ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ

УНІВЕРСИТЕТ РАДІОЕЛЕКТРОНІКИ

Кафедра «Охорони праці»

**Реферат**

**на тему:** «Послідовність надання домедичної допомоги постраждалим, якщо є підозра на інсульт»

Виконав: Прийняла:

ст.гр. ІТІНФ-20-1 Cамченко С. О. Березуцька Н.Л.

Харків 2021

**Інсульт** – це гостре порушення мозкового кровообігу, що спричинює ушкодження тканин мозку і розлади його функцій.

**Причини виникнення:**

Найчастіше інсульт виникає при артеріальній гіпертензії, атеросклерозі, аневризмах судин мозку, васкулітах, захворюваннях серця тощо. Спричинюють інсульти порушення кровообігу, коагуляційних властивостей крові, зміни реактивності судин, спазмом, дистонія судин, коливання артеріального тиску, психотравмою, фізичне навантаження тощо.

**Фактори ризику** — різні клінічні, біохімічні, поведінкові й інші характеристики, що вказують на підвищену імовірність розвитку певного захворювання. Всі напрямки профілактичної роботи орієнтовані на контроль факторів ризику, їх корекцію як у конкретних людей, так і в популяції в цілому. До факторів ризику інсульту слід віднести такі:

* похилий вік;
* артеріальна гіпертонія;
* захворювання серця;
* транзиторні ішемічні атаки, істотні предиктори розвитку як інфаркту мозку, так і інфаркту міокарда;
* цукровий діабет;
* куріння;
* асимптомний стеноз сонних артерій.

Багато людей в популяції мають одночасно декілька факторів ризику, кожен з яких може виражатися помірно. Існують такі шкали, які дозволяють оцінити індивідуальний ризик розвитку інсульту (у відсотках) на найближчі 10 років і порівняти його з середньопопуляційним ризиком на той самий період, найвідоміша з них Фрамінгемська шкала.

**Ознаки інсульту:**

* раптова асиметрія або оніміння обличчя;
* раптова слабкість та/або оніміння в руці чи нозі з одного боку;
* раптове порушення мовлення/розуміння простих команд/запитань;
* погіршення зору в одному або в обох очах; порушення ходи;
* запаморочення, втрата рівноваги або координації;
* головний біль без наявної причини; втрата свідомості.

**Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на інсульт не медичними працівниками:**

1. викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, пояснити диспетчеру причину виклику;
2. надати постраждалому горизонтального положення, підвести голову та плечі;
3. якщо постраждалий перебуває без свідомості, але дихає нормально, перевести постраждалого в безпечне положення;
4. не давати постраждалому їсти та пити;
5. забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
6. при відсутності у постраждалого дихання розпочати серцево-легеневу реанімацію;
7. при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно зателефонувати диспетчеру екстреної медичної допомоги.

**Посилання на джерела:**

<https://6pol.city.kharkov.ua/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0-%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0-%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B4%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%BC-%D0%BF%D1%80%D0%B8/>

<https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82>