

Етапи	Послідовність дій	Обґрунтування
Підготовчий етап	Застосувати засоби індивідуального захисту. Підготовка АЗД – Автоматичного (напівавтоматичного) зовнішнього дефібрилятора або імітатора АЗД. Перевірка наявності серветок. Перевірка безпечності місця проведення.	Забезпечується виконання правил безпеки(в т.ч. протиепідемічної)
Основний етап	Послідовність дій при проведенні серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора не медичними працівниками: 1) переконатися у відсутності небезпеки; 2) визначити наявність свідомості – обережно потрясти постраждалого за плече та голосно звернутися до нього, наприклад «З Вами все гаразд? Як Ви себе почуваєте?»; 3) якщо постраждалий реагує: а) якщо постраждалому нічого не загрожує, залишити його в попередньому положенні; б) з'ясувати характер події, що сталася; в) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги; г) повідомити диспетчеру інформацію про постраждалого відповідно до його запитань та виконати його вказівки; г) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги; <u>4) якщо постраждалий не реагує:</u> а) звернутися до осіб, які поряд, за допомогою; б) якщо постраждалий лежить на животі, повернути його на спину та відновити прохідність дихальних шляхів. Якщо механізмом травми було падіння з висоти, вважати, що у постраждалого є травма в шийному відділі хребта; в) відновити прохідність дихальних шляхів, визначити наявність дихання... Якщо виникли сумніви, що є дихання, вважати, що дихання відсутнє; 5) якщо постраждалий дихає, при відсутності свідомості: а) перемістити постраждалого в стабільне положення; б) викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги; в) забезпечити нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;	Наказ Міністерства охорони здоров'я України 16.06.2014 № 398 ПОРЯДОК проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА. ДОГОСПІТАЛЬНИЙ ЕТАП. НОВИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ: Медичний працівник додатково визначає пульсацію на магістральних судинах. На діагностику клінічної смерті відводиться до 10 секунд. Через 15-30 секунд від початку ФШ хворий втрачає свідомість, через 40-50 секунд розвиваються характерні

	<u>б) якщо дихання відсутнє, розпочати проведення серцево-легеневої реанімації та принести зовнішній автоматичний дефібрилятор;</u> 7) відкрити кришку дефібрилятора. Якщо автоматичний дефібрилятор не вмикається автоматично, увімкнути його самостійно; 8) виконувати голосові вказівки автоматичного дефібрилятора: а) приклеїти електроди на грудну клітку постраждалого; б) зачекати доки апарат не здійснить аналіз ритму; в) натиснути кнопку розряду для проведення дефібриляції за умови, що до постраждалого ніхто не торкається; 9) після виконання дефібриляції розпочати/продовжити проведення серцево-легеневої реанімації у співвідношенні 30 натискань на грудну клітку, 2 штучних вдихи; 10) дотримуватись голосових вказівок зовнішнього автоматичного дефібрилятора протягом всього часу проведення серцево-легеневої реанімації; 11) при відновленні ознак життя у постраждалого забезпечити постійний нагляд до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Електроди залишити на грудній клітці; 12) при повторній зупинці серця до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги здійснювати послідовність дій, передбачених <u>підпунктами 7–11</u> цього пункту.	судоми – одночасне тонічне скорочення скелетних м'язів. Розширюються зіниці, досягаючи максимального розміру через півтори хвилини. Дихання типу Гаспінг(поодинокі, рідкі, згасаючі за силою "подихи", які спостерігаються при агонії, у заключній стадії асфіксії. "Подихи" виникають після тимчасової зупинки дихання (претермінальної паузи). Припиняється на другій хвилині клінічної смерті).
Заключний етап	Виключити прилади. Скласти обладнання на відведені місця. Провести дезінфекцію	