|  |  |
| --- | --- |
| Инструктаж | **Проведение сердечно-легочной реанимации** |

**Слайд 1.**

К основным признакам жизни относятся наличие сознания, самостоятельное дыхание и кровообращение. Они проверяются в ходе выполнения алгоритма сердечно-легочной реанимации. Если у человека по какой-то причине отсутствует дыхание, то без своевременного оказания первой помощи пострадавший просто погибнет, не дождавшись скорой. Это означает, что дать шанс на жизнь может только находящийся рядом с пострадавшим человек. Именно оказанная им первая помощь может спасти жизнь и здоровье пострадавшему.

Итак, каков алгоритм сердечно-легочной реанимации?

**Слайд 2.**

В первую очередь на месте происшествия следует оценить безопасность для себя, пострадавшего и окружающих. После этого следует устранить угрожающие факторы или минимизировать риск собственного повреждения, риск для пострадавшего и окружающих. Например, если пострадавший находится на проезжей части, то осуществить грамотное перемещение его на тротуар, организовать установку знака аварийной остановки.

**Слайд 3.**

Далее необходимо проверить наличие сознания у пострадавшего.

Для проверки сознания необходимо аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет отреагировать и ответить на эти вопросы.

**Слайд 4.**

При отсутствии признаков сознания следует определить наличие дыхания у пострадавшего. Для этого необходимо восстановить проходимость дыхательных путей у пострадавшего: одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок, запрокинуть голову, поднять подбородок и нижнюю челюсть. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника запрокидывание следует выполнять максимально аккуратно и щадяще.

**Слайд 5.**

Для проверки дыхания следует наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего, и в течение 10 сек. попытаться услышать его дыхание, почувствовать выдыхаемый воздух на своей щеке и увидеть движения грудной клетки у пострадавшего. При отсутствии дыхания грудная клетка пострадавшего останется неподвижной, звуков его дыхания не будет слышно, выдыхаемый воздух изо рта и носа не будет ощущаться щекой.

**Слайд 6.**

Если у пострадавшего отсутствует дыхание, то необходимо организовать вызов скорой медицинской помощи, передав информацию о состоянии пострадавшего через дежурное отделение (группу) подразделения ДПС или дежурную часть и приступить к проведению сердечно-легочной реанимации.

**Слайд 7.**

Для этого сотруднику Госавтоинспекции необходимо приступить к давлению руками на грудину пострадавшего, который должен располагаться лежа на спине на твердой ровной поверхности. При этом основание ладони одной руки помещается на середину грудной клетки пострадавшего.

**Слайд 8.**

Вторая рука помещается сверху первой, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах, плечи располагаются над пострадавшим так, чтобы давление осуществлялось перпендикулярно плоскости грудины. Давление руками на грудину пострадавшего выполнять весом своего туловища на глубину 5-6 см с частотой 100-120 в минуту.

**Слайд 9.**

После 30 надавливаний руками на грудину пострадавшего необходимо осуществить искусственное дыхание методом «Рот-ко-рту». Для этого следует открыть дыхательные пути пострадавшего (запрокинуть голову, поднять подбородок), зажать его нос двумя пальцами, сделать два вдоха искусственного дыхания.

Вдохи искусственного дыхания выполняются следующим образом: вам необходимо сделать свой нормальный вдох, герметично обхватить своими губами рот пострадавшего и выполнить равномерный выдох в его дыхательные пути в течение 1 секунды, наблюдая за движением его грудной клетки. Ориентиром достаточного объема вдуваемого воздуха и эффективного вдоха искусственного дыхания является начало подъема грудной клетки, которое будет заметно. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, необходимо дать пострадавшему совершить пассивный выдох, после чего повторить вдох искусственного дыхания вышеописанным образом. На 2 вдоха искусственного дыхания должно быть потрачено не более 10 секунд. Не следует делать более двух попыток вдохов искусственного дыхания в перерывах между давлениями руками на грудину пострадавшего.

При этом, рекомендуется использовать устройство для проведения искусственного дыхания из укладки. Или дыхательный мешок.

В случае невозможности выполнения искусственного дыхания методом «Рот-ко-рту» (например, повреждение губ пострадавшего), производится искусственное дыхание методом «Рот-к-носу». При этом техника выполнения отличается тем, что при запрокидывании головы необходимо закрыт рот пострадавшему и обхватить своими губами его нос.

Далее следует продолжить реанимационные мероприятия, чередуя 30 надавливаний на грудину с 2-мя вдохами искусственного дыхания.

Запомните. Сердечно-легочная реанимация необходима только при самом тяжелом состоянии, когда отсутствуют признаки жизни. Реанимация не всегда эффективна, однако делать ее нужно, так как ее проведение дает шанс пострадавшему на спасение. Не нужно бояться, что пострадавшему будет нанесен вред, так как ухудшить его состояние невозможно – у него уже отсутствуют признаки жизни. По этой причине нужно прикладывать все усилия по спасению жизни. Если пострадавший задышит – это хорошо, но если нет – вы сделали все, что могли, и законодательство всегда защищает человека, попытавшегося сохранить жизнь. Не забывайте также о том, что сердечно-легочная реанимация эффективна далеко не в каждом случае и не испытывайте вину, если она на сработала конкретно в вашей ситуации.