



Основные признаки (симптомы) острого нарушения мозгового кровообращения:



Срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи!

Действия до прибытия скорой помощи:

- Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедитесь, что больной дышит.
- Если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушки. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду.

- Измерьте артериальное давление если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дайте больному препарат, снижающий артериальное давление, который он принимал раньше.
- Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить), (при отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!).
- Положите на лоб и голову лед, можно взять продукты из морозильника, уложенные в непромокаемые пакеты и обернутые полотенцем.
- Если больной ранее принимал лекарственные препараты снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин, флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувастатин) дайте больному обычную дневную дозу.



- Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.
- Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное. Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа. Помните, что хотя пострадавший и не может говорить, он осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.

Помните, что хотя пострадавший и не может говорить, он осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.

Основные признаки (симптомы) острого нарушения мозгового кровообращения:

Если у вас/другого наблюдается следующее:

- Онемение, слабость «непослушность» или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне;
- Речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимания речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи);
- Нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения;
- Нарушение равновесия и координации движений (ощущения «покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения);
- Необычная сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);
- Спутанность сознания или его утрата, неконтролируемое мочеиспускание или дефекация.



При внезапном появлении любого из этих признаков срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут!



КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Главного управления по здравоохранению
и фармацевтической деятельности Алтайского края

656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru

СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ

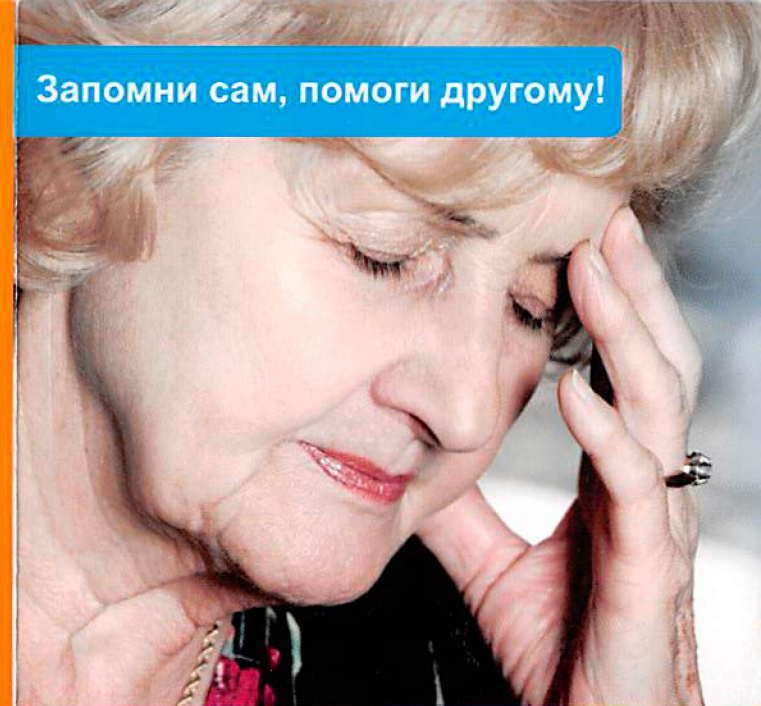


**Вам внезапно стало плохо...
Вы стали очевидцем
недомогания другого человека...
Как разобраться в
происходящем?
Как оказать себе и другому
доврачебную помощь?**

Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М. и др.

Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2015 - 134 с.

Запомни сам, помоги другому!



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ



Главное управление Алтайского края
по здравоохранению и фармацевтической деятельности
КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»
СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru



Алгоритм неотложных действий при сердечном приступе

Если у Вас или кого-либо внезапно появились вышеуказанные характерные признаки сердечного приступа даже при слабой или умеренной их интенсивности, которые держатся более 5 мин – не задумывайтесь, сразу вызывайте бригаду скорой медицинской помощи. Не выжидайте более 10 минут - в такой ситуации это опасно для жизни.

Помните, что состояние алкогольного опьянения в этой смертельно опасной ситуации не является разумным доводом для откладывания вызова скорой помощи

Если у Вас появились симптомы сердечного приступа и нет возможности вызвать скорую помощь, то попросите кого-нибудь довезти Вас до больницы – это единственное правильное решение. Никогда не садитесь за руль сами, за исключением полного отсутствия другого выбора.

В наиболее оптимальном варианте при возникновении сердечного приступа необходимо следовать инструкции, полученной от лечащего врача, если такой инструкции нет, то необходимо действовать согласно следующему алгоритму:

- Сразу после возникновения приступа сесть (лучше в кресло с подлокотниками) или лечь в постель с приподнятым изголовьем, принять 0,25 г ацетилсалициловой кислоты (аспирина) (таблетку разжевать, проглотить) и 0,5 мг нитроглицерина (одну ингаляционную дозу распылить в полость рта при задержке дыхания, одну таблетку/капсулу положить под язык, капсулу предварительно раскусить, не глотать); освободить шею и обеспечить поступление свежего воздуха (открыть форточки или окно).
- Если через 5-7 мин. после приема ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и нитроглицерина боли сохраняются необходимо в обязательном (жизнеспасающем) порядке вызвать бригаду скорой медицинской помощи и второй раз принять нитроглицерин.
- Если через 10 мин после приема второй дозы нитроглицерина боли сохраняются, необходимо в третий раз принять нитроглицерин.
- Если после первого или последующих приемов нитроглицерина появилась резкая слабость, потливость, одышка, необходимо лечь, поднять ноги (на валик и т.п.), выпить 1 стакан воды и далее, как и при сильной головной боли, нитроглицерин не принимать. Если больной ранее принимал лекар-

- ственные препараты снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин, флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувастатин) дайте больному его обычную дневную дозу и возьмите препарат с собой в больницу.



Больному с сердечным приступом категорически запрещается вставать, ходить, курить и принимать пищу до особого разрешения врача; нельзя принимать аспирин (ацетилсалициловую кислоту) при непереносимости его (аллергические реакции), а также при явном и обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; нельзя принимать нитроглицерин при резкой слабости, потливости, а также при выраженной головной боли, головокружении, остром нарушении зрения, речи или координации движений.

Характерные признаки (симптомы) сердечного приступа (инфаркта миокарда):

- Внезапно (приступообразно) возникающие давящие, сжимающие, жгущие, ломящие боли в грудной клетке (за грудиной) продолжающиеся более 5 минут;
- Аналогичные боли часто наблюдаются в области левого плеча (предплечья), левой лопатки, левой половины шеи и нижней челюсти, обоих плеч, обеих рук, нижней части грудины вместе с верхней частью живота;
- Нехватка воздуха, одышка, резкая слабость, холодный пот, тошнота часто возникают вместе иногда следуют за или предшествуют дискомфорту/болям в грудной клетке
- Не редко указанные проявления болезни развиваются на фоне физической или психоэмоциональной нагрузки, но чаще с некоторым интервалом после них.

Нехарактерные признаки, которые часто путают с сердечным приступом:

- Колющие, режущие, пульсирующие, сверлящие, постоянные ноющие в течение многих часов и не меняющие своей интенсивности боли в области сердца или в конкретной четко очерченной области грудной клетки.



КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Главного управления по здравоохранению
и фармацевтической деятельности Алтайского края

656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru

СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ



**Вам внезапно стало плохо...
Вы стали очевидцем
недомогания другого человека...
Как разобраться в
происходящем?
Как оказать себе и другому
доврачебную помощь?**

Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М. и др.

Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2015 - 134 с.

Запомни сам, помоги другому!



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ



Главное управление Алтайского края
по здравоохранению и фармацевтической деятельности
КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»

СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ

656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru

Гипертонический криз – это состояние, проявляющееся высоким артериальным давлением (АД) (систолическое или «верхнее» АД, как правило, более 180 мм рт.ст.; диастолическое или «нижнее» АД, – более 100 мм рт.ст.) и следующими основными симптомами:

- головной болью, чаще в затылочной области, или тяжестью и шумом в голове;
- мельканием «мушек», пеленой или сеткой перед глазами;
- тошнотой, чувством разбитости, переутомления, внутреннего напряжения;
- одышкой, слабостью, постоянными монотонными ноющими болями/дискомфортом в области сердца, иногда появлением или нарастанием пастозности/отечности кожи лица, рук, ног.

Алгоритм неотложных действий при гипертоническом кризе

При появлении симптомов гипертонического криза, необходимо:

- Убрать яркий свет, обеспечить покой, доступ свежего воздуха (расстегнуть ворот рубашки, проветрить помещение и т.п.);
- Измерить артериальное давление (методу измерения АД смотрите в конце данного раздела) и если его «верхний» уровень выше или равен 160 мм рт.ст. необходимо принять гипотензивный препарат, ранее рекомендованный врачом. При отсутствии, рекомендованного врачом гипотензивного препарата или при регистрации уровня АД выше 200 мм рт.ст. необходимо срочно вызвать скорую помощь.

- До прибытия скорой медицинской помощи необходимо, по возможности, сесть в кресло с подлокотниками и принять горячую ножную ванну (опустить ноги в емкость с горячей водой).



Больному с гипертоническим кризом запрещаются любые резкие движения (резко вставать, садиться, ложиться, наклоняться), сильно тужиться и любые физические нагрузки.

Через 40-60 мин после приема лекарства, рекомендованного врачом, необходимо повторно измерить АД и если его уровень не снизился на 20-30 мм рт.ст. от исходного и/или состояние не улучшилось – срочно вызывайте скорую помощь.

При улучшении самочувствия и снижении АД, необходимо отдохнуть (лечь в постель с приподнятым изголовьем) и после этого обратиться к участковому (семейному) врачу.

При беседе с врачом необходимо уточнить, какие препараты Вам необходимо принимать при развитии гипертонического криза, четко записать их наименования, дозировку и временную последовательность (алгоритм) их приема, а также уточнить у врача при каких проявлениях болезни Вам необходимо срочно вызывать скорую медицинскую помощь.



Чему необходимо обучить пациента при углубленном профилактическом консультировании

- Мерам самопомощи при гипертоническом кризе
- Правилам измерения артериального давления (нормативы, целевые уровни АД, в том числе и с учетом возраста пациента и особенностей течения заболевания)
- Режиму самоконтроля артериального давления в домашних условиях



Всем больным с гипертонической болезнью необходимо сформировать индивидуальную миниаптечку первой помощи при гипертоническом кризе и постоянно носить ее с собой, так как гипертонический криз может развиваться в любое время и в любом месте.



вырежи и сохрани
**РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ИЗМЕРЕНИЮ АД
АВТОМАТИЧЕСКИМ ТОНОМЕТРОМ
OMRON M2 BASIC**

Вставьте воздушный штекер манжеты в гнездо с левой стороны прибора и наложите манжету на верхнюю часть руки.

Примечание: Измерения можно проводить в легкой одежде. Плотную одежду, например свитер, перед измерением следует снять.

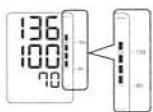
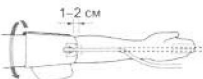
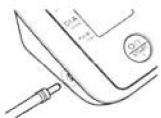
Убедитесь, что воздушная трубка находится по центру с внутренней стороны руки и обращена вниз, вдоль внутренней стороны предплечья (на одной линии со средним пальцем).

Правильно расположив манжету, надежно закрепите ее застежкой-липучкой.

Сядьте на стул, поставьте ноги на пол и положите руку на стол так, чтобы манжета была расположена на уровне сердца. Не двигайтесь и не разговаривайте во время измерения.

Чтобы включить устройство, нажмите кнопку O/I START.
Примечание: Чтобы отменить измерение, нажмите кнопку O/I START для выключения прибора и выпуска воздуха из манжеты.

Прибор автоматически произведёт измерение и отобразит на дисплее значения систолического, диастолического артериального давления и частоты пульса, а также уровень АД в графическом индикаторе. Нажмите кнопку O/I START, чтобы отключить прибор.



КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Главного управления по здравоохранению
и фармацевтической деятельности Алтайского края

656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru

СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ

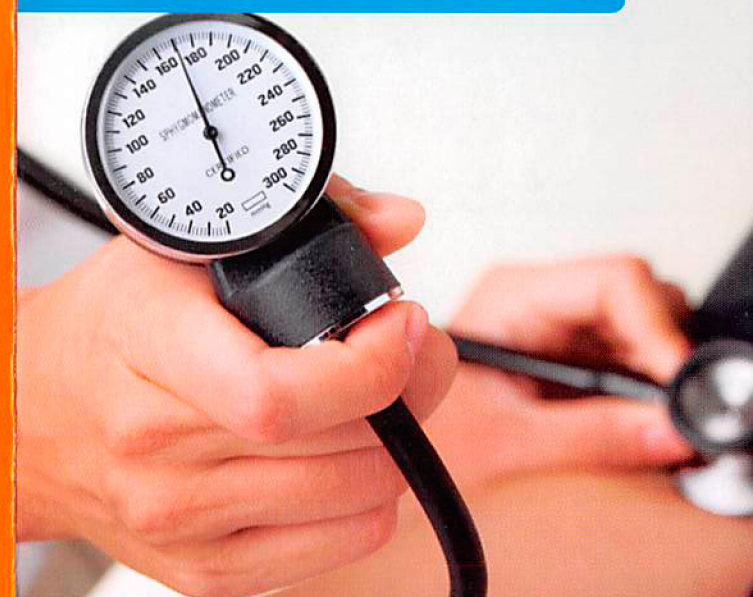


**Вам внезапно стало плохо...
Вы стали очевидцем
недомогания другого человека...
Как разобраться в
происходящем?
Как оказать себе и другому
доврачебную помощь?**

Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М. и др.

Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 3 февраля 2015 г. №36. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2015 - 134 с.

Запомни сам, помоги другому!



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ



Главное управление Алтайского края
по здравоохранению и фармацевтической деятельности
КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»
СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru

Чаще всего внезапная смерть происходит вследствие прекращения сердечной деятельности.

Основные признаки (симптомы) внезапной смерти:

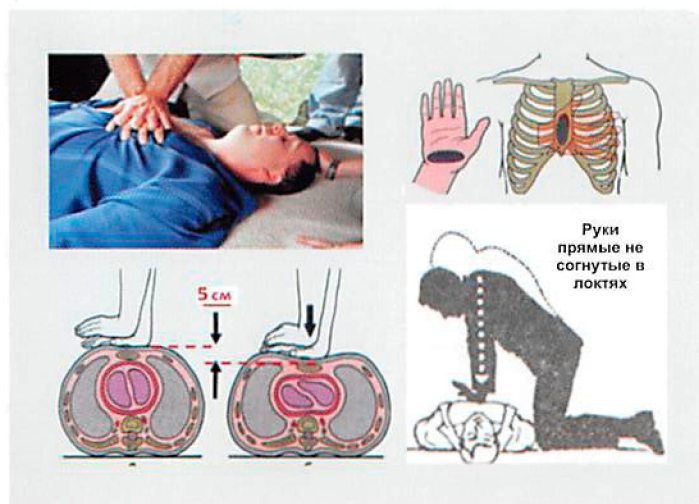
- Внезапная потеря сознания, часто сопровождающаяся агональными движениями (стоящий или сидящий человек падает, нередко наблюдаются судорожное напряжение мышц, непроизвольное мочеиспускание и дефекация; лежащий человек иногда предпринимает судорожную попытку сесть или повернуться на бок)
- Внезапное полное прекращение дыхания, часто после короткого периода (5-10 секунд) агонального псевдодыхания: больной издает хрипящие и/или булькающие звуки, иногда похожие на судорожную попытку что то сказать.

Алгоритм неотложных действий очевидцев внезапной смерти человека

- Если человек внезапно потерял сознание - сразу же вызывайте бригаду скорой медицинской помощи (при наличии рядом других людей – они вызывают скорую помощь). Далее встряхните пациента за плечо и громко спросите «Что с Вами?». При отсутствии ответа проводится активное похлопывание по щекам больного, при отсутствии какой-либо реакции сразу

же приступайте к закрытому массажу сердца.

- Больного укладывают на жесткую ровную поверхность (пол, земля, ровная твердая площадка и тому подобные места, но не на диван, кровать, матрац и прочие мягкие поверхности), освобождают от одежды переднюю часть грудной клетки. Определяют местоположение рук на грудной клетке больного как указано на рисунке. Одна ладонь устанавливается в указанное на рисунке место, а ладонь второй руки располагается сверху на первой в точном соответствии с изображением рук на рисунке.



- Прямыми руками (не согнутыми в локтях) производится энергичное ритмичное сдавливание грудной клетки пострадавшего на глубину 5 см. С частотой 100 надавливаний на грудную клетку в минуту
- При появлении признаков жизни (любые реакции, мимика, движения или звуки издаваемые больным), массаж сердца необходимо прекратить. При исчезновении указанных признаков жизни массаж сердца необходимо возобновить. Остановки массажа сердца должны быть минимальными – не более 5-10 секунд. При возобновлении признаков жизни массаж сердца прекращается, больному обеспечивается тепло и покой. При отсутствии признаков жизни массаж сердца продолжается до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

Если человек, оказывающий первую помощь, имеет специальную подготовку и опыт по проведению сердечно-легочной реанимации, он может параллельно с закрытым массажем сердца проводить и искусственную вентиляцию легких. При отсутствии специальной подготовки проводить больному искусственную вентиляцию легких и определение пульса на сонной артерии не следует, так как специальные научные исследования показали, что такие процедуры в неопытных руках ведут к недопустимой потере времени и резко уменьшают частоту оживления больных с внезапной остановкой сердца.



ПОМНИТЕ, ЧТО

- Только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа или онк скорая медицинская помощь, позволяет в полном объеме использовать современные высоко эффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний.
- Ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин принятые в первые минуты могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают риск смерти от него
Состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения – около 30% лиц внезапно (в течении часа от появления симптомов) умерших на дому находились в состоянии алкогольного опьянения.
- Закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца позволяет вернуть к жизни до 50 % больных



КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Главного управления по здравоохранению
и фармацевтической деятельности Алтайского края
656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru

СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ



**Вам внезапно стало плохо...
Вы стали очевидцем
недомогания другого человека...
Как разобраться в
происходящем?
Как оказать себе и другому
доврачебную помощь?**

Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М. и др.

Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2015 - 134 с.

Запомни сам, помоги другому!



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ



Главное управление Алтайского края
по здравоохранению и фармацевтической деятельности
КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»
СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т.: 8 (385-2) 666-750
e-mail: medprof-altay@yandex.ru, www.medprofaltay.ru