

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР ПРИ АСИСТОЛИИ/БПЭА

студентами 6-го курса для сдачи ОСКЭ

1. Наденьте перчатки до начала выполнения задания.
2. Оцените наличие опасности и размещение пациента на плоской твёрдой поверхности.
3. Приблизьтесь к пациенту и оцените его состояние:
 - a. сознания – громко обратитесь к пациенту, ощутимо похлопайте его по груди.
 - b. дыхания – выполните тройной приём Сафара: разгибание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта. После этого поднесите ухо ко рту пациента и действуйте по алгоритму «слышу, вижу, ощущаю» - следите за движениями грудной клетки, ощущайте и выслушивайте дыхание. В норме за <10 секунд человек совершает 2-4 дыхательных движения.
 - c. кровообращение – проводите пальпацию пульса на сонной артерии.

NB!!! На выполнение оценки состояния пациента отводится не более 10 секунд! Проверку дыхания и пальпацию пульса рационально выполнять одновременно.

4. Позвать на помощь персонал, сообщить о случае остановки кровообращения.
5. Запросить устройство для оценки ЭКГ (желательно Автономный Наружный Дефибрилятор с возможностью оценки ритма).
6. Одновременно с вызовом помощи, начинайте выполнение СЛР с компрессий грудной клетки:
 - a. на 2 пальца выше от мечевидного отростка устанавливаете основу ладони опорной руки, пальцы которой находятся параллельно ребрам пациента и не касаются грудной клетки; кисть другой руки размещается поверх произвольно. Туловище наклонено вперед так, чтобы горизонтальная ось Ваших плеч совпадала с осью грудины пострадавшего. Руки прямые.
 - b. нажатия на грудную клетку проводятся с частотой 100-120 в минуту, глубина 5-6 см; соотношение компрессий и вдохов 30:2.
7. Вдохи пациенту выполняются с помощью мешка АМБУ или при наличии средств индивидуальной защиты по методу «рот в рот», при этом повторно обеспечивают проходимость дыхательных путей при помощи тройного приёма Сафара. Длительность вдоха не должна превышать 6-8 с., следите за раздуванием грудной клетки.
8. После 5-6 циклов СЛР или 2 мин. проведите повторную оценку сознания, дыхания и кровообращения пациента. При отсутствии витальных показателей – продолжайте СЛР.
9. На 2 минуте необходимо отдать команду медсестре ввести Адреналин (Адреналин гидрохлорид) внутривенно в дозе 1 мг каждые 3-5 минут.

NB!!! Введение Адреналина нужно громко вербализовать, например «Сестра, введите внутривенно 1 мг адреналина!». При отсутствии вербализации – не выполнено.

10. Одновременно с продолжением компрессий и после введения адреналина необходимо вербализовать необходимость проведения оценки ритма при помощи ЭКГ.

NB!!! Проведение оценки ЭКГ необходимо громко вербализовать, например «Сестра, снимите ЭКГ!». При отсутствии вербализации – ЭКГ предоставлена не будет. ВАЖНО: На оценку ЭКГ даётся не более 10 секунд! Если Вы не уверены в диагнозе по ЭКГ – продолжайте компрессии.

11. После звукового сигнала «Осталась одна минута»:
 - a. продолжайте СЛР в объёме 1 цикл;
 - b. проведите повторную оценку витальных функций пациента;
 - c. вербализуйте возможные причины остановки сердечной деятельности по правилу «4Г и 4Т».

Не забудьте забрать маршрутный лист и личные вещи после выполнения задания.

УСПЕХОВ НА ЭКЗАМЕНЕ!