



## Сердечно-легочная реанимация / Отказ от реанимации

Принять решение о проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) может быть сложно. Лишь немногие из нас когда-либо видели, как происходит СЛР. Наше представление об этой процедуре зачастую основывается на том, что мы видим по телевизору, где СЛР выглядит просто, всегда проходит успешно и без каких-либо осложнений. К сожалению, СЛР по телевизору не совсем соответствует действительности.

В данной брошюре даны ответы на некоторые распространенные вопросы о том, в чем заключается СЛР и что необходимо учесть при принятии решения о проведении СЛР.

COALITION *for* COMPASSIONATE CARE *of* CALIFORNIA

### КАК ВЫГЛЯДИТ СЛР?

СЛР – более длительная процедура, чем многие думают. Это попытка перезапустить сердце после его остановки. Человека помещают на твердую поверхность (на щит или на землю) и надавливают по центру грудной клетки на глубину примерно 2 дюйма (5 см) с силой 100–125 фунтов (45–57 кг). Такие компрессионные сжатия грудной клетки необходимо выполнять с частотой 100 раз в минуту. Может быть выполнено искусственное дыхание, когда пациенту через специальную маску с помощью специального мешка закачивают воздух в рот, чтобы он попал в легкие. По прибытии бригады скорой помощи в трахею может быть введена специальная трубка для обеспечения организма кислородом, также может быть произведено несколько электрических разрядов с помощью электродов, помещенных на грудную клетку. В вену вводится катетер, через который будут вводить лекарства.

Если сердце продолжает реагировать на эти процедуры, человека отправляют в отделение неотложной помощи. Затем выживших переводят в отделение интенсивной терапии и подключают к аппарату искусственной вентиляции легких (ИВЛ) и кардиомонитору. На данном этапе большинство пациентов по-прежнему находятся без сознания.

### ДЛЯ КОГО БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД СЛР НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТЕН?

По мере старения организма факторы риска, которые чаще встречаются у пожилых людей, могут снизить вероятность успешного исхода СЛР. Тип сердечного ритма у большинства пожилых людей не реагирует на СЛР. Наличие какого-либо хронического заболевания, при котором страдают сердце, легкие, мозг или почки, может снизить вероятность выживания после остановки сердца. Если человек страдает несколькими хроническими заболеваниями на поздней стадии, вероятность успешного исхода СЛР будет еще ниже.

Выживаемость после СЛР у лиц с поздней стадией деменции в три раза ниже, чем у лиц, не страдающих этим заболеванием. Исследования выживаемости ослабленных и неспособных к самообслуживанию пациентов в домах престарелых на поздних стадиях деменции показали, что коэффициент выживаемости после СЛР составляет 0–5% даже в том случае, если до остановки сердца их переводили из дома престарелых в больницу.

Продолжение на следующей странице

# РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ

# РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ

Коэффициент выживаемости после СЛР у пожилых людей на последней стадии рака составил 0–1%. В отличие от более молодых людей, чей здоровый организм способен выдержать шок от остановки сердца и реагировать на предпринимаемые меры, пожилые люди, страдающие серьезными заболеваниями, могут умереть в результате прогрессирующего отказа органов. Организм пожилого человека не обладает достаточным ресурсом для того, чтобы перенести недостаток кислорода в результате остановки сердца. Сердце пожилого человека может быть неспособно качать кровь достаточно эффективно, чтобы отреагировать на попытки СЛР. Людям, страдающим печеночной или почечной недостаточностью, могут быть противопоказаны вводимые препараты для экстренной помощи.

## ДЛЯ КОГО БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД СЛР НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН?

Успех СЛР зависит от того, по какой причине произошла остановка сердца, в каком состоянии находился человек до остановки сердца и как долго сердце не билось до начала СЛР. Сложно заранее сказать, насколько СЛР будет успешна для конкретного человека, но многочисленные исследования дают представление о группах людей с наибольшей и наименьшей вероятностью выживания. Как правило, выживают около 15% людей, перенесших СЛР. Этот процент может быть выше для людей, не страдающих серьезными заболеваниями, людей, испытавших внезапный, неожиданный коллапс, у тех, кому начали проводить СЛР в течение нескольких минут после остановки сердца, и у тех, чей тип сердечного ритма реагирует на электрические разряды.

## СУЩЕСТВУЮТ ЛИ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ СЛР?

По телевизору СЛР выглядит быстрой процедурой, не вызывающей осложнений. В действительности же это не так. Велика вероятность серьезных осложнений. К наиболее распространенным осложнениям относятся переломы ребер, зарегистрированные в 97% случаев СЛР, и переломы грудины, зарегистрированные в 43% случаев. Риск данных переломов возрастает с возрастом, как и вероятность множественных переломов. Это может быть связано со снижением мышечной массы и повышением заболеваемости остеопорозом с возрастом. Около 59% перенесших СЛР имеют ушиб грудной клетки, а около 30% – ожоги от дефибриллятора.

Вследствие недостатка кислорода в 50% случаев попыток СЛР может произойти необратимое повреждение мозга.

К прочим менее распространенным выявленным осложнениям СЛР относятся кровотечение в грудной клетке (0–18%), травма трахеи или пищевода (0–20%), травма органов брюшной полости (0–31%), травма легких (0–13%), а также травмы губ и зубов (0–8%).

## ЧТО ЕСЛИ Я ОТКАЖУСЬ ОТ СЛР?

Тщательно обдумав все потенциальные риски и преимущества, многие люди отказываются от проведения СЛР. Однако некоторые опасаются, что в случае отказа от СЛР они не будут получать надлежащее лечение и уход. Решение об отказе от СЛР касается только процедуры СЛР. Оно не повлияет на уход и лечение в целом. Если вы откажетесь от СЛР, в вашей медицинской карте будет записано распоряжение о том, что в случае остановки сердца и дыхания вам не следует проводить СЛР. Такое распоряжение называется «Отказ от реанимации» (Do NOT Resuscitate, DNR) и защищает человека от ненужных попыток СЛР.



COALITION FOR  
COMPASSIONATE CARE  
OF CALIFORNIA

Телефон: 916-489-2222 • [www.CoalitionCCC.org](http://www.CoalitionCCC.org)  
1331 Garden Highway, Suite 100, Sacramento, CA 95833

Настоящая брошюра разработана на средства гранта, предоставленного Калифорнийским фондом здравоохранения (California HealthCare Foundation), расположенном в Окленде, штат Калифорния.