

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ САРАТОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

**Государственное автономное учреждение Саратовской области
«Марковский реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями»**

**Терминальные состояния.
Клиническая смерть.
Первая помощь.**

**Подготовил: врач педиатр
Селезнева Елена Владимировна**

г.Маркс 2023 г

Стадии терминального состояния

- **Преагония** - нарушается работа нервной системы; сознание спутанное, заторможенное; артериальное давление падает; появляется тахикардия, брадикардия; дыхание сначала становится частым и глубоким, потом переходит в редкое и поверхностное; пульс учащается; кожные покровы становятся бледными или синюшными; могут появиться судороги.
- **Терминальная пауза** характеризуется медленным пульсом, в этом случае останавливается дыхание, нет роговичных рефлексов, наблюдается временная остановка сердца. Терминальная пауза может длиться от пяти секунд до пяти минут,
- **Агония** начинается с короткой серии вдохов или единственного вдоха. Достигнув наивысшей точки, дыхание уменьшается, а затем и вовсе останавливается, перестает функционировать нервная система, пропадает артериальное давление, пульс остается только на сонных артериях, человек находится без сознания ,
- **Клиническая смерть** – остановка дыхания и кровообращения, может длиться на протяжении трех-пяти минут.

Другие терминальные состояния

- **Коллапс** происходит в случае сосудистой недостаточности. Появляется, когда ухудшается сосудистый тонус, поражаются стенки. Характеризуется нехваткой кислорода, нарушением кровоснабжения органов, при этом пациент находится в сознании, давление резко падает, а пульс и дыхание учащаются. Если вовремя не оказать срочную медицинскую помощь, состояние продолжает ухудшаться, и человек может умереть.
- **Запредельная кома** чаще всего бывает спровоцирована каким-либо заболеванием: инсультом, инфекцией, эпилептическим приступом, эклампсией, черепно-мозговой травмой. В этом состоянии происходит глубокое поражение нервной системы, человек теряет сознание, нарушаются все функции работы организма, полностью поражаются все рабочие системы головного мозга. У больного наблюдается полное отсутствие тонуса скелетных мышц, расширяется зрачок, понижается температура тела, резко падает давление, останавливается дыхание. Если сделать искусственную вентиляцию легких и стимуляцию сердца, то можно поддерживать жизнедеятельность пациента на протяжении некоторого времени.
- **Шок IV степени** характеризуется состоянием сильной гипоксии, так как к жизненно-важным органам перестает поступать кислород. Если во время шока немедленно не оказать помощь, то может наступить летальный исход.

Первая помощь

Первая помощь заключается в проведении сердечно-легочной реанимации:

- - оценить реакцию пострадавшего;
- - позвать на помощь;
- - уложить пострадавшего на спину, на жесткой поверхности;
- - открыть дыхательные пути;
- - оценить дыхание;
- - вызвать «Скорую помощь»;
- - сделать 30 компрессий грудной клетки;
- - выполнить 2 вдоха;
- - оценить эффективность действий.

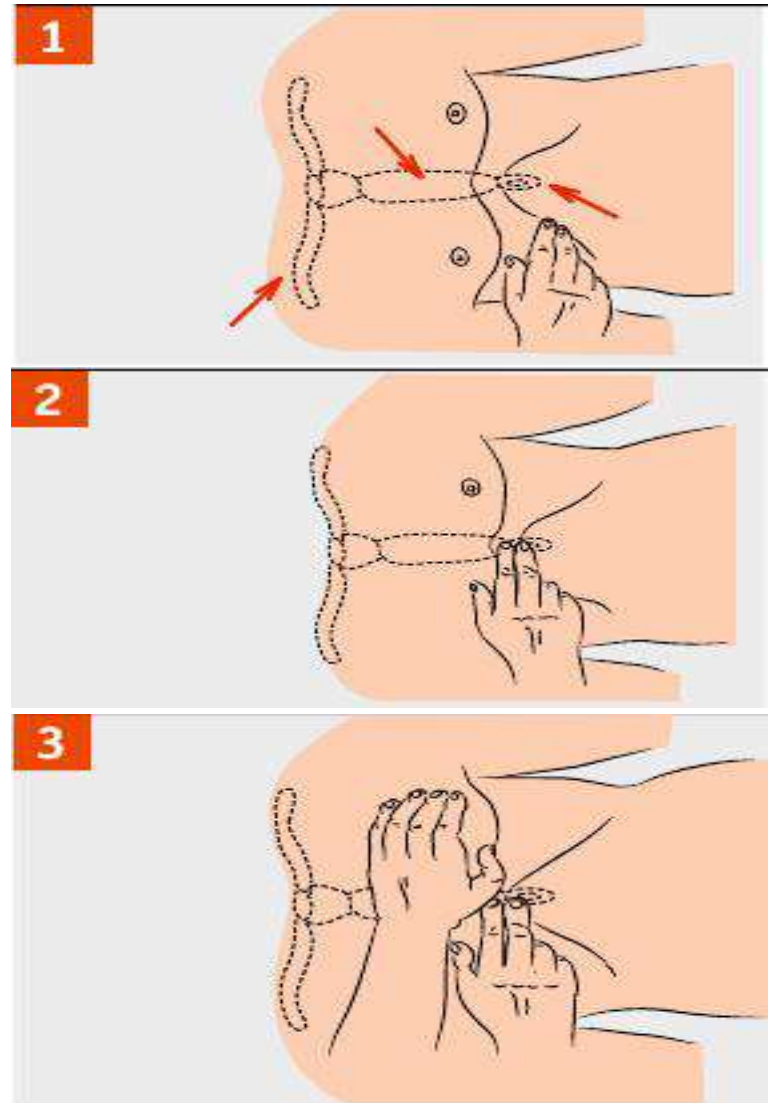
Правила определения наличия пульса, самостоятельного дыхания и реакции зрачков на свет (признаки «жизни и смерти»)

- Определи наличие пульса на сонной артерии. (Пульс есть — пострадавший жив.)
- Прислушайся к дыханию, установи наличие или отсутствие движений грудной клетки. (Движение грудной клетки есть — пострадавший жив.)
- Определи реакцию зрачков на свет, приподнимая верхнее веко обоих глаз. (Зрачки на свету сужаются — пострадавший жив.)



Правила проведения закрытого (непрямого) массажа сердца

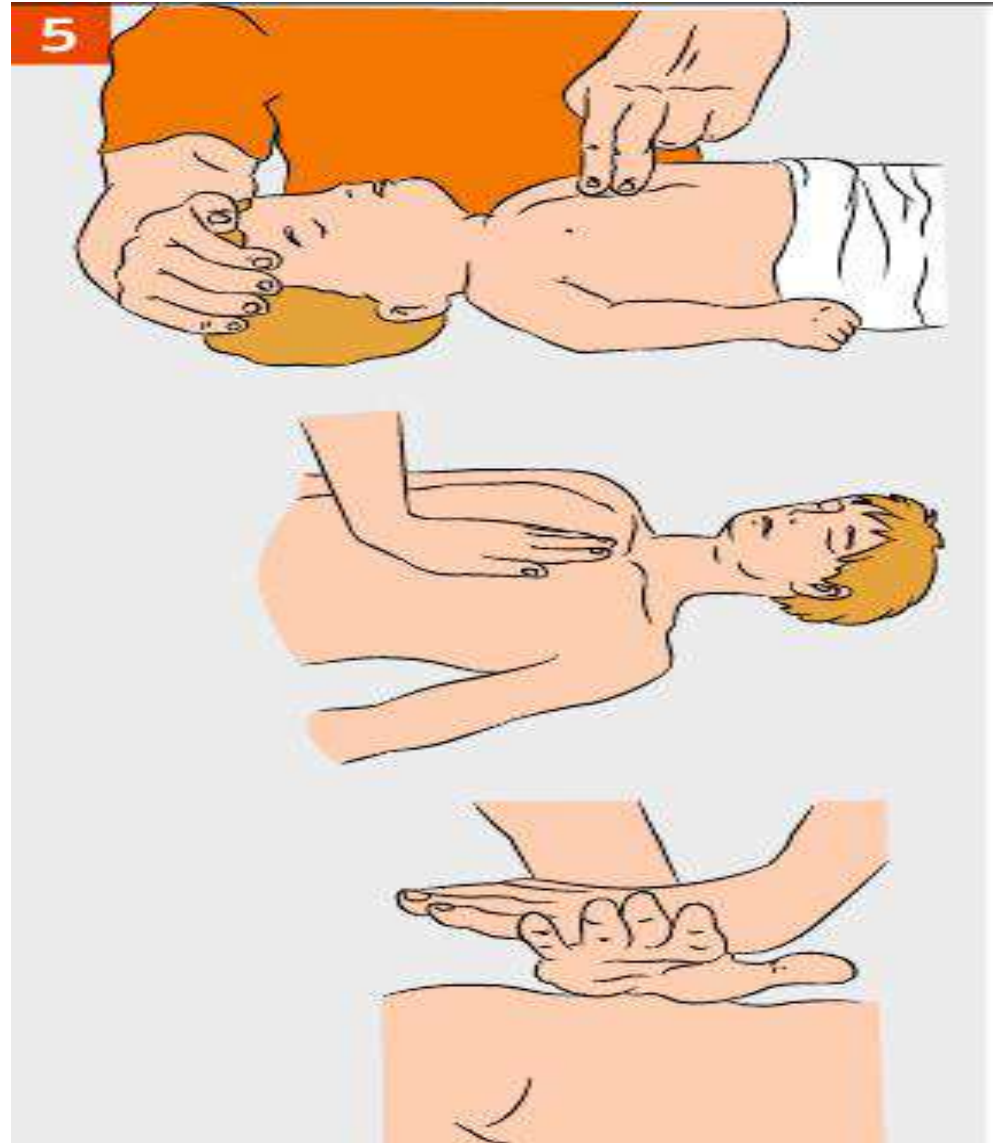
- Определи место расположения мечевидного отростка, как показано на рисунке.
- Определи точку компрессии на два поперечных пальца выше мечевидного отростка, строго по центру вертикальной оси.
- Положи основание ладони на точку компрессии.



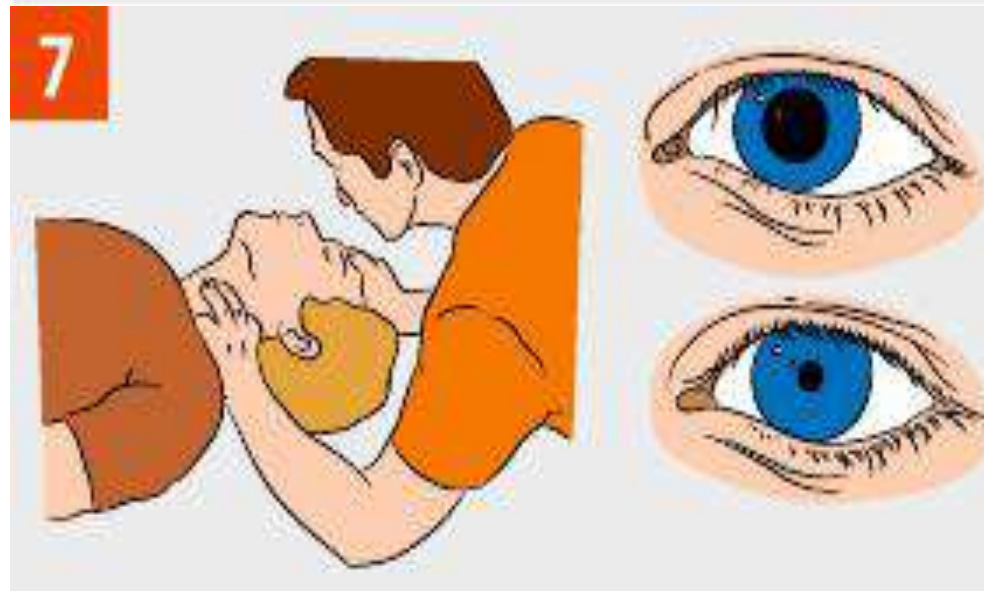
Компрессии проводи строго вертикально по линии, соединяющей грудину с позвоночником. Компрессии выполняй плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3–4 см, 100–110 надавливаний в 1 минуту.



- Детям грудного возраста массаж производят ладонными поверхностями второго и третьего пальцев;
- Подросткам — ладонью одной руки;
- У взрослых упор делается на основание ладоней, большой палец направлен на голову (на ноги) пострадавшего.
- Пальцы приподняты и не касаются грудной клетки.



- Чередуй два «вдоха» искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с 30 надавливаниями, независимо от количества человек, проводящих реанимацию.
- Контролируй пульс на сонной артерии, реакцию зрачков на свет (определение эффективности реанимационных мероприятий).



Последовательность проведения искусственной вентиляции легких



1. Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. С помощью марли (платка) удали круговым движением пальцев из полости рта слизь, кровь, иные инородные предметы.



2. Запрокинь голову пострадавшего. (Приподними подбородок, удерживая шейный отдел позвоночника.) Не выполнять при подозрении на перелом шейного отдела позвоночника!



3. Зажми нос пострадавшего большим и указательным пальцами. Используя устройство для искусственной вентиляции легких типа «рот-устройство-рот», герметизируй полость рта, произведи два максимальных, плавных выдоха ему в рот. Дай две-три секунды на каждый пассивный выдох пострадавшего. Контролируй, приподнимается ли грудь пострадавшего при вдохе и опускается ли при выдохе.

Будьте здоровы!

