

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ

УТОПЛЕНИЕ – вид механической асфиксии (удушья) в результате попадания воды в дыхательные пути. Утопление возможно при купании в водоемах, при наводнениях, авариях судов и т.п.

Вероятность утопления возрастает при:

- большой скорости течения,
- наличии водоворотов,
- наличии ключевых источников, которые могут резко менять температуру воды на большом участке,
- столкновении с посторонними плавающими предметами.

Признаки утопления:

- потеря сознания;
- отсутствие дыхания и кровообращения;
- синюшность или бледность кожных покровов;
- холодное на ощупь тело;
- выделение изо рта или носа воды или пенистой жидкости;
- отсутствие рефлексов (сухожильных при поколачивании в области ниже надколенника;
- отсутствие реакции зрачков на свет.

Изменения, происходящие в организме при утоплении, в частности, сроки умирания под водой, зависят от ряда факторов: от характера воды (пресная, солёная, хлорированная пресная вода в бассейнах), от ее температуры (ледяная, холодная, теплая), от наличия примесей (ил, тина и т. д.), от состояния организма пострадавшего в момент утопления (переутомление, возбуждение, алкогольное опьянение и пр.).

Первая помощь

Выделяют два этапа оказания помощи при утоплении. Первый – это действия спасателя непосредственно в воде, когда утопающий еще в сознании, предпринимает активные действия и в состоянии самостоятельно держаться на поверхности. В этом случае есть реальная возможность не допустить трагедии и отделаться лишь «легким испугом». Но именно этот вариант представляет наибольшую опасность для спасателя и требует от него, прежде всего, умения плавать, хорошей физической подготовки и владения специальными приемами подхода к тонущему человеку, а главное – умения освободиться от «мертвых» захватов. ***Панический страх утопающего – смертельная опасность для спасателя!***

Подплыть к тонущему надо сзади, схватить его за волосы или под мышки, перевернуть лицом вверх и удерживать голову над поверхностью воды. Сохраняя такое положение утопающего, плыть к берегу. Если поблизости есть лодка, то пострадавшего втаскивают в нее.

Оказание первой помощи начинается сразу же после извлечения утопающего из воды.

При проведении реанимационных мероприятий крайне важное значение имеет фактор времени. Чем раньше начато оживление, тем больше шансов на успех. Исходя из этого, искусственное дыхание желательно начинать уже на воде. Для этого осуществляют периодическое вдвухание воздуха в рот или в нос пострадавшего во время его транспортировки к берегу или к лодке. Если пострадавший не терял сознания или находится в состоянии легкого обморока, то, чтобы устранить последствия утопления, достаточно дать понюхать нашатырный спирт и согреть пострадавшего.

В том случае, когда из воды извлекается уже «бездыханное тело» – пострадавший находится без сознания, а зачастую и без признаков жизни, – у спасателя, как правило, нет проблем с собственной безопасностью, но значительно снижаются шансы на спасение пострадавшего. Если человек пробыл под водой более 5 – 10 минут, его вряд ли удастся вернуть к жизни. Хотя в каждом конкретном случае исход будет зависеть 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 с учетом типа утопления!

При синей асфиксии (истинное утопление) вода заполняет дыхательные пути и легкие. Подобным образом тонут те, кто до последней минуты борется за свою жизнь, делает судорожные движения и втягивает в себя воду, которая препятствует поступлению воздуха. Находясь под водой, они продолжали активно двигаться, максимально задерживая дыхание. Это очень быстро приводит к гипоксии мозга и потере сознания. Как только человек теряет сознание, вода сразу же в большом количестве начинает поступать в желудок и легкие. Этот объем быстро всасывается и переходит в кровеносное русло, значительно переполняя его разжиженной кровью.

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 превышала 4 – 6 минут.

Схема оказания первой помощи при синей асфиксии:

- сразу после извлечения утонувшего из воды перевернуть его лицом вниз и опустить его голову ниже его таза (перегнув тело через колено спасающего);
- с помощью любой ткани (платок или часть одежды) освободить полость рта от воды, водорослей и пр.;
- резко надавить на корень языка;
- при появлении рвотного и кашлевого рефлексов добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка, сжимая ребра с обеих сторон;
- при отсутствии рвотного рефлекса и самостоятельного дыхания положить на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации, периодически удаляя содержимое ротовой полости и носа;

Недопустимо терять время на удаление воды из легких и желудка при признаках клинической смерти.

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

При белой асфиксии происходит спазм голосовых связок, они смыкаются и вода в легкие не попадает, но и воздух тоже 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 даже после 10 минутного пребывания его под водой.

Схема оказания первой помощи при белой асфиксии:

- сразу же после извлечения из воды оценить состояние зрачков и пульсацию на сонной артерии;
- при отсутствии пульсации на сонной артерии приступить к сердечно-легочной реанимации (*при отсутствии признаков жизни нельзя терять время на перенос*

пострадавшего в теплое помещение – в этом случае профилактика простудных заболеваний более чем абсурдна!)

- при появлении признаков жизни перенести в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.

После любого случая утопления пострадавшего необходимо госпитализировать независимо от его состояния и самочувствия!