

Сердечно-легочная реанимация.



Выполнила
студентка 3
курса 321
группа

Захидова
Нилуфар
Зоирова
Ф.

Реанимация

комплекс мероприятий, направленных на

восстановление жизненно важных функций,

проводимых при наступлении у пациента

клинической смерти

(остановке сердечной и дыхательной деятельности).

Алгоритм проведения

1. При обнаружении пострадавшего необходимо определить его состояние (жив, мертв, кома), для этого:

1) Установить отсутствие сознания (окликнуть или осторожно «пошевелить» пострадавшего, похлопать ладонями по его щекам или слегка ущипнуть за щеку).

2) Проверить пульс на сонной артерии.

3) Определить реакцию зрачка на свет (приподнять пострадавшему верхнее веко, проверив состояние зрачков).

4) Убедиться в отсутствии дыхания.

(Приложить голову к груди пострадавшего)

Нельзя тратить время на прикладывание ко рту зеркала или легких предметов!

5) Пострадавшего укладывают на твердую, ровную поверхность (пол, земля, асфальт).

6) Запрокинуть голову пострадавшего назад. При этом одна рука поднимает шею, а другая нажимает сверху вниз на лоб, запрокидывая голову.

Нельзя забывать, что запрокидывание головы пациента назад при повреждении шейного отдела позвоночника противопоказано!

7) Выдвинуть нижнюю челюсть вперед. Этот прием осуществляется путем вытягивания за углы нижних челюстей (двумя руками) или за подбородок (одной рукой).

8) Очищаем рот от слизи и рвотных масс. При обнаружении во рту и глотке крови, слизи, рвотных масс, мешающих дыханию, необходимо удалить их при помощи марлевой салфетки или носового платка на пальце.

9) Запрокинуть голову пострадавшего, подложить валик.

Оказывающий помощь, одну руку подкладывает под шею, другую кладет на лоб пострадавшего и запрокидывает ему голову.

Валик можно сделать из подручного материала (сумка, кофта, куртка).

10) Пальцами закрываем нос, чтобы не было утечки воздуха.

11) Плотно охватываем своим ртом рот пострадавшего и производим 2 контрольных выдоха в его легкие.

Следим за поднятием грудной клетки, при правильном вдохе грудная клетка должна подниматься.

В процессе искусственной вентиляции легких воздух может попадать в желудок. Для удаления воздуха из желудка следует во время выдоха осторожно надавливать ладонью на область левого подреберья (живот).

Во избежание аспирации содержимого желудка голову

Непрямой массаж сердца.

12) Освободить грудную клетку от одежды, женщинам расстегнуть бюстгальтер, расстегнуть брючный ремень, футболку задраить выше к шее.

13) Нанести прекардиальный удар по груди (эффективен только в первую минуту).

Пять правил нанесения прекардиального удара по груди:

1.Прежде чем наносить удар, необходимо убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии.

НЕЛЬЗЯ !!! Наносить удар при наличии пульса на сонной артерии.

2.Прежде чем наносить удар, следует освободить грудную клетку от одежды или, по крайней мере, убедиться, что в месте нанесения удара нет пуговиц, медальонов либо других предметов. Даже нательный крестик может в этом случае сыграть роковую роль.

НЕЛЬЗЯ !!! Наносить удар, не освободив грудную клетку от одежды.

3.Необходимо двумя пальцами левой руки прикрыть мечевидный отросток, чтобы уберечь его от удара: он легко отламывается от грудной клетки и травмирует печень, что может привести к трагическому исходу.

НЕЛЬЗЯ !!! Наносить удар по мечевидному отростку.

4.Удар наносится ребром сжатой в кулак ладони, чуть выше мечевидного отростка, прикрытого двумя пальцами другой руки.

Удар по груди напоминает удар кулаком по столу рассерженного начальника. При этом цель удара – не «проломить» грудную клетку, а сотрясти ее.

НЕЛЬЗЯ !!! Наносить удар детям младше 7 лет.

5.После удара необходимо проконтролировать пульс на сонной артерии. Если после удара (1 раз) по груди оживления не произошло, то необходимо приступить к комплексу сердечно-легочной реанимации.

13) Найти правильное положение для рук.

Для этого нащупаем конец грудины, затем на 2 пальца (3 - 4 сантиметра) выше мечевидного отростка накладываем основанием ладони руку на грудину пострадавшего, а другую руку кладем сверху.

Надавливать на грудную клетку необходимо ПРЯМЫМИ РУКАМИ.

Для того, чтобы избежать переломов ребер ПАЛЬЦЫ ПРИ МАССАЖЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИПОДНЯТЫ, НЕ ДОЛЖНЫ КАСАТЬСЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ.

14) Делаем 15 (60-30) надавливаний на грудину, используя при этом массу собственного тела.

Первое нажатие на грудину нужно провести плавно и постараться определить ее эластичность. Массаж проводится энергичными толчками, на глубину 4-5 см.

Нельзя делать раскачивающихся движений, отрывать руки от грудины, сгибать руки в локтях.

Если под ладонью появится неприятный хруст (признак перелома ребер), то следует уменьшить ритм надавливаний и ни

Сердечно - легочная реанимация с учетом физиологических особенностей детей и взрослых:

Взрослые от 8 лет:

*Две руки на нижней половине грудины;

*Надавливания–на 4-5 см.;

*Цикл–15 надавливаний:2 вдувания;

Ребенок 1–8 лет:

*Одна рука на нижней половине грудины;

*Надавливания–на 3 см.;

*Цикл–5 надавливаний:1 вдувание;

Младенец до 1 года:

*Два пальца на нижней половине грудины (на ширине 1 пальца ниже сосков);

*Надавливания–на 2 см.;

*Цикл–5 надавливаний:1 вдувание;

15) Через 3 цикла проверяем наличие пульса на сонной артерии.

16) Продолжать проведение сердечно-легочной реанимации необходимо до

восстановления самостоятельного сердцебиения или до прибытия «Скорой помощи», но не более 25-30 минут.

