

Кенеттен өлім

- ✓ Осы уақытқа дейін жағдайы тұрақты болып келіп, өзін жайсыз сезіну симптомдары басталғаннан кейін бірден немесе 60 минут ішінде
- ✓ Бұл жерге жарақат салдарынан өлтіру, асфиксия, суға бату және улану кезіндегі өлімдер жатпайды
- ✓ Кардиогенді және кардиогенді емес генезді болуы мүмкін.

**Базалық өкпе -жүрек
реанимациясы**

Basis Life Support (BLS)

Маңызды

- 17-61% науқастардың қанайналымын қайта қалпына келтіруге болады
- Реанимациялық іс-шаралардың сәттілігі 60%-дан жоғары көрсеткішті алады, егер бұл іс-шараларды ABC әрекеттерін білетін адамдармен жүргізілсе.

МКБ-10 бойынша коды:

- **R96 Белгісіз себептермен болған өлімнің басқа түрлері**

R95 Емшек жасындағы баланың кенеттен өлімі

Жүрек өкпелік реанимация



- Бұл кешенді түрде тоқтаған қанайналымды және тынысты қайта қалпына келтіруге бағытталған іс-шара.



СТАДИЯ I. Өмірді сақтап қалу

(реанимация бойынша ЕуроОдақтың жаңа ұсыныстары ERC' 2010)

С этап (Circulation)

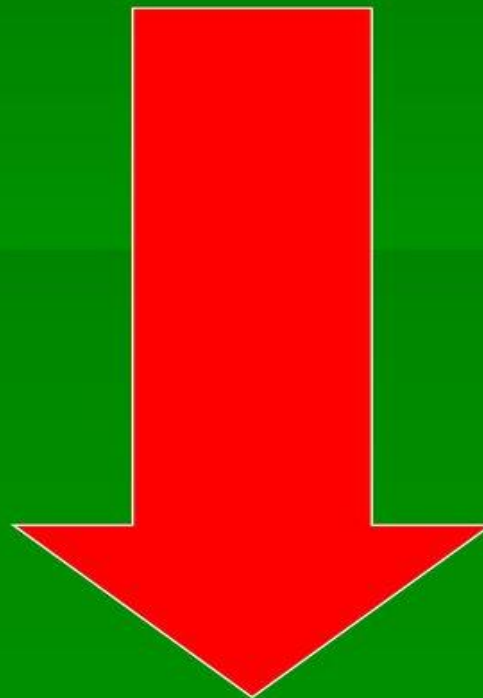
Қанайналымды қалпына келтіру, яғни жүрекке жабық массаж жасаудан бастау

А этап (Air way)

тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру

В этап (Breathing)

Өкпені жасанды желдету әдісіне өту.



Қауіпсіздікті тексеру



- Жеке қауіпсіздікті қамтамасыз ету мақсатында пациенттің және басқалардың қауіпсіздігін тексеру

1) Ес жағдайын анықтау:

- Қатты айқайлау және екі жақ иығынан соғып қарау



2) Қан айналымының бар-жоқтығын анықтау:

- Екі жақ ұйқы артериясындағы пульс: қолдың сұқ және ортаңғы саусақтарының ішкі жағымен қалқанша шеміршегінен төс- бұғана –еміздік тәрізді бұлшық етіне қарай пальпациялау,



3) Тыныстың бар-жоқтығын анықтау :

- Кеуде торы экскурсиясын визуалды бақылау



Көмек шақыру

- Жедел жәрдем бригадасын шақыру
- Арнайы бір адамды көрсетіп шақыру
- 103 телефонына қоңырау шалу

Зардап шегушіні дайындау

- Қатты жерге арқасымен жатқызу
- Кеуде торын киімінен босату

Базалы жүрек-өкпе реанимациясын өткізуге кірісу

С этап (Circulation)

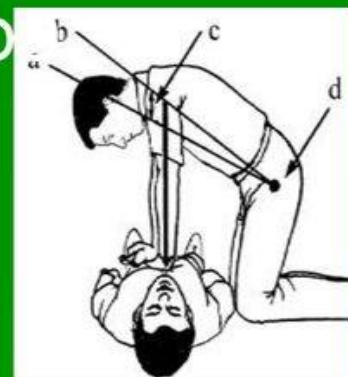
Жүрекке тікелей емес

массаж жасау(жабық) :

- Госпитальға дейінгі этапта тек қана жабық және тікелей емес массаж болуы мүмкін(яғни кеуде қуысын ашпай);

Жүрек компрессиясын жүргізу:

- ✓ Қолды орналастыру (бір қолдың негізін екінші қолдың сырт жағына қою, шынтақтар тікелей орналасқан, иықтар алақан бойымен орналасқан) кеуденің төменгі үштен бір бөлігіне (семсер тәрізді сүйектен жоғары)
- ✓ Кеуде қуысын даусымызды шығар отырып 30 рет басу

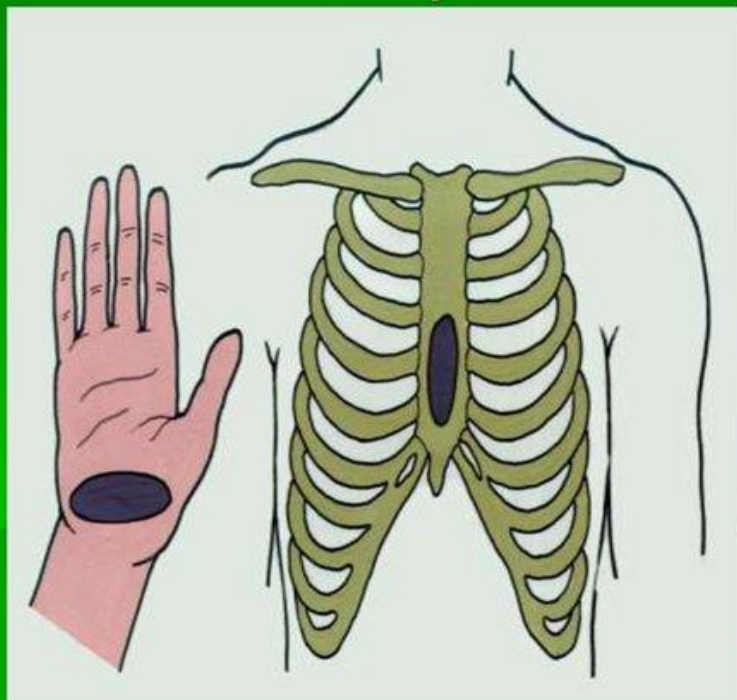


Жүрек компрессиясын жүргізу:

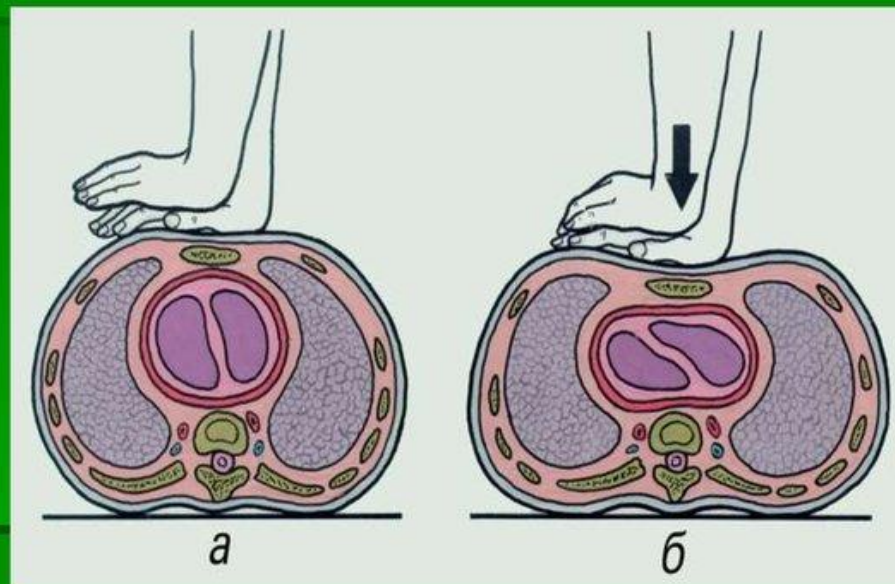


- Тереңдігі 5 см-ге дейін
- Жиілігі минутына 100 реттен кем емес
- Әр компрессиядан кейін кеуде қуысы толық қалпына келу керек
- Компрессия аралығындағы үзілісті барынша қысқарту
- (10 сек-тан аз)

Жүрекке тікелей емес
массаж кезінде қолдың
кеудеге орналасатын
жері



Жүрекке тікелей емес
массаждың
схемасы



а — қолды кеудеге қою
б — кеудені басу;

Жүрек жабық

массажының асқынулары

- Қабырғалардың сынуы- кеуде торының бүйір бетінен басу
- Төстің сынуы- семсер тәрізді өсіндіден жоғары компрессия
- регургитация – семсер тәрізді өсіндінің төменгі жағы компрессиясы
- Бауыр жарылуы– семсер тәрізді өсіндіден төмен басу

Этап А (Air way)

**Тыныс жолдарының өткізгіштігін
қамтама сыз ету**



**Тыныс жолдарынң өткізгіштігін қалпына
келтірудің алтын стандарты болып Р.
Safar бойынша үштік қабылдау және
көмей интубациясы болып қалады.**

Тыныс жолдарының өткізгіштігін қалпына келтіру



- зардап шегуші бір бүйіріне немесе басын бір бүйіріне бұрып, аузын ашып ауыз қуысына және көмейге мәрлі оралған қолмен немесе арнайы сорып алғыш трубкамен ауыз қуысы санациясы жасалады.

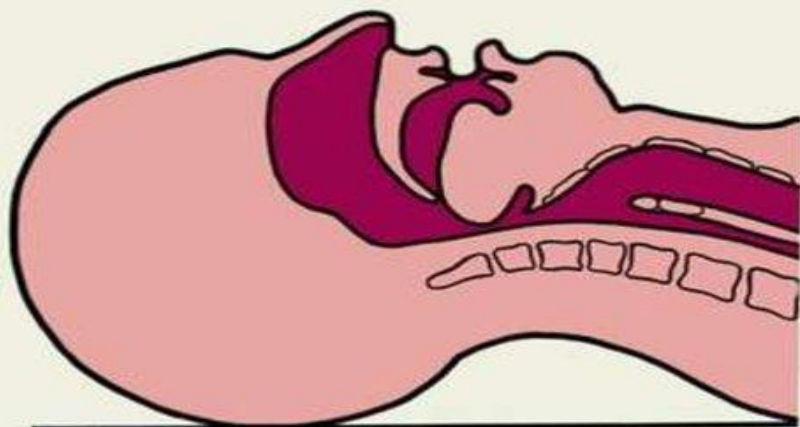
Сафардың үштік әдісі

- 1 Басты артқа шалқайту
- 2 Төменгі жақты алға қарай жылжыту
- 3 Ауызды ашу

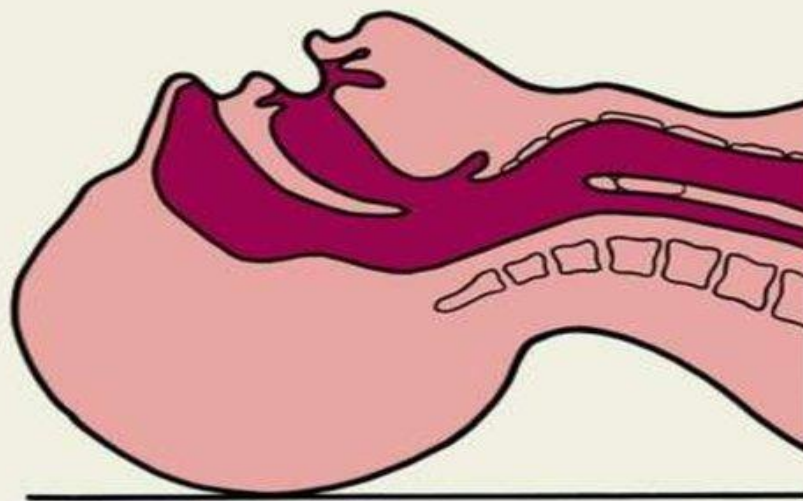


- Респираторлық жолға еркін өтуді қамтамасыз етеді

жоғарғы тыныс жолдарының сызбалық көрінісі дұрыс емес (а) және дұрыс (б) науқастың басының қалпы.



а



б

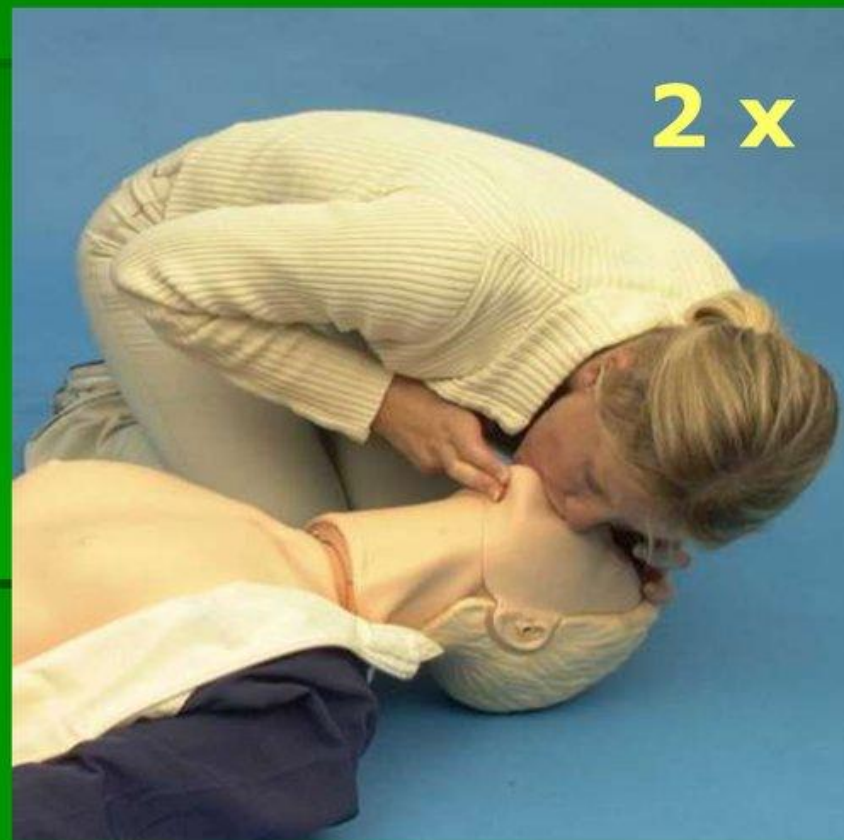
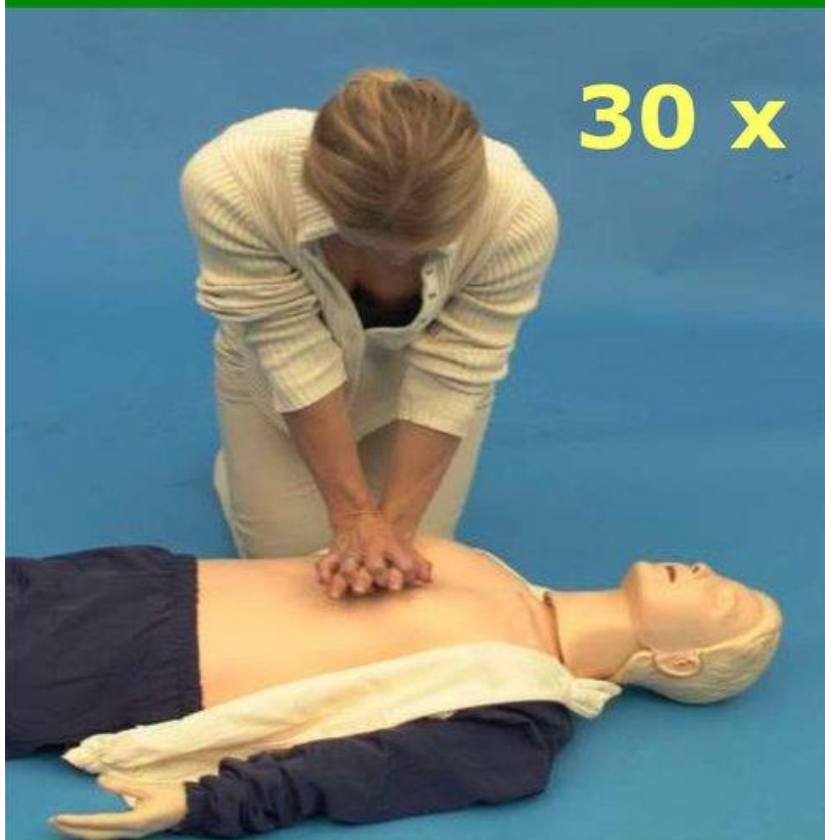
- Науқастың басы мен төменгі жағын ИӨЖ барлық өткізу уақытында осы позицияны орындау қажет!!!



ИӨЖ кезіндегі қауіптер мен асқынулар:

- Науқастың кеуде қуысы көтерілмейді- ауа жолдарының жеткіліксіз өткізгіштігі, респираторлы жолдардың бөгде денемен обструкциясы.
- Іш аймағының ісінуі кезінде – тыныс жолдарының жеткіліксіз өткізгіштігі, қатты және тез үрлеу.

Компрессия ара-қатынасы: урлеу BLS 2010

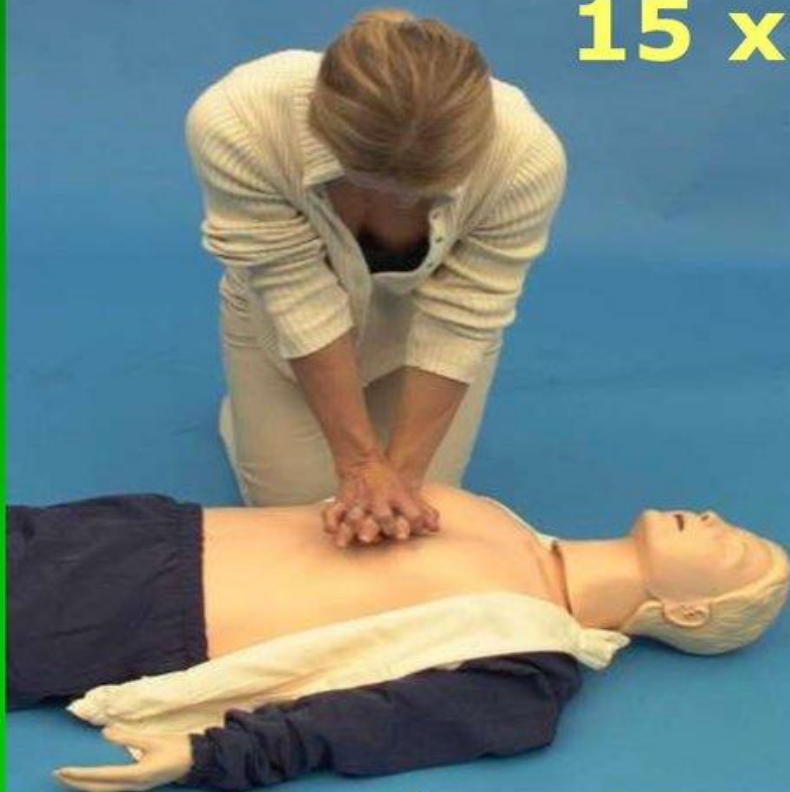


Барлық пациенттерде, жаңа туылған сәбилерден басқа

BLS

(медициналық қызметкерлер)

15 x



2 x



Бір жасқа дейінгі және одан үлкен балаларда (екі реаниматор)

РЕАНИМАЦИЯЛЫҚ ІШ – ШАРАЛАРДЫҢ ЭФФЕКТИВТІ КРИТЕРИЛАРЫ

- спонтанды тыныс қозғалысы
- бет пен ерінді бір реттік бояу
- қарашықтың тарылуы
- ұйқы артериясындағы пульс
- қозғалыс
- есін жинау

Реанимациялық шараларды тоқтату

- ЖӨР-ні 30 мин ішінде жүргізеді, егер тиімділік белгілері болмаса, шараны тоқтатады
- Салқын суға бату, гипотермия және дәрі дәрмектермен улану кезінде 30 мин ұзақ жүргізіледі
- Реанимациялық шараларды тоқтатқан уақытты өлім уақыты ретінде белгілейді.