

ПЪРВА ПОМОЩ ПРИ ИНФАРКТ



Между 4200 и 4500 души годишно в България умират вследствие на сърдечен арест. Смъртността е значително голяма и в Европа. На 16 октомври отбелязваме Световния ден за рестартиране на сърцето с цел повишаване на информираността на обществото за сърдечния арест.

В съвременния свят внезапният сърдечен арест е най-масовата причина за преждевременна смърт. Над 2/3 от хората загиват от сърдечно-съдови заболявания и внезапен сърдечен арест. Той се случва неочаквано, за съжаление, много често първият симптом е смъртта. Случва се и на напълно здрави хора, причината понякога се открива по-късно.

Изключително важно е да се реагира до третата минута, тъй като шансът да спасите човек със сърдечен арест е между 50 и 70%.

В състояния на спешност е от изключително значение нашето поведение и своевременните реакции на нашите близки или познати, които са с и до нас в този момент.

Не е нужно човек да е медицински специалист или да е преминал през специални курсове (въпреки че това помага, със сигурност), за да помогне на човек, изпаднал в кризисна ситуация, изискваща своевременни мерки и хладнокръвна реакция.

Лечение на спешни състояния: първа помощ при инфаркт и действията, които се предприемат още при първите прояви на състоянието предопределят прогнозата.

Много от пациентите, претърпели инфаркт на миокарда, се възстановяват напълно, доживявайки дълбока старост и радвайки се на дълъг живот само благодарение на ранните мерки и добрата ответна реакция.

Друга част от претърпелите инфаркт се оказват с известни усложнения и нужда от помощни устройства и методики (например извършване на ангиопластика и поставяне на стент) и необходимостта от доживотна медикаментозна терапия и стриктни профилактични изследвания.

В определен процент от случаите инфарктът завършва с леталитет, като най-честите причини се дължат на липса на своевременна реакция, неразпознаване на ранните белези, подсказващи настъпването на състоянието, но също така и напредналата възраст, наличието на подлежащи заболявания и увреждания, забавяне на пристигането на медицинските екипи и други фактори.

За да сме полезни на човек, получаващ инфаркт, на първо място трябва да сме в състояние да разпознаем алармиращите симптоми, които невинаги са ясни като бял ден и следват алгоритъма, описан в големите книги и специализираната литература.

Ранно разпознаване на симптомите на инфаркт на миокарда

Сам по себе си **инфарктът, известен още като сърдечен удар**, представлява остро възникнала некроза (смърт) на клетките на миокарда, което води до остра исхемична реакция и недостиг на кислород за сърдечния мускул.

Причините за развитието на болестта са комплексни и в някои случаи е трудно да се определи основният провокиращ агент.

Към най-често описваните рискови фактори, виновници за голям процент от сърдечните удари, се считат тютюнопушенето, системната злоупотреба с алкохол и/или наркотични средства, неконтролирана или недиагностицирана артериална хипертония (високо кръвно), висок холестерол и лош липиден профил като цяло (висок лош, LDL холестерол, високи триглицериди, нисък добър, HDL холестерол), заседнал начин на живот, неконтролиран захарен диабет и други.

При определен процент от засегнатите заболяването протича типично, по учебник, алармирайки и давайки ясни сигнали на пострадалия и околните за настъпващото състояние.

Към най-характерните прояви на състоянието се включват следните:

Навременното разпознаване и първа помощ при инфаркт увеличават шансовете на пострадалия да оцелее и да се лекува ефективно.

Инфарктът се дължи на запушване или спукване на кръвоносен съд и нарушаване на кръвоснабдяването на област от сърдечния мускул. Увреждането води до загиване на мускулна тъкан и нарушаване на сърдечния ритъм и постепенно спиране на сърцето.

Инфарктът е най-честата причина за сърдечен арест (внезапно спиране на сърцето).

ПРИЗНАЦИ

- Старо сърдечно заболяване;
- Болка или стягане в областта на гърдите, врата и лявата ръка;
- Бледа кожа;
- Студена пот;
- Ускорен пулс и повърхностно учестено дишане;
- Страх;
- Безсъзнание и агонално дишане.

Характерна гръдна болка, нарича се още стенокардна болка и се локализира в областта на сърцето, като се дължи на дразнене на разположените в зоната нервни окончания и липсата на кислород. Може да възникне както при тежки физически усилия и натоварване, така и при покой, като статистиката показва определени различия в зависимост от възрастта на пациента. Така например при лица в млада възраст състоянието по-често се асоциира с тежко физическо натоварване, докато при напредване на възрастта зачестяват случаите на инфаркт в сутрешните часове при покой на тялото. Болката е с различна тежест, като някои пациенти я описват като остра, режеща, а продължителността на симптома може да достигне от средно 20 минути до няколко часа.

Характерна ирадиация (разпространение) на болката - често гръдната болка се разпространява по хода на горните крайници, по-често по хода на лявата ръка, засягайки отделни сегменти (раменна област,

китка, длани) или целия крайник. Възможно е засягане само на дясната ръка или едновременно разпространение на болката по хода на двете ръце. Освен по хода на горните крайници болката може да ирадира към долната челюст, гърба, коремната област, показвайки вариабилна продължителност и често интермитентен характер.

Общи прояви - на фона на гръдната болка или като единствени прояви са възможни гадене, световъртеж, обливане в студена пот, внезапно прилошаване, задух, усещане за сърцебиене, ускорен пулс, остра слабост, преbledняване на кожата, изпадане в безсъзнание

Стенокардната болка често се описва не толкова като болка, а по-скоро като усещане за тежест, внезапен дискомфорт, парене зад гръдната кост, което може да продължи от няколко минути до няколко дни, сигнализирайки ясно, че нещо не е наред.

Разпространението на болката често се описва като мравучкане, изтръпване, схващане по хода на горните крайници, гърба, долната челюст и също може да заблуди пациентите, имитирайки друг проблем.

Нестандартно и нетипично протича състоянието при лица в напреднала възраст (над 65 години), представителите на женския пол, както и при хроничен захарен диабет, във връзка с настъпващи увреждания (физиологични или болестни) по хода на нервите.

Изложени на по-висок риск от инфаркт на миокарда са пациентите с подлежащи сърдечно-съдови заболявания, при наличие на полиорганни увреждания (нарушаване на функционалната активност на повече от един орган в резултат от болестни увреди), злоупотребяващи с наркотични средства и алкохол, както и лицата над 65 годишна възраст.

В случай, че вие или ваш близък изпитвате някои от гореизброените симптоми, е необходимо веднага да предприемете съответните мерки.

Как да окажем първа помощ при инфаркт (сърдечен удар)?



Първа помощ при инфаркт

Първите мерки и спешни действия са:

1. Поставете пострадалия полуседнал добре подпрян.
2. Разпитайте го за история на заболяването и предписани от лекар медикаменти, ако има такива, помогни му да вземе предписаната доза.
3. Разхлаби стегнатите дрехи, колани, връзки и завий пострадалия
4. Успокоявай го.
5. Проверявай периодично дали е в съзнание, дали диша и ако да, колко е пулсът му.
6. Ако след 10 мин. почивка симптомите не преминават или забележиш влошаване на състоянието, незабавно позвъни на тел. 112!
7. Ако спре нормалното дишане и сърдечна дейност, незабавно започни КПР (кардиопулмонална ресусцитация, наричана още „реанимация“) и използвай АВД (автоматичен външен дефибрилатор)!

Какво се прави при инфаркт?

- **Адекватната първа помощ** при съмнения за инфаркт е животоспасяваща, намалява рисковете от дългосрочни увреждания и последици и значително подобрява прогнозата на пострадалите;
- **Запазването на спокойствие и хладнокръвното поведение** са от ключово значение, тъй като паниката, тревожността и притеснението само могат да влошат ситуацията. Важно е успокояване на болния, тъй като при реакция на паника допълнително се ускорява сърдечната дейност и дишането, което може да влоши състоянието на пациента;
- С важно значение е **поставянето на болния в удобна позиция**, в покой, без излишни и резки движения (най-добре в седнало положение, като горната част на тялото е разположена по-високо, което води до облекчаване дейността на сърцето);
- При необходимост **отстранете дрехите**, които могат да окажат натиск и да затруднят дишането (тесни яки, вратовръзка, папионка, блузи и ризи с висока и стегната яка);
- **Поставянето на болния в комфортна позиция** съдейства от една страна за неговото успокояване, а от друга страна позволява лесно

мониториране на основните показатели (дишане, пулс, съзнание) и осигурява допълнително време до пристигането на спешния екип;

- **Незабавно се обадете на телефон 112**, сигнализирайки и описвайки подробно състоянието на болния. Необходимо е да предоставите всичката налична на вас информация за пациента (възраст, общо състояние, наличие на известни подлежащи заболявания, приемани лекарства, наличие на алергии), както и точната ви локализация. При промяна на локализацията или състоянието на болния (остро влошаване, загуба на съзнание) задължително уведомете своевременно спешните екипи;

- В случай, че пациентът е с подлежащи сърдечно заболяване, като например стенокардия, не се колебайте да му дадете нитроглицерин. Ефектът му обикновено настъпва до три минути и продължава около 20 минути. При липса на ефект може да дадете общо до три таблетки в рамките на един час. Таблетките се поставят под езика до пълното им разтваряне. Приемът на нитроглицерин от лице, което няма подлежащо сърдечно-съдово заболяване не се препоръчва, тъй като може да маскира симптомите и да заблуди и затрудни медицинския екип при пристигането му;

- Независимо от подлежащите заболявания на пациента **се препоръчва прием на аспирин** (противопоказана е употребата му само при налична известна алергия към препарата), като се препоръчва сдъвкването му, а не прием с вода. В случай, че пациентът не е в състояние да сдъвче лекарството, аспиринът се стрива на прах и се поставя в устата му, без прием на вода. Препоръчителната доза е от порядъка на 250 до 500 милиграма. Счита се, че своевременната употреба на медикамента подобрява значително прогнозата на пациентите, осигурявайки стабилизиране на състоянието им до пристигането на спешна помощ;

- **Периодично на всеки 5 минути, проверявайте пулса на пострадалия**, проследявайки и дишането (дали е равномерно, повърхностно или дълбоко), както и дали пациентът е в съзнание (ориентация за време и място, промени в когнитивния статус, загуба на съзнание);

- Ако вие получавате инфаркт и няма никой край вас се препоръчва незабавно да се свържете със 112 и да заемете удобна за вас позиция. Не предприемайте резки движения, не ставайте да търсите аспирин, не шофирайте до близката болница. При възможност се свържете с ваш

близък, който може да пристигне своевременно, помагайки ви до пристигането на спешния екип;

- В случай, че **пострадалият изпадне в безсъзнание задължително се проверяват дишането и сърдечната дейност**. При спиране на сърцето (сърдечен арест) и/или дишането своевременно се препоръчва извършването на сърдечен масаж и изкуствено дишане, познати в медицината като кардиопулмонална ресусцитация.

Оказване на първа помощ - кардиопулмонална ресусцитация



Сърдечният масаж може да се окаже животоспасяваща процедура, като може да се извърши и от неопитни лица. Необходимо е поставяне на пострадалия в легнало положение и изправяне на тялото. Сърдечният масаж се извършва след заемане на удобна позиция (на колене в близост до пострадалия с изпънати ръце върху гърдния му кош), като за неопитни лица се препоръчва извършването на 100 до 120 удара с достатъчна сила за възстановяване на кръвообращението.

Не изпадайте в паника, а се фокусирайте върху сърдечния масаж, без да се притеснявате да окажете натиск (препоръчва се хлътване на гърдния кош до около 5 сантиметра). Дори минималните мерки от необучено лице могат да се окажат полезни и са за предпочитане от бездействието.

Ако пострадалият изпадне в безсъзнание

Ако пострадалият изгуби съзнание, дишане и пулс, трябва незабавно да се постави на твърда повърхност – например на пода – и моментално да се започне сърдечна реанимация, която да продължи до възвръщане на жизнените показатели или до пристигане на линейката.

Направете кратък отривист удар с юмрук в областта на гръдната кост и започнете изкуствено дишане. Започнете сърдечен масаж - на всеки 15 натиска в областта на гръдната кост се прави вдишване и издишване. Проверявайте пулса след всеки 2-3 серии. Ако не се появи пулс – повторете.

Какво да не правим в случай, че ние или наш близък получава инфаркт?

Някои наши действия могат допълнително да влошат състоянието на болния, да ускорят болестните процеси, водейки до допълнителни увреждания.

1. Когато не можем да помогнем на някого е по-добре да не му и вредим. Какво да не правим при сърдечен удар:

- **Не оставяйте пациента сам**, освен ако това не е наложително за повикването на спешна медицинска помощ;
- **Не допускайте движение на болния**: изключително важно е да го поставите в покой, в удобна за него позиция;
- **Не допускайте болният да ви убеди**, че е добре при наличието на ясни сигнали на настъпващото увреждане;
- **Не позволявайте на болния да negliжира симптомите си** и да ви разубеди да повикате спешна медицинска помощ;
- **Не чакайте симптомите да изчезнат** или отшумят;
- **Запазете хладнокръвие** и не изпадайте в паника;
- **Опитайте се да успокоите пациента**, и не допускайте той/тя да изпадне в паника, тъй като това влошава допълнително тежестта на състоянието;
- **Не давайте храни или напитки на лицето** при съмнения за инфаркт;

- **Не експериментирайте с лекарствата:** единственият препоръчан медикамент при съмнения за инфаркт е аспирин (при липса на свръхчувствителност към него от страна на пациента);
- **Употребата на нитроглицерин при съмнения за инфаркт е препоръчителна само и единствено в случай, че болният е с подобна назначена терапия** (например при стенокардия);
- **Не карайте болния да кашля:** според някои по-скоро градски легенди силното кашляне при настъпващ инфаркт може да спаси живота на болния, което за съжаление от медицинска гледна точка не съдържа много истина;
- **Не оказвайте натиск върху гърдите на пациента:** в случай, че пациентът е в съзнание, натискът върху гърдната област може само да влоши състоянието му. В случай на безсъзнание, липса на пулс и/или дишане ситуацията е обратна, като се препоръчва извършването на кардиопулмонална ресусцитация

Своевременното лечение на спешни състояния: първа помощ при инфаркт може да спаси живота на вас или ваш близък, като основната препоръка е да запазите хладнокръвие и да поддържате състоянието на болния до пристигането на спешния екип.

Уведомяването и подробното описание на статуса на пациента още преди пристигането на екипа е от ключово значение за бързото им въвеждане в обстановката и своевременна реакция.

БЪДЕТЕ ЗДРАВИ!!!

21.11.2022 г.