

**Обзор изменений
в рекомендациях
АНА-2015 и ESC-2015
по
реанимационным
мероприятиям**

American Heart
Association



Learn and Live

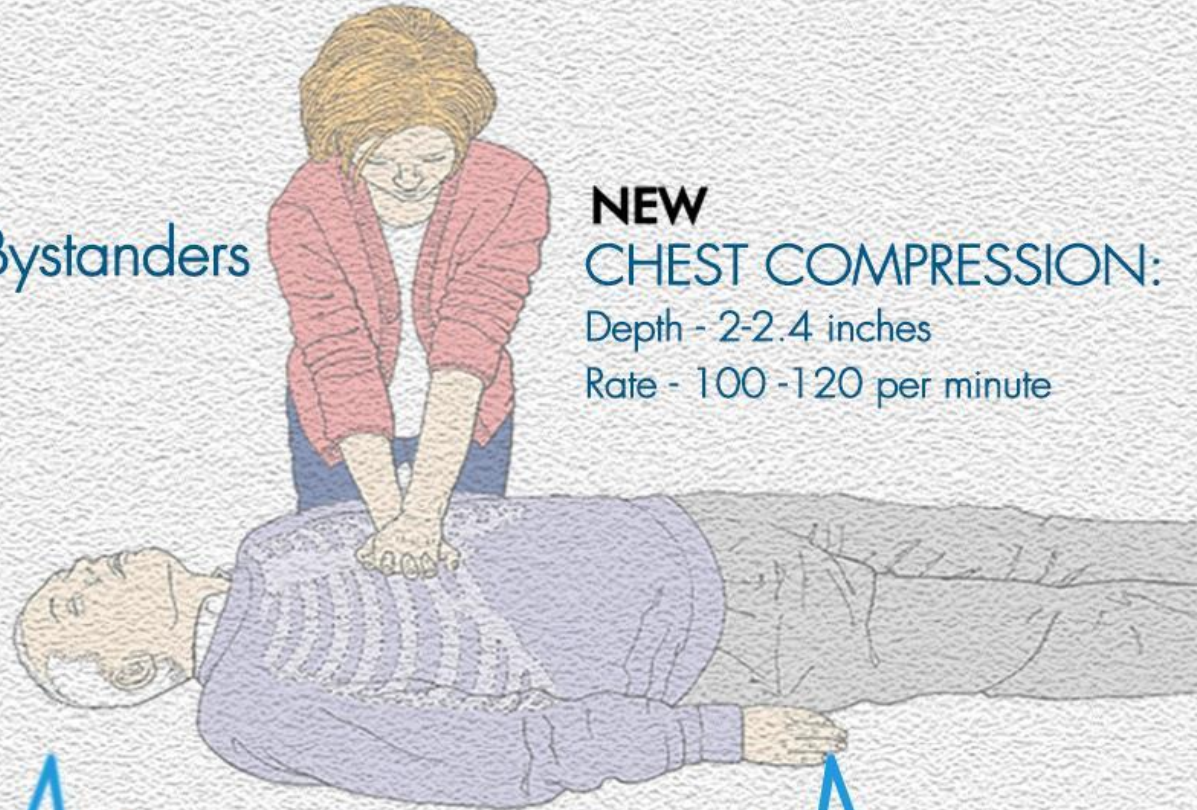
ОБЗОР

обновленных рекомендаций American Heart Association
по СЛР и неотложной помощи при сердечно-
сосудистых заболеваниях от 2015 г.

- быстрое начало реанимационных действий
- качественное обучение
- использование технологий
- координация усилий

American **HEART** ASSOCIATION RELEASES 2015 CPR Guidelines

Untrained Bystanders
CALL 9-1-1



NEW
CHEST COMPRESSION:
Depth - 2-2.4 inches
Rate - 100 -120 per minute



New Targeted Temperature Management

Health care providers are required to maintain a temperature between 32-36 degrees Celsius for at least 24 hours.

American HEART ASSOCIATION RELEASES 2015 CPR Guidelines

ДЛЯ НЕОБУЧЕННЫХ
ЛЮДЕЙ

Звонить 104



СДАВЛИВАНИЯ
ГРУДНОЙ КЛЕТКИ:

Глубина – 5-6 см

Частота – 100-120/мин



Усовершенствованная терапевтическая гипотермия
Рекомендовано поддерживать температуру тела в пределах 32-36°C
минимум 24 часа



[eccguidelines.heart.org/index.php/ american-heart-association/](http://eccguidelines.heart.org/index.php/american-heart-association/)

2015 American Heart Association Guidelines for CPR & ECC



The official 2015 AHA Guidelines Update for CPR & ECC are now available!

These guidelines are based on the most current and comprehensive review of resuscitation science, systems, protocols, and education.



2015 Update in *Circulation*

View the new 2015 AHA Guidelines Update for CPR & ECC in the *Circulation* journal.

[VIEW GUIDELINES UPDATE](#)

NEW Web-Based Integrated Guidelines



This site blends the 2015 and 2010 AHA Guidelines for CPR & ECC into a new online interface. Explore and search all guidelines from your desktop or mobile device.

[VIEW INTEGRATED GUIDELINES](#) ▼



European
Resuscitation
Council

RESUSCITATION 2015
THE GUIDELINES CONGRESS



29-30-31 **OCTOBER** - PRAGUE - **CZECH REPUBLIC**

OFFICIAL JOURNAL OF THE



RESUSCITATION





Базовая реанимация (СЛР)



→ Проверить реакцию

- Осторожно встряхнуть
- Громко окликнуть



→ Если НЕ реагирует

Открыть дыхательные пути
Проверить дыхание

- Запрокинуть голову назад и поднять подбородок
- Смотреть
- Слушать
- Ощущать
- Потратить на это не более 10 сек



Если реагирует

- Наблюдать
- Позвать на помощь при необходимости

→ Если не дышит нормально

Вызвать 01 (112)
провести 30 компрессий
грудной клетки

Расположить руки в центре грудной
клетки

Сделать 2 искусственных вдоха

- Прижать губы ко рту пострадавшего
- Вдохнуть так, чтобы поднялась грудная клетка
- Когда грудная клетка опустится, сделать второй вдох

→ Продолжать СЛР 30:2 до прибытия
квалифицированной помощи

Если дышит нормально

- Поместить в безопасное положение
- Позвать на помощь
- Снова проверить дыхание



Правила проведения компрессии грудной клетки

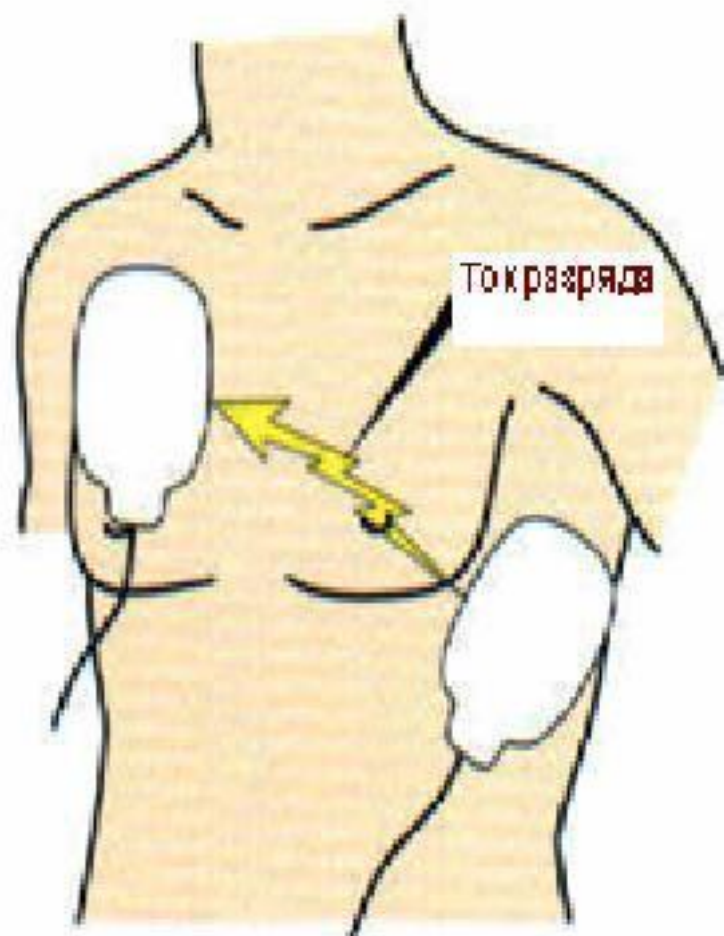
1. Глубина компрессии не менее 5 см, но не более 6 см.

2. Частота компрессий должна составлять 100–120 в 1 минуту с минимизацией, насколько это возможно, пауз.

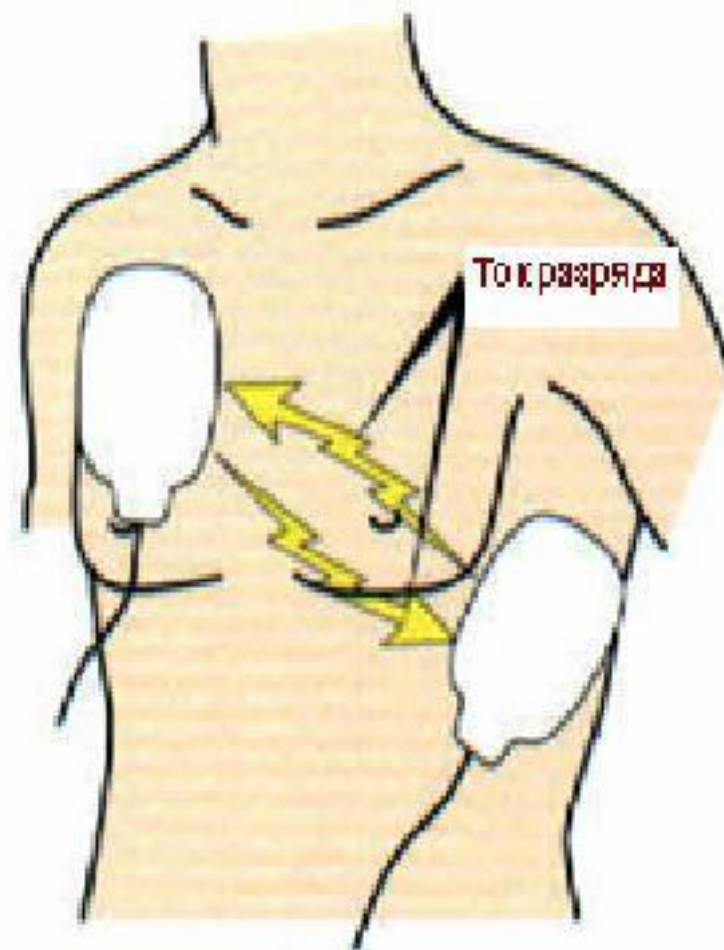
3. Обеспечение после компрессии грудной клетки ее полной декомпрессии, не допуская руками сопротивления, при этом руки не должны отрываться от грудной клетки.

4. Соотношение числа компрессий и частоты дыхания без протекции дыхательных путей либо с протекцией ларингеальной маской или воздуховодом Combitube как для одного, так и для двух реаниматоров должно составлять 30 : 2 и осуществляться с паузой на проведение ИВЛ (риск развития аспирации!).

5. У интубированных пациентов компрессия грудной клетки должна проводиться с частотой 100–120/мин, вентилирующая — с частотой 10/мин (в случае использования



Монофазный разряд



Бифазный разряд

Мониторинг во время проведения СЛР

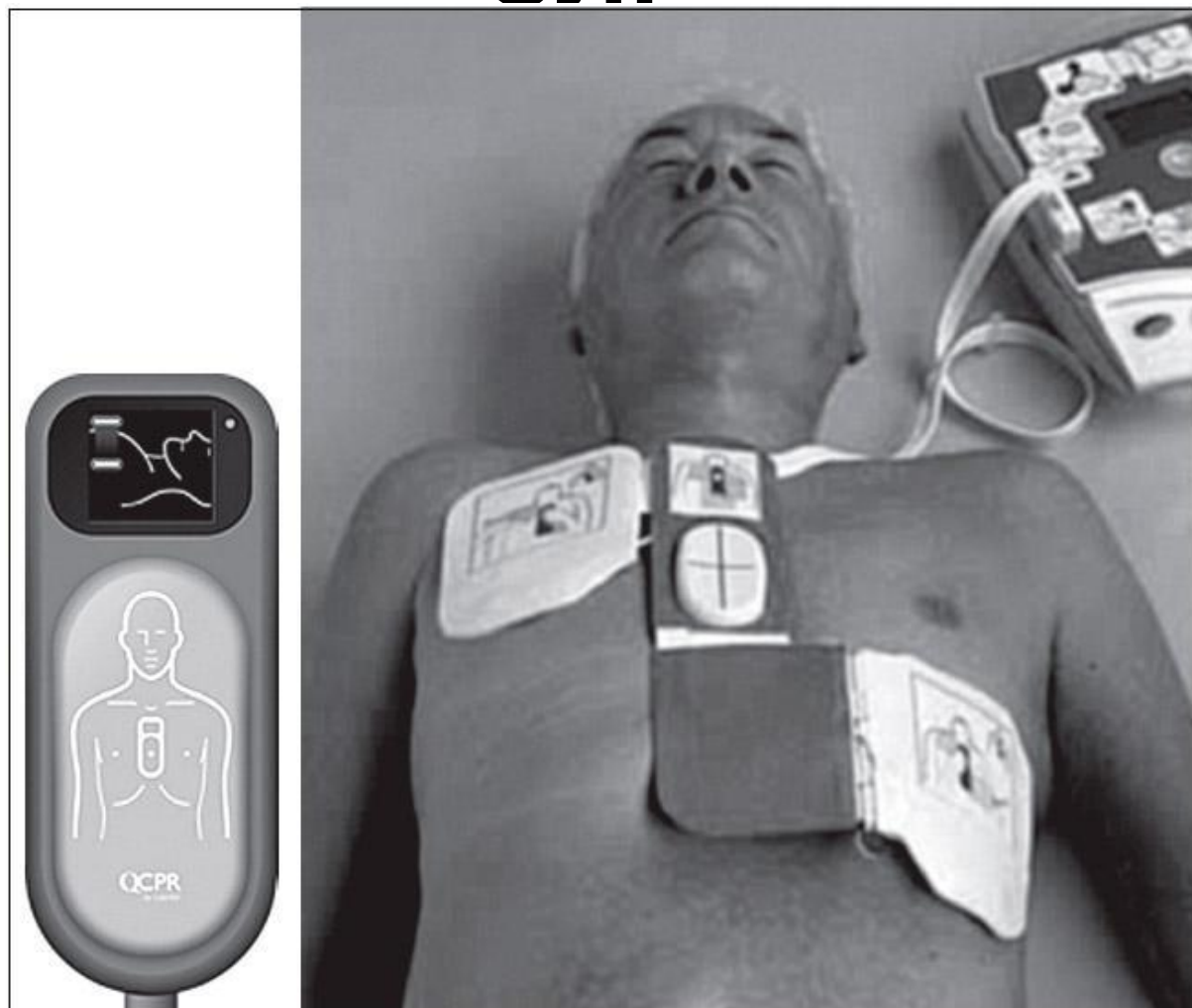


Рисунок 2. Устройства, реализованные в моделях дефибрилляторов, позволяющие проводить оценку качества проводимой компрессии грудной клетки

Мониторинг во время проведения СПД



**Капнографический монитор Schiller
V-SIGN**

Мониторинг во время проведения СПД



**Капнографический монитор Schiller
V-SIGN**

Мониторинг во время проведения СЛР

Ультразвуковое исследование при СЛР позволяет выявить потенциально обратимые причины остановки кровообращения согласно алгоритму «четыре Г — четыре Т» (тампонада сердца, ТЭЛА, пневмоторакс), а также идентифицировать псевдоэлектрическую активность без пульса

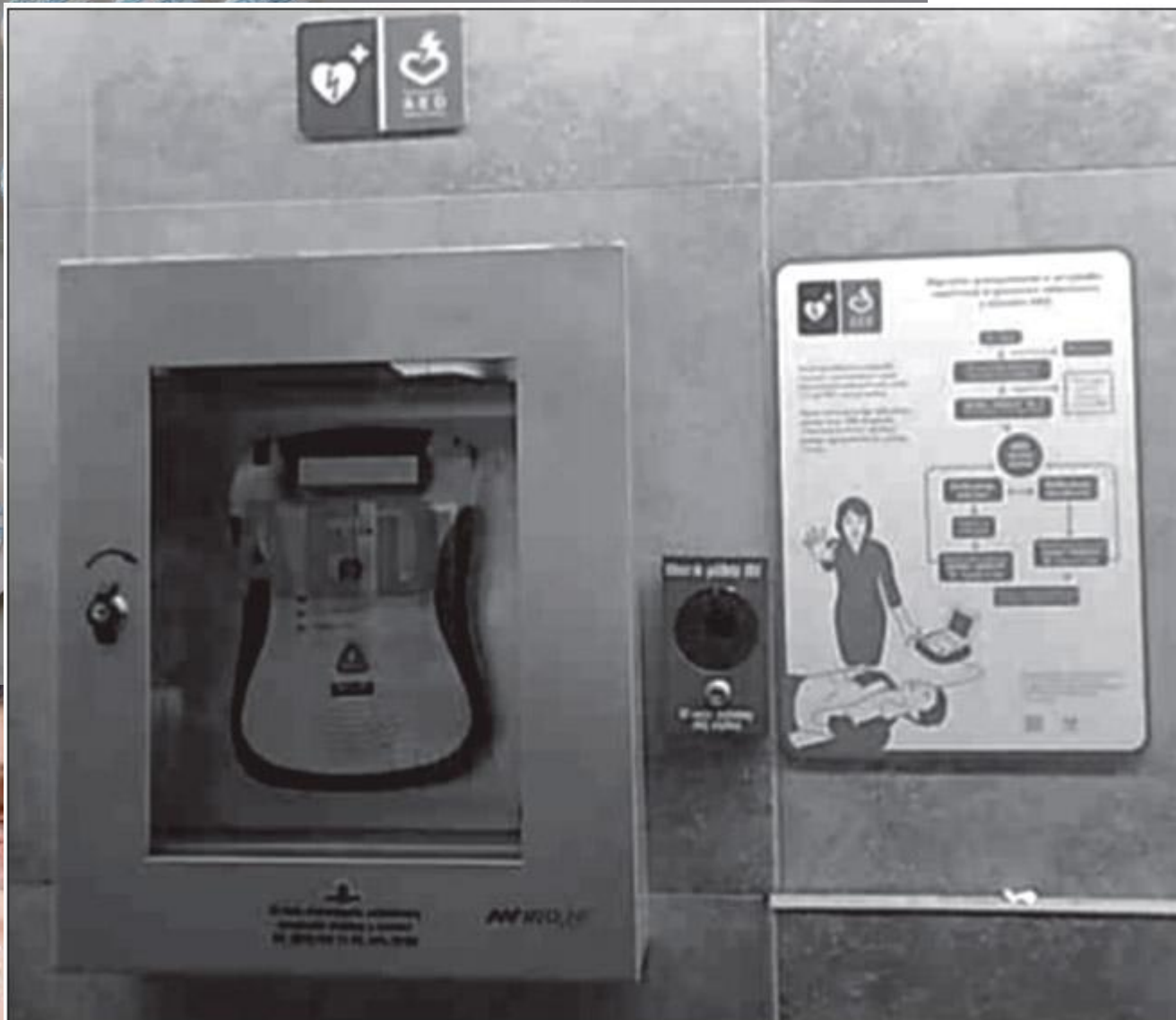


Рисунок 1. Автоматический наружный дефибриллятор (AED) в торговом центре Кракова, Польша (2010 г.)

