

**Муниципальное бюджетное учреждение
дополнительного образования
«Детско-юношеский центр»**

МАСТЕР-КЛАСС
по оказанию сердечно-легочной реанимации
(для педагогов дополнительного образования)

**Автор: Конищева Марина
Олеговна,
педагог дополнительного
образования**

**г. Рубцовск
2018**

Цель: отработка навыка проведения сердечно-легочной реанимации (непрямого массажа сердца, искусственной вентиляции легких).

Оборудование: мультимедийная установка, экран, компьютер, манекен-тренажер «Александр».

Ход мастер-класса

Добрый день, коллеги. Я педагог дополнительного образования МБУ ДО «Детско-юношеский центра» Конищева Марина Олеговна. Мы находимся с вами в профильном кабинете по профилактике и обучению детей, подростков пожарной безопасности.

В этом кабинете обучаются дружины юных пожарных общеобразовательных учреждений нашего города.

На занятиях юные пожарные более углубленно изучают правила пожарной безопасности. Обучаясь, ребята получают не только теоретические знания, но и практические умения, в частности овладевают навыками оказания первой помощи пострадавшим при различных видах травм.

Сегодня мы предлагаем вам принять участие в мастер-классе по оказанию сердечно-легочной реанимации с использованием манекена-тренажера «Александр». Тренажер оборудован специальным приспособлением, которое поможет нам проконтролировать свои действия.

Статистика свидетельствует, что более 20 % жизней могли бы быть спасены, если человек, оказавшийся на месте происшествия, владел бы приемами первой помощи и СЛР.

В проведении мастер-класса будут принимать участие обучающиеся объединения по интересам «Прометей» Павленко Елена и Самойлова Виктория. Я буду комментировать все действия, а девочки продемонстрируют работы на манекене.

Действительно, можно спасти людей с остановкой сердца или потерей сознания в общественном месте или далеко за городом, если быстро оказать первую помощь для поддержания жизни, а затем вызовет машину скорой помощи. Многие жизни могли бы быть спасены, если бы первый человек, пришедший на помощь, владел приемами СЛР.

Сердечно-легочная реанимация - комплекс мер, направленных на восстановление деятельности органов дыхания и кровообращения при их внезапном прекращении.

И так перед нами пострадавший. Прежде чем приступить к реанимационным действиям мы должны понять, жив он или нет.

Для этого необходимо:

- проверить наличие пульса;
- наличие сердцебиения;
- наличие дыхания;
- реакцию зрачков на свет.

Если пострадавший не подает ни каких признаков жизни можно приступать к оживлению, то есть к проведению сердечно-легочной реанимации.

1. Укладываем пострадавшего на твердую ровную поверхность на спину.
2. Обеспечиваем проходимость верхних дыхательных путей. (Очищаем ротовую полость от инородных тел.)
3. Запрокидываем голову назад, открываем рот, большим и указательным пальцами зажимаем нос. (Если есть возможность на рот накладываем салфетку.)
4. Делаем 2 полных вдувания изо рта в рот. Проконтролировать поднятие грудной клетки оживляемого.
5. Положить основание ладони своей руки на нижнюю часть грудины пострадавшего (на 2-2,5 см выше мечевидного отростка). Наложите на нее основание левой ладони и переплетите пальцы «в замок» (руки должны быть прямыми). Ритмичными толчками надавливать на грудную клетку 30 раз на глубину 3-4 см (при выполнении надавливаний не отрывать руки от грудины). И т.д.

Через каждые 1 – 2 минуты проверяет наличие признаков жизни.

Если помощь оказывают два спасателя, то идет соотношение 1 к 5 (один вдох, пять надавливаний). Первый спасатель производит вентиляцию легких, второй массаж сердца.

В случае появления признаков жизни необходимо осуществить оценку дыхания у пострадавшего. При наличии дыхания у пострадавшего, находящегося без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, провести его осмотр на наличие травм (при необходимости – выполнить необходимые действия по оказанию первой помощи) и осуществлять контроль признаков жизни до прибытия бригады скорой медицинской помощи или других аварийно-спасательных формирований.

Прекращение сердечно-легочной реанимации производится:

- при появлении самостоятельного дыхания и пульса;
- при появлении признаков биологической смерти (мозг погибает от недостатка кислорода);
- до прибытия скорой медицинской помощи или других аварийно-спасательных формирований.

А теперь переходим к практической части. Приглашаю вас, коллеги, к манекену-тренажеру.

Типичные ошибки проведения реанимационных мероприятий:

1. Не проверили безопасность.
2. Начали СЛР не проверив сознание, не позвав на помощь.
3. ИВЛ без защитных средств (риск инфекционного заражения!).
4. Не соблюдается соотношение 30:2.
5. Не верно выбрана точка нажатия на грудную клетку.
6. Спасатель отрывает руки от грудной клетки.

7. Ошибка – прекардиальный удар – неэффективен.
8. Спасатель не дает возможности грудной клетке вернуться в исходное положение, сразу производит второй вдох.
9. Не нужно использовать вспомогательные средства для оценки дыхания (зеркальце и т.п.).
10. Для проверки сознания используются болезненные приемы.
11. При нажатии на грудину неправильно расположены руки (увеличивается риск переломов).
12. Нельзя прекращать СЛР, если почувствовали «хруст».
13. При проведении реанимации двумя участниками – ошибка – их несвоевременная замена.
14. При проведении реанимации двумя участниками – ошибка – несоблюдение правила 30:2.
15. При проведении реанимации двумя участниками – ошибка – их несогласованность и задержки.
16. При применении дефибрилятора недопустимо прикасаться к пострадавшему.
17. При применении дефибрилятора не прекращать реанимацию до появления самостоятельного ритма.

Итог.

Уважаемые коллеги! Время нашего общения завершается. Надеемся, что знания и умения, которые вы сегодня приобрели, помогут вам оказать помощь в экстренных ситуациях, а также передать свои знания вашим воспитанникам, коллегам и близким.

В качестве приложения к нашему мастер-классу я подготовила для вас памятки с алгоритмом проведения сердечно-легочной реанимации.

Спасибо за сотрудничество!