

Департамент здравоохранения Костромской области
ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики
Костромской области»

Оказание первой помощи при острых сердечно-сосудистых состояниях

**(гипертонический криз, инфаркт миокарда,
острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт),
острая сердечная недостаточность)**

*Методические рекомендации
по краткому информированию населения*



Кострома, 2018 г.

Введение

В нашей стране до 80% смертей происходит вне медицинских организаций — дома, на работе, на даче, в общественных и других местах. Большая часть их является следствием болезней системы кровообращения. По данным статистики, главными причинами инвалидности и смертности являются низкая грамотность населения в вопросах оказания первой помощи (ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Доведение до населения основ оказания первой медицинской помощи и алгоритма действий при острых сердечно-сосудистых состояниях медицинскими работниками первичного звена и стационаров может значительно повлиять на своевременное оказание медицинской помощи и снижение смертности.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОСТОЯНИЯХ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при сердечном приступе

Сердечный приступ – (эквивалент понятия инфаркт миокарда или острого коронарного синдрома) это внезапно возникшая недостаточность кровообращения миокардиального слоя сердца, формирование которой обусловлено тромботическим или спастическим поражением сосудов коронарного сегмента с последующим некротизированием миокарда в трофической зоне поражения.

Стенокардия – заболевание, характеризующееся болезненным ощущением или чувством дискомфорта за грудиной, в основе которого лежит несоответствие потребности миокарда в кислороде возможностям коронарных артерий по его доставке. Развивается вследствие сужения коронарных артерий атеросклеротической бляшкой, ограничивающей приток крови к сердцу.

Инфаркт миокарда — очаговый некроз (омертвение) сердечной мышцы, обусловленный длительным нарушением коронарного кровообращения.

Характерные признаки сердечного приступа (инфаркта миокарда)

- внезапно возникающие давящие, сжимающие, жгущие, ломящие боли в грудной клетке (за грудиной), продолжающиеся более 5 минут;
- боли, часто ощущаемые 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 возникающие вместе, иногда следующие за или предшествующие дискомфорту / болям в грудной клетке;
- появление тревоги и страха смерти.

Нередко указанные проявления болезни развиваются на фоне физической или психоэмоциональной нагрузки, но чаще с некоторым интервалом после них.

Алгоритм неотложных действий при сердечном приступе

- Если у больного внезапно появились характерные признаки сердечного приступа (даже при слабой или умеренной их интенсивности), которые сохраняются более 5 минут, – необходимо сразу вызвать скорую медицинскую помощь.

- Состояние алкогольного опьянения в этой смертельно опасной ситуации не является разумным доводом для откладывания вызова скорой помощи.

- Если у больного появились симптомы сердечного приступа и нет возможности вызвать скорую помощь, то нужно попросить кого-нибудь довезти его до больницы – это единственно правильное решение. Больному никогда нельзя садиться за руль самостоятельно, за исключением полного отсутствия выбора.

- Если имеется возможность, нужно измерить больному артериальное давление.

- Сразу после возникновения приступа нужно сесть (лучше в кресло с под-локотниками) или лечь в постель с приподнятым изголовьем, принять 0,25 г ацетилсалициловой кислоты, т.е. аспирин (таблетку разжевать, проглотить) и 0,5 мг нитроглицерина (одну ингаляционную дозу нитроглицерина распылить в полость рта при задержке дыхания ЛИБО одну таблетку/капсулу положить под язык; капсулу предварительно раскусить, не глотать); освободить шею и обеспечить приток свежего воздуха (открыть форточки или окно).

- Если через 5–7 минут после приема ацетилсалициловой кислоты (аспирин) и нитроглицерина боли сохраняются, второй раз принять нитроглицерин.

- Если через 10 минут 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, сильная головная боль — необходимо лечь, поднять ноги (на валик и т.п.), выпить стакан воды и нитроглицерин повторно не принимать.

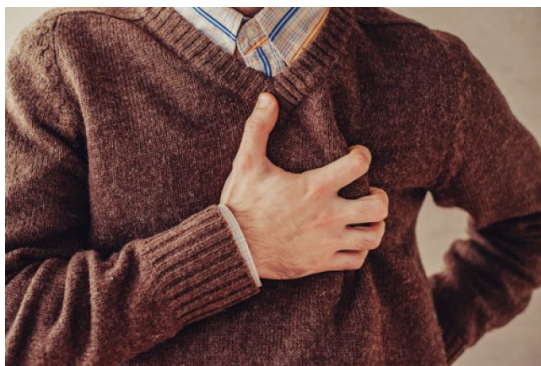
- Если больной ранее принимал лекарственные препараты из группы статинов (симвастатин, ловастатин, флувастатин и пр.), снижающие уровень холестерина в крови, то ему нужно принять обычную дневную дозу и взять этот препарат с собой в больницу.

Внимание!

*Больному с сердечным приступом категорически **запрещается** вставать, ходить, курить, **принимать алкоголь** и пищу до прибытия бригады скорой медицинской помощи/консультации с врачом.*

Нельзя принимать аспирин (ацетилсалициловую кислоту) при его непереносимости (аллергические реакции).

Нельзя принимать нитроглицерин при резкой слабости, потливости, а также при выраженной головной боли, головокружении, остром нарушении зрения, речи или координации движений.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при остром нарушении мозгового кровообращения (инсульте)

Основные признаки острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)

- онемение, слабость, «непослушность» или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне;
- речевые нарушения (затруднение в подборе нужных слов, понимании речи и чтении, невнятная и нечеткая речь – до полной ее потери);
- нарушение или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднение фокусировки зрения; нарушение равновесия и координации движений (ощущение «покачивания», «проваливания», вращения тела; головокружение, неустойчивая походка вплоть до падения);
- необычно сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);
- спутанность сознания или его утрата, неконтролируемые мочеиспускание или дефекация.

Алгоритм неотложных действий при ОНМК

1. При внезапном появлении любого из признаков ОНМК необходимо срочно вызывать скорую медицинскую помощь, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут и прошли самостоятельно.

2. До прибытия бригады скорой медицинской помощи:

- если больной без сознания, нужно положить его на бок, удалить из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедиться, что больной дышит;
- если пострадавший в сознании, помочь ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или кровати, подложив под спину подушки;

- обеспечить приток свежего воздуха (открыть форточки или окно), расстегнуть воротник рубашки, ремень, пояс; снять стесняющую одежду.

Если имеется возможность:

- измерить артериальное давление. Если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дать больному препарат, снижающий артериальное давление;

- измерить температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ и более, дать больному 1 г парацетамола, который ему необходимо разжевать и проглотить. **(При отсутствии парацетамола, других жаропонижающих препаратов не давать!);**

- положить на лоб и голову лед (можно взять продукты из морозильника, уложенные в непромокаемые пакеты и обернутые полотенцем);

- если больной ранее принимал лекарственные препараты из группы статинов (симвастатин, ловастатин, флувастатин, правастатин, аторвастатин, розуваастатин), снижающие уровень холестерина в крови, — дать больному обычную дневную дозу лекарства;

- если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта — необходимо наклонить его голову к более слабой стороне тела, промокнуть стекающую слюну чистыми салфетками;

- если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, нужно успокоить его и ободрить, заверив, что это состояние временное.

Необходимо помнить, что пострадавший не может говорить, но осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при гипертоническом кризе

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:

- головная боль, чаще в затылочной области, или тяжесть и шум в голове;
- мелькание «мушек», пелена или сетка перед глазами;
- тошнота, рвота, чувство разбитости, переутомления, внутреннего напряжения;
- одышка, слабость, постоянные монотонные, ноющие боли/дискомфорт в области сердца, иногда появление или нарастание пастозности/отечности кожи лица, рук, ног.

Алгоритм неотложных действий при гипертоническом кризе

- Убрать яркий свет, обеспечить покой, доступ свежего воздуха (расстегнуть ворот рубашки, проветрить помещение и т. п.).
- Измерить АД и, если его «верхний» уровень выше или равен 160 мм рт. ст., принять гипотензивный препарат, ранее рекомендованный врачом.

При отсутствии гипотензивного препарата или при регистрации уровня АД выше 200 мм рт. ст. необходимо срочно вызвать скорую медицинскую помощь.

- Больному необходимо по возможности сесть в кресло с подлокотниками и принять горячую ножную ванну (опустить ноги в емкость с горячей водой) или поставить на ноги горчичники, выпить чашку сладкого чая.

Внимание!

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

Через 30–60 минут после приема лекарства, ранее 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 вызвать скорую медицинскую помощь.

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

При беседе с врачом важно уточнить, какие препараты необходимо принимать при развитии гипертонического криза, четко записать их наименования, дозировку и последовательность их приема, а также уточнить, при каких проявлениях болезни необходимо срочно вызывать скорую медицинскую помощь. Больным с артериальной гипертензией необходимо по рекомендации врача сформировать индивидуальную мини-аптечку первой помощи при гипертоническом кризе и постоянно носить ее с собой.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при острой сердечной недостаточности

Острая сердечная недостаточность (ОСН) – это тяжелое патологическое состояние, которое развивается у больных различными заболеваниями сердца и артериальной гипертензией. Это одна из наиболее частых причин вызова скорой медицинской помощи и госпитализации больных, а также смертности населения нашей страны и всего мира.

Основными проявлениями ОСН являются

- тяжелое, частое (более 24 вдохов в минуту) шумное дыхание – одышка, иногда достигающая степени удушья, с преимущественным затруднением вдоха и явным усилением одышки и кашля в горизонтальном положении.

Сидячее положение с упирающимися в колени прямыми руками или лежачее положение с высоко поднятым изголовьем облегчает состояние больного;

- часто при дыхании становятся слышны влажные хлюпающие хрипы/звуки, прерываемые кашлем; в пограничном состоянии между жизнью и смертью дыхание приобретает характер клокочущего с появлением пены у рта больного;

Острая сердечная недостаточность может развиваться очень быстро и в течение 30–60 минут привести к смерти больного. В большинстве случаев от первых клинических признаков до тяжелых проявлений ОСН проходит 6–12 и более часов, однако без медицинской помощи абсолютное большинство больных с ОСН погибает.

Алгоритм неотложных действий при ОСН:

- вызвать скорую медицинскую помощь;
- придать больному сидячее положение, лучше в кресле с подлокотниками, на которые он может опираться;
- обеспечить физический и психоэмоциональный покой и свежий воздух – путем проветривания помещения;
- если имеется возможность – измерить артериальное давление;
- ноги опустить в емкость (таз, бак, ведро и др.) с горячей водой;
- в крайне тяжелых случаях на ноги в области паха накладываются жгуты, что уменьшает приток крови к сердцу и тем самым облегчает его работу;
- принять нитроглицерин в дозе 0,5 мг: ингаляцию нитроглицерина под корень языка ЛИБО таблетку/капсулу, которую необходимо предварительно раскусить, но не глотать, а положить под язык;
- при улучшении самочувствия больного после применения нитроглицерина его принимают повторно, через каждые 10–15 минут – до прибытия скорой медицинской помощи. При отсутствии улучшения самочувствия больного после очередного приема нитроглицерина его больше не применяют.

Внимание!

Больному с ОСН необходимо исключить все физические нагрузки; категорически запрещается ходить, курить, принимать алкоголь, пить воду и принимать жидкую пищу – до прибытия бригады скорой медицинской помощи/ консультации с врачом.

Нельзя принимать нитроглицерин при артериальном давлении менее 100 мм рт. ст., при выраженной головной боли, головокружении, остром нарушении зрения, речи или координации движений.

Больным с артериальной гипертонией или болезнью сердца с наличием одышки и отеков на ногах необходимо обсудить с лечащим врачом, какие препараты принимать при развитии ОСН, четко записать их наименования, дозировку и последовательность их приема, а также уточнить у врача, при каких проявлениях болезни необходимо срочно вызывать скорую медицинскую помощь. Каждому такому больному необходимо сформировать индивидуальную аптечку первой помощи при ОСН и постоянно иметь ее при себе.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при внезапной смерти

(советы лицам, оказавшимся на месте происшествия до прибытия скорой помощи)

Чаще всего внезапная смерть происходит вследствие прекращения сердечной деятельности.

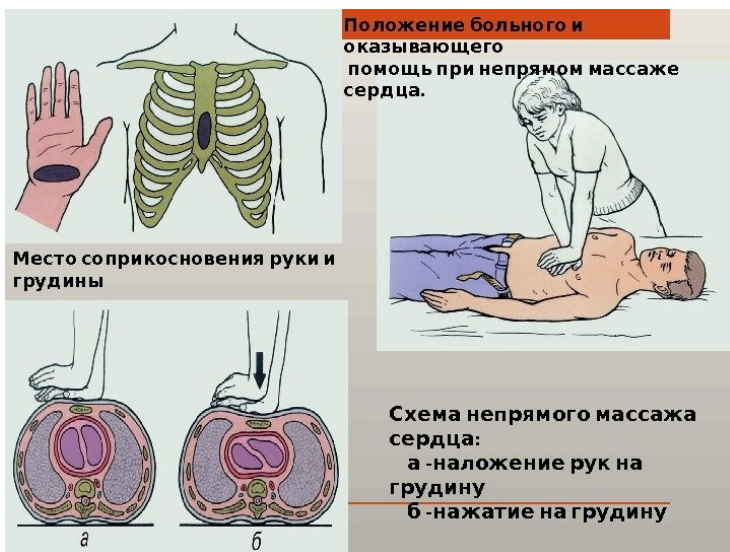
Основные признаки (симптомы) внезапной смерти

- 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, необходимо сразу же **вызвать бригаду скорой медицинской помощи**. Далее встряхнуть пациента за плечо и громко спросить «Что с вами?» При отсутствии ответа проводится активное похлопывание по щекам больного; при отсутствии какой-либо реакции нужно сразу же приступить к закрытому массажу сердца.

- 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 так, как указано на рисунке, – нижняя треть грудины на 2–3 см выше мечевидного отростка. 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 4–5 см с частотой 80–100 надавливаний на грудную клетку в минуту.

- При появлении признаков жизни (дыхание, появление пульса, любые реакции, мимика, движения) массаж сердца прекращают. При исчезновении указанных признаков массаж 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 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 (чередую 30 надавливаний на грудную клетку с 2 выдохами в легкие пострадавшего) (сердечно-легочная реанимация (СЛР) – это система мероприятий по спасению жизни, применяемая во многих экстренных случаях (когда у пострадавшего прекратились сердцебиение и дыхание)).

Внимание!

– *только вызванная в первые 10 минут от начала сердечного приступа или ОНМК скорая медицинская помощь позволяет в полном объеме использовать современные высокоэффективные методы лечения во время транспортировки и в стационаре и во много раз снизить смертность от этих заболеваний;*

– *ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин, принятые в первые минуты, могут предотвратить разви-*

тие инфаркта миокарда и значительно уменьшают риск смерти от него;

– состояние алкогольного опьянения не является основанием для задержки вызова скорой медицинской помощи при развитии сердечного приступа или ОНМК – около 30% лиц, внезапно (в течение часа от появления симптомов) умерших на дому, находились в состоянии алкогольного опьянения;

– закрытый массаж сердца, проведенный в первые 2–3 минуты после внезапной остановки сердца, позволяет вернуть к жизни до 50 % больных.

С О Д Е Р Ж А Н И Е

Введение	2
Основные принципы оказания первой помощи при острых сердечно-сосудистых состояниях	3
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при сердечном приступе	3
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при остром нарушении мозгового кровообращения (инсульте)	.6
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при гипертоническом кризе	8
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при острой сердечной недостаточности	9
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при внезапной смерти	11

ЕСЛИ СТАЛО НЕХОРОШО

Запомните простой тест, который поможет
распознать инсульт и вовремя вызвать скорую

НЕ МОЖЕТ УЛЫБНУТЬСЯ.
УГОЛОК РТА ОПУЩЕН.



ОДНА РУКА ОСЛАБЛА.
НЕ МОЖЕТ ПОДНЯТЬ
ОБЕ РУКИ.



НЕ МОЖЕТ РАЗБОРЧИВО
ПРОИЗНЕСТИ СВОЕ ИМЯ.



У ВРАЧА ЕСТЬ ТОЛЬКО
4,5 ЧАСА ЧТОБЫ СПАСТИ
ЖИЗНЬ БОЛЬНОГО.

ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ИНСУЛЬТ ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ

ДО ПРИЕЗДА СКОРОЙ

- Уложите больного на горизонтальную поверхность.
- Расстегните одежду, выньте зубные протезы.
- Обеспечьте приток свежего воздуха.



Разработано на основе материалов БУЗ ВО «ВО ЦМП»