



СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЙ ПРОЕКТ

«НА СЧЕТУ КАЖДАЯ СЕКУНДА»



ОБЩЕДОСТУПНАЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ В КАЗАХСТАНЕ



В Казахстане, как и во многих странах мира, уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний занимает лидирующее положение. По данным Всемирной Организации Здравоохранения частота смертности от патологии сердца по причине внезапной остановки составляет 30 случаев в неделю на 1 миллион человек. Внезапная остановка сердца (ВОС) возникает вследствие нарушения функционирования электрической системы сердца, которая неожиданно начинает работать нерегулярно, аритмично.



Фибрилляция желудочков является причиной ВОС в 90% всех случаев. Она характеризуется увеличением числа аритмичных и хаотичных сокращений до 300-400 в минуту разрозненных групп мышц сердца. При этом страдает насосная функция главного органа организма человека, к организму перестает поступать кровь.

Фибрилляция чаще всего возникает как осложнение ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, при наличии пороков сердца и многих других заболеваний сердечно-сосудистой системы. У молодых лиц во время интенсивной физической нагрузки причиной внезапной сердечной смерти служит гипертрофическая кардиомиопатия.

Отмечаются также случаи фибрилляции при отсутствии явных заболеваний сердца, причины которой до сих пор не ясны. В группе риска состоят не только пациенты, страдающие хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, но и люди с вредными привычками.

КАК СПАСТИ ЧЕЛОВЕКА?

Время - критический фактор при остановке сердца. Обычно среднее время приезда бригады скорой медицинской помощи до места происшествия занимает 15-20 минут, восстановить сердечный ритм возможно только в первые 5-6 минут. Поэтому необходимо оказание первой доврачебной помощи посредством раннего проведения сердечно-легочной реанимации и дефибрилляции.

Исследования показали зависимость между временем от момента остановки сердца до проведения дефибрилляции (электрического разряда, который восстанавливает ритм сердца) и выживаемостью людей. С каждой потерянной минутой выживаемость снижается на 7-10%. Ритм сердца не восстанавливается самостоятельно.

Наличие и доступность автоматического наружного дефибриллятора (АНД) - важный фактор в спасении жизни больных в случае внезапной остановки сердца. Однако их эффективное использование возможно лишь при выполнении мероприятий, объединенных в **«Цепь выживания»**.



ИЗМЕНИТЬ СИТУАЦИЮ К ЛУЧШЕМУ МОЖНО!



С 2001 года по рекомендации Американской ассоциации кардиологов и Европейского совета по реанимации разработана Программа общедоступной дефибрилляции в рамках раннего проведения сердечно-легочной реанимации до приезда врачей скорой помощи лицами, не имеющими медицинского образования, но обладающими техникой оказания первой доврачебной помощи.

Кроме того, во всех местах с большим скоплением людей и повышенной проходимостью, т.е. в местах, где высока вероятность возникновения внебольничных случаев остановки сердца, установлены автоматические наружные дефибрилляторы.

Программа общедоступной дефибрилляции реализуется в США, Канаде, Японии, Великобритании, Австралии, странах Европейского Союза, Сингапуре, Российской Федерации, Азербайджане, Грузии и других странах.

В КАЗАХСТАНЕ НАЗРЕЛА ОСТРАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «НА СЧЕТУ КАЖДАЯ СЕКУНДА»

ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

УВЕЛИЧИТЬ ВЫЖИВАЕМОСТЬ после внезапной остановки сердца во внебольничных случаях (дома, в общественных местах и во время поездки).

ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

1. Установить автоматические наружные дефибрилляторы.
2. Обучить навыкам проведения сердечно-легочной реанимации и технике дефибрилляции лиц, не имеющих медицинского образования.



В настоящее время уровень грамотности в вопросе оказания гражданами первой помощи в Казахстане оставляет желать лучшего. Единицы людей умеют правильно провести сердечно-легочную реанимацию. Поэтому на постоянной основе будут организованы курсы оказания первой помощи, где любой желающий может приобрести необходимые навыки на манекенах. По окончании курсов будет выдан сертификат.

В обществе сложится мнение, что спасти человека это не только прерогатива специальных служб и медиков. Каждый сознательный гражданин должен не просто иметь желание помочь пострадавшему, но и в действительности иметь определенные теоретические и практические навыки. Будет престижно владеть такими навыками наряду с профессионалами. Настало время принципиально менять отношение к вопросу оказания первой помощи.

**АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ
ЛИЦАМИ, НЕ ИМЕЮЩИМИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**



ВКЛЮЧИТЬ АВТОМАТИЧЕСКИЙ НАРУЖНЫЙ ДЕФИБРИЛЛЯТОР

Быстро принести автоматический наружный дефибриллятор (далее - АНД) к пострадавшему. Положите его рядом, откройте крышку, нажмите на кнопку включения и следуйте голосовой инструкции. Последовательно выполняйте команды АНД, следите за световой индикацией на рисунках аппарата.



СОХРАНЯЙТЕ СПОКОЙСТВИЕ И ПРОВЕРЬТЕ РЕАКЦИЮ

Осторожно встряхните пострадавшего и окликните «С Вами все в порядке».

ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ПОСТРАДАВШИЙ БЕЗ СОЗНАНИЯ И НЕ ДЫШИТ!!!



ЕСЛИ НЕ РЕАГИРУЕТ, ПОЗОВИТЕ НА ПОМОЩЬ

Позовите на помощь, позвонив на экстренные номера 103 или 112. Уложите пострадавшего спиной на твердую поверхность, под плечи подложите валик из одежды или крышку АНД, откройте дыхательные пути, запрокинув голову.



ПРОВЕРЬТЕ ДЫХАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ 10 СЕКУНД

Проверьте дыхание, считая вслух в течение 10 секунд; «101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110» и одновременно наблюдая - поднимается ли грудная клетка.

**ЕСЛИ НЕ ДЫШИТ,
НАЛОЖИТЕ ЭЛЕКТРОДЫ**

Наденьте **перчатки (прилагаются)**. Освободите от одежды грудную клетку, при необходимости используйте **ножницы (прилагаются)**. Места контакта с электродами должны быть сухими и чистыми, при необходимости используйте **влажную и сухую салфетки (прилагаются)**. Если на груди имеются волосы, в местах контакта с электродными пластинами сбейте **бритвой (прилагается)**.



Наложите электродную пластину на грудную клетку, как указано на самих электродах. Красный крест датчика контроля качества непрямого массажа сердца (далее - датчик) расположите следующим образом: вертикальную линию расположите по середине грудины, а горизонтальную по сосковой линии.

**ЕСЛИ ДЫШИТ НОРМАЛЬНО,
НО БЕЗ СОЗНАНИЯ, УЛОЖИТЕ
ПОСТРАДАВШЕГО НА БОК**

Уложите пострадавшего на правый бок в восстановительное положение, ждите приезда бригады скорой медицинской помощи, одновременно наблюдая за дыханием. Следите, чтобы ничего не мешало пострадавшему делать вдох и выдох.



НЕ ТРОГАЙТЕ ПОСТРАДАВШЕГО - ИДЕТ АНАЛИЗ

После наложения электродов АНД будет анализировать ритм сердца.

НЕ ПРИКАСАЙТЕСЬ К ПОСТРАДАВШЕМУ ВО ВРЕМЯ АНАЛИЗА РИТМА!!!



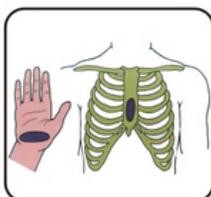
ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ НУЖНА, СДЕЛАЙТЕ РАЗРЯД

Если выявлено нарушение ритма (фибрилляция), по команде АНД сделайте разряд - нажмите на мигающую кнопку.

НЕ ПРИКАСАЙТЕСЬ К ПОСТРАДАВШЕМУ ВО ВРЕМЯ НАНЕСЕНИЯ РАЗРЯДА!!!

НАЧИНАЙТЕ ПРОВОДИТЬ СЕРДЕЧНО - ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР)

После нанесения разряда по команде АНД делайте сердечно - легочную реанимацию (непрямой массаж сердца и искусственные вдохи) следующим образом:



Сядьте на колени. Расположите ладони крест на крест в центре грудной клетке непосредственно на датчике. Руки по всей длине должны быть прямыми и не согнуты в локтях. Ваши руки должны быть перпендикулярны груди пострадавшего.

По команде АНД начните делать надавливания на грудную клетку (далее - компрессии) в ритм звуковому сигналу. Глубина компрессии - 5 см. Частота не менее 100 компрессии в минуту.



Слушайте АНД:

Если Вы делаете неправильно - Вы слышите **«НАДАВЛИВАЙТЕ СИЛЬНЕЕ»**

Если Вы делаете правильно - Вы слышите **«ХОРОШОЕ СЖАТИЕ»**



После проведения 30 компрессии, положите на рот **лицевую салфетку (прилагается)**, зажмите ноздри пострадавшего пальцами, глубоко вдохните, плотно прижмите свои губы к его и быстро сделайте 2 искусственных вдоха, чтобы поднялась грудная клетка. Поочередно делайте 30 компрессий и 2 вдоха.

ПРОВОДИТЕ РЕАНИМАЦИЮ ДО ТЕХ ПОР, ПОКА ПОСТРАДАВШИЙ НЕ СМОЖЕТ ДЫШАТЬ САМ!!!

**ЕСЛИ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ НЕ НУЖНА,
ПРОВОДИТЕ ТОЛЬКО СЕРДЕЧНО - ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ**

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ПРИШЕЛ В СОЗНАНИЕ, ПРЕКРАТИТЕ СЛР

Если пострадавший пришел в сознание (начал двигаться, открывать глаза, дышать нормально), прекратите сердечно - легочную реанимацию, не снимайте электродов и дождитесь врачей

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ БЕЗ СОЗНАНИЯ СТАЛ ДЫШАТЬ, ПРЕКРАТИТЕ СЛР

Если пострадавший не пришел в сознание (не двигается, не открывает глаза), но дышит самостоятельно, прекратите сердечно - легочную реанимацию, не снимая электродов, уложите пострадавшего на правый бок в восстановительное положение, ждите приезда бригады скорой помощи, одновременно наблюдая за дыханием, следите чтобы ничего не мешало пострадавшему делать вдох и выдох

**ЕСЛИ ДЫХАНИЕ ПРЕКРАТИЛОСЬ, НАЧИНАЙТЕ ПРОВОДИТЬ СЛР И
АВТОМАТИЧЕСКУЮ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЮ, КАК УКАЗАНО ВЫШЕ**



МЕСТА УСТАНОВКИ АВТОМАТИЧЕСКИХ НАРУЖНЫХ ДЕФИБРИЛЛЯТОРОВ

Медпункт, фельдшерско-акушерский пункт, частные медорганизации



Согласно действующему нормативу оснащения медицинским оборудованием в медпунктах и фельдшерско-акушерских пунктах нет дефибрилляторов. В частных лечебных и диагностических центрах, стоматологических клиниках, лабораториях тоже нет дефибрилляторов.

В данных организациях всегда присутствуют факторы риска для возникновения внезапной остановки сердца у пациентов, а эффективность первой помощи достигается ранним проведением сердечно-легочной реанимацией в комплексе с дефибрилляцией.

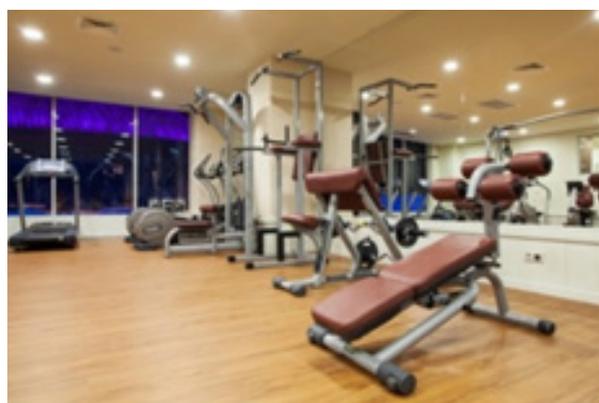
Учебные организации

Подрастающее поколение наиболее всего психоэмоционально уязвимо и подвержено негативному влиянию стресса и физических перегрузок.

Если у учащегося случится внезапная остановка сердца в ходе учебного процесса или во время обычных занятий физкультурой, шанс выжить равен нулю, потому что в школах и ВУЗах нет дефибрилляторов даже в медпунктах.



Спортивные объекты



У людей, занимающихся любительскими или профессиональными видами спорта, которые требуют продолжительной выносливости, быстрых переходов от отдыха к перенапряжению и физической активности, которая вызывает повышенное давление внутри грудной клетки, высока вероятность возникновения внезапной остановки сердца.

В спортивных организациях и на спортивных объектах (стадионы, бассейны, фитнес и тренажерные залы, корты и площадки) не установлены дефибрилляторы, хотя в 90% случаев причиной внезапной смерти в спорте является сердечно-сосудистая патология.



Автомобили экстренных служб и патрульных полицейских



Зачастую сотрудники силовых структур и экстренных служб в силу своей профессиональной деятельности первыми оказываются на местах происшествия.

Они должны обладать умением в любой ситуации правильно и своевременно оказать первую помощь пострадавшему до приезда медицинских работников, а их автомобили должны быть оснащены дефибрилляторами.

Места большого скопления людей или высокой проходимости

В местах большого скопления людей или высокой проходимости (административные здания, офисы, бизнес-центры, торговые и развлекательные центры, гостиницы, ЦОНЫ, банки, гостиницы, аэропорт, вокзал, рынки и т.п.) всегда имеется риск возникновения внезапной остановки сердца как у посетителей, так и у персонала или служащих.



Конфликтные ситуации, длительные ожидания в очередях, недовольство обслуживанием, сверхурочная работа, физические нагрузки – все это стрессовые ситуации, которые могут служить пусковым механизмом для внезапной остановки сердца в таких местах.

Промышленные предприятия, производственные объекты



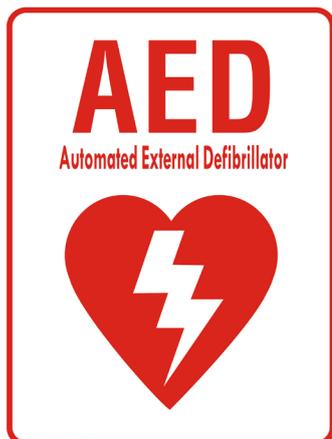
Тяжелая работа на промышленных предприятиях чревата повышенными нагрузками на организм работника. В соответствии с международными стандартами умение оказать первую помощь при несчастных случаях, в том числе при внезапной остановки сердца, должно быть обязательным условием для прохождения аттестации работника на знание техники безопасности на производстве.

Общественный транспорт

При переездах на дальние расстояния пассажиры и лица, управляющие транспортом, всегда испытывают физические и психоэмоциональные нагрузки.

Полноценно оказать в дороге первую помощь пострадавшему с внезапной остановкой сердца будет проблематично, если нет в транспорте дефибриллятора.





ПРОЕКТ «НА СЧЕТУ КАЖДАЯ СЕКУНДА» РАЗРАБОТАН

по инициативе
Общественного Фонда «Ақ жүрек»



по согласованию с
Министерством здравоохранения и
социального развития Республики Казахстан

Главным внештатным кардиологом
Абсеитовой С.Р.

Главным внештатным кардиохирургом
Пя Ю.В.

по рекомендации

Европейского Совета по реанимации



Американской Ассоциации Сердца



при поддержке

Общества «Красный Полумесяц Казахстана»



**КРАСНЫЙ ПОЛУМЕСЯЦ
КАЗАХСТАНА**

Федерации Профсоюзов Республики Казахстан



Ассоциации кардиологов Республики Казахстан



АО «Национальный научный
кардиохирургический центр»



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ
КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР**
Национальный медицинский холдинг

Общественный Фонд «Ақ Жүрек»

Республика Казахстан, 010000, г. Астана, пр. Туран 38
Национальный научный кардиохирургический центр
тел.: +7 (7172) 25-08-53, моб.: +7 701 801 55 55
e-mail: aedkz@mail.ru, www.akzhurek.kz