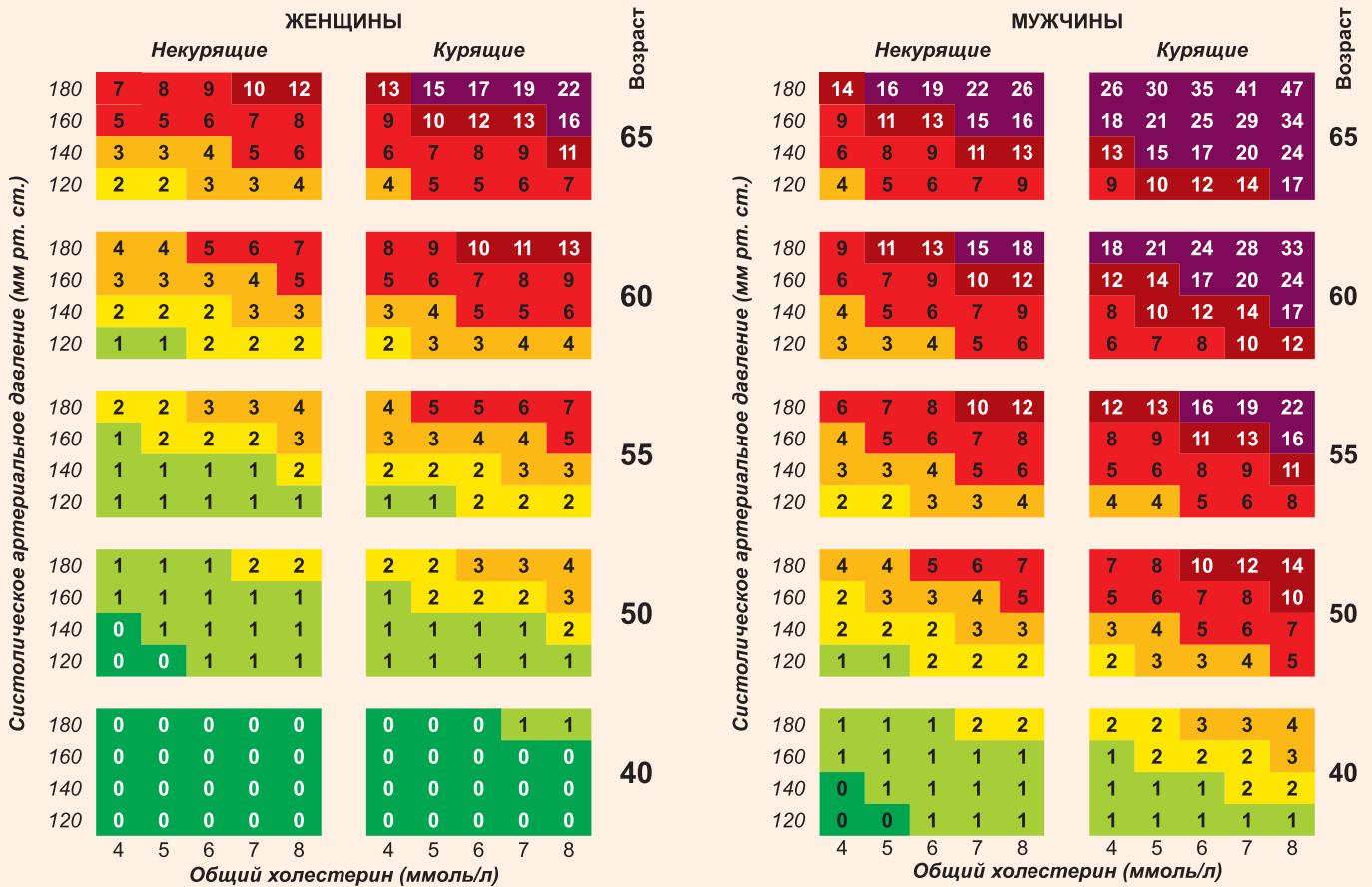


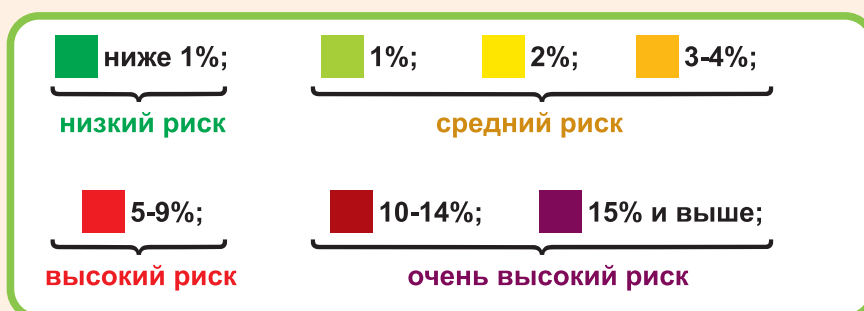


Оценка риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений

Шкала SCORE. Абсолютный риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений в течение 10 лет (для лиц в возрасте 40-65 лет)



Шкала относительного риска для лиц моложе 40 лет





ОБЛАСТНОЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА



Измеряйте артериальное давление и уровень холестерина не реже 1 раза в год.



Если у Вас выявлен сахарный диабет, четко соблюдайте рекомендации врача по контролю заболевания.



Если Вы курите, откажитесь от курения и от нахождения в местах, где курят.



Откажитесь от злоупотребления алкоголем.



Будьте физически активны.



Употребляйте пищу с низким содержанием поваренной соли и животных жиров.



Сообщайте своему лечащему врачу о симптомах, указывающих на возможный инсульт

(звон в ушах, кратковременные приступы головокружения, слабость в ногах и др.).



Срочно обращайтесь за медицинской помощью при появлении любого из симптомов инсульта

(например, внезапной слабости или онемения одной стороны тела, внезапного затуманивания зрения, интенсивной головной боли или головокружения).





ОБЛАСТНОЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)

АЛГОРИТМ НЕОТЛОЖНЫХ ДЕЙСТВИЙ

1 СРОЧНО ВЫЗЫВАЙТЕ БРИГАДУ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДАЖЕ ЕСЛИ ЭТИ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ НАБЛЮДАЛИСЬ ВСЕГО НЕСКОЛЬКО МИНУТ

2 ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:



- Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедитесь, что больной дышит
- Если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушки. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду
- Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более, дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить)
При отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!
- Положите на лоб и голову лед, можно взять продукты из морозильника, уложенные в непромокаемые пакеты и обернутые полотенцем
- Если больной ранее принимал лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов, дайте ему обычную дневную дозу
- Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками. Если пострадавший не может глотать, препараты не дают
- Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное
- Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа

Хотя пострадавший и не может говорить, он осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

Мероприятия первой помощи при многих неотложных состояниях (сердечный приступ, утопление, поражение электрическим током и т.п.), при которых происходит остановка дыхания или/и кровообращения являются универсальными. Часто немедленно начатые и правильные действия очевидцев позволяют спасти жизнь пострадавшему.

1 ОПАСНОСТИ НЕТ!!!

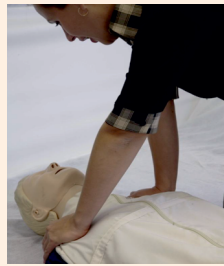
Обеспечение безопасности оказания помощи!

Убедитесь, что Вы сами, пострадавший, другие очевидцы **НАХОДЯТСЯ В БЕЗОПАСНОСТИ!**

2 В СОЗНАНИИ ИЛИ НЕТ?

Проверьте реакцию пострадавшего

Мягко потрясите за плечи и громко спросите: «Что случилось?», «С Вами все в порядке?»



3 ПОСТРАДАВШИЙ ОТВЕТИЛ

Уточнить жалобы.
При необходимости:
- вызвать скорую помощь,
- оказать первую помощь,
- не оставлять одного до приезда скорой помощи.



4 ПОСТРАДАВШИЙ НЕ ОТВЕТИЛ

Громко зовите на помощь, попросите вызвать скорую медицинскую помощь.

Вызов скорой медицинской помощи

Человек, вызывающий скорую помощь, должен ответить на все вопросы диспетчера

(в т.ч.: адрес; уточнить, что пострадавший без сознания и не дышит; что случилось, сколько пострадавших, номер своего телефона...)

03

для стационарных телефонов

103

для стационарных и мобильных

112

единный номер вызова экстренных служб

Вызов скорой помощи осуществляется через третьих лиц или по громкой связи, если человек оказывает помощь один.

5 Проверьте дыхание и обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей

Осторожно запрокиньте голову, подтяните подбородок вверх.



6 ДЫШИТ ИЛИ НЕТ?

Сохраните дыхательные пути открытыми.

Посмотрите, есть ли движения грудной клетки.
Послушайте звук дыхания у рта пострадавшего.
Ощутите движение выдыхаемого воздуха своей щекой.

7 ПОСТРАДАВШИЙ ДЫШИТ НОРМАЛЬНО

Поверните пострадавшего в стабильное боковое положение. До приезда скорой медицинской помощи контролируйте состояние пострадавшего.



8 КАК ДЫШИТ ПОСТРАДАВШИЙ?

В первые несколько минут после остановки кровообращения пострадавший может слабо дышать или дышать редко и шумно.

Не путайте это с нормальным дыханием. Не тратьте более 10 секунд, чтобы определить, нормально ли дышит пострадавший. Если у Вас есть сомнения, действуйте так, как при отсутствии дыхания.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

1

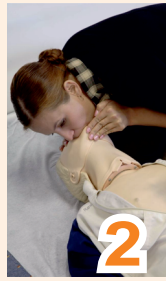
- Запрокиньте голову,
- сделайте спокойный вдох,
- зажмите мягкую часть носа пострадавшего двумя пальцами,
- сделайте спокойный выдох в рот пострадавшего, плотно обхватив его рот своими губами,
- продолжительность вдоха - 1 секунда, наблюдайте за подъемом грудной клетки пострадавшего,
- пауза в компрессиях на проведение 2-х искусственных вдохов не должна превышать 10 секунд.



2

Если у Вас нет защитного устройства для проведения искусственного дыхания, проводите только компрессии грудной клетки

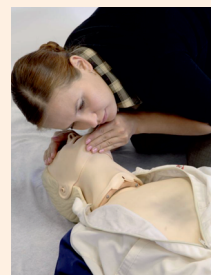
Продолжайте компрессии грудной клетки и искусственное дыхание в соотношении **30:2**



3

Продолжайте проведение реанимации

- до приезда скорой медицинской помощи
- до восстановления нормального дыхания



30:2 30:2 30:2 30:2 30:2 30:2

Остановитесь **ТОЛЬКО** при появлении признаков жизни: дыхание, движение, кашель!!!
Оцените дыхание пострадавшего

ПОСТРАДАВШИЙ ДЫШИТ НОРМАЛЬНО

- Поверните пострадавшего в стабильное боковое положение
- До приезда скорой медицинской помощи контролируйте состояние пострадавшего



ПОСТРАДАВШИЙ НЕ ДЫШИТ...

Продолжайте сердечно-легочную реанимацию



30:2 30:2 30:2 30:2 30:2
30:2 30:2 30:2 30:2 30:2

Если помощь оказывают двое спасающих

- Располагайтесь по разные стороны от пострадавшего
- Чередуйтесь при проведении сердечно-легочной реанимации каждые 2 минуты, чтобы снизить усталость
- Пауза в проведении сердечно-легочной реанимации во время смены спасающих должна быть минимальной.



КАК ПРАВИЛЬНО ИЗМЕРЯТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

ПОДГОТОВКА:

артериальное давление (АД)
следует измерять
через 1-2 часа после приема пищи



в течение 1 часа до измерения
АД не следует курить
и употреблять кофе



ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

1. Измерение артериального давления должно проводиться в тихой, спокойной и удобной обстановке при комфортной температуре после 5-минутного отдыха.

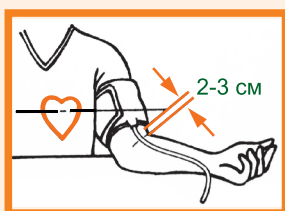
2. При измерении артериального давления в положении сидя спина должна иметь опору, ноги не должны быть скрещены, т.к. любое напряжение вызывает немедленное повышение АД.



3. Рука для измерения АД должна быть обнажена и неподвижна, не допускается положение руки «на весу».

4. Середина манжеты, наложенной на плечо, должна находиться на уровне сердца, нижний край манжеты должен быть на 2 см выше локтевого сгиба.

5. Головка фонендоскопа должна находиться на уровне локтевого сгиба и плотно прилегать к его поверхности.



6. Накачайте воздух в манжету с помощью груши до уровня, на 20-40 мм превышающего предполагаемое систолическое давление. Медленно выпускайте воздух из манжеты. Первый услышанный удар (тон) соответствует значению систолического (верхнего) давления. Уровень прекращения тонов соответствует диастолическому (нижнему) давлению.

7. Повторные измерения артериального давления производятся через 1-2 мин.

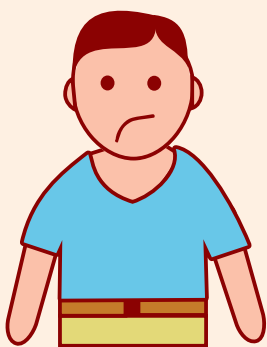
8. Среднее значение двух-трех измерений, выполненных на одной руке, точнее отражает уровень артериального давления, чем однократное измерение.

Разница в давлении на руках может быть весьма существенной, поэтому рекомендуется проводить измерение на руке с более высокими значениями артериального давления.

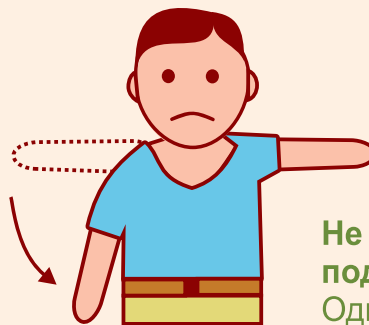


КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ

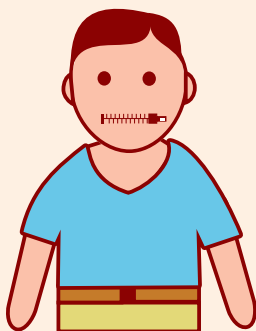
Запомните простой тест, который поможет его распознать и вовремя вызвать скорую помощь



Человек не может улыбнуться, уголок рта опущен.



Не может поднять обе руки. Одна ослабла.



Не может разборчиво произнести свое имя.



У врачей есть только 4,5 часа, чтобы спасти жизнь больного.

Также симптомами инсульта могут быть:

- внезапная сильная головная боль после любой деятельности или же вообще без каких-либо видимых причин,
- частичное нарушение или полная потеря сознания,
- потеря способности говорить, а также понимать смысл чужой речи,
- сильное головокружение, острое расстройство координации и чувства равновесия.

ЖДАТЬ НЕЛЬЗЯ!

Если у человека появились какие-либо из этих симптомов,

03  103

**НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО
ВЫЗЫВАЙТЕ
СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**



КОНТРОЛИРУЙТЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

**ПОВЫШЕННОЕ
АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (АД)** –
один из наиболее важных факторов
риска инсульта, ишемической болезни
сердца, сердечной недостаточности,
хронической болезни почек
и других заболеваний.



Норма АД
< 140/90 мм рт.ст.
для здорового
человека

**140/90 мм рт. ст. – артериальное
давление не должно быть выше этих цифр!**



Основные принципы КОНТРОЛЯ артериальной гипертензии:

- 1. РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ НАЗНАЧЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СНИЖАЮЩИХ УРОВЕНЬ ДАВЛЕНИЯ, И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ. ЛЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРОДОЛЖАТЬ НЕОПРЕДЕЛЕННО ДОЛГО!**
- 2. САМОКОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ.**
- 3. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕ ЗАМЕНЯЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, НО УВЕЛИЧИВАЕТ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТЬ, ПОЭТОМУ ВАЖНО ОТКАЗАТЬСЯ ОТ КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛЯ, ОГРАНИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ, РЕГУЛЯРНО ДВИГАТЬСЯ И НЕ ДОПУСКАТЬ НАБОРА ВЕСА.**
- 4. УМЕНИЕ ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ.**