

СМОЛІНСЬКЕ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНЕ ОБ'ЄДНАННЯ
«ЗАГАЛЬНООСВІТНЯ ШКОЛА І - ІІІ СТУПЕНІВ
-ГІМНАЗІЯ-ПОЗАШКІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД»
МАЛОВІСКІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ КІРОВОГРАДСЬКОЇ
ОБЛАСТІ

*НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ
ПРИ УТОПЛЕНІ
ТА СИНДРОМІ ЗДАВЛЮВАННЯ*

Матеріал підготувала вчитель МСП
Маджар Валентина Дмитрівна

Перша медична допомога

– це комплекс заходів, спрямованих на відновлення або збереження життя і здоров'я потерпілого. Її повинен надавати той, хто знаходиться поряд з потерпілим (взаємодопомога), або сам потерпілий (самодопомога) до прибуття медичного персоналу. Від того, наскільки уміло і швидко надана перша допомога, залежить життя потерпілого.

Утоплення

- Гострий патологічний стан, що розвивається при повному зануренні тіла в рідину, що утрудняє або повністю припиняє газообмін з повітряним середовищем при збереженні анатомічної цілісності системи дихання



Ознаками утоплення є:

- З рота і носа виділяється вода, інколи з піною.
- Зупинка дихання і серцевої діяльності.
- Посиніння шкірних покривів.
- Розширення зіниць.
- Тіло на дотик-холодне.



- Утоплення – вид механічної закупорки дихальних шляхів унаслідок потрапляння в них ВОДИ.



Істинне утоплення

→ Виникає внаслідок потрапляння води в трахею, бронхи й альвеоли.

→ Викликає

1) Сильне нервове збудження

2) Порушення ритмічності дихання

3) Збільшення маси тіла

4) Збільшення кількості CO₂ в крові

5) Втрату свідомості

6) Затримку дихання

7) Смерть

Різниця між істинним утопленням у прісній та солоній воді

- **У прісній воді**

При проникненні у легені швидко всмоктується в кров. Це сприяє розрідженню крові, збільшенню її об'єму і руйнуванню еритроцитів. Іноді розвивається набряк легенів. З рота йде рожева піна. Спостерігається посиніння тіла. Функція кровообігу припиняється в результаті зупинки серця.

- **У солоній воді**

Рідка частина крові разом з білками проникає з кровоносних судин у альвеоли. Це призводить до згущення, накопичення рідини в альвеолах, їх розтягнення. З рота йде біла піна. Спостерігається посиніння тіла. Зупинка серця через порушення газообміну.

Асфіктичне утоплення

- Виникає: в результаті рефлекторної зупинки дихання/спразму голосової щілини ➔ при ударі животом або головою об воду/емоційному стресі.
- Вода не потрапляє в легені, але заковтується в шлунок у значній кількості.
- Зовнішні ознаки: постраждалий синюшний, піни з рота немає.

Синкопальне утоплення

- Характеризується: рефлекторною зупинкою серця у зв'язку зі значним емоційним шоком, зануренням у дуже холодну воду.
- Зовнішні ознаки: постраждалий блідий.

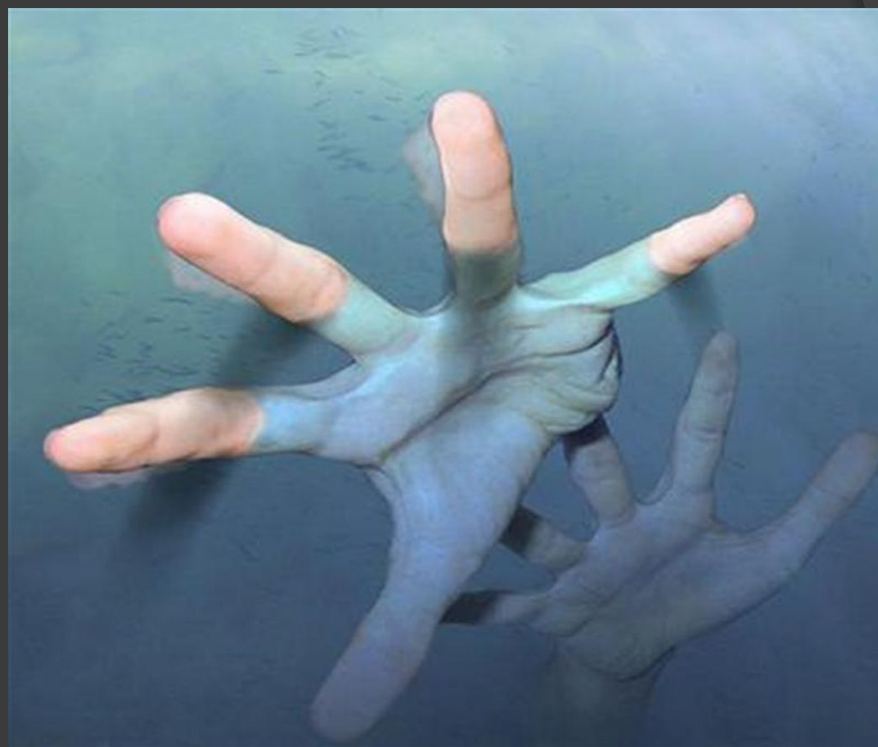
Фактично можна потонути в будь-якій кількості води, якщо її достатньо для того, щоб в неї занурилося обличчя. Серйозною причиною утоплення дорослих та підлітків є пияцтво. Абсолютно зрозуміло, що не можна пірнати в нетверезому стані.



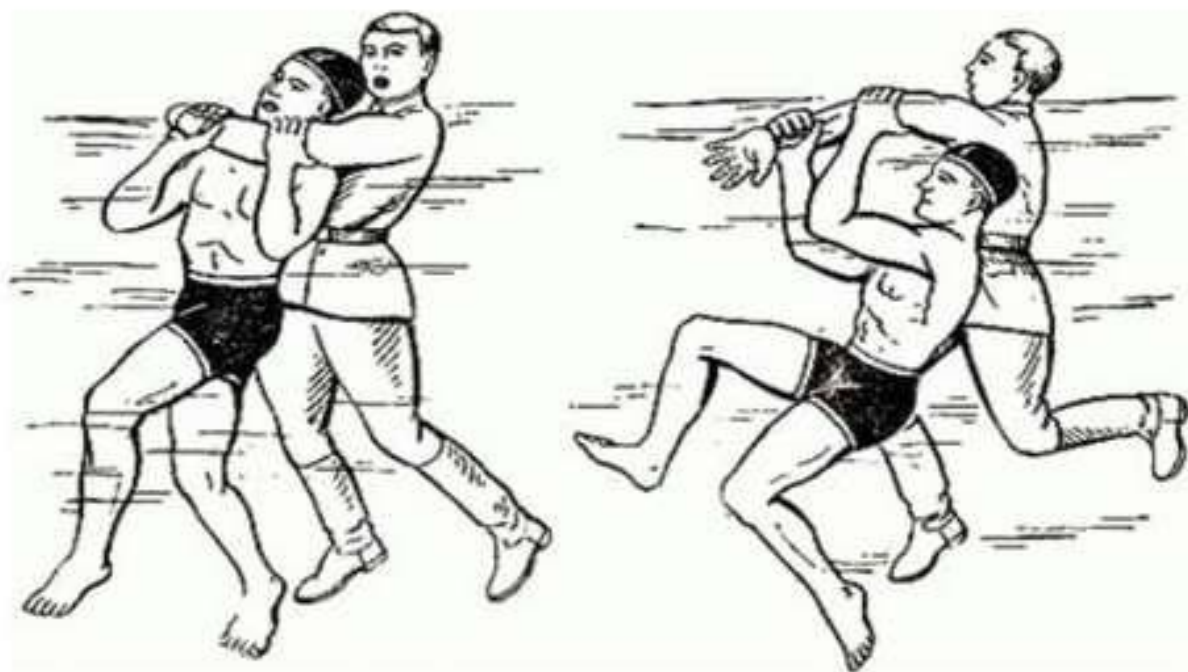


Перша допомога:

- Якщо людина знаходиться в свідомості, йому кидають кінець мотузка, рятувні круги і підручні засоби. Якщо той, що тоне знепритомнів або не в змозі скористатися плавзасобами, його необхідно витягнути з води. Підпливати до того, що тоне слід обов'язково ззаду, щоб він рефлекторно не захопився за рятувальника. Потім потрібно покласти голову постраждалого собі на груди і, підтримуючи потопуючого на плаву, на спині плисти до берега.



- Якщо поблизу є човен, необхідно використати його. Якщо потоплючий перебуває на поверхні води, то бажано заспокоїти його ще здалека, а якщо це не вдається, то краще доплисти до нього ззаду, щоб уникнути захопленя, від яких часом буває важко звільнитися.
- Одним з ефективних прийомів, який дозволяє звільнитися від подібних судомних обійм є занурення з потоплючим у воду. У таких обставинах він, намагаючись залишитися на поверхні, відпустить рятувальника.



1

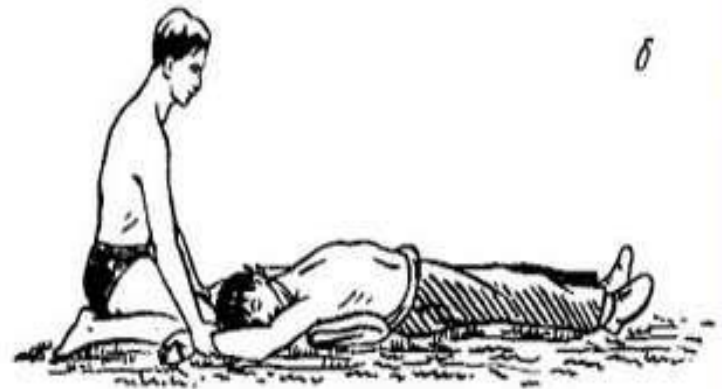
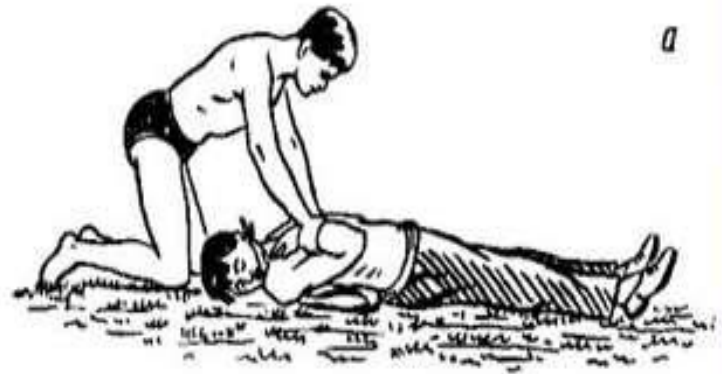


- ◎ Переконайся, що тобі ніщо не загрожує. Витягни потерпілого з води. (При підозрі на перелом хребта - витягуй потерпілого на дощі або щиті.)

- витягніть потерпілого з води (не забувайте про власну безпеку);



- Діставивши потопаючого 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.



Перша допомога на березі

1.Перевірка ротової порожнини та її очищення за необхідності.

2.Перевірка наявності дихання та штучне дихання за необхідності: «рот у рот», «рот у ніс» (дихання через тканину). При виконанні штучного дихання, підборіддя постраждалого повинна бути трохи піднятою.

3.При втопленні в холодній воді серцево – легеневу реанімацію продовжують довше, ніж зазвичай – до 45хв.

4.Після виведення постраждалого зі стану клінічної смерті його зігрівають і роблять масаж верхніх і нижніх кінцівок.

5.Викликати швидку

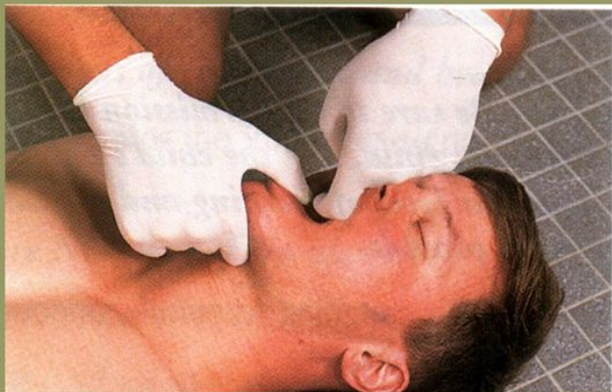
Визначення наявності дихання



Техніка перевертання на спину

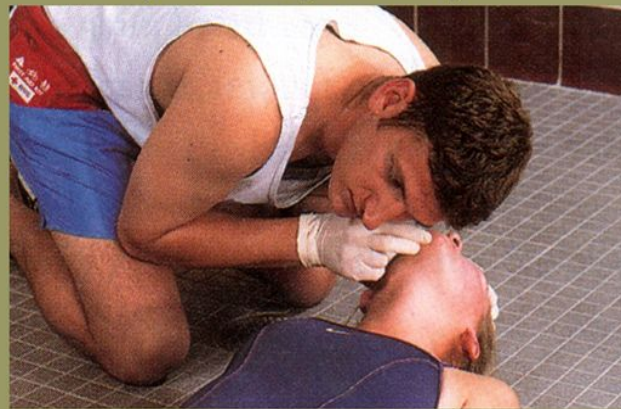


Ревізія і очистка ротової порожнини



Визначення наявності дихання:

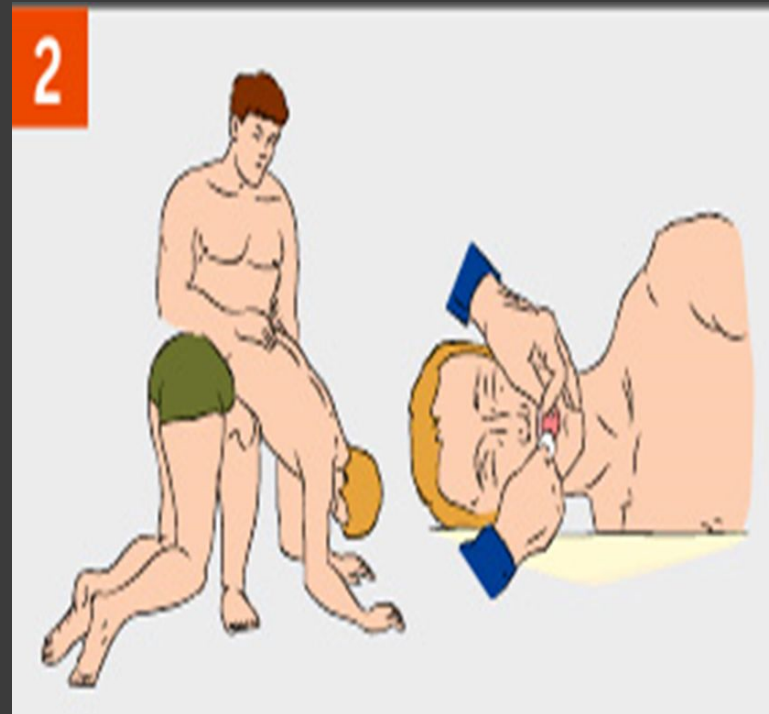
слухаю відчуваю бачу

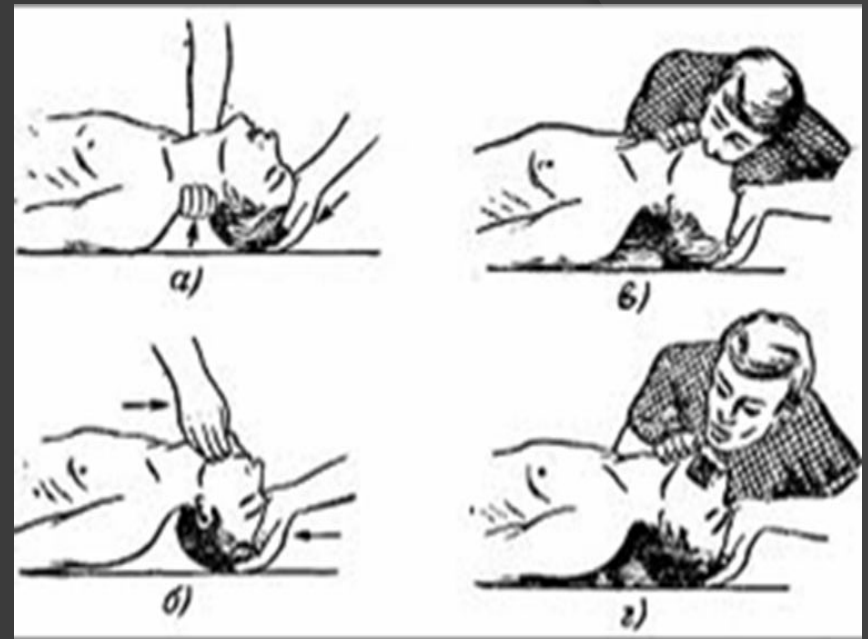


- очистіть порожнину рота;
- укладіть потерпілого животом на стегно рятувальника таким чином, щоб голова потерпілого звисала до землі, енергійно натискаючи на груди і спину, видаліть воду з шлунку і легенів;

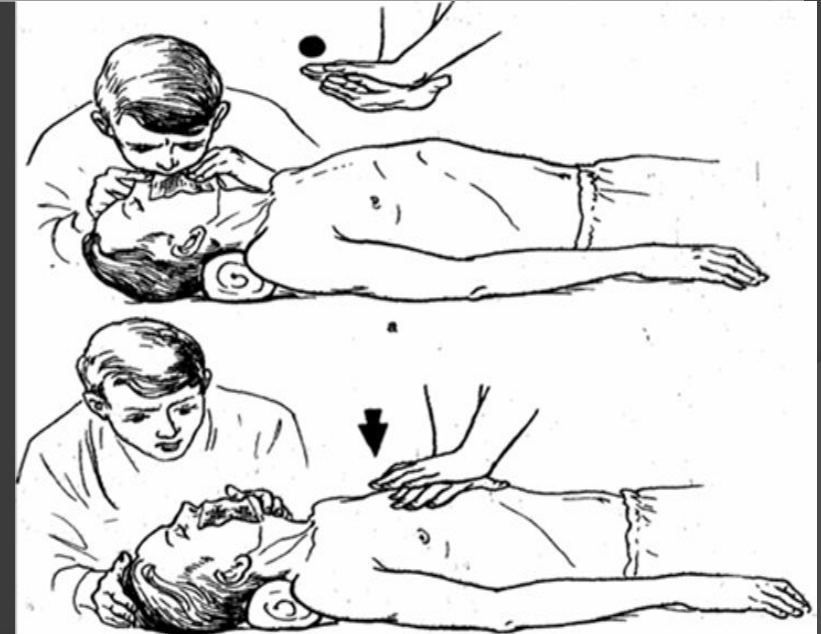


- Потім постраждалого перевертають животом вниз і кладуть на коліно рятувальника так, щоб голова звішувалася вниз. Це робиться для того, щоб видалити воду. При цьому рятувальник повинен натискати на спину і ребра постраждалого





- Наступний етап – виконання штучного дихання. Рятувальник затискає ніс того, що потонув і, зробивши вдих, вдуває повітря в його рот. При цьому грудна клітка постраждалого наповнюється повітрям, після чого відбувається видих. Штучне дихання слід виробляти із швидкістю 16-18 раз на хвилину, або біля одного разу в чотири секунди.



Приступіть до виконання штучного дихання

штучне дихання проводиться двома методами «рот в рот» і «рот в ніс». Перед його проведенням необхідно;

Укласти потерпілого на спину.

Розстібнути стискаючий одяг.

Забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів, які в положенні на спині в несвідомому стані закриті запалим язиком.

Видалити чужорідні тіла.

Закинути максимально голову назад (корінь язика підіймається і звільняє вхід в гортань, рот відкривається).



Для відновлення серцевої діяльності одночасно з штучним диханням робіть непрямий масаж серця

- Знайдіть правильне положення для рук:
- нащупайте пальцями заглиблення на нижньому краї грудини і тримайте два пальці у цьому місці;
- покладіть долоню однієї руки на грудину вище за те місце, де розташовані пальці;
- зніміть пальці з заглиблення і покладіть долоню першої руки поверх другої не торкайтеся пальцями грудної клітини. Масажні поштовхи виконують схрещеними долонями. Основу однієї з них розташовують на нижній половині грудини (відступивши 2 пальці вище за мечовидний відросток), пальці відігнуті вгору, іншу долоню кладуть поверх і роблять швидкі натискання

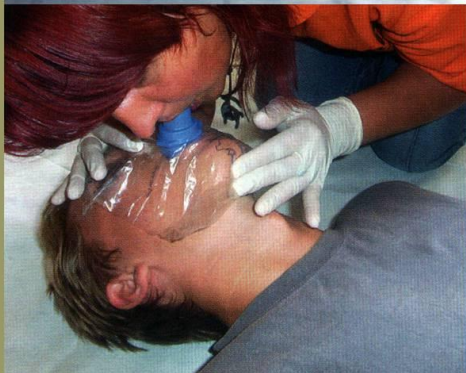


Зателефонувати «103»

При відсутності дихання:



30



2



Неприпустимо:

- припиняти реанімаційні заходи, поки не з'являться достовірні ознаки смерті (при правильному проведенні масажу серця і штучної вентиляції легенів вдається повернути потерпілого до життя навіть через 20 хвилин після витягання його з води);
- не викликати швидку допомогу, навіть, якщо ознаки життя відновилися.

- Після відновлення дихання і серцевої діяльності додай постраждалому стійке бічне положення. Укрий і зігрій його. Проте слід пам'ятати, що існує небезпека зупинки серця. Тому необхідно викликати «швидку допомогу», а до її прибуття потрібно уважно стежити за станом постраждалого.



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°С, повітря 20-25°С.
- У воді потрібно знаходитися 10-15 хвилин.

При тривалому здавлюванні

- При аваріях на транспорті, обрушенні будівель та, навіть, у звичайному поході до лісу можуть виникнути ситуації, коли людина виявиться затиснута між уламками важких предметів. Запідозрити синдром здавлювання слід у таких випадках: коли кінцівка здавлена більше 15 хвилин, при появі набряку та зникненню рельєфу м'язів, якщо не прощупується пульс на кінцівках. Затиснута кінцівка набрякає так сильно, що стає схожою на дерев'яну і за твердістю, і за звуком, який виникає при легкому постукуванні по ній. Ознаками синдрому здавлювання є також і поява рожевої або червоної сечі, різке погіршення стану потерпілого після звільнення від предметів, що здавлюють.

Існує 4 ступеня тривалого здавлювання:

- ◎ I ступінь – час здавлювання 4 год., набряк, біль, але людина в свідомості;
- ◎ II ступінь – 4 – 6 год. Ниркова недостатність, біль, набряки.
- ◎ III ступінь – 7 – 8 год. Наростання ниркової недостатності, інтоксикація, втрата свідомості.
- ◎ IV ступінь – понад 8 год. Або 6 годин для обох кінцівок, гостра ниркова недостатність, смерть протягом 2-3 діб.

Перша допомога:

- ⦿ - накладання джгута вище здавлення кінцівки перед її вивільненням;
- ⦿ - після звільнення кінцівки бинтують від кінчиків пальців до місця накладання джгута, а потім джгут знімають.
- ⦿ - якщо є переломи, то кінцівки фіксують;
- ⦿ - у разі тривалого транспортування знімають бинти та обкладають кінцівки льодом або пляшками з холодною водою;
- ⦿ - багато пити, якщо потерпілий в свідомості.

Схема надання першої

ДОПОМОГИ:

- обкласти кінцівки, що придавлені, пакунками з льодом, снігом або пляшками з холодною водою;
- дати знеболювальне (2-3 таблетки анальгіну);
- викликати швидку допомогу;



- накласти джгути на здавлені кінцівки до їх вивільнення;
- відразу ж після вивільнення кінцівок туго забинтувати їх;
- накласти шини (з будь-якого підручного матеріалу);
- повторно прикласти холод до пошкоджених кінцівок;



Схема надання першої

допомоги:

- ⦿ - обкласти кінцівки, що придавлені, пакетами з льодом, снігом або пляшками з холодною водою;
- ⦿ - дати знеболювальне (2-3 таблетки анальгіну);
- ⦿ - викликати швидку допомогу;
- ⦿ - запропонувати постраждалому багато теплого пиття;
- ⦿ - накласти джгути на здавлені кінцівки до їх вивільнення;
- ⦿ - відразу ж після вивільнення кінцівок туго забинтувати їх;
- ⦿ - накласти шини (з будь-якого підручного матеріалу);
- ⦿ - повторно прикласти холод до пошкоджених кінцівок;
- ⦿ - до прибуття медиків продовжувати давати багато теплого пиття постраждалому.

Неприпустимо:

- ⦿ - вивільняти кінцівку, що здавлена, без попереднього накладання джгутів та прийому постраждалим великої кількості рідини;
- ⦿ - зігрівати здавлені кінцівки.

Будьте уважними
пильними та
обережними!
Дякую за увагу!