



«کمک های اولیه برای همه»
ویژه کارمندان مرکز پزشکی حج و زیارت



گروه آموزشی مرکز پزشکی حج و زیارت

اسفندماه 1401



احیای قلبی - ریوی در بزرگسالان



- ایست قلبی یکی از علل شایع مرگ و میر در تمام دنیا به شمار می رود.
- یک فرد ممکن است به دنبال آسیب یا بیماری، دچار ایست قلبی شود.
- در این موارد احیای قلبی- ریوی برای حفظ زندگی ضروری است.
- **احیای قلبی - ریوی را شروع کنید** زمانی که :
 - هیچ علامتی از حیات وجود ندارد.
 - فرد بیهوش است و پاسخی به تحریک نمی دهد.
 - فرد تنفس ندارد.
 - تنفس غیر عادی است.

روش مورد استفاده برای انجام احیای قلبی - ریوی

- بررسی صحنه: امن بودن صحنه و نبودن خطرات جدی
- ارزیابی بیمار: پاسخ دهی و علایم حیاتی (تنفس و نبض)
- درخواست کمک (از سازمانهای امدادی)
- شروع احیای قلبی - ریوی (CPR)
- انجام دفیبریلاسیون



اقدامات گام به گام



- **1. هرگونه خطر را ارزیابی کنید**
- اگر فکر می کنید صحنه برای انجام چنین کاری امن است، به بیمار نزدیک شوید.
- هرگونه خطر احتمالی را در مواقع ضروری به ویژه ترافیک و خطرهای الکتریکی بررسی کنید.
- اگر به نظر می رسد صحنه امن نیست نباید از خودتان یک قربانی دیگر بسازید پس تا رسیدن نیروهای امدادی وارد صحنه نشوید.



اقدامات گام به گام



- 2. میزان پاسخ دهی بیمار را بررسی کنید.
- اگر از ایمن بودن صحنه مطمئن شدید پاسخ دهی فرد را با یک دستور ساده ارزیابی نمایید:
- به بیمار نزدیک شده و او را به آرامی تکان دهید یا شانه هایش را فشار دهید.
- از دستورهای ساده مانند «آیا صدایم را می شنوی؟»، «چشمانت را باز کن»، «اسم شما چیست؟» و «دست من را فشار بده» استفاده کنید.



اقدامات گام به گام



- اگر بیمار به سوالات پاسخ داد، به آرامی علت مشکل ایجاد شده را ارزیابی کنید.
- اگر بیمار هیچگونه پاسخی (به صدا یا لمس شما) ندارد، بیهوش است و نیاز به اقدام فوری دارد.
- افرادی که به میزان زیادی الکل یا دارو مصرف کرده اند ممکن است بطور غیر منتظره ای رفتار تهاجمی و واکنش نشان دهند، بنابراین در صورتی که از ایمنی صحنه مطمئن نیستید از نزدیک شدن به فرد بپرهیزید.



اقدامات گام به گام



- اگر بیمار هیچ گونه پاسخی به صدا و لمس شما ندارد، بیهوش است و نیاز به محافظت از راه هوایی دارد.
- مطمئن شوید که هیچ خطر ناگهانی برای حیات وجود ندارد و سپس با شماره های امدادی تماس بگیرید.



اقدامات گام به گام



3. تنفس را بررسی نمایید.

- به حرکات بخش تحتانی قفسه سینه و بخش فوقانی شکم نگاه کنید.
- تنفس های طبیعی را بررسی کنید اما تنفس های منقطع گاه به گاه که برای حفظ حیات ناکافی هستند نادیده بگیرید.
- اگر بیمار تنفس طبیعی دارد:
- بیمار را در وضعیت ریکاوری قرار دهید – با یک روانداز متناسب با فصل بیمار را بپوشانید – تنفس و علائم حیاتی را هر چند دقیقه بررسی نمایید اگر تنفس بیمار قطع شد احیای قلبی – ریوی را شروع نمایید.
- اگر بیمار تنفس تند (تاکی پنه) دارد وی را در راحت ترین حالتی که خودش حس می کند قرار دهید.
- اگر بیمار تنفس طبیعی ندارد: سریعاً بیمار را به پشت بخوابانید و احیای قلبی- ریوی را شروع نمایید. وضعیت ستون فقرات گردنی را در راستای تنه قرار دهید و از جابجایی بپرهیزید.



اقدامات گام به گام



- در صورتیکه تجربه و مهارت کافی دارید نبض بیمار را بررسی نمایید.
- برای گرفتن نبض بالغین نبض کاروتید را بررسی نمایید.
- برای گرفتن نبض کاروتید محل نای را مشخص کنید، 2 یا 3 انگشت خود را به آرامی بین نای و عضلات جانبی گردن بگذارید، نبض کاروتید را حس خواهید کرد، اگر در مدت 5 تا 10 ثانیه نتوانستید نبض کاروتید را حس کنید، احیای قلبی – ریوی را با ماساژ قفسه سینه شروع کنید.



اقدامات گام به گام



4. ماساژ قفسه سینه

- قبل از شروع هر اقدامی ابتدا با اورژانس تماس بگیرید.
- ابتدا نزدیک بیمار شوید و در یک طرف بیمار زانو بزنید، مطمئن شوید بیمار بصورت طاقباز روی یک سطح صاف و محکم دراز کشیده است، در صورت اقدام به چرخاندن بیمار حتما باید سر و گردن و تنه بیمار در یک راستا باشد، مرکز قفسه سینه (محل اتصال دنده ها با جناغ) را پیدا کنید، پاشنه ی یک دست خود را در وسط قفسه سینه قرار دهید، شانه هایتان را درست در راستای قفسه سینه ی بیمار قرار دهید و دقت کنید آرنج به هیچ عنوان خم نشود، دست دیگر خود را روی دست اول قرار دهید و برای جلوگیری از لیز خوردن دست انگشتان دست ها را در هم قفل نمایید.
- بدون خم کردن آرنج ها جناغ را به سمت پایین حدود 5 تا 6 سانتی متر (2 و نیم اینچ) فشار دهید، البته این کار نیاز به انجام تمرین بسیار دارد، در زمان انجام ماساژ اگر مقاومت زیاد احساس کردید نباید فشار بیشتری اعمال کنید، فقط روی جناغ فشار وارد کنید و تا حد امکان روی دنده ها فشار وارد نشود.
- تعداد ماساژ بین 100 تا 120 در دقیقه است، پس از هر فشار قفسه سینه به حالت عادی برگردد تا گردش خون طبیعی قلب تامین گردد، حتی الامکان در ماساژ وقفه ایجاد نشود، در صورت ضرورت حداکثر وقفه تا 10 ثانیه اشکال ندارد.



اقدامات گام به گام



• ماساژ قلبی را تا کی ادامه دهیم؟

• رسیدن گروه پزشکی

• آماده شدن AED

• مشاهده شواهد بهبودی

• خستگی

• پس از شروع ماساژ و تنفس چک کردن ضربان قلب ممنوع است.



اقدامات گام به گام



5. بهبودی بیمار را بررسی نمایید.

مرتباً هرگونه علایمی از بهبودی از جمله تنفس طبیعی، سرفه، حرکت و پلک زدن را بررسی نمایید، اگر هرگونه علایم بهبودی دیده شد سریعاً بیمار را در وضعیت ریکاوری قرار دهید.

6. راه هوایی را تمیز و باز نمایید.

برای باز کردن راه هوایی می توانید بیمار را در همان وضعیت اولیه قرار دهید و یا به حالت ریکاوری برگردانید. (اگر بیمار از غرق شدگی نجات پیدا کرده یا مواد استفراغی، خون یا سایر مایعات در راه هوایی وجود دارد، ترجیحاً از وضعیت ریکاوری برای پاک کردن راه هوایی استفاده شود.

شایع ترین علت انسداد راه هوایی در فرد بیهوش زبان بیمار است.

فقط در صورتی که جسم خارجی در دهان دیده می شود، آن را با حرکات جارویی 2 یا 3 تا از انگشتان دست خارج کرده و راه هوایی بیمار را تمیز نمایید؛ در صورت وجود دندان شکسته یا دندان مصنوعی شل حتماً جهت جلوگیری از ورود به راه هوایی آن را خارج نمایید.

یک دست را روی پیشانی بیمار قرار دهید و با دست دیگر ضمن حمایت از فک چانه را بالا بیاورید؛ این حرکت باعث جلوگیری از افتادن زبان و انسداد گلو می شود زیرا زبان به پشت فک پایین متصل است.



مانورهای باز کردن راه هوایی



- سر عقب – چانه بالا (Head tilt- Chin lift)
- با هدف اکستانسیون سر و گردن و در یک امتداد قرار گرفتن راه هوایی فوقانی و بالا کشیدن چانه و متعاقب آن بالا کشیدن زبان و حذف اثر انسدادی آن بر راه هوایی
- بالا کشیدن فک (jaw thrust)
- با هدف جلو راندن و بالا کشیدن فک تحتانی به منظور حذف اثر انسدادی زبان و برقراری امتداد راه هوایی
- بهترین و اولین تکنیک برای مدیریت راه هوایی بیماران ترومایی می باشد.



اقدامات گام به گام



7. تنفس مصنوعی بدهید (در صورت داشتن آگاهی و مهارت کافی)

- برای تنفس دهان به دهان سر بیمار را به سمت عقب بکشید و با دست دیگر ضمن حمایت از فک چانه را بالا بیاورید؛ از بلند کردن و به عقب بردن گردن اجتناب نمایید خصوصا زمانی که به آسیب مهره های گردن مشکوک هستید؛ یک نفس عمیق بگیرید و با یک دست سوراخهای بینی بیمار را بسته نگهدارید سپس تنفس دهان به دهان را آغاز نمایید؛ تا جایی که قفسه ی سینه بیمار بالا بیاید به درون دهان بیمار بدمید.
- دهان خود را از صورت بیمار جدا کنید و قفسه سینه بیمار را مشاهده کنید تا از پایین آمدن قفسه سینه مطمئن شوید؛ زمانی که قفسه سینه خالی شد یک تنفس دیگر بدهید (در کل 2 تنفس)؛ هر تنفس 1 ثانیه طول می کشد؛ تنفس دهان به بینی زمانی انجام می شود که دندانهای بیمار قفل شده باشد، اگر بیمار کودک یا شیرخوار باشد بایستی تنفس دهان به دهان و بینی انجام شود.
- در صورت عدم تمایل به تنفس دهان به دهان ، ماساژ به تنهایی ادامه یابد.
- کنترل انجام دم • توجه به حجم • توجه به زمان • توجه به فشار • توجه به میزان درصد اکسیژن • توجه به اتساع معده



اقدامات گام به گام



• عدم تهویه مناسب

- در صورت بالا نیامدن قفسه سینه پس از تنفس اول باید:
- 1- دهان بیمار را از نظر انسداد آشکار راه هوایی چک کنید و در صورت امکان راه هوایی را باز کنید
- 2- مجددا راه هوایی را با مانور مناسب باز کنید و سپس تنفس دوم را بدهید.
- 3- بیش از 2 تهویه در هر سیکل انجام نشود.



اقدامات گام به گام



8. احیای قلبی – ریوی 2 نفره

- اگر نفر دوم رسید ماساژ و تنفس را به نسبت 30 به 2 ادامه دهید البته در موقع تهویه بایستی ماساژ متوقف شود.
- اگر دو امدادگر احساس خستگی داشتند می توانند جای خود را با هم عوض کنند؛ این جابجایی باید با حداقل وقفه در ماساژ قلبی ایجاد شود؛ حالت پیشنهادی هر 2 سیکل یکبار است.

9. دفیبریلاسیون قلبی

10. توقف احیا: (در چه شرایطی عملیات احیا متوقف می شود؟)

- شرایط بیمار بهبود یابد
- شرایط ایمنی صحنه حادثه ناپایدار باشد
- افراد کارآزموده و پرسنل پزشکی وارد عمل شوند
- یک فرد واجد شرایط فوت بیمار را تایید نماید