДА);
- ОДНОТИПНОСТЬ УСЛОВИЙ ВЫЗЫВАЮЩИХ ПРИСТУП (ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА, НОЧНЫЕ БОЛИ).

Правожелудочковая
острая сердечная
недостаточность



Усиленное
сердцебиение



Набухание
шейных
вен



Отеки



Снижение
артериального
давления



Застоя
в
легких нет

Левожелудочковая
острая сердечная
недостаточность

Приступ
сердечной астмы



Вынужденное
сидячее
положение



Кашель



Развитие
отека
легких



Образование
пены
в
легких



Спутанное
сознание
и
психическое
возбуждение



Боль
в
сердце



ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКИ СЕРДЦА. ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА. СЛЕДСТВИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕНОЗНЫЙ ЗАСТОЙ, КАК В БОЛЬШОМ, ТАК И В МАЛОМ КРУГАХ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПРИВОДЯЩИЙ К УВЕЛИЧЕНИЮ ПЕЧЕНИ, РАЗВИТИЮ ОТЁКОВ, ОДЫШКИ, СКОПЛЕНИЮ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ И ПЛЕВРАЛЬНЫХ ПОЛОСТЯХ.

ПРИНЦИПЫ УХОДА ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- СОБЛЮДЕНИЕ ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА. ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ С ПРИПОДНЯТЫМ ГОЛОВНЫМ КОНЦОМ;**
- ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПАЦИЕНТА;**
- СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ (10, 10А) И РЕЖИМА ПИТАНИЯ. ОГРАНИЧЕНИЕ ПРИЁМА ЖИДКОСТИ, ПОВАРЕННОЙ СОЛИ, УПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ БОГАТОЙ КАЛЬЦИЕМ, МОЛОЧНОЙ ПИЩИ;**
- РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ ПУЛЬСА, АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ДЫХАНИЯ, ЦВЕТА КОЖИ;**
- КОНТРОЛЬ ДИНАМИКИ ОТЁКОВ.**

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ - ПРИСТУП РЕЗКОГО ПОВЫШЕНИЯ АД С УСИЛЕНИЕМ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ, ТОШНОТОЙ, РВОТОЙ. КРИЗ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ ПРЕХОДЯЩИМИ (ВРЕМЕННЫМИ) НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, УХУДШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ, КРАТКОВРЕМЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ:

- УСПОКОИТЬ БОЛЬНОГО, ПОМОЧЬ ЕМУ ПРИНЯТЬ УДОБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ОБЕСПЕЧИТЬ ПРИТОК СВЕЖЕГО ВОЗДУХА;
- БОЛЬНОМУ, ПОСТОЯННО ПРИНИМАЮЩЕМУ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ИХ ПРИЁМ;
- ПРИ БОЛЯХ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА ДАТЬ ВАЛИДОЛ ИЛИ НИТРОГЛИЦЕРИН ПОД ЯЗЫК;
- НАЛОЖИТЬ ГОРЧИЧНИКИ НА ЗАТЫЛОК И ИКРОНОЖНЫЕ МЫШЦЫ;
- СДЕЛАТЬ ГОРЯЧИЕ НОЖНЫЕ ВАННОЧКИ, ТЕПЛЫЕ ДЛЯ РУК, ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС НА ГОЛОВУ;
- ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ.



КОЛЛАПС

КОЛЛАПС - ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ С РЕЗКИМ СНИЖЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И РАССТРОЙСТВОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ. КОЛЛАПС ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ГРОЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И МОЖЕТ БЫТЬ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНОГО.

ПРИЗНАКИ: ЧЕРТЫ ЛИЦА ЗАОСТРЕНЫ, РЕЗКАЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖИ, МЕЛКИЕ КАПЛИ ПОТА НА ЛИЦЕ, АКРОЦИАНОЗ, ПОХОЛОДАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ, БОЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕН, ВОЗМОЖНА ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЕ ЧАСТОЕ, ПОВЕРХНОСТНОЕ, ПУЛЬС ЧАСТЫЙ, МАЛОГО НАПОЛНЕНИЯ, МЯГКИЙ, АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПОНИЖЕНО.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ:

- ВЫЗВАТЬ ВРАЧА;**
- ПРИДАТЬ БОЛЬНОМУ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ НОГАМИ;**
- ОБЕСПЕЧИТЬ ПРИТОК СВЕЖЕГО ВОЗДУХА;**
- УКРЫТЬ БОЛЬНОГО;**
- ОЦЕНИТЬ ПУЛЬС И АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ;**
- ПОСТОЯННО КОНТРОЛИРОВАТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ.**



СЕРДЕЧНАЯ АСТМА

ОДЫШКА ПРИ НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ОБУСЛОВЛЕНА РАЗДРАЖЕНИЕМ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ГОЛОВНОГО МОЗГА ИЗБЫТКОМ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В КРОВИ.

К СИМПТОМАМ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ КЛОКОЧУЩЕЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ И ВЫДЕЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ.

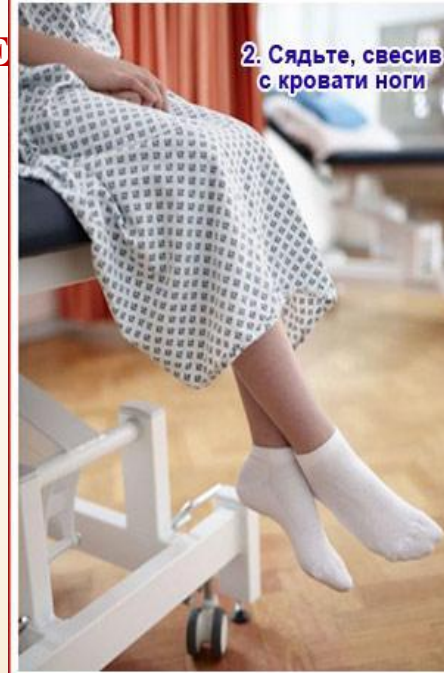
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОДЫШКЕ:

- **ВЫЗВАТЬ ВРАЧА;**
- **УСПОКОИТЬ ПАЦИЕНТА;**
- **УСАДИТЬ ЕГО В УДОБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ;**
- **ЛЕЖАЩЕГО ПАЦИЕНТА ПЕРЕВЕСТИ В ПОЛУСИДЯЧЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ;**
- **ОБЕСПЕЧИТЬ ДОСТУП СВЕЖЕГО ВОЗДУХА;**
- **ОСВОБОДИТЬ ОТ СТЕСНЯЮЩЕЙ ОДЕЖДЫ;**
- **НАЛАДИТЬ ИНГАЛЯЦИИ УВЛАЖНЁННОГО КИСЛОРОДА;**
- **БОЛЬНОМУ В ПОЛУСИДЯЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ НАЛОЖИТЬ ВЕНОЗНЫЕ ЖГУТЫ НА НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ НА 15 СМ НИЖЕ ПАХОВОЙ СКАДКИ С ЦЕЛЬЮ ДЕПОНИРОВАНИЯ КРОВИ В БОЛЬШОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ЗАДЕРЖКИ ЕЁ ПРИТОКА К ЛЁГКИМ.**

Первая помощь при приступе сердечной астмы



1. Вызовите
скорую помощь
по телефону
103



2. Сядьте, свесив
с кровати ноги



3. Приложите теплую
грелку к ногам



4. Измерьте тонометром
артериальное давление и
если оно повышено,
наложите жгут на ноги
на 15 см ниже паха

ОТЁКИ

ОТЁКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАБОТЫ СЕРДЦА, ПЕРЕПОЛНЕНИЯ ВЕН БОЛЬШОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЯ В НИХ ДАВЛЕНИЯ КРОВИ, ВЫХОДА ЖИДКОЙ ЧАСТИ КРОВИ ИЗ СОСУДОВ В МЕЖКЛЕТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО.

ПРИНЦИПЫ УХОДА ПРИ ОТЁКАХ:

- ОБЕСПЕЧИТЬ СОБЛЮДЕНИЕ НЕСТРОГОГО ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА;**
- ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКОЙ;**
- ПАЦИЕНТ НУЖДАЕТСЯ В УДОБНОЙ, РОВНОЙ ПОСТЕЛИ БЕЗ РУБЦОВ И ШВОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ;**
- НЕОБХОДИМО ЕЖЕСУТОЧНО ИЗМЕРЯТЬ КОЛИЧЕСТВО ВЫПИТОЙ ЖИДКОСТИ И ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ, СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ 75-80% ОТ ОБЪЁМА УПОТРЕБЛЁННОЙ ПАЦИЕНТОМ ЖИДКОСТИ;**
- ПИТАНИЕ 5-6 РАЗ В СУТКИ, СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ 10, 10А(КАЛОРИЙНАЯ, ЛЕГКОУСВОЯЕМАЯ ПИЩА, ПРЕОБЛАДАНИЕ В РАЦИОНЕ ПРОДУКТОВ БОГАТЫХ СОЛЯМИ КАЛИЯ И КАЛЬЦИЯ).**



ОБМОРОК

ОБМОРОК – ОБРАТИМАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, КОТОРУЮ ВЫЗЫВАЕТ КРАТКОВРЕМЕННОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ПОСТУПЛЕНИЯ КИСЛОРОДА В МОЗГ.

- ОБЕСПЕЧИТЬ ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОМУ (НА СПИНЕ);

- ПОДЛОЖИТЬ ЧТО-ЛИБО ПОД НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ (ПОД УГЛОМ 30-45°), ЧТОБЫ ГОЛОВА ОКАЗАЛАСЬ НИЖЕ КОЛЕН;

- ПОЗАБОТИТЬСЯ О СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ, ЕСЛИ СИНКОПЕ СЛУЧИЛОСЬ В ПОМЕЩЕНИИ;

- ПРОВЕРИТЬ ДЫХАНИЕ БОЛЬНОГО И УСТРАНИТЬ ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ЭТОМУ (ОСЛАБИТЬ ВОРОТНИК, ПОЯС, РАССТЕГНУТЬ ГАЛСТУК И Т.Д.);

- ПОБРЫЗГАТЬ ЛИЦО ПРОХЛАДНОЙ ВОДОЙ;

- ПОДНЕСТИ К НОЗДРЯМ ВАТКУ С НАШАТЫРНЫМ СПИРТОМ, РАСТЕРЕТЬ ЕЮ ВИСОЧНУЮ ОБЛАСТЬ;

- РАСТЕРЕТЬ ГРУДЬ И ВИСКИ РУКАМИ;

- ПОЛОЖИТЬ ГРЕЛКИ К КОНЕЧНОСТЯМ И УКРЫТЬ БОЛЬНОГО;

- РАССПРОСИТЬ О САМОЧУВСТВИИ, ЕСЛИ НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ

ВРАЧА

ОБМОРОК

ПРИЗНАК ОБМОРОКА
кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)
потере сознания предшествуют:
резкая слабость, головокружение, звон в ушах, потемнение в глазах

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1  УБЕДИТЬСЯ В НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ	2  ОСВОБОДИТЬ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯС
3  ПРИПОДНЯТЬ НОГИ ДЛЯ ПРИТОКА КРОВИ К ГОЛОВЕ	4  НАДАВИТЬ НА БОЛЕВУЮ ТОЧКУ У ПЕРЕГОРОДКИ НОСА (10-20 СЕКУНД)

ВНИМАНИЕ !
Если нет пульса на сонной артерии – приступить к комплексу реанимации

ВНИМАНИЕ !
Если пульс есть, но сознание не появилось в течение 3-4 минут, повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:
При появлении боли в животе и при повторных обмороках – положить холод на живот
При тепловом ударе – перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди
При голодном обмороке – напоить сладким чаем

КАК РАСПОЗНАТЬ ИНФАРКТ МИОКАРДА?



ИНФАРКТ МИОКАРДА

ИНФАРКТ МИОКАРДА - ЭТО ГЛУБОКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕЗКОГО СУЖЕНИЯ ИЛИ ЗАКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ОДНОЙ ИЗ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ.

НЕ РЕДКО ИНФАРКТУ ПРЕДШЕСТВУЮТ СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА - БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ИЛИ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДИ, ОДЫШКА, СЕРДЦЕБИЕНИЕ.

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА: ПРИСТУП СИЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ (ДО НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ) БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ИЛИ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДИ, ЧАСТО ОТДАЮЩЕЙ В ПРАВОЕ ПЛЕЧО ИЛИ ПРАВУЮ ЛОПАТКУ.

БОЛЬ НЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИ ПРИЁМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.

ПРИ ПЕРВЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ СИМПТОМОВ НУЖНО НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ВЫЗВАТЬ ВРАЧА.

СИМПТОМЫ ИНФАРКТА:



Боль в грудной клетке или ощущение, что ее сжимают



Боль или неприятные ощущения в одной или обеих руках, плечах, шее, спине или челюсти



Ощущение нехватки воздуха



Головокружение и холодный пот



Тошнота или боли в желудке



Ощущение безмерной усталости

Помните, что инфаркты могут иметь совершенно разные симптомы



1

ВЫЗОВИТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ



2

УЛОЖИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО НА РОВНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ

- Слегка приподняв при этом верхнюю часть туловища. При сидячем или стоячем положении затруднено выталкивание сердцем крови из камер.



3

ПОСТАРАЙТЕСЬ НОРМАЛИЗОВАТЬ ДЫХАНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

- Обеспечьте приток свежего воздуха
- Расстегните ворот рубашки, снимите ремень и все то, что может затруднять процесс дыхания



4

ПРИБЕГНИТЕ К ПОМОЩИ МЕДИКАМЕНТОВ

- Больной должен принять **под язык таблетку нитроглицерина**. Если эффекта не наблюдается, через 10 – 15 минут можно принять еще одну таблетку. Важно учитывать тот факт, что данный препарат снижает артериальное давление, поэтому при его приеме необходимо контролировать показатели АД. При нормальных показателях за час можно принять не более пяти таблеток нитроглицерина
- При отсутствии нитроглицерина можно дать пострадавшему **таблетку аспирина**
- Если приступ сопровождается паническим состоянием и перевозбуждением, **не обойтись без седативных препаратов**: корвалола, валокордина
- Снять болевой синдром помогут **обезболивающие препараты**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- **ВЫЗВАТЬ ВРАЧА;**
- **УСАДИТЬ ИЛИ УЛОЖИТЬ БОЛЬНОГО, ОБЕСПЕЧИВ ПРИ ЭТОМ ПОЛНЫЙ ФИЗИЧЕСКИЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКОЙ;**
- **ДАТЬ 1 ТАБЛЕТКУ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПОД ЯЗЫК ИЛИ 1-2 КАПЛИ 1% НИТРОГЛИЦЕРИНА НА САХАРЕ ИЛИ ТАБЛЕТКЕ ВАЛИДОЛА;**
- **30-40 КАПЕЛЬ КОРВАЛОЛА ИЛИ ВАЛОКОРДИНА;**
- **ПОСТАВИТЬ ГОРЧИЧНИКИ НА ОБЛАСТЬ СЕРДЦА И НА ГРУДИНУ.**

КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ?



ИНСУЛЬТ

ИНСУЛЬТ— ВЫЗВАННОЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ГОЛОВНОМ ИЛИ СПИННОМ МОЗГЕ С РАЗВИТИЕМ СТОЙКИХ СИМПТОМОВ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ ИНСУЛЬТА:

- **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ СИМПТОМЫ ИНСУЛЬТА ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ:**
- **ОНЕМЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ НА ОДНОЙ СТОРОНЕ ТЕЛА;**
- **НАРУШЕНИЯ РЕЧИ;**
- **НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ;**
- **ВНЕЗАПНАЯ СИЛЬНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ.**
- **ПОХОДКА, КОТОРУЮ СРАВНИВАЮТ С ПОХОДКОЙ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ.**

КАК УЗНАТЬ:

- **ПОПРОСИТЕ ЧЕЛОВЕКА ПОДНЯТЬ РУКИ НАД ГОЛОВОЙ. ЕСЛИ ОДНА РУКА ПОДНИМАЕТСЯ, А ДРУГАЯ НЕ МОЖЕТ, ОЧЕНЬ ВЕРОЯТНО, ЧТО МЫ ИМЕЕМ ДЕЛО С ИНСУЛЬТОМ;**
- **ПОПРОСИТЕ УЛЫБНУТЬСЯ. ЕСЛИ УЛЫБКА ПОЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО С ОДНОЙ СТОРОНЫ, А УГОЛ РТА С ДРУГОЙ СТОРОНЫ ОПУСКАЕТСЯ, ВЕРОЯТНО, ИНСУЛЬТ;**
- **ПОПРОСИТЕ ПОВТОРИТЬ ПРОСТОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК НЕ МОЖЕТ ЭТО СДЕЛАТЬ, МОЖНО БЫТЬ УВЕРЕННЫМ, ЧТО НУЖНО НЕМЕДЛЕННО ВЫЗЫВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ.**

ИНСУЛЬТ

5 ПРИЗНАКОВ ОПАСНОСТИ



Слабость в руке, ноге
или половине туловища



Асимметрия лица,
невозможность улыбнуться



Частичная или полная
потеря зрения



Затруднение в
разговоре или
понимании речи



Внезапная сильная
головная боль без
видимой причины

Если данные симптомы возникли внезапно -
ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ ИНСУЛЬТ!

У врачей есть всего 4,5 часа, чтобы спасти больного.

НЕМЕДЛЕННО ВЫЗЫВАЙТЕ «СКОРУЮ»



Приподнимите голову и плечи на 20-30 сантиметров над уровнем тела, чтобы улучшить кровоток по позвоночным артериям.



Переверните больного на правый бок. На случай рвоты подложите пакет или таз.



Расстегните воротничок на шее, ослабьте брючный ремень и откройте окна, чтобы облегчить дыхание.



До приезда врачей измерьте артериальное давление и частоту пульса. Подготовьте все медицинские документы, чтобы сократить время на подготовку к госпитализации.



Если дыхание и пульс исчезли, срочно приступайте к непрямому массажу сердца в сочетании с искусственным дыханием. Сильно и быстро делайте 30 нажатий на грудную клетку (с частотой не менее 100 в минуту на глубину не менее 5 см), затем два вдоха. Повторяйте до приезда скорой.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

- **ВЫЗВАТЬ ВРАЧА;**
- **ПОМЕСТИТЬ ПОТЕРПЕВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ЧТОБЫ - ГОЛОВА С ПЛЕЧЕВЫМ ПОЯСОМ РАСПОЛАГАЛАСЬ ВЫШЕ УРОВНЯ ТУЛОВИЩА;**
- **РАССТЕГНУТЬ РЕМЕНЬ, ВОРОТНИК, СНЯТЬ ГАЛСТУК ИЛИ ТЕСНУЮ ОДЕЖДУ. ПРИ НАХОЖДЕНИИ В ПОМЕЩЕНИИ СЛЕДУЕТ ОТКРЫТЬ ОКНО;**
- **ИЗМЕРИТЬ АД (ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, НО В КАЧЕСТВЕ ПЛАВНОГО СНИЖЕНИЯ АД);**
- **ДОПУСТИМО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ТАБЛЕТОК ГЛИЦИНА ПОД ЯЗЫК;**
- **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ОТСУТСТВУЕТ СОЗНАНИЕ, НО СОХРАНЯЕТСЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ, ЕГО СЛЕДУЕТ ПЕРЕВЕРНУТЬ НА БОК, СОГНУВ ОДНУ НОГУ В КОЛЕНЕ И ПОДЛОЖИВ ПОД ГОЛОВУ РУКУ. ТАК ВЫ ИСКЛЮЧИТЕ РИСКИ ЗАПАДЕНИЯ ЯЗЫКА И ЗАХЛЕБЫВАНИЯ РВОТНЫМИ МАССАМИ;**
- **ПРИ РВОТНОМ РЕФЛЕКСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РАЗВЕРНУТЬ ГОЛОВУ В СТОРОНУ И ОЧИСТИТЬ РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ ОТ ПОСТОРОННИХ МАСС.**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ.