

# **Оказание первой медицинской ПОМОЩИ**

## **Часть 4**

**Ожоги.**

**Отравления.**

**Тепловой и солнечный удар.**

**Отморожения и замерзание.**

**Поражение электрическим током.**

**Первая помощь при спасении тонущего.**

**1. Ожоги (слайд 3)**

1. 1. Общие сведения (3)

1. 2. Первая помощь при термических ожогах (7)

1. 3. Ожоги дыхательных путей (9)

1.4. Химические ожоги (10)

**2. Отравления (11)**

2. 1. Общие сведения (11)

2. 2. Острое пищевое отравление (12)

2. 3. Отравление лекарственными средствами (13)

2. 4. Отравление препаратами бытовой химии (14)

2. 5. Отравление токсичными газами, парами и дымом (15)

2. 6. Отравление алкоголем (16)

2. 7. Отравление никотином (18)

**3. Тепловой и солнечный удар (19)****4. Отморожения и замерзание (21)****5. Поражение электрическим током (26)****6. Первая помощь при спасении тонущего (35)**

# 1. Ожоги

## 1. 1. Общие сведения

Ожогом называется повреждение тканей, вызванное действием высокой температуры огня, пара, горячих предметов (термические), химических веществ, излучений и электрического тока.

Тяжесть ожога определяется площадью поражения и глубиной повреждения тканей - степенью ожога.

Площадь ожога в % от площади тела можно определить из тех соображений, что площадь ладони примерно равна 1% от площади тела человека.

При ожогах возможно поражение двух слоёв кожи: эпидермиса (верхний слой) и дермы.

## Ожоги (продолжение)

По глубине поражения ожоги классифицируют на четыре степени:

**Первая степень** - значительных повреждений не имеется, покраснение кожи, небольшая припухлость обожжённой поверхности и боль.

**Вторая степень** - эпидермис повреждён, на месте ожога образуются пузыри, наблюдается опухание кожи, боль. Такие ожоги требуют медицинского ухода.

**Третья степень** - сильные ожоги, поражающие эпидермис и дерму, а также нервы и сосуды, наблюдается омертвление тканей, кожа имеет коричневый цвет.

**Четвёртая степень** - очень тяжёлые ожоги, наблюдается обугливание кожи и тканей, расположенных до кости (см. рисунок).

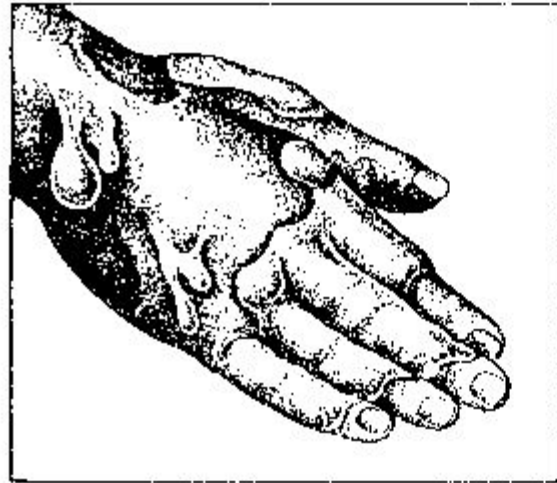
**А**



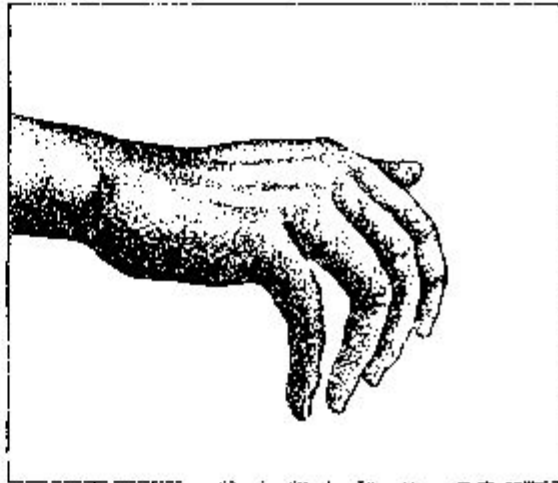
**Б**



**В**



**Г**



**Классификация ожогов (их степени)**

А - первая; Б - вторая; В - третья; Г - четвёртая.

## Ожоги (продолжение)

В редких случаях наблюдается ожог одной определённой степени. Обычно встречаются ожоги одновременно разных степеней.

Глубину ожога и площадь поражения при первоначальной диагностике можно установить лишь приблизительно. Однако это необходимо для оценки общего состояния и оказания первой медицинской помощи.

Серьёзная проблема при ожогах - опасность инфекции.

Определив, хотя бы приближённо, площадь и глубину поражения можно приступить к оказанию первой помощи.

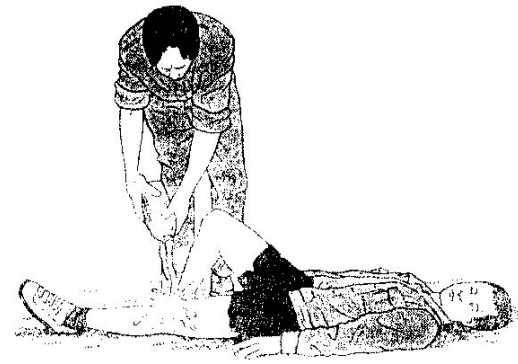
**Надо иметь ввиду следующее:** профессиональная медицинская помощь необходима при ожогах второй степени, шок может возникнуть при поражении ожогами второй степени более 10% поверхности кожи, ожог более 60% поверхности тела смертельно опасен.

# Ожоги (продолжение)

## 1. 2. Первая помощь при термических ожогах

- Погасить огонь или изолировать пострадавшего от источника ожога.
- Если одежда на человеке горит, то необходимо обернуть его куском ткани, накрыть одеждой, повалить на землю и сбить огонь.
- Охладить обожжённую поверхность, поливая холодной водой (лучше, чтобы вода была проточная), т.к. возможно проникновение инфекции. Нельзя очень сильно охлаждать пострадавшего, т.к. может быть нарушена функция терморегуляции.

### Охлаждение ожога



## Ожоги (продолжение)

- Так как в результате ожога пострадавший страдает от потери жидкости, ему необходимо часто давать питье: горячий чай или минеральную воду.
- При необходимости пострадавшему даются обезболивающие средства.
- Надо регулярно контролировать основные показатели состояния организма.

### **При оказании первой помощи нельзя:**

- Отрывать обгоревшие и прилипшие к телу куски одежды; их нужно осторожно обрезать.
- Накладывать на место ожога мази, вазелин, кремы.
- Прокалывать ожоговые пузыри.

На место ожога необходимо наложить сухую, по возможности стерильную повязку.

---

**Принять все меры для скорейшей госпитализации пострадавшего.**



## 1. 3. Ожоги дыхательных путей

Такой ожог происходит при вдыхании горячего воздуха, газа или пара. Это очень опасная травма; процент летального исхода пострадавших велик. При ожоге внутренняя поверхность дыхательных каналов и лёгких покрывается волдырями, в которых скапливается жидкость и возникает затруднённость дыхания.

Первая помощь заключается в том, чтобы обеспечить пострадавшему приток свежего воздуха. Он должен делать маленькие глотки холодной воды. Необходимо внимательно следить за его дыханием до самого момента эвакуации, и при необходимости, надо приступить к искусственному дыханию.

## 1. 4. Химические ожоги.

Химические ожоги возникают от попадания на кожу кислот, щелочей и других веществ.

Прежде всего нужно как можно скорее уменьшить концентрацию химического вещества и время его воздействия. Для этого поражённое место надо промыть большим количеством проточной холодной воды (кроме случаев ожога негашёной известью).

При ожоге кожи кислотой примочки делаются раствором пищевой соды (чайная ложка соды на стакан воды).

При ожоге кожи щёлочью примочки делаются слабым раствором уксусной кислоты (чайная ложка столового уксуса на стакан воды).

## 2. Отравления

### 2. 1. Общие сведения

Отравляющими веществами (**ОВ**) могут быть химические препараты, используемые в промышленности и в быту, газы и пары, пищевые продукты, медикаменты, токсины животного и растительного происхождения и др.

**Во время оказания первой помощи необходимо:**

1. Прекратить поступление ОВ в организм.
2. Вывести из организма ещё не всосавшуюся в кровь часть ОВ.
3. Обезвредить ОВ и затруднить его всасывание.
4. Обезвредить всосавшуюся часть ОВ введением антидота.
5. Обеспечить сохранение основных жизненно важных функций организма.

## 2. Отравления (продолжение)

При первоначальном диагнозе важно выяснить, чем вызвано отравление, когда оно произошло, каким путём поступило отравляющее вещество в организм.

При любых острых отравлениях первым действием является - немедленный вызов **«Скорой помощи»**.

### 2. 2. Острое пищевое отравление

- Несколько раз сделать промывание желудка, заставив пострадавшего выпить 3 - 4 стакана воды или розового раствора марганцовокислого калия, вызывая рвоту.

- Дать выпить 2 - 4 ложки активированного угля, растворённого в стакане воды.

- Напоить пострадавшего чаем. Не кормить его.

Завернуть в одеяло и обложить грелками.

- Постоянно следить за его состоянием.

## 2. Отравления (продолжение)

### 2. 3. Отравление лекарственными средствами

Наиболее часто такие отравления происходят при использовании снотворных средств в больших дозировках. К этим веществам (группа барбитураты) относятся: барбитал, веронал, люминал и др.

Барбитураты легко всасываются в пищеварительный тракт, и этот процесс значительно ускоряется в присутствии алкоголя. Возникает сонливость, одышка, пульс учащён, кома, западание языка.

Первая медицинская помощь - экстренная реанимация, промывание желудка, немедленное восстановление проходимости дыхательных путей, госпитализация.

## 2. Отравления (продолжение)

### 2. 4. Отравление препаратами бытовой химии

- При отравлении косметическими средствами, инсектицидами (хлорофос и др.), анилиновыми красителями происходит обильное потоотделение, судороги, сужение зрачков.

- Необходимо выпить 2-3 стакана подсоленной воды и вызвать рвоту. Для этого надо двумя пальцами, обёрнутыми чистым носовым платком нажать на корень языка. Пострадавшего необходимо перевести в такое положение, чтобы рвотные массы не перекрывали дыхательные пути.

При терминальных состояниях необходимы реанимационные мероприятия и срочная госпитализация.

## 2. Отравления (продолжение)

### 2. 5. Отравление токсичными газами, парами и дымом

К ним относятся: угарный газ, бытовой газ, дым, пары растворителей и красок и др.

При таких отравлениях пострадавший ощущает слабость, головную боль, усиливается сердцебиение, появляется головокружение, возможна потеря сознания, появляются судороги.

В качестве первой помощи необходимо вынести пострадавшего на свежий воздух, восстановить проходимость дыхательных путей, следя, чтобы не запал язык. Одновременно срочно вызывается «Скорая помощь»  
При отсутствии у пострадавшего дыхания надо немедленно проводить искусственную вентиляцию лёгких.

## 2. 6. Отравление алкоголем

При приёме токсических доз алкоголя, относящегося к группе наркотических веществ, после симптомов опьянения развивается отравление, для которого характерны следующие симптомы: холодная липкая кожа, снижение температуры тела, рвота, замедленное дыхание, пульс слабый, частый. Может быть остановка дыхания и сердечной деятельности. Смертельной дозой считается 300 мл 96% спирта. Смертельная доза для детей составляет около 3 г/кг массы тела, а для подростков - 4...5 г/кг массы тела. При лёгкой степени опьянения концентрация алкоголя в крови достигает 2 см<sup>3</sup>/л, а концентрация свыше 6 см<sup>3</sup>/л считается смертельной.



## 17 2. 6. Отравление алкоголем (продолжение)

Первая медицинская помощь включает следующие действия:

1. Обеспечить приток свежего воздуха.
2. Вызвать рвотный рефлекс.
3. Промыть желудок тёплой водой с добавлением перманганата калия или активированного угля.
4. Дать слабительное (например, натрия сульфат).

При бессознательном состоянии необходимо следить за проходимость дыхательных путей.

При тяжёлом состоянии - срочная госпитализация.

## 2. 7. Отравление никотином

**Острое** отравление возникает при большом количестве выкуренных сигарет или при длительном пребывании в помещении с высоким содержанием продуктов курения, а **хроническое** проявляется постепенно и неуклонно прогрессирует.

Возникает тошнота, слабость, сердцебиение.

Пострадавшего необходимо срочно вывести на свежий воздух, дать ему обильное питьё.

Последствия постоянного табакокурения - это быстрое старение, серо-землистый оттенок кожи, хронический бронхит, кашель, развитие быстротечного рака лёгких, возникновение гастрита, язвенной болезни желудка.

Страдает детородная функция.

### 3. Тепловой и солнечный удар

**Тепловой удар** - общее перегревание организма. Причины теплового удара: тяжёлая физическая нагрузка при повышенной температуре и влажности воздуха, работа в горячих цехах, нарушение питьевого режима в условиях высокой температуры. При этом пульс и дыхание учащаются, кожа становится бледной и липкой, возникает сильная жажда, тошнота, возможна рвота, температура тела повышается до 40-41 градуса. Одним из главных средств оказания первой помощи является охлаждение тела человека. Прежде всего пострадавшего надо поместить в более прохладное место, улучшить вентиляцию.

## 20 **3. Тепловой и солнечный удар(продолжение)**

Охлаждать тело человека можно прохладной водой:

1. Смачивать и обрызгивать тело водой, обеспечивая испарение воды с поверхности кожи.
2. Накрыть тело пострадавшего простынёй, которую периодически смачивать водой.

При этих действиях вода не должна быть очень холодной.

Необходимо поить пострадавшего холодным чаем или подсоленной водой. Может потребоваться госпитализация

**Солнечный удар** - это местное перегревание головного мозга. Происходит нарушение кровообращения, и как следствие - головокружение, потеря сознания. Первая помощь - уложить пострадавшего горизонтально в прохладное место и принять меры, рекомендуемые при тепловом ударе. При необходимости, требуется госпитализация.

## 4. Отморожения и замерзание

Поражение тканей при действии низких температур называется **отморожением**. Чаще всего поражаются пальцы ног и рук, уши, щёки, кончик носа. Процесс отморожения отягощается при повышенной влажности воздуха и сильном ветре. Важное значение в возникновении отморожений имеют индивидуальные адаптационные способности организма, теплоизоляционная защищённость, его сопротивляемость и физическое состояние. Алкогольное опьянение усугубляет развитие отморожений. При низких температурах важно находиться в движении, т.к. это стимулирует кровообращение и обеспечивает кровоснабжение периферийных участков тела.

## 4. Отморожения и замерзание (продолжение)

Различают 4 степени отморожения:

**Первая степень.** Возникает при короткой экспозиции холодого воздействия не очень низких температур. Наблюдается бледность кожи, снижение чувствительности. После согревания тактильная и болевая чувствительность сохраняются.

**Вторая степень.** Характерна образованием пузырей с прозрачной жидкостью, которые могут появиться на вторые-третьи сутки. Спустя примерно две недели кожный покров восстанавливается.

Отморожения первой и второй степеней относятся к поверхностным.

## 23 4. Отморожения и замерзание (продолжение)

**Третья степень.** Такие отморожения возникают при длительном воздействии низких температур. Появляются пузыри, наполненные кровянистым содержанием. Наблюдается поверхностный некроз (отмирание кожи). В этом случае невозможно самостоятельное восстановление кожного покрова. Необходима пересадка кожи.

**Четвёртая степень.** Возникает при длительной холодовой экспозиции низких температур. Сочетается с третьей и второй степенью отморожения. Развивается омертвление тканей, костей, суставов, возможна гангрена.

При отморожениях наблюдаются боли, зуд, пощипывание, жжение.

## 24 4. Отморожения и замерзание (продолжение)

Первая помощь при отморожениях включает следующие мероприятия:

### Полевые условия

1. Снять промёрзшую обувь, перчатки.
2. Тёплой рукой согреть отмороженные участки тела.
3. Дать горячее питьё.
4. Наложить теплоизолирующую повязку.
5. Доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

### Домашние условия

1. Снять промёрзшую обувь, перчатки.
2. Поместить конечность пострадавшего в ванну с водой, имеющей температуру 17-20 градусов, постепенно повышать температуру до 36 градусов и проводить массаж.
3. Дать пострадавшему горячее питьё и уложить в постель.



## Общее замерзание

При длительном воздействии холода на человека, особенно если он находится в пассивном состоянии, возможно общее переохлаждение, даже при небольших минусовых температурах. При этом терморегулирующий аппарат организма как бы парализуется, понижается чувствительность, сознание притупляется, возникает вялость в движениях, сонливость, общая слабость и потеря сознания. Человек при замерзании и потере сознания умирает, как бы засыпая.

В таких случаях человеку надо делать искусственное дыхание, с последующим согреванием всего тела и стимулированием сердечной деятельности.

## **5. Поражение электрическим током**

При поражении человека током могут возникать **электрические удары** и **травмы**. Опасность поражения зависит от силы тока, проходящего через человека, и времени его воздействия. Тяжесть поражения усугубляется особенностями общего состояния пострадавшего: потливость, слабость, алкогольное опьянение, а также погодными факторами.

**Если человек находится в соприкосновении с токоведущими частями, то надо:**

- 1. Отключить установку; освободить его от тока.**
- 2. Вызвать «Скорую помощь» (будет лучше, если это сделает другой очевидец несчастного случая).**
- 3. Немедленно приступить к оказанию первой помощи, т.к. промедление в 3-5 мин может привести к смерти пострадавшего.**

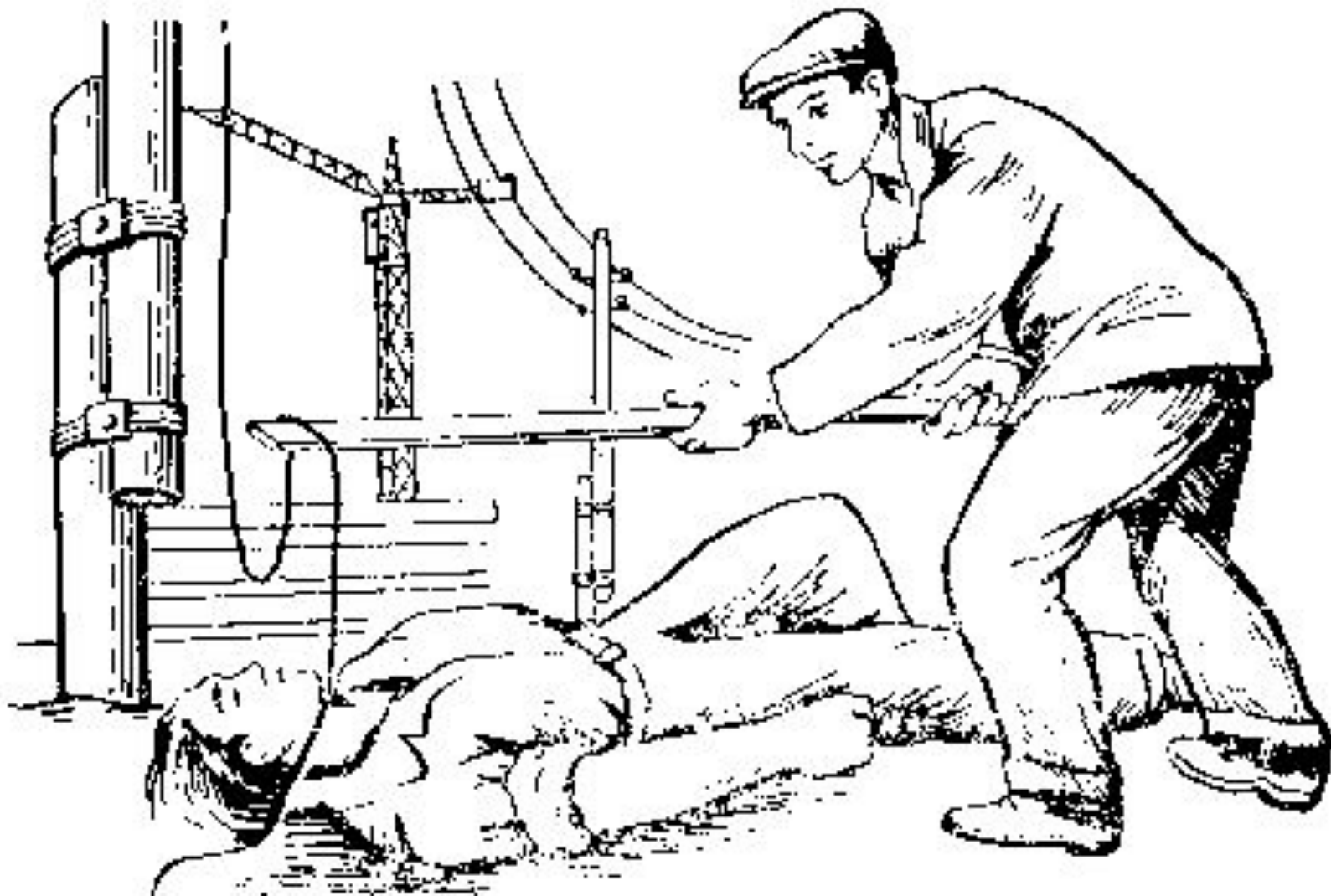
## 27 5. Поражение электрическим током (продол.)

Если быстро отключить установку невозможно, то надо отделить пострадавшего от токоведущих частей.

**Необходимо помнить, что без применения надлежащих мер собственной предосторожности, прикасаться к человеку, находящемуся под током крайне опасно.**

Для отделения пострадавшего от токоведущих частей или провода следует воспользоваться одеждой, верёвкой, палкой, доской. Эти предметы должны быть обязательно сухими.

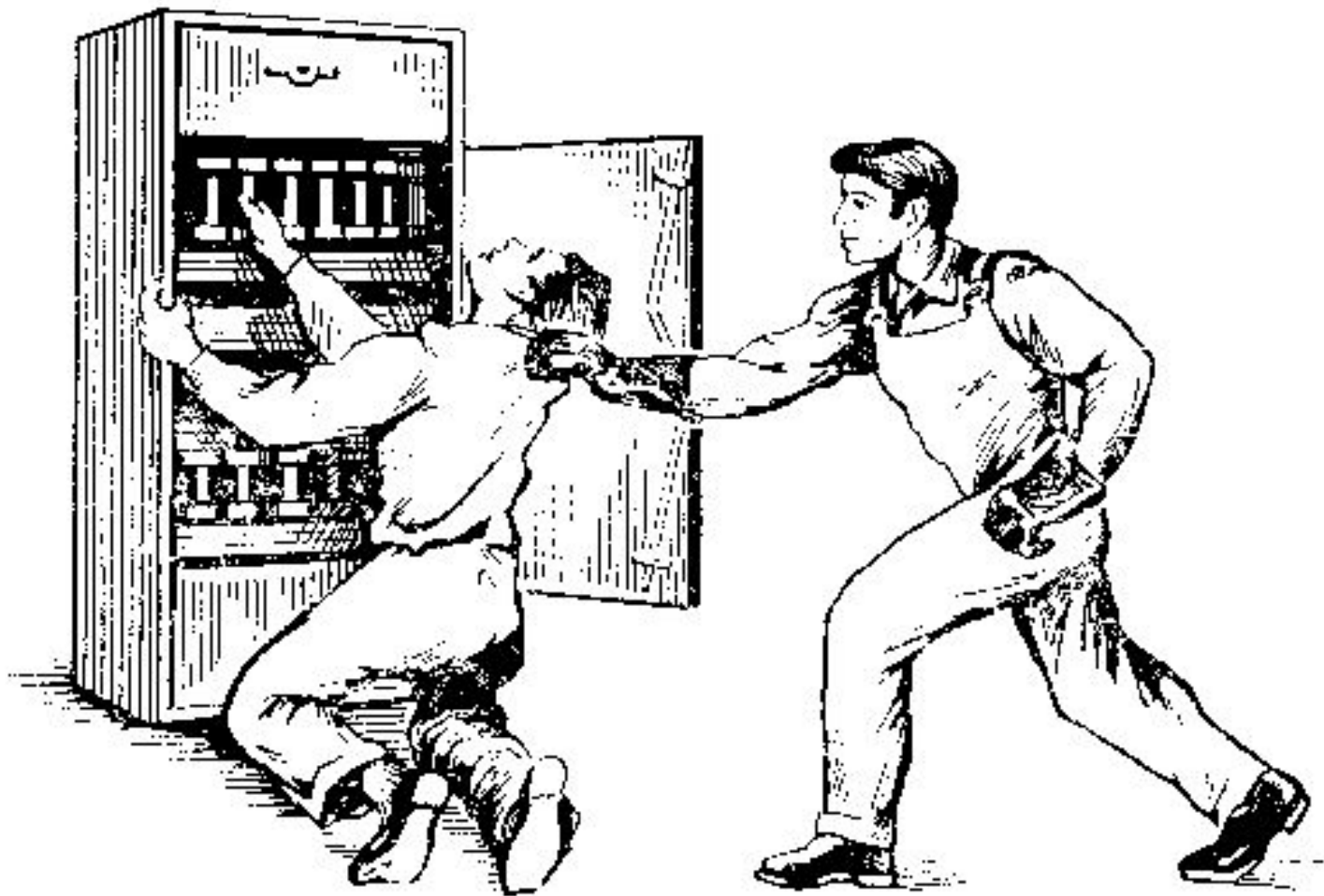
Не следует оттаскивать пострадавшего за ноги без хорошей изоляции своих рук, т. к. обувь может оказаться сырой. Для изоляции рук можно использовать одежду, куски материала, рукавицы. Чтобы прервать цепь тока надо встать на сухую доску, а также подсунуть её под пострадавшего. При спасении человека рекомендуется действовать одной рукой (см. рисунки).



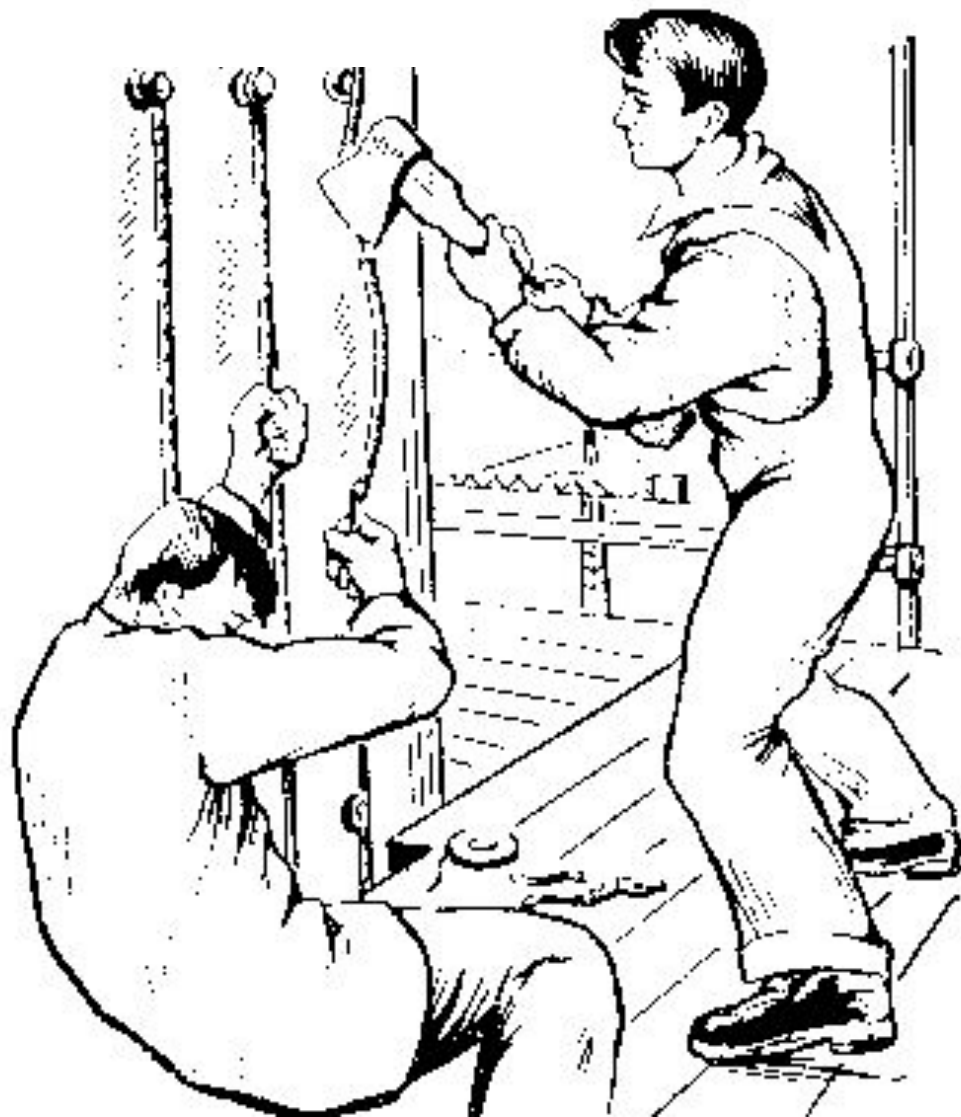
**Освобождение пострадавшего от тока в установках до 1000В отбрасыванием проводника доской**



**Освобождение пострадавшего от тока в установках до 1000В оттаскиванием за сухую одежду**



**Отделение пострадавшего от токоведущей части,  
находящейся под напряжением до 1000В, с  
использованием перчаток**



**Освобождение пострадавшего от тока в установках до 1000В посредством перерубания проводов**

## Оказание первой помощи при поражении электрическим током (электрические удары)

После освобождения пострадавшего от действия тока необходимо оценить его состояние по следующим признакам:

- 1. Сознание** (ясное, отсутствует, нарушено, пострадавший заторможен).
- 2. Цвет кожных покровов и видимых слизистых** (губ, глаз) - розовые, синюшные, бледные.
- 3. Дыхание** (нормальное, отсутствует, нарушено, неправильное, поверхностное).
- 4. Пульс на сонных артериях** (хорошо определяется, плохо определяется, отсутствует).
- 5. Зрачки** (узкие, широкие).



## Оказание первой помощи при поражении электрическим током (продолжение)

- 1.** Если у пострадавшего отсутствует сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, а зрачки широкие (0,5 см в диаметре), то можно считать, что пострадавший находится в состоянии клинической смерти и надо немедленно приступить к оживлению организма с помощью искусственного дыхания и наружного массажа сердца.
- 2.** Если пострадавший дышит очень редко, но у него прослушивается пульс, необходимо сразу начать делать искусственное дыхание.

## Оказание первой помощи при поражении электрическим током (продолжение)

**3.** Если пострадавший в сознании, а до этого был в обмороке, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом его следует аккуратно уложить на подстилку, создать приток свежего воздуха, согреть тело или обеспечить прохладу в зависимости от наружной температуры, создать полный покой, не позволяя ему двигаться, и постоянно следить за основными жизненными показателями.

**К электрическим травмам** относят: электрические знаки, металлизация кожи, ожоги (токовые и дуговые).

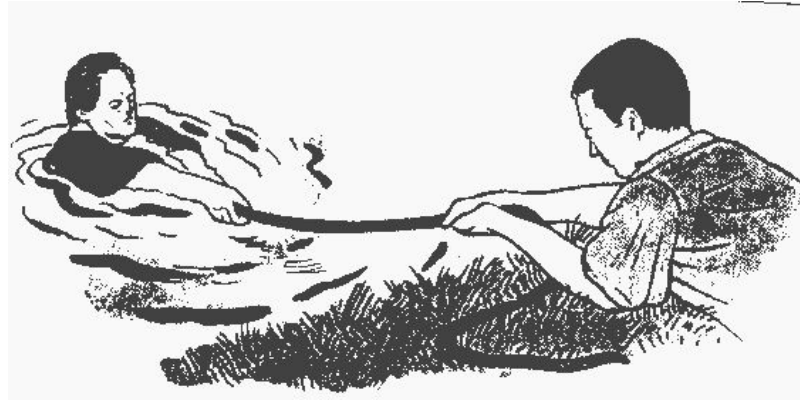
**Поражение молнией** сходно по характеру с действием электрического тока, но заряд молнии обладает огромным напряжением, при кратковременном импульсе. Помощь при ударе молнии и высоковольтным электричеством одна и та же.

## 6. Первая помощь при спасении тонущего

**Главное - надо действовать обдуманно, спокойно и осторожно.**

1. Необходимо попытаться сообщить тонущему, что его положение замечено и ему оказывается помощь. Это придаст ему силы.
2. Если голова утопающего находится над водой, а поблизости есть предметы (палка, шест, верёвка), которые можно подать тонущему, то не следует лезть в воду и приближаться к нему, т.к. обычно утопающий находится в состоянии паники, и ваше появление рядом может привести к печальным последствиям для вас и для него.

## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)



### Спасение тонущего с берега

3. Если поблизости нет подручных предметов для спасения человека, необходимо плыть ему на помощь.
4. Оказывающий помощь должен сам уметь хорошо плавать, уметь освободиться от захватов пострадавшего и знать приёмы его транспортировки.

## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)

5. При массовых несчастных случаях нужно стремиться помочь каждому тонущему в отдельности, т.е. спасти вплавь одновременно несколько человек невозможно.

6. При необходимости прыгнуть в воду для оказания помощи тонущему надо снять одежду и обувь. Прыгать с берега безопаснее всего ногами вперёд, а лучше всего быстро войти в воду.

7. При низкой температуре воды могут наступить судороги в мышцах. Если судороги возникли в икрах, рекомендуется, пlying на спине, вынуть из воды ногу, которую свела судорога, и потянуть на себя пальцы.

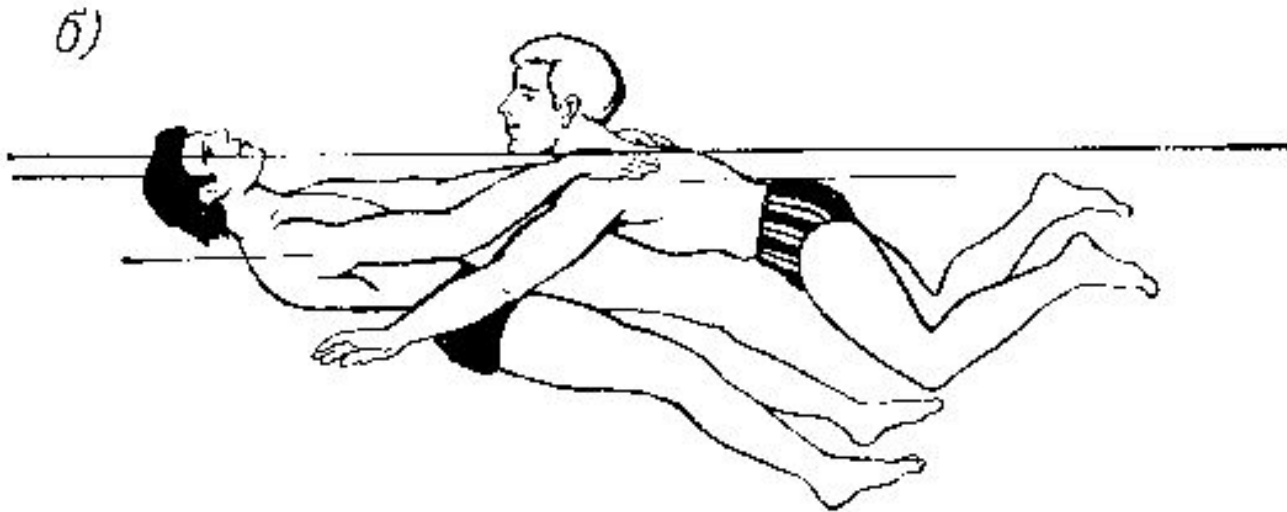
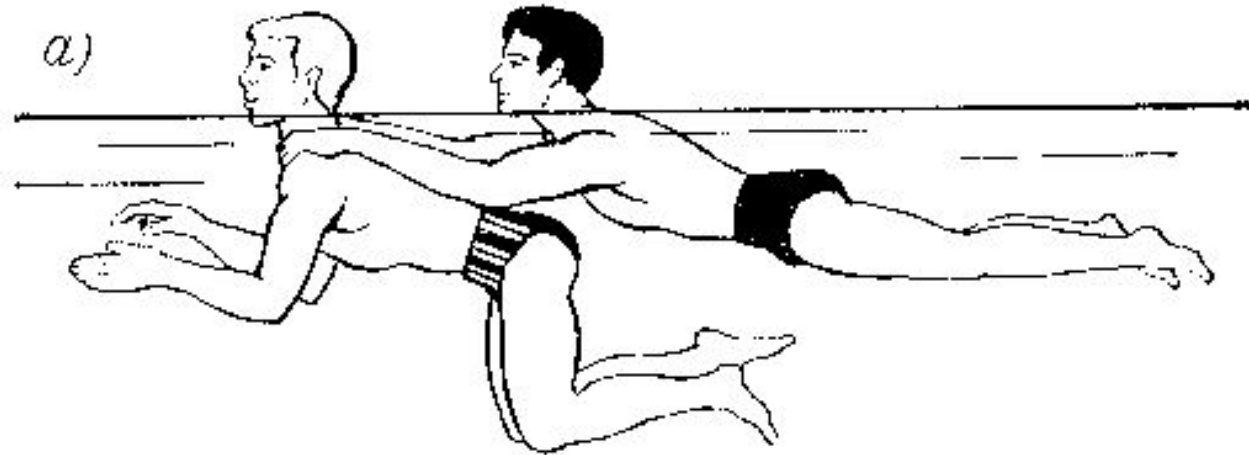
## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)

При судорогах мышц бедра помогает сильное сгибание ноги в колене, причем надо прижимать ступню руками к тыльной стороне бедра. При судорогах мышц пальцев руки, нужно сжать руку в кулак, и вытянув её из воды, сильно встряхнуть.

8. Помощь уставшему при плавании человеку можно оказывать следующими способами: транспортировка на спине и транспортировка впереди себя (см. рис.).

Спасаящий, при этом, плывёт стилем «брасс».

Необходимо следить, чтобы руки уставшего человека не соскользнули с плеч оказывающего помощь.



## Оказание помощи уставшему при плавании человеку

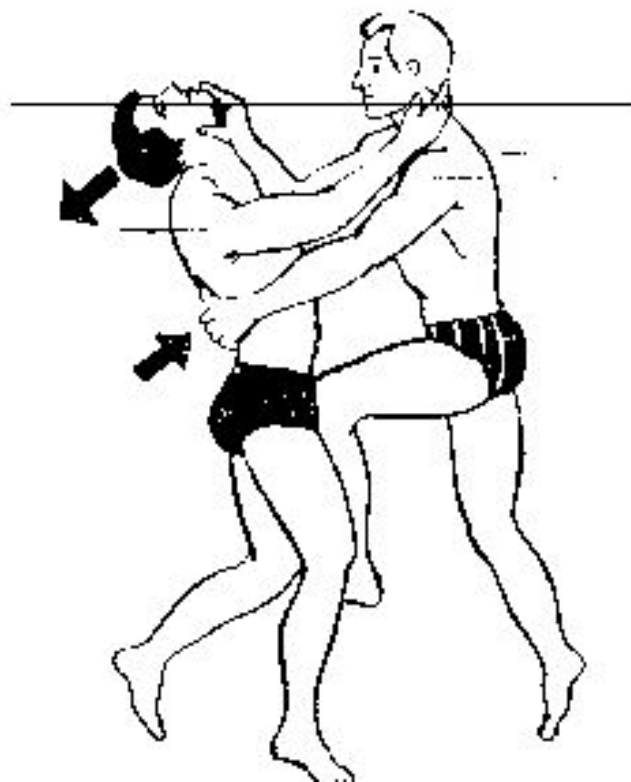
- а) - транспортировка на спине;
- б) - транспортировка впереди себя.

## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)

9. Помощь тонущему необходимо оказывать сзади, защищаясь от его захвата. Для освобождения от захвата тонущего есть несколько приёмов:

### **Освобождение от захвата за туловище или шею спереди**

Необходимо одной рукой, удерживая тонущего за поясницу, ладонью другой руки упереться в его подбородок, пальцами зажать ему нос и сильно толкнуть в подбородок. В крайнем случае надо упереться коленом в низ живота тонущего и оттолкнуться с силой от него.

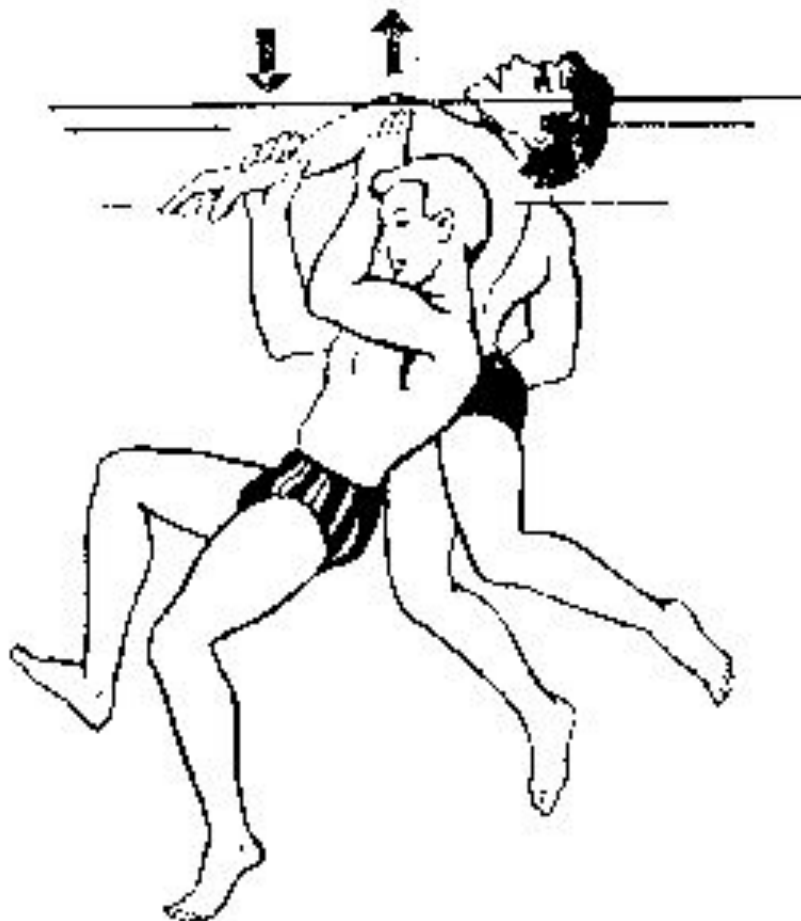




## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение - освобождение от захватов)

### Освобождение от захвата за шею сзади

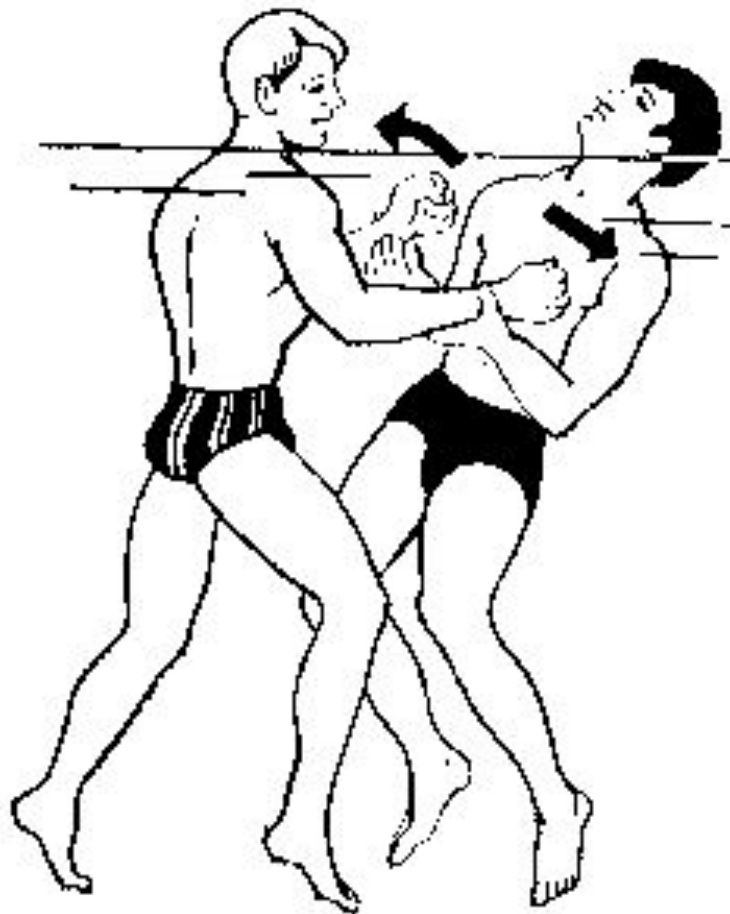
Необходимо одной рукой захватить кисть тонущего, а другой - подтолкнуть локоть этой же руки. Затем оказывающий помощь должен резко перебросить руку тонущего через свою голову и, не освобождая руки, повернуть тонущего к себе спиной и буксировать его к берегу.



## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение - освобождение от захватов)

### Освобождение от захвата за кисти рук

Необходимо сжать руки в кулак и сделать сильный рывок наружу, одновременно подтянув ноги к животу, упереться в грудь тонущего и оттолкнуться от него.



## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение - освобождение от захватов)

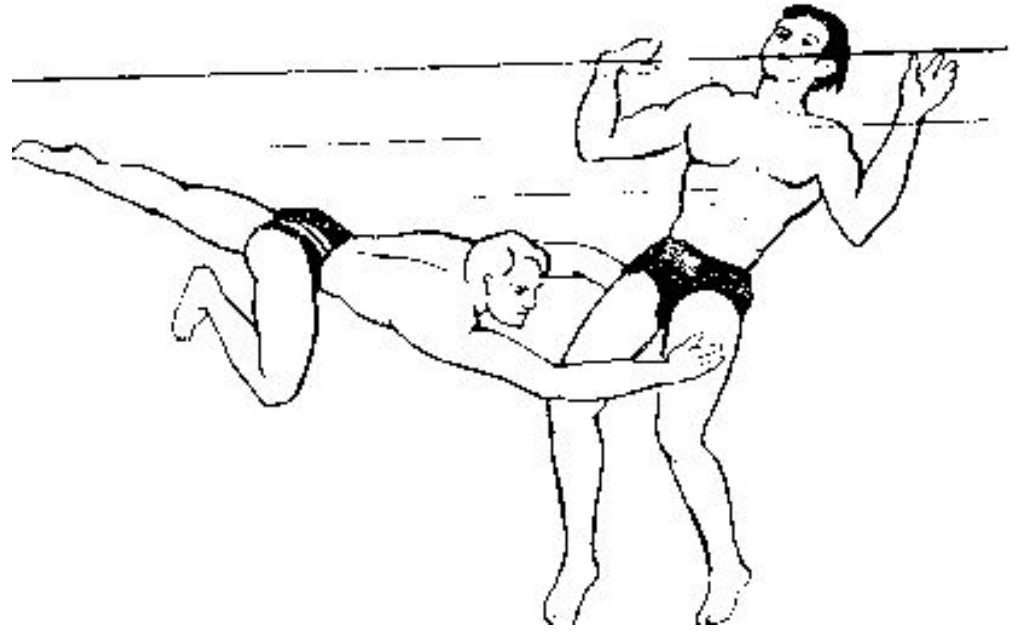
### Освобождение от захвата за ноги

Необходимо одной рукой прижать его голову к себе, а другой захватить его подбородок и повернуть на себя.



## 44 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)

11. Если подплыть сзади к тонущему не удаётся, то следует в нескольких метрах от него нырнуть и, подплыв сбоку, одной рукой оттолкнуть его колено, а другой захватить ногу, рывком за эту ногу повернуть его спиной к себе и буксировать к берегу.



12. Если пострадавший лежит на дне водоёма лицом вверх, оказывающий помощь должен подплыть к нему со стороны головы, а если он лежит лицом вниз, - подплыть со стороны ног.

## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)

13. Обнаружив на дне пострадавшего, оказывающий помощь должен взять его под мышки, приподнять, сильно оттолкнуться ногами от грунта, всплыть с ним на поверхность и буксировать к берегу.

14. При спасении тонущего с лодки её следует подводить к нему кормой или носом, но не бортом.

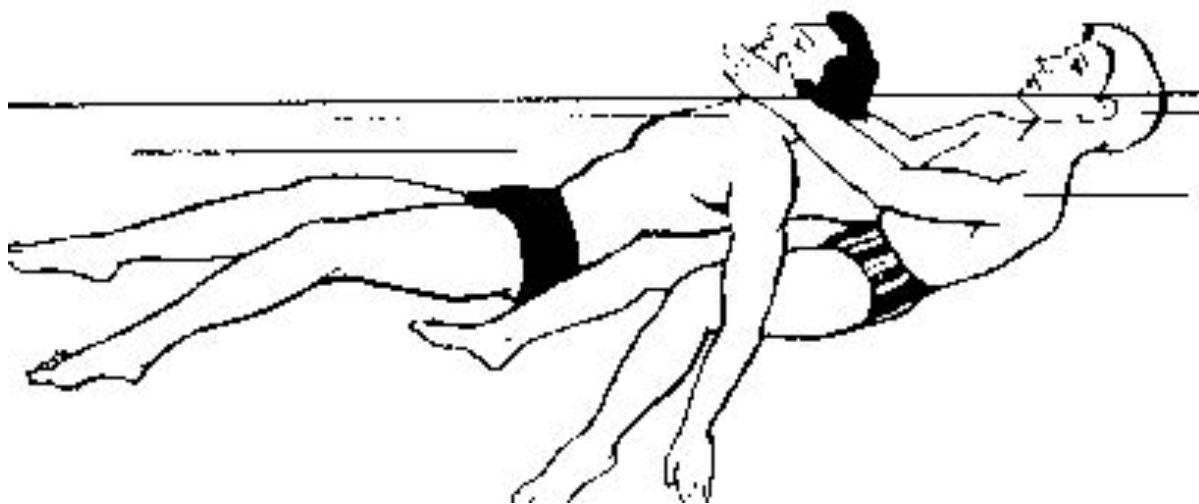
Брать тонущего в лодку надо всегда с кормы или носа, т.к. при втаскивании его через борт, лодка может опрокинуться.

Иногда не следует брать тонущего в лодку, если второй человек, оказывающий помощь, может удержать и подстраховать его с кормы.

## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение)

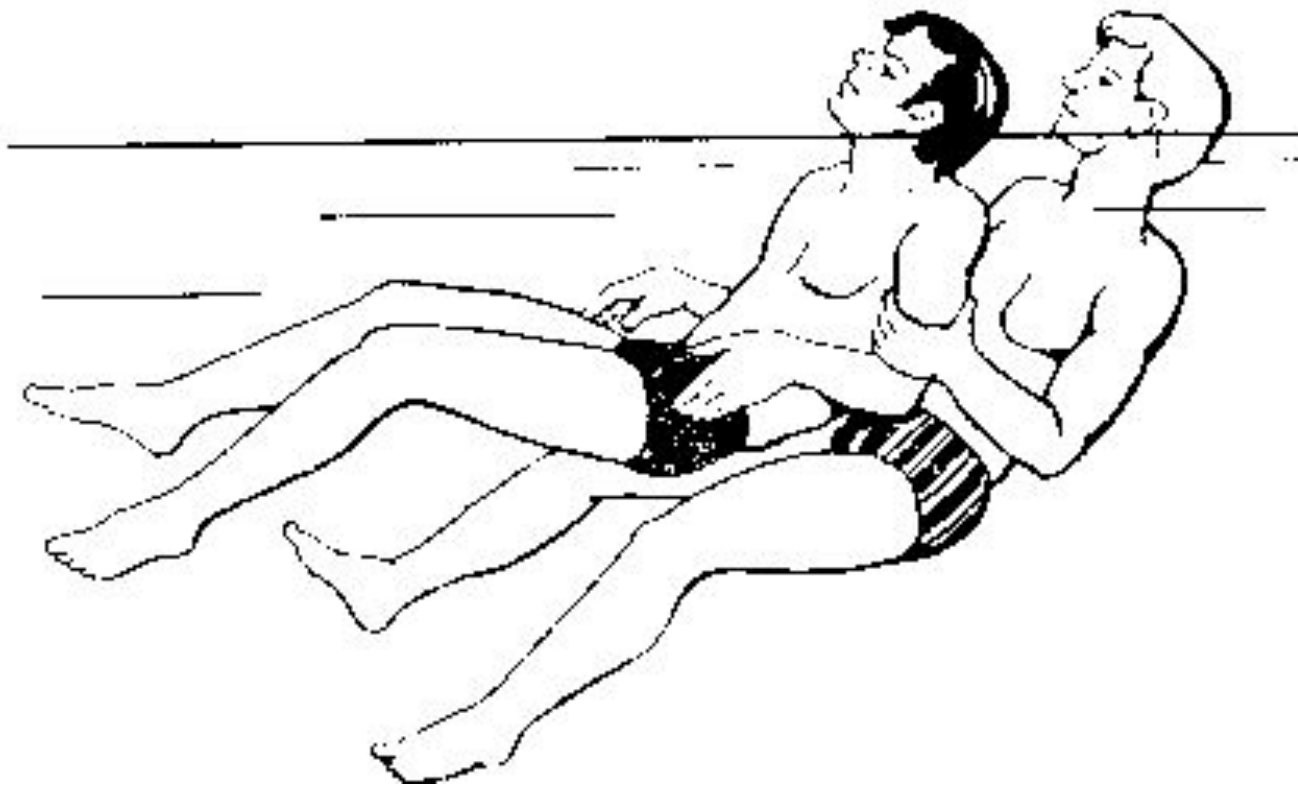
15. Применяется несколько способов буксировки тонущего. При всех способах буксировки тонущего необходимо, чтобы его нос и рот находились над поверхностью воды.

### Буксировка тонущего за голову



## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение - буксировка тонущего)

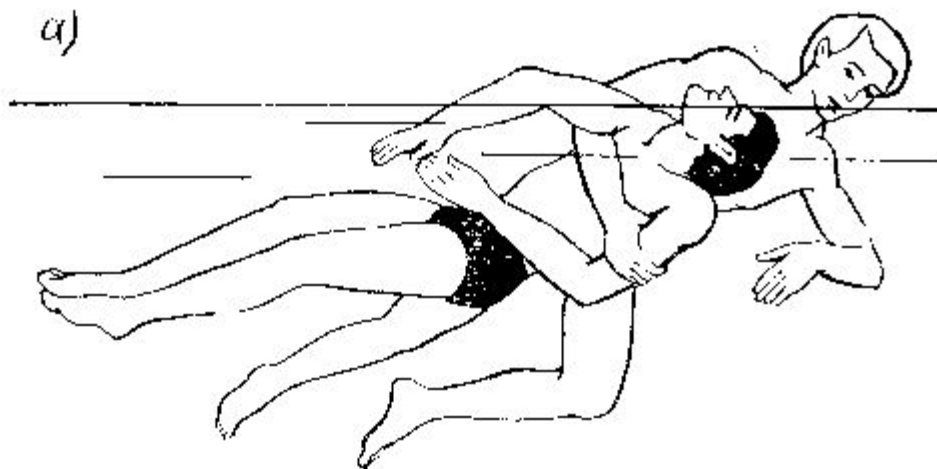
### Буксировка тонущего за руки



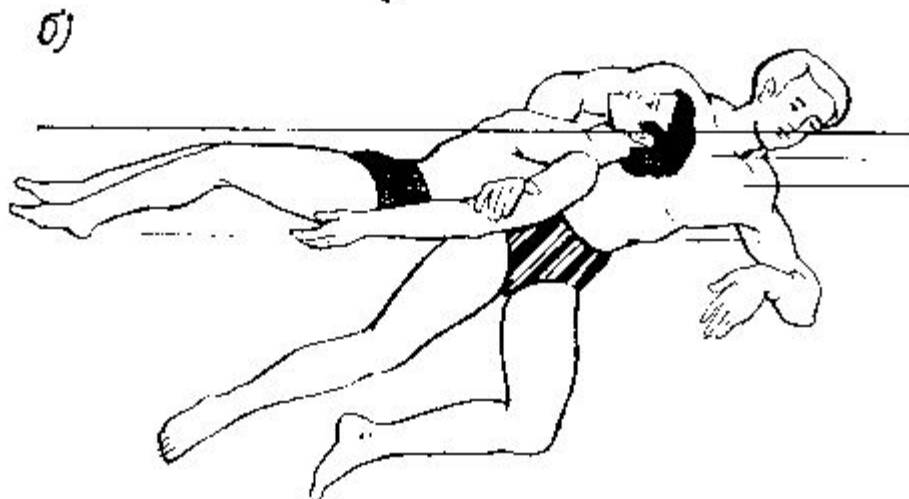
## 6. Первая помощь при спасении тонущего (продолжение - буксировка тонущего)

### Буксировка тонущего «под руки»

Буксировка  
через грудь



Буксировка под  
спину





## **Первая помощь пострадавшему после извлечения его из воды**

**Помощь пострадавшему должна быть оказана сразу, после того, как его извлекли из воды.**

1. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии (кожа - бледная, пульс едва прощупывается или отсутствует, дыхание слабое, прерывистое или отсутствует) следует немедленно приступить к его оживлению и одновременно послать за медицинской помощью.

## **Первая помощь пострадавшему после извлечения его из воды**

2. Если есть необходимость, прежде чем начать искусственное дыхание, нужно открыть рот пострадавшего и очистить его от ила, песка, водорослей платком или рубашкой. Затем приступить к проведению искусственного дыхания. Если у пострадавшего нет пульса на сонных артериях и расширены зрачки, необходимо сразу же начать наружный массаж сердца.
3. Комплекс этих мероприятий необходимо выполнять до появления у пострадавшего устойчивого самостоятельного дыхания или до передачи его медицинскому персоналу.

## **Первая помощь пострадавшему после извлечения его из воды**

4. Если у спасателя имеются помощники, они в это же время должны растирать и согревать тело пострадавшего.

5. Для опорожнения желудка от воды и воздуха пострадавшего необходимо уложить на бок и надавить ему на верхнюю часть живота или, положив его вниз животом и обхватив туловище руками в области живота, поднимать вверх, выдавливая воду («складывая пострадавшего»).

**Эти мероприятия нужно выполнять очень быстро.**

6. Когда пострадавший начнёт дышать, ему необходимо давать нюхать нашатырный спирт (если он имеется), переодеть в сухое бельё и потеплее укрыть.

## Использованная литература

1. Первая доврачебная помощь / Под редакцией проф. В.М. Величенко и чл. кор. АМН Г.С. Юмашева/, Москва, «Медицина», 1990.
2. Правила безопасности на судах речного флота, Л., «Транспорт», 1988.
3. Волков Ю.Ф. Охрана труда и организация службы на судах морского флота, Москва, «Транспорт», 1988.
4. Смирнов А.Т. и др. Основы безопасности жизнедеятельности. Учебник для общеобразовательных учреждений., «АСТ», 2000, 2002.
5. Цвилюк Г.Е. Школа безопасности, «Эксмо», М., 1995.
6. Крис Макнаб. Руководство по оказанию первой помощи., «Гранд», Москва, 2002.