

Соблюдение мер безопасности при нахождении на водных объектах и в местах массового отдыха населения в летний период

Всем известно, что лучший отдых летом - это отдых у воды. Это спорт, плавание, рыбалка, игры в воде, катание на лодках и т.п. Но, к сожалению, вода может доставлять не только удовольствия, но и привести к трагическим последствиям, беде, если не соблюдать основные правила поведения на водоёмах.

Правила поведения на воде:

- Купайтесь только в специально отведенных местах, на оборудованных пляжах. Непроверенный водоем – это могут быть водовороты, глубокие ямы, густые водоросли, холодные ключи, коряги, сильное течение, захламленное дно - может привести к травме, погружение - к гибели.
- Не подплывайте к близко идущим (стоящим на якоре, у причалов) судам, катерам, лодкам, плотам, нырять под них - это опасно для жизни, поскольку может затянуть под днище, винты, ударить бортом, захлестнуть волной.
- Если не умеешь плавать, заходи в воду только по ногам.
- Не заплывайте за буйки и другие ограждения, установленные в местах для купания. Они предупреждают: дальний заплыв - это переохлаждение, мышечное переутомление, судороги, гибель.
- Не допускайте шалостей на воде, связанных с погружением и захватом купающихся, не балуйтесь на воде, не пугай других.
- Не подавайте ложных сигналов бедствия.
- Не купайтесь в одиночку в вечернее и ночное время суток. В темноте вы можете потерять ориентацию и заплыть слишком далеко от берега, ночью простой испуг превращается в панический страх - первую причину утопления.
- Одной из опасностей для жизни человека, находящегося в воде, является переохлаждение организма, в результате чего в нем начинаются необратимые процессы и человек погибает даже на мелководье. Купаться рекомендуется при температуре воды не ниже +18°C, а воздуха +20°C. Купаться подряд можно не более 3-5 раз по 10-15 минут.
- Не заходите в воду (особенно в глубоких местах), не умея плавать.
- Нельзя резко входить в воду или погружаться после длительного пребывания на солнце. При резком охлаждении в воде наступает резкое рефлекторное сокращение мышц, что влечёт за собой остановку дыхания.

- Не рекомендуется купаться после еды раньше, чем через 1,5-2 часа.
- Очень опасно нырять в местах неизвестной глубины, так как можно удариться головой о песок, глину, сломать себе шейные позвонки, потерять сознание и погибнуть. Под водой могут быть сваи, рельсы, камни и т.д. Нырять можно только там, где имеется достаточная глубина, прозрачная вода, ровное дно.
- Самая большая опасность на воде – водовороты, образующиеся в местах сильного течения рек, на изгибах, за крупными камнями, над первоисточниками дна. Водоворот затягивает человека под воду, вращает его, нарушает координацию движений, вызывает головокружение. При попадании в водоворот необходимо принять горизонтальное положение тела и попытаться выплыть в безопасное место. Если водоворот затянул, нужно набрать побольше воздуха в легкие, погрузиться в воду и, сделав сильный рывок в сторону по течению, всплыть на поверхность.
- Опасность для человека в воде представляют водоросли. Они могут обвить петлями ноги, руки, туловище, сковать движения и явиться причиной утопления. При попадании в заросшие водорослями место нужно принять горизонтальное положение тела, не делать резких движений, осторожно покинуть опасное место.
- Не умея плавать, нельзя находиться в воде на надувном матраце или камере. Надувные камеры, матрацы очень легки, даже слабого ветра и течения достаточно, чтобы отнести их на большие расстояния. Матрац может захлестнуть волной, он может выскоcить из-под пловца и накрыть его с головой. К тому же любой надувной предмет может иметь скрытый дефект: из него может выйти воздух и он потеряет плавучесть.
- Одной из причин утопления являются высокие волны. Они могут унести человека далеко в воду. Оказавшись в подобных условиях, необходимо как можно быстрее добраться до берега.
- Можно утонуть при потере сознания в результате уменьшения снабжения головного мозга кислородом при задержке дыхания во время ныряния. Положение усугубляется тем, что критическое состояние наступает неожиданно, пострадавший теряет сознание под водой, он не может самостоятельно противодействовать случившемуся или позвать на помощь.

Оказание первой доврачебной помощи

Этапы оказания помощи

Выделяют два этапа оказания помощи при утоплении:

Первый этап - это действия спасателя непосредственно в воде, когда утопающий еще в сознании, предпринимает активные действия и в состоянии самостоятельно держаться на поверхности. В этом случае есть реальная возможность не допустить трагедии и отделаться лишь "легким испугом". Но именно этот вариант представляет наибольшую опасность для спасателя и требует от него прежде всего умения плавать, хорошей физической подготовки и владения специальными приемами подхода к тонущему человеку, а главное - умения освобождаться от «мертвых» захватов.

Запомните!

Панический страх утопающего - смертельная опасность для спасателя.

Второй этап - это оказание помощи при утоплении - на берегу. Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему зависит от его состояния.

Потерпевший находится в сознании

Снимите с него мокрую одежду, разотрите его тело полотенцем или мягкой тканью, укутайте и дайте ему горячий безалкогольный напиток (чай, кофе и т. п.).

Потерпевший находится в бессознательном состоянии, но пульс и дыхание сохранены

Уложите потерпевшего на спину с опущенной головой и приподнятыми ногами, расстегните (снимите) стесняющую одежду, дайте ему понюхать нашатырный спирт. Затем постарайтесь максимально полно удалить воду из желудка и легких нижеписанным способом. Одновременно с этим необходимо растирать тело по направлению к сердцу, делая массаж верхних и нижних конечностей.

В более тяжелых случаях последовательность действий определяется типом утопления

Утопление бывает:

- а) истинным (синим);
- б) сухим (бледным).

Потерпевший находится в состоянии истинного (синего) утопления

Истинно (синее утопление) происходит, когда в желудок и легкие утонувшего в большом количестве поступает вода.

Признаки истинного (синего) утопления:

- лицо и шея сине-серого цвета;
- на шее хорошо выделяются набухшие сосуды;
- изо рта и носа выделяется розовая пена.

Последовательность оказания помощи при истинном утончении

Переверните утонувшего на живот таким образом, чтобы голова оказалась ниже уровня его таза. Например, положите животом на свое бедро или на спинку стула, ствол поваленного дерева и т. п.

Если у пострадавшего судорожно сжаты челюсти, разожмите их следующим приемом: четыре пальца обеих рук поместите под углы нижней челюсти и, упираясь большими пальцами в подбородок, резко нажмите на него, открывая рот. Для исключения повторного сжатия челюстей вставьте между зубами какой-либо предмет (кусок резины, завязанный узлом платок, скатку бинта и т. п.). Съемные зубные протезы обязательно снимите.

Ведите пострадавшему в рот палец, обернутый куском материи, и круговым движением удалите содержимое ротовой полости (слизь, грязь, песок, ил). Делать это надо очень тщательно. После очищения полости рта резко надавите на корень языка для провоцирования рвотного рефлекса и стимуляции дыхания. Наличие или отсутствие этого рефлекса будет важнейшим тестом для определения дальнейшей тактики.

Первая помощь при сохранении рвотного и кашлевого рефлекса

Если рвотный рефлекс сохранен, то после надавливания на корень языка Вы услышите характерный звук "Э", вслед за этим последуют рвотные движения, и изо рта начнет выливаться вода с остатками съеденной пищи. Вслед появится кашель.

Удаление воды из легких и желудка:

- в течение 5-10 минут периодически с силой надавайте на корень языка, пока изо рта и верхних дыхательных путей не перестанет выделяться вода;
- во время выдоха пострадавшего интенсивными движениями несколько раз сожмите с боков его грудную клетку;
- похлопывайте ладонями по спине потерпевшего, это также способствует отхождению воды из легких;
- уложите потерпевшего на бок и постарайтесь вызвать «Скорую помощь»;
- до прибытия "Скорой помощи" ни на секунду не оставляйте утонувшего без внимания: каждую минуту может произойти внезапная остановка сердца.

Первая помощь пострадавшему без признаков жизни

Если при надавливании на корень языка рвотный рефлекс так и не появился, а в вытекающей изо рта жидкости нет остатков съеденной пищи; если нет ни кашля, ни дыхательных движений, то ни в коем случае нельзя терять времени на дальнейшее извлечение воды из желудка и легких утонувшего.

Главная задача - как можно скорее приступить к сердечно-легочной реанимации!

Для этого:

- переверните утонувшего на спину, посмотрите реакцию зрачков на свет и проверьте пульсацию на сонной артерии. При их отсутствии немедленно приступите к сердечно-легочной реанимации;

- так как проведение реанимационных манипуляций невозможно без периодического удаления воды, пенистых образований и слизи из верхних дыхательных путей утонувшего, то через каждые 3-4 минуты придется прерывать искусственную вентиляцию легких и непрямой массаж сердца, быстро переворачивать пострадавшего на живот и с помощью салфетки удалять содержимое полости рта и носа.

Потерпевший находится в состоянии сухого (бледного) утопления

Признаки «бледного» утопления:

➤ кожа приобретает бледно-серый цвет, без выраженного посинения;

➤ бледное утопление очень редко сопровождается выделением пены. Если и появляется небольшое количество "пушистой" пены, то после ее удаления на коже или салфетке не остается влажных следов. Такую пену называют «сухой»; пульс всегда отсутствует.

Этот тип утопления встречается в случаях, когда вода не попала в легкие и желудок. Подобное происходит при утоплении в очень холодной или хлорированной воде. В этих случаях раздражающее действие ледяной воды в проруби или сильно хлорированной в бассейне вызывает рефлекторный спазм голосовой щели, что препятствует ее проникновению в легкие. Неожиданный контакт с холодной водой часто приводит к рефлекторной остановке сердца.

Первая помощь пострадавшему без признаков жизни

Последовательность оказания помощи при бледном утоплении:

➤ проверьте пульс на сонной артерии, при его отсутствии немедленно приступайте к проведению сердечно-легочной реанимации;

➤ после появления признаков жизни перенесите пострадавшего в тепло;

➤ снимите с него мокрую одежду, разогрейте мягкой шерстяной тканью или полотенцем, переоденьте в сухую одежду и укутайте в теплую одеяло.

Дайте обильное горячее питье;

➤ вызовите «Скорую помощь».

Запомните!

При утоплении в холодной воде есть все основания рассчитывать на спасение даже в случае длительного пребывания под водой. При утоплении в холодной воде человек в состоянии клинической смерти оказывается в глубокой гипотермии. Во всем организме, погруженному в ледяную воду, практически полностью прекращаются процессы обмена веществ, что отодвигает срок наступления биологической смерти. Реанимационные мероприятия: искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца.

Последовательность проведения:

Проверьте пульс на сонной артерии. Если пульс прощупывается, а дыхание отсутствует, проводите искусственную вентиляцию легких одним из методов:

а) «изо рта в рот»;

б) «изо рта в нос».

Метод «изо рта в рот»

- Уложите пострадавшего на спину на твердую поверхность.

- Запрокиньте голову назад, подложив под шею валик из одежды. Это не позволит западающему языку перекрыть дыхательные пути.

Если у пострадавшего судорожно сжаты челюсти, разожмите их следующим приемом: четыре пальца обеих рук поместите под углы нижней челюсти и, упираясь большими пальцами в подбородок, резко нажмите на него, открывая рот. Затем, сменив положение рук, оттяните челюсть вниз, открывая рот, а второй рукой, поместившейся на лоб, запрокиньте голову назад.

Удерживая одной рукой голову и шею, сделайте максимально глубокий вдох и, плотно прижавшись ртом ко рту пострадавшего — быстрый, сильный выдох, вдувая воздух в дыхательные пути и легкие больного. Выдох должен длиться около 1 с. и по объему достигать 1—1,5 л, чтобы вызвать достаточную стимуляцию дыхательного центра.

После окончания выдоха спасатель разгибается и освобождает рот пострадавшего, ни в коем случае не прекращая неразгибания его головы, т.к. иначе язык западет и полноценного самостоятельного выдоха не будет. Выдох больного должен длиться около 2 с, т. е. вдвое продолжительнее вдоха. В паузе перед следующим вдохом спасателю нужно сделать 1-2 небольших обычных вдоха — выдоха «для себя». Цикл повторяют сначала с частотой 10-12 в минуту, затем — 5-6 в минуту.

Спасатель, делая глубокий выдох в рот пострадавшему, должен полностью герметизировать своими губами область его рта, создавая как бы непроницаемый для воздуха купол над ротовым отверстием пострадавшего. При этом ноздри пострадавшего нужно зажать большим и указательным пальцами руки.

Запомните!!!

Отсутствие герметичности — частая ошибка при искусственном дыхании. При этом утечка воздуха через нос или углы рта пострадавшего сводит на нет все усилия спасающего.

Периодически надавливая на подложечную область, освобождайте желудок пострадавшего от попавшего в него воздуха.

Метод «изо рта в нос»

Искусственную вентиляцию легких «изо рта в нос» проводят, если у пострадавшего судорожно сжаты челюсти и разжать их невозможно или имеется травма губ или челюстей.

Положив одну руку на лоб пострадавшего, а другую — на его подбородок, переразогните (т.е. запрокиньте назад) голову и одновременно прижмите его нижнюю челюсть к верхней.

Пальцами руки, поддерживающей подбородок, прижмите нижнюю губу, герметизируя тем самым рот пострадавшего. После глубокого вдоха своими губами накройте нос пострадавшего, создавая над ним все тот же непроницаемый для воздуха купол. Затем произведите сильное вдувание воздуха через ноздри (1-1,5 л), следя при этом за движением грудной клетки и

периодически освобождая желудок пострадавшего от попавшего в него воздуха надавливанием на подложечную область.

Если пульс не прощупывается, проводите реанимационные мероприятия в полном объеме. Встаньте на колени слева от пострадавшего и положите обе ладони (одну поверх другой) на нижнюю третью грудины на 2 см влево от средней линии (нижняя третья грудной клетки). Энергичными толчками с частотой 60-80 в минуту нажимайте на грудь. Давить надо с такой силой, чтобы грудина смещалась внутрь у взрослого человека на 3-5 см, у подростка на 2-3 см.

Непрямой массаж сердца необходимо сочетать с искусственным дыханием. После двух подряд «вдуваний» воздуха в легкие необходимо произвести 15 массажных толчков.

Если помочь оказывают два человека, то один производит искусственное дыхание, второй — массаж сердца.

Сначала производят вдувание воздуха в легкие, а после этого — 5-6 массажных толчков сердца. Во время вдоха пострадавшему надавливание на грудь не производится.

При восстановлении сердечной деятельности бледность кожных покровов уменьшается, появляется самостоятельный пульс на сонных артериях, у некоторых больных восстанавливаются дыхание и сознание.

Реанимацию продолжайте или до восстановления самостоятельной сердечной деятельности и дыхания, или до прибытия «скорой помощи», или до появления явных признаков смерти (группных пятен и окоченения, которые наблюдаются через 2 часа).

Пострадавшего необходимо срочно доставить в больницу в реанимационное отделение. Сделайте это надо обязательно, независимо от того, как чувствует себя пострадавший.

Запомните!!!

Угроза повторной остановки сердца, развития отека легких, мозга и острой почечной недостаточности сохраняется в течение 3-5 суток после спасения!!

Соблюдайте меры безопасности при купании и нахождении на воде!