

ПАМЯТКА ПО НЕКОТОРЫМ КРИТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ВЫЗОВА БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Существует ряд симптомов, которые указывают на угрожающие жизни состояния. При их появлении нельзя ждать записи к врачу или заниматься самолечением – требуется немедленный вызов бригады скорой помощи.

ПОДОЗРЕНИЕ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА

Боль в груди в покое длительностью более 5 минут: давящая, сжимающая или жгучая боль за грудиной, которая может отдавать в левую половину туловища (руку, плечо, шею, челюсть или спину). Особенно опасно, если боль сопровождается холодным потом, одышкой, страхом смерти или тошнотой.

ПОДОЗРЕНИЕ НА ИНСУЛЬТ

Используйте тест «УЗП», где У - улыбка, З - заговорить, П - поднять руки.

Улыбка: перекошена, уголок рта опущен.

Заговорить: речь невнятная, человек не может назвать свое имя, не может построить простое предложение, не понимает обращенную речь.

Поднять руки: одна рука слабее другой, «не слушается» или онемела, опускается сама собой при попытке удержать ее поднятой.

Другие признаки: внезапная невыносимая головная боль, которая характеризуется как самая сильная в жизни, внезапная потеря зрения на один или оба глаза, нарушение координации, судороги, особенно впервые возникшие или длительные.

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

Резкое повышение артериального давления (свыше 180/110 мм рт. ст.) с возникновением одного или нескольких симптомов – сильной головной болью, нарушением зрения, тошнотой, рвотой, болью в груди, нарушением сознания.

ПРИСТУП АРИТМИИ

Внезапно возникшее ощущение перебоев в работе сердца или приступ очень частого пульса, сопровождается одним или несколькими симптомами – потемнением в глазах, головокружением, потерей сознания (падением), болью в груди, одышкой.

НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ

Внезапный обморок или потеря сознания, необычная вялость, заторможенность, сонливость, невозможность разбудить человека.

НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ

Удушье: острая нехватка воздуха, затрудненное дыхание, невозможность сделать вдох или выдох. Невозможность произнести полное предложение из-за нехватки воздуха.

Шумное дыхание: свист, хрипы, клочкотание.

Возможно изменение цвета кожных покровов: посинение (цианоз) губ, ногтей, лица.

ОСТРЫЕ СОСТОЯНИЯ ЖИВОТА И ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Внезапная сильная боль в любой области живота, заставляющая «согнуться пополам». Любое движение или тряска (например, в машине) усиливают боль. При прикосновении живот может быть твердым («доскообразным») из-за напряженных мышц пресса.

Неукротимая рвота или диарея, не приносящие облегчения, в последующем развиваются признаки обезвоживания (сухость во рту, отсутствие мочи более 6–8 часов, спутанность сознания).

Важно: нельзя давать обезболивающие до приезда врача, это смажет картину для диагностики.

КРОВОТЕЧЕНИЯ И ТРАВМЫ

Признаки внутреннего кровотечения: рвота «кофейной гущей» или кровью, черный дегтеобразный стул, кашель с кровью.

Признаки артериального кровотечения: кровь ярко-алая, бьет пульсирующей струей.

Признаки неостанавливающегося кровотечения: кровь не останавливается после 10–15 минут прямого давления на рану.

Тяжелые травмы наступают при падении с высоты, дорожно-транспортных происшествиях, проникающих ранениях груди/живота, открытых переломах, травмах головы с потерей сознания.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК)

Быстрое нарастание отека лица, языка, шеи, появление сыпи по всему телу.

Затрудненное глотание или дыхание после укуса насекомого, приема лекарств или пищи.

Резкая слабость, падение артериального давления, возможна потеря сознания.

ДРУГИЕ ОПАСНЫЕ СОСТОЯНИЯ

Судороги: впервые возникшие судороги или приступ эпилепсии, длящийся более 5 минут.

Отравления: прием больших доз лекарств, бытовой химии, ядовитых грибов или алкоголя суррогатного качества.

Высокая температура: лихорадка выше 39–40°C, которая не сбивается жаропонижающими, особенно если она сопровождается сыпью, которая не бледнеет при надавливании (симптом менингита), ригидностью затылочных мышц (невозможность прижать подбородок к груди) или спутанностью сознания.

Диабетические осложнения: резкая слабость, запах ацетона изо рта, потеря сознания у диабетика (гипо- или гипергликемическая кома).

Психическое состояние: суицидальные мысли или поведение, прямые угрозы самоубийства или попытки причинить себе вред.

ОСОБЫЕ ГРУППЫ РИСКА

Беременные: кровотечение из половых путей, сильная боль в животе, отсутствие шевелений плода, подтекание вод, сильная головная боль с отеками (преэклампсия).

Дети: лихорадка, вялость, отказ от питья, отсутствие мочи более 6 часов, сыпь, не бледнеющая при надавливании, затрудненное дыхание (втяжение межреберных промежутков).

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ДО ПРИЕЗДА ВРАЧЕЙ

Вызовите скорую помощь по телефону 103 или по единому номеру экстренных служб 112.

Говорите четко: адрес, этаж, код домофона, возраст пациента, основные симптомы.

Обеспечьте свободный доступ к пациенту: откройте дверь, уберите животных, освободите проход.

При потере сознания без дыхания – начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. ниже).

Придайте оптимальное положение пациенту (будет зависеть от возникших симптомов).

При затрудненном дыхании – полусидя.

При низком артериальном давлении (бледность, холодный пот) – лежа с приподнятыми ногами.

При рвоте или без сознания (но с дыханием) – на боку (чтобы не захлебнуться).

При боли в животе – как удобно, обычно на боку с поджатыми ногами.

Не давайте еду и воду.

Не давайте лекарства, кроме тех, что пациент принимает постоянно (например, нитроглицерин при стенокардии, если давление не низкое, или инсулин/сахар при диабете, если вы точно знаете схему). Нельзя принимать обезболивающие при острой боли в животе.

Подготовьте документы: паспорт, полис, выписки из истории болезни, список принимаемых лекарств.

Оставайтесь рядом с пациентом: контролируйте дыхание и сознание до приезда бригады скорой помощи.

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ (СЛР)

Проведение СЛР в домашних условиях – это критически важный навык, который может спасти жизнь близкому человеку при остановке сердца. В домашних условиях чаще всего происходят случаи остановки кровообращения, поэтому знание алгоритма действий обязательно для каждого.

Проверка дыхания.

Запрокиньте голову пострадавшего назад (одна рука на лбу, два пальца другой под подбородок), чтобы освободить дыхательные пути.

Посмотрите на грудную клетку, послушайте дыхание у рта и почувствуйте воздух щекой в течение (оцените в течение 10 секунд).

Если дыхания нет вообще или оно есть, но патологическое (редкие судорожные вдохи, хрипы) – считайте, что сердце остановилось. Начинайте реанимацию!

Реанимация (непрямой массаж сердца, или компрессии, или нажатия). Это самый важный этап. Кровь нужно механически проталкивать по сосудам.

Положение пострадавшего: положите человека на твердую поверхность, на пол).

Точка надавливания на теле пострадавшего: центр грудной клетки (середина грудины).

Ваши руки: положите основание одной ладони на точку надавливания, вторую ладонь сверху. Пальцы сцепите в замок или поднимите их вверх, чтобы не касаться ребер. Руки должны быть прямыми в локтях. Давите весом всего корпуса, а не только руками.

Глубина: продавливайте грудную клетку на 5–6 см (для взрослых).

Частота: 100–120 нажатий в минуту.

Важно: давайте грудной клетке полностью расправиться после каждого нажатия, не отрывая рук.

Искусственное дыхание (вдохи). Если вы не обучены технике или брезгуете, делайте только непрямой массаж сердца непрерывно. Это лучше, чем ничего.

Если вы готовы сделать вдохи:

После 30 компрессий (нажатий) сделайте 2 вдоха.

Снова запрокиньте голову, зажмите нос пострадавшего пальцами.

Плотно обхватите своими губами рот пострадавшего (можно использовать платок или специальную маску, если есть).

Сделайте равномерный выдох в рот (около 1 секунды), наблюдая, поднялась ли грудная клетка.

Сделайте второй вдох.

Сразу возвращайтесь к 30 нажатиям.

Цикл: 30 нажатий – 2 вдоха. Не прерывайтесь дольше чем на 10 секунд.

Когда останавливаться?

Продолжайте реанимацию до тех пор, пока:

Не придет скорая помощь и медики не возьмут управление на себя.

Человек не придет в сознание и не начнет нормально дышать.

У вас не иссякнут физические силы (если есть кто-то рядом, меняйтесь каждые 2 минуты).

Не появятся явные признаки смерти (трупные пятна, окоченение) – но в домашних условиях лучше продолжать до приезда врачей.

Что нельзя делать

Не тратьте время на поиск пульса. Обычному человеку сложно отличить свой пульс от пульса пострадавшего в стрессе. Ориентируйтесь на дыхание и сознание.

Не делайте реанимацию на мягкой поверхности** (диван, кровать). Эффекта не будет.

Снимите человека на пол.

Не бойтесь сломать ребра. При правильном массаже переломы ребер случаются часто. Это меньшее зло по сравнению со смертью. Ребра срастутся, жизнь можно вернуть только сейчас.

Не оставляйте человека одного, если он начал дышать, но не очнулся. Поверните его на бок (устойчивое боковое положение), чтобы он не захлебнулся рвотными массами, и ждите врачей.

ПОМНИТЕ!

В экстренной медицине счет часто идет на минуты. Лучше перестраховаться и вызвать врачей, чем упустить драгоценное время.

