Первая помощь при приступе бронхиальной астмы.

Клиническая картина:

- отмечаются одышка с затрудненным удлиненным выдохом, сопровождающееся свистящими хрипами, слышными на расстоянии, исчезновением паузы между выдохом и вдохом;
- характерны бледность, синюшность или сероватый оттенок кожных покровов, пот, одутловатость и страдальческий выражение лица;
- наблюдается вынуждено, конечно сидячее, положение больного с наклоном туловища вперед, фиксацией плечевого пояса, упором на верхние конечности; грудная клетка в положении максимального вдоха; вспомогательные мышцы участвуют в акте дыхания;
- беспокоит кашель с вязким, густым мокротой слизистого или слизисто-гнойного характера. К концу приступа кашель усиливается, количество мокроты увеличивается, она становится менее вязким.

Первая помощь:

- необходимо успокоить больного - эмоциональное возбуждение и физическое напряжение усиливают бронхоспазм; помочь принять больному наиболее удобное для него положение (сесть или встать, опираясь руками на подоконник, или кровать, стул);
- обеспечить доступ свежего воздуха, освободить больного от тесной одежды, при необходимости - удалить из комнаты источник сильных запахов (кремы, духи, цветы), которые могут вызвать приступ астмы;
- обеспечить ингаляцию бронхорасширяющие средства с помощью карманного ингалятора, при этом желательно использование дозированных ингаляторов, активируемых вдохом (ингалятор "Легкое дыхание");
- прикладывать грелки к ногам и рукам или опустить ноги по щиколотку в таз с горячей водой;
- поставить горчичники на грудь, боковые поверхности туловища или на спину ниже лопаток, сделать горчичные ножные ванны, целесообразным является вдыхание паров и массаж грудной клетки;
- дать обильное горячее питье;
- помочь принять эфедрин или эуфиллин по одной таблетке.

Первая помощь пожилым людям

Клинические проявления стенокардии и инфаркта миокарда.

Боль как при стенокардии, так и при остром инфаркте миокарда может быть легкой или интенсивной, сопровождаться ощущением давления, жжения. Локализация боли чаще за грудиной, реже - слева от грудины с распространением в левое плечо, лопатку, нередко в запястье и даже пальцы, ключицу и левую половину шеи, в нижнюю челюсть, подбородок, иногда в обе лопатки или в живот. Следует отметить, что при стенокардии боль возникает внезапно и продолжается обычно несколько минут, при остром инфаркте миокарда боль может продолжаться часы и дни. У больных сахарным диабетом и после перенесенного ранее инфаркта миокарда при повторном его возникновении боли могут отсутствовать.

Первая помощь при острой коронарной недостаточности:

- Больному обеспечивают максимальный покой; расстегнуть воротник, ослабить ремень.
- Разжевать 1 таблетку (325 мг) аспирина, принять нитраты (лучше в виде спрея, например, нитроминт, или положить под язык таблетку нитроглицерина).
- Если боль сохраняется в течение 5 минут, положить вторую таблетку нитроглицерина под язык, а при необходимости возможен прием еще одной - двух таблеток.
- При возникновении выраженной головной боли или головокружения при приеме нитроглицерина можно использовать ментол (валидол) под язык. Использование нитроглицерину ограничено (под контролем врача) при наличии глаукомы (болезнь глаз) и после недавно перенесенного острого нарушения мозгового кровотока (инсульта).

Нарушения мозгового кровообращения.

Инсульт - нарушение кровоснабжения и, вследствие этого, функционирование части головного мозга. Основная причина паралича (ишемический инсульт) - перекрытие кровяного потока в мозговой артерии тромбом, атеросклеротической бляшкой или эмболом (сгустка крови или другой ткани, который перемещается по крови и блокирует артерию в мозге). Реже происходит разрыв артерии с кровоизлиянием в мозг - геморрагический инсульт. Эти изменения происходят на фоне атеросклеротического поражения артерий мозга и их врожденных дефектах, часто при наличии повышенного артериального давления. Тромбы и эмболы могут быть следствием болезней сердца (сердечная недостаточность, аритмия, эндокардит и др.).

Признаки и симптомы:

- внезапная слабость и / или онемение лица, руки или ноги, обычно с одной стороны;
- затрудненная речь и ее понимание;
- внезапная сильная головная боль;
- головокружение или состояние замешательства;
- бессознательное состояние;
- зрачки разного размера.

Первая помощь:

- предоставить больному полный покой;
- положить холод на голову;
- положите пострадавшего парализованной частью вверх для свободного выхода жидкости из рта;
- вовремя освободите рот и носоглотку от слюны, слизи и рвотных масс;
- вызовите "скорую помощь";
- находитесь с потерпевшим, пока не прибудет "скорая помощь". Следите за признаками его жизни;
- не кормите человека в состоянии без сознания;
- старайтесь успокоить и подбодрить пострадавшего.

Сразу после стабилизации состояния сконцентрируйте внимание пострадавшего на сохранении остающихся и восстановлении поврежденных функций организма, необходимость активного проведения реабилитации с использованием физиотерапии, физической, языковой и трудовой терапии и т.д.