**09.05.2022 Захист України (ОМЗ) вчитель Вахненко В.М.**

1 урок 11 - А

**Тема: Базова підтримка життя**. **Рятувальний ланцюжок при раптовій зупинці серця. Алгоритм дій.**

***Мета:*** ознайомити з основними положеннями ланцюжка виживання при раптовій зупинці серця.

***Робота над темою***

**Рятувальний ланцюжок при раптовій зупинці серця**

У цілому світі домедичній допомозі приділяють значну увагу. Її важливість зумовлена тим, що саме цей вид допомоги постраждалій чи хворій людині найшвидше надається свідками на місці події – на території, у приміщенні або будь - якому іншому місці перебування людини в невідкладному стані.

Таким свідком події можете бути і ви. Удома, на вулиці, у школі, на відпочинку та будь - де на ваших очах людині може стати недобре, вона може постраждати внаслідок дорожньо-транспортної пригоди (ДТП), утоплення, падіння з висоти, отруєння тощо. Завдяки високому рівню обізнаності та практичної підготовки, ви не будете безпорадними й зможете надати домедичну допомогу – урятувати та зберегти життя людини в невідкладному стані й мінімізувати наслідки впливу такого стану на її здоров’я.

Сукупність дій, які потрібно виконати за умов раптової зупинки серця, називають ***серцево - легеневою реанімацією (СЛР)***. Якщо розпочати СЛР першої хвилини після зупинки серця, шанси відновити його роботу сягають понад 85 %, а за 10 хвилин – уже менше 10 %.

Небезпечні порушення серцевої діяльності можуть супроводжуватись впливом внутрішніх та зовнішніх чинників.

**Внутрішні чинники:** порушення ритмів серцевої діяльності – інсульт, інфаркт - міокарда, тромбоз, а також зупинка серця рефлекторного типу, викликану зупинкою дихання.

**Зовнішні чинники:** прямий удар по грудній клітці, направлений в область серця, ураження електричним струмом, тепловий удар, гостре отруєння, удушення, втоплення, травмування у результаті аварії.

**Ознаки зупинки серця:**

* втрата пульсу на кровоносних артеріях, та відсутнє серцебиття;
* відсутність дихання;
* розширенні зіниці, що не реагують на світло;
* збліднення або посиніння кольору обличчя;
* раптова втрата свідомості;

**Інфаркт** – гостре порушення мозкового кровообігу, призводить до порушення (пошкодження) тканин головного мозку і порушення його функцій.

Розрізняють ***геморагічний*** (розрив кровоносних судин головного мозку, з розвитком внутрішньо мозкового крововиливу) та ***ішемічний інсульт*** (закупорка кровоносних судин).

**Групи ризику:**

* цукровий діабет;
* артеріальна гіпертензія;
* куріння, зловживання алкоголем;
* зайва вага.

**Симптоми:**

* асиметрія обличчя; опущений куточок рота, повіки;
* порушення мови: слова хворого нерозбірливі;
* ослаблення або оніміння м’язів обличчя, рук, ніг;
* раптове порушення ходи;
* порушення координації та рівноваги;
* різкий головний біль;
* параліч однієї із сторін тіла.

F.A.S.T.– міжнародний алгоритм діагностики інсульту:

* F. face (обличчя) – попросіть хворого посміхнутись. Помітна асиметрія.
  + - A.arm (рука) – попросіть хворого підняти обидві руки. Одна з них опуститься.
* S. speech (мова) – попросіть хворого вимовити просту фразу. Мова нерозбірлива.
* T. time (час)– якщо один із симптомів підтвердився – негайно викликайте швидку.

**Невідкладна допомога.**

* викликати швидку;
* надати хворому положення напівсидячи;
* слідкувати станом життєвих показників: серцебиття, дихання;
* не дозволяти приймати ліки до приїзду бригади швидкої допомоги;
* не давайте хворим пити.

Прийом ліків може негативно позначитись на стані хворого, призвести до смерті. При відсутності серцебиття, дихання – провести серцево –

легеневу реанімацію.

**Інфаркт - міокарду** – невроз ділянки серцевого м’яза, викликаний порушенням кровопостачання. Найбільш поширеною причиною вважається – ***атеросклероз*** – ущільнення стінки кровоносних судин, що звужує її просвіт, призводить до погіршення кровопостачання і підвищення кров’яного тиску.

**Група ризику:**

* чоловіки віком 52 – 60 років, жінки – 55–70 років;
* куріння;
* цукровий діабет;
* підвищення рівня холестерину;
* низька фізична активність;
* цироз печінки;
* зайва вага.

**Симптоми:**

* сильний гострий біль в грудній клітці триває більше 20 хв., не припиняється після прийому нітрогліцерину;
* біль відає в ліве плече, руку, шию, щелепу, спину(між лопаток); відчувається нестача повітря, задуха, неспокій;
* порушується ритм серця;
* хворий блідне, покривається холодним липким потом.

**Невідкладна допомога**

1. Викликати бригаду невідкладної допомоги.
2. Дозволити приймати тільки ті ліки, які хворий приймав раніше.
3. Надати хворому сидяче положення, це забезпечить йому вільне дихання.
4. Забезпечити повний фізичний та психологічний спокій хворого.
5. Розтягнути комір сорочки, послабити краватку, забезпечити комфортне глибоке дихання.
6. Перша мед. допомога при зупинці серця проводиться якомога швидше, адже за 5 – 6 хв. кора головного мозку починає зазнавати дію процесів, що мають незворотній характер.

**Ланцюжок виживання.**

1. Раннє виявлення стану потерпілого та виклик невідкладної мед. допомоги.
2. Надання потерпілому серцево - легеневої реанімації.
3. Рання дефібриляція (щоб відновити роботу серця).
4. Терапія після реабілітації.