

АЛГОРИТМ СЛР

Убедиться в собственной безопасности

Позвать пострадавшего, потрясти за плечи

Позвать на помощь окружающих

Открыть дыхательные пути, разогнув голову/выдвинув нижнюю челюсть

Оценить дыхание по принципу «**Вижу, слышу, ощущаю**» 10 секунд

ДЫХАНИЯ НЕТ

Вызвать скорую помощь, указав

ГДЕ: адрес, ориентиры

ЧТО: остановка дыхания

ПОЧЕМУ: примерная причина остановки

ВСТРЕЧА: если возможно, встретьте СМП

Уложите пациента на спину на твердую ровную поверхность

Выполняйте СЛР **БЕЗ ПЕРЕРЫВА**

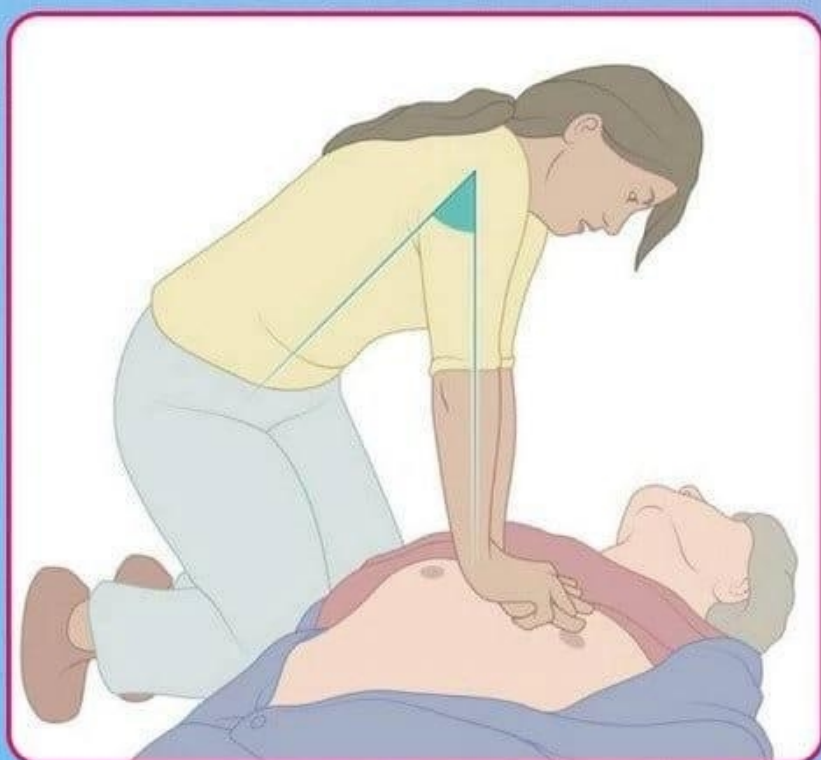
Глубина
5-6 см

Частота
100-120
в мин

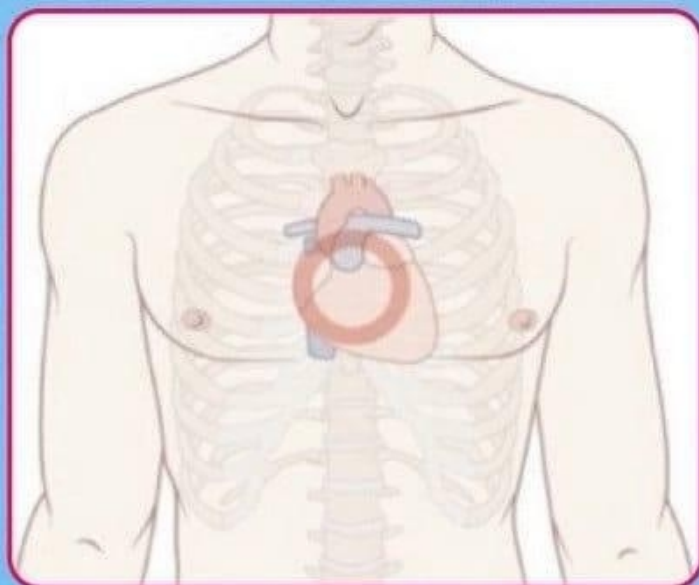
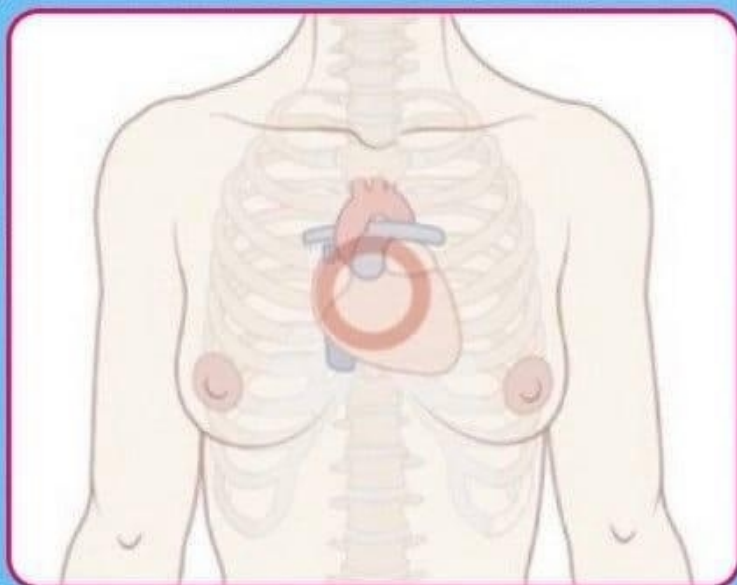
После каждой
компрессии полная
релаксация гр. клетки

Дыхание появилось:
Поверните на бок и наблюдайте

КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ



- Ритм: 100-120/
минута
- Глубина: 5-6 см



"COMPRESSIONS ONLY".

ПОЧЕМУ?

В последней редакции рекомендаций по базовой СЛР рекомендуют алгоритм "**compressions only**", т.е. выполнение только компрессий грудной клетки без перерывов на вдохи.

Почему же пришли к этому?

Рекомендации создаются на основании многоцентровых рандомизированных исследований, и последние данные говорят о **малой эффективности вдохов на догоспитальном этапе.**

Во-первых, выполнять вдохи **сложно технически**, с недостаточным уровнем владения этим навыком сделать это правильно практически невозможно: есть риск попадания воздуха в желудок и аспирации рвотными массами.

"COMPRESSIONS ONLY".

ПОЧЕМУ?

Во-вторых, существует **опасность заражения**: спасатель не должен контактировать с микрофлорой ротовой полости пострадавшего. Для этого должна использоваться специальная маска для проведения ИВЛ методом "рот в рот". Эта маска имеет бактериальный фильтр и сделана из непромокаемого материала. **А в условиях пандемии COVID-19 риск инфицирования спасателя значительно возрос, об этом всегда нужно помнить.**

Какой можно сделать вывод?

Безопаснее и эффективнее выполнять только компрессии ГК (непрямой массаж сердца) с частотой 100-120 в мин, а ИВЛ с протекцией дыхательных путей лучше оставить на попечение бригады СМП или специализированной реанимационной бригады.

СЛР У ДЕТЕЙ

- **Частота компрессий:** 100–120 в минуту
- **Техника проведения компрессий:**
 - Новорожденные: компрессии выполняются двумя пальцами (указательным и средним), наложенными на нижнюю половину грудины, чуть ниже межсосковой линии.
 - Дети: компрессии выполняются одной рукой.
- **Глубина компрессий:**
 - Младенцы < 1 года: 4 см
 - Дети \geq 1 года: 5 см
- **Подростки:** методика проведения СЛР не отличается от таковой у взрослых.



ПРЕКАРДИАЛЬНЫЙ УДАР



Рассматривать его выполнение следует только в том случае, если соблюдены все следующие критерии:

- Засвидетельствовано на мониторах начало нестабильной желудочковой тахикардии у наблюдаемого пациента.
- Отсутствует немедленный доступ к дефибрилятору.
- Маневр может быть выполнен без задержки начала СЛР или дефибрилляции.