



احياء قلبى رىوى

Cardio Pulmonary Resuscitation

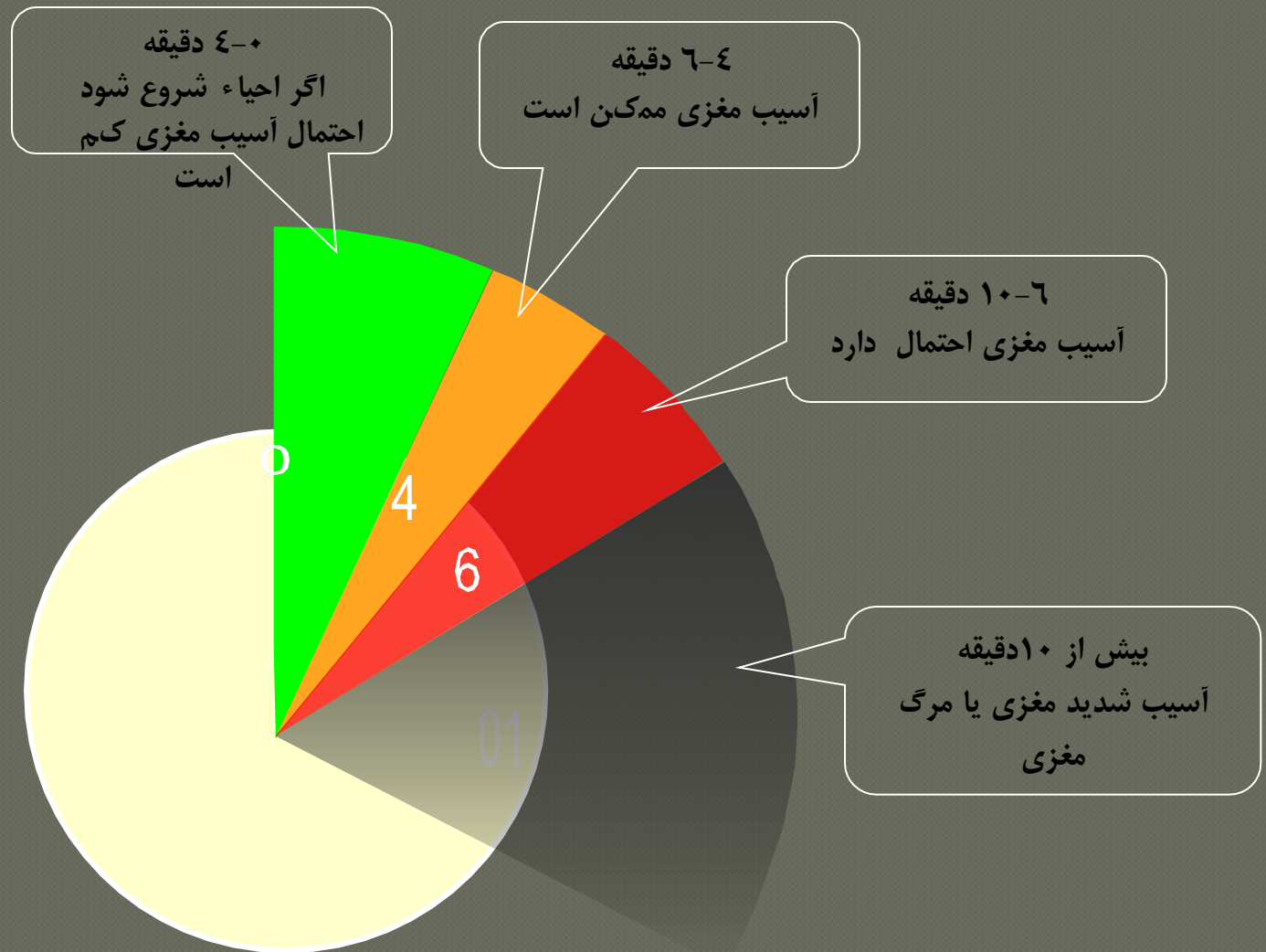
CPR



## **احیا قلبی ریوی :**

سلسله اعمالی است که برای بازگرداندن عملکرد دو عضو حیاتی (قلب و ریه) صورت می گیرد.

# شانس زنده ماندن به ازاء هر دقیقه عدم درمان به شدت کاهش می یابد



# CHAIN OF SURVIVAL زنجیره بقا -



1. **Immediate recognition of cardiac arrest and activation of the emergency response system**
2. **Early CPR with an emphasis on chest compressions**
3. **Rapid defibrillation**
4. **Effective advanced life support**
5. **Integrated post-cardiac arrest care**

# C-A-B



## **C**ompressions

Push hard and fast  
on the center of  
the victim's chest



## **A**irway

Tilt the victim's head  
back and lift the chin  
to open the airway



## **B**reathing

Give mouth-to-mouth  
rescue breaths

چه موقع باید شروع به احیا کرد؟

یا فقدان نبض در صورت عدم وجود تنفس

# توالی اقدامات اولیه احیا ، قلبی ریوی

---

1. ارزیابی هوشیاری
2. اطلاع به EMS
3. ارزیابی نبض
4. ماساژ قلبی
5. باز کردن راه هوایی
6. ارزیابی تنفس
7. دادن تنفس مصنوعی



# صدا زدن بیمار جهت تعیین سطح هوشیاری



**درخواست کمک  
(تماس با شماره ۱۱۵ فوریت‌های  
پزشکی)**

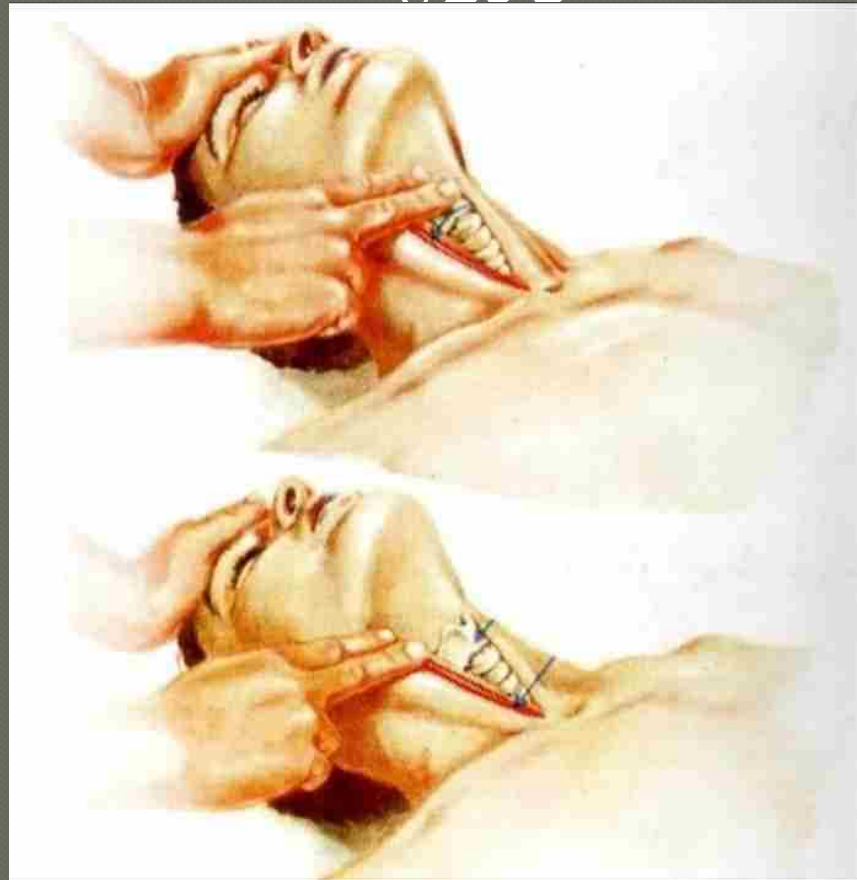


**C**irculation

**گردش خون**

# ارزیابی وضعیت گردش خون

کنترل نبض در **بزرگسالان** ( شریان کاروتید یا  
گ. د. ن. )



# ارزیابی وضعیت گردش خون

کنترل نبض در شیرخواران ( شریان براکیال یا

فمورال)

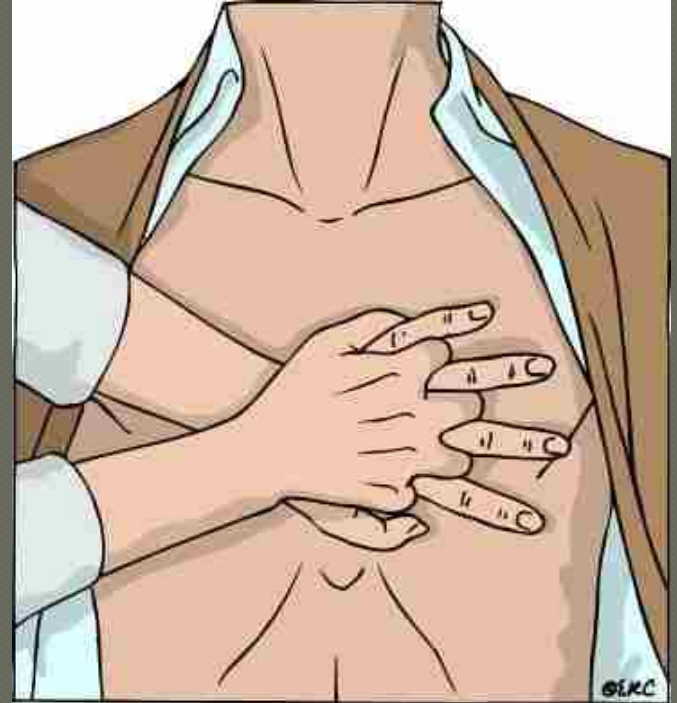


# ماساژ قلبی

- انتهای جناغ را مشخص کنید
- کف دست را روی نیمه تحتانی جناغ قرار دهید
- دست دیگر روی دست اول
- انگشتان لابلای هم یا باز
- بازوها صاف، آرنج قفل، شانه ها در امتداد دستان
- عمق ۳-۵ سانتی متر

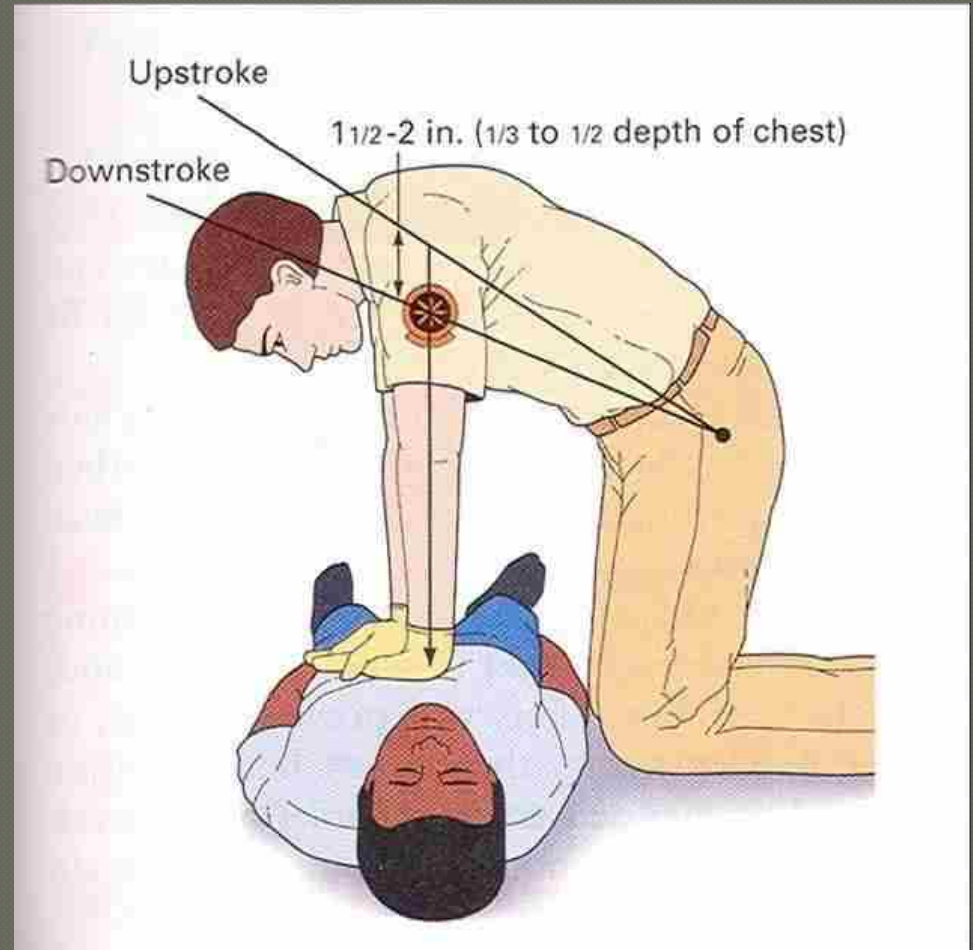
# تعیین محل ماساژ قلبی

نیمه تحتانی جناغ سینه

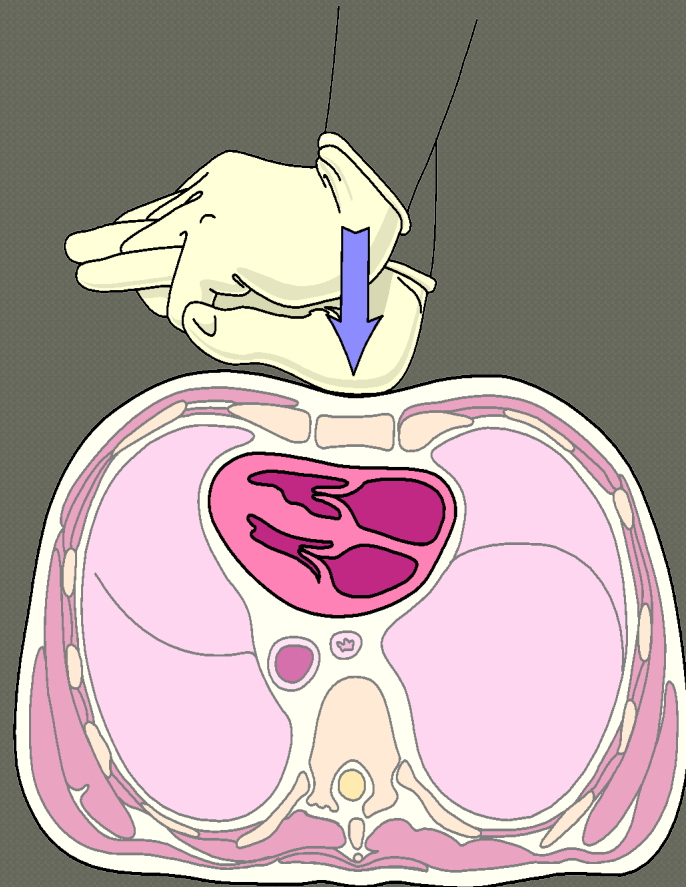
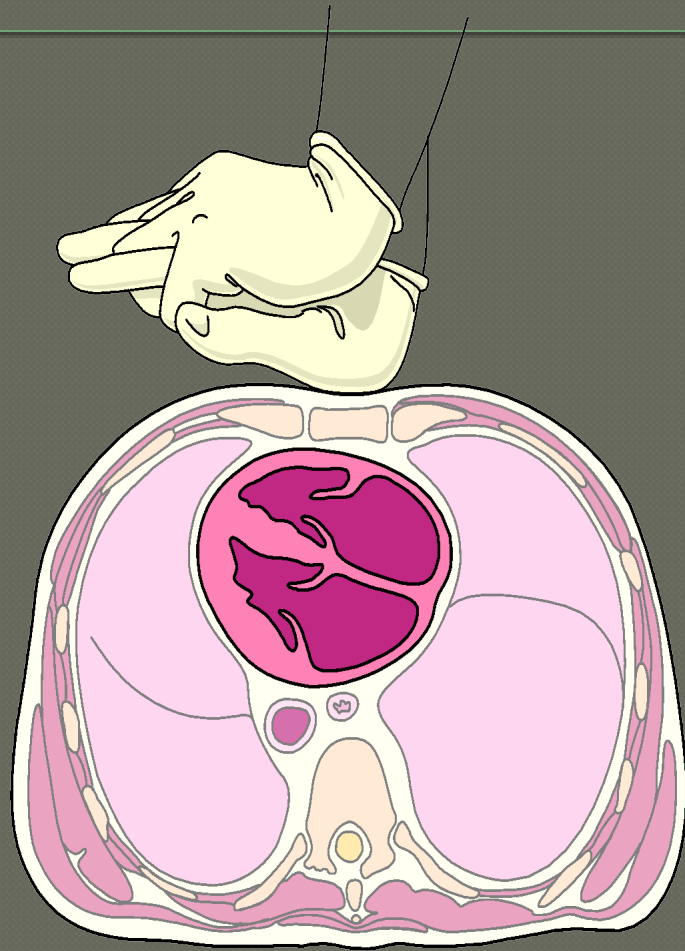


# نحوه صحیح وضعیت دستها در ماساژ قلبی

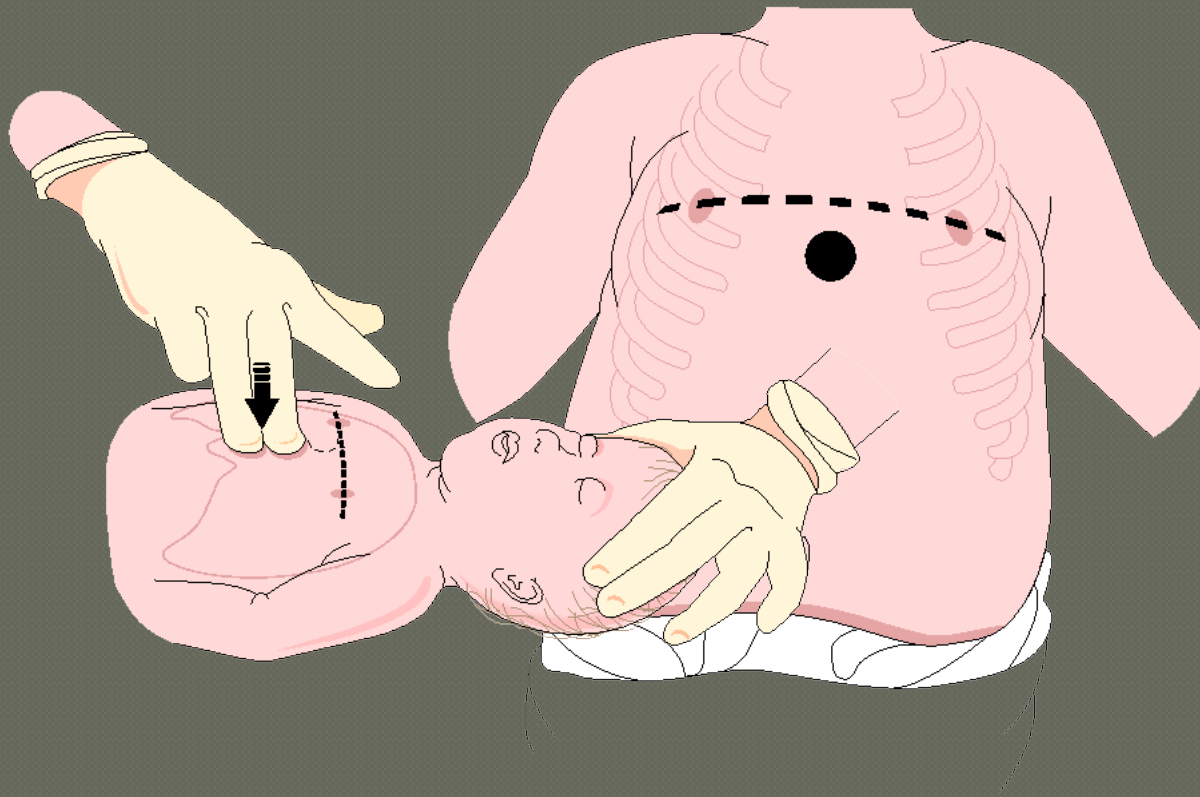
- ❖ سرعت : حداقل 100 ماساژ در دقیقه
- ❖ بدون وقفه
- ❖ هر 2 دقیقه جابجا شویم/حداکثر 5 ثانیه تاخیر
- ❖ محکم و سریع فشار دهید
- ❖ اجازه دهید قفسه سینه به حالت اول باز گردد
- ❖ در بالغین 5 سانتی متر به داخل فشار دهید و در کودکان 2/1 تا 3/1 قطر قدامی خلفی قفسه سینه



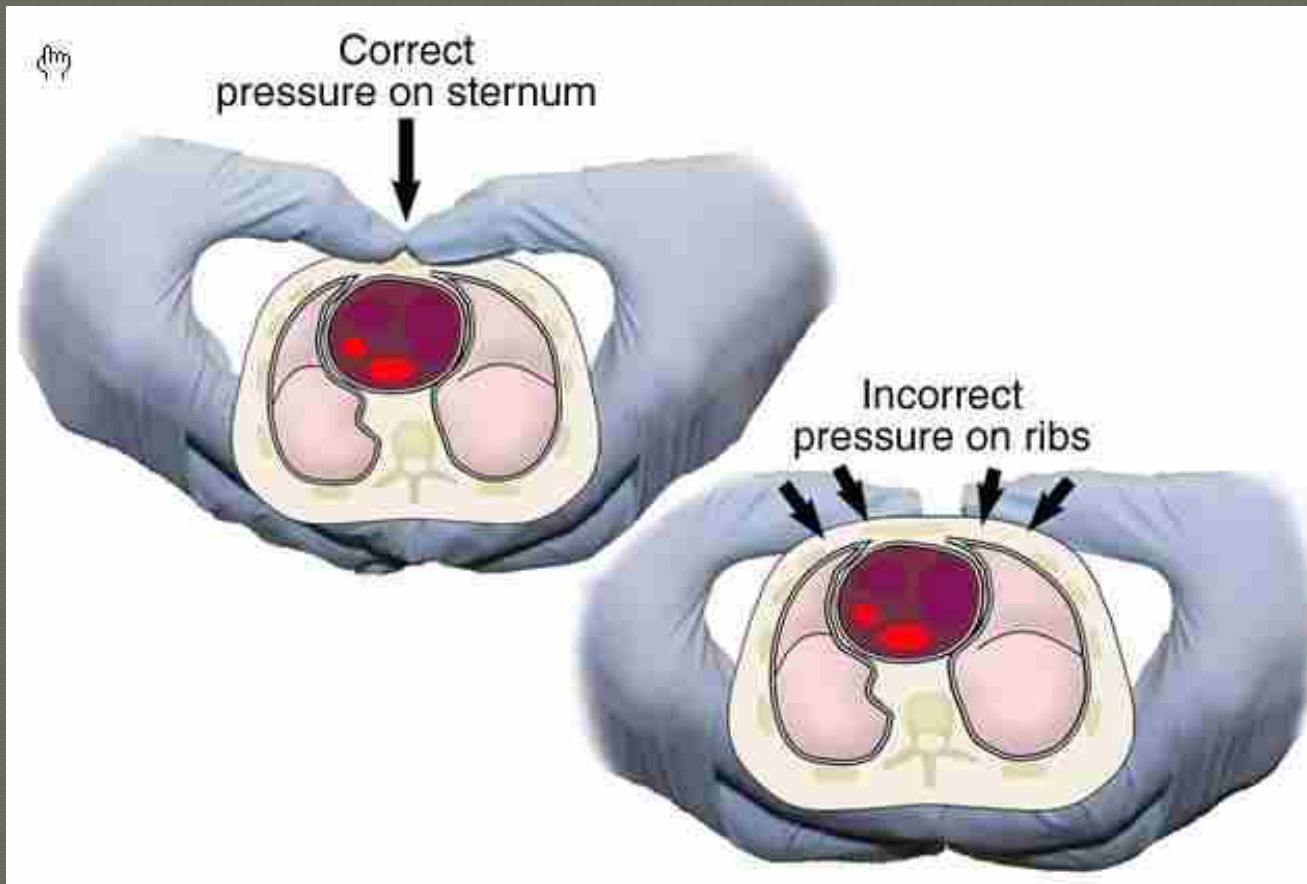




# نحوه و محل صحیح ماساژ قلبی در اطفال



# روش صحیح و غلط ماساژ در نوزادان



**A باز کردن راه هوایی**

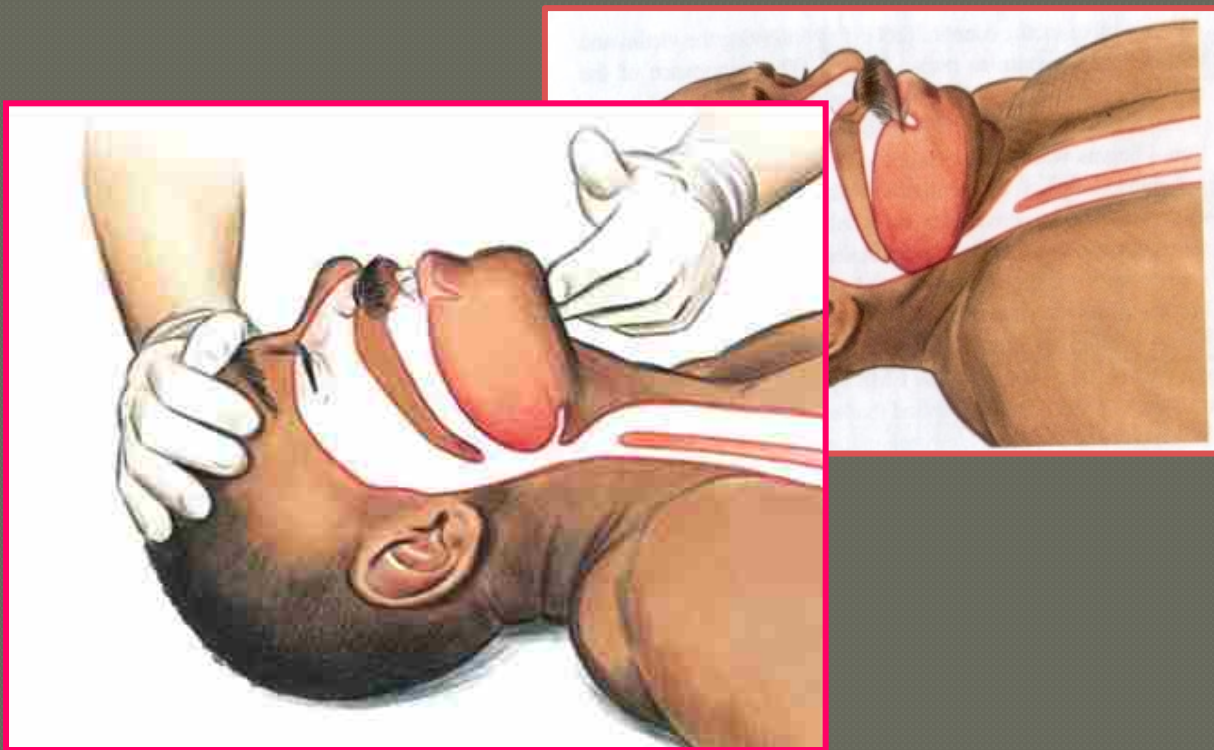
**B تنفس مصنوعی**

# باز کردن راه هوایی

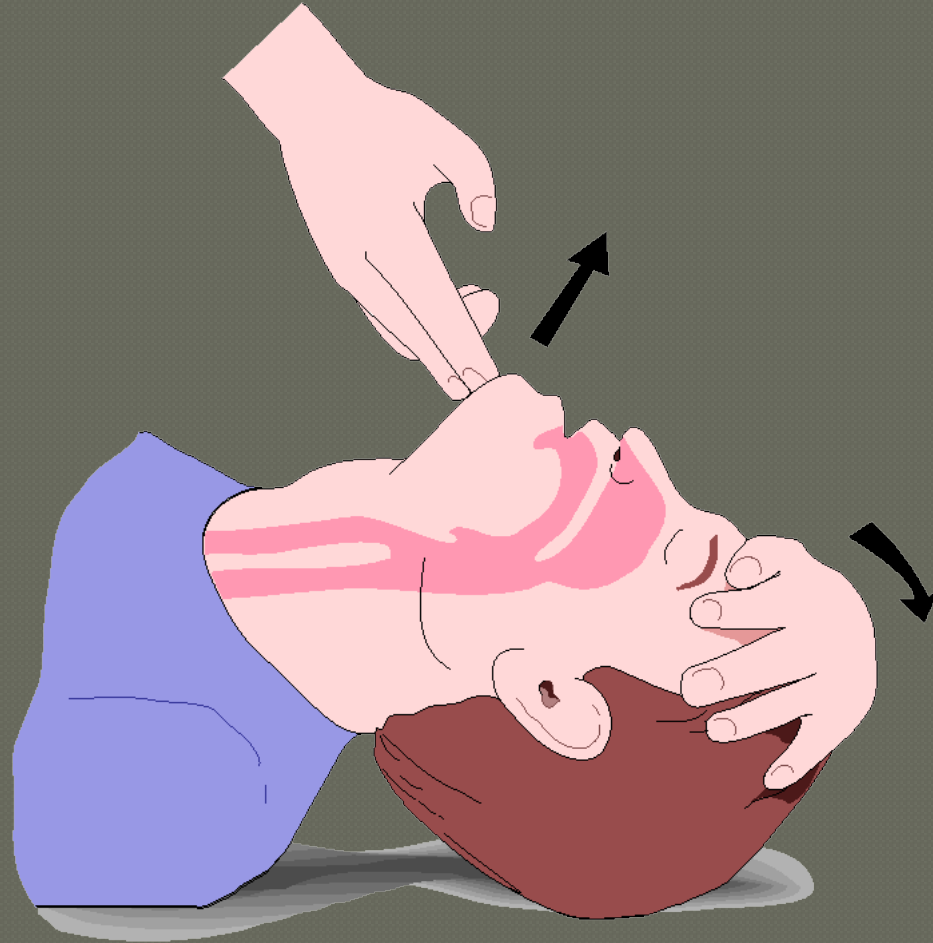


# مانور سر عقب چانه بالا

یکی از شایعترین علل انسداد مجاری هوایی در افراد بی هوش  
افتادن زبان به عقب است.

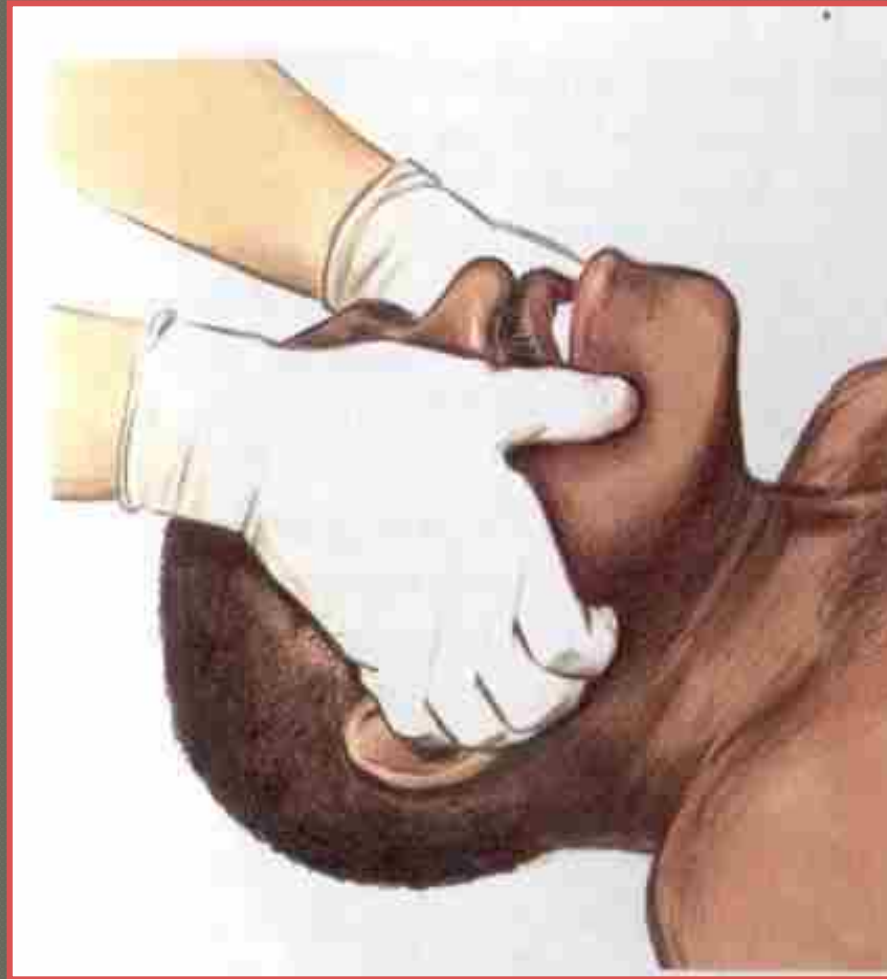


# مانور سر عقب چانه بالا



# مانور باز کردن فک با فشار

در بیماران ترومایی





# ارزیابی تنفس بیمار



# تنفس مصنوعی:

---

● در صورت فقدان تنفس ، تنفس مصنوعی را آغاز می کنیم.

● تنفس مصنوعی به دو شکل دهان به دهان و دهان به بینی انجام می شود.

# تنفس دهان به دهان:

- راه هوایی را باز کنید
- سر و گردن را به سمت عقب و بالا هدایت کنید
- با دستی که روی پیشانی مصدوم است بینی وی را مسدود کنید
- یک نفس عمیق بکشید
- لبهایتان را بر روی دهان مصدوم قرار دهید
- در حالی که قفسه سینه مصدوم را نگاه می کنید ، به داخل دهان وی فوت کنید



# تنفس دهان به دهان در بیماران غیر ترومایی

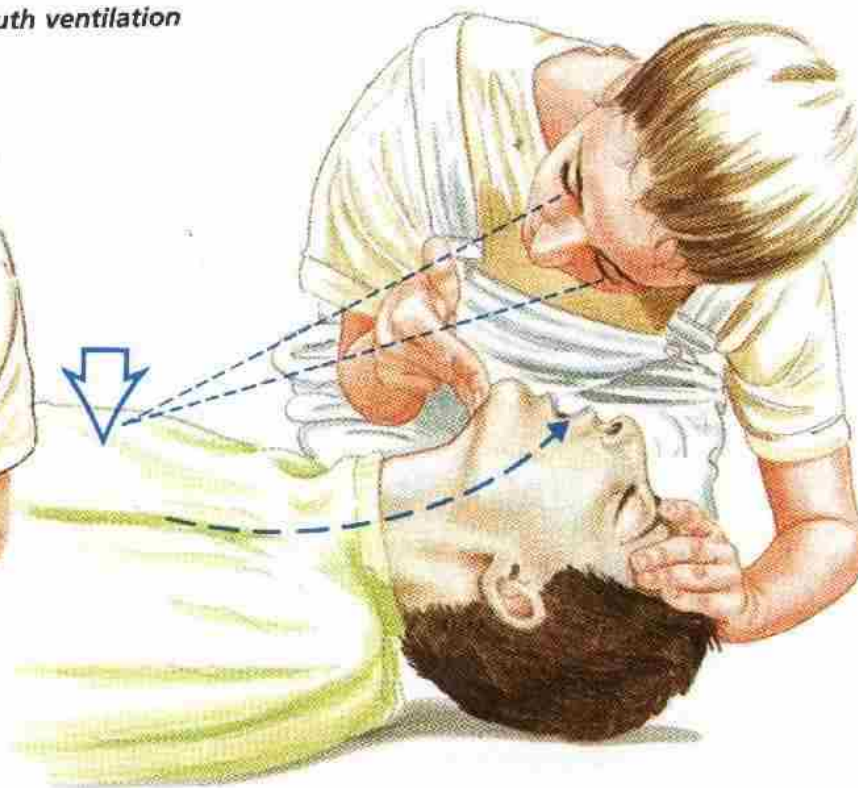
## 6 Mouth-to-mouth ventilation



### (A) Ventilation

With the fingers of your hand that is on the victim's forehead, pinch his nostrils closed.

Seal your lips around his mouth and exhale until you see his chest rise.



### (B) Relaxation

Remove your mouth from his mouth and let go of his nose. Let the air escape from his lungs through his mouth and nose.

# تنفس دهان به دهان در بیماران ترومایی



**Ventilation while tilting the head with the triple airway maneuver**  
Kneel alongside the victim and perform the triple maneuver. Ventilate him mouth-to-mouth while blocking his nostrils with your cheek.

**The Triple Airway Maneuver**  
Perform three movements simultaneously:  
1. Push the lower jaw forward.  
2. Tilt the head back.  
3. Open the mouth slightly.

## تنفس دهان به بینی:

● از این روش در مواردی که تنفس دهان به دهان امکان پذیر نیست (نظیر صدمات دهان، شکاف لب، کوچک یا بزرگ بودن بیش از حد دهان) استفاده می شود.

1. راه هوایی را باز کنید
2. با دستی که روی چانه مصدوم قرار دارد، دهان وی را ببندید
3. پس از یک نفس عمیق، دهان خود را روی بینی مصدوم قرار داده و فوت کنید

# تنفس دهان به دهان و بینی:

● در کودکان و نوزادان که

دهان و بینی کوچک مصدوم با  
دهان امدادگر متناسب نیست از  
این روش استفاده می شود

● دهان امدادگر روی دهان و بینی  
مصدوم را کاملاً می پوشاند



## نمونه ای از تجهیزات مورد استفاده در تنفس دهان به دهان

---





## عوارض تنفس مصنوعی:

- شایعترین آن **اتساع معده** است
- اتساع معده ممکن است به دلیل باز بودن نامناسب مجرای هوایی و دادن تنفس های سریع ایجاد شود
- در زمان اتساع معده نباید اقدام به فشار دادن شکم و تخلیه آن نمود، زیرا باعث برگشت غذا و انسداد مجرای هوایی می شود.

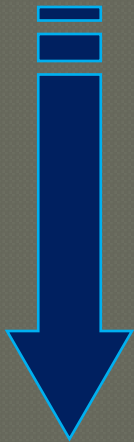
## برای جلوگیری از اتساع معده چه اقداماتی را باید انجام داد؟

---

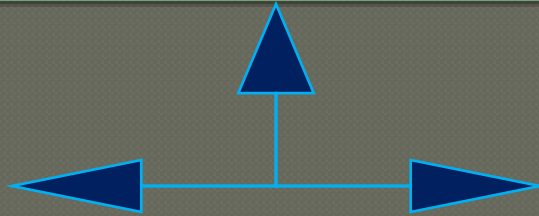
1. مانور باز کردن راه هوایی باید به درستی انجام شود
2. هر تنفس 1 ثانیه طول بکشد
3. در صورت امکان در موقع تنفس روی غضروف کریکویئید فشار وارد کنید
4. در اولین فرصت راه هوایی پیشرفته توسط تیم درمانی برقرار شود

# نسبت ماساژ قلبی به تنفس مصنوعی

یک امدادگر



۲ به ۳۰



دو امدادگر



بزرگسال



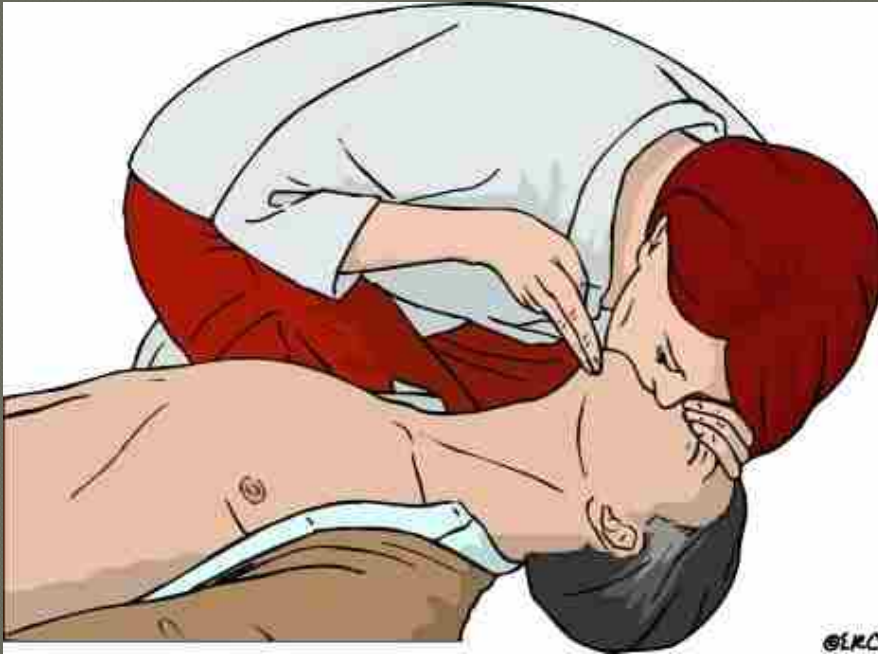
۲ به ۳۰

کمتر  
از  
۸ سال

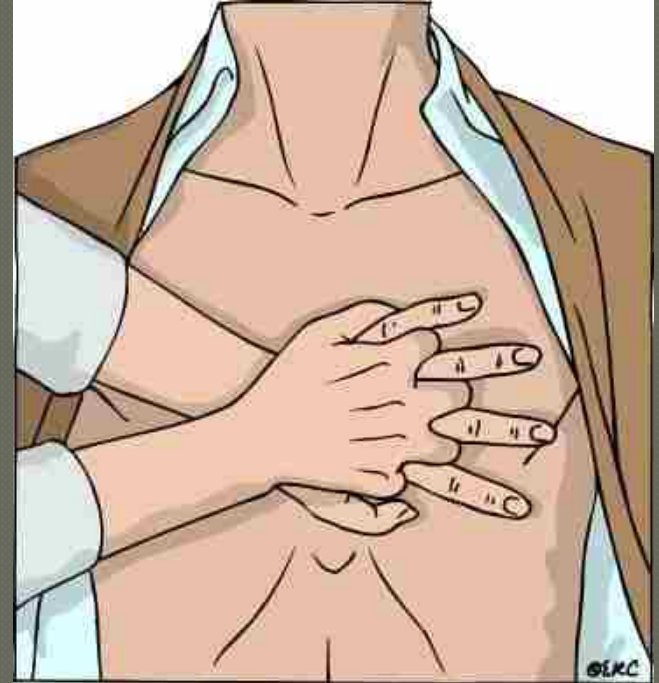


۲ به ۱۵

# نسبت ماساژ قلبی به تنفس مصنوعی



30



2

## وضعیت ریکاوری (بهبودی)

اگر مصدوم تنفس خود به خودی پیدا کرد  
او را در **وضعیت ریکاوری** قرار دهید



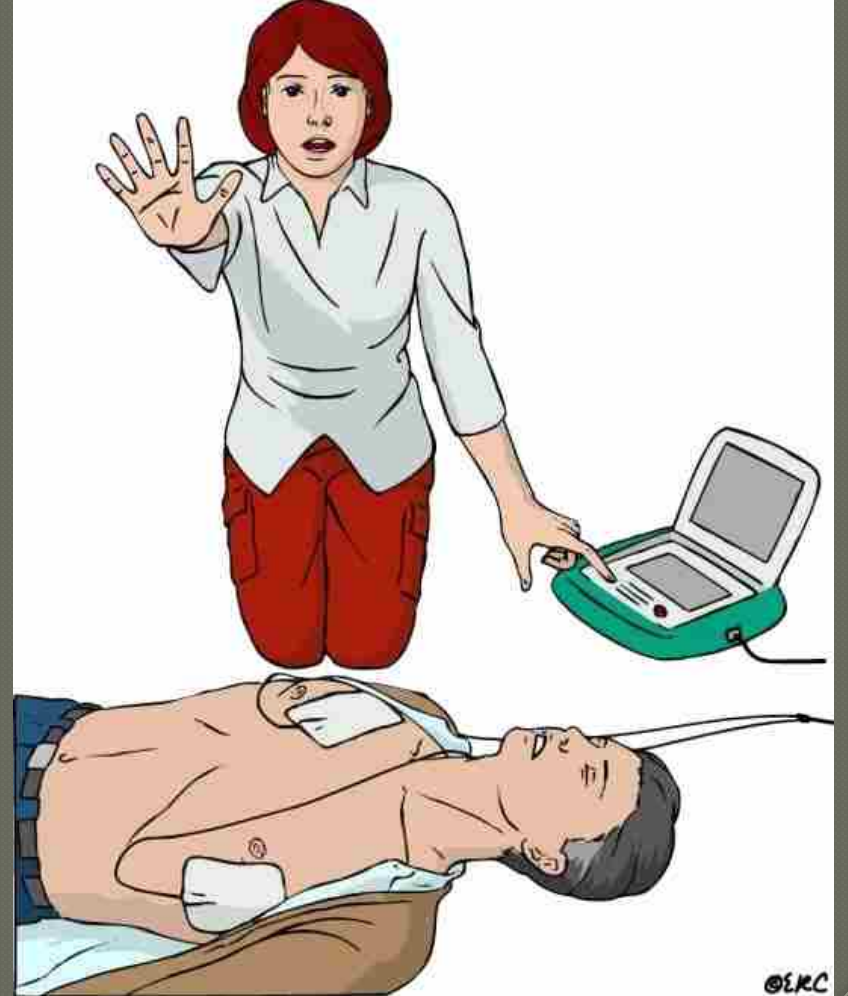
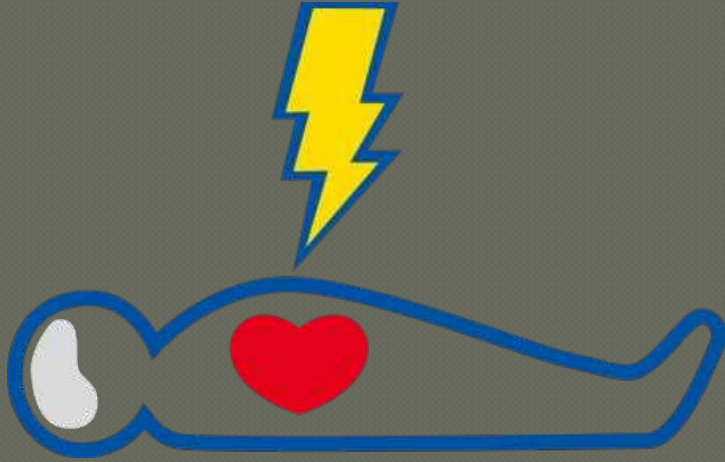
# نحوه قرارگیری مصدوم در وضعیت ریکاوری



## تا چه موقع باید ادامه دهیم؟

- ▶ بازگشت تنفس و ضربان خود بخود
- ▶ شروع اقدامات پیشرفته احیا
- ▶ دستور قطع اقدامات اولیه توسط پزشک
- ▶ خستگی فیزیکی

# شوک الکتریکی





# دستگاه شوک الکتریکی اتوماتیک Automated External Defibrillator (AED)



## نحوه استفاده از دستگاه شوک الکتریکی اتوماتیک

وصل کردن پدها بر روی قفسه سینه بیمار



## نحوه استفاده از دستگاه شوک الکتریکی اتوماتیک

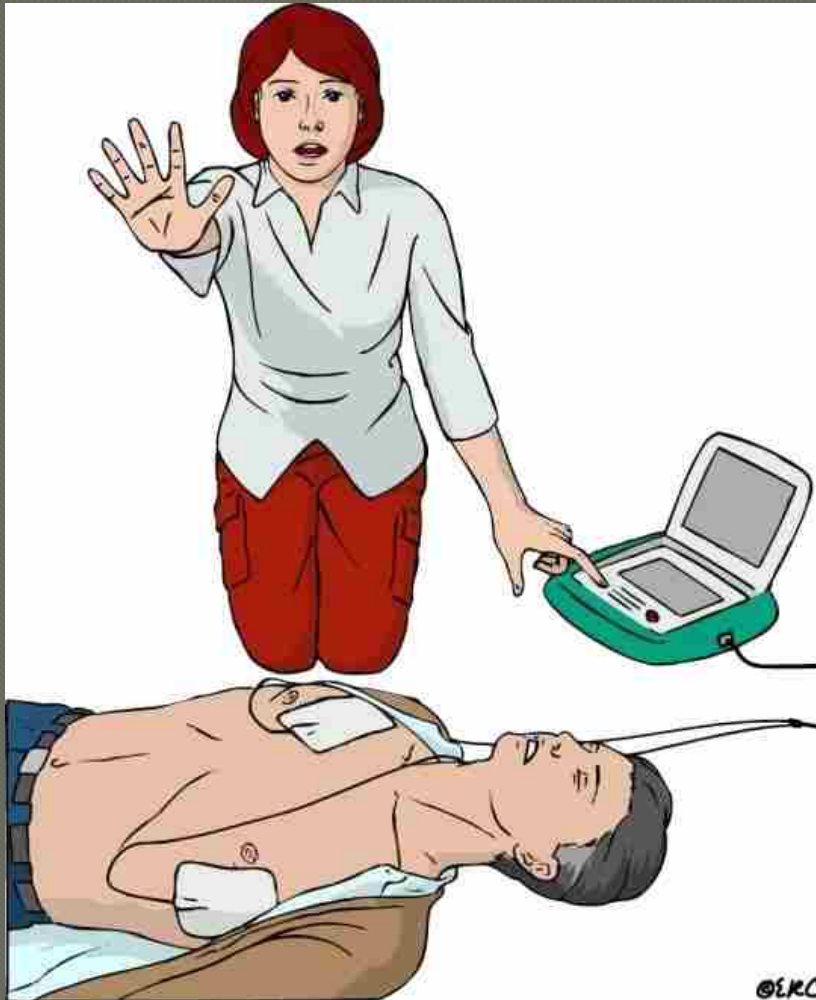
آنالیز ریتم قلبی / بیمار را لمس نکنید



## نحوه استفاده از دستگاه شوک الکتریکی اتوماتیک

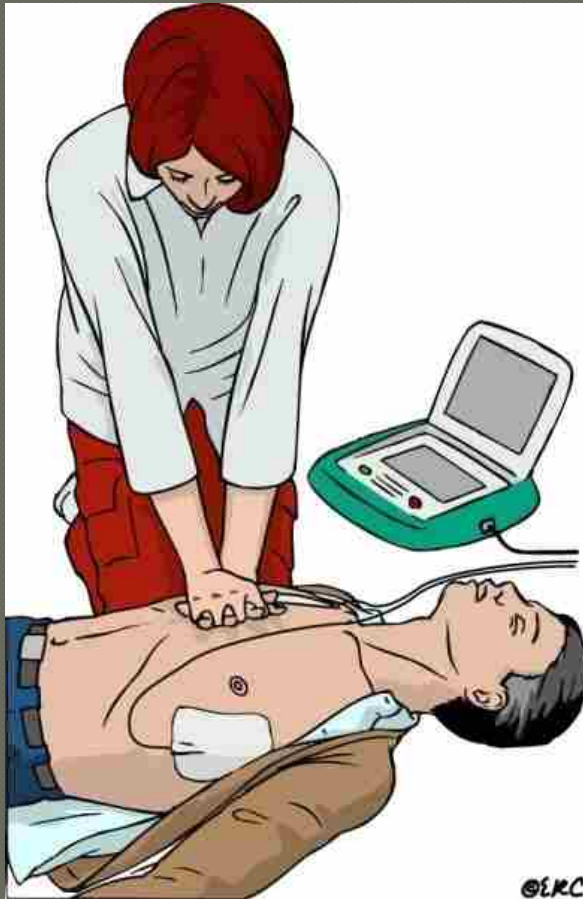
نیاز به شوک می باشد

- کنار بایستید
- تخلیه شوک

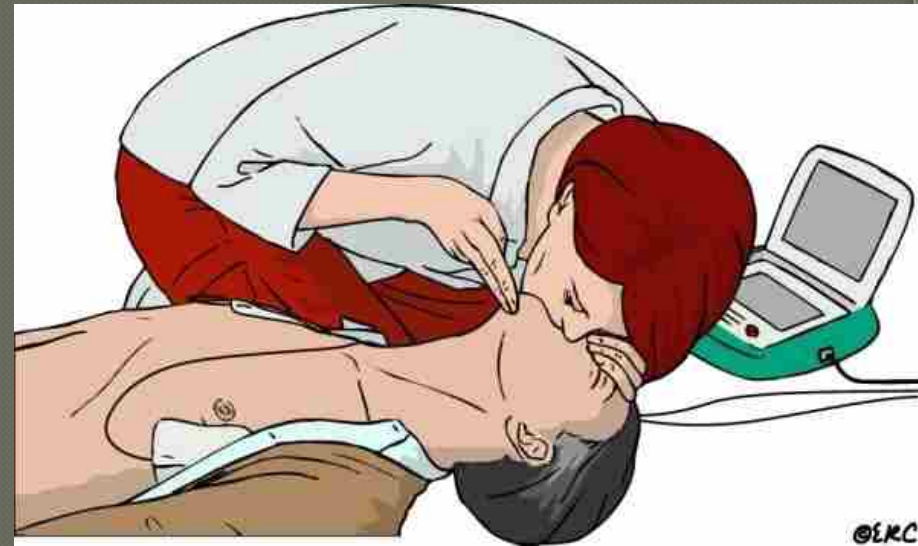


# نحوه استفاده از دستگاه شوک الکتریکی اتوماتیک

شوک تخلیه شد  
احیا قلبی ریوی را ادامه د



30



2

اگر مصدوم تنفس خود به خودی پیدا کرد  
او را در **وضعیت ریکاوری** قرار دهید

