

Астана Медициналық Университеті

Терминалды жағдай



Дайындаған: Осман Ф.И
513 ЖМ

Терминалды жағдай

Жалпы түсініктеме

- **Терминалды жағдай**— бұл АҚ айқын түсуімен, газайналым мен метаболизмнің терең бұзылысымен сипатталатын критикалық жағдай.
- **Клиникалық өлім**— бұл қан айналуы мен тыныс алудың толық тоқтаған уақыты.

Терминалды жағдай кезеңі

- Агония алды
- Терминалды пауза (ұзақ жан тапсыратын науқастарда байқалады)
- Агония
- Клиникалық өлім
- Биологиялық өлім

Агония алды кезеңі

- Есінің бұзылуы
- Қан қысымы төмендеуі
- Перифериялық артерияда пульс әлсіреген, орталық артерияда анықталады (ұйқы, сан)
- Тыныс алу айқын ентігумен ұласады, патологиялық тыныс алу түрі анықталады
- Тері және сілемейлі қабаттың цианозы немесе бозаруы байқалады

АГОНИЯ

- Болмайды : -есі;
- көз рефлексі
- Патологиялық тыныс
- Қан қысымы анықталмайды
- Пульс – тек орталық артерияда анықталады
- Көмескі жүрек дыбысы естіледі
- ЭКГ-да – жүрек ритмінің бұзылу белгілері

Клиникалық өлім белгілері

Дереу

1. Орталық артерияда пульс анықталмауы

↓ 10 сек

2. Есінің болмауы

3. Тонико-клоникалық тырысулар

↓ 20-30 сек

4. Тыныс алу болмауы немесе агональдi (гаспинг)

↓ 30-40 сек

5. Қарашық ұлғаюы

6. Тері цианозы

Биологиялық өлім белгілері

1. **Мәйіттің кебуі** (көз алмасында, тері және сілемей қабатта сұйықтық) —
СИМПТОМЫ «МЫСЫҚ
қарашығы»
СИМПТОМЫ.



Биологиялық өлім белгілері

2. Мәйіттің салқындауы (algor mortis)
3. Мәйіттің сіресуі (rigor mortis) (2-5 сағ соң)
4. Қанның қайта бөлінуі
5. Мәйіттің гипостазы (2-4 сағ.) және мәйіттік дақ (24 сағ)
6. Мәйіттің шіруі және өліктік аутолиз

Дефибрилляция

- Дефибрилляция мақсаты — кардиомиоциттердің электрикалық «біртектілігін» қалпына келтіру және жүректің табиғи ритм жүргізілу белсенділігін қалыптастыру
- ҚФ және пульссіз ҚТ кезінде қолданады

Дефибрилляцияның 3 түрі:

1. Механикалық (прекардиальді соққы)
2. Электрикалық (мынадай дефибрилляторлар қолданылады: АНД, қолмен)
3. Химиялық(антиаритмикалар: кордарон, лидокаин, магния сульфат)

Электрикалық дефибрилляция

- Бұл күшті электромагнитті құрылғы, жүрек арқылы өтіп, жүрек кардиомиоциттерінің біруақытта деполяризациялайды. Содан соң жүректің спонтанды жиырылуы болады.

Автоматты сыртқы дефибрилляторылар (АСД)

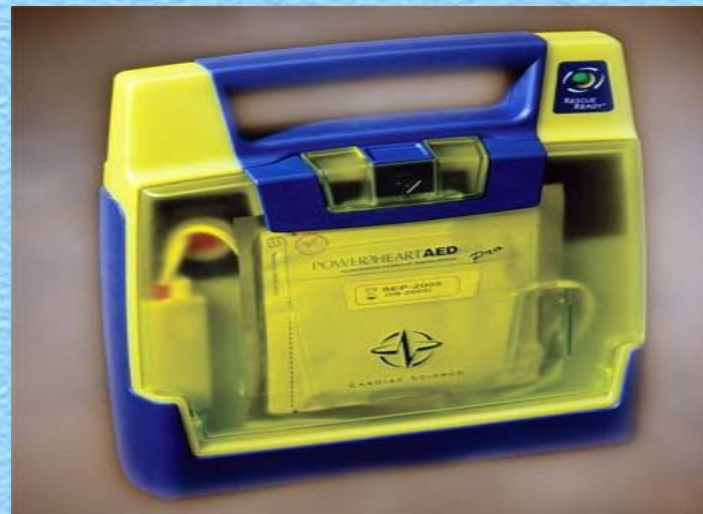
- 1) Разрядты әлсірететін системамен және балалар электроды—1-ден пубертатты жасқа дейінгі балаларға арналған
- 2) Зарядты әлсірететін системасынсыз



Қол дефибрилляторы

- **Бифазалық :**
 - 1) Үлкендерге- **200 Дж**, бір рет, кейінгі зарядты көтермейміз
 - 2) Балалар үшін- **2 Дж/кг**, бір рет, кейін 4 Дж/кг және одан жоғары көтеремізс (max – 10 Дж/кг)
- **Монофазалық:**

360 Дж - үлкендерге;
4 Дж/кг - балаларға



Адам өлімінің критерийін және кезеңін анықтайтын инструкция, реанимациялық іс шараны тоқтату

Көрсеткіш:

- Клиникалық өлім белгілері болуы

Реанимацияны тоқтату:

- Бас миы өлуі негізінде адам өлімін констатациялау
- 30 минут бойы ЖӨР эффективті болмауы

Қарсы көрсеткіш:

- Биологиялық өлім белгілері болуы
1. Реаниматолог үшін қауіпті
 2. Өмір сүрумен сәйкес келмейтін травма
 3. Декомпенсация сатысында анықталған созылмалы және онкологиялық ауруының болуы

Реанимация кезеңдері

1. Қарапайым өмірге қолдау көрсету: ABCD

- А – ауа өткізетін жолды тексеру және өтімділігін қамтамасыз ету
- В – жасанды тыныс
- С – тікелей емес (жабық) жүрек массажы
- D – дефибрилляция
- 2. Кейінгі қағида:
- Ритмнің ЭКГ диагностикасы
- ИВЛ
- Вена ішіне препараттарды енгізу
- Таңдау препараты **АДРЕНАЛИН!**

3. Ұзақ өмірді қамтамасыз ету (интенсивті терапия)

Реанимациядан кейінгі өзгерісті диагностикалау және емдеу

Өмір сүру тізбегі 2010



- Жүрек тоқтағандығын анықтап жедел жәрдем шақыру
- Уақытылы ЖӨР
- Уақытылы дефибрилляция
- Эффективті интенсивті терапия
- Жүрек тоқтауынан соң комплексті терапия

№ 1 қадам: Қауіпсіздігін тексеру



№2 қадам

- Тыныс алып алмауын визуальді тексеру (агональді тыныс)
- 10 сек ішінде орталық артерия пульсін анықтау
Биологиялық өлім белгілерін анықтау
- Жедел жәрдем шақыру
- ЖӨР дереу кірісу

Ұйқы артериясында пульсті анықтау



Алгоритм BLS 2010



Төс орталығының компрессиясы



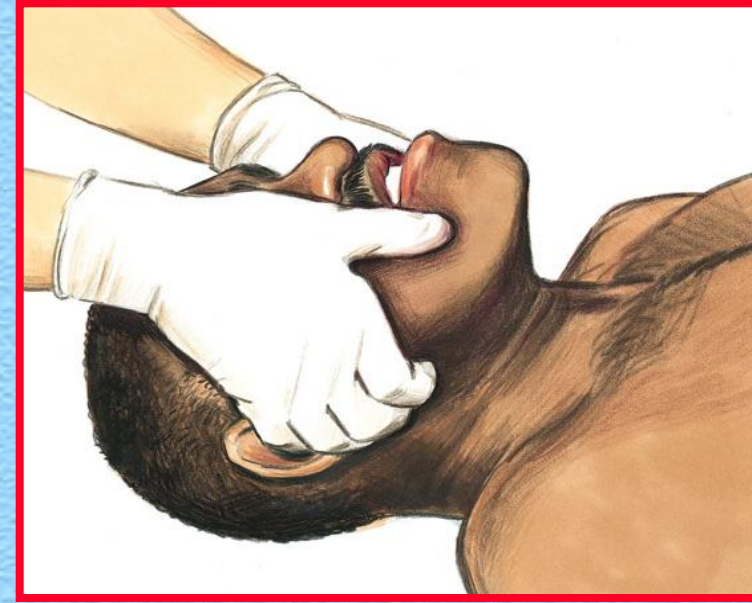
Төсті күшпен басу



- Жиі басу (**100-ден аз емес**)

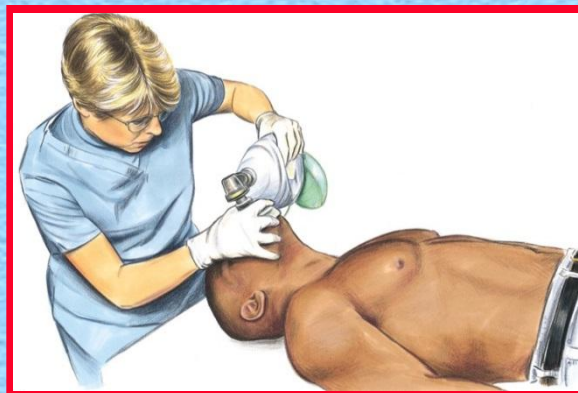
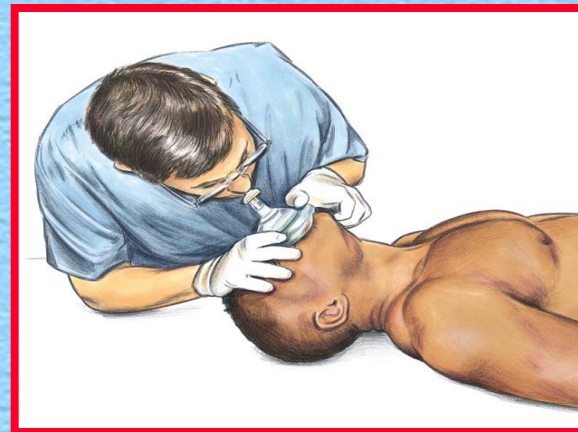
Терең басу
(**5 см-ден аз емес** –
үлкендерде,
5 см - балаларда,
4 см – 1 жасқа дейін

Тыныс алу жолы өткізгіштігін қалпына келтіру



Үштік ереже (Сафара): басты арқа тастау, жақты қозғалту, ауызды ашу

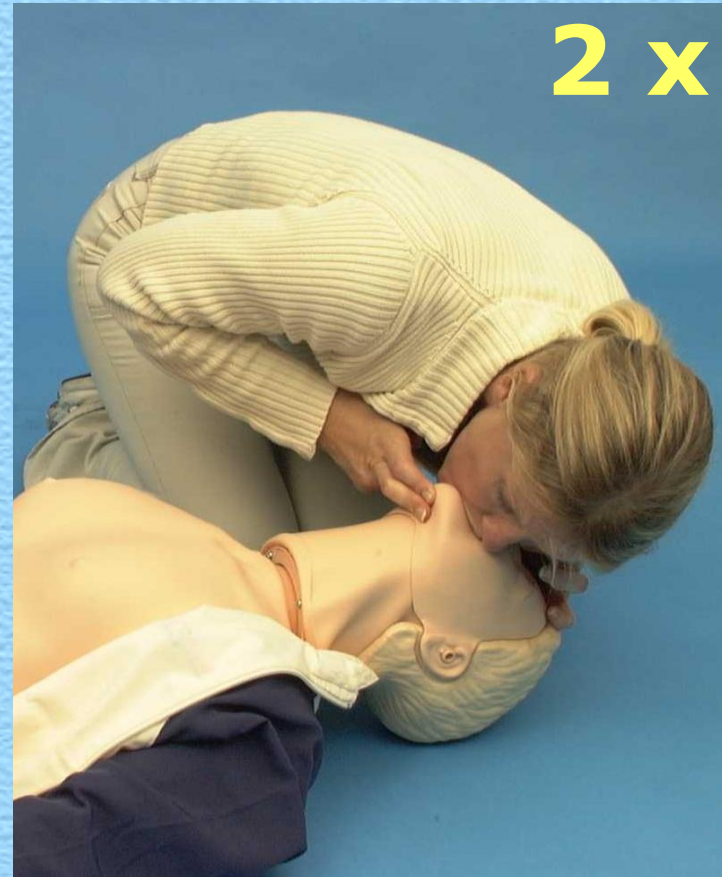
ИВЛ



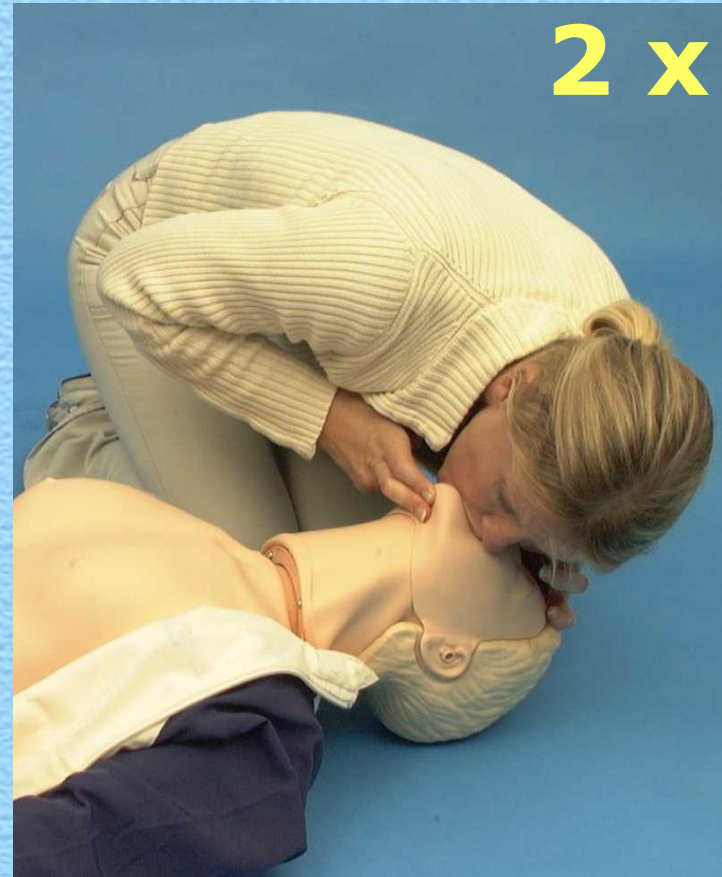
Өзіңе тиімді тез және қауіпсіз методпен жасауға болады.

Минутына 8-10 тыныс беру

BLS 2010



BLS



Балаларда (екі реаниматор)



Рахмет