

ПАМЯТКА

Порядок неотложных действий граждан, не имеющих специальной медицинской подготовки, при внезапной смерти человека в их присутствии, при сердечном приступе и остром нарушении мозгового кровообращения

В Российской Федерации около 80 % всех смертей происходит вне медицинских организаций - дома, на работе, на даче, в общественных и других местах. При этом значительная их часть происходит по механизму внезапной смерти, а также в период самых первых проявлений инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения. Сердечный приступ очень часто является первым проявлением инфаркта миокарда. Это обстоятельство требует, чтобы каждый гражданин России знал основные проявления и порядок неотложных действий при их возникновении.

I. Внезапная смерть Чаще всего внезапная смерть происходит вследствие внезапной остановки сердца.

Основные признаки (симптомы) внезапной смерти:

- Внезапная потеря сознания, часто сопровождающаяся агональными движениями (стоящий или сидящий человек падает, нередко наблюдаются судорожное напряжение мышц, непроизвольное мочеиспускание и дефекация; лежащий человек иногда предпринимает судорожную попытку сесть или повернуться на бок)
- Внезапное полное прекращение дыхания, часто после короткого периода (5-10 секунд) агонального псевдодыхания: больной издает хрипящие и/или булькающие звуки, иногда похожие на судорожную попытку что то сказать.

Последовательность неотложных действий.

- Если человек внезапно потерял сознание - сразу же вызывайте бригаду скорой медицинской помощи (при наличии помощника - он вызывает скорую помощь). Далее встряхните пациента за плечо и громко спросите «Что с Вами?».

При отсутствии ответа проводится активное

похлопывание по щекам больного, при отсутствии какой-либо реакции сразу же приступайте к закрытому массажу сердца.

- Больного укладывают на жесткую ровную поверхность (пол, земля, ровная твердая площадка и тому подобные места, но не на диван, кровать, матрац и прочие мягкие поверхности), освобождают от одежды переднюю часть грудной клетки. Определяют местоположение рук на грудной клетке больного как указано на рисунке. Одна ладонь устанавливается в указанное на рисунке место, а ладонь второй руки располагается сверху на первой в точном соответствии с изображением рук на рисунке.
- Прямыми руками (не согнутыми в локтях) производится энергичное ритмичное сдавливание грудной клетки пострадавшего на глубину 5 см. с частотой 100 надавливаний на грудную клетку в минуту (методика закрытого массажа сердца схематично представлена на рисунке).



Рис. Иллюстрация методики проведения закрытого массажа сердца.

- При появлении признаков жизни (любые реакции, мимика, движения или звуки издаваемые больным), массаж сердца необходимо прекратить. При исчезновении указанных признаков жизни массаж сердца необходимо возобновить. Остановки массажа сердца должны быть минимальными - не более 5-10 секунд. При возобновлении признаков жизни массаж сердца прекращается, больному обеспечивается тепло и покой. При отсутствии признаков жизни массаж сердца продолжается до прибытия бригады СМП.
- Если человек, оказывающий первую помощь, имеет специальную подготовку и опыт по проведению сердечно-легочной реанимации, он может параллельно с закрытым массажем сердца проводить и искусственную вентиляцию легких. **При отсутствии специальной подготовки проводить больному искусственную вентиляцию легких и определение пульса на сонной артерии не следует**, так как специальные научные исследования показали, что такие процедуры в неопытных руках ведут к недопустимой потере времени и резко уменьшают частоту оживления больных с внезапной остановкой сердца.

II. Сердечный приступ (инфаркт миокарда). Характерные признаки (симптомы).

- внезапно (приступообразно) возникающие давящие, сжимающие, жгущие, ломящие боли в грудной клетке (за грудиной) продолжающиеся более 5 минут;
- аналогичные боли часто наблюдаются в области левого плеча (предплечья), левой лопатки, левой половины шеи и нижней челюсти, обоих плеч, обеих рук, нижней части грудины вместе с верхней частью живота;
- нехватка воздуха, одышка, резкая слабость, холодный пот, тошнота часто возникают вместе иногда следуют за или предшествуют дискомфорту/болям в грудной клетке

Нехарактерные признаки, которые часто путают с сердечным приступом:

- колющие, режущие, пульсирующие, сверлящие, постоянные ноющие в течение многих часов и не меняющие своей интенсивности боли в

области сердца или в конкретной четко очерченной области грудной клетки

Алгоритм неотложных действий.

Если у Вас или кого-либо внезапно появились вышеуказанные характерные признаки сердечного приступа даже при слабой или умеренной их интенсивности, которые держатся более 5 мин - не задумывайтесь, сразу вызывайте бригаду скорой медицинской помощи. Не выжидайте более 10 минут - в такой ситуации это опасно для жизни.

Если у Вас появились симптомы сердечного приступа и нет возможности вызвать скорую помощь, то попросите кого-нибудь довезти Вас до больницы - это единственное правильное решение. Никогда не садитесь за руль сами, за исключением полного отсутствия другого выбора.

В наиболее оптимальном варианте при возникновении сердечного приступа необходимо следовать инструкции, полученной от лечащего врача, если такой инструкции нет, то необходимо действовать согласно следующему алгоритму:

Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Сесть (лучше в кресло с подлокотниками) или лечь в постель с приподнятым изголовьем, принять 0,25 г ацетилсалициловой кислоты (аспирина) (таблетку разжевать, проглотить) и 0,5 мг нитроглицерина (таблетку/капсулу положить под язык, капсулу предварительно раскусить, не глотать); освободить шею и обеспечить поступление свежего воздуха (открыть форточки или окно).

Если через 5-7 мин. после приема ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и нитроглицерина боли сохраняются необходимо второй раз принять нитроглицерин.

Если через 10 мин после приема второй дозы нитроглицерина боли сохраняются, необходимо в третий раз принять нитроглицерин.

Если после первого или последующих приемов нитроглицерина появилась резкая слабость, потливость, одышка, необходимо лечь, поднять ноги (на валик и т.п.), выпить 1 стакан воды и далее, как и при сильной головной боли, нитроглицерин не принимать.

- Если больной ранее принимал лекарственные препараты снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувоастатин) дайте больному его обычную дневную дозу и возьмите препарат с собой в больницу.

ВНИМАНИЕ! Больному с сердечным приступом категорически запрещается вставать, ходить, курить и принимать пищу до особого разрешения врача; **нельзя принимать аспирин (ацетилсалициловую кислоту) при** непереносимости его (аллергические реакции), а также при явном и выраженном обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; **нельзя принимать нитроглицерин при** резкой слабости, потливости, а также при выраженной головной боли, головокружении, остром нарушении зрения, речи или координации движений.

III Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Основные признаки (симптомы):

- онемение, слабость «непослушность» или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и слюнотечение на одной стороне;
- речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимания речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи);
- нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения;
- нарушение равновесия и координации движений (ощущения "покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения);
- необычная сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);
- спутанность сознания или его утрата, неконтролируемые мочеиспускание или дефекация.

При внезапном появлении любого из этих признаков срочно вызывайте бригаду скорой помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут

Алгоритм действий до прибытия бригады скорой помощи.

При возникновении ОНМК необходимо следовать инструкции полученной ранее от лечащего врача, если такой инструкции не было действовать согласно следующему алгоритму:

- Если больной без сознания положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедитесь, что больной дышит.
- Если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушки. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротничок рубашки, ремень или пояс, снимите стесняющую одежду.
- Возьмите 2 таблетки глицина и положите их под язык больному.
- Измерьте температуру тела больного. Если она 38 градусов Цельсия или более дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить), **(при отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!)**.
- Положите на лоб и голову лед или продукты из морозильника, уложенные в непромокаемые пакеты, обернутые полотенцем.
- Если больной ранее принимал лекарственные препараты снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин, флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувастатин) дайте больному его обычную дневную дозу и возьмите препарат с собой в больницу.
- Если прибытие скорой помощи задерживается, измерьте больному артериальное давление и если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дайте больному препарат, снижающий артериальное давление, который он принимал раньше.
- Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.
- Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное. Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа.

Помните, что хотя пострадавший и не может говорить, он осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.

- Далее до прибытия бригады скорой помощи больному необходимо класть под язык по 1-2 таблетки глицина с интервалом 5-10 мин (в общей сложности не более 10 таблеток).

ПОМНИТЕ!

▶ **Что закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца позволяет вернуть к жизни до 50 % больных**

▶ **Что только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа или ОНМК скорая медицинская помощь, позволяет в полном объеме использовать современные высокоэффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний**

▶ **Что ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин принятые в первые 5 мин. могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают летальность от него**

▶ **Что состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и ОНМК - около 30% лиц внезапно умерших на дому находились в состоянии алкогольного опьянения.**