

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



حمایت حیاتی پایه

: آنچه خواهیم آموخت

ایست قلبی - تنفسی را چگونه تشخیص دهیم؟
اصول اقدامات پایه حیاتی در قربانی ایست قلبی-
تنفسی چیست؟
چگونه از دستگاه شوک خودکار در احیای
قربانیان کمک بگیریم؟

اهمیت ایست قلبی - تنفسی

- مغز مهمترین و حساسترین عضوی است که در ایست قلبی - تنفسی صدمه می بیند.
- آسیب مغزی می تواند منجر به مرگ مغزی و در نهایت مرگ شود.
- توقف خونسازی به مغز به مدت 4 تا 5 دقیقه باعث آسیب دائمی می شود.



تنفسی - اهمیت احیای قلبی

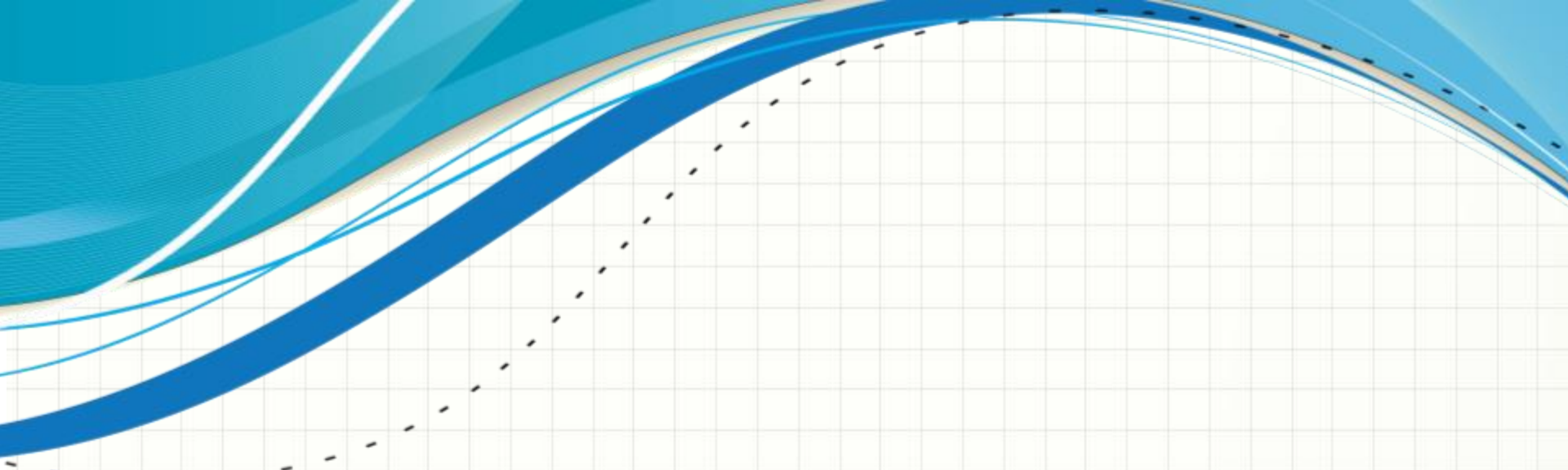
هریک دقیقه تاخیر در شروع اقدامات پایه حیاتی باعث 7 تا 10% کاهش احتمال بقا می شود.

هدف از حمایت پایه حیاتی برقراری نسبی گردش خون و جلوگیری از آسیب مغزی تا رسیدن کمکهای پیشرفته حیاتی به ویژه دستگاه شوک می باشد.

حمایت پایه حیاتی می تواند احتمال بقا را تا رسیدن امکانات پیشرفته حیاتی تا 3 برابر افزایش دهد

اهمیت شوک قلبی

شوک قلبی موثرترین اقدام دربرگرداندن ضربانات قلب است. تا 70% موارد ایست قلبی در بزرگسالان به شوک قلبی پاسخ می دهد و در 40% است VF. موارد ریتم اولیه فاصله زمانی بین ایست قلبی و دادن شوک به بیمار در شانس بقای بیمار تعیین کننده است. در ده سال اخیر در دنیا و به مدد پیشرفت تکنولوژی دستگاههای شوک خودکار با قابلیت بهره گیری توسط افراد عادی رو به ترویج است. به کارگیری سریع دستگاه دفیبریلاتور خارجی خودکار توسط افراد عادی در موارد ایست قلبی - تنفسی یک توصیه اکید است.

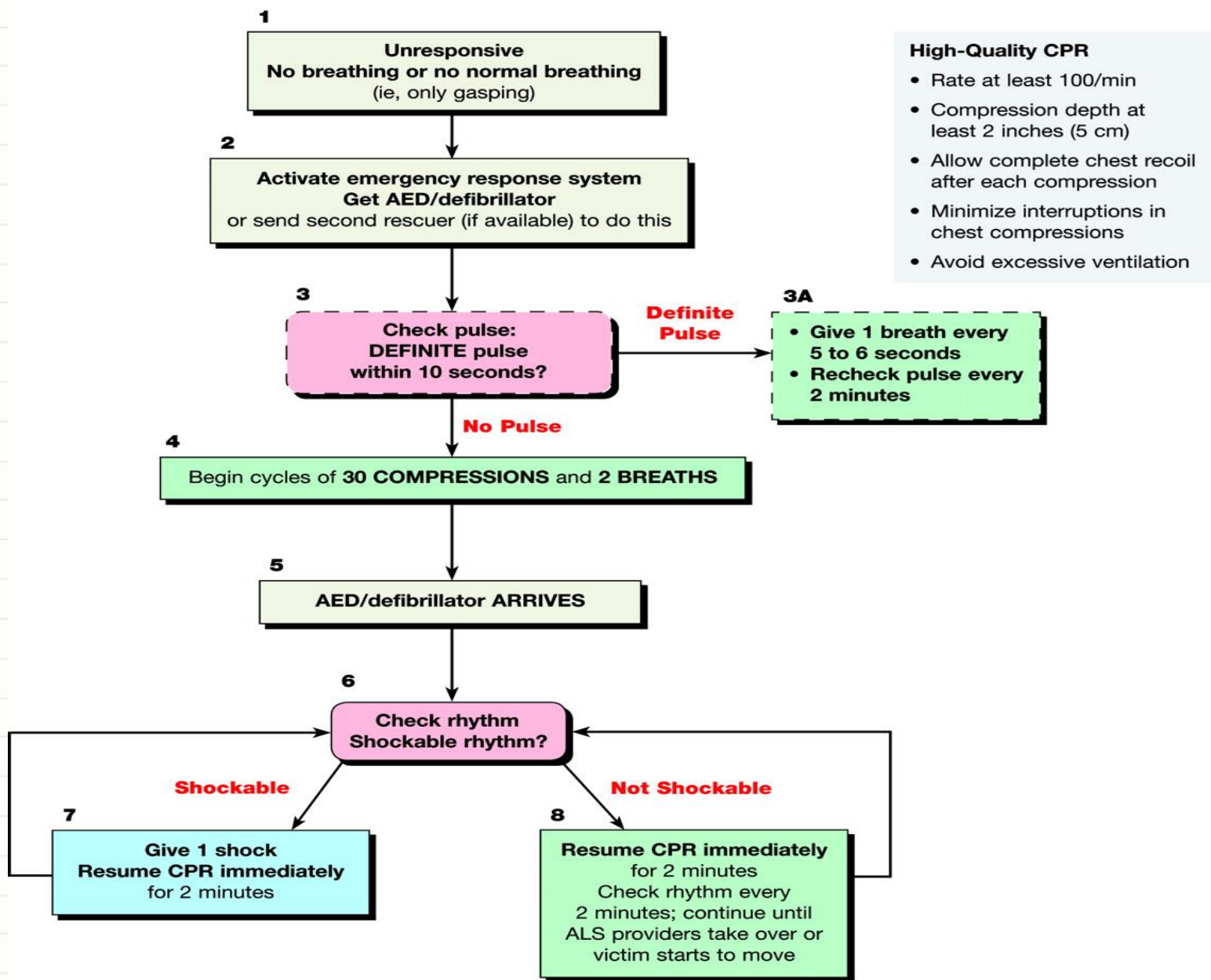


مراحل حمایت پایه حیاتی

ایمنی صحنه

- قبل از هر اقدام ایمنی صحنه را ارزیابی کنید.
- از ایجاد قربانی جدید جلوگیری نمایید.
- انتقال قربانی به محل امن بر عملیات احیا اولویت دارد.

Adult BLS Healthcare Providers



Note: The boxes bordered with dashed lines are performed by healthcare providers and not by lay rescuers

ارزیابی پاسخ دهی



- تکان دادن شانه ها و صدا زدن بیمار با صدای بلند
- هر نوع پاسخی از بیمار مانند باز کردن چشم ها، حرکت دادن بدن و ناله یا سخن گفتن نشانه پاسخ دهی است.

پاسخگو



• مصدوم یا نیازمند کمک پزشکی

– رها کردن قربانی

– 115

– بازگشت هرچه سریعتر و
ارزیابی مجدد و مکرر
قربانی

بدون پاسخ

- امدادگر تنها؛ افتادن ناگهانی (ایست قلبی) (بزرگسال)
 - تلفن به 115
 - دستیابی به دستگاه شوک (AED)
 - شروع احیاء و استفاده از AED بمحض اینکه در دسترس قرار گرفت

آماده شدن برای احیاء



وضعیت طاق باز روی یک
سطح سخت
حداقل حرکات سر و گردن
حین برگرداندن

بدون پاسخ

- امدادگر تنها؛ بیمار کودک بدون شواهد تروما
 - حمل کودک به نزدیکی تلفن
 - راهنمایی توسط 115
 - حمایت از سر و تنه جهت کم کردن حرکات سر و گردن
حین حرکت
 - ابتدا 5 چرخه (حدود 2 دقیقه) احیاء



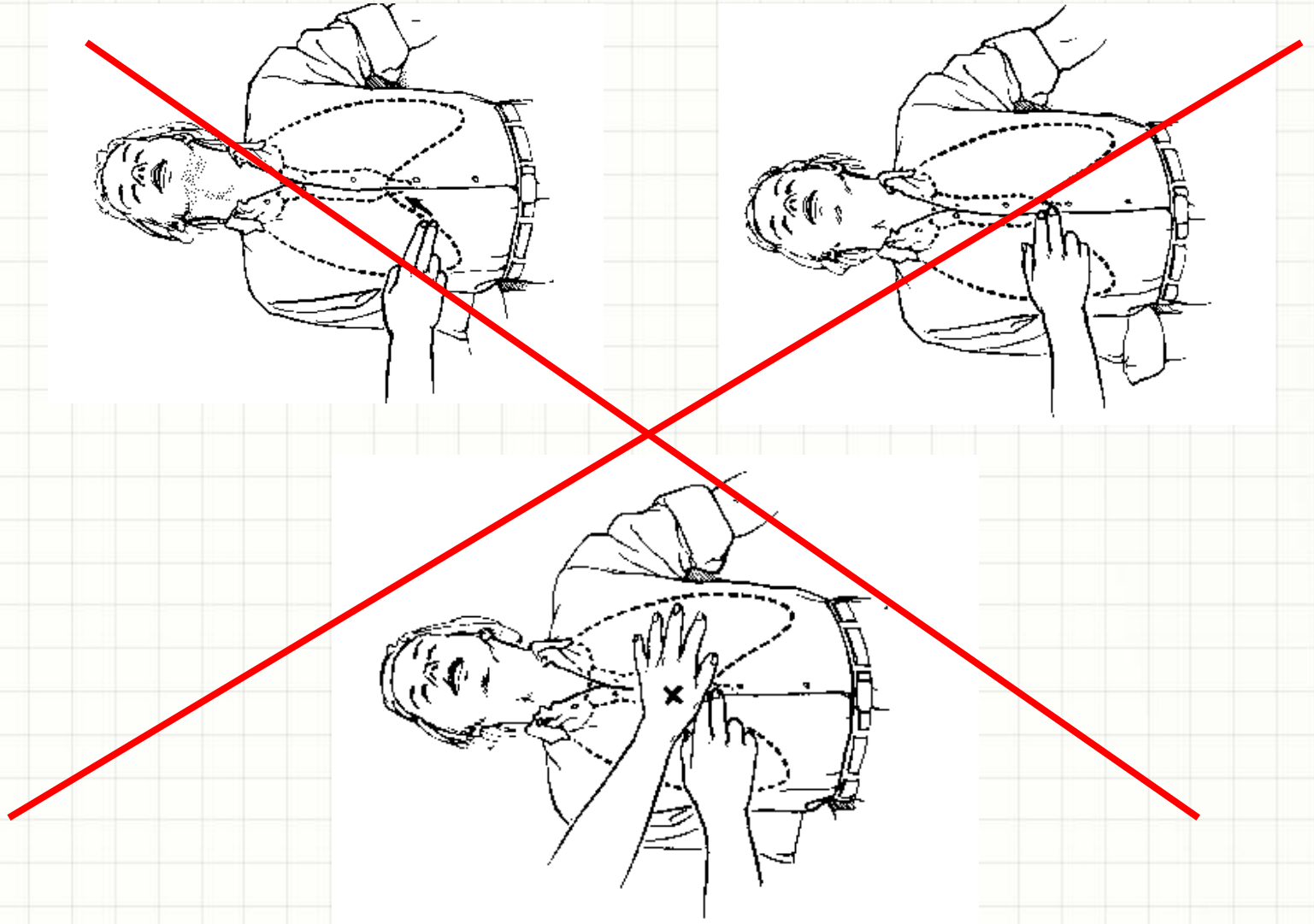
C

بررسی نبض

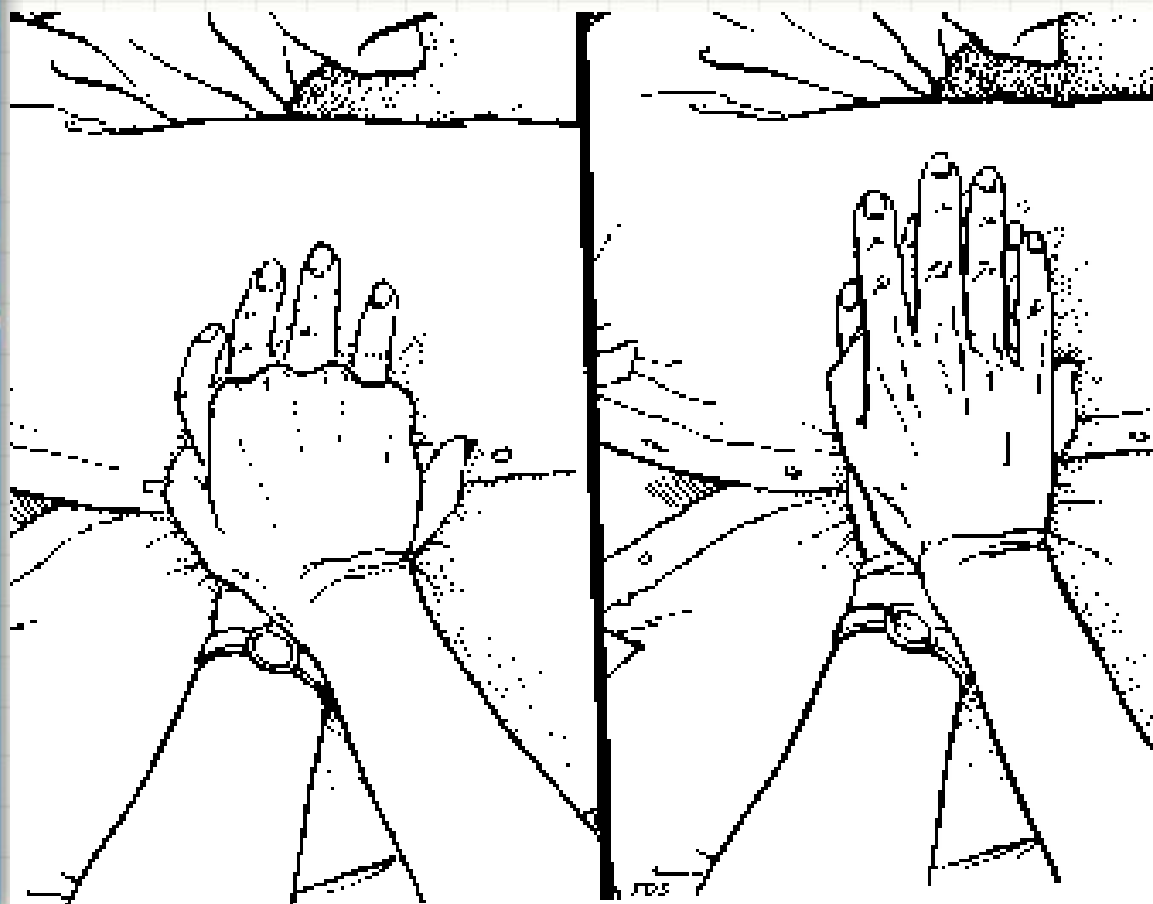
شروع فشردن قفسه سینه در قربانی بدون پاسخی که تنفس مؤثر ندارد
ثانیه برای چک نمودن نبض 10 افراد حرفه ای حداکثر

C

وضعیت اشتباه دست برای فشردن قفسه سینه



وضعیت درست دست برای فشردن قفسه سینه



- نیمه تحتانی جناغ در وسط قفسه سینه بین دو نوک پستان
- نه روی انتهای تحتانی جناغ یا روی دنده ها

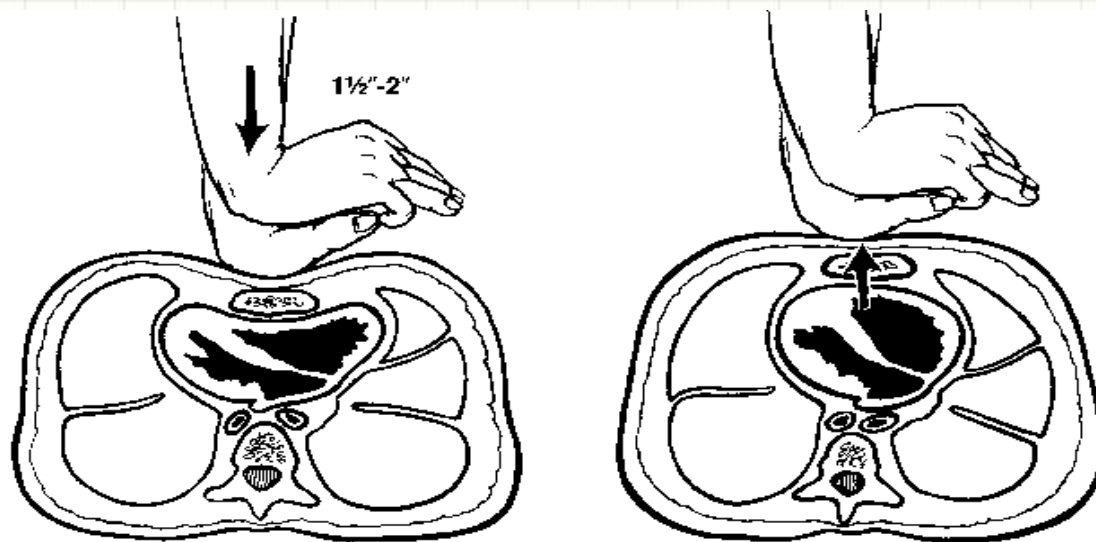
C

LOCATION for CHEST COMPRESSIONS



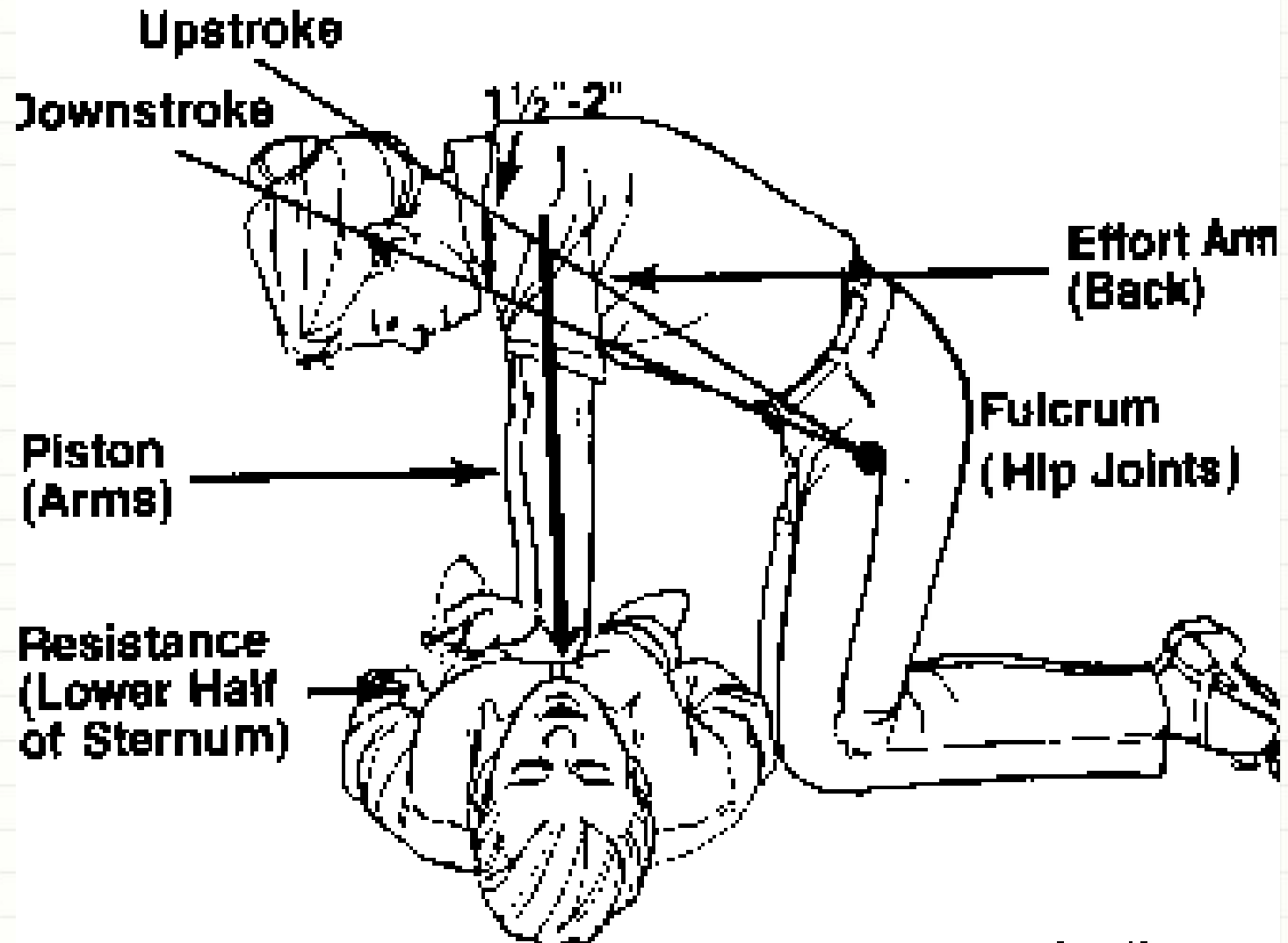
فشردن مؤثر قفسه سینه

- فشردن کافی قفسه سینه
- فشردن سریع
- با سرعت حدود 100 بار در دقیقه
- اجازه باز شدن مجدد قفسه سینه پس از هر فشردن
- دادن زمان مساوی به هر فشردن و برداشتن فشار
- حداقل انقطاع در فشردن قفسه سینه



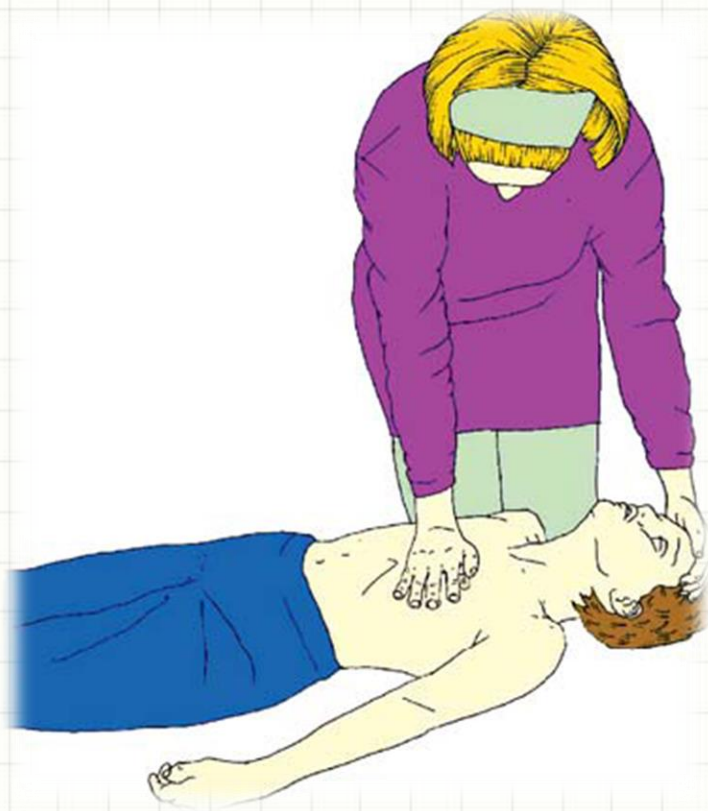
C

وضعت مناسب احياگر

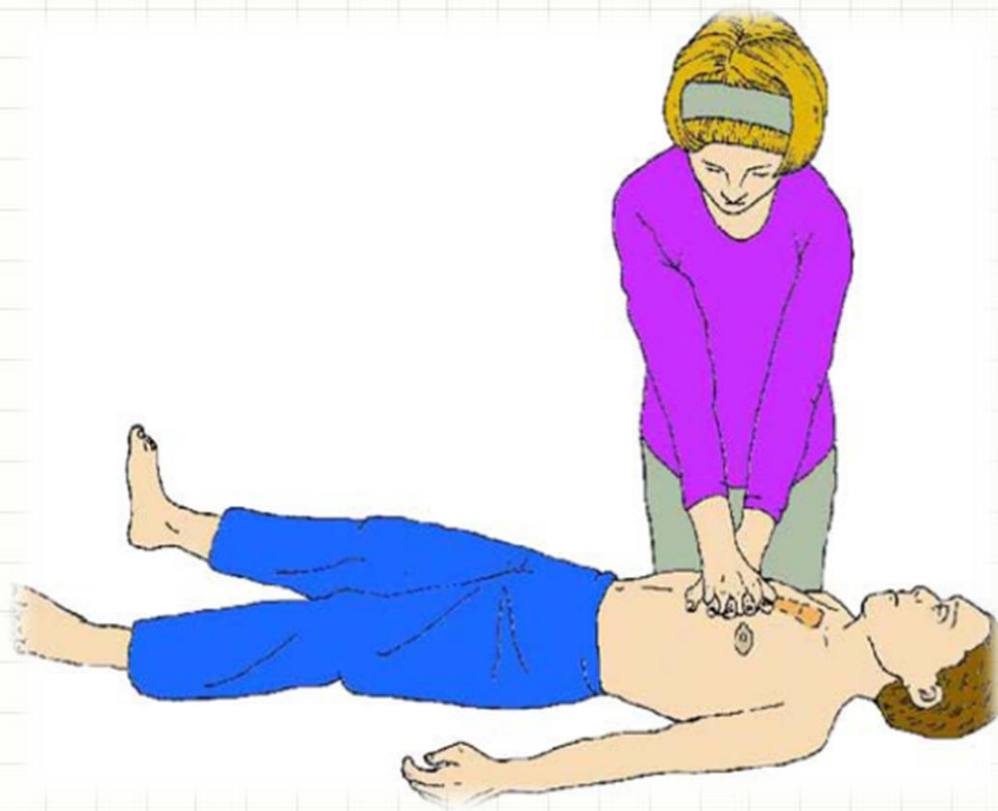


C

وضعیت مناسب احیاگر



دستی 1



دستی 2

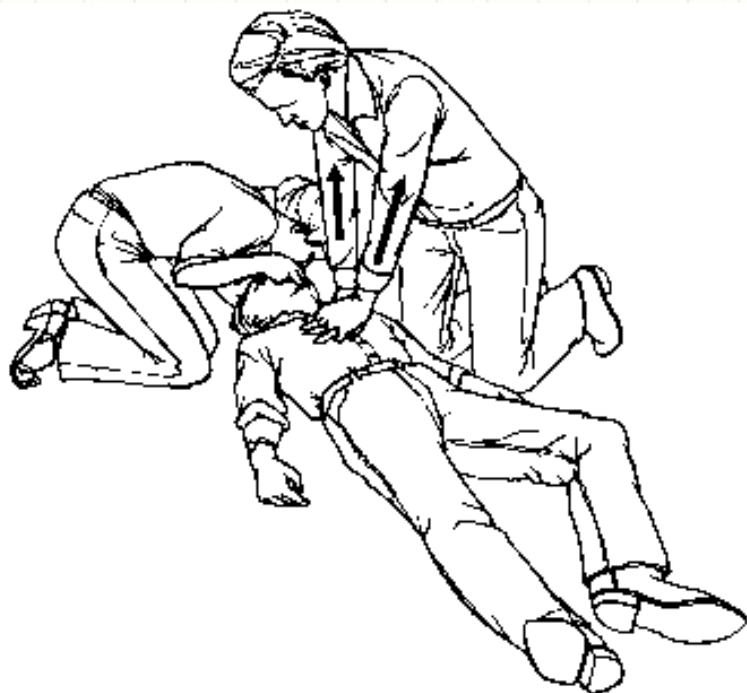
احیاء 1 نفره



- فشردن قفسه سینه با سرعت حدود 100 بار در دقیقه
- نسبت فشردن قفسه سینه به تنفس مصنوعی 30 : 2

احیاء 2 نفره

- فشردن قفسه سینه با سرعت حدود 100 بار در دقیقه
- نسبت فشردن قفسه سینه به تنفس مصنوعی 30 : به 2
- تعویض جای 2 نفر هر 2 دقیقه در کمتر از 5 ثانیه





فشردن قفسه سینه بدون تنفس مصنوعی

- عدم نیاز به تنفس مصنوعی در 5 سیکل نخستین ایست قلبی ناگهانی بزرگسالان
- 200 بار فشردن قفسه سینه پشت سرهم در عرض 2 دقیقه
- احتمال بالای ایست قلبی بدنبال ایست تنفسی در کودکان و شیرخواران
- اهمیت همزمان تنفس مصنوعی و فشردن قفسه سینه جهت احیاء هرچه مؤثرتر
- فشردن قفسه سینه به تنهایی بهتر از عدم انجام احیاء است.

A

باز کردن راههای هوایی



تنفس مصنوعی

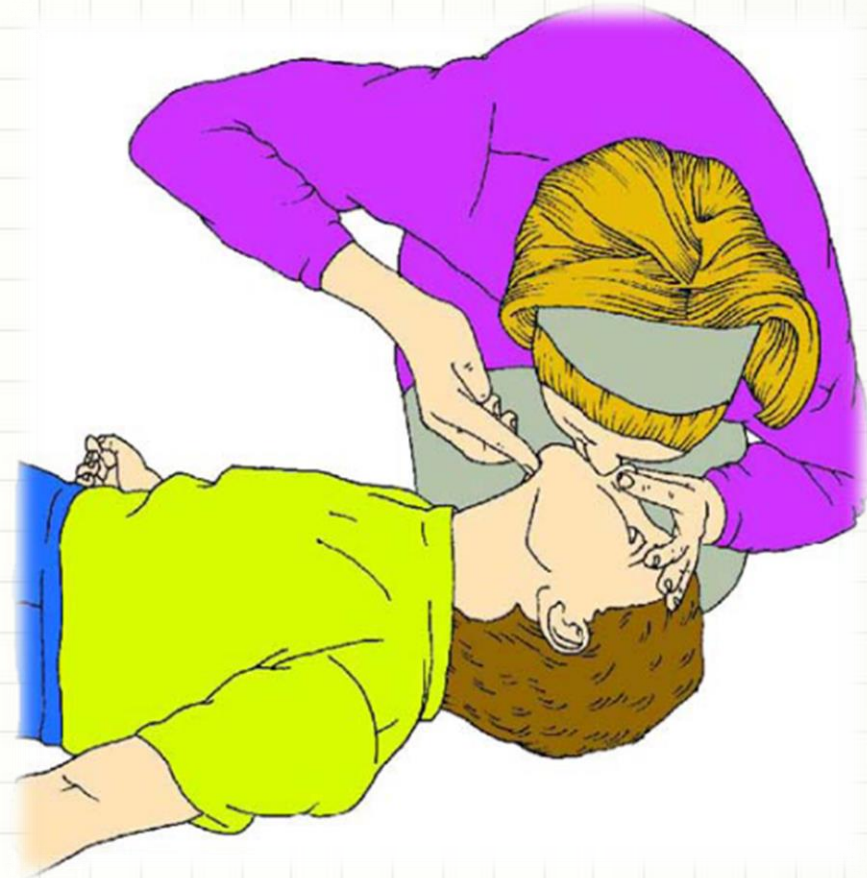
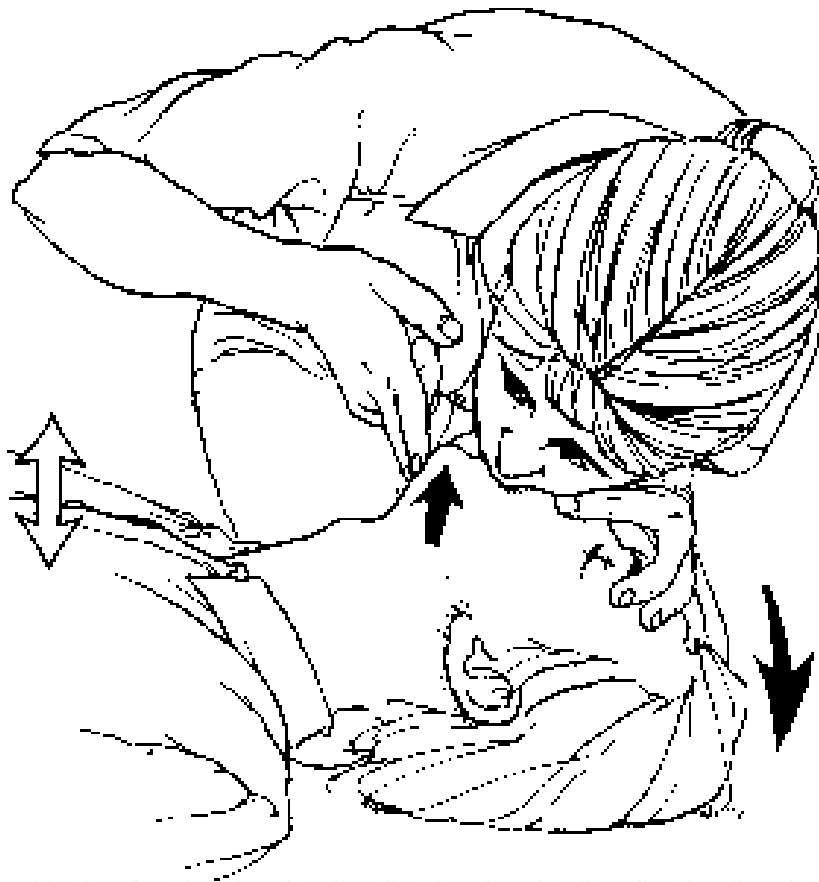
- باز کردن راه هوایی و دادن دو تنفس مصنوعی
- شایعترین علت اشکال در دادن تنفس مؤثر، باز نکردن درست راه هوایی است.

– دادن وضعیت مناسب به سر، ایجاد پوشش مناسب و سعی مجدد

– ممکن است برای باز کردن کافی راه هوایی و دادن تنفس مؤثر، چندین بار دادن وضعیت مناسب به سر کودک در موقعیتهای مختلف لازم باشد.

تنفس دهان به دهان

- بزرگسالان یا کودکان با جثه نزدیک به بزرگسالان



وسایل محافظ



- پوشش صورت (face shield)
- در اولین فرصت بایستی با وسایل مؤثرتر دیگر جایگزین شود.
- ماسک صورت (face mask)
- بعضی ها ورودی اکسیژن دارند

تنفس دهان به بینی

در صورت عدم امکان دادن
تنفس دهان به دهان

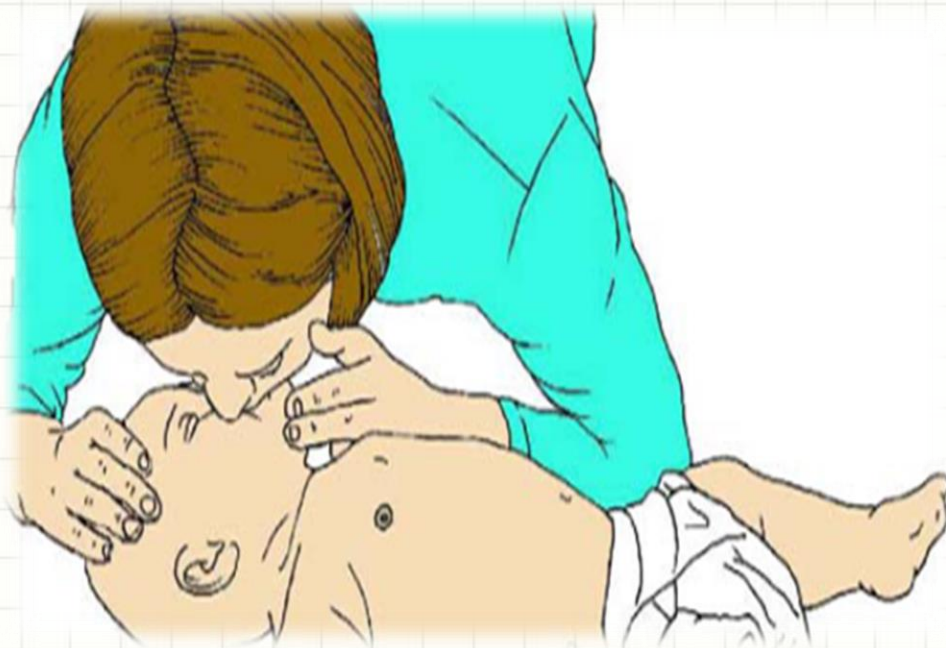
- آسیب شدید دهان
- عدم امکان باز شدن دهان
- قربانی داخل آب
- اشکال در ایجاد پوشش مناسب دهان به دهان



تنفس دهان به دهان و بینی

❖ شیرخوار

❖ تنفس دهان به دهان یا تنفس دهان به بینی در صورت عدم امکان ایجاد پوشش مؤثر توسط دهان به دهان و بینی



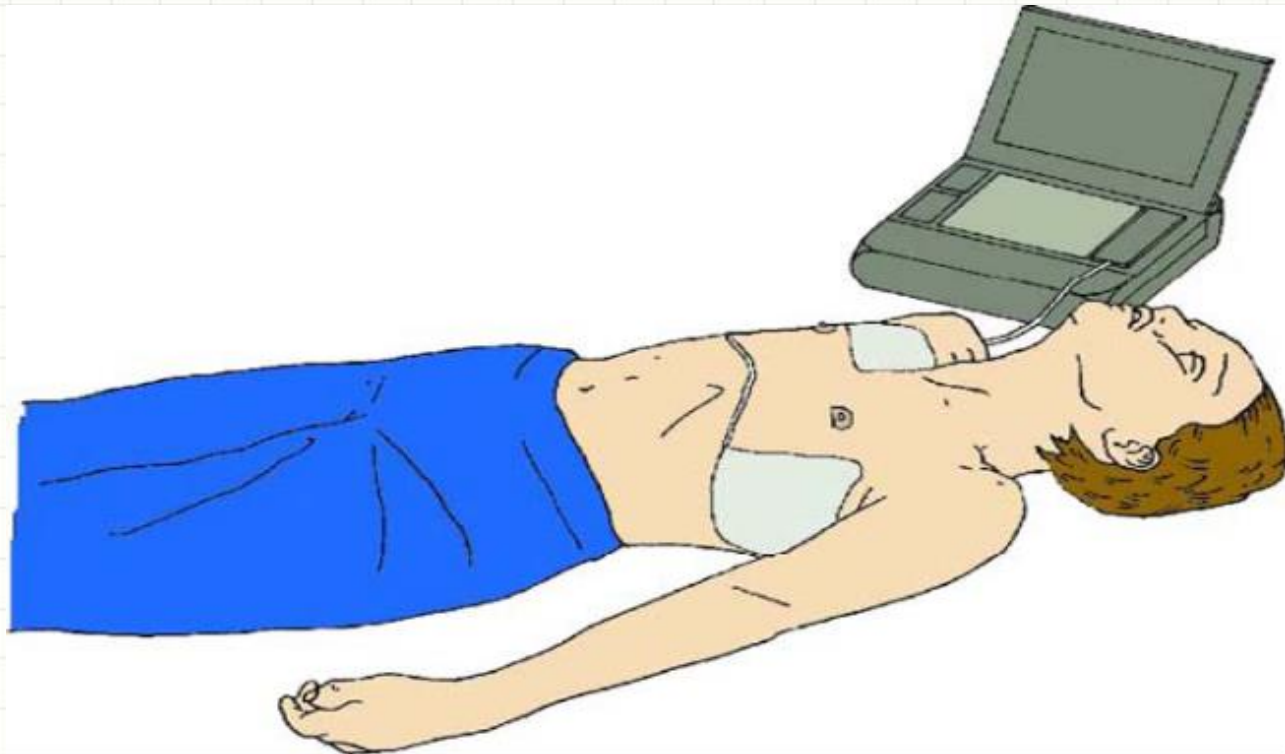
B

دادن تنفس نجات بخش



شوڪ

- بیشترین احتمال بقا شروع بلافاصله احیاء و دادن شوک در عرض 3-5 دقیقه اول بعد از ایست قلبی ناگهانی غیر تروماتیک



شوڪ

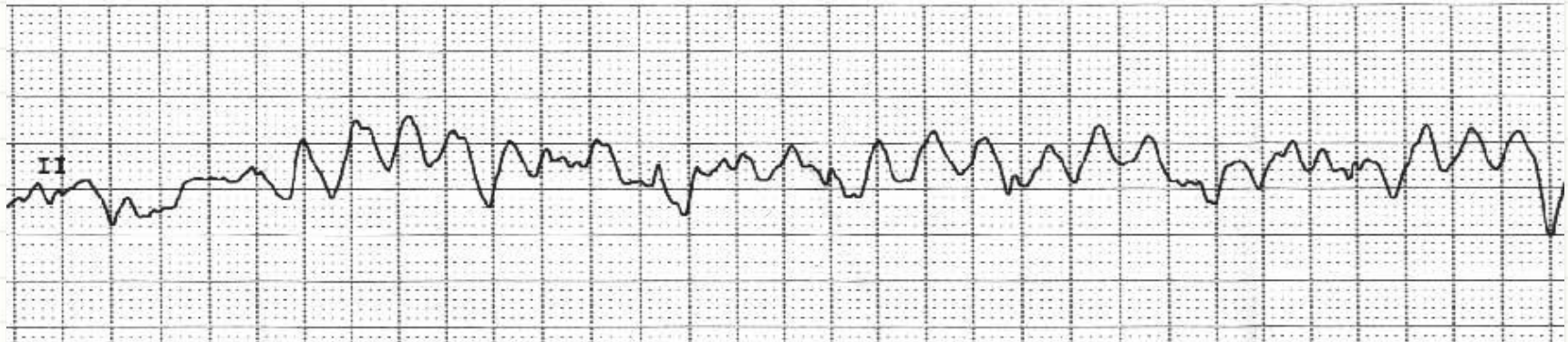
انجام 5 چرخه (حدود 2 دقیقه) (احیاء قبل از شوک در موارد زیر:

گذشت زمان پس از ایست ناگهانی قلبی
ایست ناگهانی قلبی در زمان نامعلوم
کودکان

عدم استفاده از دستگاه شوک خودکار یا نیمه خودکار (AED) در
شیرخواران کوچکتر از 1 سال
استفاده از دستگاه شوک خودکار یا نیمه خودکار استاندارد در کودکان
در صورت عدم دسترسی به نوع ویژه کودکان

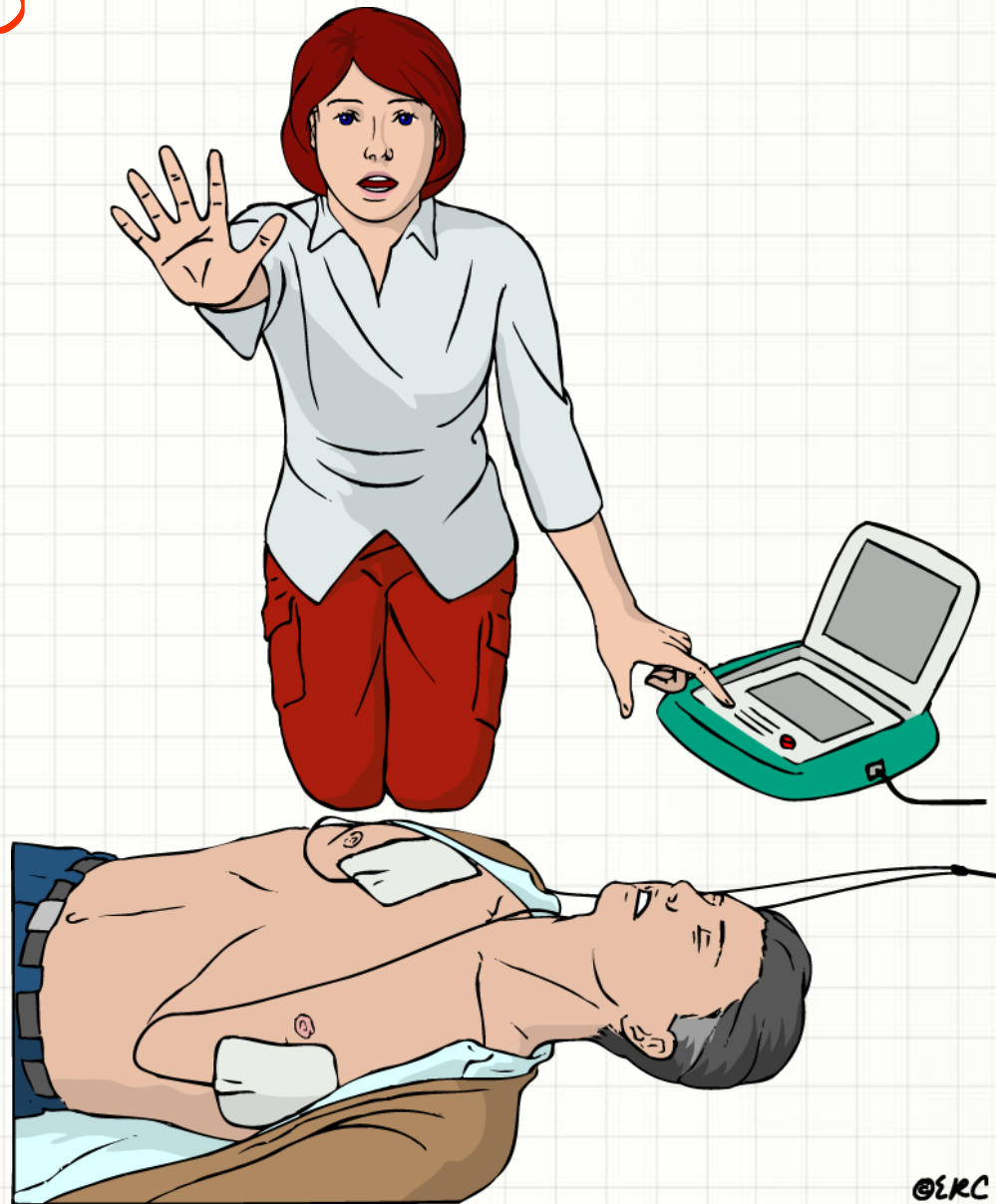
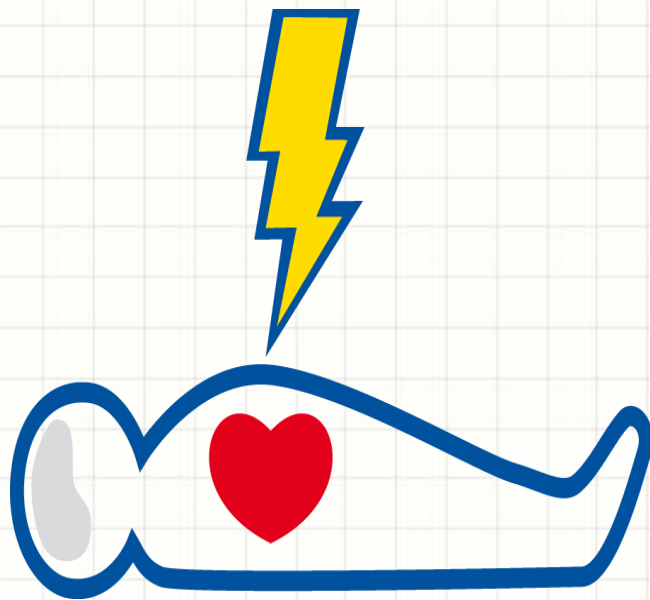
بزرگسالان

- ریتم قابل شوک در اکثر موارد
- تبدیل سریع به ریتم غیر قابل شوک (خط صاف)
- افزایش بقا با مداخله سریع EMS در طی 5-6 دقیقه
- کاهش سرعت تبدیل به ریتم غیر قابل شوک (خط صاف) (و افزایش احتمال پاسخ به شوک با شروع احیاء قلبی-ریوی (CPR))

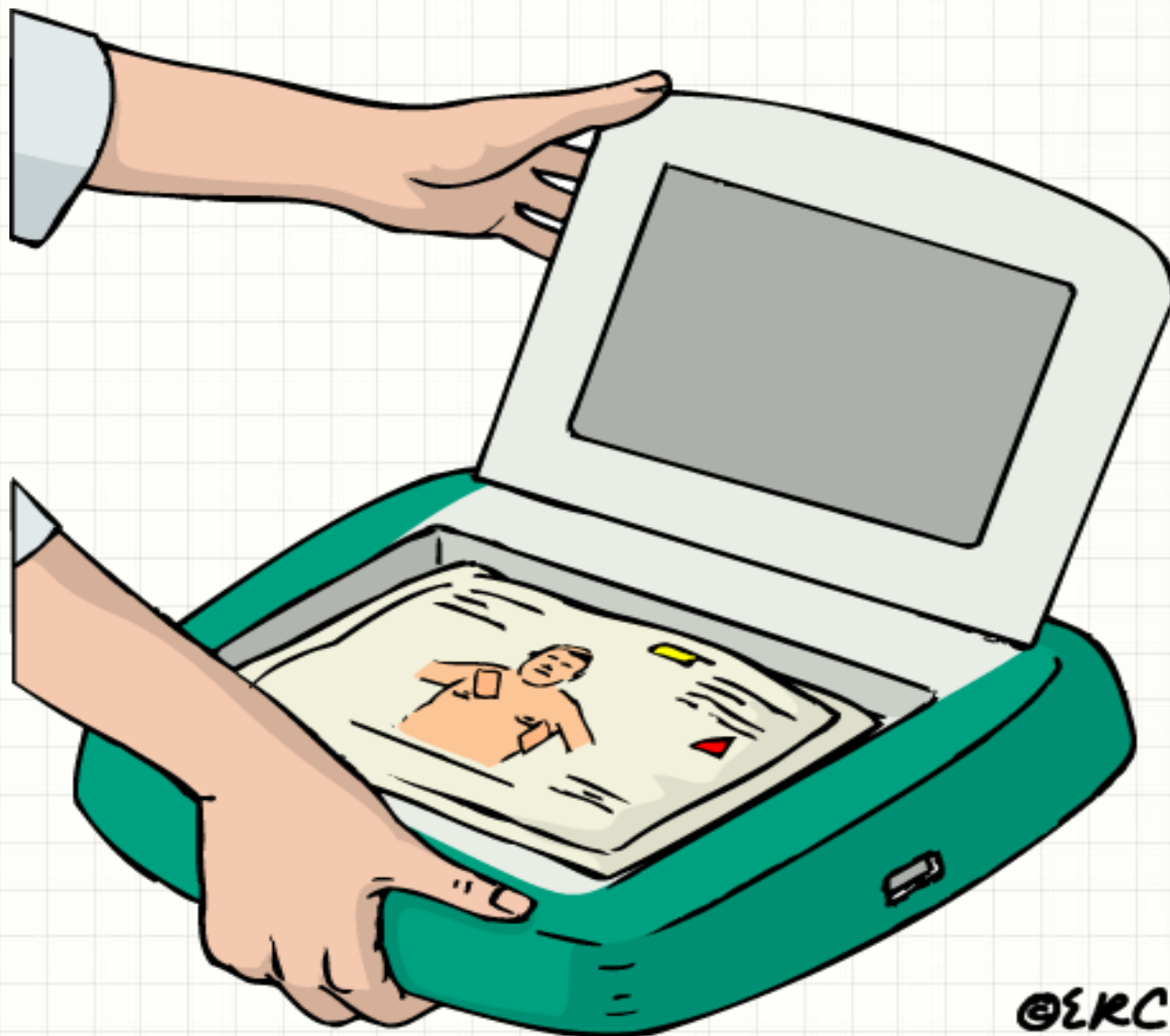


VF •

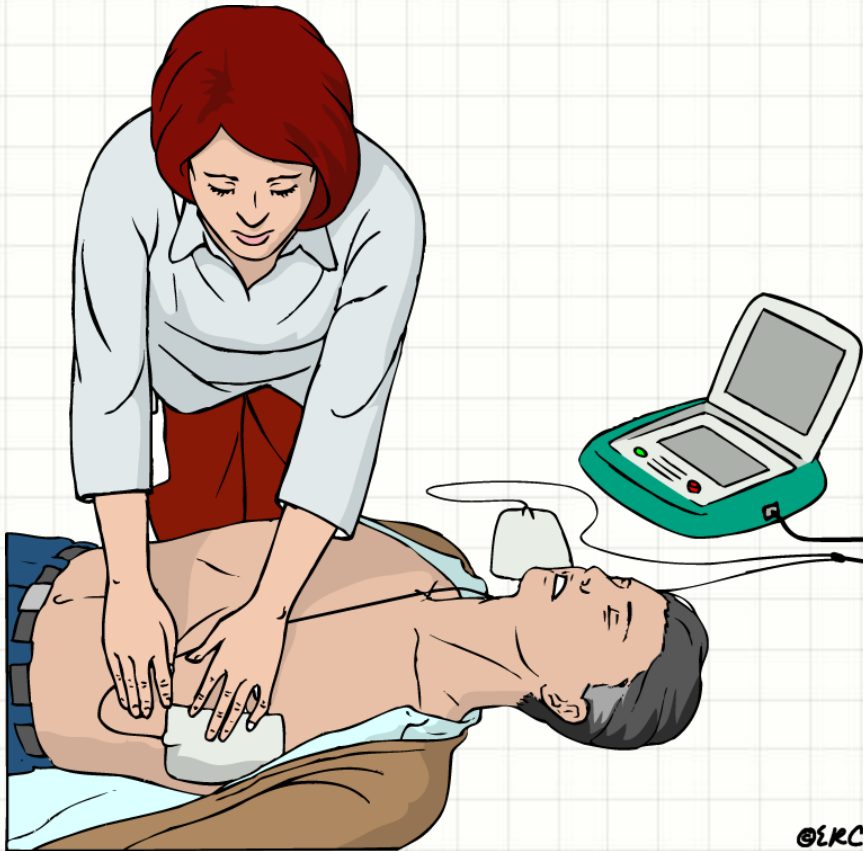
رسیدن دستگاه AED



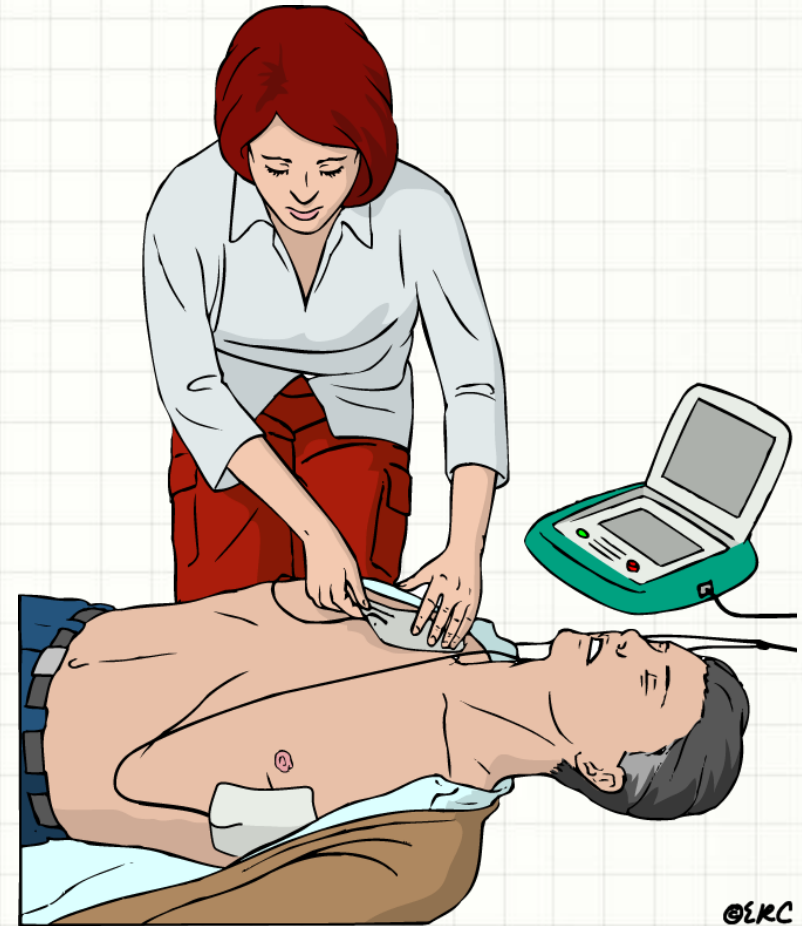
روشن کردن دستگاه



اتصال الكترودها به قفسه سينه بیمار

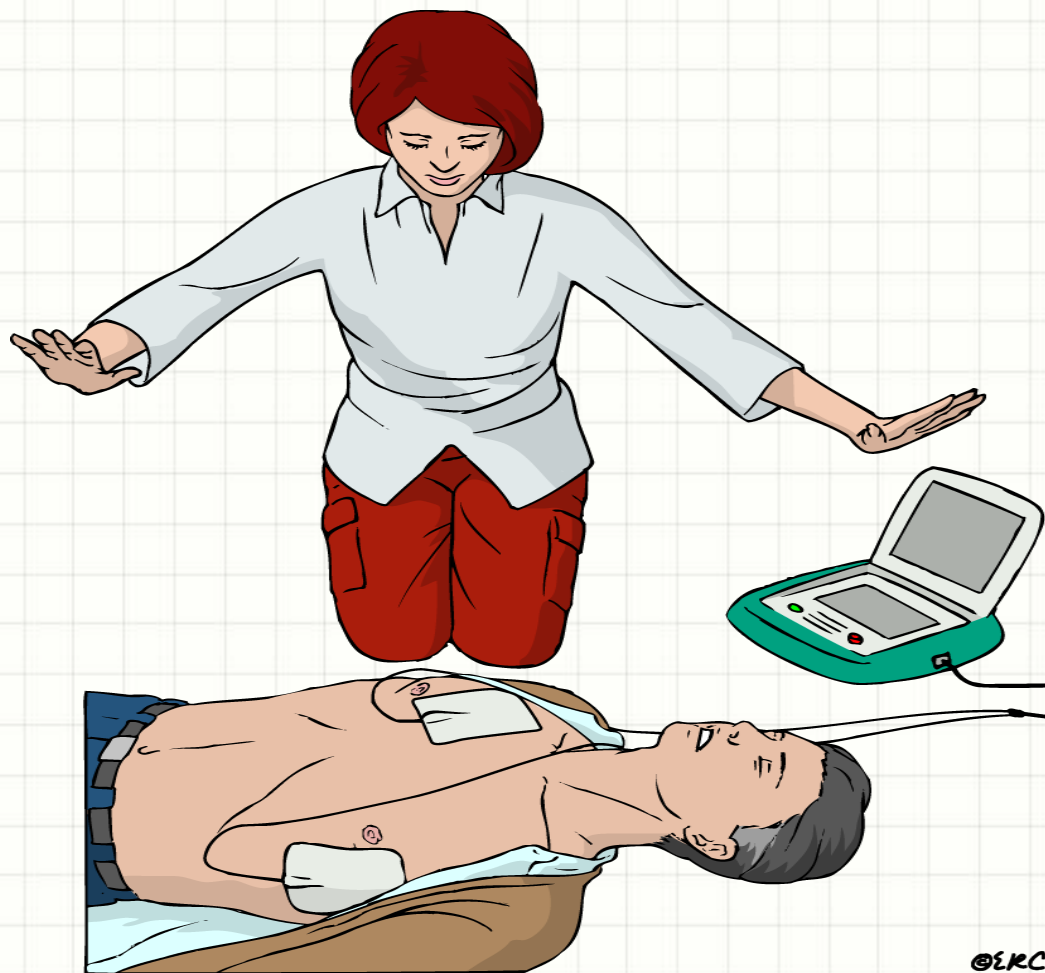


©ICRC



©ICRC

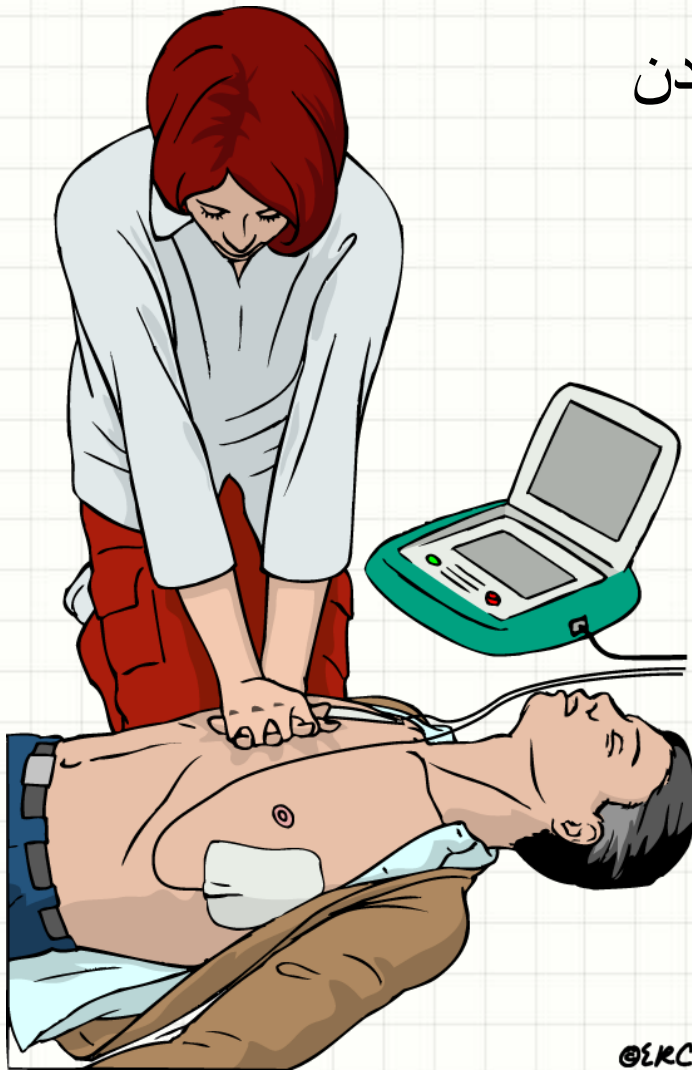
به بدن بیمار تماس نداشته باشید تا دستگاه ریتم قلبی بیمار را آنالیز کند



دستگاه دادن شوک را توصیه می کند

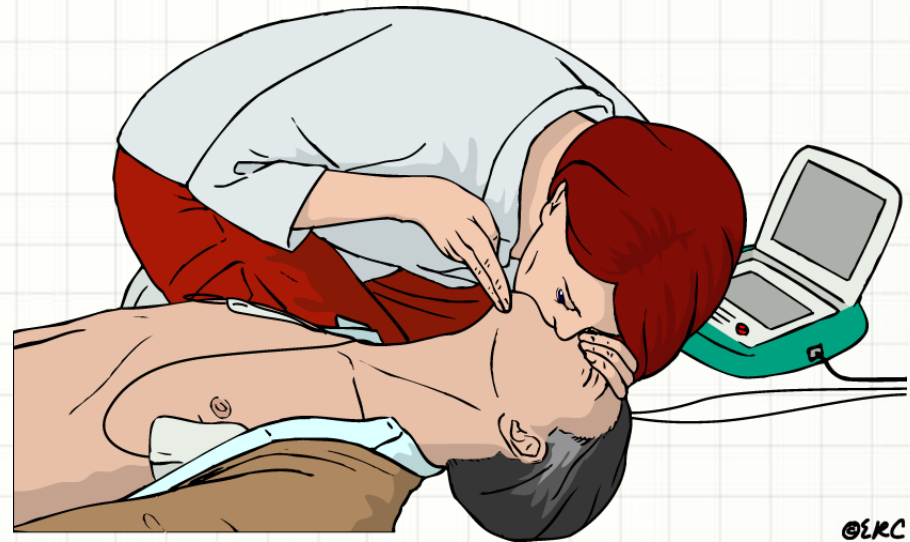


پس از دادن شوک برگشت سریع به فشردن
قفسه سینه



©ERC

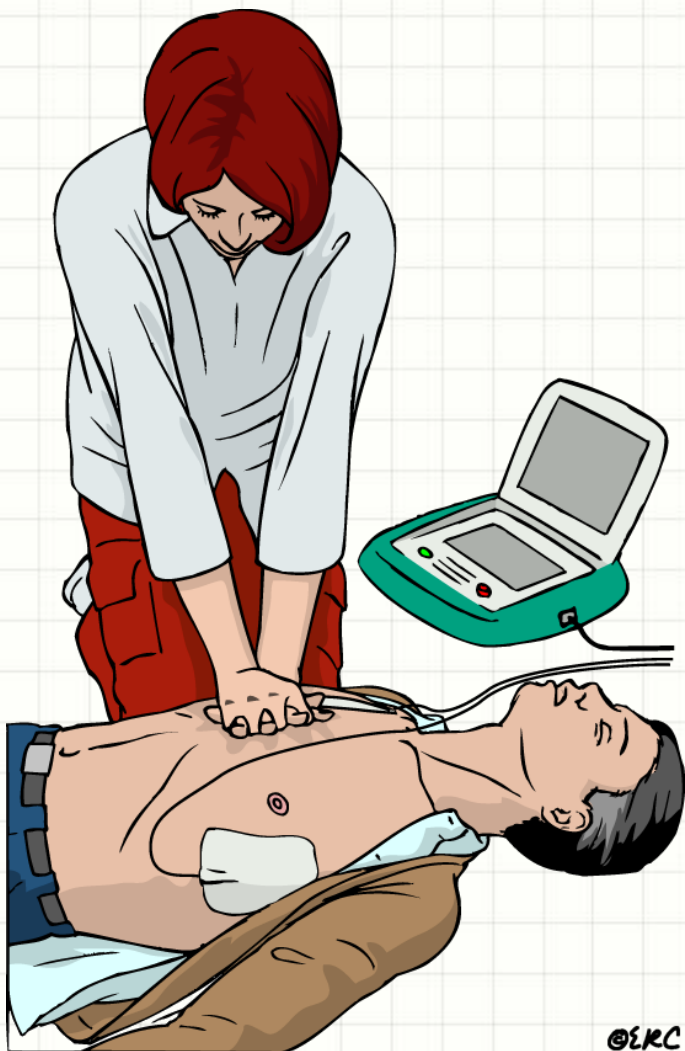
30



©ERC

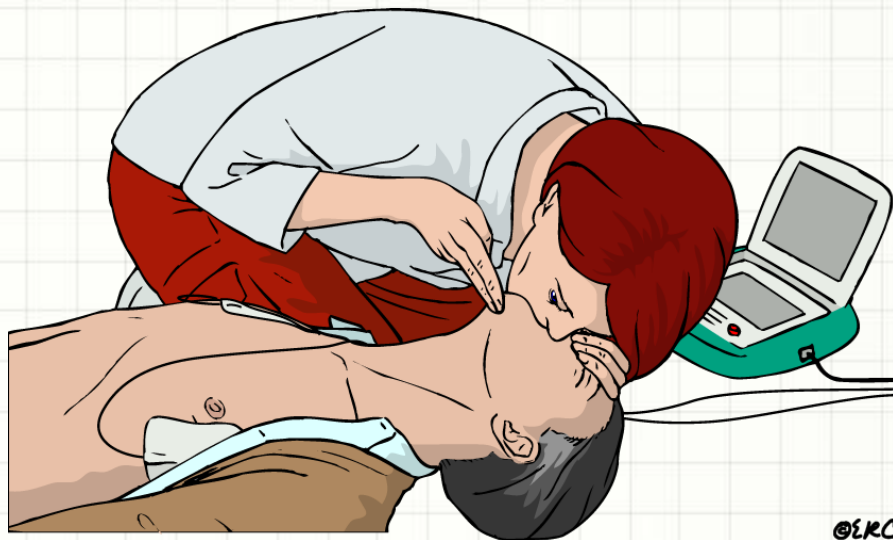
2

بر اساس توصیه های دستگاه ادامه دهید



©IRC

30



©IRC

2

وضعیت بخودآیی (RECOVERY POSITION)



جهت قربانیان بدون پاسخ با

□ تنفس طبیعی

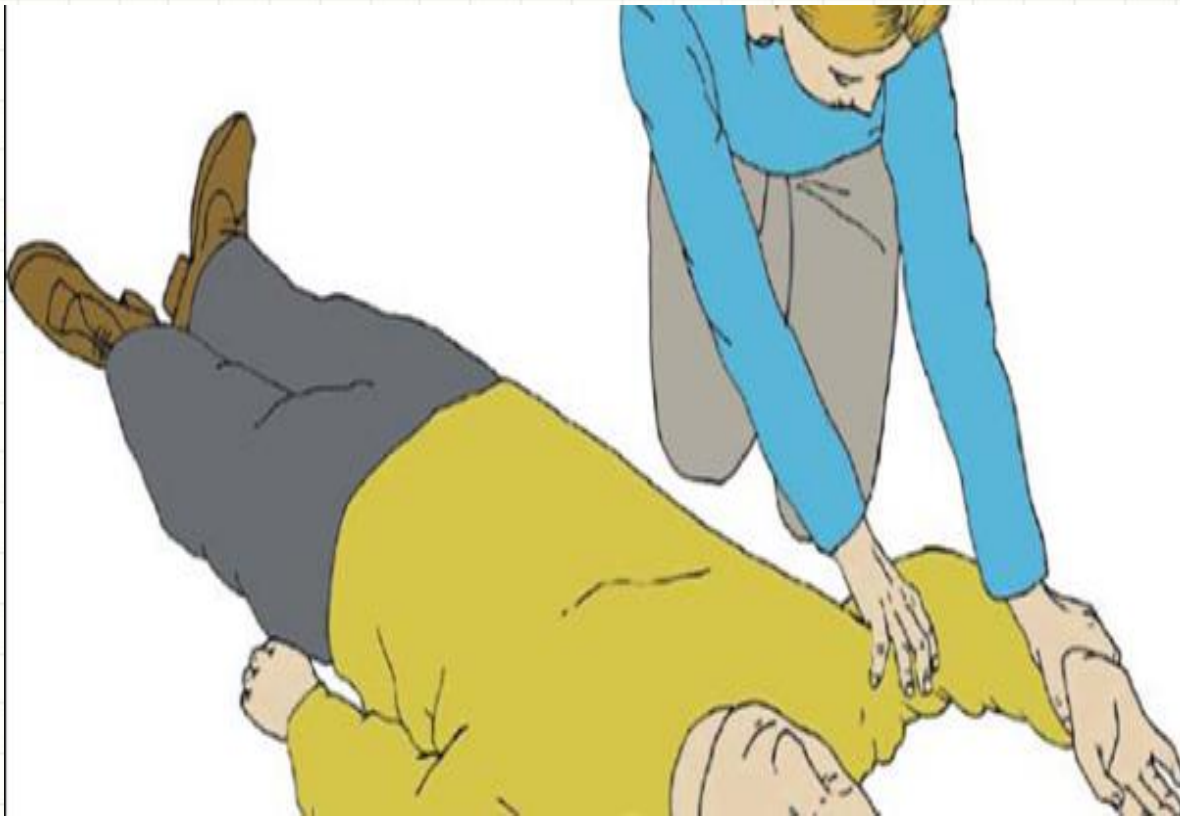
□ گردش خون مؤثر

□ بدون شواهد تروما

جهت حفظ راه هوایی باز و کاهش
خطر انسداد راه هوایی و ورود محتویات
دهان به داخل راه هوایی

وضعیت بخودآیی (RECOVERY POSITION)

قرار دادن بازوی نزدیک به شما عمود بر بدن، آرنج
درجه خمیده و کف دست به سمت بالا 90



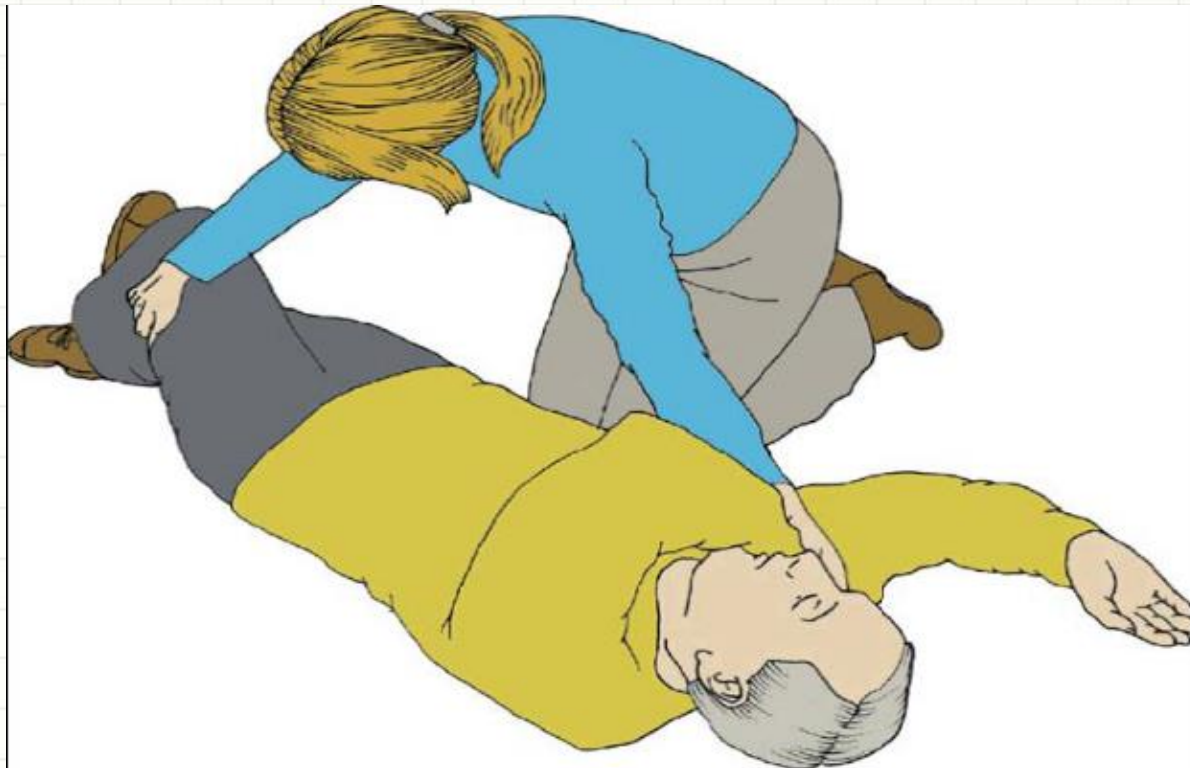
وضعیت بخودآیی (RECOVERY POSITION)

آوردن بازوی دورتر به روی سینه و چسباندن پشت
همان دست به گونه نزدیکتر قربانی

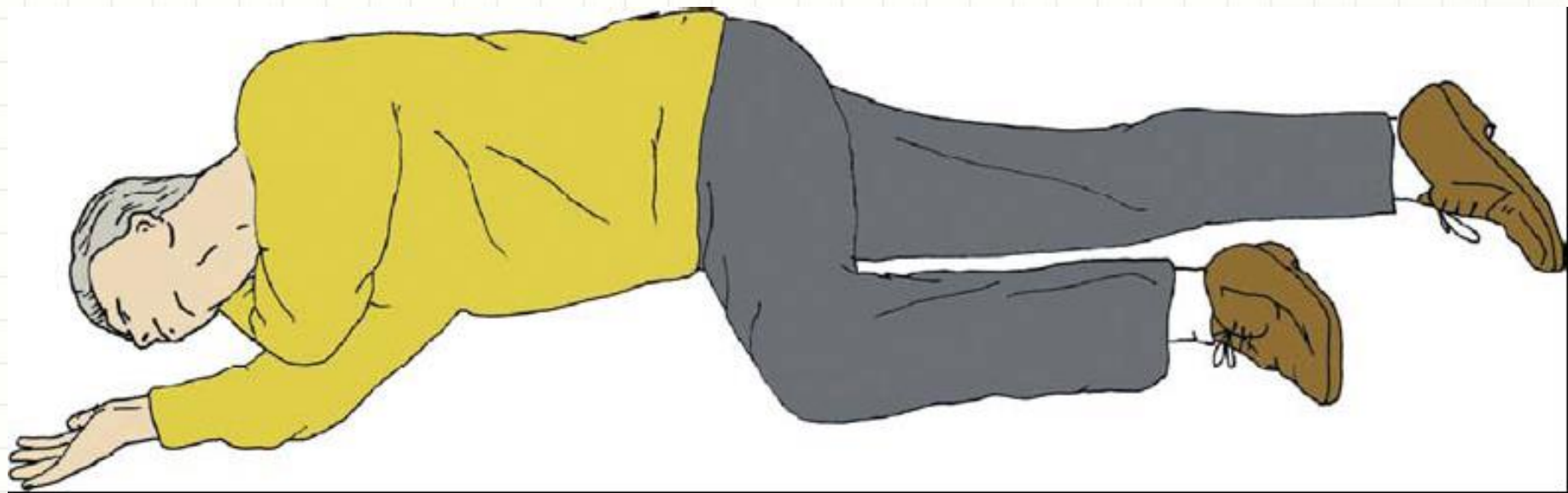


وضعیت بخودآیی (RECOVERY POSITION)

با دست دیگر (بالای زانو) گرفتن اندام تحتانی دورتر
و کشیدن آن بسمت بالا و قرار دادن پا روی زمین



وضعیت بخودآیی
(RECOVERY
POSITION)





موفق باشید