

Терминальное состояние.

Первая доврачебная
ПОМОЩЬ.

Терминальные состояния – это пограничные состояния организма между жизнью и смертью, последние стадии жизни.

ШОК (5-6 часов) → ПРЕАГОНИЯ → ТЕРМИНАЛЬНАЯ ПАУЗА
→ АГОНИЯ → КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ

(последние четыре звена развиваются в течение времени, не превышающего 8-9 мин).

Клиническая смерть обусловлена прекращением сердечной деятельности. Для клинической смерти характерны, пять основных признаков:

- отсутствие сознания;
- отсутствие дыхания;
- отсутствие пульса на сонных или бедренных артериях;
- расширение зрачков;
- отсутствие реакции зрачков на свет.

Продолжительность клинической смерти составляет 4- 5 минут.

Реанимация – это оживление умирающего, выведение его из состояния клинической смерти, предупреждение возникновения смерти биологической.

Цель реанимации:

спасение жизни человека как социального субъекта,, полноценного члена общества.

Задачи реанимации:

- предупреждение гибели, поддержка восстановление функций головного мозга;
- выведение организма из терминальных состояний;
- предупреждение их возврата (рецидива);
- предупреждение или ограничение числа возможных осложнений;
- снижение тяжести их течения.

Этапы первой доврачебной ПОМОЩИ.

Диагностический

В последовательном порядке решаются пять вопросов:

- жив человек или мертв;
- болен или здоров (но пребывает, например, в состоянии алкогольного опьянения);
- находится ли в состоянии клинической смерти;
- находится ли он в состоянии тяжелого шока, предшествующего клинической смерти;
- в каком виде медицинской помощи нуждается пострадавший или не подлежит лечению вообще.

1. Проверка состояния шейных позвонков.
2. Метод запрокидывания головы.
3. Безотлагательная остановка кровотечения.
4. Проверка пульса, состояния зрачков.
5. Проведение искусственной вентиляции легких.

❖ Подготовительный

Правильное размещение
пострадавшего.

**ПРОВОДИТЬ РЕАНИМАЦИЮ НА
ДИВАНЕ, НА КРОВАТИ НЕЛЬЗЯ
– ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ БУДУТ
НЕЭФФЕКТИВНЫ.**

❖ Начальный

1. Проверка проходимости дыхательных путей для воздуха.
2. Методика восстановления проходимости дыхательных путей.
3. Открытие рта пострадавшего.

❖ Реанимации

1. Искусственная вентиляция легких.
«РОТ В РОТ», «РОТ В НОС»

2. Беспauseзная искусственная вентиляция легких.

3. Наружный массаж сердца.
ПРЕКАРДИНАЛЬНЫЙ УДАР

4. Соотношение реанимации.
2: 15- при одном спасателе
1: 5 – при двух спасателях
1 : 4 – у детей

❖ Восстановительный, охранительный

- строгая последовательность мероприятий;
- быстрое, четкое их проведение;
- обеспечение полного покоя пострадавшего, его комфортности;
- постоянный контроль положения тела и состояния пострадавшего.

Приведение пострадавшего в восстановительное, охранительное положение осуществляется после его выведения из терминального состояния (пострадавший может находиться без сознания).

**Спасибо
за
внимание**