

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

МЕРЕЦКАЯ НАТАЛИЯ **264-0**

Основная (классическая) симптоматика поражения сердечной мышцы включает в себя:

- **Проявление ИБСВ внезапное появление приступообразной, сжимающей, давящей или жгучей боли за грудиной области с довольно интенсивным характером.**
- **Причем – главное отличие инфаркта от обычного приступа стенокардии заключается в невозможности купирования приступа таблеткой нитроглицерина!**
- **Появление иррадиирующей боли с волнообразным характером, когда после движения или смены позы боль может распространиться на левую ключицу, лечо, лопатку, начать отдавать в левую нижнюю челюсть.**
- **Повышение или падение показателей артериального давления.**
- **Усиление сердцебиения**
- **Появление вполне характерного для инфаркта панического страха смерти.**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ:

1. Вызвать скорую помощь (желательно специализированную кардиологическую или реаниматологическую бригаду). Скорую желательно встретить кому-то из родственников или соседей, чтобы уменьшить время до начала оказания квалифицированной медицинской помощи.

2. Снижение нагрузки на сердце - лечь, принять успокоительные препараты.

3. Прием нитроглицерина под язык до купирования болевого приступа.

4. Аспирин 325 мг - разжевать.

5. Попытаться купировать боль (анальгин, нестероидные противовоспалительные препараты).

При подозрении на остановку сердца (отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях, артериального давления) следует незамедлительно приступить к реанимационным мероприятиям: Прекордиальный удар (короткий сильный удар кулаком в область грудины). Может оказаться эффективным в первые секунды фибрилляции желудочков. При неэффективности необходимо незамедлительно начать непрямой массаж сердца и вентиляцию легких методом рот-в-рот или рот-в-нос. Эти мероприятия следует продолжать до приезда скорой

Обратите внимание, что если до приезда врачей пострадавший теряет сознание, слабо дышит, а пульс еле прощупывается, — его необходимо безотлагательно реанимировать своими силами.

Первое действие: прекардиальный удар в грудную клетку, который направлен на перезапуск сердечной мышцы. Выполнять так: тыльной стороной ладони нанести короткий и довольно сильный удар в область солнечного сплетения.

Если удар не помог, выполните непрямой массаж сердца по стандартной схеме, как учили ещё в школе: Необходимо провести подряд 15 резких и умеренно сильных (чтобы не сломать рёбра) надавливаний на область груди.

После — сразу же выполнить искусственное дыхание рот в рот.

Затем — еще 15 таких же надавливаний.

Важно выполнять действия очень ритмично, имитируя быстрые удары сердца. Выполняйте массаж сердца до тех пор, пока не придет скорая, насколько бы долго это не длилось

ПОМОЩЬ БРИГАДЫ СКОРОЙ:

Первая помощь при инфаркте со стороны бригады скорой помощи, всегда зависит от общего состояния больного на момент их приезда. Конкретные задачи бригады медиков заключаются в следующем:

- в максимально быстром устранении болевого синдрома (его снижения) для недопущения шока;
- бригада скорой помощи в ликвидации/ограничении проявлений острой сердечной недостаточности;
- обязательном подавлении тахикардии/аритмии, провоцирующих нарушения гемодинамики;
- в срочном, квалифицированном проведении (при такой необходимости) реанимационных мероприятий;
- в максимально ранней, аккуратной, безопасной доставке пострадавших в специализированное инфарктное отделение, для оказания полноценной помощи.

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ:

- 1. Оксигенотерапия**
- 2. Морфин – до 1,0 мл в/через каждые 15 минут до купирования болевого приступа ил появления осложнений**
- 3. Нейролептанальгезия: фентанил – 2,0 мл или промедол – 1,0-2,0 мл р-ом дроперидола 0,25% 1,0-2,0 мл, развести в 1- мл изотонического р-ра натрия хлорида в/в медленно**

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ

- 1. Анальгин 50% 2,0 мл с р-ом димедрола 0,1% 1,0 мл в/м**
- 2. Стрептокиназа – 1 500 00 ЕД в/в капельно в 100,0 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в течении 30-60 мин помле струйного введения 30 мг преднизалона**
- 3. Гепарин-5000 ЕД в/в струйно, затем в/в капельно**