

Клиническая смерть

Как следует из части 1 статьи 31 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков (часть 4 статьи 31 Закона N 323-ФЗ).

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н.

Признаки клинической смерти

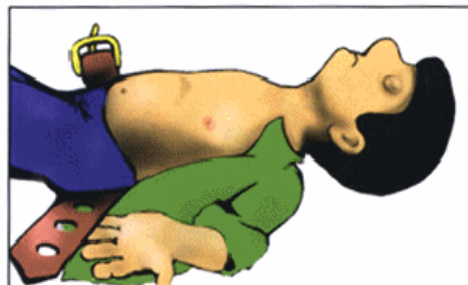
Клиническая смерть длится 5-7 минут. Человек не дышит, сердцебиения нет, однако необратимые изменения в тканях организма еще отсутствуют. В этот период организм еще можно оживить.

По истечении 8-10 минут наступает **биологическая смерть**. В этой фазе спасти пострадавшему жизнь уже невозможно (вследствие необратимых изменений в жизненно важных органах: головном мозге, сердце, легких).

Чтобы сделать вывод о наступлении клинической смерти у неподвижно лежащего пострадавшего, достаточно убедиться в отсутствии сознания и пульса на сонной артерии.

1 УБЕДИТЬСЯ
В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ

НЕЛЬЗЯ!
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ.

2 ОСВОБОДИТЬ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ
ОТ ОДЕЖДЫ
И РАССТЕГНУТЬ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ

НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНЕ
И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ
СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ
ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ.

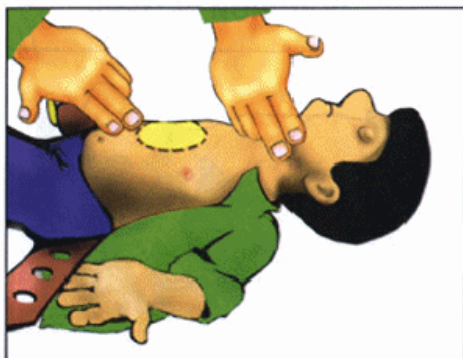
Не следует терять время на определение сознания путем ожидания ответов на вопросы: "Все ли у тебя в порядке? Можно ли приступить к оказанию помощи?". Надавливание на шею в области сонной артерии является само по себе сильным болевым раздражителем.

Также не следует терять время на определение признаков дыхания. Они трудноуловимы, и на их определение с помощью ворсинок ватки, зеркальца или наблюдения за движением грудной клетки можно потерять неоправданно много времени. Самостоятельное дыхание без пульса на сонной артерии продолжается не более минуты, а вдох искусственного дыхания взрослому человеку ни при каких обстоятельствах не может причинить вреда.

В случае если признаки клинической смерти подтвердились, нужно быстро освободить грудную клетку от одежды и нанести удар по груди. Если удар нанесен в течение первой минуты после остановки сердца, то вероятность оживления превышает 50%. После удара проверить пульс на сонной артерии. В случае отсутствия пульса сделать еще одну-две попытки.

3

ПРИКРЫТЬ
ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ
МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК



НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР
ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ
ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ.

4

НАНОСИТИ
УДАР КУЛАКОМ
ПО ГРУДИНЕ



Проверить пульс. Если пульса нет – перейти к следующей позиции 5.

НЕЛЬЗЯ!
НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ
ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ.

Если после нескольких ударов пульс на сонной артерии не появился, необходимо перейти к сердечно-легочной реанимации, включающей в себя искусственную вентиляцию лёгких (искусственное дыхание) и непрямой массаж сердца.

Способы реанимации (оживления) пострадавших при клинической смерти

Проведение искусственного дыхания способом "изо рта в рот" или "изо рта в нос"	
1.	Искусственное дыхание следует производить: - если пострадавший не дышит или дышит с трудом (редко, судорожно); - если дыхание постепенно ухудшается, независимо от причин (поражение электрическим током, отравление, утопление и т.п.)
2.	Не следует продолжать делать искусственное дыхание после появления самостоятельного дыхания
3.	Приступая к искусственному дыханию, оказывающий помощь обязан:
3.1.	По возможности уложить пострадавшего на спину

3.2.	Освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды (снять шарф, расстегнуть ворот, брючный ремень и т.п.)
3.3.	Освободить рот пострадавшего от посторонних предметов
3.4.	<p>При крепко стиснутом рте, раскрыв его, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, делая это так, чтобы нижние зубы находились впереди верхних.</p> <p>Если таким образом рот раскрыть не удастся, то следует осторожно вставить между задними коренными зубами (у угла рта) дощечку, металлическую пластинку или ручку ложки и т.п. и разжать зубы</p>
3.5.	Встать сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсунуть под шею, а ладонью другой руки надавить на лоб, максимально запрокидывая голову
3.6.	<p>Наклониться к лицу пострадавшего, сделать глубокий вдох открытым ртом, полностью плотно охватить губами открытый рот пострадавшего и сделать энергичный выдох (одновременно закрыв нос пострадавшего щекой или пальцами руки).</p> <p>Вдувание воздуха можно производить через марлю, платок, специальное приспособление "воздуховод" и т.п.</p> <p>Искусственное дыхание способом "изо рта в нос" проводят при открытом рте пострадавшего</p>
3.7.	При отсутствии самостоятельного дыхания и наличии пульса можно производить искусственное дыхание в положении "сидя" или "вертикальном" (на опоре, на мачте и т.п.)
3.8.	Соблюдать секундный интервал между искусственными вдохами (время каждого вдувания воздуха - 1,5-2 сек.)
3.9.	После восстановления у пострадавшего самостоятельного дыхания (визуально определяется по расширению грудной клетки) прекратить искусственное дыхание и уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение (поворот головы, туловища и плеч осуществляется одновременно)

Наружный массаж сердца производят при остановке сердечной деятельности, характеризующейся рядом признаков:

Бледность или синюшность кожных покровов	Отсутствие пульса на сонных артериях
Потеря сознания	Прекращение или нарушение дыхания (судорожные вздохи)

При проведении наружного массажа сердца необходимо:

1.	Уложить пострадавшего на ровное жесткое основание (пол, скамья и т.п.)
2.	Расположиться сбоку от пострадавшего и (если помощь оказывает один человек) сделать два быстрых энергичных вдувания способом "изо рта в рот" или "изо рта в нос"
3.	Положить ладонь одной руки (чаще левой) на нижнюю половину грудины (отступив на 3 поперечных пальца выше ее нижнего края). Ладонь второй руки необходимо наложить поверх первой. Пальцы рук не должны касаться поверхности тела пострадавшего
4.	Надавливать быстрыми толчками (руки выпрямлены в локтевых суставах) на грудину, смещая ее строго вертикально вниз на 4-5 см, с продолжительностью надавливания не более 0,5 сек. и с интервалом надавливания не более 0,5 сек.
5.	На каждые 2 глубоких вдувания воздуха производить 15 надавливаний на грудину (при оказании помощи одним человеком)

- | | |
|----|---|
| 6. | При участии в реанимации 2 человек проводить соотношение "дыхание - массаж" как 1:5 (то есть после глубокого вдувания проводить 5 надавливаний на грудную клетку) |
| 7. | При проведении реанимации одним человеком через каждые 2 минуты прерывать массаж сердца на 2-3 сек. и проверять пульс на сонной артерии пострадавшего |
| 8. | При появлении пульса прекратить наружный массаж сердца и продолжать искусственное дыхание до появления самостоятельного дыхания |