

**Основы неотложной  
доврачебной помощи в  
образовательном учреждении**

- 1. Потеря сознания (обморок?, коллапс?, кома?)**
- 2. Основы реанимации**
- 3. Эпилептический припадок**
- 4. Боли в области живота**
- 5. Нарастающее удушье**
- 6. Боли в области сердца (приступ стенокардии?, инфаркт миокарда?)**
- 7. Гипертонический криз**

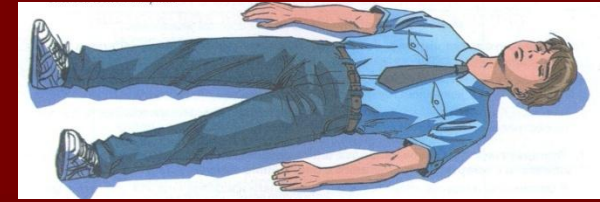
# Потеря сознания (обморок, коллапс, кома)



- Обморок – это кратковременная потеря сознания (не более 4-х минут + есть пульс на сонной артерии)
- ??? Коллапс – потеря сознания в следствии резкого падения кровяного давления в ССС (потеря сознания более 4- минут + есть пульс на сонной артерии)
- ??? Кома – глубокое бессознательное состояние (потеря сознания более 4- минут + есть пульс на сонной артерии)
- Клиническая смерть – нет сознания, нет пульса на сонной артерии, нет реакции зрачков на свет

**1. Что можно заподозрить при первом взгляде на неподвижно лежащего человека?**

**2. Что делать?!!!**



**■ При обмороке:**

- убедиться в наличие пульса на сонной артерии,
- попытаться привести в сознание,
- приподнять ноги.

**■ Начало развития комы, коллапса:**

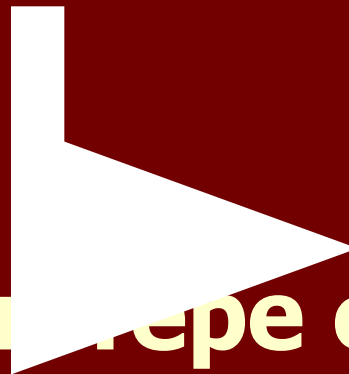
- убедиться в наличие пульса на сонной артерии,
- пытаться привести в сознание,
- при потере сознания свыше 4-минут повернуть на правый бок (придать «охранительное положение»),
- рекомендуется приподнять ноги.

**■ Клиническая смерть:**

- реакции зрачков на свет,
- убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии,
- приступить к реанимации.

# ВАЖНО!!!

- **!!! Вызов скорой медицинской помощи обязателен даже если это кратковременный обморок и после прихода в сознание человек чувствует себя достаточно хорошо.**
- **Необходимо наблюдать за человеком после обморока 2-3 часа, т.к. он может повториться.**
- **Необходимо выяснить причину обморока, это также требует наблюдения, лаб. анализов, осмотра специалистов и т.д.**



**При любой потере сознания  
вызов «скорой» обязателен!!!**

# Стоит проблема организации оказания доврачебной помощи!

- Она может потребоваться на лекции и любом др. учебном занятии
- Преподаватель должен выступить в качестве организатора:
  - Удалить студентов из аудитории.
  - Послать студентов вызывать скорую помощь, четко сформулировав, что нужно сказать при ее вызове.
  - Организовать встречу медиков.
  - Послать студентов за помощью на ближайшую кафедру.
  - **!!! При этом он должен постоянно уделять внимание «пострадавшему» и в зависимости от его состояния предпринимать те или иные действия.**
- !!! Если преподаватель ни разу в жизни не задумывался, что он может оказаться в подобной ситуации, у него нет навыков в оказание доврачебной помощи, то все это создает угрозу здоровью и жизни учащегося!!!**

# РЕАНИМАЦИЯ

Восстановление или временное замещение резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма.

# Что такое первая помощь?

Первая помощь – это совокупность простых, целесообразных мер по охране здоровья и жизни пострадавшего от травмы или внезапно заболевшего человека.



# Как определить пульс пострадавшего?

1. Определяйте пульс кончиками двух пальцев. Положите их без нажима.
2. Скользите пальцами назад, по стороне кадыка, так, чтобы они попали в вертикальную бороздку между ним и мышцей, расположенной сбоку от него.
3. Если вы не почувствовали пульс сразу, надавите кончиками пальцев чуть ближе и чуть дальше от кадыка, пока не нащупаете биение.

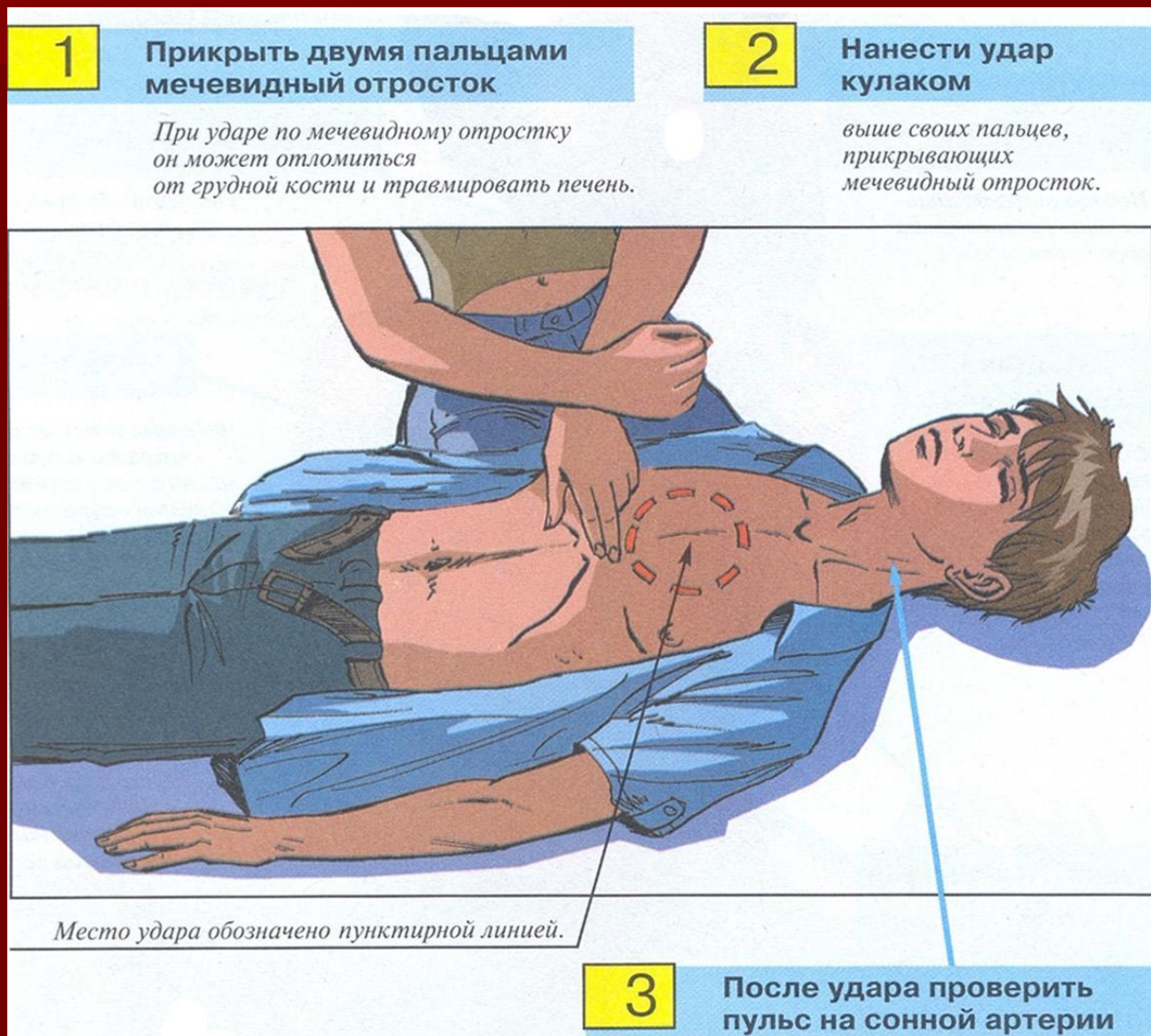


# Сердечная реанимация начинается с нанесения удара в «область сердца»

Прикрыть мечевидный отросток грудины для нанесения удара.

Ударить ребром сжатой в кулак ладони выше собственных пальцев.

При этом локоть наносящей удар руки должен быть направлен вдоль тела пострадавшего.



# Как выполняется непрямой массаж сердца?

1

## Расположить ладонь

выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец был направлен на подбородок или живот пострадавшего.

Оптимальное соотношение надавливаний на грудную клетку и вдохов искусственного дыхания 15 : 2, независимо от количества участников реанимации.

Чтобы непрямой массаж сердца был эффективным, его необходимо проводить на жесткой ровной поверхности.

2

## Переместить центр тяжести

на грудину и проводить непрямой массаж сердца прямыми руками.

3

## Надавить на грудную клетку

Продавливать грудную клетку на 3—5 см с частотой не реже 60 раз в мин. Каждое нажатие следует начинать только после того, как грудная клетка вернется в исходное положение.

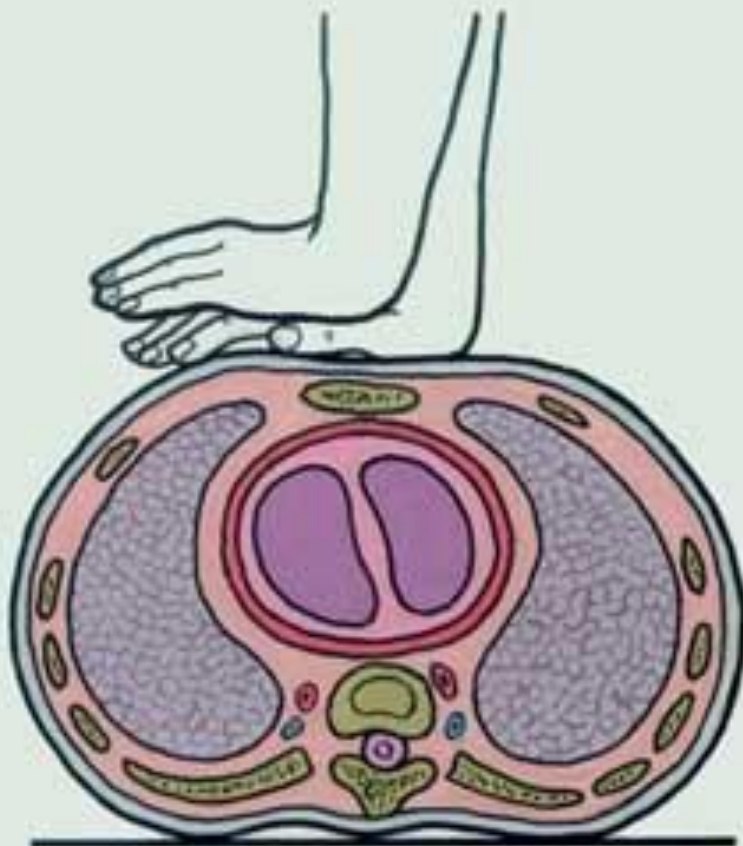


Если после удара по грудине оживления не произошло, то необходимо приступить к комплексу сердечно-легочной реанимации.

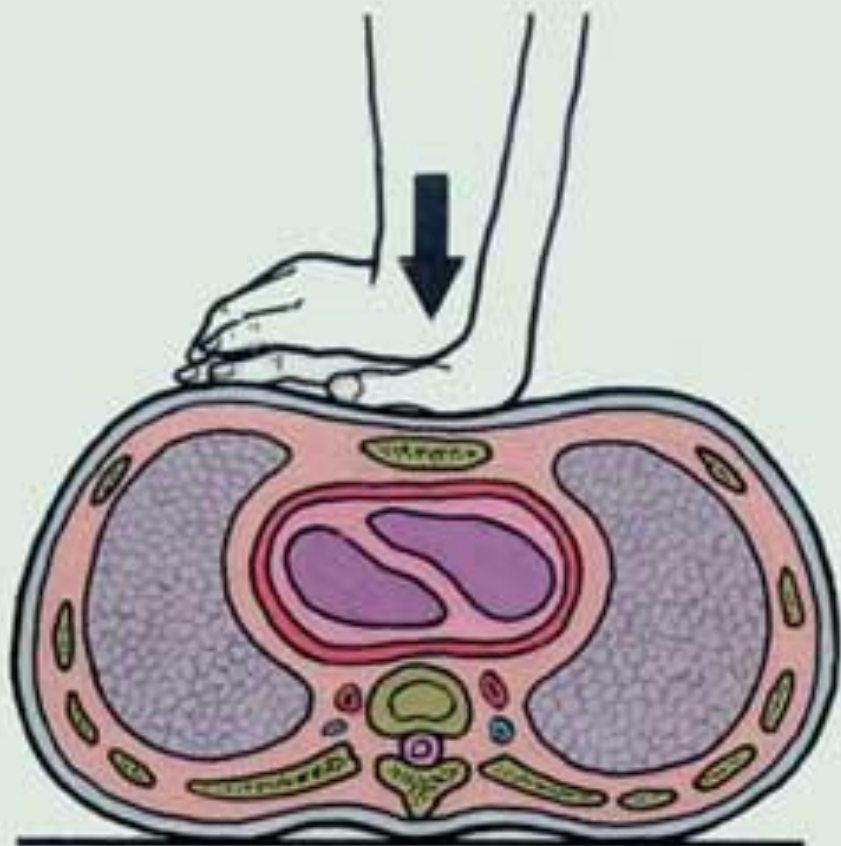
Непрямой массаж сердца можно проводить только на твердой



# Что происходит с сердцем во время массажа?

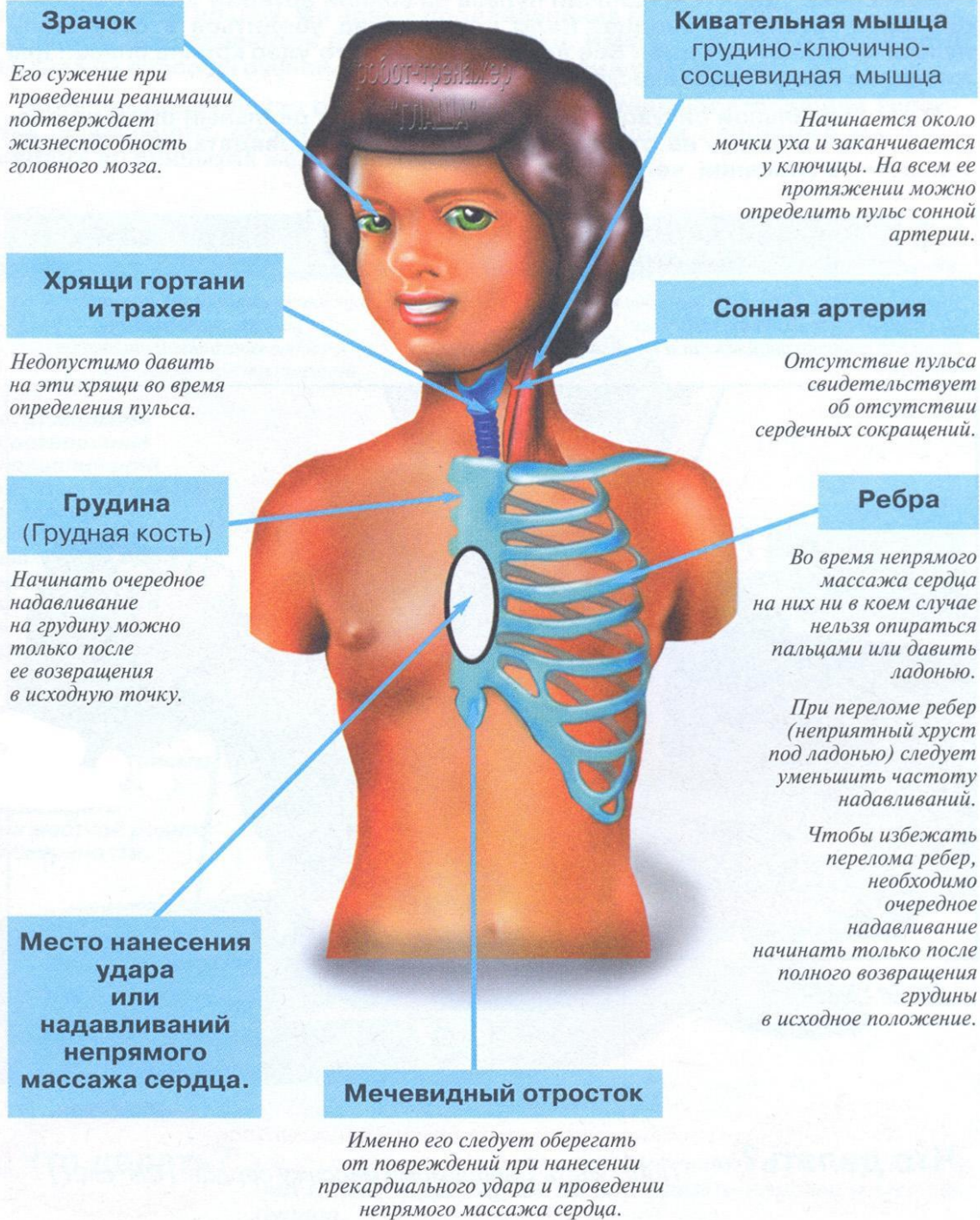


a



б

# Анатомически е ориентиры, необходимые для проведения реанимации



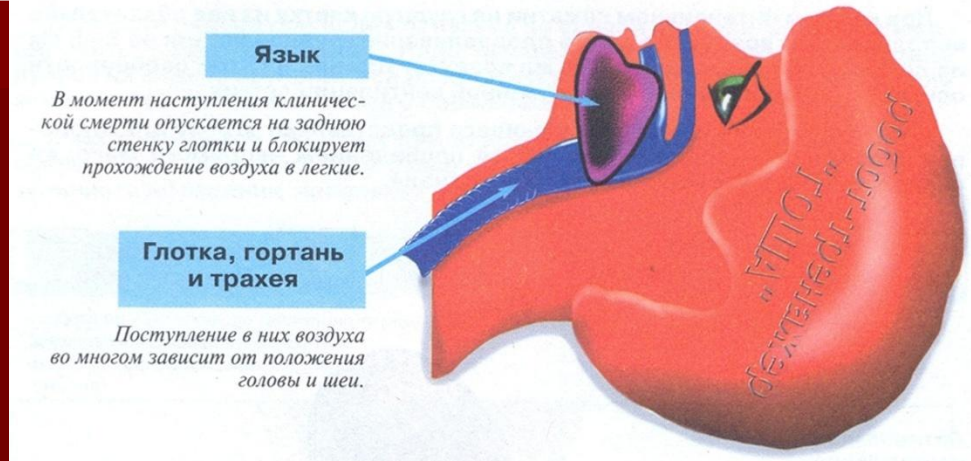
# Правила выполнения искусственного дыхания



**Способ запрокидывания головы и открытия рта**

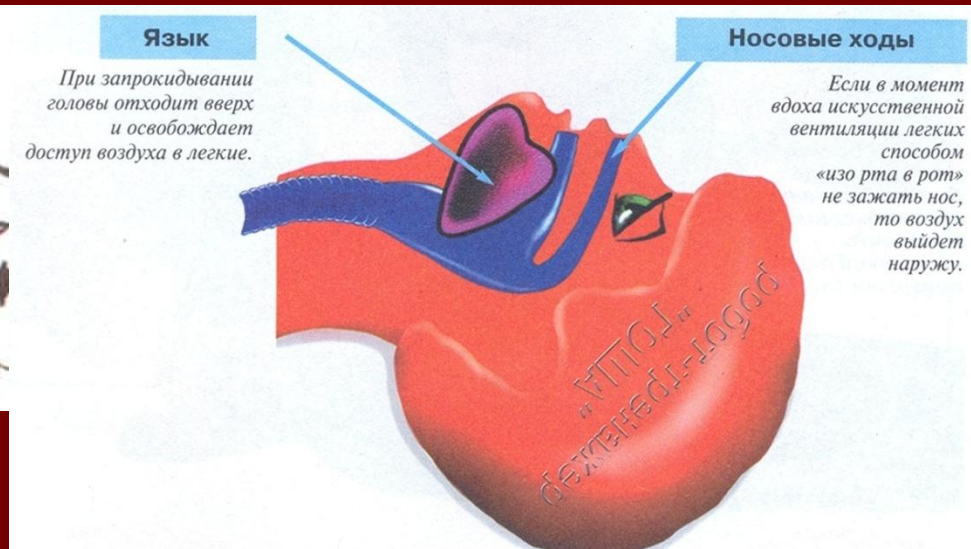


**Язык**  
При запрокидывании головы отходит вверх и освобождает доступ воздуха в легкие.



**Язык**  
В момент наступления клинической смерти опускается на заднюю стенку глотки и блокирует прохождение воздуха в легкие.

**Глотка, гортань и трахея**  
Поступление в них воздуха во многом зависит от положения головы и шеи.



**Язык**  
При запрокидывании головы отходит вверх и освобождает доступ воздуха в легкие.

**Носовые ходы**  
Если в момент вдоха искусственной вентиляции легких способом «изо рта в рот» не зажать нос, то воздух выйдет наружу.

# Техника ИВЛ

1

Правой рукой обхватить подбородок

*так, чтобы пальцы, расположенные на нижней челюсти и щеках пострадавшего, смогли разжать и приоткрыть губы.*

2

Левой рукой зажать нос

3

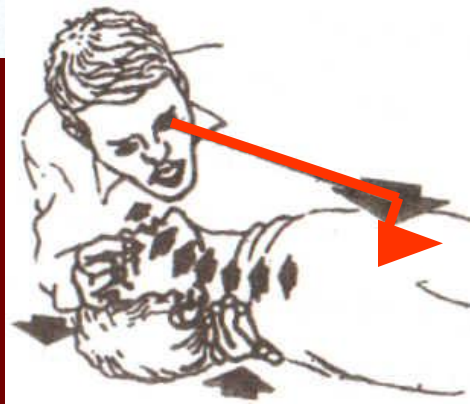
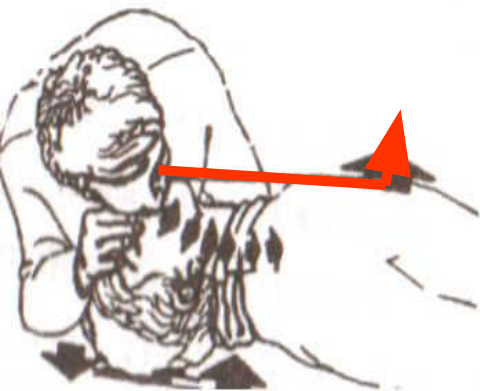
Запрокинуть голову пострадавшего

*Удерживать голову пострадавшего в таком положении до окончания проведения вдоха.*

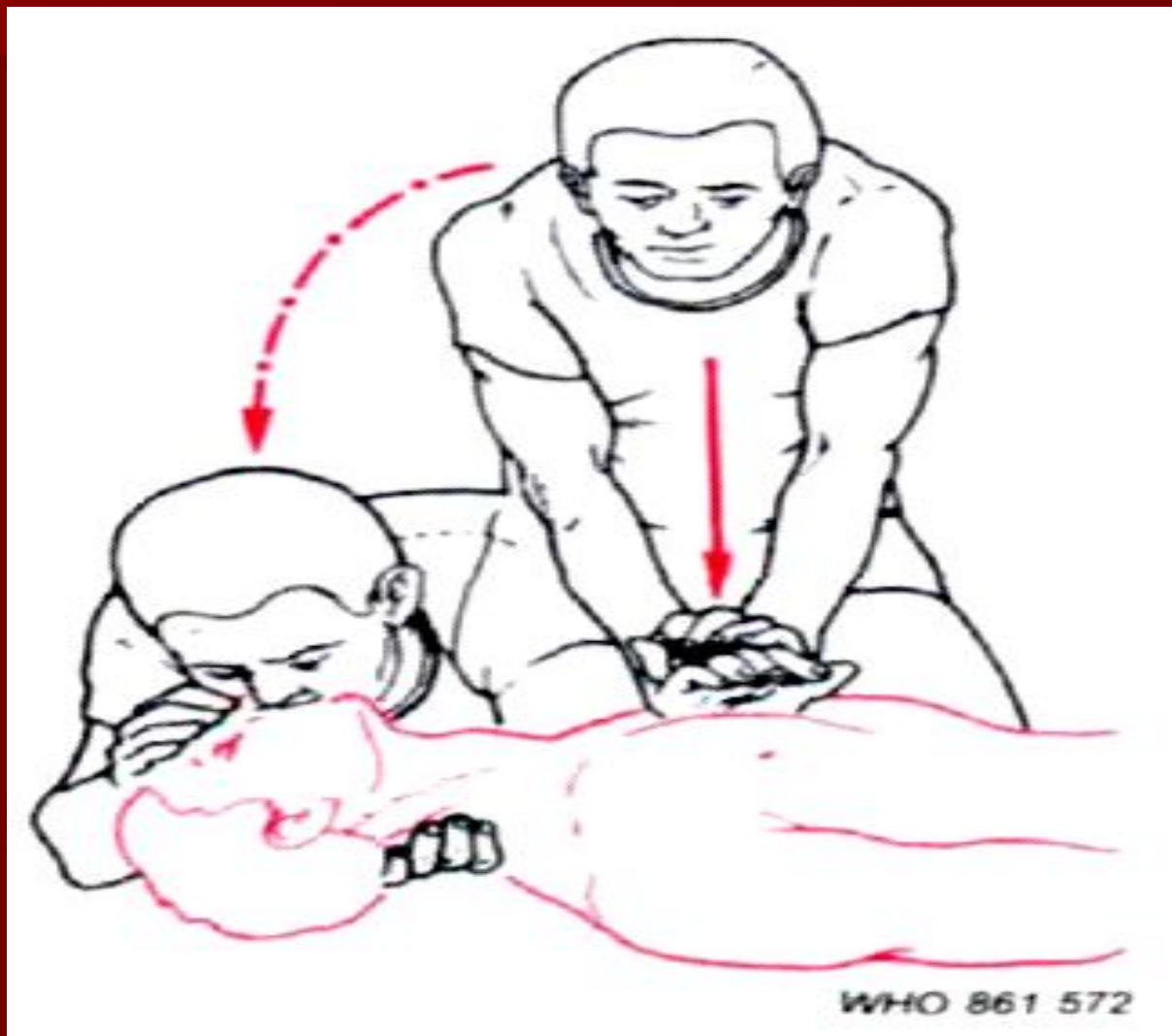
4

Плотно прижаться губами

*к губам пострадавшего и сделать в него максимальный выдох. Если во время вдоха ИВЛ спасатель пальцами правой руки почувствует раздувание щек, то он может сделать вывод о неэффективности попытки вдоха.*



# Сочетание непрямого массажа сердца и ИВЛ





Как проводить реанимацию более 10-15 минут:

Мужчина со средними физическими данными проводит комплекс Сердечно Легочной Реанимации не более 5 мин.

Вдвоем с помощником – не более 10 минут.

Втроем – более часа.

### Второй участник

Проводит непрямой массаж сердца.

Отдает команду: **ВДОХ!**

Контролирует эффективность вдоха искусственного дыхания по подъему грудной клетки и констатирует:

**«ВДОХ ПРОШЕЛ!»**

**«НЕТ ВДОХА!»**

### Первый участник

Проводит вдох искусственного дыхания. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии. Информировать партнеров о состоянии пострадавшего:

**«ЕСТЬ РЕАКЦИЯ ЗРАЧКОВ!»**

**«НЕТ ПУЛЬСА!»**

**«ЕСТЬ ПУЛЬС!»** и т.п.

### Третий участник

Приподнимает ноги для улучшения притока крови к сердцу. Восстанавливает силы и готовится сменить первого участника.

Координирует действия партнеров.

3



2

1

# «Азбука» элементарной реанимации

1. Проверить у пострадавшего наличие пульса на сонной артерии.
2. Проверить наличие дыхания.
3. Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, расстегнуть одежду, стесняющую грудь, обеспечить свободную проходимость дыхательных путей.
4. Встать рядом с пострадавшим на колени.
5. Если нет пульса на сонной артерии и дыхания, срочно приступить к реанимации, начать делать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
6. Проводить реанимацию до прибытия врачебной помощи.

# Эпилептический припадок

- Эпилепсия — одно из наиболее распространённых неврологических заболеваний человека, характеризующееся склонностью к повторяющимся внезапным припадкам.
- Более чем у 5% населения хотя бы раз в жизни был характерный судорожный приступ.

# Первая помощь при эпилепсии

- Во время приступа нужно предупредить возможную травму.
- Не следует физически сдерживать судороги.
- Больного по возможности укладывают на мягкую плоскую поверхность, под голову подкладывают что-то мягкое.
- При усиленном слюноотделении голову больного поворачивают на бок, чтобы слюна могла стекать через угол рта и не попадала в дыхательные пути.
- Необходимо внимательно наблюдать за развитием припадка, чтобы потом максимально точно описать его врачу.
- Желательно приподнять ноги пострадавшего.
- Если рот открыт, желательно вставить между зубов сложенный носовой платок или другой мягкий предмет. Это предупредит прикусывание языка, щеки или повреждение зубов.
- Если челюсти сомкнуты плотно, не надо пытаться силой открывать рот или вставлять между зубами какой-либо предмет.

**!!! Одновременно с первой помощью педагог организывает прибытие скорой помощи**

**Вызов «скорой» обязателен!!!**

# Боли в области живота

## ■ Возможные причины:

- нарушение работы ЖКТ,
- нарушение работы выделительной системы,
- нарушение работы репродуктивной системы.

## ■ Симптомы:

- резкая боль,
- нарастающая тошнота,
- рвота

- Аппендицит
- Язва
- Панкреатит
- Камни «почечные», «печеночные»
- Внематочная беременность
- Менструальные боли
- и.т.д.

# **Первая помощь при болях в области живота**

- **Дать возможность больному занять удобное положение (сидя, лежа).**
- **Успокоить.**
- **Расспросить о возможной причине болей, когда начались и.т.д.**
- **Пить не давать!!!**
- **Дождаться приезда «скорой», по возможности беседуя с больным.**

**!!! Одновременно с первой помощью педагог организывает прибытие скорой помощи**

**Вызов «скорой» обязателен!!!**

# Нарастающее удушье

- Одна из самых опасных причин - анафилактический шок
- Только медики могут его прекратить, поэтому при нарастающем удушье обязательно!!! должен быть организован экстренный вызов «скорой».
- До прибытия «скорой» необходимо:
  - удалить студентов из аудитории, оставив 1-2 помощника,
  - открыть окна и обеспечить приток свежего воздуха,
  - при потере сознания приступить к реанимации.

# **Боли в области сердца (приступ стенокардии?, инфаркт миокарда?)**

- **Признаки:** сильнейшая, нарастающая боль в области сердца, отдающая в шею, теменную область, руку слева, между лопатками.
- **Боль усиливается при малейшем движении, больной испытывает страх («страх смерти»).**
- **2 обязательных препарата:**
  - валидол (как успокаивающее и предупреждающее приступ),
  - нитроглицерин (как снимающее спазм коронарных артерий).
- **Из-за боли возможно развитие болевого шока**
- **Если нитроглицерин не помогает, скорее всего это инфаркт**
- **Первая помощь:**
  - успокаивать,
  - тепло в область сердца, лопаток,
  - нитроглицерин (каждые две минуты пока не снимет боль).

**!!! Одновременно с первой помощью необходимо организовывать прибытие скорой помощи**

**Вызов «скорой» обязателен!!!**



# Гипертонический криз

- Давление может быть самое разное:
- 260/160, 280/180,
- 150/130
- Признаки:
  - «жестокая» головная боль,
  - тошнота,
  - рвота,
  - боли в области сердца,
  - нарушения зрения.
- Два сильных осложнения:
  - Инсульт
  - Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма)

# **Первая помощь при гипертоническом кризе:**

- **обеспечить приток свежего воздуха,**
- **согревание ног («отвлечение» крови),**
- **индивидуальные лекарственные средства, имеющиеся у больного (капазид).**

**!!! Одновременно с первой помощью необходимо организовывать прибытие скорой помощи**

**Вызов «скорой» обязателен, т.к. возможно развитие осложнений!!!**

# Лечение при инфекционном заболевании

- **1 направление – снятие, уменьшение интоксикации**
  - Обильное питье,
  - Энтеродез и ему подобные средства.
- **2 направление – непосредственное воздействие на возбудитель**
  - например, при гриппе инговерин