Первая помощь пострадавшим на воде

Необходимо помнить, что соблюдая меры предосторожности, вы сохраняете жизнь себе и своим близким. Каждый должен хорошо владеть приемами спасания тонущего и оказания ему первой помощи. Необходимо уметь различать виды утопления по их признакам, чтобы правильно выбрать способ оказания первой помощи пострадавшему после извлечения из воды. Для этого следует быстро осмотреть его, обратив внимание на дыхание, сознание и наличие повреждений. При этом важно учитывать особенности воды, в которой тонул человек.

Утопление – это острое патологическое состояние, развивающееся при случайном или преднамеренном погружении в жидкость с последующим развитием острой дыхательной и сердечной недостаточности, в результате попадания жидкости в дыхательные пути. Утопление возможно при купании в водоемах, при наводнениях, авариях судов и т.п.

Способствуют утоплению: большая скорость течения, наличие водоворотов, ключевых источников, которые могут резко менять температуру воды на большом участке, возможность столкновения с посторонними плавающими предметами. Часто утопление происходит из-за того, что человек теряется в трудной ситуации, забывая, что тело его легче воды и при небольших усилиях оно может находиться очень долго на ее поверхности, при этом необходимо лишь слегка погребать воду руками и ногами. Большая опасность утопления существует у любителей подводного плавания и охоты. Нередко люди приступают к этим занятиям, не имея достаточного опыта и не зная соответствующих правил безопасности. Смерть в воде наступает в результате недостатка кислорода.

Различают белую и синюю асфиксии.

При белой асфиксии происходит спазм голосовых связок, они смыкаются и вода в легкие не попадает, но и воздух не проходит. При этом кожные покровы и слизистые оболочки губ становятся бледными, прекращается дыхание и работа сердца. Пострадавший находится в состоянии обморока и сразу опускается на дно. При этом виде асфиксии пострадавшего можно спасти после 10 минутного пребывания его под водой.

При синей асфиксии (истинное утопление) вода заполняет дыхательные пути и легкие, тонущий человек, борясь за свою жизнь, делает судорожные движения, втягивая в себя воду, которая препятствует поступлению воздуха. У пострадавшего кожные покровы, ушные раковины, кончики пальцев, слизистая оболочка губ приобретают фиолетово-синий оттенок. При этом виде асфиксии пострадавшего можно спасти в том случае, если длительность пребывания под водой не превышает 4-6 минут.

Оказание первой помощи начинается сразу же после извлечения утопающего из воды. Пострадавшего кладут животом на согнутое колено оказывающего помощь таким образом, чтобы голова была ниже грудной клетки, и любой тканью удаляют из полости рта и глотки воду, рвотные массы, водоросли. Затем несколькими энергичными движениями сдавливают грудную клетку, выталкивая воду из трахеи и бронхов. Необходимо знать, что паралич дыхательного центра наступает через 4-5 минут, а сердечной деятельности – через 15-17 минут. После освобождения дыхательных путей пострадавшего укладывают на спину, на ровную поверхность и, при отсутствии дыхания, приступают к проведению искусственного дыхания. Наиболее часто используется способ искусственной вентиляции легких (ИВЛ) «изо рта в рот», реже «изо рта в нос». Перед проведением искусственной вентиляции легких необходимо повторно убедиться в проходимости дыхательных путей, удалить рвотные массы, водоросли, снять съемные зубные протезы.

Если после двух-трех интенсивных вдохов обнаруживается отсутствие сердечной деятельности (проверяется отсутствием пульсаций на сонной артерии), то немедленно приступают к непрямому массажу сердца. Для определения места непрямого массажа сердца нащупывают конец грудины и руки располагают на 2 поперечных пальца выше. Одну кисть ладонью кладут на грудную клетку пострадавшего, а другую ладонной поверхностью накладывают на первую. Движения проводят прямыми, выпрямленными в локтевых суставах руками, частотой не более 60-70 в минуту. При этом глубина прогибания грудной клетки пострадавшего не должна превышать 4-5 см! При проведении массажа сердца необходимо следить за дыханием. Даже восстановление сердечной деятельности при отсутствии дыхания не эффективно. Если помощь пострадавшему оказывают двое, то первый проводит искусственную вентиляцию легких, а второй одновременно проводит непрямой массаж сердца. При оказании первой помощи одним человеком осуществляется сочетание непрямого массажа сердца с искусственной вентиляцией легких. Если первую помощь оказывает один человек, оптимальным считается соотношение 1:5, т.е. после одного искусственного вдоха проводят пять сжатий грудной клетки. Искусственное дыхание и массаж сердца проводят до тех пор, пока не появится самостоятельное дыхание и нормальная сердечная деятельность! После этого пострадавшего можно транспортировать в лечебное учреждение в положении лежа на боку, с опущенным головным концом носилок.

Если пострадавший при извлечении на берег находится в сознании, сохранены пульс и дыхание, то достаточно уложить его на ровную поверхность, непременно сухую. При этом голова должна быть опущена. Необходимо раздеть, растереть сухим полотенцем, желательно напоить горячим кофе или чаем, тепло укутать его и дать отдохнуть. Если пострадавший после извлечения из воды находится без сознания, но у него сохранены удовлетворительные пульс и дыхание, необходимо запрокинуть его голову, выдвинуть вперед нижнюю челюсть, уложить так, чтобы голова была низко опущена, затем пальцами, обернутыми в носовой платок, очистить ротовую полость от ила, водорослей, рвотных масс. Пострадавшего обтереть полотенцем и тепло укутать.

Все пострадавшие в обязательном порядке должны быть госпитализированы, поскольку имеется опасность развития «вторичного утопления». В этом случае появляются признаки острой дыхательной недостаточности, жалобы на боли в груди, кашель, одышка, ощущение нехватки воздуха, кровохарканье; учащается пульс, пострадавший возбужден. У пострадавшего может развиться грозное осложнение в виде отека легких, требующее реанимационных мероприятий.

Ни в коем случае нельзя оставлять пострадавшего без внимания ни на минуту – в любой момент может наступить остановка сердца или развиться отек легких.