

Памятка по действиям при утоплении

Водный простор манит прохладой и тайнами глубин, завораживает своей красотой и загадочностью. И в то же время эта среда опасна и враждебна человеку. Только в Москве и Московской области за летний сезон вода ежедневно уносит 3-4 человеческие жизни.

ЗАПОМНИ! Находясь у воды, никогда не забывай о собственной безопасности и будь готов оказать помощь попавшему в беду.

Если произошло утопление

Этапы оказания помощи

Выделяют два этапа оказания помощи при утоплении.

Первый - это действия спасателя непосредственно в воде, когда утопающий еще и 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 это 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 хватов.

ЗАПОМНИ! Панический страх утопающего — смертельная опасность для спасателя.

Правила приближения к утопающему:

- Подплывать только сзади и лучше в ластах.
- Захватывать за волосы или за ворот одежды.
- Транспортировать на спине, придерживая его голову над водой.

Второй этап - действия спасателя на берегу. В том случае, когда из воды извлекают уже бездыханное тело и 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.

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.

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

Признаки истинного (синего) утопления

Этот тип утопления легко определить по внешнему виду утонувшего: его лицо и шея синесерого цвета, а изо рта и носа выделяется розоватая пена. Набухшие сосуды шеи подтверждают

такое предположение.

Синее утопление характерно для детей и взрослых, не умеющих плавать, для лиц, находившихся в состоянии алкогольного опьянения, и даже для хороших пловцов при разрыве барабанной перепонки, когда они внезапно теряют координацию движений.

Подобным образом тонут те, кто до последней минуты боролся за свою 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 быстро всасывается и переходит в кровеносное русло, значительно переполняя его разжиженной кровью.

В каких случаях можно предполагать синее утопление?

- При утоплении в пресной воде в теплое время года.
- Если появились пенистые выделения и синюшность лица.

Причины смерти в первые минуты после спасения

Внезапная остановка сердца.

Поступление в кровь большого количества воды значительно снижает ее вязкость и изменяет электролитный состав, что провоцирует грубые нарушения сердечного ритма и внезапную остановку сердца.

ЗАПОМНИ! В течение нескольких часов над спасенным постоянно висит угроза повторной остановки сердца.

Отек легких.

В результате утопления настолько резко увеличивается объем циркулирующей крови (гиперволемия), что даже сердце спортсмена не в состоянии справиться с ним.

Левый желудочек не способен перекачать такое большое количество разжиженной крови и буквально захлебывается из-за ее избытка.

Это ведет к резкому возрастанию гидродинамического давления в малом круге кровообращения и системе легочных вен.

Из кровеносного русла в альвеолы проникает плазма, которая, попадая в их просвет, моментально вспенивается. Из верхних дыхательных путей выделяется большое количество розоватой пены, которая, заполняя просвет альвеол и воздухоносных путей, прекращает газообмен. Развивается состояние, получившее название отека легких.

ЗАПОМНИ! Без своевременной экстренной помощи отек легких заканчивается смертью.

Наиболее достоверный признак отека легких - клочущее дыхание. Такое клочотание, хорошо слышимое за несколько шагов, напоминает пробулькивание пузырей в кипящей воде.

Создается впечатление, будто внутри больного что-то кипит. Другой признак отека легких- частое подкашливание с розовой пенистой мокротой. В крайне тяжелых случаях пены образуется так много, что она начинает выделяться изо рта и носа.

Тяжесть состояния усугубляется еще и тем, что аспирация воды очень быстро приводит к механической асфиксии, которую можно устранить, лишь удалив воду и пену из дыхательных путей.

Причины смерти в первые минуты:

- Внезапная остановка сердца.
- Отек легких.
- Отек мозга.

Отек головного мозга.

Гипоксия мозга и резкое увеличение объема циркулирующей крови вызывают отек головного мозга - крайне опасное состояние, которое, как правило, трудно распознать на первых этапах оказания помощи.

Но коматозное состояние, частые рвотные движения и судороги подтверждают опасения развития отека головного мозга.

Острая почечная недостаточность

В ближайшие сутки после спасения пострадавшие чаще всего погибают от острой почечной недостаточности, которая развивается вследствие гемолиза (разрушения) эритроцитов.

Чрезмерное разжижение крови и грубое нарушение равновесия между давлением внутри тарелки эритроцита и окружающей плазмой буквально взрывают его изнутри. В кровь выбрасывается свободный гемоглобин, который должен находиться только внутри эритроцитов.

Наличие свободного гемоглобина в крови приводит к роковым нарушениям функции почек. Нежнейшие фильтрационные мембраны канальцев легко повреждаются гигантскими молекулами гемоглобина. Развивается почечная недостаточность.

В каких случаях шансы на выживание крайне малы?

- При нахождении под водой более 5-6 минут.
- Если появились судороги и частая рвота.
- При длительном пребывании в коме.
- При выделении розовой пены из дыхательных путей.

Экстренная помощь при истинном утоплении

Первое, что необходимо сделать после извлечения из воды, - перевернуть утонувшего на живот так, чтобы голова оказалась ниже уровня его таза. Ребенка можно положить животом на свое бедро.

ЗАПОМНИ! Не следует тратить время на определение пульса на сонной артерии. Главное — быстро повернуть пострадавшего лицом вниз, ввести два пальца в рот и круговым движением очистить ротовую полость.

После очищения полости рта резко надави на корень языка для провоцирования рвотного рефлекса и стимуляции дыхания.

ЗАПОМНИ! Наличие или отсутствие рвотного и кашлевого рефлексов — важнейший тест для выбора дальнейшей тактики.

Что делать в первые секунды после извлечения утонувшего из воды?

- Повернуть на живот.
- Перекинуть пострадавшего через бедро.
- Очистить полость рта.
- Резко надавить на корень языка.

Если после надавливания на корень языка ты услышал характерный звук "э" и вслед за этим последовали рвотные движения; если в выливающейся изо рта воде ты увидел остатки съеденной пищи, то перед тобой живой человек с сохраненным рвотным рефлексом.

Бесспорные доказательства тому - сокращения межреберных промежутков и кашель.

ЗАПОМНИ! Если появились рвотные движения и кашель, необходимо удалить воду из легких и желудка, что позволит избежать многих грозных осложнений.

Для этого следует в течение 5-10 минут - периодически с силой надавливать на корень языка, пока изо рта и верхних дыхательных путей не перестанет выделяться вода.

Для лучшего отхождения воды из легких можно похлопать ладонями по спине, а также интенсивными движениями несколько раз сжать с боков грудную клетку во время выдоха.

Только после удаления воды из верхних дыхательных путей, легких и желудка следует уложить потерпевшего на живот и приступить к вызову спасательных служб.

ЗАПОМНИ! До прибытия врачей ни на секунду не оставляй пострадавшего без внимания: в любой момент может внезапно остановиться сердце.

Что делать, когда сохранен рвотный рефлекс?

- Продолжать удалять воду из легких и желудка.
- Положить пострадавшего на бок или живот после удаления воды.
- Быть готовым в любую секунду приступить к сердечно-легочной реанимации.

Первая помощь пострадавшему без признаков жизни.

Если при надавливании на корень языка рвотный рефлекс так и не появился, а в вытекающей изо рта жидкости ты не увидел остатков съеденной пищи; если нет ни кашля, ни дыхательных движений, то ни в коем случае нельзя терять времени на дальнейшее удаление воды

из утонувшего.

Необходимо сразу же перевернуть его на спину и проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии. При их отсутствии следует немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации.

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

Но так как реанимационные манипуляции утонувшему невозможны без периодического удаления воды, пенистых образований и слизи из верхних дыхательных путей, то через каждые 3-4 минуты придется прерывать ИВЛ и непрямой массаж сердца, быстро переворачивать пострадавшего на живот и с помощью салфетки удалять содержимое из полости рта и носа.

Такую задачу значительно упростит использование резинового баллончика, с помощью которого можно быстро отсосать выделения из верхних дыхательных путей.

ЗАПОМНИ! При утоплении реанимацию проводят 30-40 минут, даже если нет признаков ее эффективности.

Что делать, когда нет рвотного рефлекса?

- Немедленно повернуть пострадавшего 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.

Оказание помощи после оживления

Если у пострадавшего появились сердцебиение и самостоятельное дыхание 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 сразу же после восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения вновь повернуть спасенного на живот и постараться более тщательно удалить воду.

ЗАПОМНИ! Правильно оказанная помощь в первые минуты после спасения поможет избежать многих грозных осложнений, бороться с которыми крайне сложно даже в условиях реанимационных центров.

Все, о чем сказано ниже, относится к действиям специалистов-медиков и может показаться необязательным для непрофессионала.

Но если ты хочешь иметь хотя бы малейшее представление о дальнейших проблемах спасения и понимать проблемы медицинских бригад, авторы рекомендуют внимательно

ознакомиться с предложенным комплексом мер.

О чем следует позаботиться поле оживления?

- Быть готовым к повторной остановке сердца.
- Приложить еще больше усилий к вызову спасательных служб.

Медицинская помощь в первые часы после спасения

• Для устранения гипоксии следует быстрее приступить к оксигенотерапии - вдыханию кислорода или его смеси с воздухом с помощью портативных кислородных аппаратов (на месте происшествия наиболее удобно применение аппарата "ОКСИГЕН-60" с использованием твердого кислорода).

• Для уменьшения увеличенного объема циркулирующей крови нужна дегидратация (выведение жидкости из организма). Пострадавшему внутривенно вводят большие дозы сильнодействующих мочегонных препаратов.

• Если пострадавший перенес состояние клинической смерти, то к указанной терапии нужно добавить внутривенное капельное введение ощелачивающих растворов: соды или трисамина.

Что должно быть в аптечке туриста или инструктора по плаванию на случай утопления?

- Ручной аппарат ИВЛ с дыхательным мешком или маска с дыхательной трубкой.
- Резиновый баллончик для удаления выделений из дыхательных путей.
- Портативный аппарат для ингаляции кислорода "ОКСИГЕН-60" с кассетами твердого кислорода.
- Кровоостанавливающие жгуты "АЛЬФА".
- Резиновая грелка (с холодной водой для прикладывания к голове в случаях клинической смерти или комы, с горячей водой - к стопам при отеке легких).

Помощь при отеке легких.

При появлении признаков отека легких пострадавшего следует немедленно усадить, наложить на бедра жгуты и приложить тепло к стопам.

В положении сидя большая часть крови скапливается в нижних конечностях, кишечнике и малом тазу, что значительно уменьшает перегрузку левого желудочка.

Жгуты на верхней трети бедер позволят сделать так называемое бескровное кровопускание: они не смогут пережать артерии, но затруднят венозный отток - кровь окажется в ловушке.

Для усиления эффекта желательно приложить к стопам теплую грелку или опустить ноги в

горячую воду. Под действием тепла кровь устремится в нижние конечности, а наложенные жгуты воспрепятствуют ее возвращению.

ЗАПОМНИ! Жгуты накладывают не более чем на 40 минут и снимают с правой и левой ноги поочередно с интервалом 15-20 минут.

Эти вполне доступные меры дадут хороший эффект при устранении отека легких.

ЗАПОМНИ! Первое, что необходимо сделать при kloкочущем дыхании и появлении пенных выделений из дыхательных путей, — быстрее усадить пациента и наложить жгуты на бедра.

В каких случаях следует заподозрить отек легких?

- Если появилось kloкочущее дыхание.
- При подкашливании и выделении пенистой мокроты.

Одно из самых эффективных средств борьбы с пенообразованием при отеке легких - вдыхание кислорода через пары спирта.

Для этого достаточно вложить кусочек ваты со спиртом в кислородную маску на уровне нижней губы.

Пары спирта значительно уменьшают поверхностное натяжение оболочки микроскопических пузырьков, из которых состоит образующаяся в альвеолах пена.

Уничтожение оболочек пузырьков превратит весь объем вспенившейся массы в небольшое количество мокроты, которая легко удалится с кашлем.

ЗАПОМНИ! Пеногашение ни в коем случае нельзя считать единственным и основным способом борьбы с отеком легких.

Хотя оно и очень эффективно, но, по сути, устраняет лишь следствие, а не причину опасного для жизни состояния.

Что делать при появлении признаков отека легких?

- Усадить пострадавшего.
- Наложить жгуты на бедра.
- Приложить тепло к ногам.
- Наладить по возможности вдыхание кислорода через пары спирта.

Правила транспортировки

К сожалению, большая часть несчастных случаев на воде происходит в тех местах, откуда вызвать "Скорую помощь" и спасательные службы очень трудно.

И вот тогда возникает целый ряд трудно разрешимых проблем.

Прежде чем решиться на перевозку спасенного случайным транспортом, представь себе такую ситуацию: по пути в больницу где-нибудь на заброшенной дороге у пострадавшего вдруг

остановилось сердце. Даже если ты успеешь вовремя среагировать и быстро вытащить его из машины, уложить на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации, то что ты станешь делать, если ее эффект очевиден, но самостоятельного сердцебиения так и нет?

Спасенный тобою однажды на этот раз - обречен!

ЗАПОМНИ! Чтобы не стать заложником преступной инициативности, не пытайся самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть хоть какая-то возможность вызвать спасательную службу.

Только в такой ситуации, когда несчастье произошло вдали от населенных пунктов и оживленных автострад, тебе придется перевозить пострадавшего случайно подвернувшимся транспортом.

Тогда предпочтение следует отдать автобусу или крытому грузовику, где можно разместить спасенного на полу и взять с собой двух-трех сопровождающих, чья помощь может потребоваться.

Если невозможно вызвать спасательную службу, то:

- Переносить пострадавшего можно только на носилках.
- Перевозить предпочтительнее в автобусе, автофургоне или грузовике.
- Тщательно следить во время транспортировки за характером дыхания и пульса и быть готовым в любую минуту приступить к реанимации.

Схема оказания помощи при истинном (синем) утоплении

- Сразу же после извлечения утонувшего из воды перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.
 - Очистить рот от инородного содержимого и слизи. Резко надавить на корень языка.
 - При появлении рвотного и кашлевого рефлексов добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.
 - Если нет рвотных движений и кашля - положить на спину и приступить к реанимации.
- При появлении признаков жизни перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.
- В случаях развития отека легких: усадить, наложить жгуты на бедра, приложить тепло к стопам и, при возможности, наладить вдыхание кислорода через пары спирта.

Недопустимо!

- Оставлять пострадавшего без внимания даже на минуту. (В любой момент может наступить остановка сердца или развиваться отек мозга и легких.)
- Самостоятельно перевозить пострадавшего - по возможности вызвать спасательные службы.

Бледное утопление

Этот тип утопления встречается в том случае, если вода не попала в легкие и желудок. Подобное происходит при утоплении в очень холодной или хлорированной воде. Раздражающее действие ледяной воды в проруби или сильно хлорированной в бассейне вызывает рефлекторный спазм голосовой щели, что препятствует проникновению в легкие воды.

К тому же неожиданный контакт с холодной водой часто приводит к рефлекторной остановке сердца. В каждом из этих случаев развивается состояние клинической смерти.

При этом кожные покровы приобретают бледно-серый цвет, без выраженного цианоза. Отсюда и название такого типа утопления - бледное.

ЗАПОМНИ! Бледное утопление очень редко сопровождается выделением пены.

Если и появляется небольшое количество пушистой пены, то после ее удаления па коже или салфетке не остается влажных следов. Такую пену называют "сухой".

Выделение подобной пены объясняется тем, что небольшое количество воды, которое попадает в ротовую полость и гортань до уровня голосовой щели, при контакте с муцином слюны образует пушистую воздушную массу.

Эти выделения легко снимаются салфеткой и не препятствуют прохождению воздуха. Поэтому нет необходимости заботиться об их полном удалении.

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.