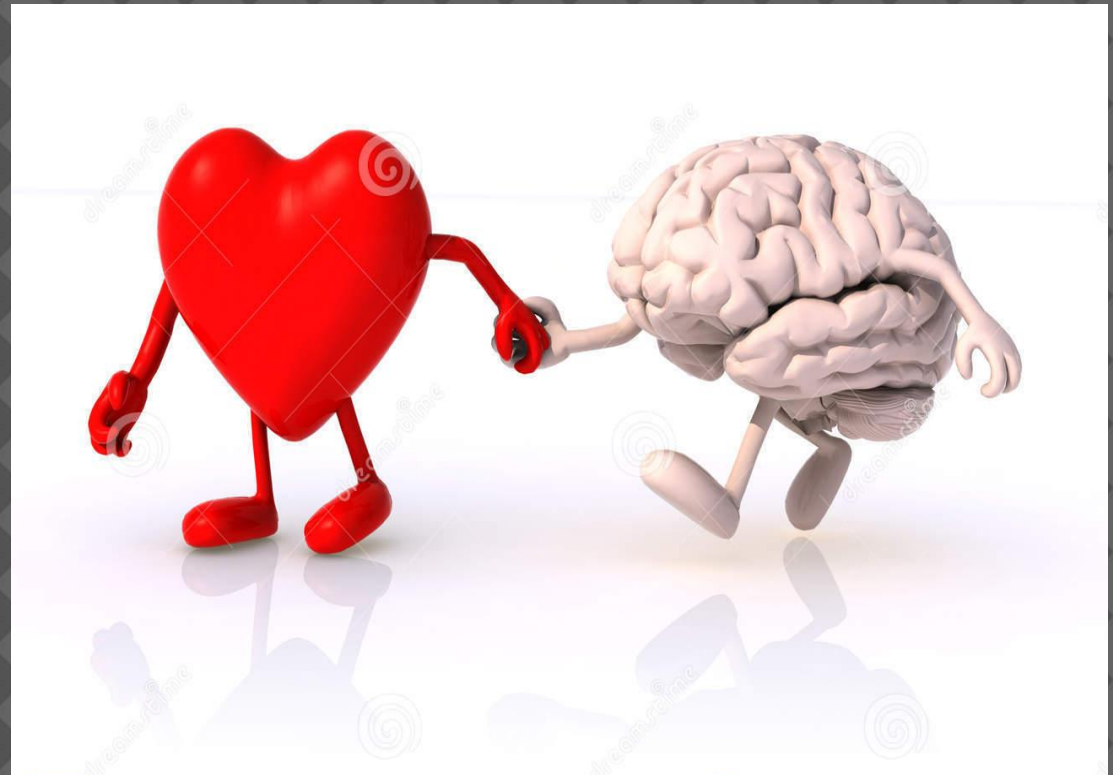


СРОКИ И СПОСОБЫ РЕАНИМАЦИИ



Download from
Dreamstime.com

This watermarked comp image is for previewing purposes only.



ID 40426775

© Fabio Berti | Dreamstime.com

ВРЕМЯ!!!

- Биологическая смерть - прекращение процессов обмена веществ в органах и тканях и начало процесса распада. Необратимая гибель.
- Клиническая смерть (то есть интервал времени от прекращения дыхания и сердцебиения до биологической смерти) составляет в среднем 5-6 минут. Это время увеличивается до 7-8 минут у детей и уменьшается до 3-4 минут у случае клинической смерти , необратимые пожилых людей Изменения в тканях мозга происходят с 5-ой до 10 мин, в сердце со 2-х мин., но известны случаи, когда врачам в условиях стационара удавалось спасти человека и восстановить деятельность мозга на 30-40 минутах!.

ТИПЫ УТОПЛЕНИЯ!!!

СУХОЙ

Вода не попадает в легкие, из-за спазма гортани и перекрытия голосовой щели, ни воздух ни вода не поступают в легкие.

Этот тип утопления следует считать наиболее благоприятным с точки зрения возможности возвращения человека к жизни при применении искусственного дыхания. Время на реанимации от 3-7мин.

МОКРЫЙ

Сразу происходит попадание в легкие значительного количества воды. В результате всасывания воды из легких и нарушения электролитного баланса крови на фоне развивающейся ГИПОКСИЯ МОЗГА происходит быстрое (в пределах 1-2 минут) развитие процессов, приводящих к фибрилляции желудочков (разрозненная работа мышечных волокон) и смерти пострадавшего.

СОЛЕНАЯ(МОРСКАЯ ВОДА)

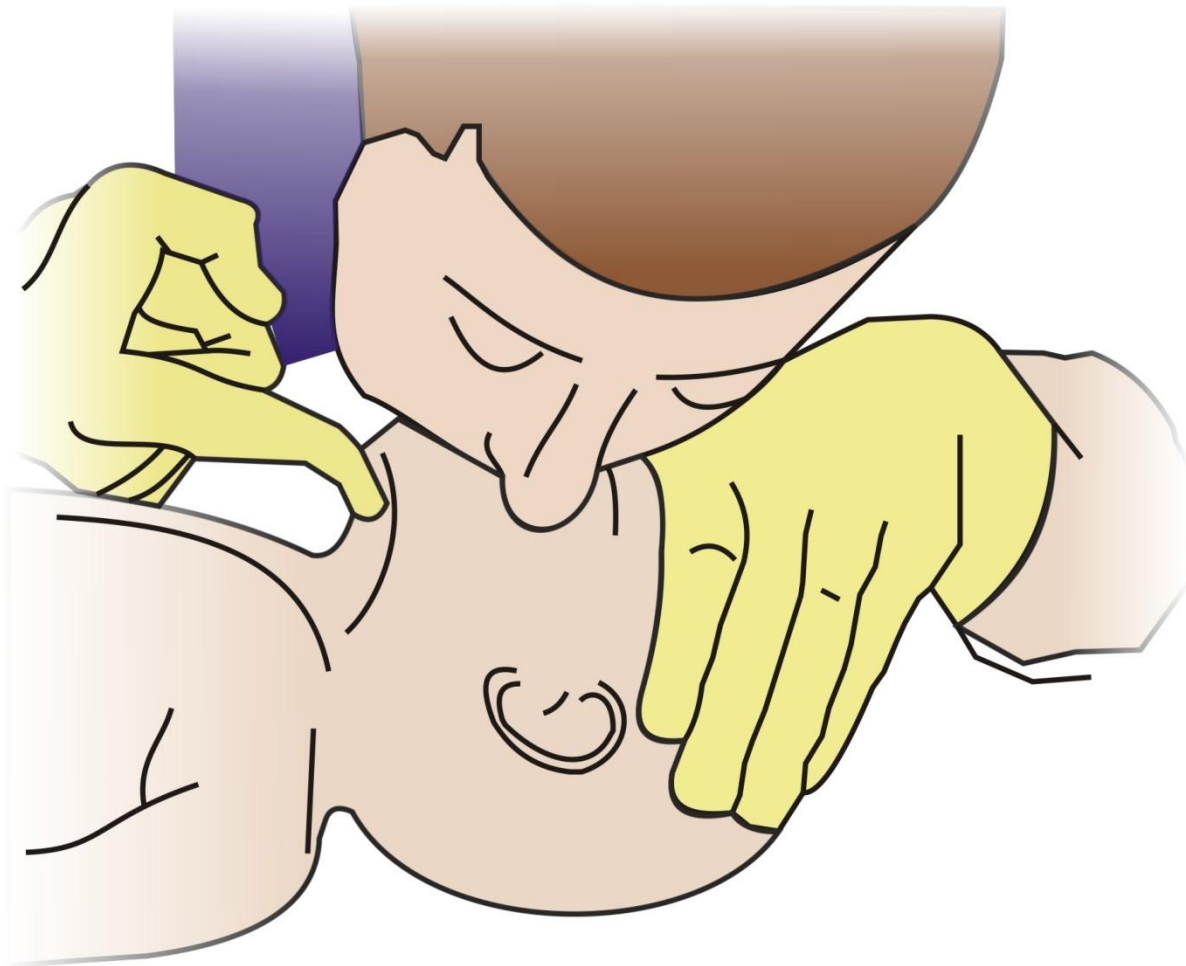
При попадании морской воды в легкие происходит некоторый переход солей в кровь, в результате чего у пострадавших происходит сгущение крови. Работа сердца при этом постепенно прекращается в результате наступающей аноксии миокарда

Механизм утопления человека в соленой воде точно такой же, как и при утоплении в пресной воде, однако отказ в работе сердца в первом случае может наступить несколькими минутами позже. Сроки реанимации при этом могут составлять до 8-ми минут.+видео.

ЕСЛИ РЕБЕНОК ТЕРЯЕТ СОЗНАНИЕ И НЕ ДЫШИТ САМОСТОЯТЕЛЬНО

1. Быстро, но аккуратно устраняем видимые помехи внешнему дыханию.
2. Пытаемся привлечь дополнительную помощь посторонних.
3. Зафиксировав голову пострадавшего, выполняем глубокий вдох. Обхватываем рот и нос ребенка своим ртом, выполняем медленно выдох (1-1,5сек.).
Вдуваем «щечный объем воздуха».

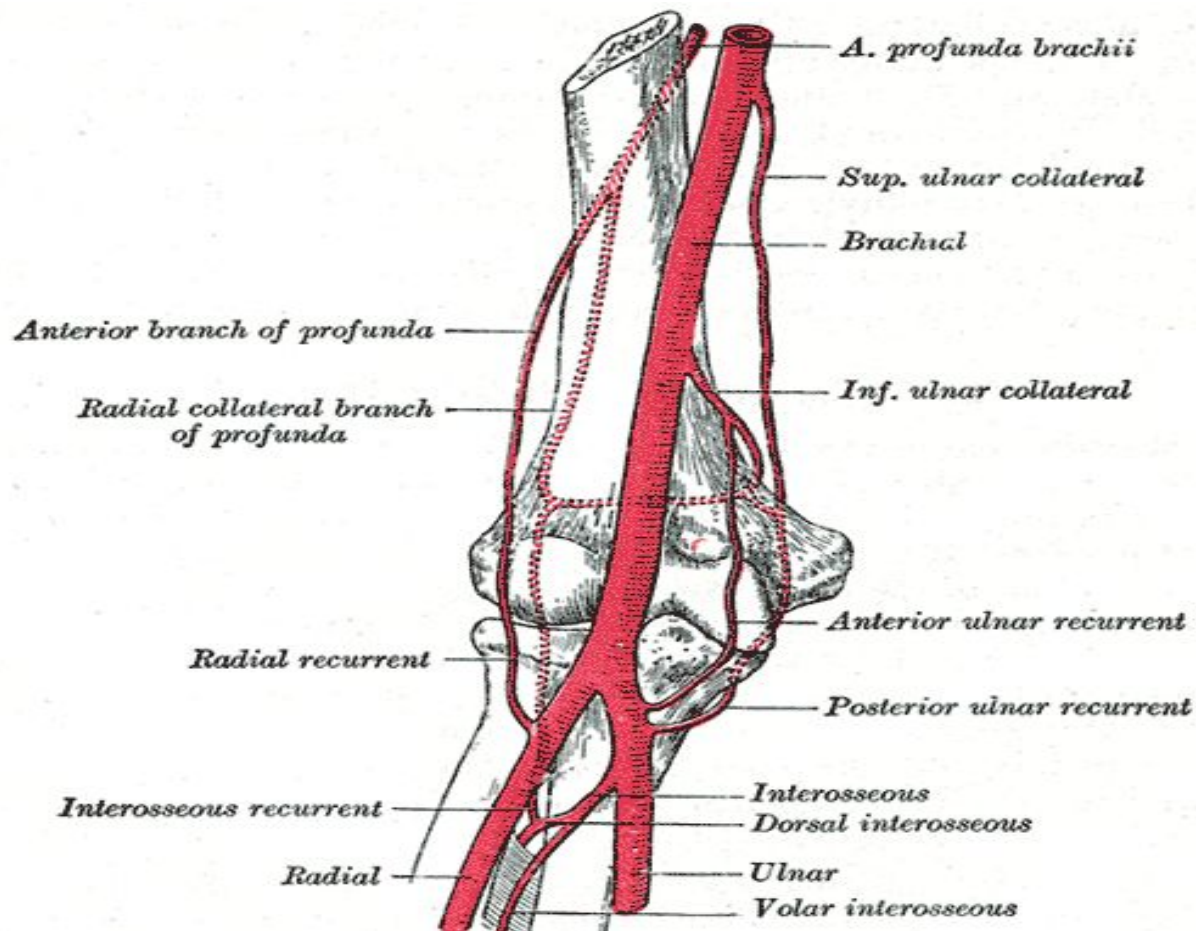
ВЫПОЛНЯЕМ НЕ МЕНЕЕ 5 ВДОХОВ



**ЕСЛИ ПУЛЬС НАЧИНАЕТ
ОЩУЩАТЬСЯ , ДОВОДИМ ДО 10
ВДОХОВ**



ИЩИТЕ ПУЛЬС НА ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ НА ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ РУКИ ВЫШЕ ЛОКТЕВОГО СГИБА



Если у ребенка нет признаков кровообращения или у младенца очень редкий (менее 1 удара в секунду) пульс, то начните закрытый массаж сердца и продолжаем проводить ИВЛ в сочетании с ЗМС.

МАССАЖ СЕРДЦА

Расположите подушечки двух пальцев (указательного и среднего) на груди на расстоянии ширины одного пальца ниже воображаемой линии, соединяющей соски младенца. Подушечками двух пальцев надавите на грудь, чтобы продавить ее примерно на $1/3$ вертикального размера грудной клетки младенца. Выполняем с частотой около 100 уд. в 1 минуту (около двух компрессий в 1 секунду).

BOT TAK



ИЛИ ТАК



СООТНОШЕНИЕ 5:1

- Продолжаем компрессии и ИВЛ в соотношении 5:1.

Продолжаем реанимацию до тех пор, пока у ребенка не появятся самостоятельное дыхание и пульс, или пока не появятся квалифицированные специалисты, которые продолжат проведение реанимации, или пока мы полностью не истощим свои силы.

СПОСОБЫ ЗАХВАТА



ОБНАРУЖЕНИЕ ПУЛЬСА



ОСВОБОЖДЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ



ДО



ПОСЛЕ

Запрокидывание головы

ВДАВЛИВАЕМ ГР.КЛЕТКУ НА 2-3 СМ. НА ТРЕТЬ ОБЪЕМА

