

**Оказание первой  
медицинской помощи  
пострадавшим от  
действия  
электрического тока**

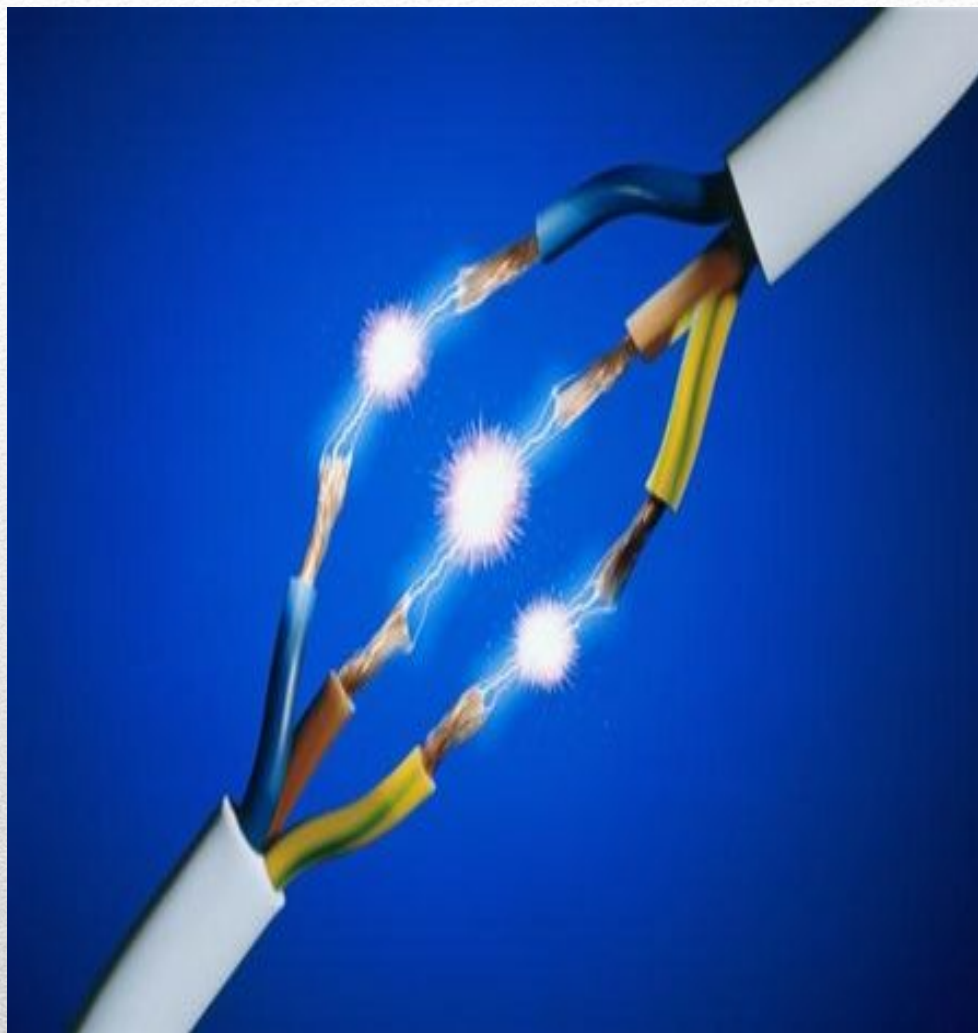
Выполнила: Проданова Татьяна

---

## Цели:

Изучив данный учебный элемент, Вы сможете:

- Освободить пострадавшего от действия эл.тока
- Определить физического состояние пострадавшего
- Оказать доврачебную помощь пострадавшему
- Сделать искусственное дыхание
- Сделать наружный массаж сердца



**Возможности медицинской помощи будут весьма ограниченными, если находящиеся на месте происшествия работники не смогут оказать доврачебную помощь пострадавшему на производстве, умирающему человеку.**



# 1. Освобождение пострадавшего от действия эл.тока

При поражении эл.током необходимо как можно быстрее освободить пострадавшего от действия эл.тока, т.к. от продолжительности этого действия зависит тяжесть электротравмы.

## Напряжение до 1000 В

Для освобождения пострадавшего от действия эл.тока, если он не может сделать этого самостоятельно, необходимо отделить его от токоведущих частей, которых он касается:

-отключить установку или оборудование с помощью коммутационной аппаратуры (выключатель, автомат, рубильник) или снятием предохранителей, разъема штепсельного соединения;



-оттащить пострадавшего за сухую одежду;



**Во всех случаях  
поражения  
человека  
электрическим  
током вызов  
врача является  
обязательным**



# 2. Оценка физического состояния пострадавшего

После освобождения пострадавшего от действия эл.тока необходимо оценить его физическое состояние.

**При поражении эл.током смерть часто бывает клинической (мнимой).**

Нельзя считать пострадавшего мертвым из-за отсутствия дыхания, сердцебиения, пульса. Дать заключение о продолжении или бесполезности действия по оживлению пострадавшего может только врач.

При определенных навыках, оказывающий помощь в течение одной минуты способен оценить состояние пострадавшего и решить, в каком порядке оказывать ему помощь.

**Об утрате сознания** судят визуально и, чтобы убедиться в его отсутствии, можно обратиться к пострадавшему с вопросом о самочувствии.

**Цвет конечных покровов и наличие дыхания** оценивают визуально.

---

Нельзя тратить время на прикладывание ко рту и носу пострадавшего зеркала, блестящих металлических предметов для определения наличия дыхания

**Пульс** на сонной артерии прощупывают подушечками второго, третьего и четвертого пальцев руки, располагая вдоль шеи между кадыком и кивательной мышцей и слегка прижимая их в направлении позвоночника



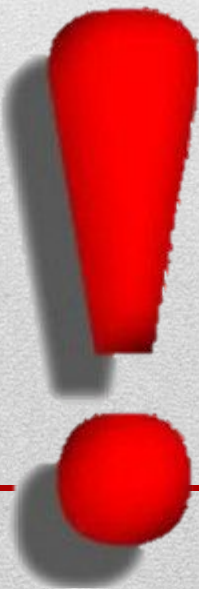
**Ширина зрачков** при закрытых глазах определяется следующим образом:

-подушечки пальцев кладут на верхние веки и, слегка придавливая их к главному яблоку, поднимают вверх.



Расширенный зрачок указывает на резкое ухудшение кровоснабжения мозга.

**Если у пострадавшего отсутствует сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, а зрачки широкие (примерно 5 мм в диаметре) можно считать, что он находится в состоянии клинической смерти, и необходимо немедленно приступить к оживлению организма.**





# 3. Оказание доврачебной помощи пострадавшему

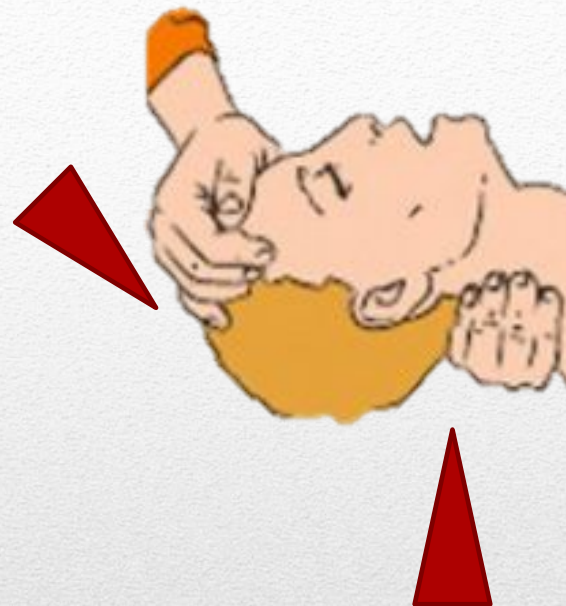
Оживление организма производят , восстанавливая дыхание и работу сердца. Приступив к оживлению, необходимо вызвать врача или скорую помощь. Это должен сделать не оказывающий помощь, а кто-то другой.

Прежде чем проводить искусственное дыхание необходимо:

- Уложить пострадавшего на спину;
- Расстегнуть стесняющую дыхание одежду;
- Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, освободив гортань от запавшего языка;
- Освободить полость от постороннего содержимого.



Для освобождения верхних дыхательных путей оказывающий помощь располагается сбоку от головы пострадавшего, одну руку подкладывает под его шею, а ладонью другой руки надавливает на его лоб, максимально запрокидывая голову. При этом корень языка поднимается и освобождается вход в гортань, рот пострадавшего открывается, верхние дыхательные пути становятся открытыми.



Постороннее содержимое в полости рта удаляют пальцем, обернутым платком, тканью или бинтом.

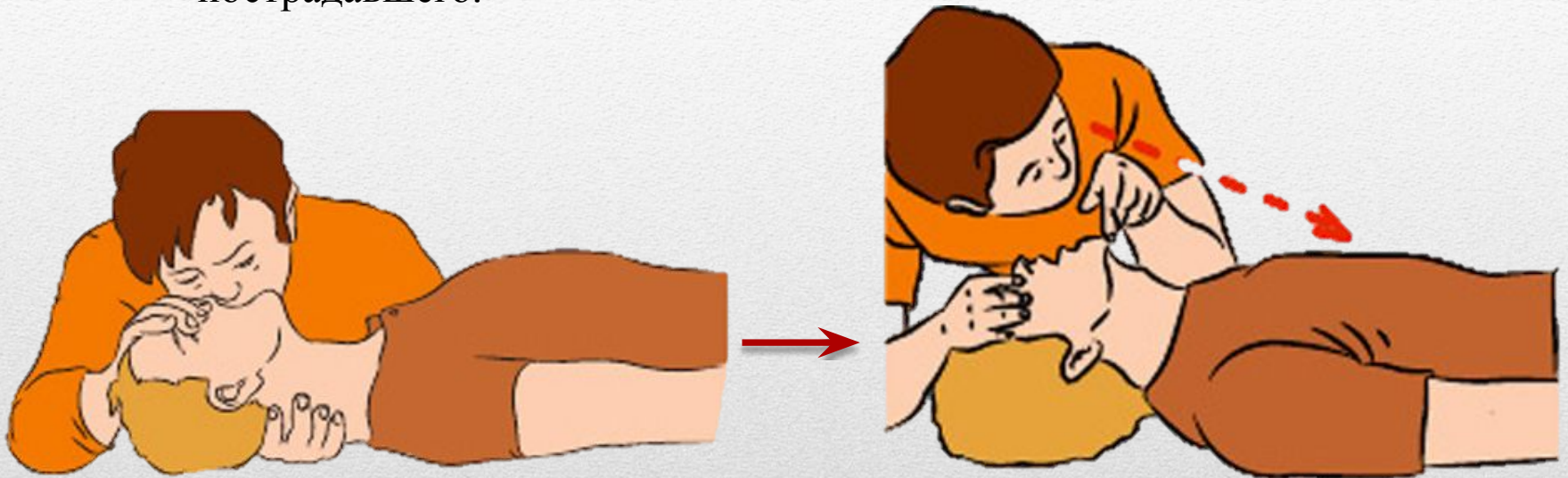
# Проведение искусственного дыхания

Наиболее эффективными способами искусственного дыхания являются «изо рта в рот» и «Изо рта в нос», относящиеся к методу вдувания, когда вдыхаемый при оказании помощи воздух насильно подается в дыхательные пути пострадавшего.

Оказывающий помощь делает глубокий вдох открытым ртом, наклоняется к лицу пострадавшего, полностью плотно отхватывает губами открытый рот пострадавшего и с некоторым усилием делает энергичный вдох.



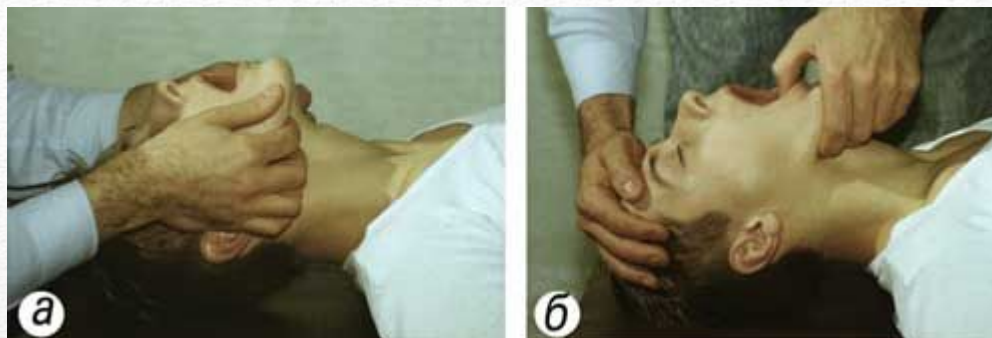
Как только грудная клетка пострадавшего поднялась, нагнетания воздуха приостанавливают, оказывающий помощь отнимает свой рот от рта пострадавшего, происходит пассивный выдох у пострадавшего.



Вдувание воздуха можно производить через марлю, платок, «воздуховод».

Интервал между искусственными вдохами должен составлять секунд ( 12 дыхательных циклов).

Если после вдувания воздуха грудная клетка не расправляется, необходимо выдвинут нижнюю челюсть пострадавшего вперед.



Для этого, четырьмя пальцами обеих рук захватывают нижнюю челюсть сзади за углы и, опираясь большими пальцами в ее край (ниже углов рта), оттягивают пальцами в ее край оттягивают и выдвигают челюсть вперед так, чтобы нижние зубы стояли впереди верхних.

Если челюсти пострадавшего плотно стиснуты и открыть рот нет удастся, следует проводить искусственное дыхание «изо рта в нос».



Хорошим показателем эффективности искусственного дыхания, кроме расширения грудной клетки, может служить порозовение кожных покровов слизистых, а также выход пострадавшего из бессознательного состояния и появление у него самостоятельного дыхания

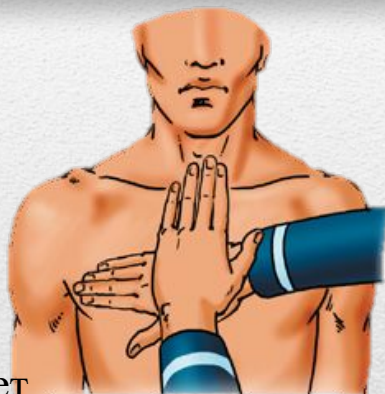
При проведении искусственного дыхания оказывающий помощь должен следить, чтобы воздух не попал в желудок пострадавшего.

При попадании воздуха в желудок, о чем свидетельствует вздутие живота «под ложечкой», осторожно надавливают ладонью на живот между грудиной и пупком. При этом может возникнуть рвота, тогда необходимо повернуть голову и плечи пострадавшего набок, чтобы очистить его рот и глотку.

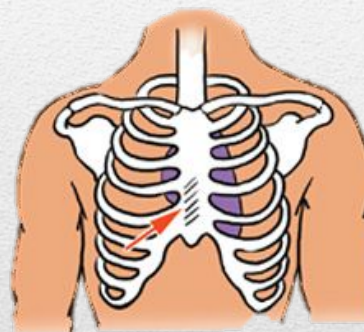


# Наружный массаж сердца

При поражении эл.током может наступить не только остановка дыхания, но и прекратиться кровообращение, когда сердце не обеспечивает циркуляцию крови по сосудам. В этом случае необходимо возобновить кровообращение искусственным путем.



Если надавливать на грудину, то сердце будет сжиматься между грудиной и позвоночником и из его полостей кровь будет выжиматься в кровеносные сосуды.



Если на грудину надавливать толчкообразными движениями, то кровь из полостей сердца будет выталкиваться почти также, как это происходит при естественном сокращении. Это называется наружным массажем сердца., при котором искусственно восстанавливается кровообращение.



При сочетании искусственного дыхания с наружным массажем сердца имитируется функции дыхания и кровообращения.

При остановке сердца у пострадавшего, его необходимо срочно уложить на ровное основание: скамью, пол и подложить под спину доску.

**Никаких вал ков под шею и плечи подкладывать нельзя.**



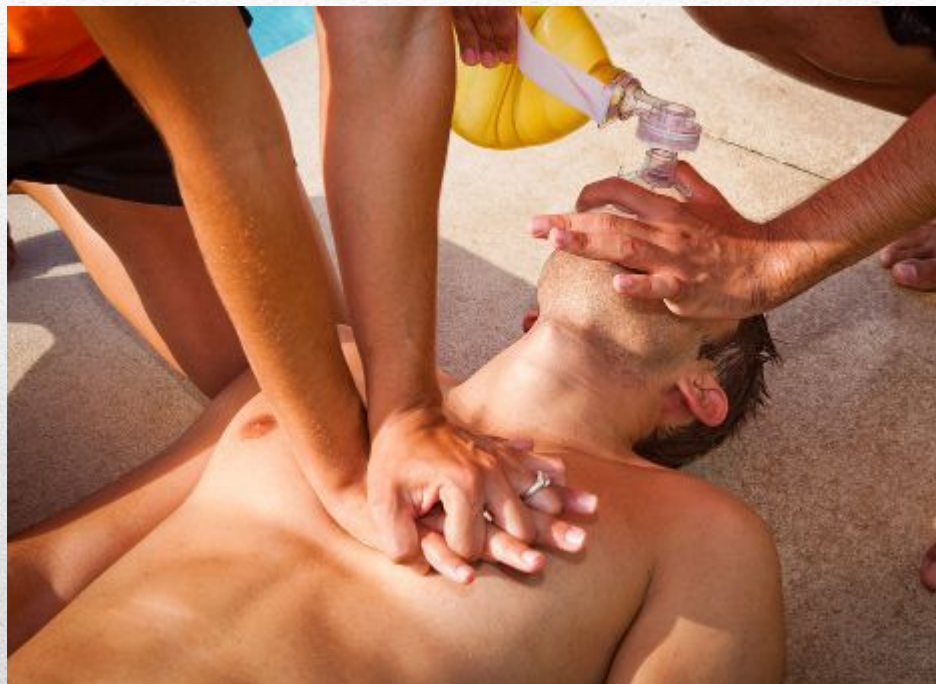
Если помощь оказывает один человек, он располагается сбоку от пострадавшего и делает 2 быстрых вдувания «изо рта в рот», или «изо рта в нос». Оставаясь на той же стороне от пострадавшего, он поднимается, ладонь одной руки кладет на нижнюю половину грудины, а пальцы поднимает. Ладонь второй руки кладет поверх первой и надавливает, помогая наклоном своего корпуса. Руки при надавливании должны быть выпрямлены в суставах.

Надавливание следует производить быстрыми толчками так, чтобы смещать грудину на 4-5 см, продолжительность надавливания не более 0,5 сек. Интервал между надавливаниями 0,5 сек. В паузах рук с грудины не снимают, пальцы остаются прямыми, руки полностью выпрямлены в локтевых суставах.



На каждые 2 вдувания производится 15 надавливаний на грудину, т.е. за одну минуту необходимо сделать 72 манипуляции.

Во время искусственного вдоха пострадавшего тот, кто делает массаж сердца, надавливания не производит, т.к. усилия, развиваемые при надавливании, значительно больше, чем при вдувании.



Оживление могут производить 2 человека : один делает искусственное дыхание, другой массаж сердца.

---

Если реанимационные действия проводятся правильно, кожные покровы розовеют, зрачки сужаются, самостоятельное дыхание восстанавливается.

При неэффективности искусственного дыхания и закрытого массажа сердца реанимацию прекращают через 30 минут.



После того, как восстанавливается сердечная деятельность и будет хорошо определяться пульс, массаж сердца немедленно прекращают, продолжая искусственное дыхание, если у пострадавшего дыхание слабое. При этом, чтобы естественный и искусственные вдохи совпадали.