

Тема: Перша допомога при утопленні.

Мета: Ознайомлення з першою допомогою при утопленні.

Робота над темою



Утоплення – одна з форм механічної асфіксії, що настає найчастіше від попадання води в верхні дихальні шляхи та бронхоальвеолярний простір.

Виділяють три клінічні варіанти утоплення: справжнє або істинне утоплення, асфіктичний і синкопальний типи

утоплення.

Під істинним утопленням розуміють такий його тип, коли спостерігається виражена картина заповнення дихальних шляхів та легеневих альвеол водою. У більшості потерпілих внаслідок енергійних дихальних рухів під водою вона безперешкодно проникає у легені.

В залежності від того, в якій воді відбулося утоплення (прісної або морської), буде різний патогенез. **Прісна вода**, в силу різниці осмотичного градієнта з кров'ю, швидко покидає альвеоли і проникає в судинне русло. Це призводить до збільшення ОЦК і гемодилуції, набряку легень. Гемоліз еритроцитів, спричинений різким зниженням осмолярності плазми, та гіперкаліємія виступають додатковими факторами зупинки серця.

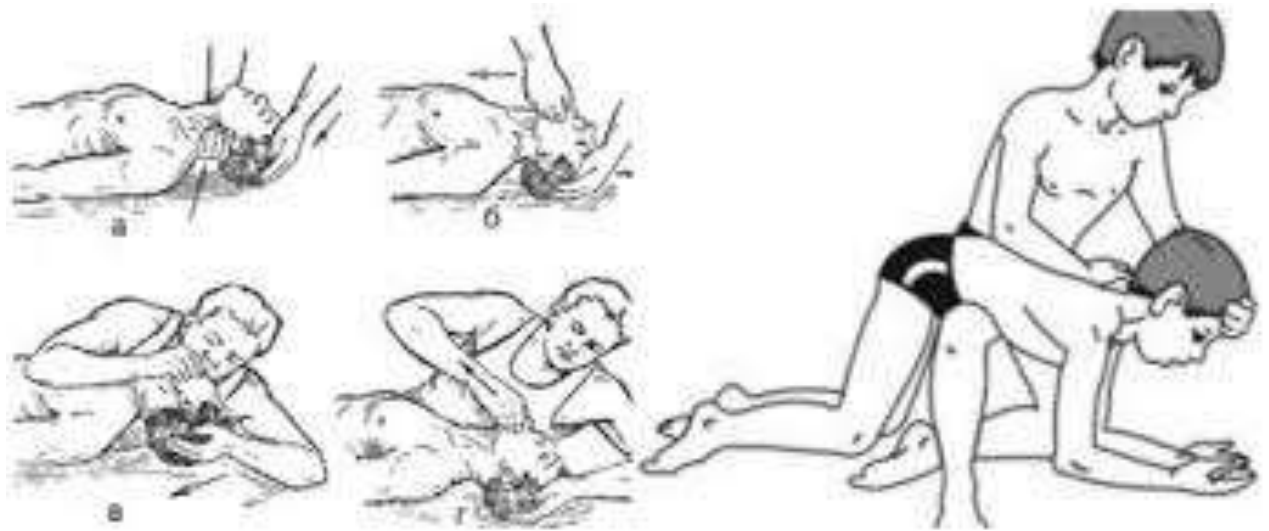
При утопленні в морській воді в результаті різниці осмотичного градієнта між кров'ю і морською водою частина плазми виходить із судинного русла. У зв'язку з цим зменшується маса циркулюючої крові, збільшується гематокрит.

Асфіктичне (сухе) утоплення виникає внаслідок рефлекторного змикання голосової щілини та спазму м'язів гортані внаслідок подразнення їх рецепторів водою, що призводить до зупинки дихання. Вода не проникає в дихальні шляхи. Одночасно велика кількість води потрапляє до шлунка.

В подальшому спазм голосової щілини змінюється атонією і вода заповнює легені.

Синкопальне (біле) утоплення частіше зустрічається у жінок та дітей під впливом різкого раптового охолодження, сильного емоційного потрясіння. Виникає захисна рефлекторна реакція, яка проявляється спазмом м'язів гортані, зупинкою дихання та серцевої діяльності. У зв'язку зі спазмом капілярів шкіри, потерпілі мають бліде забарвлення шкіри, їх називають “білими” утопленими. Цей тип утоплення найбільш перспективний з точки зору можливості повернення постраждалого до життя при проведенні реанімаційних заходів.

Невідкладна допомога.



Основа успіху надання допомоги при утопленні – це правильна й чітка організація водно-рятувальної служби з максимальним наближенням медичної допомоги до місця події.

- При утопленні необхідно якнайшвидше витягти постраждалого з води.
- Перш ніж кинутися у воду, потрібно швидко оцінити становище і вибрати спосіб надання допомоги.
- Іноді, якщо випадок трапився біля берега можна кинути з берега предмет, за який може вхопитися потопуючий: рятівний круг, дошку, мотузку.
- Якщо поблизу є човен, необхідно використати його.
- Якщо потопуючий перебуває на поверхні води, то бажано заспокоїти його ще здалека, а якщо це не вдається, то краще доплисти до нього ззаду, щоб уникнути захоплення, від яких часом буває важко звільнитися.
- Одним з ефективних прийомів, який дозволяє звільнитися від подібних судомних обійм є занурення з потопуючим у воду. У таких обставинах він, намагаючись залишитися на поверхні, відпустить рятувальника.
- Діставивши потопуючого на берег, приступають до надання першої допомоги, характер якої залежить від його стану.

- **Якщо потерпілий знаходиться в свідомості**, у нього задовільний пульс і збережено дихання, то достатньо укласти його на суху жорстку поверхню таким чином, щоб голова була низько опущена, потім роздягнути, розтерти руками або сухим рушником.



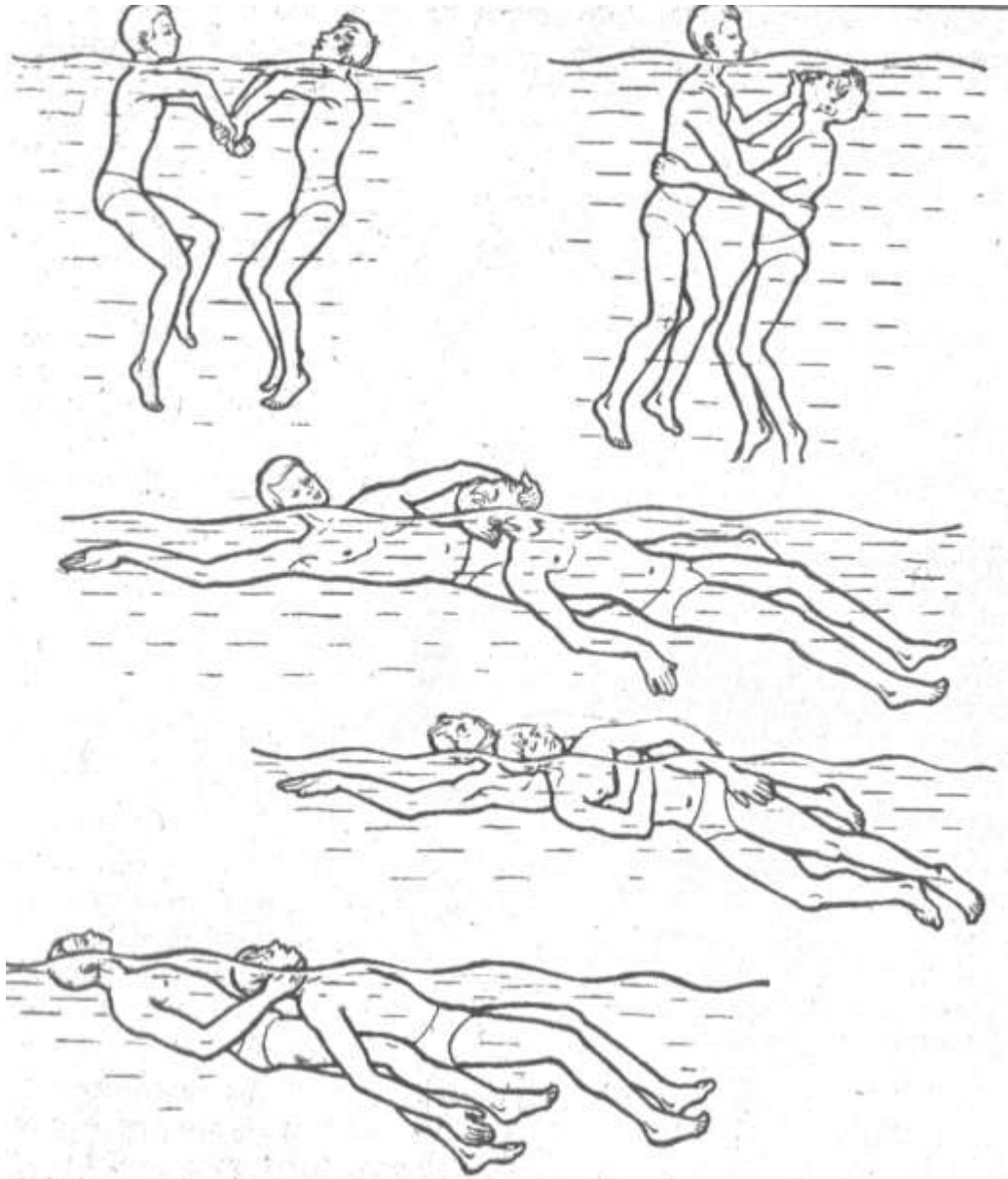
- Бажано дати гарячі напої, обгорнути теплою ковдрою і дати відпочити.
- **Якщо потерпілий при витяганні з води знаходиться без свідомості, але у нього збережені задовільний пульс і дихання**, то слід відкинути його голову і висунути нижню щелепу, після чого викласти таким чином, щоб голова була низько опущена, потім своїм пальцем (краще обернутим носовою хусткою) звільнити його ротову порожнину від мулу, водоростей і блювотних мас, насухо витерти і зігріти.
- Потерпілому, у якого **відсутня свідомість, немає самостійного дихання, але зберігається серцева діяльність**, після попередніх заходів, які спрямовані на звільнення дихальних шляхів, потрібно якомога швидше почати штучне дихання.
- **При відсутності у постраждалого дихання і серцевої діяльності** штучне дихання необхідно поєднувати з зовнішнім масажем серця.
- Попередньо, по можливості швидше, слід видалити рідину з дихальних шляхів.
- З цією метою рятувальник кладе потерпілого животом на стегно зігнутої у колінному суглобі ноги, надавлює рукою на спину потерпілого між лопаток, підтримуючи при цьому іншою рукою його чоло і піднімаючи голову.
- Можна нахилити потерпілого через борт човна, катера або, поклавши обличчям вниз, підняти його в області тазу. Ці маніпуляції не повинні займати більше 10-15 с, щоб не зволікати з проведенням штучного дихання.

Профілактика.

- Для запобігання нещасних випадків на воді не можна залишати дітей без нагляду поблизу водойм, купатися без нагляду дорослих, які

вміють плавати і володіють прийомами надання першої допомоги при утопленні, не рекомендується купатися з човнів і плотів, поблизу шлюзів, пристаней і мостів, запливати за межі відведених для купання місць.

- Не варто входити у воду після прийому алкоголю і в найближчі 1,5-2 год після вживання їжі, в стані фізичного і психічного стомлення, після тривалого перебування на сонці.
- Дуже небезпечно стрибати у воду, особливо в незнайомій водоймі, глибина якої невідома, головою вниз, оскільки це нерідко призводить до пошкодження шийних хребців.
- Починати купатися рекомендується в сонячну, безвітряну погоду, при температурі води 17° - 19°C, повітря 20-25°C. У воді потрібно знаходитися 10-15 хвилин.



Домашнє завдання : опрацювати конспект уроку.