

Инструкция №1-1

Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации пациента / пострадавшего. Ребенку 1 – 8 лет

Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить неотложное состояние – клиническую смерть:

- отсутствие сознания,
- отсутствие дыхания,
- отсутствие пульса на сонной артерии,
- широкие зрачки;
- кожные покровы бледные.

Тактика медицинской сестры	
Цель: восстановление дыхательной и сердечной деятельности	
Действия вне лечебного учреждения	
Вызвать скорую медицинскую помощь «03», врача через третье лицо	
1. Чтобы выяснить, в сознании ли ребенок, осторожно потеребите его и позовите по имени.	
2. Если ребенок не реагирует, то, крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ему спину, положите ребенка на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь; зафиксируйте время. Внимание! Если сердце у ребенка бьется, надавливаний на грудную клетку делать не нужно: это может привести к остановке сердца.	

3. Чтобы освободить дыхательные пути от запавшего языка, приподнимите ребенку подбородок и отведите голову назад.

Внимание!

При повреждении позвоночника запрещается запрокидывать и поворачивать голову на бок. Рот ребенка должен оставаться открытым.



4. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. Присматривайтесь и прислушивайтесь не более 5 секунд.



Приступите к проведению сердечно-легочной реанимации:

А - восстановить проходимость дыхательных путей.

В – искусственная вентиляция легких

С – непрямой массаж сердца.

Соотношение вдуваний и компрессий грудины 1 : 5 (два спасателя)
или 2 : 15 (один спасатель).

5. Если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию.

Не меняя положения головы ребенка, большим и указательным пальцами зажмите ему нос и плотно прижмите свой рот к его рту. Сделайте 2 медленных полных вдувания воздуха, с паузой между ними.



6. Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, измените положение головы ребенка и сделайте еще 2 вдувания воздуха.

Если грудная клетка во время искусственного дыхания не приходит в движение, значит, дыхательные пути непроходимы.



7. Заметив, что грудная клетка приподнимается во время искусственного дыхания, прикоснитесь двумя пальцами к адамову яблоку. Переместите пальцы в углубление между адамовым яблоком и мышцей на боковой стороне шеи. В течение 5—10 секунд попытайтесь нащупать пульс.



8. Если пульс есть, продолжайте искусственное дыхание, производя по 1 вдуванию воздуха каждые 4 секунды. Через каждые 15 вдуваний проверяйте пульс.

Через 1 минуту вызовите неотложную помощь. Потом продолжайте искусственное дыхание с проверкой пульса.

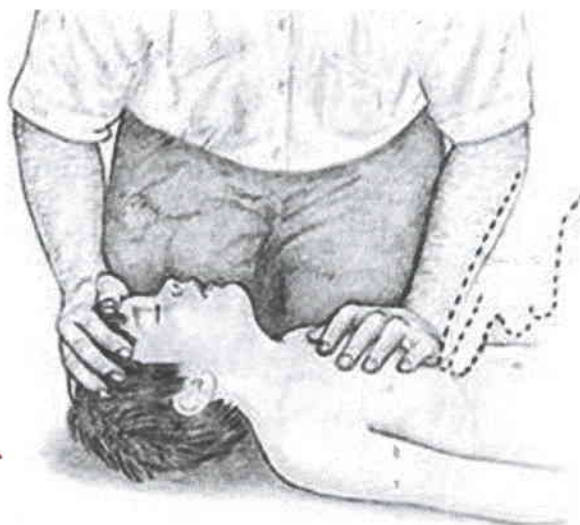


9. Если пульса нет, начинайте непрямой массаж сердца.

Не меняя положения головы ребенка, положите основания ладони рук так, чтобы они располагались одна на другой по срединной линии грудины выше мечевидного отростка. Смещение грудины к позвоночнику проводить плавно на 2,5—4 см двумя прямыми руками, на 2-3 см одной рукой (у детей младшего возраста). Чередуйте 1 вдувание воздуха с 5 нажатиями на грудину.

Оценивать правильность непрямого массажа сердца по появлению пульсовой волны на сонной артерии в такт компрессиям.

Частота компрессий 80-100 в минуту (у детей грудного возраста 100-120 в минуту) Повторите эти приемы 10 раз.



11. Снова в течение 5—10 секунд
пытайтесь нащупать пульс.



Повторяйте приемы, описанные в пунктах 10 и 11, до появления пульса или прибытия
врача. Если пульс восстановился, повторяйте прием, описанный в пункте 8.

Оценивать эффективность реанимации через каждую минуту по
зрачкам (сужение зрачков при эффективной реанимации).

Реанимацию можно прекратить:

1. при эффективной реанимации при появлении самостоятельного
дыхания и сердцебиения
2. при неэффективной реанимации через 30 минут

При восстановлении жизненно важных функций госпитализация в стационар.

