

Терминальные состояния

Презентацию выполнила
студентка группы
3 «К» Юдахина А.А.

Терминальные состояния

- Терминальные состояния — патофункциональные изменения, в основе которых лежат нарастающая гипоксия всех тканей (в первую очередь головного мозга), ацидоз и интоксикация продуктами нарушенного обмена.



К терминальным состояниям относят:

- Тяжёлый шок (шок IV степени)
- Запредельная кома
- Коллапс
- Преагональное состояние
- Терминальная пауза
- Агония
- Клиническая смерть



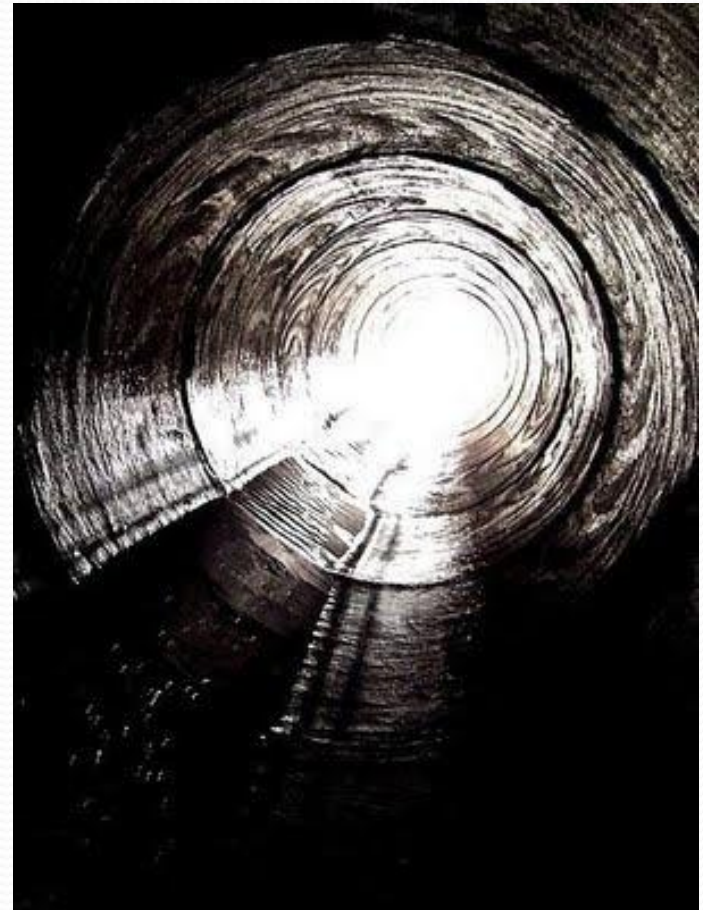
Терминальные состояния включают 3 стадии:

1. Преагональное состояние;
2. Агональное состояние;
3. Клиническая смерть.



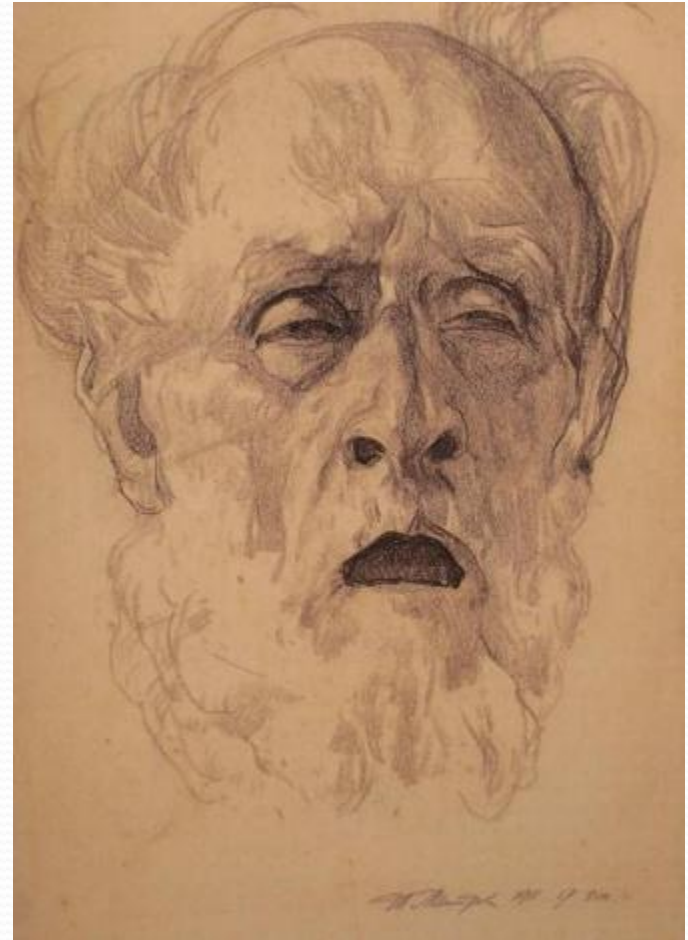
Преагональное состояние

- это состояние, которое предшествует агонии и характеризуется развитием торможения в высших отделах центральной нервной системы; проявляется сумеречным помрачением сознания, протекающее в некоторых случаях с возбуждением бульбарных центров.



Агональное состояние

- последний этап умирания, который связан с активизацией компенсаторных механизмов, направленных на борьбу с угасанием жизненных сил организма. Агония предшествует наступлению смерти в большинстве случаев. Агония не является необратимым состоянием: в некоторых случаях (например, при агонии, вызванной кровотечением) можно спасти человека.



Клиническая смерть

□ обратимый этап умирания, переходный период между жизнью и смертью. На данном этапе прекращается деятельность сердца и дыхания, полностью исчезают все внешние признаки жизнедеятельности организма. При этом гипоксия не вызывает необратимых изменений в наиболее к ней чувствительных органах и системах. Данный период терминального состояния, за исключением редких и казуистических случаев, в среднем продолжается не более 3-4 минут, максимум 5-6 минут



Реанимация

реанимация может включать в себя сердечно-легочную реанимацию, интенсивную терапию, и комплекс мер, направленных на поддержание жизнедеятельности. При восстановлении кровообращения и дыхания к больному применяется комплекс мер интенсивной терапии, направленных на устранение негативных последствий остановки дыхания и/или сердцебиения, и устранение или облегчение патологического состояния, приведшего к развитию подобных опасных для жизни нарушений. При сохраняющейся неспособности полноценно поддерживать гомеостаз к больному помимо интенсивной терапии применяются так же меры поддержания жизнедеятельности, в большинстве случаев это ИВЛ, но также возможна установка ЭКС и ряд других мероприятий.



ОПРЕДЕЛЕНИЮ КРИТЕРИЕВ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ МОМЕНТА СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА

- Смерть человека наступает в результате гибели организма как целого. В процессе умирания выделяют стадии: агонию, клиническую смерть, смерть мозга и биологическую смерть.

Агония характеризуется прогрессивным угасанием внешних признаков жизнедеятельности организма (сознания, кровообращения, дыхания, двигательной активности).

При клинической смерти патологические изменения во всех органах и системах носят полностью обратимый характер.

Смерть мозга проявляется развитием необратимых изменений в головном мозге, а в других органах и системах частично или полностью обратимых.

Биологическая смерть выражается посмертными изменениями во всех органах и системах, которые носят постоянный, необратимый, трупный характер.



ПРЕКРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Посмертные изменения имеют функциональные, инструментальные, биологические и трупные признаки:

1. Функциональные признаки:

- а) Отсутствие сознания.
- б) Отсутствие дыхания, пульса, артериального давления.
- в) Отсутствие рефлекторных ответов на все виды раздражителей.

2. Инструментальные признаки:

- а) Электроэнцефалографические.
- б) Ангиографические.

3. Биологические признаки:

- а) Максимальное расширение зрачков.
- б) Бледность и/или цианоз, и/или мраморность (пятнистость) кожных покровов.
- в) Снижение температуры тела.

4. Трупные изменения:

- а) Ранние признаки.
- б) Поздние признаки.

