



Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения

Завертайло Л.Л.

Сургутская клиническая травматологическая больница

2025 г.



Основные признаки жизни

- 1 сознание
- 2 самостоятельное дыхание
- 3 кровообращение



Остановка сердца и дыхания может быть вызвана:

- заболеваниями (инфаркт, острые нарушения сердечного ритма,)
- внешними причинами (травма, утопление, поражение током).



ФЕДЕРАЛЬНОЕ НАУЧНО-ЦЕНТРАЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ
И ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ
ФЕДЕРАЛЬНОГО НАУЧНО-ЦЕНТРАЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ
И ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

- оцените угрозы: обрушение здания, отравление газом, поражение током, наезд автомобиля.
- убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- окружающим продемонстрируйте жест «Осмотр безопасности среды»
- целесообразно надеть медицинские перчатки для защиты от биологических жидкостей



Проверка сознания

- Проверить реакцию пострадавшего: аккуратно встряхнуть его за плечи и громко спросить “Что с Вами?”.
- Не следует тратить время на проверку пульса на сонной (или другой) артерии – это недостоверный метод



Принять решение:

- если реагирует – оставить в том же положении, попытаться выяснить причины происходящего, регулярно оценивать состояние;
- если не реагирует – громко позвать на помощь, повернуть на спину и открыть дыхательные пути.



Откройте дыхательные пути

- 1 переверните пострадавшего на спину
- 2 положите свою руку ему на лоб и осторожно разогните голову назад;
- 3 кончиками пальцев, размещенными под подбородком, подтяните подбородок



Увидеть, услышать, почувствовать дыхание:

10 секунд наблюдайте за движениями грудной клетки, прислушивайтесь к шуму дыхания и ощущайте движение воздуха на своей щеке.

Принять решение:

- дышит нормально
- дыхание ненормально или отсутствует

Дышит нормально

- 1 повернуть в боковое стабильное положение,
- 2 вызвать скорую помощь,
- 3 регулярно оценивать состояние и наличие нормального дыхания;



Не реагирует и дыхание не нормально

Вызов экстренных служб:

112 (01, 101, 02, 102, 03, 103)

Сообщить диспетчеру:

- 1 место происшествия, что произошло;
- 2 число пострадавших и что с ними;
- 3 какая помощь оказывается

Телефонную трубку положить последним, после ответа диспетчера



Принять решение:

начать компрессии грудной клетки и искусственное дыхание в соотношении 30:2

Компрессии грудной клетки

- встаньте на колени сбоку от пострадавшего
- установите основание одной ладони в центре грудной клетки
- вторая рука сверху первой, кисти рук в замок, руки прямые
- расположитесь так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно
- сдавливайте весом туловища на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту
- после нажатия прекратите давить полностью, не теряя контакта между руками и грудиной
- после каждых 30 нажатий делайте 2 искусственных вдоха



ФЕДЕРАЛЬНОЕ НАУЧНО-ЦЕНТРАЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНОГО НАУЧНО-ЦЕНТРАЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ
ФЕДЕРАЛЬНОГО НАУЧНО-ЦЕНТРАЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ

Искусственное дыхание: 2 вдоха за 10 секунд

- откройте дыхательные пути
- сожмите крылья носа большим и указательным пальцами руки, расположенной на лбу пострадавшего
- откройте рот пострадавшего, удерживая его подбородок поднятым
- сделайте нормальный вдох, охватите губами его рот, убедитесь в том, что хват герметичен
- за 1 сек сделайте равномерное вдувание, наблюдая за экскурсией грудной клетки
- визуальный ориентир - начало подъема грудной клетки
- дайте пострадавшему совершить пассивный выдох



Устройства для искусственного дыхания



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Реанимационные мероприятия продолжаются до:

- 1 прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб
- 2 появления самостоятельного дыхания, кашля
- 3 появления произвольных движений

Реанимация двумя спасателями:

- Первый, выполняющий компрессии грудной клетки, громко считает их количество и отдает команду второму на выполнение 2-х вдохов.
- Меняют друг друга примерно каждые 2 минуты, или спустя 5-6 циклов надавливаний и вдохов



Реанимационные мероприятия не проводятся

- 1 необратимое прекращение жизнедеятельности (биологическая смерть)
- 2 травма, несовместимая с жизнью
- 3 исход длительно существующего неизлечимого заболевания (например, онкологического).

Признаки биологической смерти:

разложение, гипостатические пятна, понижение температуры, трупное окоченение.



Устойчивое боковое положение

- опуститься на колени рядом и убедиться, что обе ноги выпрямлены;
- ближнюю руку отвести в сторону до прямого угла и согнуть в локте ладонью кверху;
- вторую руку переместить через грудь, а тыльную поверхность ладони удерживать у ближней щеки ;
- второй рукой захватить дальнюю от спасателя ногу выше колена и потянуть ее кверху не отрывая стопу от поверхности;
- удерживая руку прижатой к щеке, потянуть за ногу и повернуть на бок;
- согнуть бедро до прямого угла в коленном и тазобедренном суставах;
- отклонить голову назад, поместить руку под щеку;



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ОЦЕНОЧНЫЙ ЦЕНТР ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Первая помощь у детей - используют алгоритм для взрослых

- 1 Но! начинают с 5 искусственных вдохов
- 2 младенцу (до 1 года) нельзя разгибать голову, губами обхватывают рот и нос одновременно
- 3 если в течение 10 сек движения, кашель, нормальное дыхание не появились - приступают к компрессиям



- место компрессий - нижняя часть грудины (выше мечевидного отростка на толщину 1 пальца)
- глубина надавливаний = $1/3$ переднезаднего размера (4 см. дети до 1 года и 5 см. детей старшего возраста).
- у младенцев используют два больших пальца. У детей старше года – одну или две руки
- соотношение компрессий : вдуваний = 15 : 2



Нарушение проходимости дыхательных путей инородным телом

- 1 Обычно случается во приема пищи или жидкости.
- 2 Типичный признак - человек держится рукой за горло и одновременно пытается кашлять, чтобы удалить инородное тело.
- 3 Важно спросить: «Вам трудно дышать?».
- 4 При частичном нарушении проходимости - отвечает на вопрос, может кашлять.
- 5 Если не способен говорить, дышит с трудом или не дышит - тяжелая обструкция дыхательных путей.



При частичном нарушении проходимости следует предложить пострадавшему покашлять

При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей:



- 1 встать сбоку и немного сзади пострадавшего
- 2 придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить вперёд
- 3 нанести 5 резких ударов основанием ладони между лопатками
- 4 проверять после каждого удара, не удалось ли устранить нарушение проходимости

Если после 5 ударов инородное тело не удалено

Решение: выполнить прием Геймлиха



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Прием Геймлиха (толчки в живот)



- 1 встать сзади и обхватить пострадавшего на уровне верхней части живота обеими руками;
- 2 наклонить его туловище вперед;
- 3 сжать руку в кулак и поместить его между пупком и мечевидным отростком грудины;
- 4 обхватить кулак кистью второй руки и сделать резкий толчок по направлению внутрь и вверх;
- 5 повторить манипуляцию до пяти раз;
- 6 если обструкцию устранить не удалось, повторять попеременно по пять раз удары по спине и толчки в живот.

Если пострадавший потерял сознание

- 1 аккуратно положить его на землю,
- 2 вызвать экстренную службу
- 3 начать компрессии грудной клетки

Особые случаи нарушения проходимости дыхательных путей



- 1 У тучных людей или беременных женщин не осуществляется давление на живот. Вместо него проводятся надавливания на нижнюю часть груди.
- 2 У детей удары и надавливания наносятся с меньшей силой.
- 3 детям до 1 года нельзя выполнять надавливания на живот, вместо них толчки в нижнюю часть грудной клетки двумя пальцами.

техника выполнения ударов по спине у младенцев

- 1 сидящий на стуле спасатель должен удерживать младенца, на своих коленях спиной вверх, голова вниз
- 2 голову младенца, поддерживать расположив большой палец руки на угол нижней челюсти и один или два пальца той же руки на другой стороне челюсти;
- 3 основанием ладони нанести до пяти отрывистых ударов между лопатками

Вопрос для самоконтроля

27. При полной закупорке инородным телом верхних дыхательных путей оказание первой помощи следует начать с действия:

- а) попытаться удалить инородное тело резким ударом в верхнюю часть живота
- б) спросить пострадавшего: «Вы подавились? Разговаривать сможете?»;
- в) нанести несколько ударов в межлопаточную область, наклонив пациента вперед;
- г) вызвать скорую медицинскую помощь;
- д) попытаться вызвать рвоту у пациента, надавив двумя пальцами на корень языка;
- е) выяснить у пострадавшего, чем он подавился.



Вопрос для самоконтроля

31. В каких ситуациях следует приступить к сердечно-легочной реанимации?

- а) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания;
- б) при отсутствии у пострадавшего признаков сознания, дыхания и кровообращения;
- в) в случае, если с момента потери сознания прошло не более 5 минут;
- г) при наличии у пострадавшего признаков клинической смерти.



Вопрос для самоконтроля

33. Придание устойчивого бокового положения пострадавшему следует начать:

- а) с расположения одной руки пострадавшего под углом к его телу;
- б) с поворота нижней части его тела на бок;
- в) с расположения руки пострадавшего тыльной стороной ладони к его щеке;
- г) с расстегивания стягивающей одежды.



Вопрос для самоконтроля

37. Что следует сделать в случае длительного выполнения реанимационных мероприятий и возникновении физической усталости у человека, оказывающего помощь?

- а) прекратить проведение реанимационных мероприятий в случае, если с момента их начала прошло более 30 минут;
- б) привлечь помощника к осуществлению реанимационных мероприятий;
- в) уменьшить частоту надавливаний на грудину;
- г) снизить глубину надавливания на грудину;
- д) констатировать биологическую смерть пострадавшего, отметив это в соответствующей документации.



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЫ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

38. Качественные вдохи искусственного дыхания выполняются при соблюдении следующего условия:

- а) максимально возможная скорость вдыхания;
- б) максимально возможный объем вдоха;
- в) качественное открытие дыхательных путей;
- г) качественная очистка полости рта.

39. При появлении признаков жизни у пострадавшего, которому проводилась сердечно-легочная реанимация, необходимо выполнить следующие действия:

- а) придать пострадавшему устойчивое боковое положение и контролировать состояние пострадавшего;
- б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью;
- в) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи;
- г) прекратить проведение сердечно-легочной реанимации.

Вопрос для самоконтроля

45. Для проверки дыхания у пострадавшего необходимо выполнить следующее действие:

- а) поднести ко рту и носу пострадавшего зеркальце или металлический предмет, чтобы по его запотеванию определить наличие дыхания;
- б) поднести к носу и рту пострадавшего клочок ватки, нитку или перышко, чтобы по их колебаниям определить наличие дыхания;
- в) наклониться над ртом и носом пострадавшего и попытаться услышать дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движение грудной клетки у пострадавшего;
- г) положить руку на грудную клетку пострадавшего, пытаясь ощутить дыхательные движения пострадавшего.



Вопрос для самоконтроля

46. Для открытия дыхательных путей пострадавшего необходимо:

- а) запрокинуть голову, при этом следует положить одну руку на лоб, а другую подложить под шею пострадавшего;
- б) запрокинуть голову, положив при этом одну руку на лоб, а двумя пальцами подняв подбородок;
- в) очистить ротовую полость пальцами, обмотанными платком или бинтом;
- г) удалить зубные протезы и прочие инородные предметы из ротовой полости;
- д) расстегнуть стягивающую одежду, галстук, воротник.



Министерство здравоохранения
Республики Беларусь

Вопрос для самоконтроля

47. Давление на грудину при проведении сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему осуществляется следующим образом:

- а) кулаком одной руки;
- б) ладонью одной руки;
- в) ладонями обеих рук, помещенными крест-накрест;
- г) двумя взятыми в замок руками, расположенными одна над другой с выпрямленными пальцами.



Вопрос для самоконтроля

53. Сердечно-легочная реанимация в объеме искусственного дыхания и надавливаний на грудную клетку может не проводиться в следующих случаях:

- а) при наличии у пострадавшего переломов нижней челюсти;
- б) при наличии у пострадавшего травм грудной клетки;
- в) при наличии у пострадавшего травмы, явно не совместимой с жизнью (например, отрыв головы);
- г) при наличии у пострадавшего длительно существующего хронического, например, онкологического заболевания;
- д) при отсутствии возможности вызова скорой медицинской помощи;
- е) при отсутствии у человека, оказывающего первую помощь, аптечки или укладки.



Ответы н контрольные вопросы

- 27 - б
- 31 - б
- 33 - а
- 37 - б
- 38 - в
- 39 - а
- 45 - в
- 46 - б
- 47 - г
- 53 - в



ФЕДЕРАЛЬНОЕ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВНИИТПИ