



Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru

СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru



1. Оценка собственной безопасности

Перед оказанием помощи убедитесь что обстановка безопасна для вас, пострадавшего и окружающих. Внимательно осмотрите место происшествия и устраните угрожающие факторы самостоятельно или привлекая специальные службы (например, полицию, пожарных, спасателей). При оказании первой помощи используйте средства защиты, например перчатки, защитные устройства для проведения искусственного дыхания «Рот-Устройство-Рот».

- поражение электрическим током,
- интенсивное дорожное движение,
- возможное возгорание или взрыв,
- поражение токсическими веществами,
- агрессивно настроенные люди,
- высокая вероятность обрушения здания, конструкций,
- животные и т.п.



2. Обзорный осмотр для выявления продолжающегося наружного кровотечения, его временная остановка.

3. Определение сознания и дыхания

Аккуратно потормозите за плечи и громко спросите:

- Что с вами?
- Нужна ли вам помощь?

Если нет ответа, переходите к оценке дыхания:

Освободите дыхательные пути:

Одну руку положите на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки возьмите за подбородок, запрокиньте голову и аккуратно поднимите подбородок.



Для проверки дыхания наклонитесь щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 секунд попытайтесь:

- услышать его дыхание,
- почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке,
- увидеть движения грудной клетки у пострадавшего.



Дыхание в норме

- переходите к пункту 4.2

Нет дыхания

- вызовите скорую медицинскую помощь
- начните сердечно-лёгочную реанимацию, запроси:

Вызов скорой медицинской помощи

Самостоятельно или попросите помощника. По телефонам 112, 103 сообщите:

1. место происшествия, что произошло,
2. число пострадавших и что с ними,
3. какая оказывается помощь.

Не заканчивайте разговор первым, дождитесь фразы «вызов принят».



Адресно привлечите помощника

Громко позовите на помощь, обращаясь к конкретному человеку, находящемуся рядом с местом происшествия. Дайте ему соответствующие указания кратко, понятно, информативно: «Мужчина в коричневой рубашке! Мне нужна ваша помощь. Человек не дышит. Вызывайте скорую. Сообщите мне, что вызвали».



4.1. Сердечно-лёгочная реанимация

Вызовите скорую медицинскую помощь.

1. Пострадавший должен лежать на твёрдой, жёсткой поверхности.

2. Возьмите кисти рук в замок, выпрямите руки, разместите основание ладони в центре грудины пострадавшего.

3. Давление руками на грудину выполняется не руками, а весом туловища:

- на глубину 5-6 см

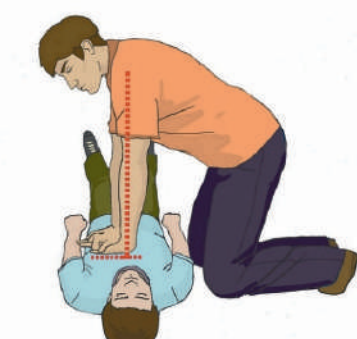
- с частотой 100-120 в минуту.

Продолжительность фаз сжатия и расправления грудной клетки должна быть равной.

4. После 30 надавливаний руками на грудину осуществите искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту».

5. Запрокиньте голову, поднимите подбородок, зажмите нос двумя пальцами, сделайте два вдоха искусственного дыхания.

6. Продолжайте реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-мя вдохами искусственного дыхания. **30:2**



Продолжайте СЛР:

- до прибытия скорой медицинской помощи,
- до появления явных признаков жизни у пострадавшего,
- до появления угрозы для лица, оказывающего первую помощь,
- до появления чрезмерной усталости.

Особенности СЛР у детей

Более эффективными реанимационные мероприятия могут стать, если ребенку после определения отсутствия признаков жизни выполнить 5 вдохов искусственного дыхания, после чего перейти к 30 надавливаниям на грудину.

При проведении вдохов искусственного дыхания следует визуально контролировать объем вдуваемого воздуха (до начала подъема грудной клетки).



Детям до 1 года при проведении искусственного дыхания необходимо охватывать своими губами рот и нос одновременно. Надавливания на грудину выполняются на глубину, равную одной трети переднезаднего размера грудной клетки (примерно 4 см у детей до 1 года и 5 см у детей более старшего возраста).

У детей до 1 года давление на грудину производится двумя пальцами.

У детей более старшего возраста давление на грудину производится одной или двумя руками.

После выполнения 30 надавливаний осуществляются 2 вдоха искусственного дыхания, затем реанимационные мероприятия продолжают в соотношении 30 надавливаний / 2 вдоха.



Автоматический наружный дефибриллятор

Как только дефибриллятор станет доступен, включите его и следуйте командам.

АНД – устройства, использующиеся для автоматического анализа ритма сердца и нанесения разряда электрического тока, способствующего восстановлению нормальной работы сердца. АНД применяются в дополнение к сердечно-легочной реанимации и значительно повышают ее эффективность.

В зависимости от конструкции, он может включаться кнопкой, снятием верхней крышки и т.п.). Следуйте его голосовым (через динамик) или визуальным (через экран устройства, световую индикацию и т.п.) указаниям. В большинстве моделей АНД вначале рекомендует пользователю приклеить электроды на грудь пострадавшего

Далее дефибриллятор анализирует ритм сердца пострадавшего и определяет, нужно ли нанести разряд. В случае необходимости разряда АНД сообщает об этом. Задача пользователя убедиться, что никто, включая его самого, не прикасается к пострадавшему, и нажать кнопку «Разряд».

После нанесения разряда СЛР продолжается до момента, пока дефибриллятор не уведомит пользователя о необходимости прервать выполнение СЛР для проверки ритма. Далее цикл повторяется до прекращения реанимационных мероприятий в соответствии с одной из вышеописанных причин.

Детям дефибрилляция с применением АНД проводится с использованием электродов детского размера. При их отсутствии в оснащении используются обычные электроды, которые закрепляются на груди и спине ребенка.



4.2 Нет сознания, есть дыхание

Перевод в устойчивое боковое положение

1. Расположить ближнюю к себе руку пострадавшего под прямым углом к его телу (рис. 1).

2. Дальнюю руку приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой (рис. 2). При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты.

3. Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя и повернуть пострадавшего на себя.

4. В результате пострадавший будет находиться в положении, изображенном на рис. 4. Необходимо наблюдать за его состоянием до прибытия бригады скорой медицинской помощи, регулярно оценивая наличие у него дыхания, каждые 30 минут поворачивать на другой бок.

