

ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ. РЕАНИМАЦИЯ

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте термины и терминологические словосочетания. Незнакомые термины запишите.

<i>Реанимация</i>	- оживление организма;
<i>терминальное состояние</i>	- обратимое состояние угасания функций организма;
<i>обратимый</i>	- способный возвращаться к первоначальному состоянию;
<i>асфиксия</i>	- закупорка дыхательных путей;
<i>судороги</i>	- внезапные непроизвольные сокращения мышц;
<i>дефекация</i>	- паралич сфинктеров;
<i>паралич (парез)</i>	- ослабление двигательных функций с отсутствием или снижением силы мышц;
<i>клиническая смерть</i>	- кратковременная переходная стадия между жизнью и смертью;
<i>искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ)</i>	- искусственное введение воздуха в легкие больного;
<i>трупное окоченение</i>	- уплотнение скелетных мышц и гладкой мускулатуры внутренних органов после смерти;
<i>трупные пятна</i>	- пятна на коже трупа, образующиеся после смерти;
<i>тонуть</i>	- погружаться под воду на дно.

Задание 2. От данных глаголов образуйте существительные.

Размягчиться, коченеть, душить, мутнеть, стимулировать, западать, предупреждать, реанимировать, вентилировать, сочетать, нажимать, наступать.

Задание 3. Прочитайте микротекст. Скажите, вследствие чего может развиваться терминальное состояние.

Терминальное состояние может развиваться вследствие шока, инфаркта миокарда, массивной кровопотери, асфиксии, утопления, удушья, электотравмы.

Задание 4. От данных слов образуйте однокоренные.

Развиваться, снижаться, учащаться, углубляться, расширяться, ограждать, дыхание, повышаться, суживаться, реагировать, констатировать.

Задание 5. Прочитайте микротекст. Назовите основные задачи реанимации.

Основные задачи реанимации - борьба с гипоксией и стимуляция угасающих функций организма. Каждый медработник должен в совершенстве владеть основными способами реанимации.

Задание 6. Прочитайте микротекст. Скажите, что происходит с организмом человека при эффективности непрямого массажа сердца. Слова в скобках поставьте в нужной форме.

При эффективности непрямого массажа сердца на сонных, бедренных и лучевых артериях (появляться) пульс, артериальное давление (повышаться), зрачки (суживаться) и (реагировать) на свет, (исчезать) синюшная окраска кожных покровов. В последующем (восстанавливаться) самостоятельное дыхание.

Задание 7. Согласуйте глаголы и отглагольные существительные со словами и словосочетаниями, данными справа.

Выделять-выделить	<i>что?</i>	преагональное состояние, агония, клиническая смерть;
вывозить-вывезти	<i>откуда?</i>	из общей палаты;
наблюдать	<i>за чем?</i>	пульс, величина артериального давления, состояние сознания;
наблюдение	<i>что?</i>	реанимированные мероприятия;
начинать-начать	<i>кого?</i>	больной,
класть-положить	<i>куда?</i>	жесткая кровать;
очищать-очистить	<i>что?</i>	полость рта,
	<i>от чего?</i>	слюна, слизь, рвотные массы;
констатировать	<i>что?</i>	факт смерти;
констатация	<i>чего?</i>	факт смерти;
писать-написать	<i>что?</i>	фамилия, инициалы, номер истории болезни;
указывать-указать	<i>что?</i>	диагноз, дата наступления смерти.

III. Притекстовые упражнения

Задание. Прочитайте текст.

ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ. РЕАНИМАЦИЯ

Терминальное состояние может развиваться вследствие шока, инфаркта миокарда, массивной кровопотери, асфиксии, утопления, удушья, электротравмы.

В терминальном состоянии выделяют 3 фазы или стадии:

1) преагональное состояние, 2) агонию, 3) клиническую смерть.

В преагональном состоянии сознание больного ещё сохранено, но оно спутано, артериальное давление снижается до нуля, пульс резко учащается и становится нитевидным, дыхание учащается и углубляется, кожные покровы бледнеют.

В стадии агонии дыхание вначале становится поверхностным и замедленным, затем неравномерным и, наконец, совсем прекращается - наступает терминальная пауза. Температура тела снижается на 1-2° С, возникают судороги и непроизвольные мочеиспускания и дефекация. Этот период может длиться от нескольких минут до нескольких часов.

Клиническая смерть длится 3-6 минут. Дыхание и сердечная деятельность отсутствует, зрачки расширены, кожные покровы холодные, рефлексы отсутствуют. В этот период ещё возможно восстановление жизненных функций с помощью реанимации.

В более поздние сроки наступают необратимые изменения в тканях и клиническая смерть переходит в биологическую.

Больного, находящегося в преагональном или агональном состоянии, следует изолировать: вывезти из общей палаты, оградить ширмой или перевести в отделение реанимации. Больного необходимо поместить на кровать так, чтобы к ней можно было подойти с обеих сторон. Около больного устанавливают *индивидуальный сестринский пост*. Медсестра не должна отлучаться от больного. В её обязанности входит наблюдение за дыханием, пульсом, величиной артериального давления, состоянием сознания. Рядом должны быть все предметы по уходу за тяжелобольными: шприцы, иглы, необходимые лекарственные препараты и т. п. При резком нарушении жизненно важных функций медсестра должна вызвать врача. При наступлении клинической смерти медсестра начинает реанимационные мероприятия.

З а п о м н и т е !

Признаки клинической смерти:

- 1) отсутствие пульса на периферийных артериях (лучевой, сонной);
- 2) артериальное давление равно нулю;
- 3) отсутствие дыхания;
- 4) зрачки широкие, реакция на свет отсутствует.

Признаки биологической смерти:

- 1) помутнение роговицы, размягчение глазного яблока,
- 2) снижение температуры тела до температуры окружающей среды;
- 3) трупные пятна;

4) трупное окоченение.

РЕАНИМАЦИЯ

Основные задачи реанимации - борьба с гипоксией и стимуляция угасающих функций организма больного.

Каждый медицинский работник должен в совершенстве владеть основными способами реанимации.

Запомните!

Чем раньше начаты мероприятия по оживлению, тем более вероятен успех.

Основными элементами реанимации являются искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) и непрямой массаж сердца.

Самыми простыми способами ИВЛ являются искусственное дыхание по способу “изо рта в рот” или “изо рта в нос”.

При оживлении по способу “изо рта в рот” в лёгкие вводятся до 1,5 л воздуха, что составляет объём одного глубокого вдоха.

Запомните!

При проведении ИВЛ западание языка является основным препятствием для поступления воздуха в лёгкие.

Последовательность действия при реанимации.

1. Положите больного на спину на жёсткую поверхность.
2. Очистите полость рта от слюны, слизи, рвотных масс и т. д. ручным способом (пальцем, салфеткой, платком).
3. Встаньте справа от больного, подложите под шею правую руку и приподнимите шею: при этом голова больного запрокидывается назад, и его дыхательные пути открываются.
4. Удерживайте голову больного в запрокинутом положении, надавливая ребром ладони на лоб больного, зажмите нос больного.
5. Уберите правую руку из-под шеи и, надавив ею на подбородок, откройте рот больному, затем положите на рот салфетку.
6. Глубоко вдохните и, плотно прижав свой рот ко рту больного (через салфетку), энергично вдохните всё содержимое своих лёгких, смещая правой рукой нижнюю челюсть больного кверху для предупреждения западания языка.

Дыхание должно быть ритмичным, 16-20 раз в минуту.

При проведении ИВЛ “изо рта в нос” рот больного должен быть закрыт, а нижняя челюсть смещена кверху.

Непрямой массаж сердца

Производящий непрямой массаж сердца встаёт сбоку от больного, левую ладонь располагает на нижней трети груди, т. е. на 2 пальца выше мечевидного отростка, а правую ладонь - на тыле левой.

Давление на грудину производится с такой силой, чтобы прогнуть её к позвоночнику на 4-5 см. Число нажатий на грудину 60-70 раз в минуту. Непрямой массаж сердца эффективен при сочетании с ИВЛ.

Запомните!

1. Если ИВЛ и непрямой массаж сердца проводит один человек, то через каждые 15 нажатий с интервалом 1 секунда он должен произвести два сильных “вдоха” по способу “изо рта в рот” или “изо рта в нос”.
2. Если в реанимации принимают участие 2 человека, то после каждых пяти нажатий на грудину производят один “вдох” по методу “изо рта в рот” или “изо рта в нос”.

При эффективности массажа на сонных, бедренных и лучевых артериях появляется пульс, артериальное давление повышается до 60-80 мм рт. ст., зрачки суживаются и реагируют на свет, исчезает синюшная окраска и мертвенная бледность кожных покровов; в последующем восстанавливается самостоятельное дыхание.

Если через 30-40 мин от начала реанимации сердечная деятельность не восстановилась, зрачки остаются широкими, без реакции на свет, следует прекратить реанимацию, т.к. наступила смерть головного мозга, т. е. биологическая смерть.

ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ С ТРУПОМ

Врач констатирует факт смерти и записывает в медицинскую карту (историю болезни) дату, час и минуту её наступления.

Медсестра и санитарка раздевают труп, укладывают его на спину с разогнутыми конечностями (без подушки), подвязывают нижнюю челюсть, опускают веки, накрывают простынёй и оставляют в постели на 2 часа.

Медсестра пишет на бедре умершего его фамилию, инициалы и номер истории болезни. В сопроводительной записке, помимо перечисленных данных, указывают диагноз и дату наступления смерти.

Затем труп отправляют в патологоанатомическое отделение только после наступления явных признаков смерти.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Восстановите текст.

1. В терминальном состоянии выделяют 3 фазы или стадии:
2. В преагональном состоянии сознание больного
3. В стадии агонии
4. Температура тела снижается
5. Клиническая смерть
6. Дыхание и сердечная деятельность
7. Больного, находящегося в преагональном или агональном состоянии, следует изолировать:
8. В обязанности медсестры входит
9. Основными элементами реанимации являются:

10. При оживлении по способу “изо рта в рот”
11. При проведении ИВЛ “изо рта в нос” больного
12. Если через 30-40 мин. от начала реанимации сердечная деятельность
13. После смерти больного медсестра и санитарка

Задание 2. Прочитайте абзац, где говорится о признаках клинической смерти. Назовите эти признаки. Назовите признаки биологической смерти.

Задание 3. Расскажите, какова последовательность действий при реанимации.

Задание 4. Восстановите текст, используя слова для справок.

1. Производящий непрямой массаж сердца . . . сбоку от больного, левую ладонь . . . на нижней трети грудины, а правую ладонь - на тыле левой.
2. Давление на грудину . . . с такой силой, чтобы прогнуть её к позвоночнику на 4-5 см.
3. Если ИВЛ и непрямой массаж сердца . . . один человек, то через каждые 15 нажатий на грудину с интервалом 1 сек. он должен . . . 2 сильных вдоха “изо рта в рот” или “изо рта в нос”.
4. Если в реанимации . . . участие 2 человека, то после каждых 5 нажатий на грудину . . . один “вдох”.
5. При эффективности массажа на сонных, бедренных и лучевых артериях . . . пульс, артериальное давление . . . , зрачки . . . и . . . реагируют на свет; в последующем . . . самостоятельное дыхание.

Слова для справок: вставить, производиться, располагать, проводить, производить, принимать, повышаться, появляться, реагировать, суживаться, восстанавливаться.

Задание 5. Расскажите о терминальном состоянии и реанимации.