

НАДАВАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.

Реанімаційні заходи.

Реанімаційні заходи проводяться при наявності ознак клінічної смерті, перш за все, відсутності дихання й припиненні серцевої діяльності (за показниками відсутності пульсу), вони спрямовані на відновлення цих важливих функцій організму й включають у себе проведення непрямого масажу серця та штучної вентиляції легенів. Якщо ці заходи розпочаті в першу хвилину, імовірність виживання постраждалого становить більше 90 %, через 3 хв. - не більше 50 %.

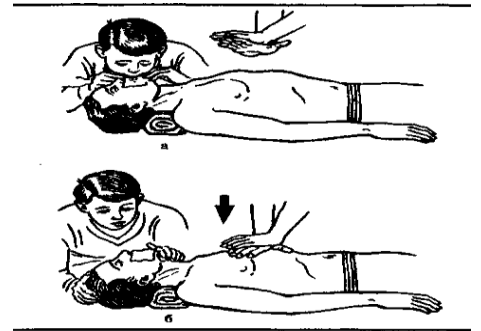
Штучна вентиляція легенів (штучне дихання).

Виконується у двох випадках: коли відсутнє серцебиття й дихання, тобто людина перебуває в стані клінічної смерті, а також тоді, коли збережене серцебиття, а самостійне дихання відсутнє, або частота дихальних рухів не перевищує 10 разів у хвилину. Проводиться шляхом дихання "ротом до рота" чи "ротом до носа".

Пам'ятайте! Перш ніж проводити штучну вентиляцію легенів у потерпілого, який перебуває без свідомості, необхідно переконатися в прохідності його дихальних шляхів. Для цього закиньте його голову трохи назад і підніміть підборіддя. При цьому язик перестає закривати задню частину горла, пропускаючи повітря в легені. Якщо в його дихальні шляхи потрапили сторонні предмети, їх слід видалити - вказівними і середніми пальцями, які перед цим обертають чистою носовою хусткою або марлею, швидко очищають ротову порожнину від сторонніх предметів - крові, слизу і т.п.

Увага! Перед тим, як закинути голову постраждалого, необхідно обов'язково з'ясувати можливість ушкодження в нього шийного відділу хребта, шляхом дуже обережного прощупування пальцями шийного відділу хребта.

При виконанні штучної вентиляції легенів слід переконатися, що грудна клітка потерпілого на ваш видих в його легені реагує, робить рух – піднімається. Якщо цього не відбувається, дихальні шляхи непрохідні й повітря в легені потерпілого не надходить, отже, всі зусилля будуть марні. У цьому випадку потрібне повторне очищення дихальних шляхів потерпілого і зміна положення його голови.



ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА.

Непрямий масаж серця.

Увага! Перед тим, як приступити до непрямиго масажу серця потерпілого, необхідно переконатися у відсутності у нього ушкодження хребта.

Непрямий масаж серця (прямий масаж роблять хірурги, що оперують на відкритому серці) починають відразу ж після визначення ознак клінічної смерті або зупинки серця.

Техніка непрямиго масажу серця:

- покласти постраждалого на тверду поверхню й стати на коліна з лівої від нього сторони. У якості рівної й твердої поверхні можуть бути використані стіл, стільці, підлога або будь - які інші підходящі предмети (дошки, двері, зняті з петель тощо). Виконання цієї умови обов'язкове, тому що непрямий масаж серця полягає у тому, щоб через грудну клітку здавити серце, розташоване між грудиною (центральна частина грудної клітки) і хребтом. При цьому кров із шлуночків серця видавлюється в аорту й артерії, а після припинення тиску знову заповнює серце через вени;



- на місце проекції серця на грудині покласти долоню однієї руки, а зверху іншу долоню (долоні одна на другій), пальці тримати піднятими, великі пальці повинні дивитися в різні сторони;

- давити на грудину необхідно тільки прямими руками, при цьому використовуючи масу тіла (плечового поясу, спини й верхньої половини тулуба). При проведенні непрямиго масажу серця у дитини можна використовувати одну руку, а в немовляти - один великий палець;

- долоні не повинні відриватися від грудини постраждалого, і кожний наступний рух необхідно робити тільки після того, як грудна клітка повернеться у вихідне положення;

- ритмічні натиснення на грудну клітку необхідно робити з такою силою, щоб грудна клітка здавлювалася в дорослої людини на 5 см, у підлітка - на 3см, в однорічної дитини - на 1 сантиметр;

- ритм натиснень на грудну клітку повинен відповідати частоті серцевих скорочень у стані спокою, приблизно 1 раз у сек.; кожне правильно виконане натиснення на грудину відповідає одному серцевому скороченню;

- мінімальний час проведення непрямиго масажу серця, навіть при відсутності ознак його ефективності, повинен бути не менше 15-20 хвилин.

Ефективність непрямиго масажу серця в сполученні зі штучною вентиляцією легенів може спостерігатися вже через 1-2 хв.:

- шкіра потерпілого поступово набуває нормального кольору;
- з'являється реакція зіниць на світло (вони звужуються);
- визначається пульсація на сонній артерії.

НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Ефективність реанімаційних заходів

Ефективність реанімаційних заходів залежить не тільки від точності виконання техніки непрямого масажу серця й штучної вентиляції легенів, але й від їхнього співвідношення в процесі дій. Якщо ви проводите реанімацію один, то треба робити приблизно 60 натискань у хвилину. На кожні 10 натиснень на грудину проводять два видихи (для дітей дошкільного віку інтенсивність натискань при штучній вентиляції легенів повинна бути 100 разів у хв.; на кожні п'ять натиснень робити вдих).

Звичайно краще проводити реанімацію вдвох або втрьох. При цьому на п'ять надавлювань - роблять один вдих, а один з учасників створює досить сильний тиск на живіт потерпілого, так як при цьому із кровообігу виключається значний обсяг крові (малий таз і нижні кінцівки) і створюються кращі умови для повноцінного кровопостачання головного мозку.

Якщо ваші зусилля, в результаті проведення реанімаційних заходів, увінчалися успіхом і в потерпілого, що перебуває без свідомості, стали визначатися дихання і пульс, не залишайте його лежати на спині, за винятком травми шиї або спини, переверніть потерпілого на бік, щоб його дихальні шляхи були відкриті. У цьому положенні язик не закриває дихальні шляхи. Крім того, у цій позі блювотні маси, виділення й кров можуть вільно виходити з ротової порожнини, не закриваючи дихальних шляхів.



Виклик «швидкої медичної допомоги»

«Швидка медична допомога» повинна викликатися в будь-якій ситуації. Особливо у випадках:

- невідомого стану або проблем з диханням (утруднене дихання або його відсутність);
- болі, що не припиняються, або відчуття тиску в грудях;
- відсутності пульсу;
- сильної кровотечі;
- сильного болю в животі;
- блювоти із кров'ю або кров'янистими виділеннями (із сечею, мокротинням тощо);
- отруєння;
- судом;
- сильному головному болю або невиразній мові;
- травмі голови, шиї або спини;
- імовірності перелому костей;
- раптово виниклих порушеннях руху.

При виклику «швидкої медичної допомоги» слід повідомити диспетчеру наступну інформацію:

- точне знаходження місця події, її адресу або місце розташування;
- назву населеного пункту або найближчих перехрестних вулиць (перехресть або доріг);
- орієнтири;
- свої прізвище, ім'я, по батькові;
- що відбулося (ДТП, пожежа тощо);
- число потерпілих;
- характер ушкоджень (болі в грудині, утруднене дихання, відсутність пульсу, кровотеча)..

Перебуваючи один на один з постраждалим, гучним голосом покличете на допомогу. Лемент може привернути увагу перехожих, які могли б викликати «швидку медичну допомогу». Якщо ніхто на це не відгукується, постарайтеся самі якнайшвидше викликати «швидку медичну допомогу».

