

Нижнетагильский филиал
государственного бюджетного профессионального
образовательного учреждения
«Свердловский областной медицинский колледж»

Терминальные состояния

Исполнитель:
Черепанова Наталья Евгеньевна
Студентка 493 м/с группы.

Алапаевск, 2016

- *Цель:* Изучение терминальных состояний.

- *Объект исследования:* больные с терминальными состояниями.

- *Предмет исследования:* терминальные состояния.

- *Задачи:*
 1. Дать определение, рассмотреть причины терминальных состояний.
 2. Изучить клинику и стадии терминальных состояний.
 3. Ознакомиться с оказанием первой помощи при терминальном состоянии.

Терминальные состояния

- состояния, пограничные между жизнью и смертью.

Причины терминальных состояний:

- ✓ острая кровопотеря;
- ✓ травматический и операционный шок;
- ✓ отравление;
- ✓ асфиксия;
- ✓ коллапс;
- ✓ нарушения коронарного кровообращения;
- ✓ электротравма;



Стадии и клиника терминальных состояний

Преагональное состояние (преагония) - это состояние, которое предшествует агонии и характеризуется развитием торможения в высших отделах центральной нервной системы.

Клиника: нарушается деятельность ЦНС, сознание больного зачастую находится без сознания. Также характерно низкое АД (до 60 мм.рт.ст.), учащенные пульс и дыхание, синюшность или бледность кожных покровов.

Длительность состояния: от нескольких минут до нескольких часов.

Терминальная пауза.

Переход от предагонии к агонии происходит через стадию терминальной паузы. Для этой стадии характерна внезапная остановка дыхания, сопровождающаяся замедлением пульса и даже полным его отсутствием, расширением зрачков и резким угнетением сердечной деятельности.

Длительность данной стадии – от нескольких секунд до пяти минут.



Агональное состояние - этот этап является предшественником смерти и характеризуется последними проявлениями жизнедеятельности организма.

Клиника: АД не определяется, тоны сердца приглушены, пульс определяется только на магистральных сосудах, дыхание поверхностное, рефлексы угнетены, сознание отсутствует.



Клиническая смерть – обратимый этап умирания, переходный период между жизнью и биологической смертью.

Клиника: отсутствие сознания, кровообращения, дыхания.

Длительность состояния: 5 минут. Если в течение пяти минут не произвести СЛР, то происходит гибель клеток коры головного мозга, а за ней наступает биологическая смерть, исключая возможность оживления.



Первая помощь при терминальных состояниях

- При терминальных состояниях основная задача первой помощи - поддержать жизнь больного до прибытия скорой медицинской помощи. Мероприятия должны проводиться тотчас после развития тяжелого состояния.
- Помощь при терминальных состояниях (реанимация) - это прежде всего мероприятия, направленные на устранение расстройств сердечной деятельности и дыхания (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание изо рта в рот или изо рта в нос). Одновременно следует согреть больного (грелки, укутывание).



- **Непрямой массаж сердца** - его применяют при прекращении работы сердца вследствие разных причин (инфаркт миокарда, тяжелый шок, коллапс, асфиксия, отравление и пр.), чтобы восстановить циркуляцию крови.
- Для проведения непрямого массажа сердца больного укладывают на спину на что-либо жесткое (пол, земля). Оказывающий помощь становится слева от него и, положив кисти рук одна над другой на нижнюю часть грудины, энергичными толчками производит ритмичное надавливание на грудину спереди назад по направлению к позвоночнику.
- Руки должны быть прямыми. У детей массаж сердца делают одной рукой, у младенцев - двумя пальцами. Делают 30 надавливания — ний и 2 выдоха. Массаж сердца и искусственное дыхание должны применяться сразу на месте происшествия.



● **Искусственное дыхание.** Перед началом искусственного дыхания необходимо осмотреть полость рта больного и удалить из нее и из глотки слизь, кровь, а иногда и землю. Необходимо также вынуть изо рта искусственные зубы (съёмные зубные протезы). После этого следует расстегнуть ворот и пояс, снять мешающую дыханию одежду и усилить приток свежего воздуха. Уложить пострадавшего на жесткую поверхность (пол, кушетка) на спину, подложив под лопатки валик из одежды, опускают резко назад его голову, прикрывают рот марлей. После глубокого вдоха

ТЕХНИКА РЕАНИМАЦИИ ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ



МЕТОД "РОТ В РОТ"



МЕТОД "РОТ В НОС"

оказывающий помощь прижимает рот ко рту пострадавшего, одновременно зажимает ему нос и вдвует воздух в легкие. Число вдуваний должно быть 12-20 в минуту. Аналогично производят искусственное дыхание изо рта в нос, при этом рот пострадавшего держат закрытым и вдвуют воздух через нос.

Заключение

- Летальный исход при терминальном состоянии происходит из-за невовремя оказанной, не правильной медицинской помощи. Ознакомившись с темой, я поняла как правильно оказывать первую медицинскую помощь пострадавшему, тем самым спасти ему жизнь.