

Непрямой массаж сердца

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И БЕЗВЕНТИЛЯЦИОННОГО ВАРИАНТА РЕАНИМАЦИИ

Запомни! Приоритет действий — сначала непрямой массаж сердца, и уже потом, по возможности, вдох искусственного дыхания. Более того, если выделения изо рта умирающего представляют угрозу инфицирования или отравления ядовитыми газами, то следует ограничиться только проведением непрямого массажа сердца (безвентиляционным вариантом реанимации).

При каждом продавливании грудной клетки на 3-5 см во время проведения непрямого массажа сердца из легких, выбрасывается до 300-500 мл воздуха. После прекращения компрессии, грудная клетка возвращается в исходное положение, и в легкие всасывается тот же объем воздуха. Происходит активный выдох и пассивный вдох.

Запомни! Твои руки при проведении непрямого массажа сердца -- это не только сердце, но и легкие пострадавшего.



Правило первое

Если пострадавший лежит на земле, следует обязательно встать перед ним на колени. При этом неважно с какой стороны ты к нему подойдешь. Однако для правшей, будет сподручнее наносить прекардиальный удар, если пострадавший окажется со стороны их правой руки.

Правило второе

Чтобы непрямой массаж сердца был эффективным, его необходимо проводить на ровной жесткой поверхности.

Правило третье

Расположить основание правой ладони выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец был направлен на подбородок или живот пострадавшей. Левую ладонь расположить на ладони правой руки.

Правило четвертое

Переместить центр тяжести на грудину пострадавшей и проводить непрямой массаж сердца прямыми руками. Это позволит сохранить силы на максимально

длительное время. Сгибать руки в локтях при проведении непрямого массажа сердца равносильно выполнению физического упражнения «отжимание от пола». Если учесть, что при ритме 60–100 надавливаний в минуту требуется проводить реанимацию не менее 30 минут даже в случае ее неэффективности (именно по истечении этого времени отчетливо проявятся признаки биологической смерти), то сделать 2000 отжиманий от пола не по силам даже олимпийскому чемпиону по гимнастике.

Запомни! Детям непрямого массажа сердца можно проводить одной рукой, а новорожденному — двумя пальцами.

Правило пятое

Продавливать грудную клетку не менее чем на 3-5 см с частотой 60-100 раз в минуту, в зависимости от упругости грудной клетки.

Запомни! Твоя ладонь не должна расставаться с грудиной пострадавшего.

Правило шестое

Начинать очередное надавливание на грудную клетку можно только после её полного возвращения в исходное положение. Если не дожидаться, пока грудина вернется в исходное положение, и оторвать от нее руки, то следующий толчок превратится в чудовищный удар.

Запомни! В случаях перелома ребер, ни в коем случае нельзя прекращать непрямого массажа сердца. Следует лишь уредить частоту нажатий, чтобы дать возможность грудной клетке вернуться в исходное положение, но обязательно сохранить прежнюю глубину нажатий.

Правило седьмое

Оптимальное соотношение надавливаний на грудную клетку и вдохов искусственной вентиляции легких — **30:2**, независимо от количества участников. При каждом надавливании на грудную клетку происходит активный выдох, а при ее возвращении в исходное положение — пассивный вдох. Таким образом в легкие поступают новые порции воздуха, достаточные для насыщения крови кислородом.

Запомни! При проведении реанимации приоритет следует отдавать непрямому массажу сердца, а не вдохам ИВЛ.

Недопустимо!

Прекращать непрямого массажа сердца даже при отсутствии признаков его эффективности до появления признаков биологической смерти.

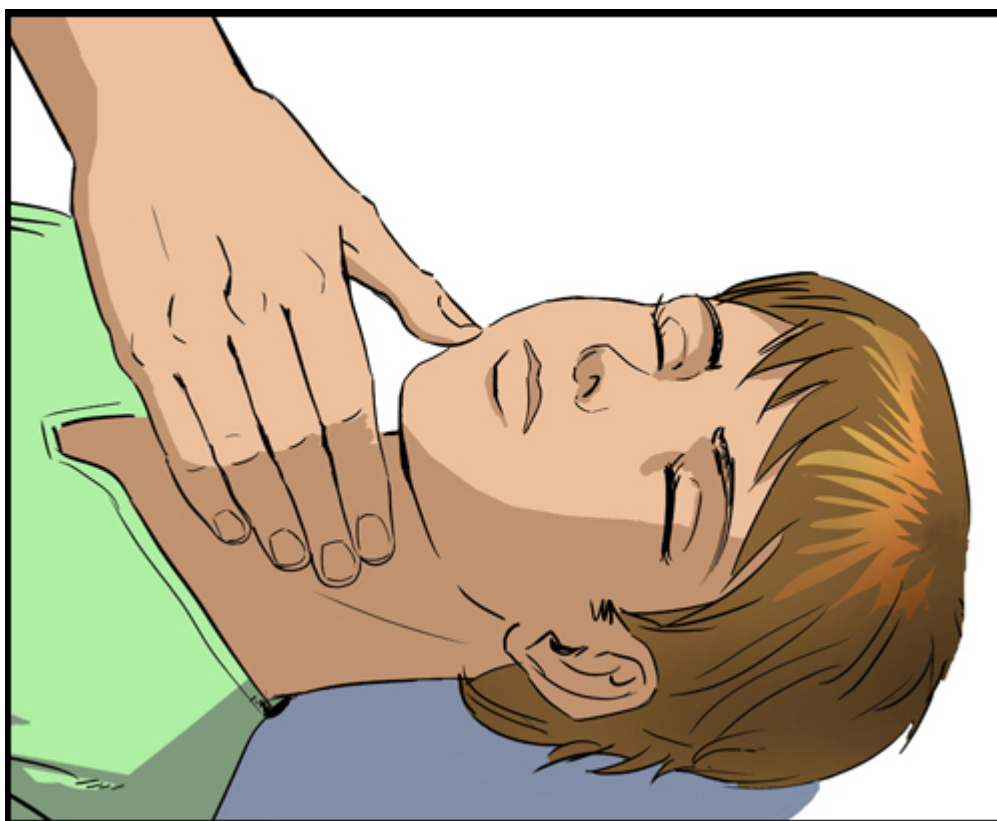
Признаки клинической смерти

ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

Первый признак — отсутствие сознания.

Второй признак — отсутствие пульса на сонной артерии.

Данные признаки являются неоспоримыми доказательствами остановки сердца (кровообращения). В случаях, когда очевидец не видел момента потери сознания, следует обязательно убедиться в отсутствии ранних признаков биологической смерти.



Для определения наличия сознания и пульса на сонной артерии необходимо расположить четыре пальца на шее пострадавшего между хрящами гортани и кивательной мышцей и прижать их в сторону позвоночного столба.

Пульс следует определять в течение 10 секунд, так как при волнении можно ошибиться и принять свой пульс за пульс пострадавшего. Эта ошибка может стоить жизни: не приступить к реанимации в течение 3-4 минут после остановки сердца — потерять все шансы на спасение.

При спешном или небрежном определении пульса возможна и другая, не менее опасная ошибка. При наличии у пострадавшего очень редкого пульса, его можно не заметить. И тогда комплекс сердечно-легочной реанимации будет проводиться на живом человеке, что может привести к его смерти.

Запомни! Отсутствие пульса на сонной артерии — основной признак остановки кровообращения.

На теле человека существуют и другие места определения пульса: на запястье (лучевой артерии) и в паху (бедренной артерии). В реальности отсутствие пульса на запястье не всегда связано с остановкой сердца и кровообращения, а попытка определить пульс в паху не всегда может быть корректной.

НЕДОПУСТИМО!

Терять время на определение признаков дыхания, наличия пульса на лучевой и бедренной артериях. Фактор времени имеет решающее значение для спасения человека.

Анатомические ориентиры реанимации

