

Азбука реанимации

Практическое руководство для родителей и первых помощников. Что делать в критической ситуации — шаг за шагом, ясно и уверенно.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ



Почему важна каждая секунда

Цепочка событий

Когда дыхание прекращается, кислород перестаёт поступать в мозг. Ребёнок теряет сознание. Затем нарушается сердечная деятельность — сначала замедление, затем полная остановка. Наступает **клиническая смерть**.

Критическое окно

Клиническая смерть продолжается всего **5–7 минут**. Если за это время дыхание и сердцебиение не возобновятся, в коре головного мозга произойдут необратимые изменения и наступит биологическая смерть.

- 📄 **Реанимационные мероприятия имеют смысл только в период клинической смерти. Действуйте немедленно.**

Оценка ситуации: три ключевых вопроса

На оценку состояния ребёнка и все сомнения у вас есть не более 10 секунд. Выясните три обстоятельства:

Сознание


Потерял ли ребёнок сознание?
Окликните его по имени, потормошите, ущипните. Отсутствие реакции – признак потери сознания.

Дыхание

Дышит ли он? Используйте правило СОС: Слушай дыхание, Ощущай щекой, Смотри на грудную клетку.

Пульс

Прощупывается ли пульс на крупных артериях: сонной, плечевой, лучевой или бедренной?

 Даже если вы сомневаетесь – приступайте к реанимации. Вероятность навредить невелика, а шанс помочь есть!

Правило СОС: проверка дыхания



Слушай

Приблизьте ухо ко рту и носу ребёнка. Слышите ли вы звуки дыхания – шум воздуха, хрипы?



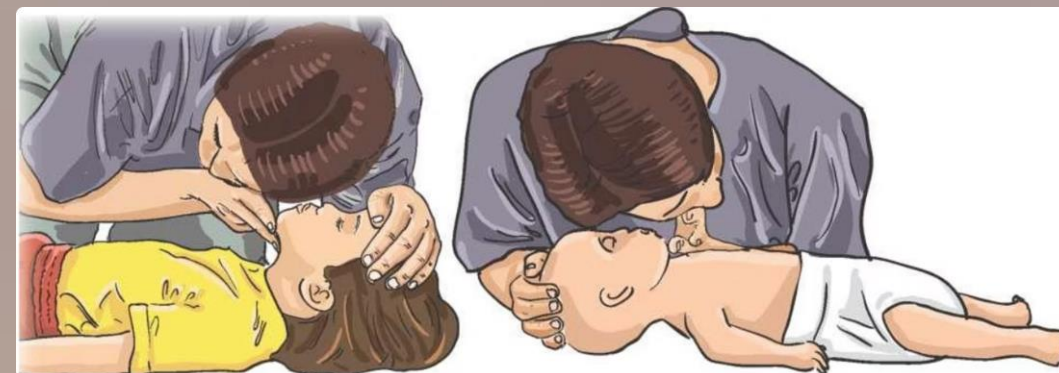
Ощущай

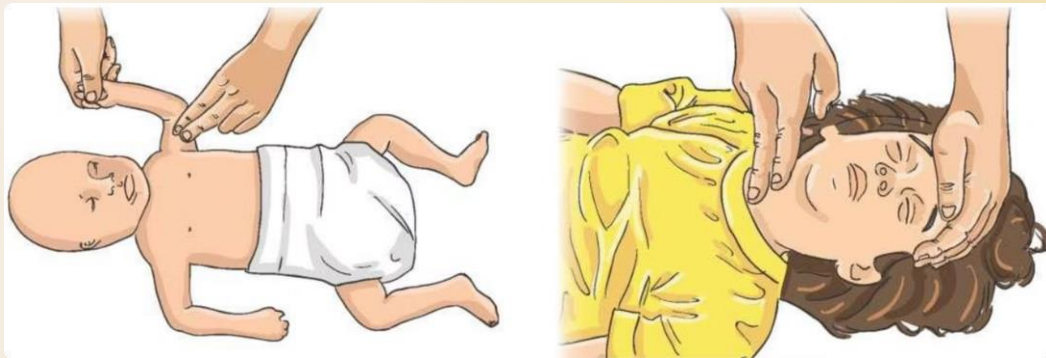
Поднесите щеку к губам ребёнка. Чувствуете ли вы тепло или движение воздуха при выдохе?



Смотри

Наблюдайте за грудной клеткой. Поднимается и опускается ли она в ритме дыхания?





Проверка пульса и сознания

Проверка сознания

При коме отсутствует реакция на громкое обращение и прикосновение. Осторожно потормошите ребёнка, позовите по имени, ущипните за кожу.

Отсутствие любой реакции – явный признак потери сознания.

Где проверять пульс

Проверяйте пульс на крупных артериях:

- Сонная артерия – на шее
- Плечевая – у младенцев на плече
- Лучевая – на запястье
- Бедренная – в паховой складке

Алгоритмы действий: три сценария

В зависимости от состояния ребёнка выберите нужный алгоритм действий:

Без сознания, дышит, пульс есть

Окажите помощь в зависимости от причины. Уложите в **безопасное положение**. Вызовите скорую. Не оставляйте одного. Наблюдайте и будьте готовы к реанимации.

Без сознания, не дышит, пульс есть

Обеспечьте проходимость дыхательных путей. Начните **искусственное дыхание**. Каждые 20 вдуваний проверяйте пульс. Вызовите скорую. Будьте готовы к массажу сердца.

Без сознания, не дышит, пульса нет

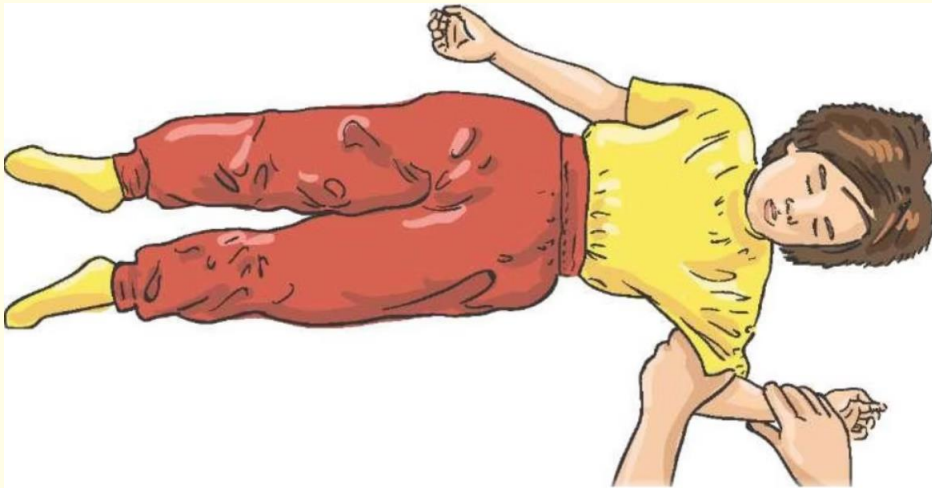
Немедленно начните **комплекс реанимационных действий**. Вызовите скорую. Продолжайте реанимацию до прибытия спасателей.

Безопасное положение: пошаговая инструкция

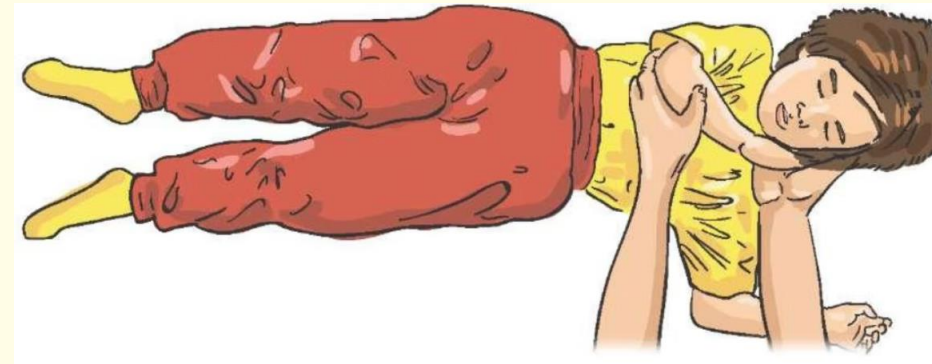
Для детей дошкольного и школьного возраста выполните следующие шаги. Маленького ребёнка держите на руках на боку с запрокинутой назад головой.



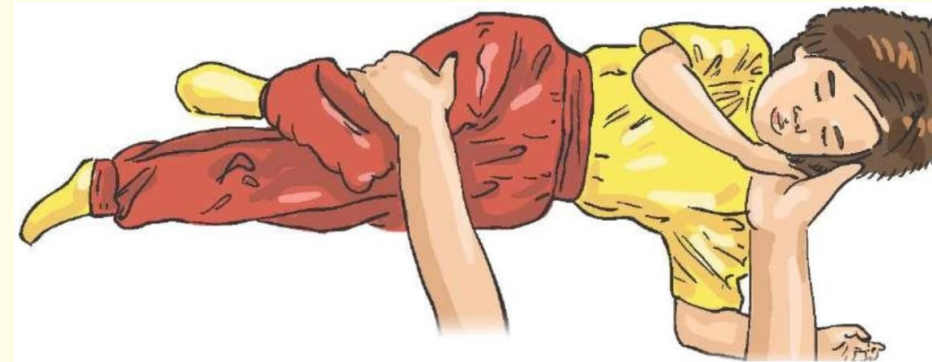
Шаг 1. Встаньте на колени, отклоните голову ребёнка назад, приподнимите подбородок.



Шаг 2. Выпрямите ноги. Согните ближнюю руку под прямым углом, положите ладонью вверх.



Шаг 3. Дальнюю руку положите поперёк груди, тыльной стороной под противоположную щеку.



Шаг 4. Удерживая ладонь под щекой, возьмитесь за дальнее бедро, согните ногу в колене, упритесь ступнёй в пол.

Шаг 5 и 6: завершение

Шаг 5. Подтягивая на себя бедро согнутой ноги, плавно поверните ребёнка на бок. Следите, чтобы голова оставалась запрокинутой, дыхательные пути — открытыми.

Шаг 6. Обеспечьте ребёнку тепло — накройте одеждой или одеялом. Исключение: если критическое состояние вызвано высокой температурой тела.

- ☐ Регулярно проверяйте дыхание и пульс. Не оставляйте ребёнка без присмотра до приезда скорой помощи.



Обеспечение проходимости дыхательных путей

01

Положение

Уложите ребёнка на спину на ровную жёсткую поверхность: младенца — на стол, ребёнка постарше — на пол.

02

Открытие рта

Если челюсти сжаты — выдвиньте нижнюю челюсть вперёд, надавив на подбородок. Загляните в рот и удалите посторонние предметы.

03

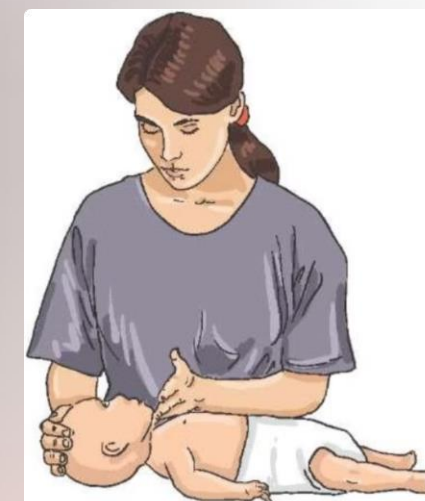
Запрокидывание головы

Максимально запрокиньте голову, подложив под шею валик из одежды или полотенца. Это отодвигает корень языка от стенки гортани. Не пережимайте мягкие ткани под подбородком!

04

Открытие грудной клетки

Снимите или расстегните одежду — вы должны видеть движения грудной клетки во время дыхания.



Искусственное дыхание: алгоритм действий

Техника выполнения

1. Ребёнок лежит на спине, голова запрокинута.
2. Сделайте глубокий вдох.
Младенцу: обхватите губами рот и нос одновременно.
Ребёнку старше: проводите дыхание рот в рот, зажав ноздри пальцами. При необходимости – рот в нос.
5. Вдувайте воздух 1 –1,5 секунды. Следите, чтобы грудная клетка поднималась.
6. Отстранитесь – дайте грудной клетке опуститься.
7. После 5 успешных вдуваний переходите к массажу сердца.

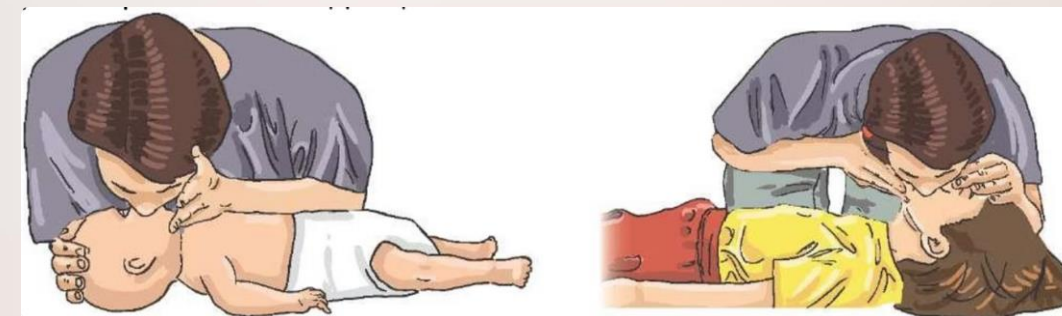
Если грудная клетка не поднимается

Это означает, что дыхательные пути не обеспечены. Действия:

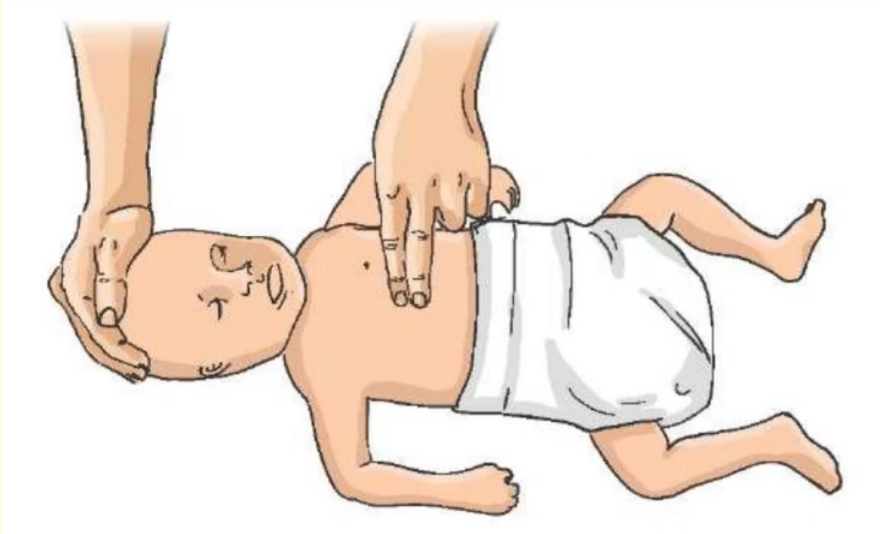
- Запрокиньте голову ещё немного сильнее.
- Проверьте, нет ли постороннего предмета во рту.

Если грудная клетка по-прежнему не поднимается – в дыхательных путях инородное тело. Необходимо его удалить.

- ☐ Соотношение: **30 надавливаний** на грудину – **2 вдувания** воздуха.



Непрямой массаж сердца: алгоритм действий



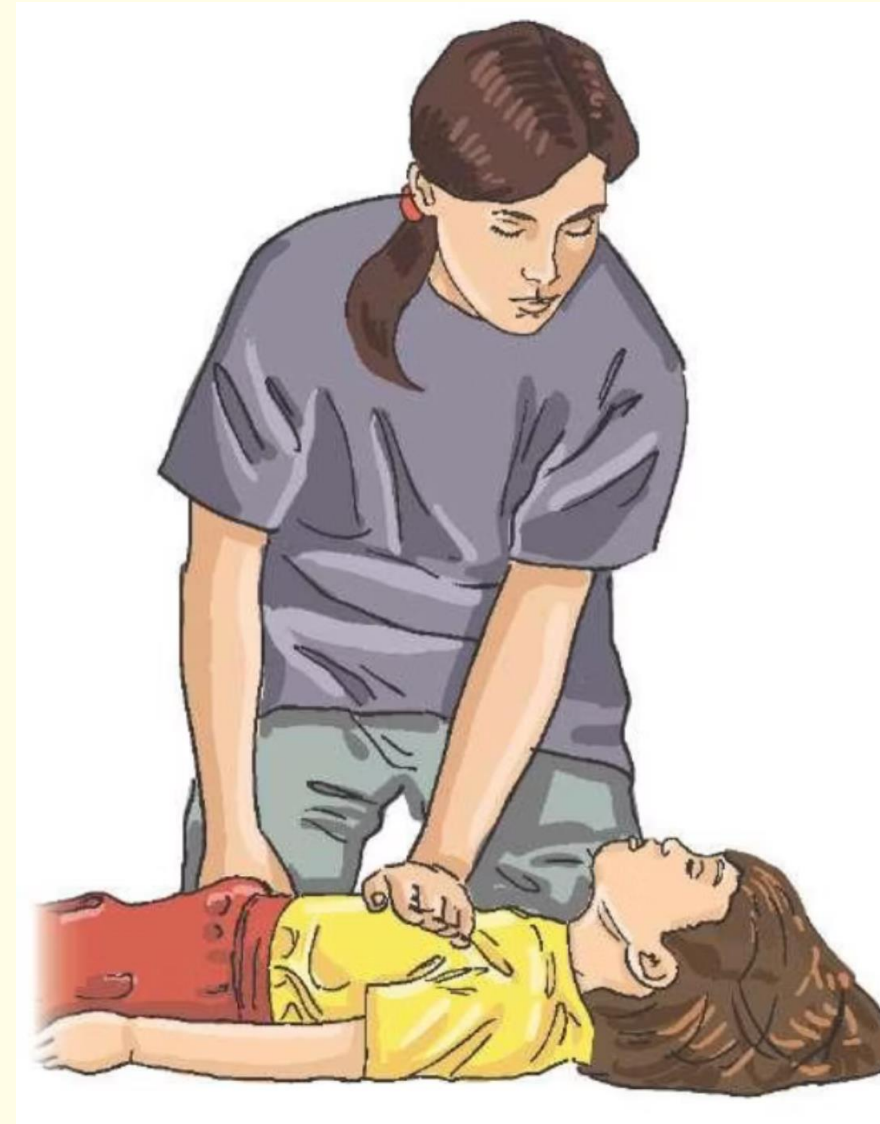
Техника выполнения

Нащупайте грудину – кость, к которой присоединяются рёбра. Давление производится на **нижнюю треть грудины**.

Младенцы: давление двумя пальцами.

Дети старше года: одной или двумя руками.

Надавливайте толчкообразно, опуская грудину примерно на $1/3$ толщины грудной клетки. Цикл «надавливание – отпускание» – менее 1 секунды, около **100 движений в минуту**.



После **30 надавливаний** – пауза: запрокиньте голову и сделайте **2 вдувания воздуха**.



Если реанимация удалась

Следите за признаками эффективности реанимации. Положительный ответ – один или несколько из следующих сигналов:



Зрачки

Сужение ранее расширенных зрачков – первый признак восстановления кровообращения.



Пульс

Появление сердечных сокращений – сердце возобновило работу.



Дыхание

Восстановление самостоятельного дыхания. Ребёнок начинает дышать, двигаться, плакать.



Цвет кожи

Порозовение кожных покровов – ткани снова получают кислород.



Уложите ребёнка в безопасное положение, но **не оставляйте одного** до приезда помощи. Будьте готовы в любой момент возобновить реанимацию.

РАЗДЕЛ 2

Утопление

Утопление – вторая по частоте причина случайной гибели детей до 15 лет. И самое опасное в нём – то, что оно почти никогда не выглядит так, как мы ожидаем.



Как выглядит утопление на самом деле

Наши представления об утоплении сформированы кино, где актёры кричат, машут руками и поднимают брызги. В реальности всё иначе. Как написал доктор Франческо Пиа: *«Утопление не выглядит как утопление»*.

Тишина вместо криков

Рот утопающего попеременно оказывается то над, то под водой. Всё время уходит на судорожные вдохи. Позвать на помощь — невозможно.

Нет взмахов руками

Инстинкт заставляет отталкиваться руками от поверхности воды, чтобы удержаться на плаву — а не сигнализировать о помощи.

Вертикальное положение

Тело находится вертикально, без опоры. Утопающий не может дотянуться до спасательного круга. Время удержания на поверхности — всего 20–60 секунд.

«Балансирование» в воде

Тонущий ребёнок часто выглядит так, будто просто стоит в воде и смотрит вдаль. Если вы сомневаетесь — спросите. Молчание и бессмысленный взгляд — сигнал тревоги.

📄 **Главный признак безопасности — шум и игра.** Если дети замолчали — немедленно проверьте, всё ли в порядке.

Три вида утопления

Истинное утопление

Вода проникает в лёгкие. Образуется пена, мешающая газообмену. Кожа резко синюшная («синие утонувшие»). Дыхание судорожное, пульс слабый и аритмичный.

Асфиктическое утопление

Вода почти не попадает в лёгкие. Небольшое её количество вызывает ларингоспазм и остановку дыхания. Синюшность кожи присутствует. Период клинической смерти – до 5 и более минут.

Синкопальное утопление


Рефлекторная остановка сердца – чаще всего из-за испуга. Кожа **бледная** («белые утонувшие»). Жидкость из дыхательных путей не выделяется. Наибольший период клинической смерти – особенно в холодной воде.

📄 Независимо от вида утопления – как можно быстрее извлеките пострадавшего из воды. Это главная первоочередная задача.

Действия при утоплении: два сценария

Без сознания, не дышит, пульса нет

1. Уложите ребёнка на спину.
2. Снимите (расстегните, разрежьте) одежду.
3. Немедленно начните сердечно-лёгочную реанимацию.
4. Продолжайте до появления признаков жизни или прибытия спасателей.

 Не тратьте время на удаление воды из дыхательных путей! При синкопальном утоплении воды в лёгких может не быть вообще.

В сознании, дышит, кашляет

1. Уложите в безопасное или удобное положение.
2. Снимите мокрую одежду.
3. Согрейте ребёнка.
4. Дайте тёплую питьё (не алкоголь).
5. Постоянно наблюдайте, будьте готовы к реанимации.
6. Ожидайте скорую помощь. Госпитализация обязательна!

РАЗДЕЛ 3

Удушение


Удушение возникает при внешнем механическом воздействии на шею, создающем препятствие поступлению воздуха. У детей причинами могут быть неосторожные игры, несчастный случай или попытка суицида. Потеря сознания наступает не столько из-за нехватки воздуха, сколько из-за **пережатия шейных артерий** и нарушения кровообращения мозга.

Алгоритм действий при удушении

В первую очередь устраните фактор удушения: разрежьте верёвку, снимите петлю. При повешении – сначала ослабьте давление петли, приподняв пострадавшего.

Без сознания, не дышит, пульса нет

1. Уложите на ровную твёрдую поверхность.
2. Начинайте реанимационные мероприятия.
3. Вызовите скорую помощь.

 **Важно!** При реанимации после удушения не запрокидывайте сильно голову: часто имеется травма шейного отдела позвоночника.

Дышит, пульс прощупывается

При отсутствии рвоты – уложите на спину, фиксируйте голову руками.

2. Обеспечьте иммобилизацию шейного отдела позвоночника.
3. При рвоте или избытке слюны – осторожно, придерживая голову, переведите в безопасное положение.
4. Ожидайте скорую помощь.

РАЗДЕЛ 4

Обморок

Обморок – внезапная кратковременная потеря сознания, вызванная нарушением кровообращения головного мозга. Сопровождается ослаблением сердечной деятельности и дыхания. Чаще развивается у нетренированных детей с неустойчивой нервной системой.



Симптомы и причины обморока

Признаки обморока

- Слабость, головокружение, тошнота
- Выраженная бледность кожи
- Кратковременная потеря сознания (ребёнок медленно оседает или падает)
- Редкий пульс, похолодание конечностей
- Беспорядочные движения, открытие и закрытие глаз
- Возможно непроизвольное мочеиспускание

Типичные причины

- Длительное пребывание в душном помещении
- Испуг, стресс, боль
- Период после инфекционных болезней
- Быстрый переход из горизонтального в вертикальное положение (ортостатический коллапс)

📄 В ряде случаев обморок может быть симптомом серьёзного нарушения: внутреннего кровотечения, заболевания сердца или эпилепсии.

Алгоритм действий при обмороке

01

Положение

Усадите ребёнка, опустив голову между колен. Или уложите на спину, приподняв ноги на свёрнутую одежду. **Под голову ничего не подкладывать!**

02

Одежда

Расстегните или снимите стесняющую одежду – воротник, ремень, галстук.

03

Воздух

Обеспечьте приток свежего воздуха: откройте окно, вынесите ребёнка из душного помещения.

04

Наблюдение

Приступ длится от нескольких секунд до 1–2 минут. Если через **3 минуты** сознание не восстановилось – переведите в безопасное положение и вызовите скорую.

05

После восстановления

Рекомендуется полежать 30–60 минут, выпить горячего сладкого чая. Обязательно проконсультируйтесь с врачом.

Что нельзя делать при обмороке

✘ Бить по щекам

Резкие удары не помогут привести ребёнка в сознание, но могут причинить вред.

✘ Нашатырный спирт

Резкий запах аммиака может спровоцировать рефлекторный спазм и ухудшить состояние.

✘ Брызгать водой в лицо

Это неэффективно и создаёт риск попадания воды в дыхательные пути при нарушении сознания.

📄 После любого обморока у ребёнка – **обязательная консультация врача**. Обморок может быть симптомом серьёзного заболевания.

Главные принципы первой помощи



Действуйте быстро

На оценку ситуации – не более 10 секунд. Каждая секунда промедления уменьшает шансы ребёнка.



Вызывайте помощь

Вызов скорой помощи – обязательный шаг в любом из сценариев. Делайте это параллельно с реанимацией.



Не бойтесь ошибиться

Вероятность того, что вы навредите, невелика. Шанс помочь – реален. Действуйте, даже если сомневаетесь.



Наблюдайте постоянно

Состояние ребёнка может изменяться. Не оставляйте его одного и будьте готовы возобновить реанимацию в любой момент.

