

* Сердечно-лёгочная реанимация



*** Сердечно-легочная реанимация (СЛР) - это совокупность первичных методов спасения больного**

Состояния перехода организма:

- 1.** обморок (отсутствие сознания);
- 2.** кома (потерей сознания, угасание рефлексов до полного их исчезновения);
- 3.** терминальные состояния (преагония, терминальная пауза, агония, клиническая смерть);
- 4.** биологическая смерть

***Сердечно-лёгочная реанимация
проводится при констатации у больного
клинической смерти**

Признаки клинической смерти:

- отсутствие пульса (асистолия);
- отсутствие дыхания (апноэ);
- расширенный зрачок (мидриаз)



Методы выявления признаков клинической смерти:

- * Апноэ определяется по исчезновению всяких движений грудной клетки и отсутствию запотевания на блестящих поверхностях.
- * Асистолия выявляется путем пальпации сонной артерии. На остальных крупных сосудах определить пульс крайне проблематично при снижении давления.
- * Мидриаз определяется путем открывания века больного вручную. В норме зрачки должны расширяться в темноте и сужаться при свете.



Не имеет смысла проводить реанимационные мероприятия при биологической смерти

Признаки:

- посмертное охлаждение тела;
- появление пятен на коже;
- помутнение и пересыхание роговицы;
- возникновение феномена «кошачьего глаза»;
- затверждение мышечных тканей

* Перечень правил для спасающего при проведении СЛР:

- * необходимо убедиться в безопасности (*подальше от проезжей части, повреждённых проводов и пр.*)
- * необходимо позвать находящихся рядом людей, вызвать бригаду скорой помощи (*желательно доверить задачу одному из участников процесса, чтобы не прерываться*)
- * прощупывание пульса может занять много времени, поэтому, если не удастся его выявить в течение 5 секунд и более, ставится диагноз по прочим признакам (*отсутствие дыхания и сознания, а вот реакция зрачков достигает своего максимума лишь ко 2 минуте, либо, если человек находится в наркотическом опьянении, то его зрачки будут постоянно расширены*)

* Реанимационные процедуры

Пострадавший должен лежать на твёрдой, ровной поверхности (с кровати нужно переложить на пол), грудная клетка освобождается (расстёгивается ремень, пуговицы, бюстгалтер у женщин)

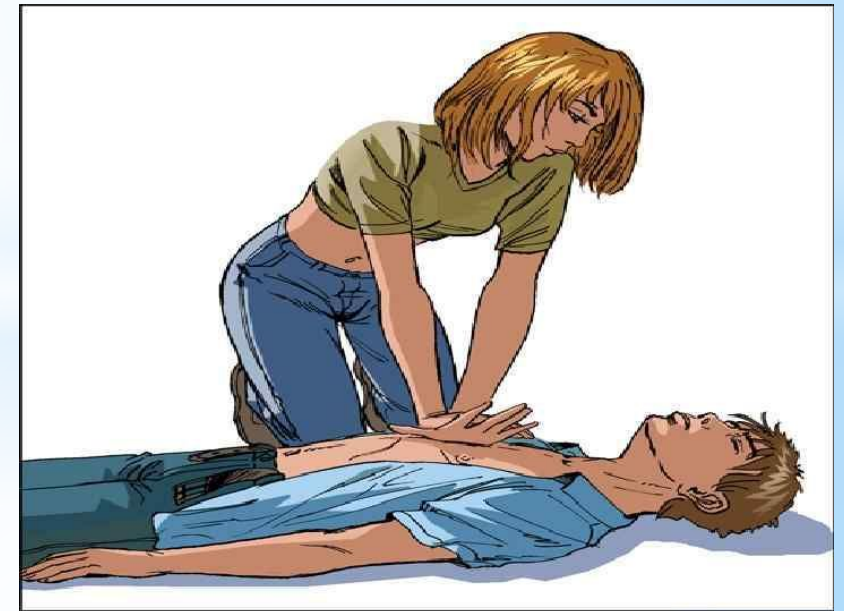
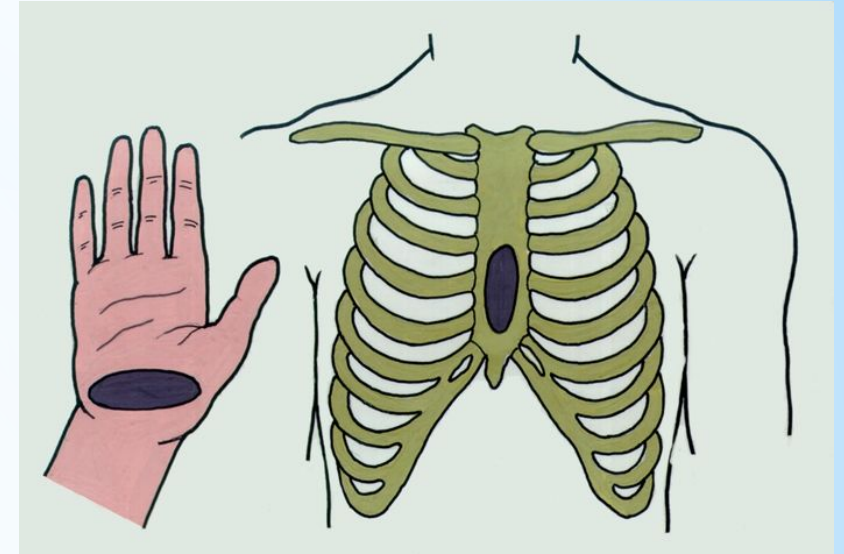
Искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ):

- * голова запрокидывается (можно подложить валик под плечи);
- * челюсть выдвигается вперёд и вниз;
- * освобождаются дыхательные пути;
- * спасатель должен вдыхать воздух пострадавшему «рот в рот», закрывая ноздри для герметичности;
- * положительным знаком будет расширение грудной клетки и ее последующее уменьшение



Непрямой массаж сердца (НМС):

- * руки располагают одну на другую, на 3-4 см выше мечевидного отростка. Выполняется нажим ладонью (пальцы груди не касаются);
- * грудная клетка должна прогибаться не глубже чем на 5 см;
- * продолжительность надавливания 0,5 секунды;
- * интервал между нажатиями не превышает 1 секунды;
- * количество движений в минуту составляет



*** При выполнении реанимационных мероприятий следует делать поочерёдно 2 вдоха и 30 надавливаний на грудину до появления признаков жизни**

Признаки жизни:

- * появляется пульс;
- * кожные покровы розовеют;
- * пострадавший самостоятельно дышит;
- * зрачки реагируют на свет



Сердечно-легочная реанимация является эффективным комплексом мер по спасению человека



* Нужно помнить, что, даже после улучшения состояния, пострадавшего необходимо держать под наблюдением медицинских работников