

بسمه تعالی

مرکز مدیریت حوادث

و
فوریه‌های پزشکی
استان
افهم

احياء قلبى - رىوى - مغزى

CPCR



ارائه دهندہ:

محمد عليخانزادہ قمى

Cardio Pulmonary Cerebral Resuscitation



B L S

A L S

P L S

اقدامات حمایتی پایه

اقدامات حمایتی پیشرفته

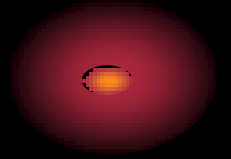
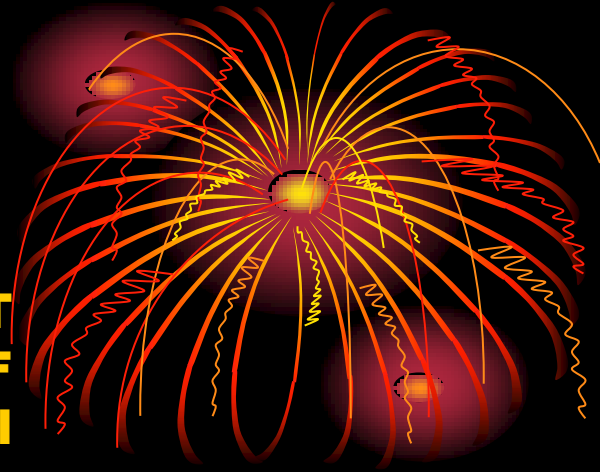
اقدامات حمایتی طولانی

۱ - علل ایست قلبی

V.T

V.F

Asistol



۲ - علل ایست تنفسی

اغماء

برق گرفتگی

انسداد

تروما

غرق شدگی

حمله مغزی

التهاب اپی گلوت

مسمومیت

تظاهرات ایست قلبی - تنفسی :



آینه یا تنفس منقطع

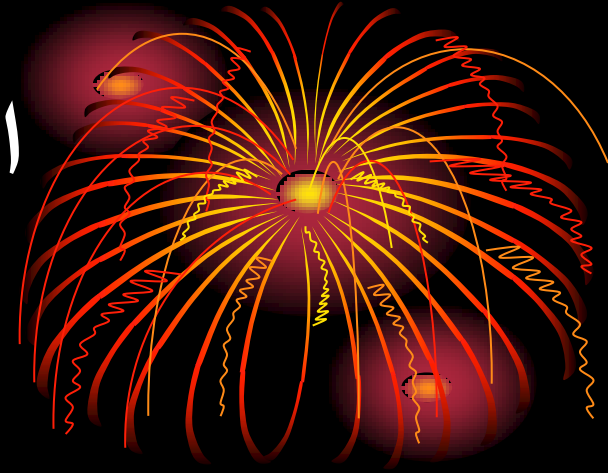
عدم P R

عدم B P

سیانوز - رنگ پریدگی

میدریاز

اقدامات حمایتی پایه BLS



A (Air way)

کنترل و بازکردن راه هوایی

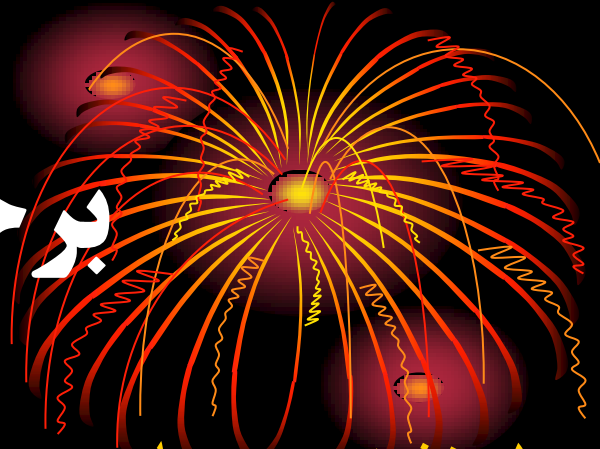
B (Breathing)

کنترل و برقراری تنفس

C (Circulation)

کنترل و برقراری گردش خون

برخورد با بیمار بیهوش



- ۱- تشخیص بیماری = دیدن - صداکردن - تکان دادن
- ۲- درخواست کمک کردن
- ۳- پوششین مناسب دادن
- ۴- راه هوایی بازشود = آسیب نخاعی - عدم آسیب نخاعی
- ۵- مصدوم تنفس دارد یا نه = دیدن - گوش کردن - حس کردن
- ۶- دادن تنفس
- ۷- گردش خون
- ۸- ماساژ قلبی



مرگ بالینی :

فردی که هوشیار نیست و تنفس و ضربان قلب او قطع شده است از نظر بالینی مرده محسوب می شود . در چنین فردی اگر فوراً عملیات احیاء شروع شود . در صورتی که آسیب برگشت ناپذیری در سلولهای مغزی پدید نیامده باشد . برگشت به زندگی امکان پذیر خواهد بود

مرگ مغزی :

بعد از ایست قلبی و ریوی . به علت نرسیدن اکسیژن به مغز سلولهای مغزی دچار آسیب خواهند شد . در صورتی که عدم خونرسانی به مغز بیش از ۳ دقیقه طول بکشد آسیب سلولهای مغزی برگشت ناپذیر خواهد بود

سطح هوشیاری (GCS)



نمره	پاسخ های رفتاری
۶ ۴ ۲ ۱	<p>۱- باز کردن چشم ها</p> <p>خود بخودی با صدا کردن بادرد عدم پاسخ</p>
۵ ۴ ۳ ۲ ۱	<p>۲- پاسخ کلامی</p> <p>آگاهانه گیج و مبهم کلمات نا مناسب صدا های غیر قابل درک عدم پاسخ</p>
۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱	<p>۳- پاسخ حرکتی</p> <p>اطاعت از دستورات لوکالیزه کردن درد (دور کردن عامل محرک) کنار کشیدن عضو (از محرک درد) فلکسیون (غیر طبیعی) اکستنسیون (غیر طبیعی) عدم پاسخ</p>

خدا
نگه دار

