

Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации

Проведение искусственного дыхания

! ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

- 1 Обеспечить проходимость дыхательных путей (после выполнения 30 компрессий грудной клетки) методом запрокидывания головы и выдвижения нижней челюсти вверх и вперед: левую руку положить на лоб пострадавшего, поместить указательный палец правой руки под угол нижней челюсти пострадавшего, захватив дополнительно подбородок большим пальцем, и слегка поднять ее (рис.).
- 2 Установить барьерное устройство на рот пострадавшего.
- 3 Указательным и большим пальцами левой руки зажать нос пострадавшему.
- 4 Герметично обхватить своими губами рот пострадавшего через барьерное устройство и осуществить плавный выдох в его рот (6–8 мл/кг веса).
- 5 Удерживая голову в этом же положении, убрать губы, обеспечить пассивный выдох.
- 6 Герметично обхватить своими губами рот пострадавшего через барьерную среду и осуществить второй выдох.
- 7 Следить за наличием экскурсии грудной клетки и живота во время искусственного вдоха и пассивного выдоха после прекращения раздувания легких. Если при проведении искусственного дыхания нет подъема грудной клетки, необходимо очистить полость рта:
 - повернуть голову на бок, открыть рот, ввести между резцами и раздвинуть скрещенные большой и указательный пальцы левой руки;
 - ввести в рот пострадавшего указательный и средний пальцы правой руки, обернув асептической салфеткой (платком);
 - выполнить в ротовой полости круговое движение салфеткой по часовой стрелке с целью контроля инородных тел и туалета ротовой полости, заходя за корень языка;
 - убедиться в эффективности искусственного дыхания (наличие пассивного выдоха после прекращения раздувания легких, движения грудной клетки во время искусственного вдоха).
- 8 Продолжать СЛР до восстановления кровообращения (появление пульса на крупных артериях, самостоятельного дыхания или сознания) или до приезда бригады СМП, но не менее 30 мин.
- 9 Провести контроль эффективности СЛР: сначала через 2 мин после начала реанимационных мероприятий, затем каждые 2–3 мин во время кратковременного прекращения компрессий (5–10 с).
- 10 При восстановлении кровообращения и появлении самостоятельного дыхания перевести пострадавшего в устойчивое боковое (восстановительное) положение с целью поддержания проходимости дыхательных путей (см. рис.).

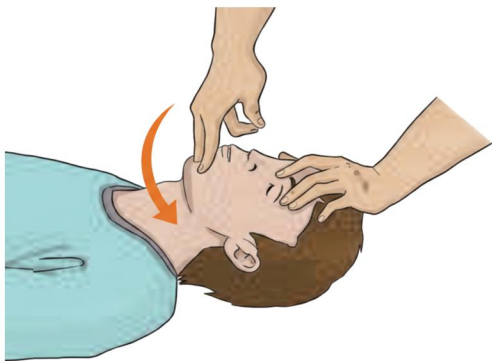


Рис. Проведение искусственного дыхания

ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ 103