

Министерство образования и науки
Кыргызской Республики



ОШСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ

С Р С

Тема: Сердечно-легочная реанимация

Выполнил (а): Акуновна Аемжан

Проверил (а): Ботомова Т

Группа : ШСБ-18.

План:

1. Определение
2. Показатели к проведению СДР
3. Порядок действий при реализации
4. Комплекс реализационных мероприятий

Сердечно-лёгочная реанимация - неотложная медицинская процедура, направленная на восстановление физиологических функций организма и вовлечение его из состояния клинической смерти. Включает искусственную вентиляцию лёгких и компрессию грудной клетки (непрямой массаж сердца). Начинать СЛР пострадавшего необходимо как можно раньше. При этом наличие двух из трёх признаков клинической смерти - отсутствие дыхания и пульса - достаточное показание для ее начала. Основателем СЛР считается австрийский врач Петер Сафар, по имени которого назван тройной прием Сафара

- 1. Показания к проведению СЛР.
- 2. Порядок действий при реанимации

- 1. А
- 2. В
- 3. С
- 4. D
- 5. E

3. Комплекс реанимационных мероприятий

Приоритетный удар
 Компрессии грудной клетки

Искусственная вентиляция
Прямой массаж сердца
Дефибриляция

Показания к проведению СЛР

- Отсутствие сознания
- Отсутствие дыхания
- Отсутствие кровообращения (эрозивнее в такой ситуации проверять пульс на сонных артериях)

Порядок действий при реанимации

Мне проще всего как "памятка" - АВСРФ, по первым буквам английского алфавита. Очень важен порядок. этапность и последовательность выполнения мероприятий

A - Airway . проходимость воздуха
Осмотреть полость рта - при наличии рвотных масс, сна, песка удалить их. то есть обеспечить доступ воздуха в легкие. Провести тройной прием сагара: запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть и приоткрыть рот

B - Breathing . то есть "дыхание"
Дыхание "рот ко рту" или "рот к носу"
"рот к носу и рту"

C - Circulation, обеспечение циркуляции крови обеспечивается мощностью сердца, прямой или непрямой. Прямой проводимый прямой мощностью сердце обеспечивает мозг минимально необходимыми количества кислорода. наука для существенного улучшения улучшает снабжение мозга кислородом, поэтому надо дышать не менее чем 2-3 зонотатий по часу, или не прерываться по проведению вдоха вообще

D - Drugs. лекарства
 Атропин, адrenomин. лекарства вводятся или внутривенно или через 4-3 катетер, установленный в вену или или, при невозможности введения в вену инъекцией вводится в трахею 4-3 трубку вводимую в нее. при этом лекарства вводятся в иглу в двойной дозировке, переводят до юм, вводят весь раствор в трубку.
 лекарства всасываются в сосуды легких Действие лекарств соответствует внутривенному введению. Применяется в основном в виде внутрисердечное введение лекарств во время реанимации или же по всей совокупности протоколов в связи с проблемами давлен т.к. осложнений или венозной патологии

Е - ЭКГ флюорограмма, контроль эффективности реанимационных мероприятий

Прекордиальный удар

Единственное показание для проведения прекордиального удара - остановка кровообращения, произошедшая в вашем присутствии в случае если прошло менее 10 секунд, когда нет готового к работе электрического дефибрилятора. Прочувствовать возраст менее 8 лет, масса тела менее 15 кг

Пострадавшего укладывают на твердую поверхность. Указательный палец и средний палец необходимо положить на мечевидный отросток. Затем ребром стопы в кулак ладони ударить по грудине выше пупка, при этом локоть выполняющей удар руки должен быть опробчен вдоль туловища пострадавшего. Если после этого не произойдет пульса на сонной артерии, то целесообразно переходить к непрямому массажу сердца

Искусственный массаж сердца

Оказание помощи проводится на ровной, твердой поверхности. При компрессиях упор осуществляется на основании ладоней. Руки в локтевых суставах не должны быть согнуты. При компрессии ладонь правой руки давит на одну половину грудной клетки параллельно осевой. Расположение рук перпендикулярно грудной клетке. Руки при компрессии могут быть взяты в "замок" или одна по грудную, "крест-накрест" во время компрессии (ладонь правой руки) и при расположении рук "крест-накрест" ладонь правой руки приподнята и не касается поверхности грудной клетки. Шерсть расположить руки при компрессиях на грудной, на 2 поперечных пальца выше окончаний мечевидного отростка. Прекращать компрессии можно только на время, необходимо для проведения искусственной вентиляции легких, и по определению пульса на сонной артерии. Компрессия должна проводиться на глубину 4-5 см (для взрослых). Первая компрессия должна быть глубокой для определения жизнеспособности и рефлекторности грудной клетки.

8

Последующие компрессы производятся с такой же силой. Компрессия должна производиться с частотой 100 в минуту, но возможности релаксации. Компрессы проводятся в переднезаднем направлении по линии, соединяющей грудную с пояснич. м. При компрессии нельзя отрывать руки от грудной. Компрессия выполняется маятниково-но, без вращений движущей, т.е. вращаясь вращая верхней половиной своего тела. Вращение основания ладони относительно грудной недопустимо. Не допускается нарушение соотношения между компрессиями и принудительными вдохами:

— соотношение вдохов / компрессия должно быть 2:30, вне зависимости от кол-во человек, проводящих с.р.

Новорождённым детям черепной мозолю сердце проводят одним пальцем. Грудную детям - двумя пальцами, детям постарше - одной ладонью. Глубина нажима на 1/3 высоты грудной клетки

Признаки эффе́кта иссо́рта

- появление пульса на сонной артерии
- порождение коти
- релаксация зрачка в темноте

Прямой массаж сердца

Обычно выполняется на операционном столе, если в ходе операции обнаружили, что у пациента остановилось сердце

Дефибрилятор

Показан при проведении дефибриляции 3в-ей остановки кровообращения по типу фибрилляции желудочков. Также этот метод используется для купирования суправентрикулярных и желудочковых тахикардий. При амфибии (то есть при остановке сердца) неэффективен. Дефибриляция вызывает остановку сердца, после чего может восстановиться нормальная деятельность сердца.

Автоматическая дефибриляция

Методика используется: обнаружив человек в безвсозможном состоянии и вызов скорую помощь, но пока врачи не прибывают, однократное электричество в сердце 1-3 кВ/сек или прибор предположит попытку и попытку и произвести дефибриляцию или попытку непрямого массажа сердца / искусств. дыхание и вентиляцию легких. Массаж сердца проводится повторно после реанимации или по истечении стандартного времени, отпущенного на СЛР.