

МОДУЛЬ 2. Потеря сознания

Тема 1. Обморок

Иногда, по ряду причин происходит одновременное резкое расширение сосудов, что приводит к недостатку кислорода. В этом случае обморок - защитная реакция организма, который в срочном режиме начинает восстанавливать кровяной обмен, приводя человека в чувства. Потеря сознания длится совсем недолго, что, однако, не отменяет необходимости оказывать первую помощь.

Есть общие симптомы, которые дадут вам понять, что дело вы имеете именно с обмороком:

- Человек вдруг падает, закрывая веки и быстро приходит в себя после укладывания в удобное горизонтальное положение.
- Дыхание больного не прекращается.
- Пульс замедляется и слегка слабеет.
- Человек может почувствовать слабость, тошноту, боль в висках, сдавливание головы, головокружение.
- Может выступить испарина на лбу, висках.
- Ноги и руки немеют, холодеют.

Состояния, которые могут спровоцировать потерю сознания:

- Истощение нервной системы и общее ослабление организма. Это состояние может быть итогом плохого режима, недостатка питания, частых нервных ситуаций, ведущих за собой снижение давления в артериях и обморок.
- Резкий болевой шок или испуг. Сосуды быстро реагируют на нервный посыл, снижая давление, мозговое питание нарушается и происходит обморочное состояние.
- Недостаток во внешней среде кислорода. В потере сознания здесь может быть плохая вентиляция, вредные примеси в воздухе, чрезмерное столпотворение людей. Мозг опять страдает от кислородного голодания и происходит обморок.
- Длительная неподвижность. Неподвижная поза стоя или сидя приводит к застою крови. Это влечет за собой недостаток кислорода в мозгу и состояние обморока.
- Серьезные патологические состояния - инфаркт или инсульт. «Бить тревогу» стоит, если обморок продолжается дольше 3 минут и имеются другие нетипичные симптомы.

Основные правила оказания первой помощи при обмороке:

- Если вы уверены, что дыхание потерявшего сознания ничем не затруднено, а пульс прощупывается, уложите больного горизонтально, чтобы ноги были слегка приподняты. Можно подложить под ноги свернутое одеяло или подушку.
- Освободите пострадавшего от тугих сдавливающих одежды: затянутые пояса, воротники, манжеты.
- Приложите влажное холодное полотенце ко лбу и вискам потерявшего сознание, или просто смочите его лицо прохладной водой.
- Можно поднести к носу больного ватку с нашатырем. Это быстрее приведет пострадавшего в чувства. Но не стоит вставлять в нос турунды с нашатырным спиртом или

другими растворами, заливать их внутрь, пытаться напоить человека в бессознательном состоянии. Эти неправильные действия могут серьезно навредить человеку при обмороке.

- При обмороке часто тошнит, поэтому состояние потери сознания может случиться параллельно со рвотой. В этом случае больного нужно уложить на бок, чтобы он не захлебнулся.

- Обмороки, длящиеся больше нескольких минут, могут говорить об опасных состояниях больного. Поэтому, если в сознание человек не приходит после оказания первой помощи, вызвать бригаду «скорой» нужно немедленно.

При голодном обмороке необходимо как можно скорее оказать первую помощь. Что делать, если человек упал и лежит без сознания из-за нехватки питания?

Нужно предпринять следующие действия:

- Расстегнуть на пациенте всю одежду, это обеспечит приток кислорода.
- Больного уложить так, чтобы ноги были выше тела.
- Голову поворачивают набок, чтобы не запал язык и не перекрыл дыхательные пути.

- Затем надо дать понюхать вату, смоченную в нашатырном спирте. Если такого медикамента нет, то можно сильно растереть виски раствором уксуса или одеколоном. А также можно помочь больному, нажав с силой на участок лица между носом и верхней губой.

- Как только человек придет в сознание, ему надо дать выпить сладкий чай или кофе. Через 30 минут больного надо покормить.

Тепловой удар представляет собой болезненное состояние, которое возникает в следствии воздействия на организм высоких температур, что приводит к общему перегреву. При тепловом ударе наблюдается нарушение основных функций терморегуляции, что представляет большую опасность для здоровья и жизни человека. Часто тепловой удар сопровождается потерей сознания.

У разных людей тепловой удар может проявляться по-разному в зависимости от физического состояния конкретного человека.

Общими симптомами данного болезненного состояния являются:

- учащенное сердцебиение;
- повышение температуры тела (обычно в пределах до тридцати девяти градусов по Цельсию);
- головные боли и боли в области сердца;
- головокружение;
- нарушение дыхательной функции (учащенное поверхностное дыхание);
- затуманенное сознание, депрессивное состояние;
- повышение либо понижение артериального давления;
- изменение состояния кожных покровов – проступание липкого пота, сухость кожи и т.д.;
- возникновение судорог, в некоторых случаях потеря сознания;
- носовое кровотечение (обычно встречается у детей).

Правила оказания первой помощи при тепловом ударе:

- Чтобы дать организму возможность охладиться, больного следует переместить в тень, освободить от одежды и обтереть холодной водой.

- Разрешается прикладывать к подмышечным и паховым областям лед, завернутый в целлофан.
- После этого нужно измерить у пострадавшего температуру и постараться сбить хотя бы до тридцати восьми градусов по Цельсию.
- Если у человека, находящегося рядом с вами, произошел тепловой удар, нужно немедленно сообщить о происшествии в скорую помощь.
- Если пострадавший находится без сознания и у него отсутствует дыхание и сердцебиение, следует без промедления приступить к выполнению реанимационных мероприятий (искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца) до того момента, пока не наступит стабилизация его состояния или пока не приедет скорая помощь.
- Если пострадавший находится в сознании, надо помочь принять ему удобное горизонтальное положение или усадить, облокотив на спинку стула.
- После того, как больной будет освобожден от затрудняющей дыхание одежды, следует дать ему под язык валидол либо мятные капли (или мятный леденец), что способствует облегчению дыхания.
- Охладите тело, используя мокрую простыню или смоченное в холодной воде полотенце.
- Также дайте пострадавшему выпить холодный чай или воду, чтобы восстановить баланс жидкости в организме, который был нарушен в результате воздействия высоких температур.
- После оказания первой помощи пострадавший должен обязательно пройти обследование у врача.

Тема 2. Сердечно-легочная реанимация. Основные правила.

Сердечно-легочная реанимация – комплексное воздействие на органы кровообращения и дыхания, направленное на восстановление или поддержание их функции. Реанимация, включающая искусственное дыхание и наружный массаж сердца, должна применяться в тех случаях, когда у пострадавшего отмечаются следующие признаки:

- отсутствуют сознание и реакция на болевые ощущения;
- цвет кожи приобретает бледно-серый цвет с синюшным оттенком;
- дыхание резко ослаблено, а ритм дыхательных движений нарушен;
- не определяется биение пульса или отмечаются лишь редкие слабые волны.

Основные правила:

- Уложите пострадавшего на спину на твердую основу.
- Убедитесь в проходимости дыхательных путей – очистите нос, рот, ротоглотку от посторонних предметов, крови, рвотных масс методом «выгребания» (используйте любую ткань, салфетку, чтобы рука не скользила во рту).

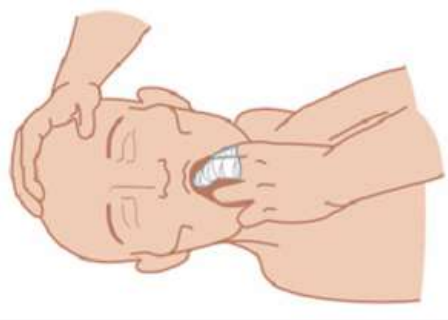


Рисунок 3 – Очистка ротовой полости

- Запрокиньте голову – дыхательные пути откроются. Одна рука – на лоб, два пальца другой руки – на нижнюю челюсть вблизи подбородка. Нажмите на лоб вниз, на подбородок – вверх. Если имеется клапан (пленка) для искусственной вентиляции легких: вставьте клапан между зубами, при этом язык должен быть прижат к нижним зубам. На клапан положите салфетку (при наличии), зажмите нос пострадавшего, глубоко вдохните и плотно прижмите свои губы к клапану через салфетку. Если нет клапана (пленки) для искусственной вентиляции легких, тогда широко откройте рот пострадавшего и прикройте его салфеткой, зажмите нос пострадавшего, глубоко вдохните и плотно прижмите свои губы к губам потерпевшего через салфетку.



Рисунок 4 - Подготовка к искусственному дыханию

- Выдохните. Грудная клетка пострадавшего должна подниматься и опускаться во время вдуваний при правильном выполнении действий. Все идет как надо, если вы чувствуете выдох изо рта пострадавшего.



Рисунок 5 - Искусственное дыхание способом "изо рта в рот"

- Сделайте еще одно вдухание. Находящийся в выдыхаемом воздухе углекислый газ возбуждает дыхательный центр. Когда это происходит, дыхательные мышцы начинают ритмично сокращаться и расслабляться. Таким образом восстанавливается самостоятельное дыхание пострадавшего.

Важно! Если у пострадавшего невозможно открыть рот или в ротовой полости имеются неустраняемые инородные тела, искусственное дыхание проводят методом «изо рта в нос».



Рисунок 6 - Искусственное дыхание способом "изо рта в нос"

В таком случае голову пострадавшего запрокидывают назад, закрывают ему рот, придерживая подбородок. Оказывающий помощь плотно обхватывает губами нос пострадавшего и вдует воздух. Необходимо следить за движениями грудной клетки. Как только она приподнимется, следует освободить нос пострадавшего и немного приоткрыть рот для обеспечения свободного выдоха.

2.1 Непрямой массаж сердца:

- Станьте справа от пострадавшего.
- Правильно расположите руки для непрямого массажа сердца: основания ладоней обеих рук наложите одна на другую и расположите на границе нижней и средней трети грудины (на два пальца выше мечевидного отростка) так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону подбородка пострадавшего, а другой – в сторону живота.
- Займите правильное положение: локти выпрямлены, руки прямые, плечи – над грудиной пострадавшего. Сделайте 30 нажатий на грудину на глубину 4–5 см. Во время надавливаний считайте: «Раз и, два и...» и т. д. Нажатие должно происходить, когда вы называете число, отпускание – когда произносите «и». Сжатия и отпускания грудной клетки должны происходить плавно, ритмично. Необходимо постоянно держать руки в контакте с грудной клеткой.

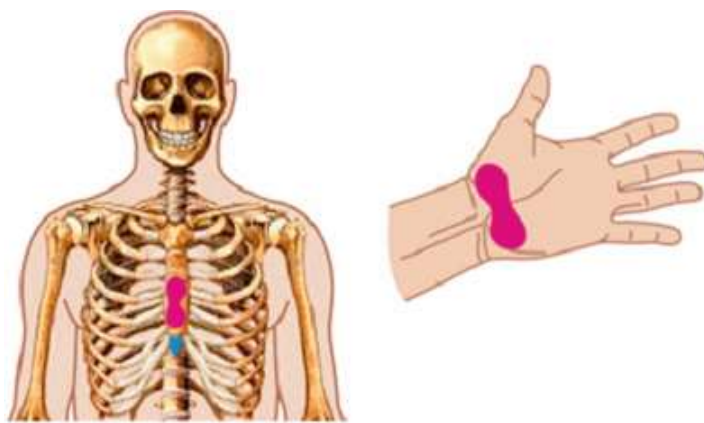


Рисунок 7 - Точка давления на грудину

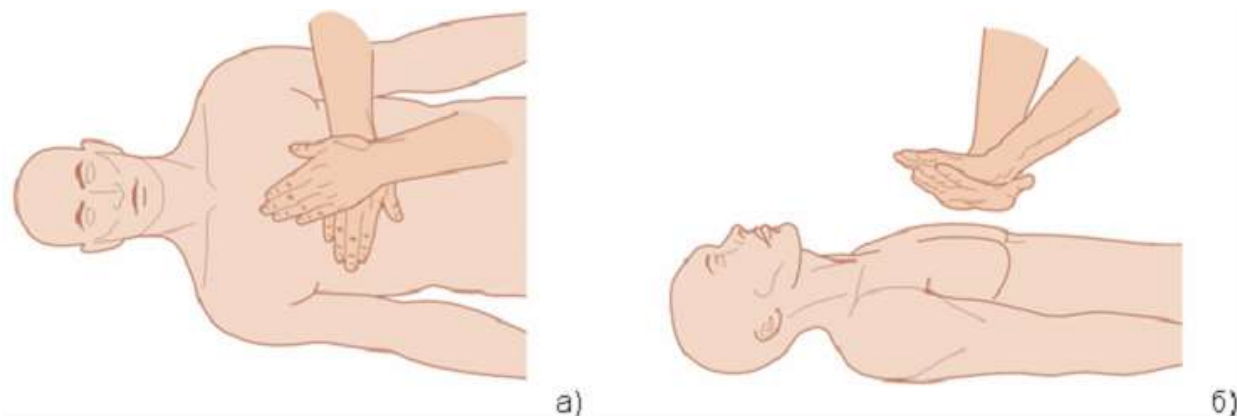


Рисунок 8 - Положение рук при проведении наружного массажа сердца

Важно! При проведении наружного массажа сердца всегда необходимо проводить искусственную вентиляцию легких.

Повторяйте циклы по 2 вдувания и 30 нажатий. Контролируйте пульс на сонной артерии после каждых 5 циклов. Если пульс восстановился, контролируйте дыхание. Следите за тем, чтобы грудная клетка пострадавшего поднималась и опускалась.

Реанимацию останавливают в следующих случаях:

- При признаках эффективности: сужении зрачков, изменении цвета кожи, появлении сердечных сокращений, появлении самостоятельного дыхания.
- При появлении признаков биологической смерти (трупные пятна, трупное окоченение).
- При усталости оказывающего помощь.

Тема 3. Эпилептический приступ

Эпилепсия – одно из самых распространенных неврологических заболеваний. Припадок может начаться в любое время, в любом месте. Знание правильного алгоритма действий поможет сохранить жизнь и здоровье.

Начавшиеся внезапно судороги выглядят пугающе. Потеря сознания, управления мышцами тела, дерганье руками и ногами, появление пены изо рта пугает окружающих. Однако устрашающие симптомы **не должны вызывать паники**, стать причиной оставления человека в опасности.

Описание видов судорог при приступах эпилепсии у взрослых и детей совпадают.

В медицинской практике они делятся на две крупные категории:

- Генерализованные, когда припадок затрагивает кору головного мозга обоих полушарий. Сознание теряется с первых секунд. Предвестники, как правило, отсутствуют.
- Парциальные или частичные. Их три вида. При простом, сознание частично сохраняется, судороги ограничены одним отделом мышц, возможны психические отклонения. При сложных, – сознание выключается, остальные признаки аналогичны простому. Третий вариант – вторичная генерализация, характеризуется поражением обоих полушарий, с изначально парциального очага.

Для определения состояния, оказания эпилептику первой (1) непрофессиональной помощи во время припадка при эпилепсии, вид роли не играет.

Уточнение типа болезни нужно врачам для подбора необходимого медикаментозного лечения. Здесь не обойтись без ЭЭГ — электроэнцефалографии. ЭКГ

3.1. Оказание первой помощи

Родные, живущие с больным, должны знать, что нужно делать до, вовремя и после приступа эпилепсии, при внезапном припадке. Эти простые знания помогут спасти человеческую жизнь.

При оказании первой помощи важно помнить: не применяйте физическую силу. Повлиять положительно на состояние человека вы не сможете, а нанести ему травму – да.

Если вы присутствуете при начинающемся приступе эпилепсии в первый раз, следует успокоиться, продумать, что надо делать и начать оказывать помощь.

Симптомы делают внешний вид человека пугающим. Обильная белая или розовая (если прикушен язык) пена изо рта, бледное искаженное лицо – приводят в смятение.

Порядок оказания помощи при припадке:

- Уложить на ровную, желательно мягкую поверхность, чтобы обезопасить от случайных травм во время неадекватного состояния.
- Расстегнуть верхние пуговицы, освободить от стягивающей одежды. Она может душить, опасно ограничивать его движения.
- Попробуйте повернуть голову пациента вправо или влево, чтобы не дать захлебнуться слюной, возможными рвотными массами.
- Все предметы, находящиеся в поле досягаемости для упавшего, необходимо отодвинуть. Человек не отдает себе отчет в том, что делает его тело. И может схватить что-нибудь, нанести себе или окружающим травму.
- В ротовую полость вставляем только мягкие предметы, не пытайтесь дать попить, скормить таблетку. Просто переждите опасное время, позвонив в скорую. После, когда все завершится и настанет сон, обеспечьте покой.
- Попробуйте осторожно, мягким валиком (из галстука, платка) разомкнуть челюсти. Но не пальцами. Судороги могут быть настолько сильными, что ломаются зубы. Открывая рот, мы избегаем этой опасности.

После того, как опасность минует, и эпилептик придет в себя, ему сразу нужно принять лекарство. Это поможет предотвратить повторные припадки

Одно из очевидных действий – пытаться жестко зафиксировать человека, прикладывая для этого силу, вес своего тела. **Однако поступать так нельзя.** Ограничивая подвижность, вы можете нанести травму или получить серьезный вред сами. Если необходимо, можно придержать эпилептика в положении на боку. Без физического усилия, лишь контролируя часть его действий.



Рисунок 9 – Оказание помощи при припадке

После приступа

Как правило, если состояние не трансформируется в эпилептический статус, припадки завершаются быстро, до 5 минут.

Рядовой кризис не несет серьезного вреда здоровью и опасности. Поэтому вызывать скорую помощь или обращаться к врачу после него, необходимости нет. Однако, чтобы состояние нормализовалось, необходимо:

- Обеспечить покой. В большинстве случаев, успокоившись, больной засыпает. Это реакция организма, позволяющая телу прийти в себя, восстановить работу жизненно важных органов. Оставайтесь рядом, сон будет коротким, а после пробуждения у пострадавшего будут провалы памяти.
- Если под рукой есть прописанные врачом таблетки для блокады эпилептической активности, напомните пациенту принять лекарство. Это нужно, чтоб уберечься от следующей волны.

- После припадка необходимо соблюдать диету на протяжении некоторого времени. Исключаются напитки и продукты, стимулирующие нервную систему. Нельзя пить чай (черный, зеленый – без разницы), кофе, энергетики. Избегайте соленого, копченого, сладкого. Специи, как натуральные, так и искусственного происхождения, также противопоказаны.

- Не бросать принимать курс прописанных лекарств, даже если частота припадков остается той же. Важно, чтоб их характер оставался неизменным.

При уменьшении времени между эпилептическими кризами, их затягивании, нужно обратиться к лечащему врачу. Это поможет скорректировать медикаментозный курс, разобраться, что послужило толчком для ухудшения состояния.

Вы навредите, если будете:

- Пытаться разжать челюсти твердым (палка, ложка и т.д.) предметом. Можно не рассчитать усилие, сломать челюсть или повредить зубы. Используйте мягкий валик из носового платка, полотенца, галстука.



Рисунок 10

- Во время судорог ни в коем случае нельзя стараться давать лекарства, пить воду.

- Прикладывать грубую силу, открывая челюсти. Так возникает риск перелома или травмы жевательной мускулатуры.

- Проводить искусственное дыхание, даже если какое-то время дыхание не наблюдается. Остановка дыхательных движений на 20 – 30 секунд в такой ситуации – нормально.

- Сдерживать движения, грубо фиксировать положение тела. Человек себя не контролирует, его мышцы не расслабятся, если удерживать силой. Могут возникнуть травмы.

- Пытаться привести в чувство ударами по щекам или брызгами холодной воды.