



ДО ПРИЕЗДА СКОРОЙ ПОМОЩИ:

- 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** (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 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 лекарственные 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**.



ВНИМАНИЕ!

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 выраженном 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.



ПОМНИТЕ!

Ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин, принятые в первые 5 мин, могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают летальность от него.

Состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта) – около 30% лиц, внезапно умерших на дому, находились в состоянии алкогольного опьянения.

ПОРЯДОК НЕОТЛОЖНЫХ ДЕЙСТВИЙ ГРАЖДАН, НЕ ИМЕЮЩИХ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОДГОТОВКИ, ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА В ИХ ПРИСУТСТВИИ, ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ

18+

(памятка для населения)

В Российской Федерации около 80 % всех смертей происходит вне медицинских организаций – дома, на работе, на даче, в общественных и других местах. При этом значительная их часть происходит по механизму внезапной смерти, а также в период самых первых проявлений инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения. Сердечный приступ очень часто является первым проявлением инфаркта миокарда. Это обстоятельство требует, чтобы каждый гражданин России знал основные проявления и порядок неотложных действий при их возникновении.

Внезапная смерть

Чаще всего внезапная смерть происходит вследствие внезапной остановки сердца.

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.



Последовательность неотложных действий.

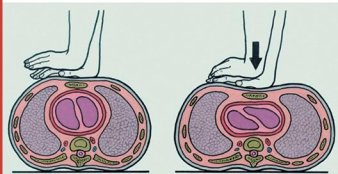
1. Если человек внезапно потерял сознание - сразу же вызывайте бригаду скорой медицинской помощи (при наличии помощника – он вызывает скорую помощь). Далее встряхните пациента за плечо и громко спросите: «Что с Вами?». При отсутствии ответа проводится активное похлопывание по щекам больного, при отсутствии какой-либо реакции сразу же приступайте к закрытому массажу сердца.
2. Больного укладывают на жесткую ровную поверхность (пол, земля, ровная твердая площадка и тому подобные места, но не на диван, кровать, матрас 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.

3. 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 (методика закрытого массажа сердца схематично представлена на рисунке).

При отсутствии признаков жизни закрытый массаж сердца проводить до прибытия скорой помощи



100 надавливаний на грудную клетку на глубину 5 см



Руки прямые
не согнутые
в локтях



местоположение рук
на грудной клетке больного

4. 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 СМП.

5. 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! Закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца, позволяет вернуть к жизни до 50 % больных



Сердечный приступ (инфаркт миокарда).

Характерные признаки (симптомы):

- 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.

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.



Алгоритм неотложных действий.

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!

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.



ПОМНИТЕ! Что только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа скорая медицинская помощь позволяет в полном объеме использовать современные высокоэффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний