

9. Искусственная вентиляция легких

Если в ходе первоначальной оценки пострадавшего установлено, что он находится без сознания и не дышит, необходимо приступить к искусственной вентиляции легких.

Задачей искусственной вентиляции легких является ритмичное нагнетание воздуха в легкие в достаточном объеме. Воздух, выдыхаемый человеком, вполне пригоден для оживления, так как содержит 18 % кислорода, а человек в процессе дыхания использует, только 5 % вдыхаемого кислорода.

Выдох происходит в основном пассивно, благодаря природной эластичной ткани легких, и является движением, не требующим усилий.

Наиболее доступным и эффективным способом искусственной вентиляции легких является способ "рот-В-рот", при котором оказывающий помощь вдувает воздух в рот пострадавшего, т. е. непосредственно в дыхательные пути.

Порядок действий при проведении искусственной вентиляции легких:

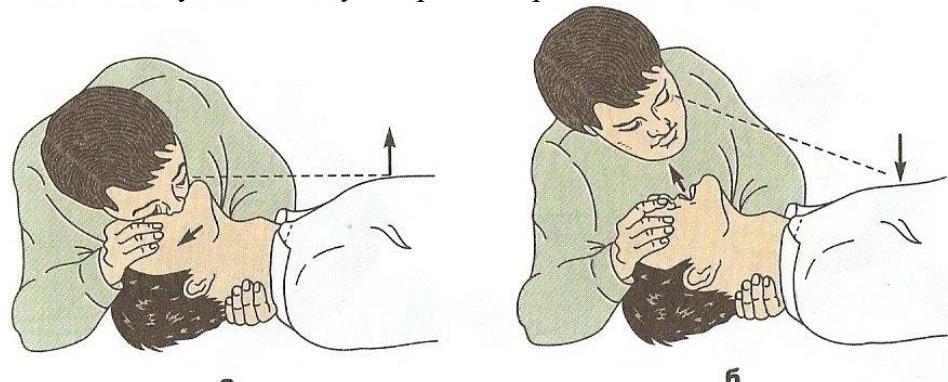
1. Положить пострадавшего на спину и открыть дыхательные пути.

2. Осмотреть полость рта пострадавшего, если необходимо удалить посторонние предметы, затрудняющие дыхание. При возможности, лучше производите ИВЛ через S-образный воздуховод, или воздуховод любой другой конструкции.



3. Во избежание инфицирования прикрыть рот пострадавшего специальной салфеткой, марлей или бинтом. (Отлично подходит и любой полиэтиленовый пакет — пробиваете пальцем дырку и через нее вдыхаете воздух)

4. Сделать два вдувания воздуха в рот пострадавшего.



Искусственное дыхание методом «рот в рот»:

а — вдох; б — выдох

Для выполнения ИВЛ необходимо зажать двумя пальцами крылья носа пострадавшего, глубоко вдохнуть воздух и, поддерживая другой рукой его подбородок, плотно прижать свои губы к открытому рту пострадавшего и сделать ему выдох в рот.

Одновременно необходимо посмотреть, поднимается ли грудная клетка пострадавшего. Вдувание воздуха должно длиться 2 секунды.

После этого необходимо отнять свой рот ото рта пострадавшего, продолжая удерживать подбородок в приподнятом положении, и одновременно посмотреть опускается ли грудная клетка.

Через 4 секунды сделать еще одно вдувание.

(Если вы не распрямили дыхательные пути, то возможно, что вы будете вдыхать воздух не в легкие, а в желудок пострадавшему. Поэтому смотрите — есть ли пассивный выдох, не надувается ли живот у реанимируемого. Если выдоха нет, а живот увеличивается — проверьте — открыты ли дыхательные пути.)

5. Проверить пульс пострадавшего.

Пульс проверяется 2–5 пальцами на сонной артерии. Контроль пульса должен продолжаться 10 секунд.

6. Если пульс есть, сделать 10 вдуваний воздуха в рот пострадавшего (2 сек. вдувание, 4 сек. — пауза).

7. После 10 вдуваний снова проверить пульс.

8. Если через 1 минуту пострадавший не начал дышать, необходимо вызвать скорую помощь, вернуться и снова оценить состояние пострадавшего.

9. Если изменений нет, проводить искусственную вентиляцию легких:

- 10 вдуваний - контроль пульса
- 10 вдуваний - контроль пульса - и т. д.

Продолжать до тех пор, пока:

- а) пострадавший не начнет дышать;
- б) не придет скорая помощь;
- в) вас кто-то не сменит;
- г) вы не устанете и не сможете продолжать искусственную вентиляцию легких;
- д) у пострадавшего не остановится сердце.

Ритм вдуваний должен составлять 10 раз в минуту (2 секунды — вдувание, 4 секунды — пауза).

После проведения реанимационного пособия, включавшего в свой состав производство ИВЛ методом «рот в рот», хорошо прокашляйтесь и прополощите ротовую полость любым антисептическим раствором или, в крайнем случае, водой.