

ВСР 2.2. Разработать инструкцию «Первая медицинская помощь при электротравме на рабочем месте программиста»

Прежде чем оказать первую помощь, нужно понять, какая степень травмы была получена.

4 степени электротравмы, симптомы

Травмирование электрическим током классифицируют по степени воздействия на организм.

Первая – самая легкая – выражается в судорожных сокращениях мышц. Пострадавший находится в сознании, но при этом ощущает сильную слабость, внезапное чувство разбитости, тошноту, головную боль.

Для *второй* степени характерны сильные, длительные и ощутимо болезненные мышечные спазмы (судороги) с отключением сознания.

Третья степень характеризуется продолжительными судорогами мускулатуры, потерей сознания, нарушением дыхания и сбоями в работе сердца.

При *четвертой* степени пострадавший впадает в состояние клинической смерти.

Местные (локальные) проявления электротравмы зависят от ее степени. Могут выражаться как в незначительных поверхностных повреждениях тканей, так и в глубоких ожогах с развитием некроза подлежащих тканей и даже их обугливания.

Порядок оказания первой доврачебной помощи в случае электротравм

Прежде чем оказывать первую доврачебную помощь при электротравме, нужно позаботиться о своей безопасности. Спасение не будет иметь смысла при электротравме самого спасателя.

Итак, первое действие — остановиться примерно за 15 шагов до пострадавшего и осмотреться, откуда именно опасность, нет ли других оголённых проводов. Если электротравма произошла на улице в городе, нужно огородить это место, чтобы другие люди не подходили к пострадавшему (лучше делегировать эту задачу другим).

Оказывающему помощь необходимо знать, что в радиусе 10-15 шагов от лежащего на земле провода, его самого может ударить током. Усиливается опасность при повышенной влажности воздуха и земли. Чем шире шаг спасателя, тем больше вероятность удара током. Поэтому подходить к пострадавшему необходимо мелкими, «гусиными» шажками на резиновом коврике или в резиновых сапогах, не отрывая подошв от земли.

Какие действия необходимы после применения собственной техники безопасности?

1. Остановить воздействие электричества на пострадавшего. Если это провод, его надо удалить на безопасное расстояние при помощи любого изолирующего предмета (что угодно из резины, сухого дерева, допускается сухая стеклянная или пластиковая бутылка, топорище, сухая деревянная ручка от лопаты и пр.). Бьющий током электроприбор «вырубить», выдернув шнур из источника питания. Идеально сразу отключить рубильник, однако при возможности сбросить провод и неизвестности местонахождения рубильника, нельзя тратить время на его поиски.



2. Оттащить пострадавшего подальше от источника тока (также используя изолирующие подручные средства, обязательно сухие (швабра, резиновый коврик, палка, доска, плотная одежда и пр.). Допускается оттаскивание, держа пострадавшего за его же одежду, но только если она сухая и не прилипла к телу. Лучше, если на руку оказывающего помощь будет намотана его собственная одежда. Ещё лучше — диэлектрические перчатки.

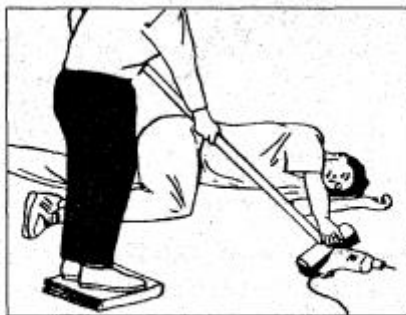


Рис. 11. Варианты освобождения пострадавшего от действия электрического тока

3. Больного положить на ровную поверхность, перевернуть на бок, расстегнуть одежду и обеспечить хороший приток свежего воздуха. Параллельно с этим оценить степень повреждения организма.

4. Если человек без сознания, проверить пульс и дыхание. Нет — выполняем сердечно-лёгочную реанимацию. Если дыхание и пульс есть, то по рекомендации МЧС спасатель может применить нашатырь. Однако необходимо знать, что применять препараты могут только лица с высшим медицинским образованием при исполнении обязанностей. Так называемые обыватели могут понести ответственность за применение к пострадавшему медикаментов и медицинских манипуляций. Нашатырный спирт может, например, вызывать приступ астмы, что ещё более усугубит ситуацию, в т.ч. с возможным летальным исходом.

5. Независимо от того, случилась или нет потеря сознания, срочно вызвать «неотложку». Сообщить примерный возраст пострадавшего (например, около 30 лет), состояние (в сознании/без сознания, наличие пульса, дыхания), характер травмы — электротравма, ожог и пр. Пока врачи едут, важно находиться рядом с пострадавшим, успокаивать его (как ни странно, рекомендуется даже без сознания). Если пострадавший имеет хронические заболевания, помочь ему с приёмом его лекарств. Облегчить состояние поможет простая вода или некрепкий сладкий чай (не горячий).

6. На ожоги кожных покровов наложить стерильную сухую повязку и холод. Если у пострадавшего есть другие повреждения, вызванные падением после удара тока, (например, ушибы или переломы), оказать соответствующую помощь (наложить шину из подручных средств).

Что категорически нельзя делать при электротравме

1. Прикасаться к пострадавшему мокрыми и не изолированными руками и предметами, если источник тока не отключен. Браться за одежду пострадавшего, если она мокрая или не отделяется от тела.
2. Оставлять травмированного в одиночестве, даже на минуту.
3. Поить больного горячими напитками, давать ему кофе, алкоголь.
4. Отказываться от госпитализации, если пострадавший чувствует себя относительно хорошо. Зачастую поражение электрическим током, даже лёгкое, даёт отсроченные осложнения, поэтому важно получить квалифицированное лечение и находиться под наблюдением медиков столько, сколько нужно.

Когда электротравма происходит с ребёнком, первая реакция родителей — броситься с голыми руками на источник тока. Как бы ни было трудно, необходимо остановить себя и включить методичность действий — только так вы сможете помочь своему ребёнку. Если электротравму получит и родитель, то малышу он уже помощь оказать не сможет.

Повреждения электрическим током влекут не только местные, но и системные нарушения — может серьезно пострадать работа дыхательной, сердечнососудистой и нервной систем. После полученной электротравмы необходимо сделать электрокардиограмму, травматолог оценивает характер и степень повреждения тканей. В ряде случаев необходимы более глубокие исследования, например, МРТ.

Электротравма — причина инвалидизации и даже смерти. Перенесший такие травмы человек — пациент врача-реабилитолога.

Будьте внимательны!