

Утопление и реанимация

РАБОТА ВЫПОЛНЕНА СТУДЕНТАМИ

ГРУППЫ С1101:

АЛЕКСЕЕВОЙ АНГЕЛИНОЙ

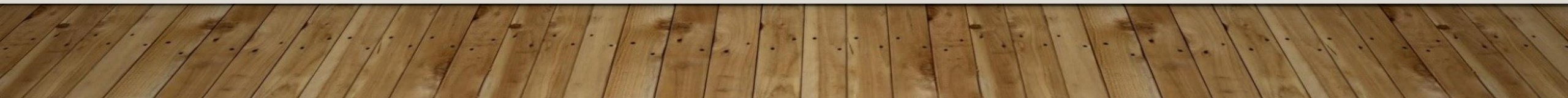
ЖИВАЕВОЙ АРИНОЙ

УТОПЛЕНИЕ - ВИД МЕХАНИЧЕСКОЙ
АСФИКСИИ (УДУШЬЯ) В РЕЗУЛЬТАТЕ
ПОПАДАНИЯ ВОДЫ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ
ПУТИ.



Изменения, происходящие в организме при утоплении, в частности, сроки умирания под водой, зависят от ряда факторов:

1. от характера воды (пресная, солёная, хлорированная пресная вода в бассейнах)
 2. от её температуры (ледяная, холодная, тёплая)
 3. от наличия примесей (ил, тина и т. д.)
 4. от состояния организма пострадавшего в момент утопления (переутомление, возбуждение, алкогольное опьянение и пр.).
-



Различают три вида утопления:

Встречается наиболее часто (75-95% всех несчастных случаев в воде). При нем происходит аспирация (эффект засасывания) жидкости в дыхательные пути и легкие, а затем поступление ее в кровь.

1. Первичное (истинное, или "мокрое")

После извлечения пострадавшего из воды и оказания ему первой помощи нередко развивается отек легких с выделением из дыхательных путей кровавой пены.

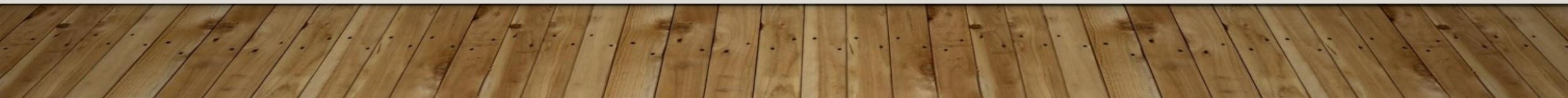
Возникает чаще у детей и женщин, а также при попадании пострадавшего в загрязненную, хлорированную воду. При этом вода в большом количестве поступает в желудок.

2. Асфиксическое ("сухое")

Наступает асфиксия (кислородное голодание организма и избыток углекислоты в крови и тканях)

Развивается в результате остановки сердца вследствие попадания пострадавшего в холодную воду ("ледяной шок", "синдром погружения"), рефлекторной реакции на попадание воды в дыхательные пути или полость среднего уха при поврежденной барабанной перепонке.

3. Синкопальное



Первая помощь при утоплении

Если человек находится в сознании, ему бросают конец веревки, спасательные круги и подручные средства. Если тонущий потерял сознание или не в состоянии воспользоваться средствами помощи, его необходимо вытащить из воды. Подплывать к тонущему следует обязательно сзади, чтобы он рефлекторно не ухватился за спасателя. Затем нужно положить голову пострадавшего себе на грудь и, поддерживая утопающего на плаву, на спине плыть к берегу.



Подплыть к пострадавшему со спины, взять за волосы или подмышки и плыть к берегу

Первая помощь при утоплении

1



Убедись, что тебе ничто не угрожает. Извлеки пострадавшего из воды. (При подозрении на перелом позвоночника вытаскивай пострадавшего на доске или щите.)

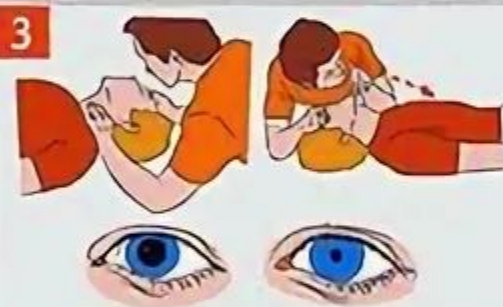
2



Уложи пострадавшего животом на свое колено, дай воде стечь из дыхательных путей. Обеспечь проходимость верхних дыхательных путей. Очисти полость рта от посторонних предметов (слизь, рвотные массы и т.п.).

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) "скорую помощь".

3



Определи наличие пульса на сонных артериях, реакции зрачков на свет, самостоятельного дыхания.

4



Если пульс, дыхание и реакция зрачков на свет отсутствуют - немедленно приступай к сердечно-легочной реанимации.

Продолжай реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения.



Реанимация

Это совокупность мер по оживлению организма, находящегося в состоянии клинической смерти, восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций системы.



ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

• Давно доказан тот факт, что после остановки сердца и процесса дыхания организм человека живет еще несколько минут, несмотря на то, что в него не поступает кислород. Первой от гипоксии начинает страдать кора головного мозга. С момента ее гибели наступает биологическая смерть человека. Это происходит примерно через 4 минуты после прекращения жизненно важных процессов. Таким образом, существует небольшой промежуток времени, в который возможно восстановить кровообращение и дыхание человека. Важно знать, что реанимация – такие мероприятия, методику проведения которых обязан знать каждый, чтобы своевременно оказать помощь больному до приезда врачей. Чем раньше они будут проведены, тем выше вероятность благоприятного исхода.

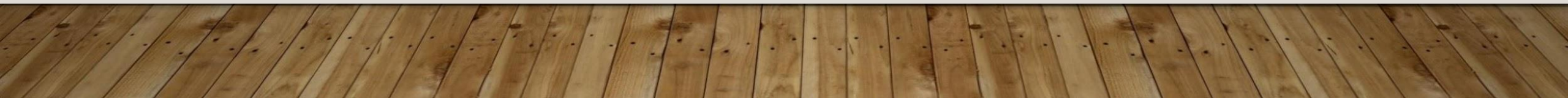


**ПЕРИОД ОЖИВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО
ДЕЛИТСЯ НА 2 ЭТАПА:
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.
ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ.**

- В первом случае оказывается экстренная помощь, во втором – устраняются последствия клинической смерти (остановки сердца и дыхания) и проводится лечение патологического состояния, которое к ней привело. В период поддержания жизнедеятельности пациент постоянно находится в отделении реанимации.

Признаки клинической смерти:

- 1) Бессознательное состояние. Оно наступает через несколько секунд после остановки кровообращения.
- 2) Отсутствие пульса. Это первый признак того, что в головной мозг перестал поступать кислород. Малейшее промедление может стоить человеку жизни.
- 3) Отсутствие дыхания. Как это проверить? Нужно обратить внимание на то, совершает ли грудная клетка человека характерные движения, затем нагнуться к его лицу левым ухом и постараться уловить любые звуки. После этого можно попытаться почувствовать его дыхание кожными покровами, поднеся руку ко рту больного.
- 4) Расширенные зрачки, реакция на свет отсутствует. При обнаружении у человека симптомов клинической смерти помощь нужно оказывать незамедлительно.



СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Алгоритм проведения легочно-сердечной реанимации следующий:

1. **Подготовка больного.** Человека нужно уложить спиной на твердую поверхность (пол, асфальт и т.д.). Пострадавшему необходимо оголить грудную клетку, так как под одеждой могут находиться различные украшения, которые в процессе реанимационных мероприятий могут привести к возникновению дополнительных травм.
2. **Восстановление проходимости дыхательных путей.** Чтобы это сделать, необходимо намотать ткань на указательный палец и освободить ротовую полость пострадавшего от слизи, инородных предметов или рвотных масс. Далее нужно запрокинуть голову человека, чтобы избавиться от западания языка. Для этого необходимо валик из одежды подложить ему под шею или область лопаток (не под затылок). Твердые предметы для этих целей не подходят, так как при дальнейшем проведении непрямого массажа сердца крайне велика вероятность сломать пострадавшему позвоночник.
3. **Нанесение прекардиального удара.** В нижней части грудины находится мечевидный отросток. Если наложить пальцы на данную зону, то чуть выше (2-3 см) и будет находиться точка совершения удара. Для его осуществления нужно занять такую позицию, чтобы локоть находился над животом пострадавшего, а ребро сжатой в кулак ладони – над грудиной. Далее необходимо нанести всего один резкий удар по точке выше мечевидного отростка. Цель – сотрясти грудную клетку и снова заставить сердце работать. После совершения удара нужно проверить пульс. При его обнаружении пострадавшего необходимо уложить на бок, отсутствии – выполнять следующий пункт.
4. **Непрямой массаж сердца.** Методика проведения следующая: занять позицию справа от человека, кисть левой ладони установить выше мечевидного отростка примерно на 10 см. Важно, чтобы пальцы не касались груди. Сверху установить правую кисть. Обе руки не должны сгибаться в локтевых суставах. Далее нужно ритмично надавливать на грудину (ладони все время должны быть на ней) примерно 60-70 раз в минуту (у взрослых). Во время совершения толчков важно, чтобы они смещались к позвоночнику на 3-5 см. Массаж можно чередовать с искусственным дыханием. Для этого пальцами левой руки нужно зажать нос больному, затем через салфетку плотно прижать свой рот ко рту человека и с усилием выдыхать воздух.

ПРЕКРАЩЕНИЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Все попытки восстановления жизненно важных процессов человека завершаются в следующих случаях:

1. Проведение реанимации в течение 30 минут не дало результатов (10 минут, если речь идет о новорожденных).
2. Зафиксирована биологическая смерть.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Возвращение человека к жизни может проводиться как врачами в медицинском учреждении, так и обычными людьми в любом месте, где находится пострадавший. Для этого необходимо знать основные этапы и способы осуществления реанимационных мероприятий.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!