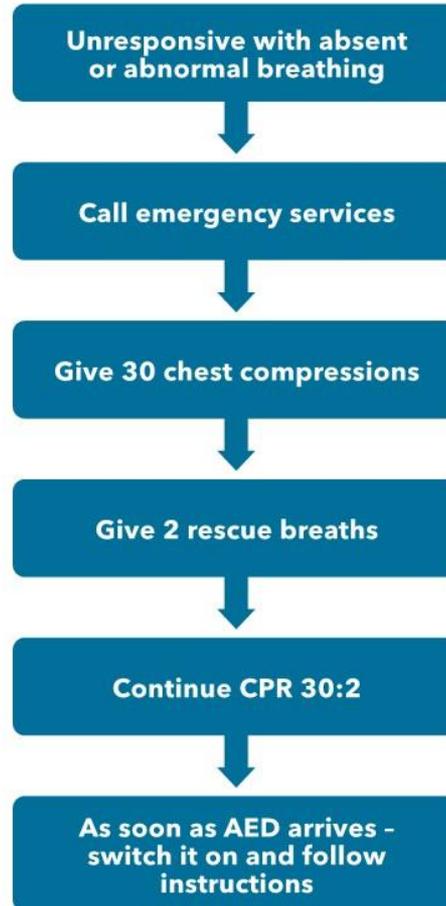


**Сердечно-лёгочная
реанимация:
базовые мероприятия
по поддержанию жизни**

BASIC LIFE SUPPORT

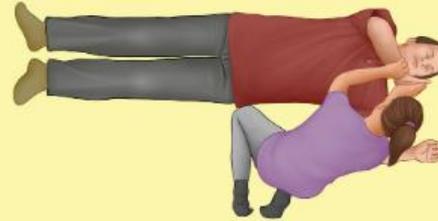


RECOVERY POSITION GUIDE

01 Place the nearest arm at a right angle



02 Place the other arm across chest with hand under the head and against the cheek



01 Lift leg furthest away till the foot is flat on the ground



02 Use the bent leg to roll the casualty over toward you



Recovery position for an infant

Cradle the infant in your arms with their head tilted downwards



Use the same 4 step process for a child & in pregnancy



Perform on the **LEFT-HAND** side for someone heavily pregnant. If injury to the left side prevents this then perform on the right side and wedge a cushion or towel under the belly

Диагностика остановки спонтанного кровообращения

- Начинайте СЛР всегда, если пострадавший без сознания и у него отсутствует дыхание (или имеются патологические типы дыхания).
- Медленные, затруднённые вдохи (агональное дыхание) должны рассматриваться как признак остановки кровообращения.
- В первые минуты после остановки кровообращения могут отмечаться непродолжительные тонико-клонические судороги. После их окончания оцените сознание и дыхание у пострадавшего и, если они отсутствуют, начинайте СЛР.

Вызов службы неотложной медицинской помощи

- ⦿ Немедленно вызывайте службу неотложной медицинской помощи, если пострадавший без сознания и у него отсутствует дыхание (или если имеются патологические типы дыхания).
- ⦿ Если вы одни, предпочтительно активировать функцию громкой связи на мобильном устройстве и немедленно начать СЛР.
- ⦿ Если вы одни и для вызова службы неотложной медицинской помощи требуется на какое-то время оставить пострадавшего, вначале вызовите помощь, а затем начинайте СЛР.

Качественные компрессии грудной клетки

- Начинайте компрессии грудной клетки как можно быстрее.
- Точка приложения компрессий – нижняя часть грудины.
- Глубина компрессий – минимум 5 см., но не более 6 см.
- Частота компрессий – 100-120 в минуту, перерывы в компрессиях необходимо свести к минимуму.
- Грудная клетка должна полностью расправиться после каждой компрессии.
- Проводите компрессии на твёрдой поверхности всегда, когда это возможно.

Искусственные вдохи

- Выполняйте поочерёдно 30 компрессий и 2 искусственных вдоха.
- Если вы не способны выполнять искусственные вдохи, проводите только непрерывные компрессии грудной клетки.

Автоматическая наружная дефибрилляция

- Обеспечьте доставку ближайшего АНД.
- Если АНД доставлен или уже имеется рядом, включите его.
- Расположите самоклеющиеся электроды на обнажённой грудной клетке пострадавшего.
- Если оказывающих помощь несколько, не прекращайте СЛР, пока приклеиваются электроды.
- Следуйте звуковым и/или визуальным указаниям АНД.
- Убедитесь, что никто не прикасается к пострадавшему, пока АНД осуществляет анализ сердечного ритма.
- Убедитесь, что никто не прикасается к пострадавшему, если показано нанесение разряда.
- Нажмите на кнопку «разряд» по указанию АНД. Немедленно продолжайте СЛР, начиная с 30 компрессий.
- Если нанесение разряда не показано, немедленно продолжайте СЛР, начиная с 30 компрессий.
- В любом случае продолжайте СЛР по указанию АНД. Обычно через 2 минуты АНД подаёт команду сделать следующую паузу в СЛР для осуществления анализа сердечного ритма.

Компрессии грудной клетки до проведения дефибрилляции

- Продолжайте СЛР до тех пор, пока АНД или ручной дефибриллятор не будет доставлен, включен, а его электроды подсоединены к пострадавшему.
- Не откладывайте проведение дефибрилляции для выполнения дополнительных циклов СЛР, если дефибриллятор уже готов к работе.

Обструкция дыхательных путей иностраным телом

- Предполагается, если пострадавший неожиданно потерял способность говорить, особенно во время еды.
- Поощряйте попытки пострадавшего самостоятельно кашлять.
- Если кашель становится неэффективным, выполните 5 ударов по спине. Пострадавший наклоняется вперёд, удары наносятся между лопатками.
- При неэффективности ударов по спине выполняются 5 абдоминальных толчков.
- Если обструкция дыхательных путей не разрешилась, поочерёдно выполняются удары по спине и абдоминальные толчки. Эти мероприятия проводятся, пока не восстанавливается проходимость дыхательных путей или пока не наступает потеря сознания.
- Если пострадавший теряет сознание, начинайте СЛР.

BASIC LIFE SUPPORT STEP-BY-STEP

SEQUENCE/ACTION	TECHNICAL DESCRIPTION
<p>SAFETY</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Make sure that you, the victim and any bystanders are safe
<p>RESPONSE Check for a response</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Shake the victim gently by the shoulders and ask loudly: "Are you all right?"
<p>AIRWAY Open the airway</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • If there is no response, position the victim on their back • With your hand on the forehead and your fingertips under the point of the chin, gently tilt the victim's head backwards, lifting the chin to open the airway
<p>BREATHING Look, listen and feel for breathing</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Look, listen and feel for breathing for no more than 10 seconds • A victim who is barely breathing, or taking infrequent, slow and noisy gasps, is not breathing normally
<p>ABSENT OR ABNORMAL BREATHING Alert emergency services</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • If breathing is absent or abnormal, ask a helper to call the emergency services or call them yourself • Stay with the victim if possible • Activate the speaker function or hands-free option on the telephone so that you can start CPR whilst talking to the dispatcher
<p>SEND FOR AED Send someone to get an AED</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Send someone to find and bring back an AED if available • If you are on your own, DO NOT leave the victim, but start CPR
<p>CIRCULATION Start chest compressions</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Kneel by the side of the victim • Place the heel of one hand in the centre of the victim's chest - this is the lower half of the victim's breastbone (sternum) • Place the heel of your other hand on top of the first hand and interlock your fingers • Keep your arms straight • Position yourself vertically above the victim's chest and press down on the sternum at least 5 cm (but not more than 6 cm) • After each compression, release all the pressure on the chest without losing contact between your hands and the sternum • Repeat at a rate of 100-120 min⁻¹

BASIC LIFE SUPPORT STEP-BY-STEP

SEQUENCE/ACTION	TECHNICAL DESCRIPTION
<p>COMBINE RESCUE BREATHING WITH CHEST COMPRESSIONS</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • If you are trained to do so, after 30 compressions, open the airway again, using head tilt and chin lift • Pinch the soft part of the nose closed, using the index finger and thumb of your hand on the forehead • Allow the victim's mouth to open, but maintain chin lift • Take a normal breath and place your lips around the victim's mouth, making sure that you have an airtight seal • Blow steadily into the mouth whilst watching for the chest to rise, taking about 1 second as in normal breathing. This is an effective rescue breath • Maintaining head tilt and chin lift, take your mouth away from the victim and watch for the chest to fall as air comes out • Take another normal breath and blow into the victim's mouth once more to achieve a total of two rescue breaths • Do not interrupt compressions by more than 10 seconds to deliver the two breaths even if one or both are not effective • Then return your hands without delay to the correct position on the sternum and give a further 30 chest compressions • Continue with chest compressions and rescue breaths in a ratio of 30:2
<p>COMPRESSION-ONLY CPR</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • If you are untrained, or unable to give rescue breathes, give chest-compression-only CPR (continuous compressions at a rate of 100-120 min⁻¹)
<p>WHEN AED ARRIVES Switch on the AED and attach the electrode pads</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • As soon as the AED arrives switch it on and attach the electrode pads to the victim's bare chest • If more than one rescuer is present, CPR should be continued whilst the electrode pads are being attached to the chest
<p>FOLLOW THE SPOKEN/VISUAL DIRECTIONS</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Follow the spoken and visual directions given by the AED • If a shock is advised, ensure that neither you nor anyone else is touching the victim • Push the shock button as directed • Then immediately resume CPR and continue as directed by the AED

Базовая реанимация у детей

- Убедитесь в собственной безопасности и безопасности ребёнка. Оцените реакцию на вербальную или тактильную стимуляцию. Позовите на помощь.
- Если ребёнок не отвечает на стимуляцию, оцените проходимость дыхательных путей и дыхание. Продолжительность оценки не более 10 секунд.
- Можно использовать запрокидывание головы и приподнимание подбородка или выдвигание вперёд нижней челюсти, особенно при подозрении на травму ШОП.
- Оцените движения грудной клетки, дыхательные шумы, почувствуйте выдыхаемый воздух.
- Если оказывающих помощь несколько, второй спасатель вызывает службу неотложной помощи сразу после обнаружения ребёнка без сознания.

- Если ребёнок без сознания и не дышит или если имеются патологические типы дыхания, выполните 5 искусственных вдохов.
- Для младенцев обеспечьте нейтральное положение головы. Для детей старше года предпочтительно запрокинутое положение головы (положение «принюхивания»).
- Искусственные вдохи выполняются по методике «рот в рот» или «рот в рот и нос» в течение примерно 1 секунды до видимой экскурсии грудной клетки.
- Если искусственные вдохи неэффективны, возможно, имеется обструкция дыхательных путей. Устраните видимые глазом причины обструкции. Не применяйте очистку ротовой полости пальцем «вслепую». Измените положение головы, осуществите приёмы по «открытию» дыхательных путей. При неэффективности переходите к компрессиям грудной клетки.

- При возможности следует проводить искусственные вдохи через лицевую маска саморасправляющимся мешком с подачей кислорода.
- Если вы одни и есть мобильная связь, можно вызвать помощь сразу после проведения 5 искусственных вдохов, перевести аппарат в режим «громкой связи» и продолжать СЛР. Если мобильной связи нет, продолжайте СЛР в течение 1 минуты, перед тем как оставить ребёнка и вызвать помощь.
- Если оказывающие помощь не могут или не хотят проводить искусственные вдохи, они могут начать с проведения компрессий грудной клетки и начать выполнять искусственные вдохи, как только это станет возможно.

- Немедленно переходите к выполнению 15 компрессий грудной клетки, если нет явных признаков жизни (таких как спонтанные движения, кашель).
- Частота компрессий 100-120 в минуту для детей всех возрастов. Глубина – $1/3$ переднезаднего размера грудной клетки, но не более 6 см.
- Позволяйте грудной клетке полностью расправиться после каждой компрессии.
- Продолжайте СЛР, чередуя 2 вдоха и 15 компрессий.

PAEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT

SAFE? - SHOUT 'HELP'

Unresponsive?

SECOND RESCUER:

- Call EMS / ALS team (speaker function)
- Collect & apply AED (if accessible)

Open airway

Absent or abnormal breathing

- If competent, use bag-mask ventilation (2-person), with oxygen
- If unable to ventilate, perform continuous compressions; add rescue breaths as soon as possible

5 rescue breaths

Unless clear signs of life

SINGLE RESCUER:

- Call EMS / ALS team (speaker function)
- Collect & apply AED in case of sudden witnessed collapse (if accessible)

15 chest compressions

2 breaths
further alternating
15 compressions : 2 breaths

Нормативные документы в РБ

- Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 августа 2021 г. №99 об утверждении клинического протокола «Оказание медицинской помощи пациентам в критических для жизни состояниях».
- Глава 3: Сердечно-лёгочная реанимация и интенсивная терапия постреанимационного периода.

Спасибо за внимание!