

# Первая доврачебная ПОМОЩЬ.

Содержание:

1. Тепловой удар.
2. Признаки перегревания.
3. Первая помощь при тепловом ударе.

# ТЕПЛОВОЙ УДАР

- Этот несчастный случай возможен при воздействии высокой температуры окружающей среды, особенно при высокой влажности воздуха. Тепловой удар чаще развивается и тяжелее протекает у пожилых людей и у детей, при тяжёлой физической нагрузке, при прямом воздействии солнечных лучей на голову, не защищённую головным убором, у людей в алкогольном и наркотическом опьянении.

# Признаки перегревания

- **В лёгкой степени** перегревания возникает покраснение лица, усиленное отделение пота, кожа горячая, температура тела повышается до 38-39 градусов. Пострадавший жалуется на слабость, головную боль, тошноту, что свидетельствует о начинающемся отёке головного мозга. Иногда появляется частый жидкий стул. Возможен кратковременный обморок за счёт снижения тонуса сосудов и соответственно снижения артериального давления.



- **В средней степени** перегревания отёк мозга прогрессирует: головная боль нарастает, появляется многократная рвота, шаткая походка, человек становится заторможенным, плохо ориентируется. Артериальное давление снижается, пульс становится слабым и частым.



- **В тяжёлой степени** потоотделение уменьшается — это неблагоприятный признак! Отёк мозга выражен максимально: появляется бред, галлюцинации, сознание угнетается до комы. Возникают судороги. Давление падает, слабый частый пульс сменяется еле ощутимым и редким. Дыхание становится поверхностным и частым. Температура тела повышается до 41-42 градусов. Вскоре возможно наступление клинической смерти.

ТУ крайне тяжелой степени – клиническая,  
затем биологическая смерть.



# Первая помощь при тепловом ударе

- Для охлаждения необходимо перенести пострадавшего в прохладное место, снять всю одежду и часто обмахивать его. Смачивать лицо и тело сначала водой комнатной температуры, а затем все более холодной водой. В холодную воду пострадавшего опускать не рекомендуется. Безопаснее и эффективнее положить холод на участки тела, где поверхностно расположены крупные сосуды (шея, паховые складки, подмышечные области, печень).

- В первую очередь оцените жизненно важные функции: сознание, дыхание, работу сердца.
- При клинической смерти начните весь комплекс сердечно-лёгочной реанимации.
- Срочно, лучше одновременно с реанимационными мероприятиями проводите охлаждение пострадавшего. Риск неблагоприятного исхода увеличивается с каждым градусом температуры выше 37 °С.
- Методы охлаждения должны быть активными, но снижать температуру надо постепенно, иначе можно усугубить состояние пострадавшего.
- Положите пострадавшему на голову лёд. Это поможет снизить температуру тела и одно временно уменьшит отек головного мозга.

- Если пострадавший в сознании и нет тошноты, дайте ему холодное, лучше, солёное питьё или минеральную воду без газа.
- Уложите пострадавшего в горизонтальное положение
- Постоянно контролируйте жизненно важные функции организма
- **Всех пострадавших с перегреванием незамедлительно отправьте в больницу. Находиться за рулём в данном состоянии пострадавшему категорически запрещается!**