Базовая сердечно-легочная реанимация

АНО ДПО Региональная академия Тактической медицины и Первой помощи

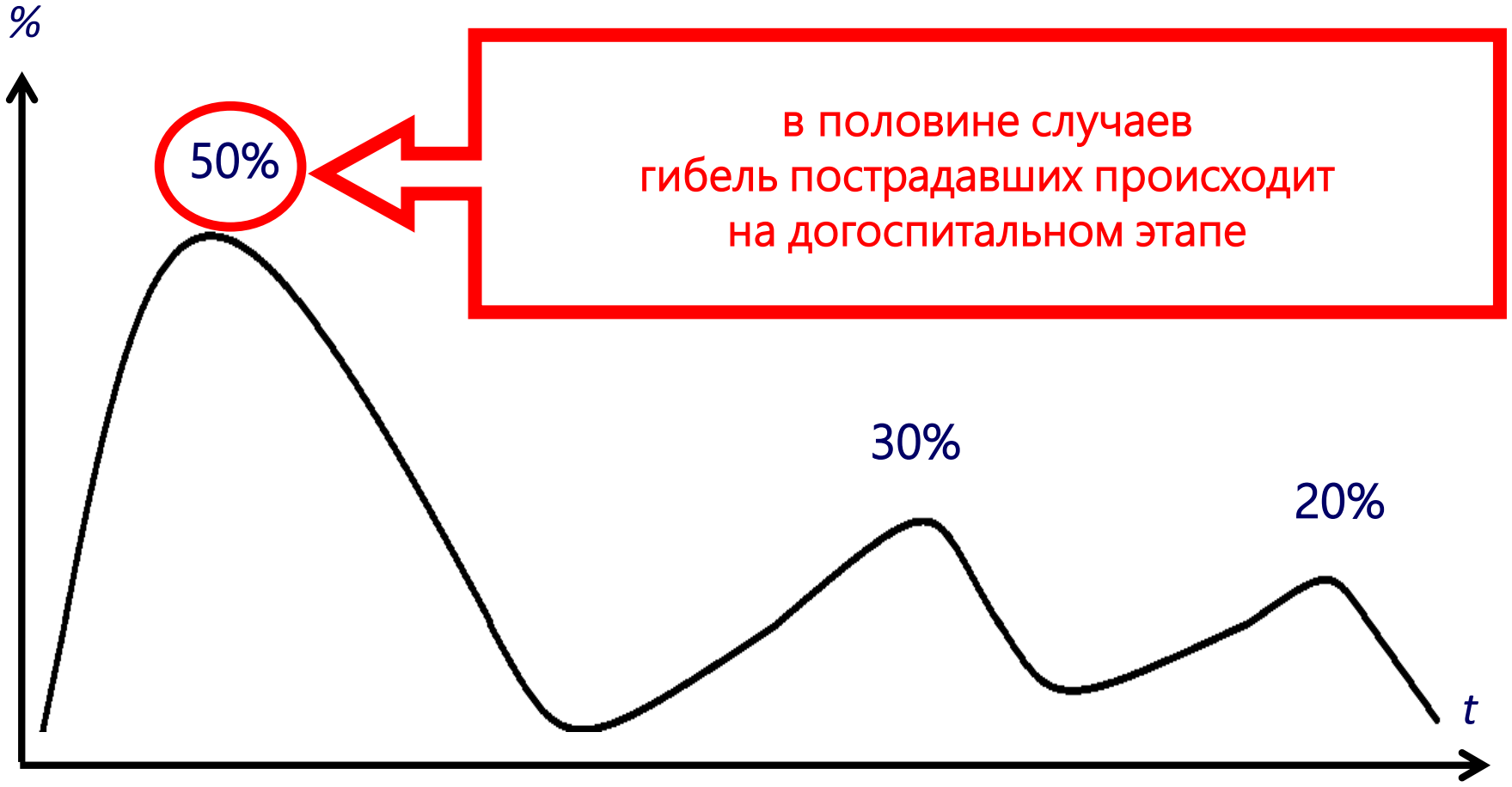
В конце курса вы будете знать и освоите практические навыки:

- ✓ Как оценить признаки жизни пострадавшего;
- ✓ Как провести компрессию грудной клетки и искусственное дыхание;
- ✓ Как уложить пострадавшего без сознания в безопасное положение.

Актуальность СЛР

- Часто смерть можно предотвратить, если немедленно начать сердечно-легочную реанимацию.
- СЛР состоит из двух компонентов:
  - наружной компрессии грудной клетки;
  - искусственного дыхания.
- СЛР направлено на сохранение жизни человеку до прибытия медицинских специалистов.

ВРЕМЯ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ТРАВМАХ



в половине случаев
гибель пострадавших происходит
на догоспитальном этапе

Догоспитальный этап:
«платиновые» минуты
и «золотой» час

Ранние осложнения
травматической болезни
(часы и сутки)

Поздние осложнения
травматической болезни
(недели и месяцы)

А. И. Махновский

- Сердечный приступ следует заподозрить, если у пострадавшего сильная боль за грудиной, не проходящая в покое, слабость, головокружение, обильный пот, «страх в глазах».
- Это состояние может стать причиной остановки кровообращения.
- Раннее начало СЛР может удвоить шансы выживания пострадавшего.

Алгоритм действия «гражданский»

Безопасно приблизиться к пострадавшему

Проверить реакцию пострадавшего

Позвать на помощь

Открыть дыхательные пути

Проверить дыхание

Позвонить 103 / 112 / в отделение реанимации

Доступность АНД

Да

Включить АНД и следовать голосовым подсказкам

Нет

30 компрессий грудной клетки к 2 искусственным вдохам

ШАГ ПЕРВЫЙ

Безопасно приблизиться к пострадавшему

Необходимо убедиться, что ничего не угрожает Вам, пострадавшему, а также рядом стоящим людям

Опасности могут представлять:

- *электрические провода;*
- *газ (угарный газ, пары бензина);*
- *транспортные средства;*
- *неустойчивые конструкции;*
- *острые предметы на полу.*

ШАГ ВТОРОЙ

Цель: проверить реакцию. То есть оценить наличие сознание у пострадавшего.

Для этого пострадавшего осторожно встряхнуть за плечи ли трапециевидную мышцу и громко спросить:

«Вам нужна помощь?»

ШАГ ТРЕТИЙ

Цель: позвать на помощь. Если рядом никого нет, необходимо громко кричать пытаясь привлечь внимание, но в это время не оставлять пострадавшего.

Помощник вам необходим для:

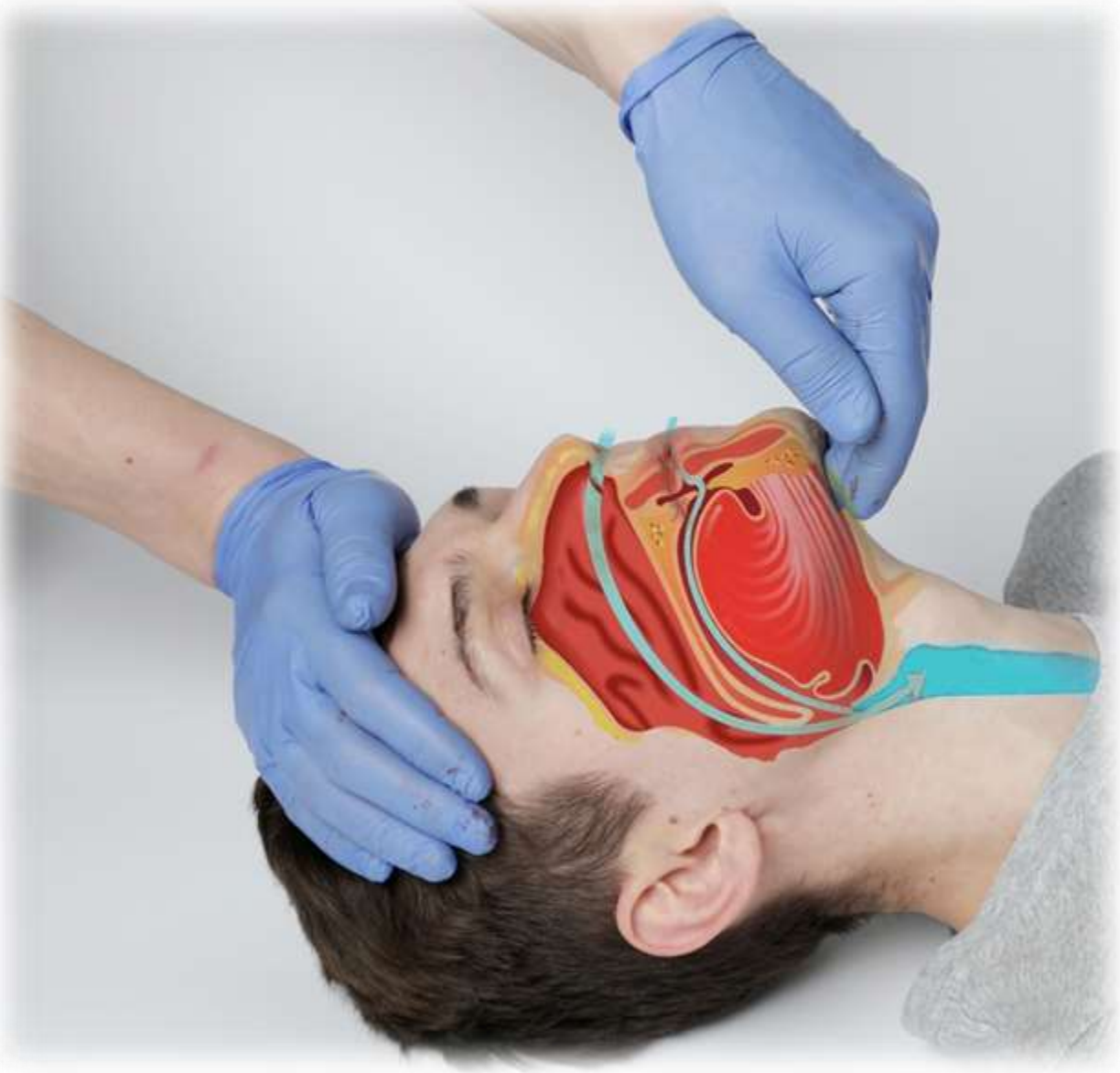
- ✓вызова и маршрутизации скорой помощи;
- ✓ поиска и доставки АНД;
- ✓ проведения СЛР.

ШАГ ЧЕТВЕРТЫЙ

Цель: открыть дыхательные пути. У пострадавшего без сознания снижается тонус мышц. Это приводит к западению языка в дыхательные пути и затруднению дыхания.

Техника выполнения приема:

1. положить одну руку на лоб;
2. положить кончики двух пальцев второй Вашей руки под подбородок;
3. одновременным движением двух рук разогнуть голову.



ШАГ ПЯТЫЙ

Цель: проверить наличие дыхания.
Поддерживая дыхательные пути открытыми, в течении не более 10 секунд проверить дышит ли пострадавший.

Для этого наклонившись к лицу пострадавшего

СМОТРЕТЬ за движением грудной клетки

СЛУШАТЬ звуки дыхания изо рта пострадавшего

ОЩУЩАТЬ выдыхаемый воздух щекой

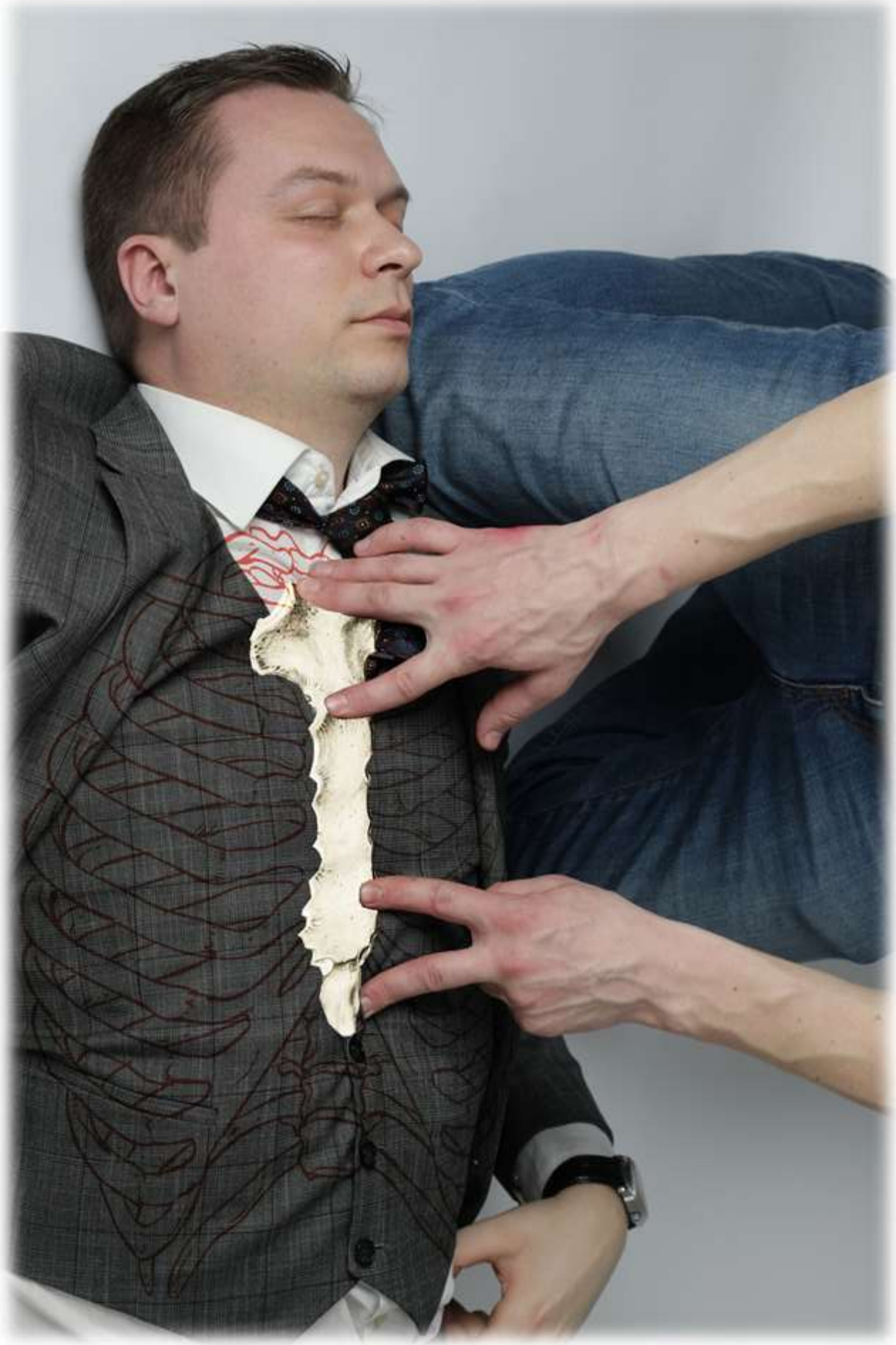
ШАГ СЕДЬМОЙ

АНД не доступен

Немедленно начать СЛР

Начните с 30 компрессий грудной клетки, затем выполните 2 искусственных вдоха.

Продолжайте чередовать компрессии и вдохи в соотношении 30:2



КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- ✓Расположите руки в центре грудной клетки;
- ✓ Пальцы рук в замок;
- ✓Надавливать на грудную клетку:
  - с частотой 100 – 120 в минуту
  - на глубину 5 – 6 см.
  - после каждой компрессии полностью прекратить надавливание
- ✓Произвести 30 компрессий;
- ✓Считать в слух!

ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ

- ✓ Поддерживать проходимость дыхательных путей;
- ✓ Зажать нос;
- ✓ Сделать нормальный вдох;
- ✓ Прижать губы ко рту пострадавшего;
- ✓ Плавно выдохнуть в пострадавшего (в течение 1 - 2 секунд)
- ✓ Наблюдать, как поднимается грудная клетка;
- ✓ Повторить (всего 2 искусственных вдоха)

ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ

Если ваши первые вдохи не подняли грудную клетку, тогда прежде чем провести следующую попытку необходимо проверить:

- рот пострадавшего и удалить видимые предметы;
- адекватность разгибания головы и подъема подбородка.

ПРОДОЛЖАТЬ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННЫЕ ВДОХИ (30:2)

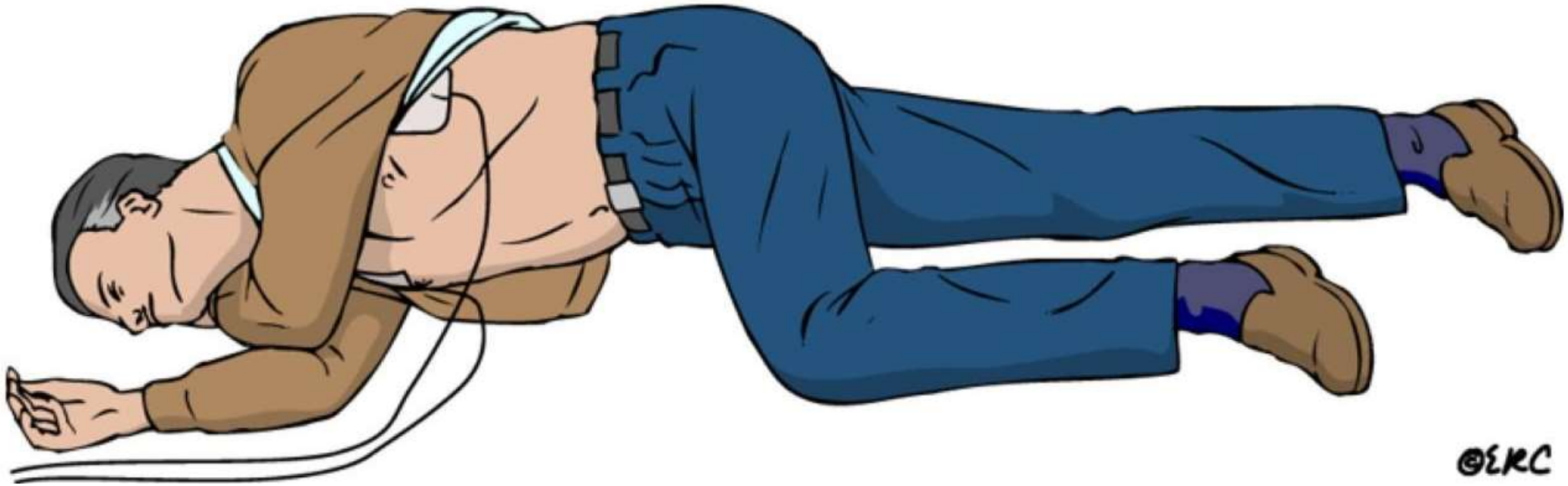
Претить только когда:

- сменит специалист (скорая помощь);
- вы «смертельно устали»;
- пострадавший задышал нормально.

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАЧНЕТ ДЫШАТЬ НОРМАЛЬНО

Прекратить СЛР

Если пострадавший остается без сознания необходимо повернуть его в устойчивое боковое положение



ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА В УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ЖДЕМ ВАС НА НАШИХ ЗАНЯТИЯХ!