

BLS SVB SUPORTUL VITAL DE BAZA

Evaluarea primara

Starea de constienta

Pentru aprecierea starii de constienta se va urmari raspunsul victimei la stimuli auditivi, vizuali si durerosi, incercand sa se stabileasca un dialog cu aceasta, zgaltand-o usor de umeri sau ciupind-o. Daca victima nu raspunde si nu reactioneaza inseamna ca este inconstienta si se va trece la evaluarea respiratiei si circulatiei.

Respiratia

Verificarea respiratiei se face:

- privind: miscarile pieptului in timpul respiratiei
- ascultand: zgomotele respiratorii, cu urechea apropiata de gura si nasul victimei
- simtind: la apropierea obrazului de nasul si gura victimei se poate simti cum iese aerul.

Circulatia

Pulsul poate fi apreciat la nivel carotidian sau periferic. Cel mai usor se apreciaza pulsul carotidian: la nivelul bazei gatului (la nivelul arterei carotide) de o parte si de alta a cartilajului tiroid, insa niciodata nu se palpeaza pulsul la ambele carotide in acelasi timp. Pulsul periferic se apreciaza la nivelul arterei radiale, pe fata mediala a antebrațului. Unele ghiduri de prim ajutor, afirma ca palparea pulsului nu este esentiala, si ca daca pacientul nu respira si nu raspunde la stimuli se pot incepe manevrele de RCR.

Atitudinea dupa evaluare

Daca nu se detecteaza pulsul si victima nu respira se anunta serviciul 112 si se incep manevrele de resuscitare cardio-respiratorie: respiratie artificiala si masaj cardiac in raport de 2:30. Dupa 10 cicluri se reevalueaza starea victimei.

Daca victima respira si are puls va fi asezata in pozitia laterala de siguranta, se va apela 112 si se va supraveghea victima pana la sosirea echipei de salvare.

Pozitia laterala de siguranta

Se ridica bratul victimei la 90 de grade cu antebrațul flectat pe brat in unghi drept; bratul opus va fi trecut peste torace si asezat cu fata dorsala a mainii pe fata opusa a victimei astfel incat la intoarcerea in lateral a victimei acesta sa vina sub cap; de asemenea membrul inferior care vine deasupra va fi flectat, astfel incat corpul victimei sa se sprijine pe genunchi; capul se aseaza in hiperextensie si se deschide gura.

Tehnica de resuscitarea cardiopulmonara (RCR)

Sucesiunea respiratie - masaj cardiac trebuie sa fie:

- 2:30 - 2 insuflatii urmate de 30 compresii toracice ;

A (Airway) - Eliberarea cailor respiratorii

Se verifica si se elibereaza caile aeriene astfel:

- se face hiperextensia capului: apasand cu o mana pe frunte se impinge capul pe spate si cu cealalta mana ridicand barbia; aceasta manevra are rolul de a deschide larg caile aeriene superioare
- se face subluxatia mandibulei si se deschide gura
- se verifica daca exista corpi straini care obstrueaza caile respiratorii: proteze dentare, dinti cazuti etc. si se indeparteaza.

BLS SVB SUPORTUL VITAL DE BAZA

De retinut!

In cazul unui traumatism, cand se suspecteaza o posibila fractura a coloanei cervicale, nu se va face hiperextensia capului.

B (Breathing) - Respiratia gura la gura

Respiratia artificiala sau respiratia „gura la gura” se efectueaza astfel:

- victima fiind in decubit dorsal (culcata pe spate) pe un plan dur, cu capul in hiperextensie si gura mentinuta deschisa
- salvatorul (in genunchi langa victima daca aceasta este pe sol sau in picioare daca e pe un pat) penseaza nasul victimei si tragand aer in piept se apleaca asupra victimei si aplicand gura etans peste buzele victimei expira cu putere 2-3 secunde; daca sunt prezente leziuni la nivelul cavitatii bucale atunci aerul va fi insuflat prin nasul victimei, in timp ce gura va fi acoperita ermetic cu mana - aceasta fiind respiratia „gura la nas”
- o respiratie eficienta determina ridicarea peretelui toracic.
- actual se folosesc niste piese intermediare intre victim si salvator , batista salvatorului , balon etc.

C (Circulation) - Masaj cardiac

Masajul cardiac consta in compresii aplicate la nivelul sternului inferior:

- se plaseaza podul palmei la 2 degete superior de apendicele xifoid (cosul pieptului) iar cealalta palma deasupra acesteia
- cu coatele in extensie (bratele intinse) se comprima toracele cu putere, ritmic, cu o frecventa de 80-100 compresii pe minut
- la fiecare compresie sternul trebuie sa se deprime cu 5 cm.

Resuscitarea cardiopulmonara (RCR) la copil

Manevrele de RCR se pot aplica si la copil, insa cu anumite particularitati legate de varsta copilului. In acest sens se diferentiaza 2 grupe de varsta: copilul sub 1 an (sugarul) si copilul intre 1-8 ani. Peste 8 ani manevrele de resuscitare se realizeaza ca si la adult.

La copil se incepe cu 5 respiratii si se efectueaza RCR timp de 1 minut inainte de a solicita ajutorul la 112 (daca exista 2 salvatori unul poate apela 112).

Respiratia artificiala

La sugar (copil sub 1 an) ventilatia artificiala consta in respiratie gura la "gura si nas" (se aplica buzele peste buzele si nasul victimei).

La copilul peste 1 an se face tot „respiratie gura la gura” ca si la adult.

Masajul cardiac

Masajul cardiac la sugar se face prin aplicarea unor compresii toracice cu o frecventa de peste 100/minut, la nivelul sternului, la aproximativ 1 deget sub linia care uneste mameloanele, fie cu 2 degete (degetele II si III) fie cu ambele police (degetul mare de la ambele maini) in timp ce celelalte degete inconjura toracele. O compresie toracica eficienta realizeaza depresia peretelui toracic cu 1,5-2,5 cm.

La copilul peste 1 an, masajul cardiac se face ca si la adult, dar cu o singura mana si comprimand toracele cu o frecventa de 100/minut, compresii care trebuie sa deprime sternul cu 2,5-3,5 cm.