

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ  
СПРАВ**

**Кафедра кримінального процесу, криміналістики та експертології  
факультету № 6**

**ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ**

**з навчальної дисципліни  
«Домедична підготовка»  
обов'язкових компонент освітньої програми першого (бакалаврського)  
рівня вищої освіти**

**Спеціальність: 262 «Правоохоронна діяльність»**

**Тема 7**

**Перша медична допомога при гострих станах (ураження серцево-  
судинної системи, головного мозку, епілепсія, цукровий діабет,  
діабетична кома)**

**Харків 2023**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Науково-методичною радою  
Харківського національного  
університету внутрішніх справ  
Протокол від 25.09.2023 р. № 8

**СХВАЛЕНО**

Вченою радою факультету № 6  
Протокол від 21.09.2023 р. № 8

**ПОГОДЖЕНО**

Секцією науково-методичної ради  
ХНУВС з юридичних дисциплін  
Протокол від 22.09.2023 р. № 8

Розглянуто на засіданні кафедри кримінального процесу, криміналістики та експертології факультету № 6 ХНУВС (протокол № 8 від 17.09.2023 року)

**Розробник:**

Лозова С.М. – доцент кафедри кримінального процесу, криміналістики та експертології факультету № 6, кандидат психологічних наук, доцент

Дорошенко Ю.К. – викладач кафедри кримінального процесу, криміналістики та експертології факультету № 6

**Рецензенти:**

Степанюк Р.Л. - професор кафедри криміналістики, судової експертології та домедичної підготовки факультету № 1 Харківського національного університету внутрішніх справ, доктор юридичних наук, професор;.

Бондаренко В.В. – доцент кафедри судової медицини та медичного правознавства ім. Засл проф.. М.С. Бокаріуса Харківського національного медичного університету.

### План лекції

1. Фактори, що спричиняють розвиток серцево – судинних захворювань.
2. Хвороби, які супроводжуються ознаками серцево – судинних порушень.
3. Основні симптоми та клінічні прояви хвороб з ознаками серцево – судинних порушень.
4. Невідкладна допомога при хворобах, які мають перебіг з порушенням роботи серцево – судинної системи.
5. Симптоми зупинки серця та техніка проведення непрямого масажу серця, проведення серцево – легеневої реанімації.

### Рекомендована література:

1. Білоус Т.Л. Долікарська допомога: навч. посіб. Суми: Мрія. 2020. 148 с.  
URL: [http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/8235/Dolika%20Dopomoha Bilous 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/8235/Dolika%20Dopomoha%20Bilous%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Вайда Т. С. Долікарська допомога: навч. посіб. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 874 с. URL: <file:///D:/2%20%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%202021/%D0%94%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8/%D0%92%D0%B0%D0%B9%D0%B4%D0%B0%20%D0%94%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0.pdf>
3. Домедична допомога на місці події : практичний посібник / за заг ред. д. н. держ. упр., професора П. Б. Волянського та д. мед. н., професора С. О.Гур'єва. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 224 с.  
URL: <https://dsns.gov.ua/upload/9/5/7/9/2020-5-19-112-posibnik.pdf>
4. Домедична підготовка : навч. посіб. / кол. авт.: В. В. Кікінчук, С. О. Книженко, Т. І. Савчук та ін. ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. – Харків : ХНУВС, 2021. – 176 с. URL: [http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/10716/Domedychna%20pidhotovka navchalnyi%20posibnyk KhNUVS 2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/10716/Domedychna%20pidhotovka%20navchalnyi%20posibnyk%20KhNUVS%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Домедична допомога (алгоритми, маніпуляції): посібник /В.О. Крилюкта та ін. Київ: НВП Інтерсервіс, 2014. 84 с. URL: <file:///D:/2%20%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0.pdf>

[0%B4%D1%83%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%202021/%D0%94%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8/%D0%94%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0.pdf](#)

## **1. Фактори, що спричиняють розвиток серцево – судинних захворювань.**

Серцево-судинні захворювання є однією з головних причин смертності в усьому світі, й Україна не є винятком. Результати проведеного у 2019 році дослідження свідчать, що показник смертності в результаті серцево-судинних захворювань посеред неінфекційних захворювань у нашій країні становить 63 %. І це — один із найвищих показників у світі. Найпоширенішими захворюваннями серцево-судинної системи є ішемічна хвороба серця та інсульт, які є головними чинником втрати здоров'я українців. Зменшити темпи поширення серцево-судинних захворювань в Україні можна, проте для цього необхідно мінімізувати основні фактори ризику, що призводять до передчасної смертності. Про них і поговоримо далі.

### ***1. Високий артеріальний тиск***

Підвищений артеріальний тиск — це стан, який потребує постійного нагляду й лікування. Без належної медичної допомоги підвищений тиск може спричиняти інфаркт, інсульт, ниркову чи серцеву недостатність тощо. Навіть помірне підвищення тиску може впливати на тривалість життя. Тож у разі виникнення проблем із підвищеним артеріальним тиском важливо звернутися до сімейного лікаря, а за необхідності й до кардіолога.

### ***2. Незбалансоване харчування***

Переїдання, мале споживання клітковини та білків і водночас вживання великої кількості солі, цукру, висококалорійних продуктів та напоїв. Харчування має бути збалансованим та раціональним. Кожен прийом їжі має включати сезонні овочі, нежирні види м'яса або риби, бобові, цільнозернові продукти, корисні жири. Варто дотримуватися принципу «тарілки здорового харчування», де 50 % становлять овочі (крім картоплі) та фрукти, 25 % —  $\frac{1}{2}$  цільнозернові продукти, 25 % — білкова їжа (нежирні види м'яса, риба, бобові). Якщо ви робите заготовки на зиму, краще надати перевагу заморожуванню, а не маринуванню й консервуванню.

### **3. Підвищений рівень «поганого холестерину» (ліпопротеїдів низької щільності)**

Рівень холестерину в крові залежить від багатьох чинників — способу життя, наявності шкідливих звичок, спадкових факторів, стресів та особливостей харчування. Рівень ліпопротеїдів низької щільності може підвищуватися, якщо вживати забагато їжі з високим вмістом насичених жирів. Вживайте корисні жири: горіхи, насіння, оливкова та ріпакова олія, скумбрія, оселедець. Корисними будуть омега-3-поліненасичені жирні кислоти, що є в рибі, бобових та горіхах, вони зменшують запалення та запобігають утворенню атеросклеротичних бляшок. Водночас варто обережно ставитися до знежирених продуктів. Шкідливими також є трансжири. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку від серцево-судинних захворювань, зумовлених споживанням трансжирів, помирає майже пів мільйона людей.

### **4. Високий індекс маси тіла**

Надлишкова вага — ворог серця та здоров'я в цілому, вона підвищує ризик виникнення серцево-судинних захворювань, тож дуже важливо її контролювати. Потрібно підтримувати індекс маси тіла в межах (ІМТ) 18,5 — 25. Краще робити це завдяки рухливому способу життя і здоровому харчуванню. ІМТ вираховують за формулою:  $\text{ІМТ} = \text{маса тіла (кг)} / \text{зріст (м)}^2$  у квадраті.

### **5. Тютюновий дим**

Кожен десятий летальний випадок від хвороб серця зумовлений курінням. Куріння — один із найбільших факторів ризику розвитку ішемічної хвороби серця, інсульту, та спричиняє відкладення жирових бляшок на стінках судин, що призводить до звуження їх просвіту і як результат — закупорення. Важливо відмовитися від цієї згубної звички, а також уникати пасивного куріння.

### **6. Високий рівень глюкози**

Надмірна кількість цукру в раціоні призводить до збільшення ваги, розвитку діабету. Щоби зберегти здоров'я, виключіть із меню продукти, які

містять доданий цукор (солодкі напої, випічку та інші кондитерські вироби). Важливо також контролювати споживання продуктів, що є природним джерелом цукру (фруктів, меду).

### ***7. Забруднене повітря***

Низька якість повітря також серед факторів ризику серцево-судинних захворювань. Щогодини забруднене повітря забирає життя 800 людей та може спричиняти хронічні обструктивні захворювання та хвороби серця.

### ***8. Вживання алкоголю***

Безпечної дози алкоголю немає. Його вживання чинить згубний ефект на серцево-судинну систему, адже підвищує кров'яний тиск. Також вживання алкоголю збільшує ризики виникнення інсультів за рахунок підвищення «поганого холестерину». Це створює сприятливі умови для формування атеросклеротичних бляшок — основної причини ішемічного інсульту. Також систематичне споживання алкоголю навіть у невеликих дозах призводить до збільшення маси тіла.

### ***9. Малорухливий спосіб життя***

Регулярна фізична активність зменшує ризик серцево-судинних хвороб. За даними ВООЗ, для профілактики захворювань серця необхідно займатися фізичною активністю щонайменше 150 хвилин на тиждень. Проте, якщо у вас малорухливий спосіб життя, варто бути активними не менше години на день. Можна почати з прогулянки на свіжому повітрі, ранкової зарядки і використання сходів замість ліфту. Якщо уникати цих факторів і дотримуватися здорового способу життя, можна продовжити його тривалість і покращити якість. Розпочати ніколи не пізно, а ваше серце віддячить довгою роботою без хвороб і проблем.

## **2. Хвороби, які супроводжуються ознаками серцево – судинних порушень.**

Серцево-судинні захворювання – це захворювання серця та кровоносних судин, які є основною причиною смертності дорослого населення України.

Серцево-судинні захворювання включають у себе стенокардію, інфаркт міокарда, гіпертонію та інсульт. Причини серцево-судинних захворювань. Такі захворювання розвиваються в міру того, як холестерин та інші речовини відкладаються в стінках артерій. Цей стан, що називається атеросклерозом, спричиняє звуження артерій. Людині, яка надає допомогу, необов'язково знати різницю між стенокардією та інфарктом міокарда, тому що можуть бути присутні одні й ті ж самі ознаки та симптоми, що потребують ужиття однакових заходів. Нижче наведено короткий опис обох станів. Пам'ятайте, що завжди краще надавати першу допомогу виходячи з того, що ви маєте справу з більш складним випадком.

Стенокардія. Розвиток стенокардії відбувається, коли серце отримує менше кисню, ніж йому необхідно для нормального функціонування. Якщо коронарні артерії звужені, а серцю необхідно більше кисню, наприклад, при фізичному навантаженні, емоційному стресі або перепадах температури, то серце не отримує достатньої кількості кисню, що і викликає біль. Цей біль з'являється, проходить та повертається знову через деякий час.

Інфаркт міокарда. Якщо приплив крові до серця недостатній, тканини починають відмирати. При значному відмиранні частини серцевих тканин серце стає не в змозі ефективно скорочуватися. Раптова закупорка коронарної артерії викликає порушення кровообігу і в результаті відмирання серцевого м'яза. Вона також може призвести до порушення серцевого ритму та кровообігу. Хворий може опинитися в небезпечному для життя становищі. Термін «серцевий напад» означає інфаркт міокарда, крайній ступінь ішемічної хвороби серця, який характеризується розвитком ішемічного некрозу ділянки міокарда, що виник внаслідок абсолютної або відносної недостатності кровопостачання у цій ділянці.

Ознаки (симптоми) прояву серцевого нападу: дискомфорт у центрі грудної клітини; стискаючий, тягнучий біль за грудиною; біль у лівій руці з проекцією в лікоть, мізинець, шию, нижню щелепу; відчуття страху; часте



дихання (більше ніж 30 дихальних рухів за хвилину); холодний піт, нудота, запаморочення.

Профілактика серцевих захворювань. Хоча стенокардія та інфаркт міокарда виникають раптово, розвиток серцево-судинного захворювання є поступовим процесом. Фактори ризику, які збільшують імовірність виникнення серцевого

захворювання у людини, різноманітні. На деякі з них впливати неможливо. Наприклад, у чоловіків ризик подібного захворювання вищий, ніж у жінок. Якщо у вашій сім'ї хтось страждав від подібних серцевих захворювань, ризик виникнення захворювання у вас також підвищується. Але багатьма факторами можна керувати. До цих факторів ризику належать:

- паління;
- жирна їжа;
- підвищений кров'яний тиск;
- надмірна вага тіла;
- відсутність регулярних фізичних вправ. Коли один фактор ризику, наприклад кров'яний тиск, поєднується з іншими – надмірною вагою, палінням – можливість виникнення серцевого нападу збільшується.

Контроль над факторами ризику – це зміна стилю життя для зниження імовірності виникнення захворювання в майбутньому. Ознаки та симптоми стенокардії та інфаркту міокарда:

- біль: давлячий, стискуючий, ниючий, відчуття незручності або тяжкість у грудях. Біль, звичайно, за грудиною, відчувається усередині грудної клітини. Він може віддавати в плече, руку, шию, нижню щелепу або спину;

- утруднене дихання;
- прискорений, уповільнений або нерегулярний пульс;
- бліда або синюшна шкіра;
- пітливість;
- нудота або блювання, нерідко описані як розлади травлення.

Основним показником стенокардії та інфаркту міокарда є стійкий біль у грудях. Якщо сильний біль або відчуття дискомфорту не проходить протягом 10 хвилин, негайно дзвоніть «03» і починайте надання першої допомоги при серцевому нападі.

Гіпертонічний криз. Гіпертонічний криз — це невідкладний стан, при якому кров'яний тиск швидко підвищується і веде до значного пошкодження органів за кілька годин. Це відбувається не дуже часто і в основному з особами, які мають хронічні захворювання. Людина, яка надає першу допомогу, повинна вміти розпізнавати цю загрожуючу життю ситуацію. Причини гіпертонії. Усі фактори ризику, перераховані в цьому розділі, можуть привести до гіпертонії. Якщо ця проблема вже існує, то деякі додаткові фактори можуть ускладнити стан хворого:

- стрес, емоції;
- втомленість;
- перевантаження;
- раптове фізичне напруження;
- алкоголь;
- недоїдання;
- хворий забув прийняти ліки;
- побічні ефекти після прийому наркотиків та деяких ліків, наприклад від

застуди або нежитю. Профілактика гіпертонії. Пацієнт може контролювати кров'яний тиск наступними діями: кинути палити, скинути надмірну вагу, змінити харчування, справлятися зі стресами, регулярно займатися фізичною діяльністю. В деяких випадках можуть бути прописані ліки, якщо інші заходи не забезпечують полегшення. Ознаки та симптоми гіпертонії. Більшість людей, що страждають на гіпертонію, не мають ранніх ознак, зокрема:

- Головний біль, запаморочення.
- Рум'янець на обличчі або блідість.
- Прискорене серцебиття або біль у грудях.
- Пульс посиленого наповнення.

- Утруднене дихання.

Коли кров'яний тиск дійсно високий, це може викликати невідкладний стан, такий як інсульт або серцеве захворювання.

- Посадіть хворого.
- Нагадайте йому прийняти ліки, якщо він забув.

### **3. Основні симптоми та клінічні прояви хвороб з ознаками серцево – судинних порушень**

Основні захворювання серцево-судинної системи :

- Ішемічна хвороба серця (ІБС)
- Інфаркт міокарду
- Інсульт
- Хронічна серцева недостатність
- Стенокардія
- Вада серця
- Аритмія

Причини виникнення серцевих патологій умовно діляться на 3 типи:

- що не модифікуються (що не підлягають корекції) : несприятливі екологічні умови, клімат і так далі
- що модифікуються (їх можна коригувати) : неправильне харчування, малоактивний спосіб життя, паління, зловживання алкоголем та ін.
- індивідуальні: спадковість, порушення обміну речовин, схильність до серцево-судинних захворювань.

#### **4. Невідкладна допомога при хворобах, які мають перебіг з порушенням роботи серцево – судинної системи**

Ознаки (симптоми) прояву серцевого нападу: дискомфорт в центрі грудної клітки; стискаючий, тягнучий біль за грудиною; біль в лівій руці з проекцією в лікоть, мізинець, шию, нижню щелепу; відчуття страху; часте дихання (більше ніж 30 дихальних рухів за хвилину); холодний піт, нудота, запаморочення.

Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при серцевому нападі не медичними працівниками:

1) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, пояснити диспетчеру причину виклику;

2) перемістити постраждалого на спину чи надати зручне для нього положення;

3) розстібнути одяг у постраждалого;

4) забезпечити надходження свіжого повітря в приміщення;

5) запитати у постраждалого про прийом фармакологічних препаратів, які рекомендовані його лікуючим лікарем. У випадку їх наявності – допомогти прийняти постраждалому ліки;

6) при можливості дати постраждалому розжувати таблетку аспірину (незалежно від прийому інших препаратів) за умови відсутності у нього алергічної реакції;

7) забезпечити постійний нагляд за постраждалим;

8) при втраті свідомості здійснювати послідовність дій, передбачених Порядком надання домедичної допомоги постраждалим при раптовій зупинці серця, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 червня 2014 року № 398.

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.

## **5. Симптоми зупинки серця та техніка проведення непрямого масажу серця, проведення серцево – легеневої реанімації**

Зупинка серця. Зупинка серця настає, коли серце перестає скорочуватися або його скорочення стають занадто нерегулярними або слабкими, щоб забезпечити нормальний кровообіг. Дихання припиняється після зупинки серця. Зупинка серця є кризовою, тому що життєво важливі органи залишаються життєздатними лише протягом кількох хвилин без подання насиченої киснем крові. Причини, які викликають зупинку серця. Серцево-судинні захворювання є найбільш частою причиною зупинки серця. Утоплення, удушення та певні види наркотичних речовин можуть викликати зупинку

дихання, що, у свою чергу, призводить до припинення серцевих скорочень. Тяжкі травми грудної клітини або сильна кровотеча також можуть стати причиною поганої роботи серця. При ударі електричним струмом власна електрична активність серця порушується, що може викликати його зупинку.

Ознаки та симптоми зупинки серця:

- відсутність свідомості;
- відсутність дихання;
- відсутність пульсу.

Хоч зупинка серця іноді буває результатом серцевого нападу, вона може статися раптово, без будь-яких супутніх ознак та симптомів серцевого нападу. Це називається раптовою смертю. Серцево-легенева реанімація. Враховуючи те, що мозок та інші життєво важливі органи в змозі існувати лише протягом

кількох хвилин після зупинки серця, хворому необхідно провести реанімаційні заходи (штучну вентиляцію легень з одночасними натисненнями на грудину) та надати невідкладну медичну допомогу. Натиснення на грудину забезпечують циркуляцію крові при відсутності серцевих скорочень. Штучна вентиляція легень та натиснення на грудину примушують серце і легені функціонувати, хоча б частково. Реанімаційні заходи підвищують шанси постраждалого на виживання за рахунок забезпечення мозку киснем протягом того часу, доки не прибуде кваліфікована медична допомога. Без подібних реанімаційних процедур смерть мозку може настати через 4–6 хвилин. Реанімаційні заходи забезпечують мінімальний необхідний приплив крові до мозку та серця (25—35 відсотків норми). Навіть при застосуванні реанімаційних заходів шанс врятувати життя постраждалого чи хворого дуже малий, якщо тільки йому не буде швидко надана кваліфікована медична допомога. Проведення реанімаційних заходів з участю другого рятівника. Якщо на місці пригоди знаходяться два рятівника, які пройшли підготовку з проведення реанімаційних заходів, їм обом слід відрекомендуватися особами, обізнаними в наданні першої допомоги. Один із них повинен подзвонити «103»,

якщо «швидка допомога» ще не викликана, в цей час інший проводить реанімаційні заходи постраждалому (хворому).

Після цього реанімаційні заходи проводяться при одночасній участі обох рятівників, один із яких виконує натиснення на грудину, а інший проводить штучну вентиляцію легень та перевіряє пульс. На кожні 5 натиснень приходить по 1 вдуванню.

Проведення штучної вентиляції легень і непрямого масажу серця: а – одним рятівником; б – двома рятівниками. Коли слід зупинити проведення серцево-легеневої реанімації. Якщо ви почали проводити реанімаційні заходи, не зупиняйтесь. Виняток становлять наступні випадки:

- ваша безпека знаходиться під загрозою;
- серце постраждалого (хворого) почало битися;
- на місце пригоди прибув інший рятівник та готовий вас замінити;
- ви не в змозі продовжувати через стомленість.

При проведенні реанімаційних заходів постраждалому (хворому) можуть пролунали тріск або хрускіт. Це свідчить про знижений рівень пружності грудної клітини при проведенні масажу серця. Це також означає, що стиснення грудної клітини проводяться занадто сильно або положення рук вибрано невірно, або те й інше разом. У подібній ситуації рятівник повинен підібрати необхідну силу поштовхів і перевірити правильність розташування долонь на грудній клітині та переконатися, що долоні розташовані на грудині.

Не зупиняйте реанімаційні заходи. Тільки в цьому випадку постраждалий (хворий) має шанс вижити. Перша допомога при зупинці серця (проведення серцево-легеневої реанімації дорослому).

Якщо ви знайшли людину, яка лежить на землі нерухомо:

- огляньте місце події, щоб переконатися у відсутності небезпеки та визначити, що сталося;
- якщо небезпеки немає, спочатку проведіть первинний огляд;

- визначте наявність свідомості у постраждалого. Голосно запитайте: «Вам потрібна допомога?» Поплескайте у долоні. Стисніть трапецієвидний м'яз потерпілого.

Якщо постраждалий непритомний:

- обережно переверніть постраждалого на спину (тільки за необхідності);
- відкрийте дихальні шляхи та перевірте наявність дихання;
- закиньте голову назад та підніміть підборіддя.

Для визначення наявності дихання використовуйте зоровий, слуховий та дотиковий контроль протягом 5 секунд.

Якщо потерпілий не дихає:

- покладіть потерпілого на спину на тверду поверхню, щоб його голова і серце знаходились на одному рівні;
- зробіть 2 повних вдування «із рота в рот»;
- затисніть ніздрі потерпілого. Щільно охопіть губами рот потерпілого;
- зробіть 2 повних вдування;
- слідкуйте за підняттям грудної клітини, щоб переконатися, що повітря проходить у легені;
- перевірте наявність пульсу;
- прощупайте пульс протягом 10 секунд.

Якщо у потерпілого відсутній пульс, викличте швидку допомогу. Попросіть кого-небудь викликати швидку допомогу. При проведенні непрямого масажу серця:

- знайдіть вірне положення для рук;
- нащупайте пальцями поглиблення на нижньому краю грудини і тримайте свої два пальці на цьому місці;
- використовуйте руку, що знаходиться ближче до ступні потерпілого;
- покладіть основу долоні другої руки на грудину вище того місця, де знаходяться пальці;
- зніміть пальці з поглиблення і покладіть долоню однієї руки зверху другої руки;



- не торкайтесь пальцями грудної клітини;
  - зробіть 15 поштовхів на грудину;
  - при проведенні поштовхів плечі рятівника повинні знаходитися над його долонями;
  - поштовхи на грудину проводяться на глибину 4–5 см.
  - за 10 секунд слід робити приблизно 15 поштовхів (80–100 поштовхів на хвилину). Загалом необхідно виконати 30 натискань на грудну клітину глибиною не менше 4–5 см (не більше 6 см), з частотою 100 натискань (не більше 120) за хвилину;
  - проводьте поштовхи повільно по вертикальній прямій, постійно тримаючи руки на грудині;
  - не робіть гойдаючих рухів під час проведення процедури. Це знижує ефективність поштовхів, і ви даремно втрачаєте сили;
  - перед тим як почати наступний поштовх, дайте грудній клітині повернутися у вихідне положення;
  - зробіть 2 повних вдування «із рота в рот»;
  - відкрийте дихальні шляхи шляхом закидання голови і підняття підборіддя;
  - затисніть ніздрі постраждалого і щільно охопіть губами його рот;
  - зробіть 2 повних вдування протягом 1,5–2 секунд кожне;
  - слідкуйте за підняттям грудної клітини, щоб переконатися, що повітря проходить у легені;
  - повторюйте цикли поштовхів на грудину і вдувань;
  - проведіть ще 3 цикли з 15 поштовхів і 2 вдувань;
  - знову перевірте наявність пульсу і дихання;
  - прощупайте пульс протягом 10 секунд;
- Якщо у постраждалого з'явилися пульс і дихання:
- покладіть постраждалого у стабільне положення;
  - підтримуйте прохідність дихальних шляхів;
  - слідкуйте за диханням;

- у випадку визначення сильної кровотечі зупиніть її;
- чекайте прибуття бригади швидкої допомоги.

Якщо у постраждалого є пульс, а дихання відсутнє:

- продовжуйте штучну вентиляцію легень, доки не прибуде швидка допомога.

Якщо у постраждалого відсутні пульс і дихання:

- продовжуйте проведення серцево-легеневої реанімації, доки не приїде швидка допомога.

Якщо швидка допомога ще не викликана, то подзвоніть негайно і, очікуючи прибуття бригади:

- перевіряйте пульс через кожні кілька хвилин;
- прощупування пульсу і визначення дихання проводьте протягом 10 секунд.

Перша допомога при зупинці серця (проведення серцево-легеневої реанімації дитині). Якщо ви виявили дитину, що нерухомо лежить на землі:

- переконайтеся, що місце події безпечне;
- визначте присутність свідомості у дитини;
- голосно запитайте: «Вам потрібна допомога?»;
- поплескайте в долоні;
- стисніть трапецієвидний м'яз, якщо дитина не реагує.

Якщо дитина без свідомості:

- обережно переверніть дитину на спину (тільки коли це необхідно);
- відкрийте дихальні шляхи та перевірте наявність дихання;
- закиньте голову та підніміть підборіддя дитини;
- для визначення наявності дихання використовуйте зоровий, слуховий та дотиковий контроль протягом 5 секунд.

Якщо дитина не дихає:

- зробіть 2 повних вдування «із рота в рот»;
- затисніть ніздрі дитини і щільно охопіть губами її рот;
- зробіть 2 повних вдування протягом 1,5–2 секунд;

- стежте за підняттям грудної клітини, щоб переконатися, що повітря проходить у легені;

- перевірте наявність пульсу;
- перевіряйте пульс на сонній артерії протягом 10 секунд.

Якщо у дитини відсутній пульс:

- викликайте швидку допомогу;
- пошліть кого-небудь викликати швидку допомогу;
- знайдіть вірне положення для рук;
- нащупайте пальцями поглиблення на нижньому краю грудини;
- покладіть основу долоні другої руки на грудину вище того місця, де знаходяться пальці;

- використовуйте тільки одну руку для проведення поштовхів на грудину;
- не торкайтесь пальцями грудної клітини;
- зробіть 5 поштовхів на грудину;
- при проведенні поштовхів плечі рятівника повинні знаходитися над його долонями;

- поштовхи на грудину проводяться на глибину до 3 см;
- за 3 секунди слід робити приблизно 5 поштовхів (близько 100 поштовхів на хвилину);

- проводьте поштовхи повільно по вертикальній прямій, постійно тримаючи руки на грудині;

- другою рукою підтримуйте прохідність дихальних шляхів;
- зробіть 1 повне вдування;
- обережно закиньте голову дитини і підніміть підборіддя;
- затисніть ніздрі дитини і щільно охопіть губами її рот;
- зробіть 1 повільне вдування протягом 1,5–2 секунд;
- слідкуйте за підняттям грудної клітини, щоб переконатися, що повітря проходить у легені;

- повторюйте цикли поштовхів на грудину і вдувань;
- протягом приблизно 1 хвилини проведіть близько 20 циклів;

- якщо швидка допомога ще не викликана, подзвоніть «103»;
- повторно перевірте наявність пульсу і дихання;
- прощупуйте пульс протягом 5 секунд.

Якщо пульс у дитини визначається, але вона не дихає:

- проведіть штучну вентиляцію легень, доки не прибуде швидка допомога.

Якщо пульс у дитини не визначається і вона не дихає:

- продовжуйте проведення серцево-легеневої реанімації, доки не прибуде швидка допомога.

• продовжуйте виконувати цикли з 5 поштовхів на грудину і одного вдування;

- перевіряйте пульс кожні кілька хвилин.