

Первая помощь утопающему

Если случилось несчастье и кто-то тонет - не впадайте в панику, бегите по берегу до места, откуда ближе всего можно доплыть до тонущего. При этом постарайтесь приметить на берегу какой-нибудь ориентир, чтобы в случае погружения тонущего на дно знать, где его искать, ориентируясь на эту метку.

- Успокойте и ободрите пловца, заставьте его держаться за плечи спасателя.
- Если он не контролирует свои действия, то, подплыв к утопающему, поднырните под него и, взяв сзади одним из приемов захвата (классический - за волосы), транспортируйте его к берегу. Если утопающему удалось схватить вас за руку, шею или ноги, немедленно ныряйте - инстинкт самосохранения заставит потерпевшего вас отпустить. Если утопающий находится без сознания, транспортируйте его к берегу, взяв рукой под подбородок, чтобы его лицо постоянно находилось над поверхностью воды.
- Если человек уже погрузился в воду, не оставляйте попыток найти его на глубине, а затем вернуть к жизни. Это можно сделать, если утонувший находился в воде около 6 минут.
- Если пострадавший в сознании, пульс и дыхание удовлетворительные и нет жалоб на недостаточность дыхания, то его следует уложить на жесткую сухую поверхность так, чтобы голова была низко опущена, раздеть, растереть сухим полотенцем, дать горячее питье (чай, кофе или 1-2 ст. ложки водки) и укутать теплым одеялом.

Если пострадавший извлечен после некоторого пребывания под водой и находится без сознания, в состоянии удушья (асфиксии) или так называемой клинической смерти, нужно вызвать врача.

Клиническая (обратимая) смерть – это состояние организма, при котором дыхание и сердечная деятельность прекращаются, однако ткани еще живут и обмен в них, хотя и снижен, но продолжается. В этот период (5-7 минут) можно вернуть организм к жизни, восстановив основные функции.

Не теряя времени, до прихода врача следует немедленно приступить к оказанию первой помощи.

Пострадавшего раздеть, очистить ему рот и нос от ила, песка, рвотных масс. Также необходимо освободить его дыхательные пути и желудок от воды. Для этого переклоните пострадавшего через колено, положив на живот головой вниз. Затем потряхните несколько раз.

Ребенка или подростка можно взять за ноги и потрусить головой вниз.

Искусственное дыхание

Прежде чем начать искусственное дыхание необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей, без этого применять любой метод бессмысленно.

В бессознательном состоянии у человека расслабляются мышцы шеи и головы, что приводит к западению корня языка и надгортанника и как следствие закупорке дыхательных путей.

Самый простой и надежный способ обеспечения проходимости дыхательных путей у больного без сознания – запрокидывание головы назад. При запрокидывании головы выдвигается нижняя челюсть, корень языка поднимается и открывается вход в дыхательное горло. Можно использовать валик высотой 15-20 см, который подкладывают под плечи, но тратить драгоценные минуты на то, чтобы найти такой валик или сделать его из чего-нибудь, недопустимо!

Запрокинуть голову можно, положив одну руку под шею пострадавшего, а другую – на лоб.

Техника искусственного дыхания по способу "изо рта в рот":

1. Встать сбоку от пострадавшего.
2. Одну руку положить под шею пострадавшего, большим и указательным пальцами другой руки зажать носовые ходы, а краем ладони, опираясь на лоб, запрокинуть голову, при этом рот, как правило, открывается.
3. Сделать глубокий вдох, слегка задержать выдох и, нагнувшись к пострадавшему плотно прижать свои губы ко рту пострадавшего, создавая как бы непроницаемый для воздуха купол над его ртом, после чего нужно сделать быстрый выдох.

Внимание! Отсутствие герметичности – частая ошибка при оживлении: утечка воздуха через нос или углы рта пострадавшего сводит на нет все усилия!

При проведении искусственного дыхания необходимо непрерывно следить, хорошо ли поднимается грудная клетка пострадавшего при искусственном вдохе. Вдох должен длиться около одной секунды.

4. После окончания вдоха оказывающий помощь разгибается, ни в коем случае не меняя положения головы пострадавшего, так как иначе его язык упадет и полноценного выдоха не будет. Выдох обычно длится около 2 секунд.

5. В паузе перед следующим вдохом выполняется 4-6 массажных движений на сердце.

Весь цикл повторить, выполняя 16-18 вдохов в минуту в сочетании с массажем сердца (70-72 массажных движения в минуту).

Массаж сердца

Начиная с 60-х годов XX века при остановке кровообращения стали широко пользоваться методом непрямого, или закрытого, массажа сердца. Именно этот метод в связи с его простотой, доступностью и малой травматичностью позволил сделать успешным оживление при внезапной смерти вне лечебных учреждений.

Каков механизм массажа сердца?

Как известно, сердце расположено между двумя костными образованиями: грудиной и позвоночником.

Если человека в состоянии клинической смерти положить на спину на что-нибудь жесткое (пол, стол, край кровати и т. п.), а на нижнюю треть грудины нажимать двумя руками с такой силой, чтобы грудина прогибалась на 3-5 см, сердце сдавливается между костными поверхностями – происходит искусственное сжатие, т. е. систола сердца, во время которой кровь из его полостей выталкивается в крупные артерии. Стоит отпустить руки от груди, как за счет эластичности сердце возвращается к первоначальному объему, то есть происходит диастола, во время которой кровь из крупных вен вливается в полость сердца.

Техника непрямого массажа сердца:

1. Больного уложить на спину на жесткое основание (на землю, на пол, на край кровати и т. п.).

Внимание! Проведение массажа сердца на мягкой поверхности не только неэффективно, но и опасно: можно разорвать печень!

2. Расстегнуть поясной ремень (или часть одежды, стягивающую верхнюю часть живота), чтобы избежать травмы печени при проведении массажа сердца.

3. Встать слева или справа от пострадавшего.

4. Очень ответственным моментом непрямого массажа сердца является правильная постановка рук человека, оказывающего помощь.

Ладонь руки кладут на нижнюю треть грудины, поверх нее помещают вторую руку. Важно, чтобы обе руки были выпрямлены в локтевых суставах и располагались перпендикулярно поверхности грудины, а также, чтобы обе ладони находились в состоянии максимального разгибания в лучезапястных суставах, т. е. с приподнятыми над грудной клеткой пальцами. В таком

положении давление на нижнюю треть грудины производится начальной частью ладоней.

5. Оказывающий помощь быстро наклоняется вперед и, используя тяжесть тела, делает массажное движение, прижимая грудину по направлению к позвоночнику на 3-5 см. Это возможно лишь при средней силе нажима около 50 кг, поэтому массаж сердца следует проводить не только за счет силы рук, но и массы тела.

6. При сдавливании сердца между грудиной и позвоночником кровь из его полостей выталкивается в крупные артерии.

7. После надавливания на грудину нужно быстро опустить руки. В это время искусственное сжатие сердца (систола) сменяется его расслаблением (диастолой).

8. Оптимальным темпом непрямого массажа сердца можно считать для взрослого 70-72 движения в минуту.

Проведение непрямого массажа у детей и подростков намного легче, так как их грудная клетка более подвижна и эластична. Детям в возрасте до 12 лет не прямой массаж сердца проводят одной рукой в темпе 30-60 движений в минуту. Грудину можно смещать на 1,5-2 см.

Особенно осторожным нужно быть при оказании помощи новорожденным и грудным детям. Для выполнения непрямого массажа сердца у грудных детей достаточно усилий двух пальцев руки взрослого человека. Частота толчков должна быть больше 100-110 в минуту.

Внимание! При проведении непрямого массажа сердца возможно осложнение: перелом ребер, который определяется по характерному хрусту во время сдавливания грудины. Это осложнение не должно служить основанием для прекращения массажа.

Достоверный признак эффективности массажа сердца – сужение зрачков.

Итак, комплекс мер по оживлению можно считать эффективным, если сузились зрачки, порозовела кожа, при массажных толчках ясно ощущается пульс на сонной, бедренной или лучевой артериях.

О чем говорят признаки эффективности комплекса оживления?

Прежде всего о том, что улучшилось мозговое кровообращение. В этих условиях оживление может продолжаться даже несколько часов, пока не появится самостоятельное сердцебиение у пострадавшего. Если вы начали оживление при внезапной остановке сердца и ваши приемы

реанимации оказались полноценными (сузились зрачки, порозовели губы, определяется пульс на крупных сосудах во время массажа сердца) и грудная клетка при проведении искусственного дыхания расширяется, а самостоятельные сокращения сердца не возобновляются, продолжайте оживление и ждите прибытия "скорой помощи". Если вы устали, пусть вас кто-нибудь сменит, но проследите, чтобы он проводил оживление так же грамотно. При необходимости можно и нужно проводить массаж сердца и искусственное дыхание несколько часов.

Статья подготовлена по материалам книги В. Ю. Давыдова "Безопасность на воде и оказание помощи пострадавшим"