



**Алгоритм проведения неотложных мероприятий при самопомощи и взаимопомощи при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)
(Памятка для пациентов и членов их семей)**

Основные признаки (симптомы) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК):

онемение, слабость «непослушность» или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне;

речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимания речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи);

нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения;

нарушение равновесия и координации движений (ощущения «покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения);

необычная сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);

спутанность сознания или его утрата, неконтролируемое мочеиспускание или дефекация.

При внезапном появлении любого из этих признаков срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут

Алгоритм неотложных действий:

Срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут

До прибытия бригады скорой медицинской помощи:

Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедитесь, что больной дышит.

Если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушки. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду.

Измерьте артериальное давление если его верхний уровень превышает 220 мм рт.



**Алгоритм проведения неотложных мероприятий при самопомощи и взаимопомощи при остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)
(Памятка для пациентов и членов их семей)**

Основные признаки (симптомы) острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК):

онемение, слабость «непослушность» или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне;

речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимания речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи);

нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения;

нарушение равновесия и координации движений (ощущения «покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения);

необычная сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);

спутанность сознания или его утрата, неконтролируемое мочеиспускание или дефекация.

При внезапном появлении любого из этих признаков срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут

Алгоритм неотложных действий:

Срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут

До прибытия бригады скорой медицинской помощи:

Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедитесь, что больной дышит.

Если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушки. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень,

пояс, снимите стесняющую одежду.

Измерьте артериальное давление если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дайте больному препарат, снижающий артериальное давление, который он принимал раньше.

Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить), (при отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!).

Положите на лоб и голову лед, можно взять продукты из морозильника, уложенные в непромокаемые пакеты и обернутые полотенцем.

Если больной ранее принимал лекарственные препараты снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувастатин) дайте больному обычную дневную дозу.

Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.

Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное. Держите его за руку на не парализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа. Помните, что хотя пострадавший и не может говорить, он осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.

Помните!!!!

Что только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа или ОНМК скорая медицинская помощь, позволяет в полном объеме использовать современные высоко эффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний

Что ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин принятые в первые минуты могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают риск смерти от него.

Что состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения - около 30% лиц внезапно умерших на дому находились в состоянии алкогольного опьянения.

Что закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца позволяет вернуть к жизни до 50 % больных.

ст., дайте больному препарат, снижающий артериальное давление, который он принимал раньше.

Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить), (при отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!).

Положите на лоб и голову лед, можно взять продукты из морозильника, уложенные в непромокаемые пакеты и обернутые полотенцем.

Если больной ранее принимал лекарственные препараты снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувастатин) дайте больному обычную дневную дозу.

Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.

Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное. Держите его за руку на не парализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа. Помните, что хотя пострадавший и не может говорить, он осознает происходящее и слышит все, что говорят вокруг.

Помните!!!!

Что только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа или ОНМК скорая медицинская помощь, позволяет в полном объеме использовать современные высоко эффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний

Что ацетилсалициловая кислота (аспирин) и нитроглицерин принятые в первые минуты могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают риск смерти от него.

Что состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения - около 30% лиц внезапно умерших на дому находились в состоянии алкогольного опьянения.

Что закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца позволяет вернуть к жизни до 50 % больных.

