

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ УТОПЛЕНИИ

Правила приближения к утопающему:

- Подплывать только сзади;
- Захватывать за волосы или за ворот одежды;
- Транспортировать на спине, придерживая его за голову.

Если человек пробыл под водой более 5-10 минут, вряд ли его удастся вернуть к жизни. Хотя в каждом конкретном случае исход зависит от времени года, температуры и состава воды, особенностей организма, а главное – от вида утопления и верно выбранной тактики оказания помощи.

На успех можно надеяться только при правильном оказании помощи, учитывая тип утопления.

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО (СИНЕГО) УТОПЛЕНИЯ

- Лицо и шея сине-серого цвета;
- Из носа и рта выделяется розовая пена.

Синее утопление характерно для лиц, не умеющих плавать, в состоянии алкогольного опьянения. Подобным образом тонут те, кто до последней минуты боролся за жизнь. Находясь под водой, они продолжают активно двигаться, максимально задерживая дыхание. Это очень быстро приводит к гипоксии мозга и потере сознания. Как только человек теряет сознание, вода в большом количестве начинает поступать в желудок и легкие. Этот объем юыстро всасывается и переходит в кровеносное русло, значительно переполняя его разжиженной кровью.

Причины смерти в первые минуты после спасения

- **внезапная остановка сердца** (поступление в кровь большого количества воды снижает ее вязкость, провоцирует грубые нарушения сердечного ритма и внезапную остановку сердца). В течение нескольких часов над спасенным постоянно висит угроза повторной остановки сердца.

- **отек легких** (в результате утопления резко увеличивается объем циркулирующей крови. Левый желудочек не способен перекачать такое большое количество разжиженной крови и буквально захлебывается из-за ее избытка. Из кровеносного русла в альвеолы проникает плазма, которая моментально вспенивается. Из верхних дыхательных путей выделяется большое количество розовой пены, которая заполняет воздухоносные пути и прекращает газообмен. Развивается состояние, получившее название – отек легких.) Наиболее достоверный признак отека – клокочущее дыхание, напоминающее пробукливание пузырей в кипящей воде. Будто внутри больного что-то кипит. Другой признак отека легких – частое подкашливание с розовой пенистой мокротой. В тяжелых случаях пены так много, что она начинает выделяться изо рта и носа.

- **отек головного мозга** (гипоксия мозга и резкое увеличение объема циркулирующей крови вызывает отек головного мозга, который трудно распознать на первых этапах оказания помощи).

- **острая почечная недостаточность**. В ближайшие сутки после спасения пострадавшие чаще всего погибают от острой почечной недостаточности.

Экстренная помощь при истинном утоплении

- Повернуть на живот, чтобы голова оказалась ниже уровня таза (перекинуть через бедро);

- Очистить полость рта;

- Резко надавить на корень языка (для провоцирования рвотного рефлекса и стимуляции дыхания) Наличие или отсутствие рвотного рефлексов – важнейший тест для выбора дальнейшей тактики.

Что делать, если сохранен рвотный рефлекс?

Если после надавливания на корень языка, ты услышал характерное «Э» и вслед за этим последовали рвотные движения, то перед тобой живой человек с сохраненным рвотным рефлексом.

В этом случае продолжать удалять воду из легких и желудка (в течение 10-15 минут периодически и с силой надавливать на корень языка, пока изо рта и верхних дыхательных путей не перестанет выделяться вода). Для лучшего отхождения воды – хлопать ладонями по спине, сжимать с боков грудную клетку во время выдоха. Только после удаления воды уложить на живот и вызвать спасательную службу. До прибытия врачей ни на секунду не оставлять без внимания: в любой момент может внезапно остановиться сердце.

Что делать, если нет рвотного рефлекса?

Если признаков жизни нет, недопустимо тратить время на полное удаление воды из дыхательных путей и желудка.

- Немедленно повернуть на спину и проверить реакцию зрачков на свет и пульс на сонной артерии;
- При их отсутствии приступить к реанимации;
- Через каждые 3-4 минуты реанимирования поворачивать пострадавшего на живот для удаления воды. С помощью салфетки удалять содержимое из полости рта и носа (можно использовать резиновый баллончик для отсасывания содержимого).

Реанимацию при утоплении проводят 30-40 минут, даже, если нет признаков ее эффективности.

Оказание помощи после оживления

Если у пострадавшего появились сердцебиение и к нему вернулось сознание – не впадай в эйфорию, которая так быстро охватывает окружающих. Сделан лишь первый шаг к спасению жизни. Над спасенным еще несколько дней будет висеть угроза смерти от перечисленных выше осложнений.

Для их предупреждения нужно вновь повернуть спасенного на живот и постараться более тщательно удалить воду.

Быть готовым к повторной остановке сердца.

Приложить еще больше усилий к вызову спасательных служб.

Медицинская помощь: вдыхание кислорода, выведение жидкости из организма, внутривенное введение ощелачивающих растворов.

Помощь при отеке легких.

Признаки: клочущее дыхание, выделение пенистой мокроты, подкашливание.

- Усадить пострадавшего (в этом положении часть крови скапливается в нижних конечностях, кишечнике и малом тазу, что уменьшает перегрузку левого желудочка);
- Наложить жгуты на верхнюю треть бедер (что позволяет сделать бескровное кровопускание: они не смогут пережать артерии, но затрудняют венозный отток – кровь окажется в ловушке);
- Приложить тепло к ногам (под действием тепла кровь устремляется в нижние конечности, а наложенные жгуты воспрепятствуют ее возвращению). Жгуты накладывают не более, чем на 40 минут и снимают с правой и левой ноги поочередно с интервалом 15-20 минут.
- Наладить по возможности вдыхание кислорода через пары спирта (кусочек ваты со спиртом в кислородную маску на уровне нижней губы). Одно из эффективных средств борьбы с пенообразованием при отеке легких.

Правила транспортировки

Переносить пострадавшего только на носилках.

Перевозить предпочтительнее в автобусе, автофургоне, грузовике.

Тщательно следить во время транспортировки за характером дыхания, пульса и быть готовыми в любую минуту приступить к реанимации.

БЛЕДНОЕ УТОПЛЕНИЕ

Этот тип утопления встречается в том случае, если вода не попала в легкие и желудок.

В каких случаях следует предположить бледное утопление?

- Если утопление случилось в холодной или сильно хлорированной воде.
- При падении с мостов или в прорубь.
- Если кожа утонувшего очень бледна.
- При полном отсутствии каких-либо выделений из дыхательных путей или появлении «сухой» пены.

Особенности оказания первой помощи в случае бледного утопления

При этом виде утопления нет необходимости удалять воду из дыхательных путей и желудка. (раздражающее действие вызывает рефлекторный спазм голосовой щели, что препятствует проникновению в легкие воды. Неожиданный контакт с холодной водой часто приводит к рефлекторной остановке сердца. В каждом из этих случаев развивается состояние клинической смерти).

При утоплении в холодной воде есть все основания рассчитывать на спасение даже в случае длительного пребывания под водой. В головном мозге, как и во всем организме, погруженном в ледяную воду, практически полностью прекращаются процессы метаболизма. Низкая температура отодвигает срок наступления биологической смерти.

- Повернуть спасенного на спину и убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии.
- Нанести прекардиальный удар и приступить к реанимации.
- Если появились признаки жизни, перенести в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.
- Вызвать «Скорую помощь».

При успешной реанимации можно надеяться на благоприятное течение постреанимационного периода, который, как правило, не сопровождается отеками мозга, легких, почечной недостаточностью и повторной остановкой сердца.

Запомните! После извлечения из проруби недопустимо терять время на перенос пострадавшего в теплое помещение, чтобы уже там начать оказание экстренной помощи.

Нелепость такого поступка более чем очевидна: все-таки сначала необходимо оживить человека, а уже затем заботиться о профилактике простудных заболеваний.

Если для непрямого массажа сердца потребуется освободить грудь, пусть тебя не остановят даже лютой мороз и оледеневшая одежда (грудина во время реанимации может травмироваться даже обычными пуговицами).

Только после появления признаков жизни нужно перенести пострадавшего в тепло и уже там проводить общее растирание и согревание. Затем переодеть в сухую одежду или укутать в теплое одеяло. Спасенный нуждается в обильном теплом питье и капельном введении подогретых плазмозаменяющих жидкостей.

Запомните! После любого вида утопления пострадавшего необходимо госпитализировать независимо от его состояния и самочувствия.

Если Вы оказались в полынье: Не суетитесь! Выбирайтесь на лед только с той стороны, с которой Вас угораздило свалиться. Старайтесь наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда.

Проползи по пластуны первые 3-4 метра, и обязательно по собственным следам.

Зарубите себе на носу: «Ходить по тонкому льду могут только сумасшедшие!».