

# ПМП при клинической смерти. Основные инфекционные заболевания, их классификация и профил



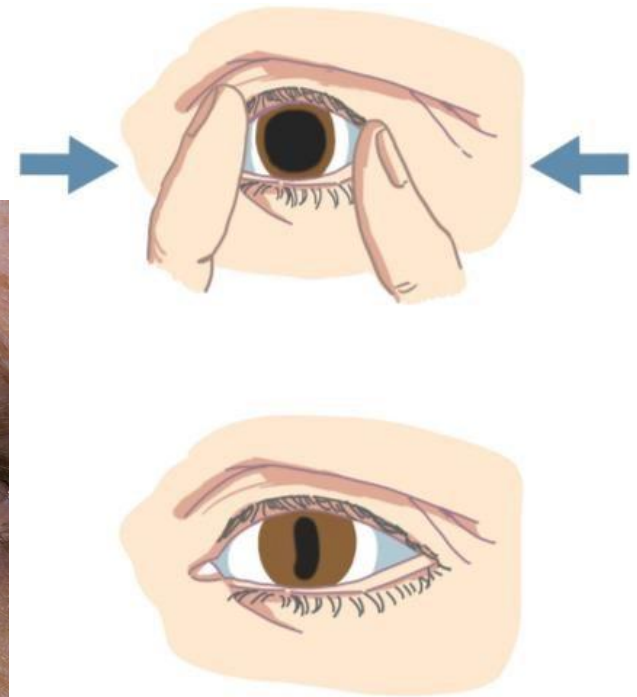
# Выделяются четыре этапа умирания:

1. преагональное состояние
2. терминальная пауза;
3. агония;
4. клиническая смерть.

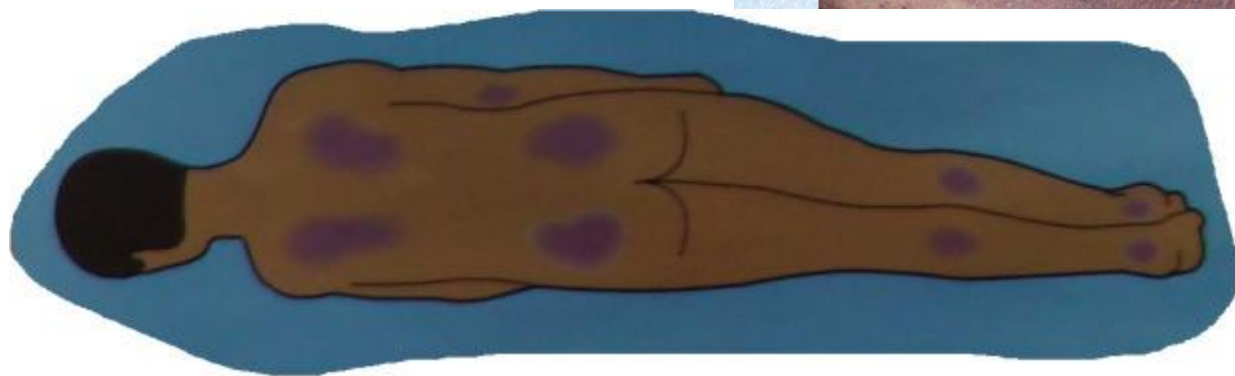
# Помутнение роговицы



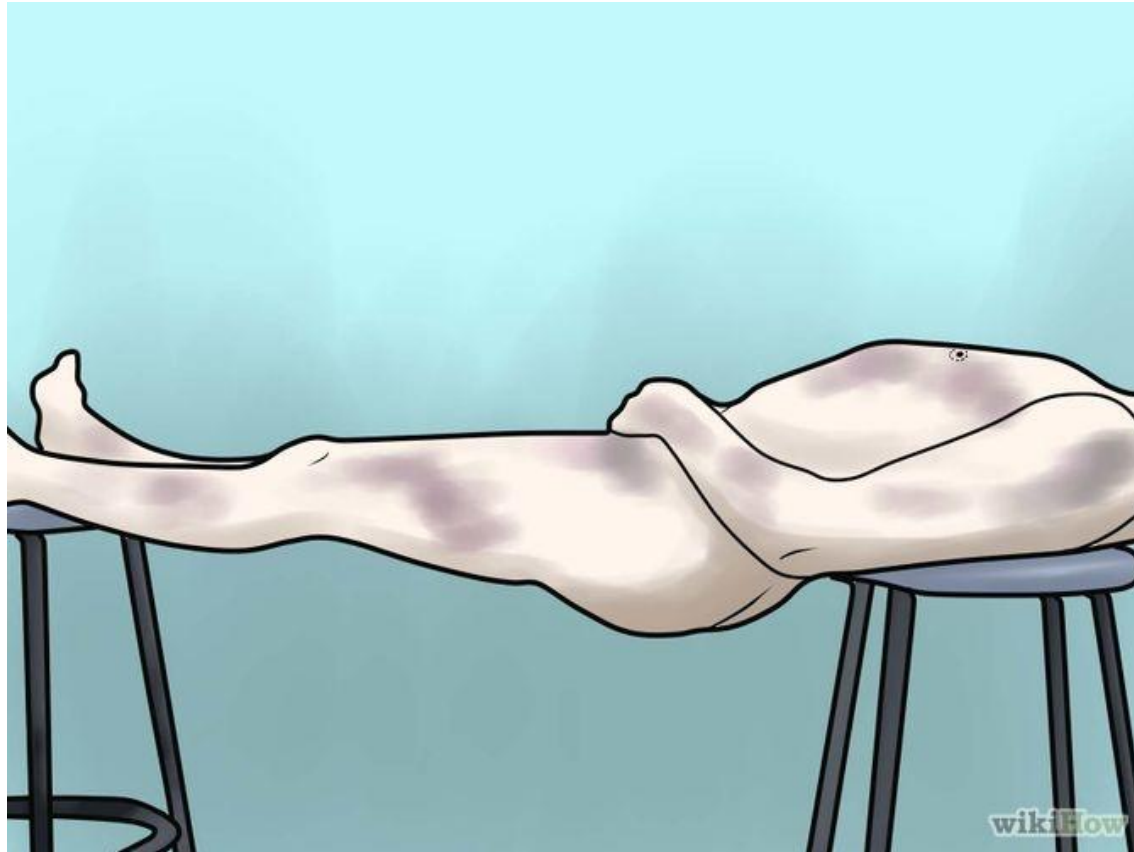
# «Симптом кошачьего глаза»



# Трупные пятна



# Трупное окоченение



**Реанимация - комплекс мероприятий, направленных на восстановление угасших или угасающих жизненных функций организма**

**Сердечно-легочная реанимация (СЛР) – это система мероприятий, направленных на восстановление эффективного кровообращения при клинической смерти с помощью специальных реанимационных мероприятий**





**Базовые реанимационные мероприятия (БРМ)** включают в себя обеспечение проходимости дыхательных путей **(А)**, поддержание кровообращения **(С)** и дыхания **(В)** без использования специальных устройств, кроме барьерных (лицевой экран, лицевая маска) и автоматических наружных дефибрилляторов (АНД).

Базовые реанимационные мероприятия проводятся как лицами с медицинским образованием, так и без него.



# **Базовая сердечно-легочная реанимация проводится до:**

- 1. до появления признаков жизни;**
- 2..до прибытия квалифицированного или специализированного медицинского персонала, который продолжает реанимацию или констатирует смерть;**
- 3.истощения физических сил.**

## **Реанимационные мероприятия не проводятся:**

- при наличии признаков биологической смерти;
- при наступлении состояния клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимой с жизнью. Безнадёжность от проведения сердечно-легочной реанимации (ст. 33 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»).перспективность сердечно-легочной реанимации у таких больных должна быть заранее определена консилиумом врачей и зафиксирована в истории болезни. К таким больным относят последние стадии злокачественных новообразований, атоническая кома при нарушениях мозгового кровообращения у престарелых пациентов, несовместимые с жизнью травмы и т. п.;
- если имеется документированный отказ \*

## **Реанимационные мероприятия прекращаются:**

- при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга.
- при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций в течение 30 минут .
- если наблюдаются многократные остановки сердца, неподдающиеся никаким медицинским воздействиям;
- если по ходу проведения сердечно-легочной реанимации выяснилось, что больному она не показана .

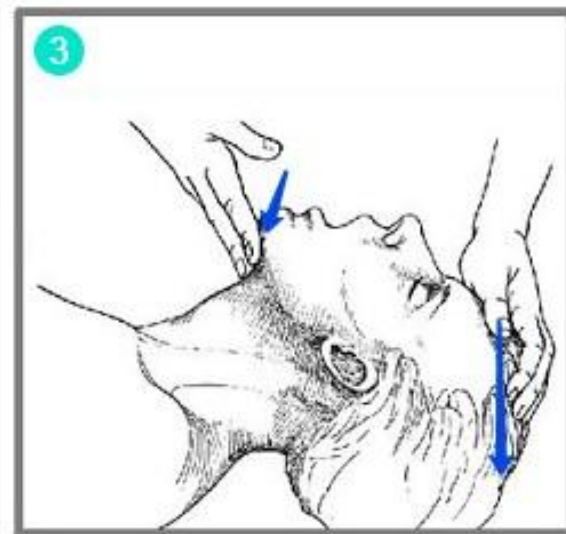
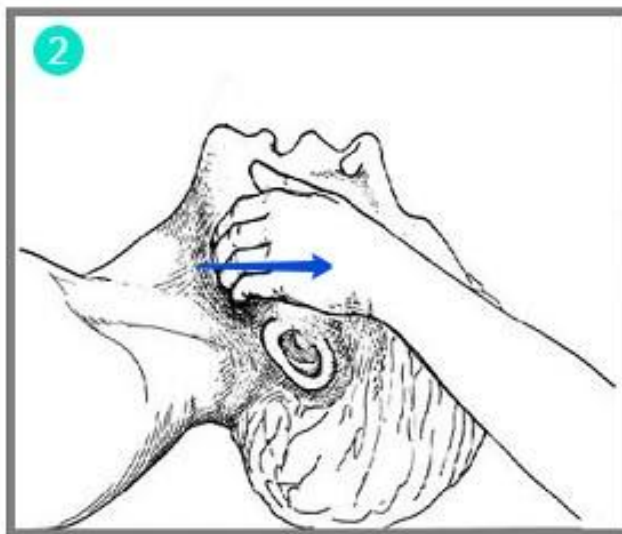
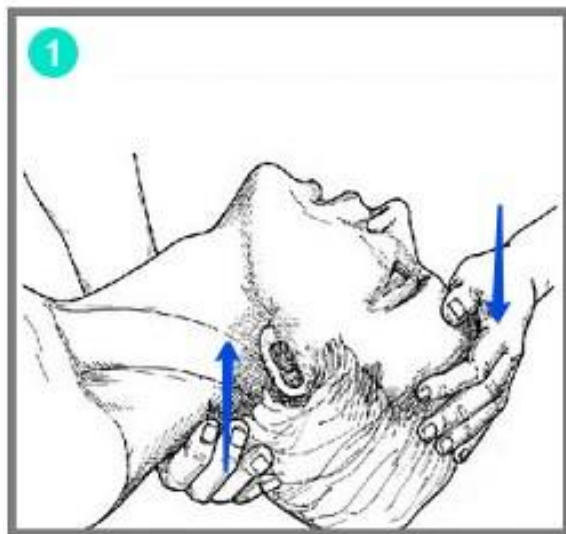
# Алгоритм базовых реанимационных мероприятий

- Убедиться в состоянии безопасности
- Проверить сознание пострадавшего.



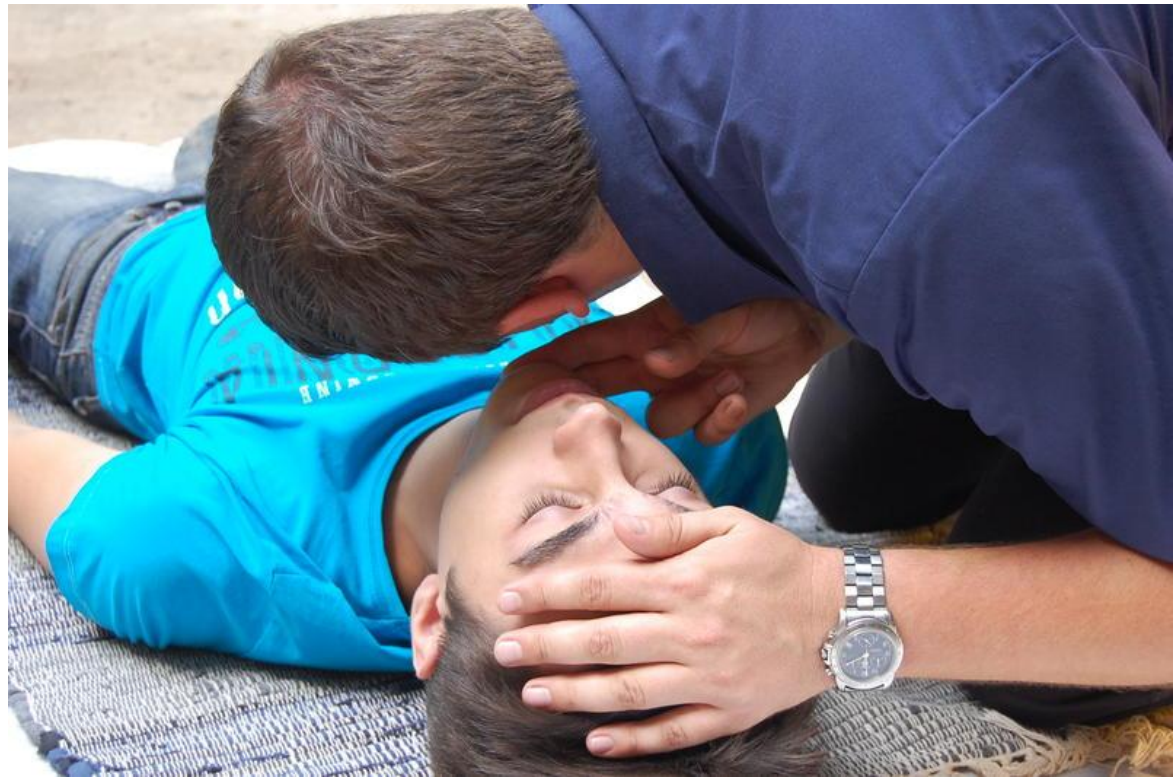
# **А - восстановление проходимости дыхательных путей,**

**Тройной прием Сафара-** повернуть на спину и открыть дыхательные пути путем запрокидывания головы и подтягивания подбородка – рукой нужно надавить на лоб, а другой рукой подтянуть подбородок.



# Проверить наличие дыхания по принципу: «вижу-слышу- ощущаю»

*Исследование  
продолжать  
не более 10 сек.*



- Если больной дышит нормально – поместить его в безопасное положение, вызвать скорую помощь, регулярно оценивать состояние и наличие нормального дыхания.
- Если у больного агональное дыхание или оно отсутствует – **попросить окружающих вызвать помощь**





# **С** - поддержание кровообращения.

- Опуститься на колени  
сбоку от  
пострадавшего  
(на уровне его груди)
- Поместить основание  
ладони на центр  
грудины  
пострадавшего
- Произвести  
компрессии не сгибая  
рук.
- Глубина  
продавливания 5-6 см.
- Частота компрессий  
100-120 в мин
- Соотношение 30:2



# **В** - искусственная вентиляция легких (ИВЛ)

- открыть рот, подтягивая подбородок;
- сделать нормальный вдох и плотно охватить своими губами рот больного;
- произвести равномерный вдох в течение 1 сек., наблюдая при этом за подъемом грудной клетки
- Всего необходимо сделать 2 искусственных вдоха, которые должны занять не более 10 сек.***
- Продолжить СЛР в соотношении компрессии: вентиляции 30:2.

