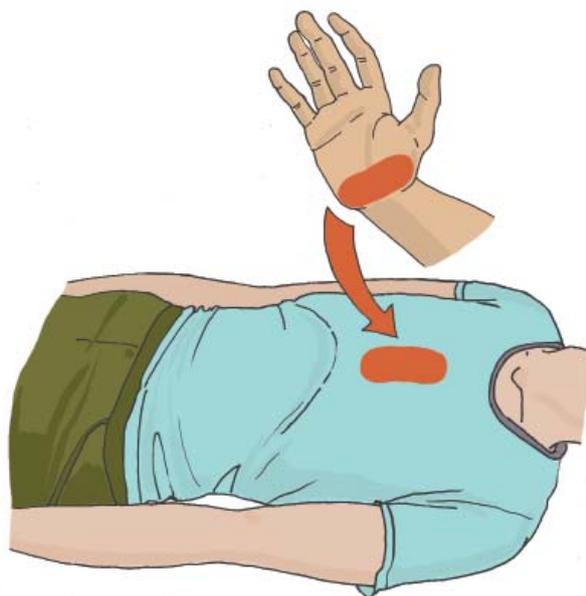


УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Проведение сердечно-легочной реанимации

Определение точки надавливания



Проведение сердечно-легочной реанимации начинается с надавливания руками на грудину пострадавшего (компрессий грудной клетки). Для этого необходимо найти середину грудной клетки пострадавшего и расположить на ней основание одной из ладоней работника

Взятие рук в замок



Далее следует поместить вторую ладонь поверх первой, взять кисти в замок, выпрямить руки в локтях и приступить к надавливаниям на грудную клетку на глубину 5 – 6 см с частотой 100 - 120 надавливаний в минуту.

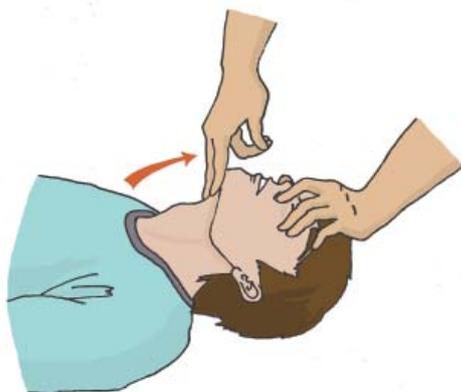
Проведение сердечно-легочной реанимации

Проведение надавливаний на грудную клетку



Пострадавший при этом должен находиться на твердой ровной поверхности. Компрессии грудной клетки осуществляются в переднезаднем направлении перпендикулярно плоскости тела пострадавшего. При их проведении руки работника должны быть выпрямлены в локтях. Давление на грудную клетку осуществляется не силой рук, а переносом тяжести тела человека, оказывающего первую помощь.

Запрокидывание головы и зажатие носа



После 30 компрессий грудной клетки необходимо выполнить 2 вдоха искусственного дыхания. Для этого следует снова восстановить проходимость дыхательных путей (запрокинуть голову и поднять подбородок). Для обеспечения герметичности дыхательных путей необходимо зажать нос пострадавшего двумя пальцами руки работника, находящейся на лбу.

Выполнение вдоха искусственного дыхания



После этого выполнить самостоятельный вдох, плотно обхватить губы пострадавшего своими губами и произвести выдох в рот пострадавшего. Объем вдыхаемого воздуха должен составлять 500 – 600 мл, контроль объема осуществляется визуально (выдох в дыхательные пути пострадавшего производится не дольше 1 секунды до начала подъема грудной клетки).

Проведение сердечно-легочной реанимации

Контроль пассивного выдоха пострадавшего



По окончании вдоха следует убрать губы ото рта пострадавшего и дождаться его пассивного выдоха (грудная клетка при этом опустится), продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей. После этого надо повторить вдох искусственного дыхания.

Применение дыхательного мешка для искусственного дыхания



Для проведения искусственного дыхания можно использовать соответствующие медицинские изделия, входящие в состав аптечек и укладок, например, дыхательный мешок. Порядок и правила использования этих устройств определяется инструкцией по их использованию (составляется производителем), уровнем подготовки работников и характером их оснащения.

Проведение сердечно-легочной реанимации

Таким образом, проведение сердечно-легочной реанимации состоит из оценки сознания пострадавшего, определение наличия или отсутствия признаков жизни (прежде всего, нормального дыхания), вызова скорой медицинской помощи и проведения надавливаний на грудину пострадавшего и выполнения искусственного дыхания. Если при проведении реанимационных мероприятий появляются признаки наружного артериального кровотечения, необходимо произвести его остановку самостоятельно или привлекая помощников. Реанимационные мероприятия продолжаются до прибытия скорой медицинской помощи или других аварийно-спасательных формирований и распоряжения их работников о прекращении этих действий, либо до появления явных признаков жизнедеятельности у пострадавшего (появления самостоятельного дыхания и кровообращения, возникновения кашля, произвольных движений).

В случае появления признаков жизни необходимо обеспечить поддержание проходимости дыхательных путей (в т. ч. при отсутствии возможных ограничений – приданием устойчивого бокового положения), провести осмотр пострадавшего на наличие травм (при необходимости – выполнить необходимые действия по оказанию первой помощи) и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других аварийно-спасательных формирований. В случае длительного проведения реанимационных мероприятий и возникновения физической усталости у работника, необходимо привлечь помощника к осуществлению этих мероприятий. Большинство современных отечественных и зарубежных рекомендаций по проведению базовой сердечно-легочной реанимации предусматривают смену ее участников примерно каждые 2 минуты, или спустя 4 цикла компрессий/вдохов.