

Доврачебная помощь при инсульте

для обучающихся 9-11 классов,
учреждений среднего и высшего образования

Инсульт

острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, часов) появлением очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматики, которая сохраняется более 24 часов или приводит к смерти больного в более короткий промежуток времени вследствие цереброваскулярной патологии.

Преинсультное состояние

- Опасным является не только инсульт, но и состояние, которое ему предшествует. Отсутствие первой помощи даже в таком случае часто влечет за собой последствия, которые приводят к таким же проблемам со здоровьем.
- **Признаками преинсультного состояния являются:**
 - сильная головная боль; головокружение;
 - тошнота; рвота; ощущения шума в ушах;
 - резкое повышение или снижение кровяного давления;
 - ухудшение зрения; мелькание «мушек» в глазах;
 - жокружающие предметы видятся красноватыми
- сильное сердцебиение и учащенное дыхание;
- появление «кривой» улыбки; нарушение речи;
- онемение руки или ноги;
- сильный прилив крови к лицу;

Лицо

Лицо выглядит необычно?

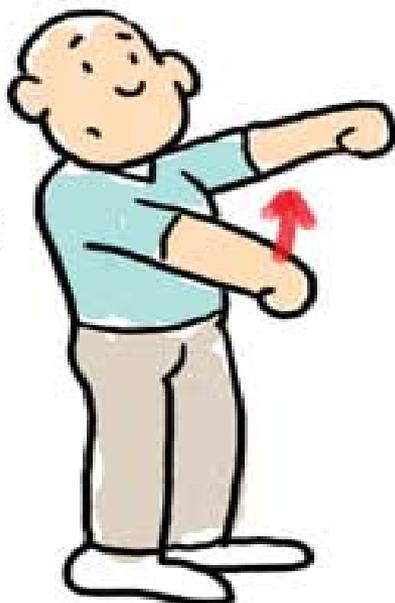
Попросите больного улыбнуться



Рука

Одна рука падает вниз?

Попросите больного поднять обе руки



Речь

Речь звучит странно?

Попросите больного повторить фразу



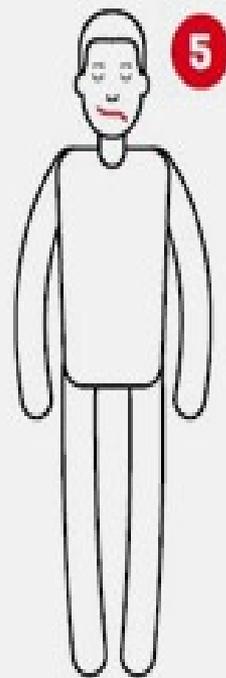
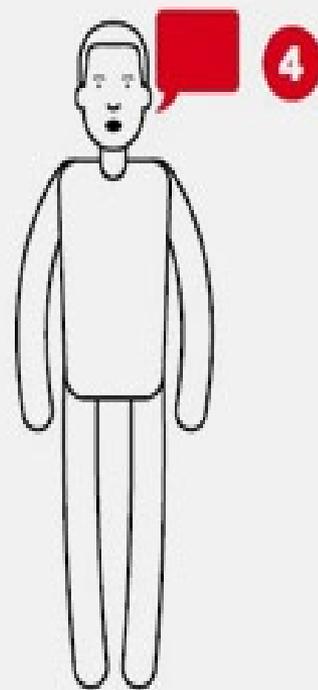
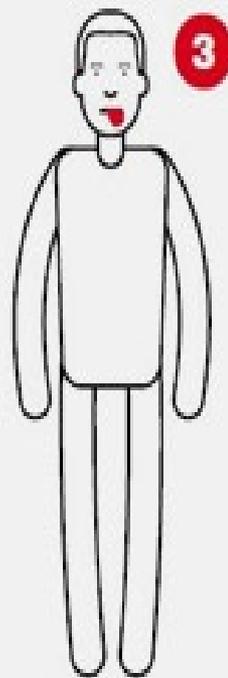
Время

Счет идет на минуты!

Скорее вызывайте помощь!

КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ

Если наблюдается хотя бы одна из нижеследующих проблем – есть вероятность инсульта. Вызывайте врача!



Попросите протянуть руки перед собой ладонями вверх с закрытыми глазами. Признак инсульта – одна из рук начинает «уходить» вниз и вбок

Человек не может поднять обе руки над головой. Плохо также, если они поднимаются с неодинаковой скоростью и на неодинаковую высоту

Попросите высунуть язык. При инсульте он изогнут и/или повернут в сторону

Предложите выговорить простое предложение. При инсульте речь напоминает речь очень пьяного человека: ухудшается дикция и/или артикуляция или человек не может точно повторить фразу

Попросите улыбнуться. У человека с инсультом уголки губ будут «смотреть» в разные стороны, улыбка будет кривой

Симптомы инсульта



Попросите больного **УЛЫБНУТЬСЯ**:

Норма: Обе стороны лица движутся и выглядят симметрично

Инсульт: Лицо не симметрично, одна сторона лица движется при улыбке с отставанием, заметно “провисание” щеки, угла рта, века с одной стороны.



Попросите больного **ПОДНЯТЬ РУКИ** и поддержать перед собой 10 секунд:

Норма: Движение и положение рук одновременно и симметрично

Инсульт: Одна рука отстает от другой, либо не движется или почти не движется.



Попросите больного **ПОВТОРИТЬ ФРАЗУ**:
“Несла Саша сушки по шоссе”

Норма: Речь отчетливая, повтор фразы точен

Инсульт: Речь невнятная, повтор фразы неполный, либо невозможность речи

Адаптировано: <http://enures.dacha-dom.ru>

Приступы головной боли – важный симптом инсульта



Ассиметрия лица



Правило «УЗП»



Улыбнуться



Заговорить



Поднять обе руки

Потеря сознания – один из признаков инсульта



Виды инсульта

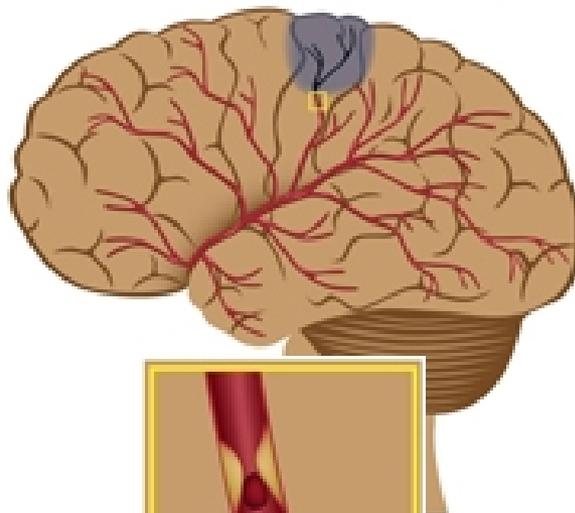
- Первая медицинская помощь при инсульте зависит от его вида. Это заболевание может быть:
- **Ишемическим.** Отмечается в 75% случаев и называется еще инфарктом мозга. Причиной является нарушение прохождения по артериям крови из-за сужения стенок или закупорки. После этого инсульта наблюдаются параличи, трудно поддающиеся лечению.
- **Геморрагическим.** Представляет собой кровоизлияние в мозг. Наблюдается при разрыве кровеносного сосуда. Причиной часто становится физическое или эмоциональное переутомление.

Причины мозгового инсульта

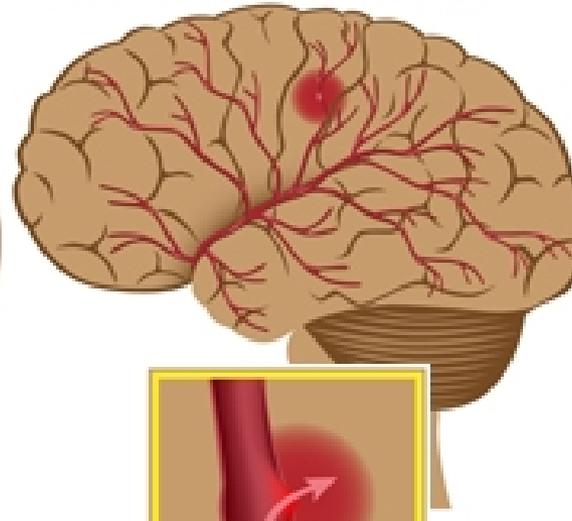
Мозговой инсульт

ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ



нарушение кровоснабжения
мозга из-за закупорки сосуда



нарушение кровоснабжения
мозга из-за разрыва сосуда

Ишемический инсульт

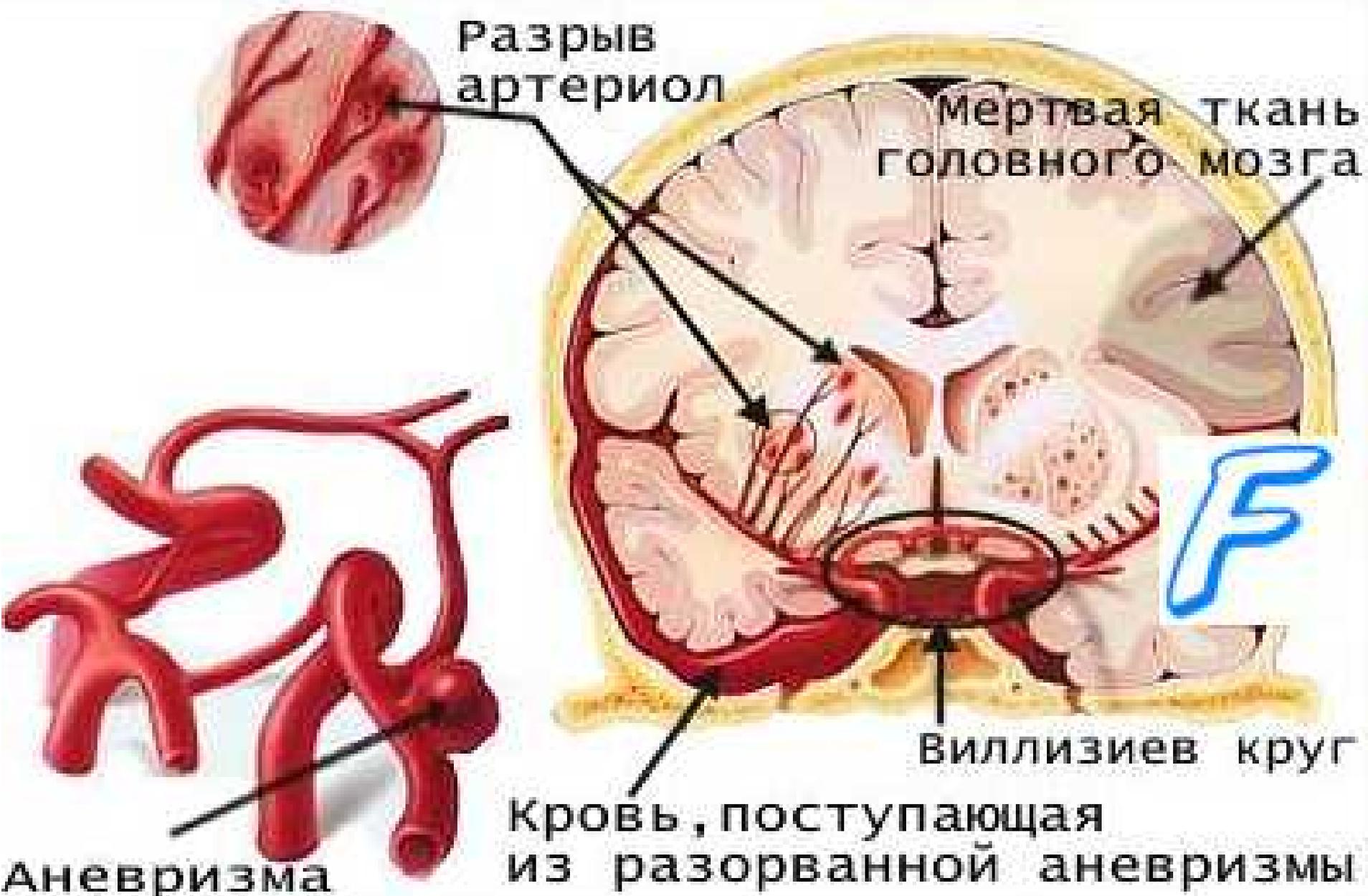
Признаки ишемического нарастают постепенно и даже могут появиться за несколько дней. Человек при этом последовательно начинает ощущать:

- головокружение;
- слабость и недомогание в одной стороне тела;
- приступы головной боли;
- помутнение в глазах;
- нарушение речи;
- судороги;
- постепенное онемение конечностей;
- помутнение рассудка;
- тошноту и рвоту.

Геморрагический инсульт

Геморрагический инсульт проявляется внезапно вследствие разрыва стенок сосуда при высоком давлении на них. Часто больной начинает чувствовать головную боль в конце дня, которая сопровождается подташниванием. Затем все окружающие предметы начинают видаться красноватыми. Кроме этих самых первых симптомов инсульта у человека могут наблюдаться:

- потеря ориентации; искажение речи;
- редкий и напряженный пульс; усиленное слюноотделение;
- резкое повышение температуры и давления;
- появление пота на лбу; состояние легкой оглушенности;
- резкая потеря сознания; паралич с одной стороны тела;
- громкое дыхание с хрипами; рвота;
- произвольное движение здоровых конечностей;
- сильный пульс на шее; отклонение глаз в сторону поражения.



Первая доврачебная помощь

- В тех областях мозга, где нет притока крови, нейроны погибают всего за 10 минут. Если кровоснабжение меньше 30%, то это время увеличивается до 1 часа. Если же процент находится в границах от 30 до 40%, то за 3-6 часов нейроны еще можно восстановить. По этой причине первая помощь при инсульте должна быть оказана не позднее 3 часов с момента наступления этого состояния. Иначе не избежать необратимых изменений в мозге. Врачи все же увеличивают так называемое терапевтическое окно для первой помощи до 4,5 часов. Это максимальный период, который человек может находиться без тромболитической терапии.

Микроинсульт

- Официально такого медицинского термина, как микроинсульт, не существует. Этим понятием называют состояние, когда нарушается мозговое кровообращение. Чаще оно проявляется всего на несколько минут и само проходит в течение дня. Помимо головокружения, головной боли, тошноты и общей слабости микроинсульт проявляется себя другими признаками:
 - чувствительность к громкому звуку и яркому свету;
 - снижение остроты зрения;
 - нарушение слуха или речи;
 - проблемы с артериальным давлением;
 - сонливость.

Первая помощь при малом инсульте

- Проверить человека на малый инсульт можно просто – попросив его поднять руки: одна из них будет ниже чем другая. При таких симптомах обязательно вызовите скорую и окажите экстренную помощь по следующему алгоритму:
- Уложите человека на кровать, положив под голову несколько подушек.
- Освободите шею от лишней одежды или аксессуаров, чтобы обеспечить нормальное дыхание и кровообращение.
- Откройте окна для притока воздуха.
- Не давайте человеку никаких лекарственных препаратов, особенно расширяющих сосуды.
- Обеспечьте теплом ноги пострадавшего при помощи грелки и одеяла.
- Постоянно приводите человека в чувство, если он теряет сознание.
- При появлении рвоты очищайте полость рта от выделившихся масс.

Геморрагический инсульт

Мероприятия первой помощи должны быть срочными.

Выполняйте их в следующем порядке:

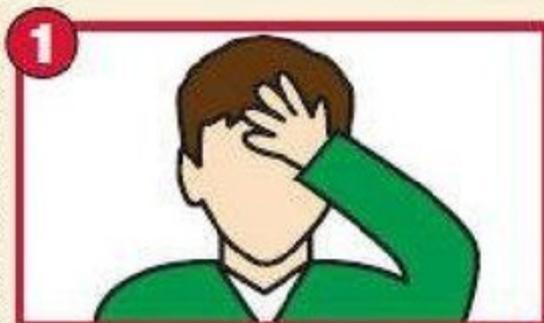
- Уложите больного на кровать, на пол или землю с приподнятым плечами и головой.
- Обеспечьте пострадавшему покой и полное обездвиживание.
- Снимите или расстегните всю сдавливающую одежду, чтобы дыханию ничего не препятствовало.
- Если есть протезы во рту – снимите их.
- Голову слегка наклоните набок.
- Очищайте рот от рвоты при помощи натуральной ткани, например, марли.
- Любой холодный продукт приложите к той стороне головы, в которой нет онемения.
- Держите в тепле ноги пострадавшего.
- Растирайте конечности при помощи смеси из 1 части спирта и 2 частей масла.

Ишемический инсульт

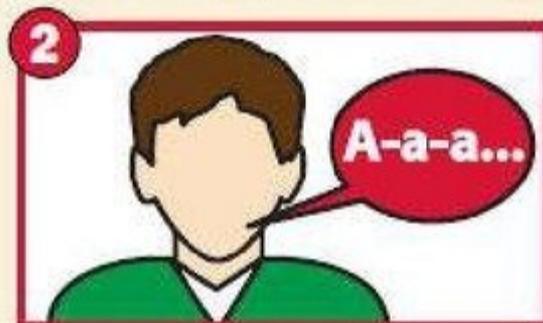
- Сразу вызовите бригаду скорой помощи, сообщив им о подозрении на инсульт. Затем уже полностью сосредоточьтесь на пострадавшем, выполняя следующие действия:
- Уложите больного так, чтобы голова и плечи были приподняты. Угол должен быть около 30 градусов.
- При помощи ваты, смоченной в винном уксусе или нашатырном спирте, приводите больного в сознание.
- Не давайте языку пациента западать – постоянно следите за дыханием.
- Ограничьте любые лекарства, кроме глицина или парацетама.
- Каждые полчаса sprыскивайте лицо и шею человека холодной водой.
- С помощью мягкой щетки или полотенца растирайте конечности и тело пострадавшего.
- Обеспечьте ногам человека тепло, приложив грелку и укрыв одеялом.

Запоминаем еще раз!

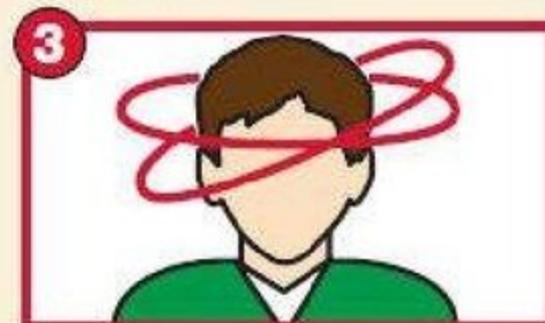
Как распознать инсульт (для обращения к врачу достаточно одного признака)



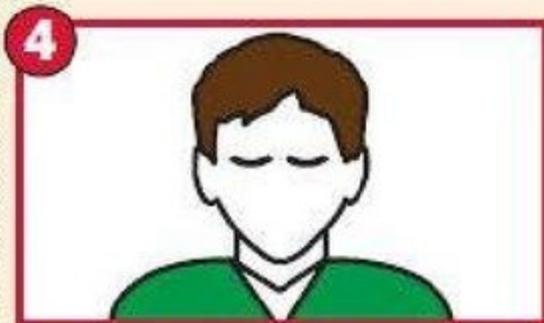
Внезапная слабость, онемение в руке или ноге



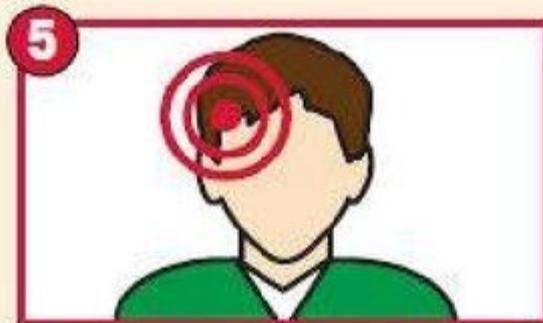
Нарушение речи или её понимания



Потеря равновесия, нарушение координации, головокружение



Обморок, потеря сознания



Резкая головная боль



Онемение губы, половины лица, перекос лица

ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА - здоровый образ жизни



КУРЕНИЕ



ОЖИРЕНИЕ
ГИПОДИНАМИЯ



СТРЕСС



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



ПОВЫШЕННОЕ
ДАВЛЕНИЕ



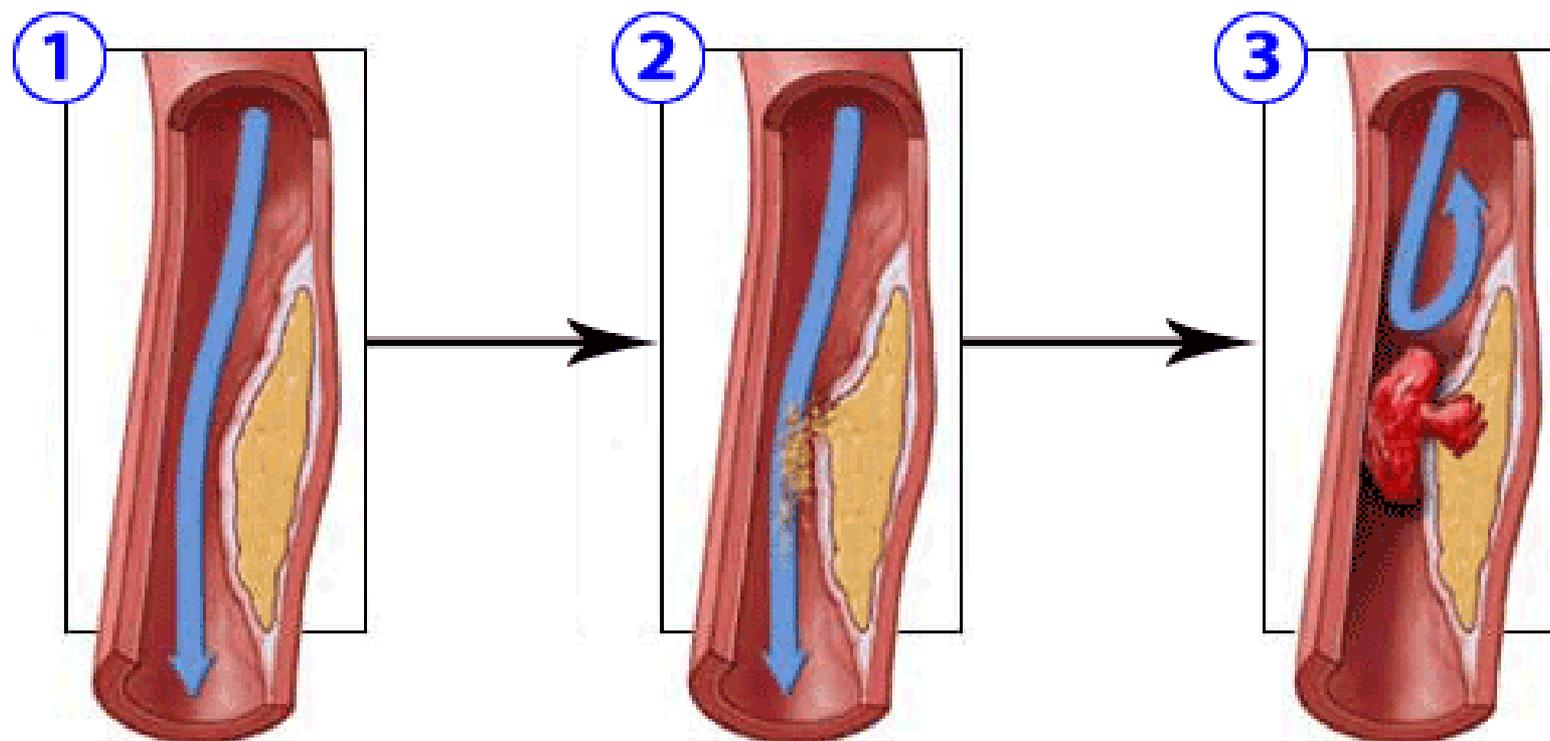
ИНФАРКТ МИОКАРДА - ЭТО

острое заболевание, обусловленное развитием одного или нескольких очагов *ишемического некроза* в сердечной мышце, проявляющееся различными нарушениями сердечной деятельности и клиническими симптомами

Как возникает инфаркт миокарда



Центр Здоровья
Centr-Zdorovja.Com



1
Холестериновая бляшка
с плотной крышкой
на стенках артерии

2
Крышка разрывается
из-за хронического
вялотекущего воспаления

3
Образуется тромб,
который блокирует
течение крови

Причина инфаркта миокарда



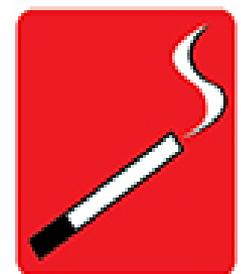
ИНФАРКТ ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА



Лишний вес



Алкоголь



Курение



Стресс



Возраст



Артериальная
гипертензия
и атеросклероз

Клинические проявления острой ишемии миокарда



- Сильная боль за грудиной сжимающая, давящая
- Испарина, липкий холодный пот
- Тошнота, рвота
- Одышка
- Слабость, коллапс

СИМПТОМЫ ИНФАРКТА:

- ♥ Боль и жжение за грудиной
- ♥ Боль может отдавать в руку, плечо, нижнюю челюсть, желудок
- ♥ Боль продолжается и после приема нитроглицерина
- ♥ Появляется страх смерти. Человек бледнеет, появляется холодный пот

ЧТО ДЕЛАТЬ?

- ♥ Немедленно вызвать скорую помощь
- ♥ Сразу после возникновения приступа сесть (лучше в кресло с подлокотниками) или лечь в постель с приподнятым изголовьем
- ♥ Принять полтаблетки (0,25 г) ацетилсалициловой кислоты (аспирина) - таблетку разжевать, не глотать, оставить рассасываться под языком. Одновременно под язык положить таблетку нитроглицерина (капсулу, дозу спрея)
- ♥ Исключить всякую физическую нагрузку, не ходить, не курить, не принимать пищу до приезда врача

Первая помощь при инфаркте миокарда

1. Вызовите скорую помощь по телефону 103 и откройте дверь в квартиру, поскольку возможна потеря сознания

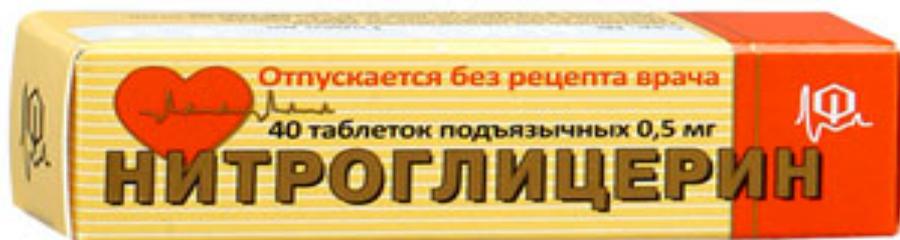


2. Присядьте, постарайтесь не нервничать и ослабьте тесную одежду

3. Примите таблетку аспирина



4. Измерьте артериальное давление



5. Если давление нормальное или повышенное примите таблетку нитроглицерина



Аспирин: новая жизнь старого лекарства

Аспирин – основа профилактики и лечения атеротромбоза, а также связанных с ним серьезных осложнений



Антиагрегантный эффект ацетилсалициловой кислоты используют для предупреждения и лечения тромбозных осложнений и для предупреждения инфаркта миокарда и ИБС.

Нитроглицерин улучшает снабжение миокарда кровью и купирует боль за грудinou

Принимается 1 таблетка под язык



Проведение элементарных реанимационных мероприятий родственниками больного позволяет вернуть к жизни до 10% пострадавших, а специально обученный приемам первой помощи человек без медицинского образования способен в 40% случаев предотвратить внезапную смерть

Ранний (в первые секунды и минуты) прием нитроглицерина и аспирина может купировать острую коронарную недостаточность и предотвратить развитие инфаркта миокарда и внезапной сердечной смерти у значительной части (до 40 % больных) и в 2-3 раза снизить летальность от развившегося ИМ , т. е. по сути эти простейшие мероприятия позволяют практически в 2 раза снизить смертность населения страны от острых коронарных катастроф и спасти десятки и сотни тысяч наших сограждан.

Исх. 15/2676
от 01.12.2017

Руководителям муниципальных
бюджетных общеобразовательных
учреждений

Уважаемые руководители!

Управление образования и молодежной политики Администрации города Смоленска на основании писем Департамента Смоленской области по образованию и науке от 23.11.2017 № 09922 и Департамента Смоленской области по здравоохранению от 20.11.2017 № 8960 во исполнение решения Протокола заседания Межведомственного координационного совета по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний на территории Смоленской области от 28.09.2017 № 3 направляет Вам образовательные материалы по своевременному распознаванию признаков острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркта миокарда, тактике действий при «сосудистых катастрофах» до приезда врача для обучающихся в общеобразовательных учреждениях города Смоленска.

Приложение: презентации по признакам сосудистых катастроф и алгоритме действий до приезда врача.

Начальник управления

Т.И. Немченкова

Алгоритм оказания доврачебной помощи при «сосудистых катастрофах»

Самопомощь и взаимопомощь

Для школьников 1-5 классов

*Информационный стенд в классе
«Азбука оказания доврачебной помощи при
сосудистых катастрофах»*

**Перечень состояний, требующих оказания до
врачебной помощи:**

- Обморок - приступ кратковременной потери сознания
- Кардиалгии – боль в области сердца
- Гипертонический криз - внезапное ухудшение состояния, связанное с резким повышением АД
- Инсульт - острое нарушение мозгового кровообращения

Телефоны экстренной помощи (03; 112)

При вызове СМП четко сообщить причину вызова, адрес, свою фамилию

Учимся оказывать помощь при обмороке:

1. Определяем пульс на сонной артерии (если пульс есть, значит человек жив)
2. Укладываем в горизонтальном положении, расстегиваем воротник, поясной ремень, подкладываем что-нибудь под ноги
3. Подносим к носу ватку с нашатырным спиртом (2-3 капли)
4. При отсутствии нашатырного спирта можно: похлопать по щекам или опрыскиваем лицо холодной водой
5. Можно резко нажать большим пальцем на болевую точку на верхней губе (под носовой перегородкой)

Нельзя: подносить флакон с нашатырным спиртом, следить, чтобы даже пары нашатырного спирта не попали в глаза!

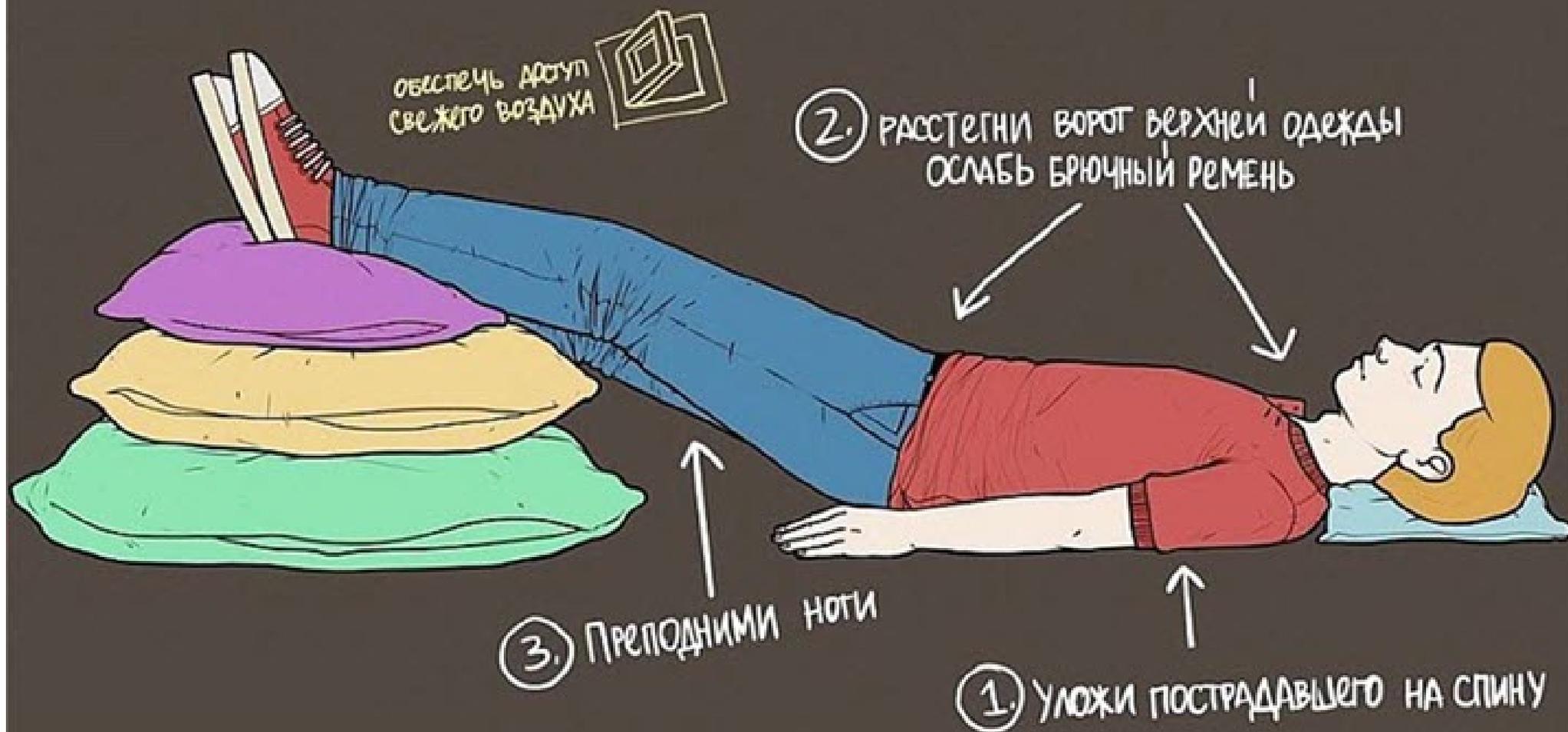
Во всех случаях необходимо вызвать медицинского работника!



Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «скорую помощь»



Алгоритм оказания доврачебной помощи при «сосудистых катастрофах»

Для школьников 6-11 классов,
обучающихся учреждений среднего и высшего образования

Кардиалгия – боль в области сердца

- Причины:
- Синдром вегетативной дисфункции
- Стенокардия (ишемическая болезнь сердца)
- Инфаркт миокарда

Алгоритм действий при кардиалгии

- Уложить больного с приподнятым изголовьем
- Обеспечить полный психологический и физический покой
- При кратковременном приступе – положить таблетку валидола под язык
- При интенсивном болевом синдроме - нитроглицерин в таблетках или капсулах (раскусить) под язык
- При сохраняющемся болевом синдроме нитроглицерин каждые 5-10 минут до прибытия медицинского работника
- Вызвать машину СМП с кардиологической бригадой или любого медицинского работника: четко сообщить причину вызова, адрес, свою фамилию

Алгоритм оказания помощи при гипертоническом кризе



- Усадить больного, измерить артериальное давление
- Уложить с приподнятым изголовьем, обеспечить психический и физический покой, приток свежего воздуха
- Приложить тепло к ногам или горчичники на область затылка и икроножные мышцы
- Вызвать скорую медицинскую помощь или любого медицинского работника

Алгоритм действий при инсульте

СИМПТОМЫ ИНСУЛЬТА:



Внезапная
односторонняя
слабость, онемение
в руке или ноге



Нарушение
речи



Асимметрия
лица с одной
стороны



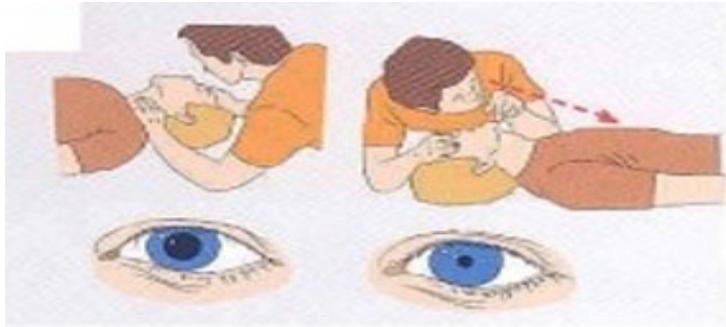
Двоение в глазах
или
нечёткое зрение

ЧТО ДЕЛАТЬ?

- 1 Немедленно вызвать скорую помощь
- 2 Положить 4-6 таблеток глицина под язык
- 3 Исключить всякую физическую нагрузку, сесть или лечь в постель

! Запомните! Если у Вас появились эти симптомы, но все они прошли самостоятельно в течение 10-15 минут, и Вы чувствуете себя хорошо, все равно необходимо вызвать скорую помощь. Не исключено, что это предвестники инсульта.

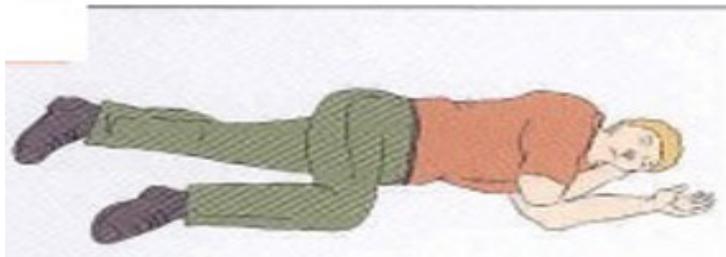
Сердечно-легочная реанимация



Определи наличие пульса на сонных артериях, наличие реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют — немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации



При восстановлении самостоятельного дыхания и сердцебиения придай пострадавшему устойчивое боковое положение

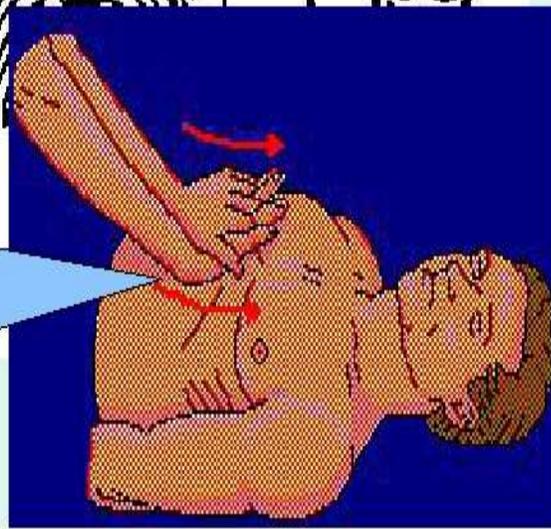
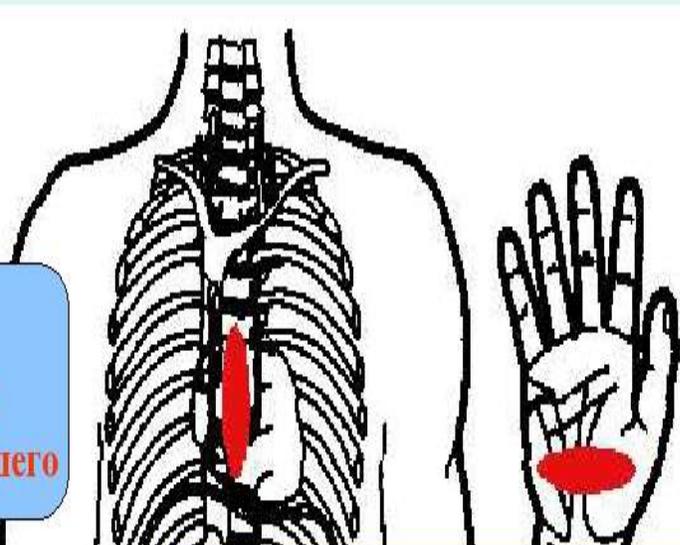
Сердечно-легочная реанимация

С. Непрямой массаж сердца - восстановление кровообращения

Правила проведения
непрямого массажа сердца :

Ладонь спасателя
не должна расставаться
с кожей грудины пострадавшего

Сердце, как бы сжимается
между грудиной и
позвоночником



Внезапная смерть и сердечно- легочная реанимация

**для обучающихся 9-11 классов, учреждений
среднего и высшего образования**



**«Официальный» реанимационный
порог для мозга – 3 мин**



Быстрый распознавание и вызов помощи

Не допустить остановки сердца

Быстрая сердечно-легочная реанимация

Выиграть время

Быстрая дефибрилляция

«Завести» сердце

Каждая минута промедления снижает на 15% вероятность выживания

Быстрая квалифицированная помощь

Восстановить качество жизни

Многопрофильная помощь после остановки сердца

Первые действия

1. В первую очередь, оценить безопасность подхода.
2. По-возможности – привлечь внимание, обеспечив себе помощников



Первые действия

Первым действием определяется наличие сознания – больного необходимо осторожно встряхнуть за плечи и громко задать вопрос типа «Как вы себя чувствуете?» (С Вами все в порядке?) или громко окликнуть - оценивается реакция пациента на обращение.



Первые действия

Повернуть пациента на спину



Первые действия

- Пытаемся понять – дышит или нет?
- Можно попробовать оценить проходимость дыхательных путей

10 секунд!!



Дыхание?

- В случае остановки кровообращения агональное дыхание наблюдается у 40% пациентов
- Агональное дыхание продолжается 1-3 минуты
- Агональное дыхание шумное, редкое неэффективное

- У пострадавшего, который не реагирует и не дышит нормально – вероятно остановка сердца и требуется СЛР.

Внезапное и неожиданное падение спортсмена на игровом поле, вероятно, будет сердечного происхождения и потребует быстрого распознавания и ранней дефибрилляции.

**Ключевой пункт
диагностики:
не реагирует и не дышит
нормально.**

- **При отсутствии сознания (реакции на внешние воздействия) и нормального дыхания – следует немедленно начинать СЛР!**
- **При отсутствии признаков жизни (кашель, движения) или остающихся сомнениях, жив пациент или мертв, немедленно начать СЛР!**

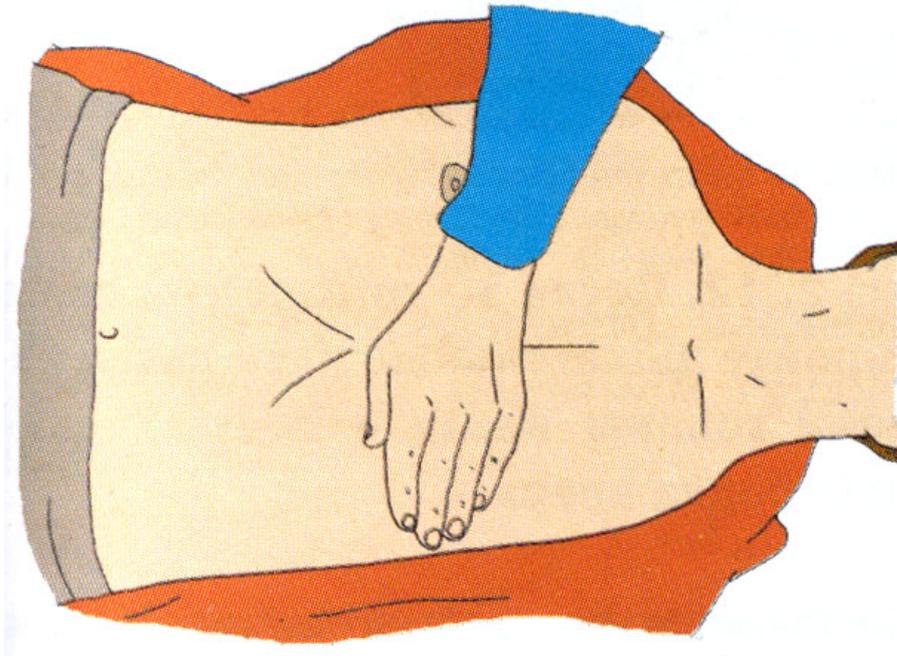
Начинаем?

Наружный массаж сердца

1

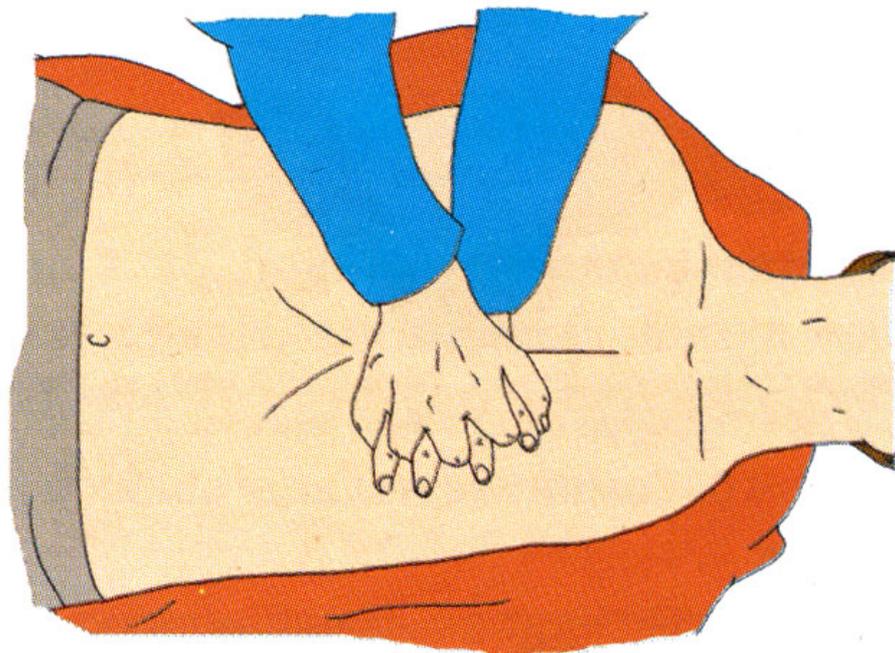
При проведении непрямого массажа сердца пациент должен лежать на жесткой поверхности с вытянутыми вдоль тела руками; если больной находится на мягкой («пружинной») кровати, то наиболее рациональным будет переукладывание больного на пол, если же больной итак находится на земле или на полу, переносить его не надо.

Наружный массаж сердца



- Перемещаемся на колени, сбоку от пострадавшего
- Свою ладонь помещаем на центр грудной клетки пациента

Наружный массаж сердца

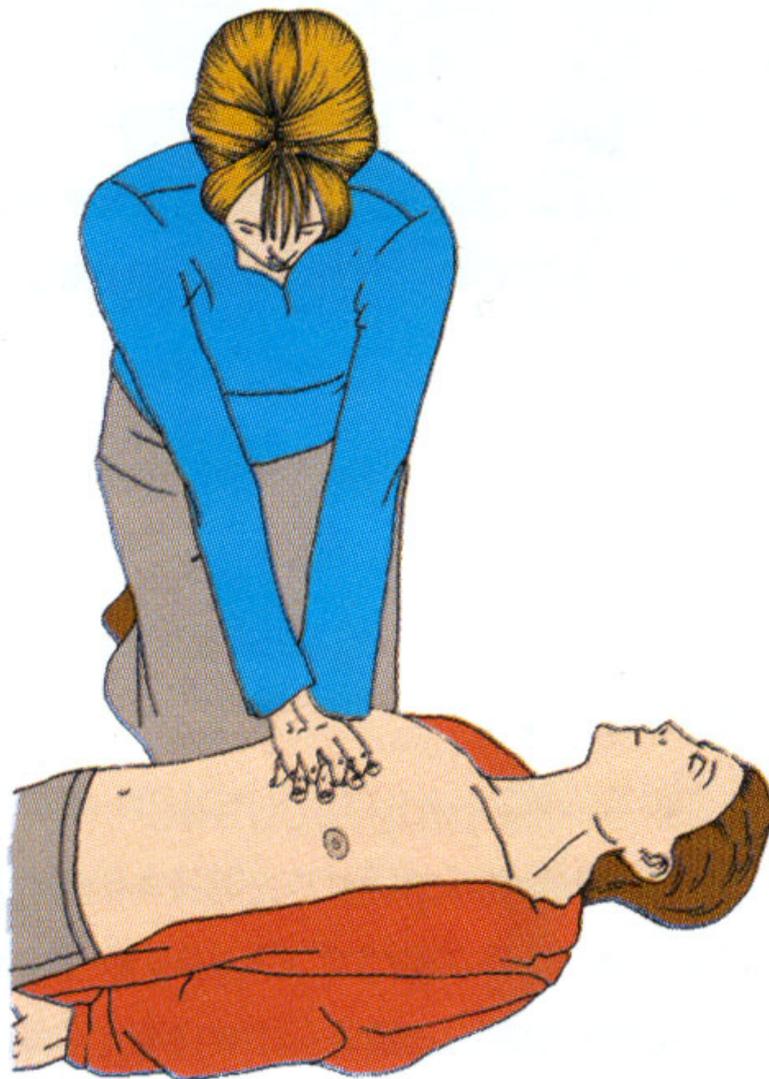
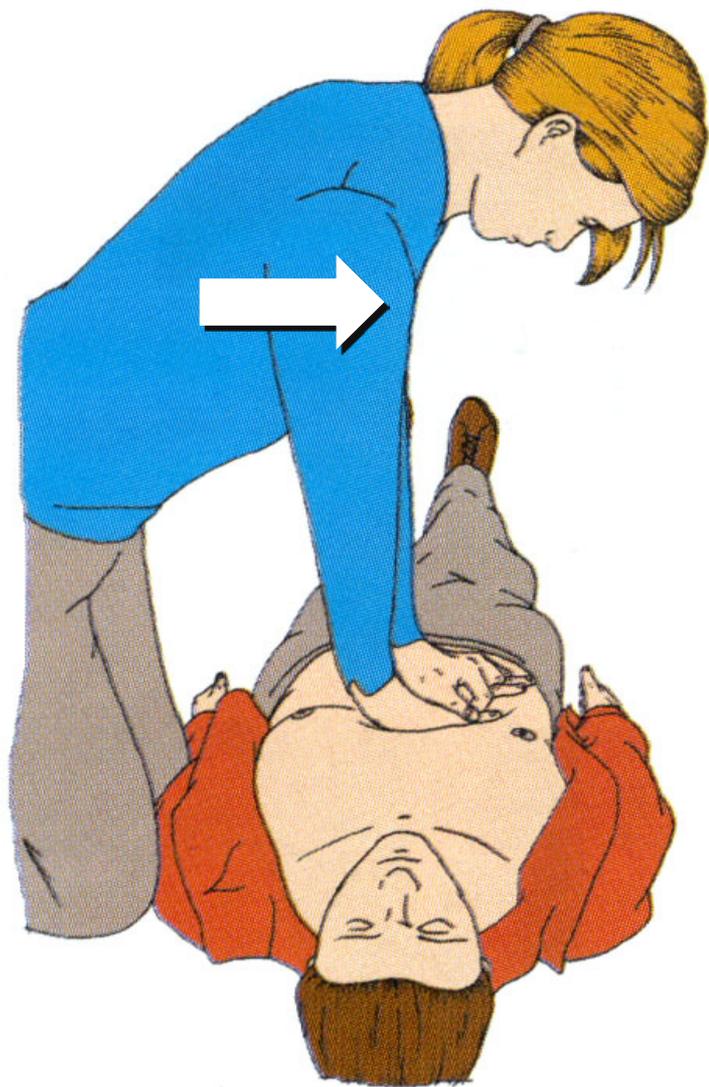


- Основание ладони второй своей руки располагаем поверх первой
- Сжимаем пальцы обеих рук в замок и смотрим, что не давим на ребра

Наружный массаж сердца

- Перемещаем туловище вертикально над грудной клеткой пациента, выпрямляя руки в локтях, надавливаем на грудину на глубину 4,5-5,5 см, но не более 6 см!
- Полностью освобождаем грудную клетку от компрессии после каждого надавливания, сохраняя контакт рук с грудиной
- Повторяем давления с частотой 100-120 раз в минуту

Наружный массаж сердца



Наружный массаж сердца. Итог

1. Компрессия в «центре грудной клетки»
2. Компрессии на глубину не менее 5 см, но не более 6 см
3. Сжимайте грудь с частотой 100 - 120 мин/с с минимальными перерывами, насколько это возможно
4. Разрешить груди полностью расправиться после каждого компрессия; не опираться на грудь

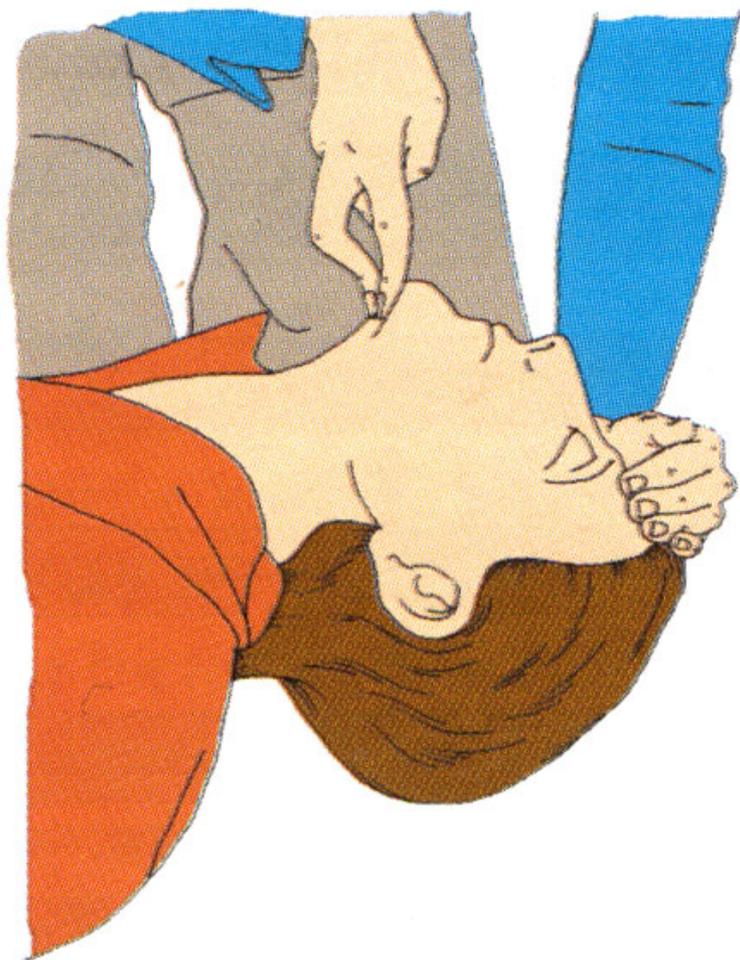
ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ

2

ВЛ методом изо рта в рот/рот в нос.

ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ

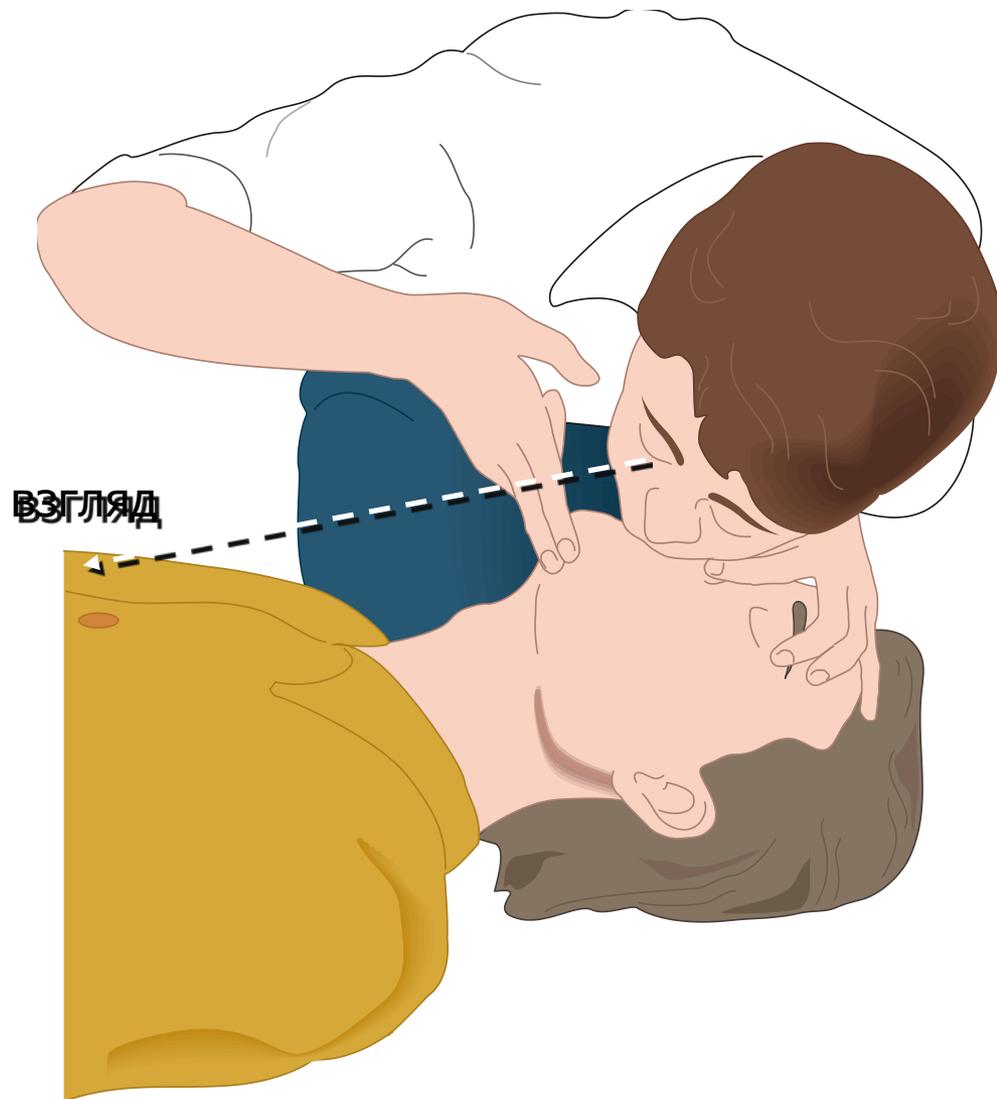
Положите ладонь своей руки на лоб и мягко запрокиньте голову пациента назад, оставляя свободными большой и указательный палец для того, чтобы закрыть нос и обеспечить герметичность



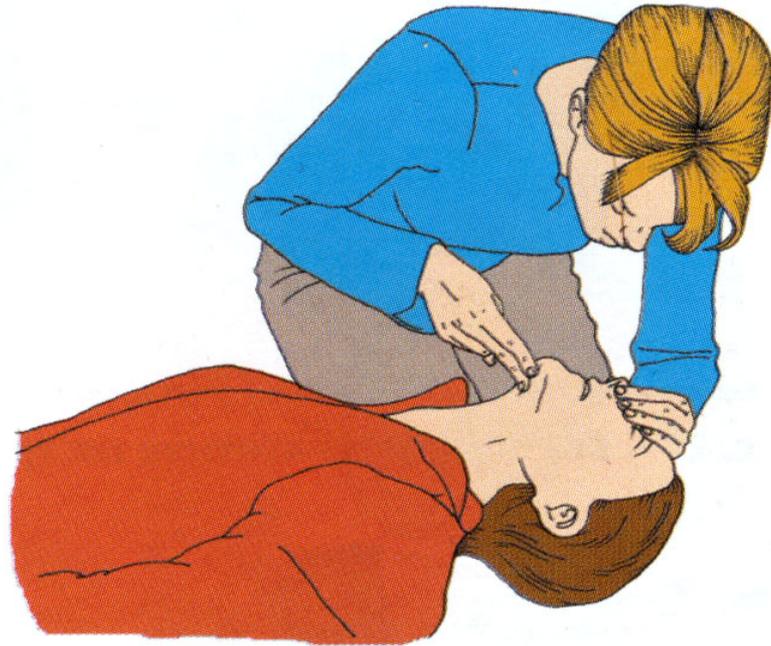
Искусственное дыхание изо рта в рот

- Одну ладонь кладут на лоб пострадавшего, зажимают его нос указательным и большим пальцами (исключает утечку воздуха через нос)
- Приоткроем рот пострадавшего, придерживая подбородок подтянутым вверх
- Делают глубокий вдох и плотно охватывают своим ртом губы пострадавшего
- Производят достаточно быстрые (1 с) вдувания воздуха, следя за тем, чтобы грудная клетка поднималась при каждом вдувании. Объем вдоха - 500-600 мл
- Герметичность дыхательных путей!
- 2 вдоха должны занимать менее 10 с!

Искусственное дыхание изо рта в рот



Искусственное дыхание изо рта в рот



Удерживая голову пациента в запрокинутом состоянии, отрываем губы и смотрим как опускается на выдохе грудная клетка при выходе из нее воздуха

Искусственное дыхание изо рта в рот



Вдыхаем 21% O₂

Выдыхаем 17%

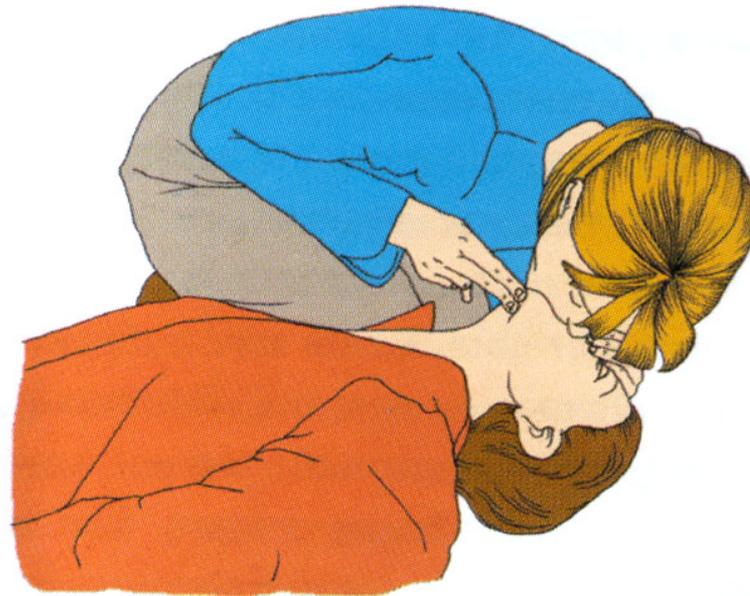
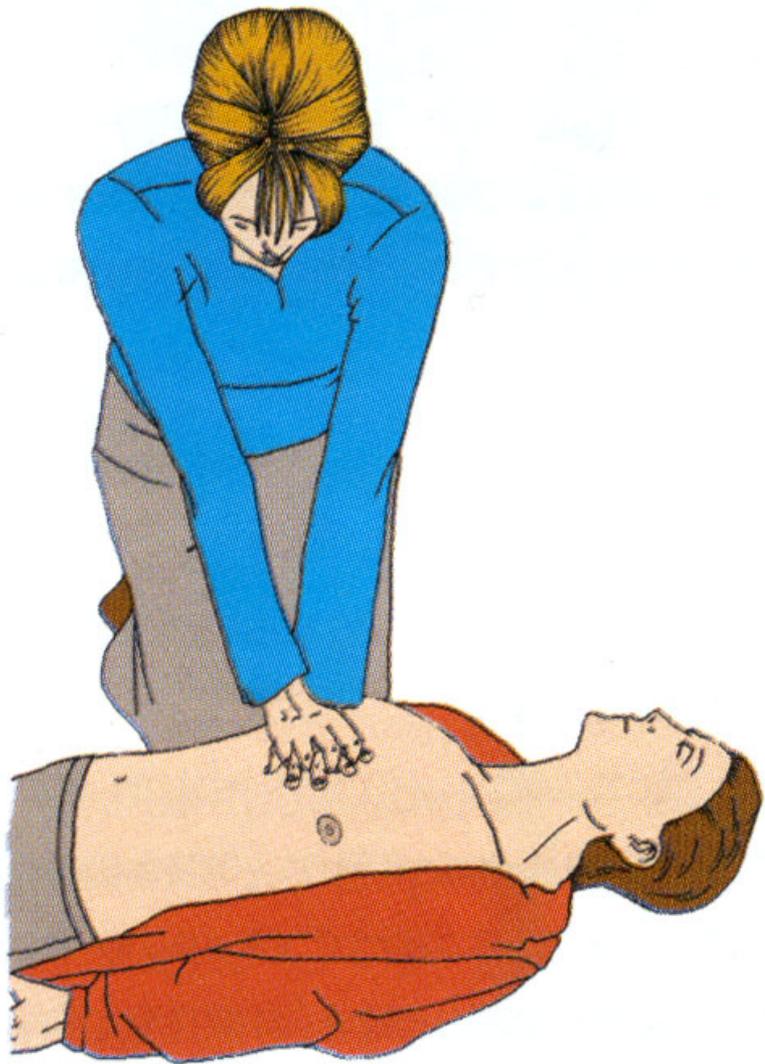
Спасительное дыхание. Резюме

1. 2 вдоха подряд
2. Объем 500-600 мл (должны увидеть подъем грудной клетки)
3. Фаза вдоха – 1 с
4. Время 2-х вдохов не должно превышать 10 секунд

Продолжение СЛР

- Повторяем вдох еще раз
- Без промедления переносим руки в правильное положение поверх грудины и проводим 30 компрессий
- После 30 компрессий грудной клетки опять открываем дыхательные пути, запрокинув голову назад и подтянув подбородок кверху
- Продолжаем компрессии грудной клетки и искусственное дыхание в соотношении 30:2

Сердечно-легочная реанимация



30 : 2

Неподготовленными спасателями СЛР проводится в виде только непрямого массажа сердца

- Если вы не способны или не имеете опыта проведения искусственного дыхания, проводите только непрямым массаж сердца
- Первоначально, искусственная вентиляция менее важна, чем наружный массаж сердца (до 4-6 минут)
- Если выполняется только компрессия – темп 100 нажатий в минуту
- Можно прерывать СЛР для оценки состояния пострадавшего только если появилось самостоятельное дыхание, иначе – не прекращайте наружный массаж

Проводящие СЛР должны выполнять непрямой массаж у всех пострадавших с остановкой сердца.

Очевидцам, которые обучены и способны выполнять искусственное дыхание, следует объединить компрессию грудной клетки и искусственное дыхание.

Наша уверенность в эквивалентности эффективности только компрессий грудной клетки и стандартной СЛР недостаточна для того, чтобы изменить существующую практику.

Немедленное начало СЛР может удвоить или учетверить выживаемость после остановки сердца.

Если в состоянии, прохожие, обученные СЛР должны проводить непрямой массаж вместе с вентилиацией.

Если свидетель не обучен СЛР, диспетчер скорой медицинской помощи должен поручить ему или ей проведение СЛР только компрессиями груди в ожидании прибытия профессиональной помощи.

5 советов по СЛР

- ▶ Вызвать помощь
- ▶ Если у вас сомнения, сразу начинайте массаж, затем сообщите о необходимости ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ
- ▶ Минимизируйте количество попыток определения наличия кровообращения и старайтесь, чтобы перерывы в массаже были не более 10 сек
- ▶ Давим СИЛЬНО и БЫСТРО...
- ▶ 1 цикл СЛР: 30 компрессий : 2 вдоха. Частота 100-120 компрессий и 6-8 вдохов в одну минуту после обеспечения проходимости дыхательных путей

Последовательность СЛР для взрослых может безопасно использоваться у детей, которые не реагируют и не дышат нормально.

1. Сделайте 5 начальных искусственных вдохов перед началом компрессии грудной клетки
2. В маловероятном случае проведения СЛР в одиночку, делайте СЛР в течение 1 мин, прежде чем позвать на помощь
3. Компрессии грудной клетки, по крайней мере, на одну треть ее глубины (переднезаднего размера); использовать 2 пальца для ребенка в возрасте до одного года; использовать 1 или 2 руки для ребенка старше 1 года - сколько необходимо для достижения адекватной глубины компрессия.