

Утопление

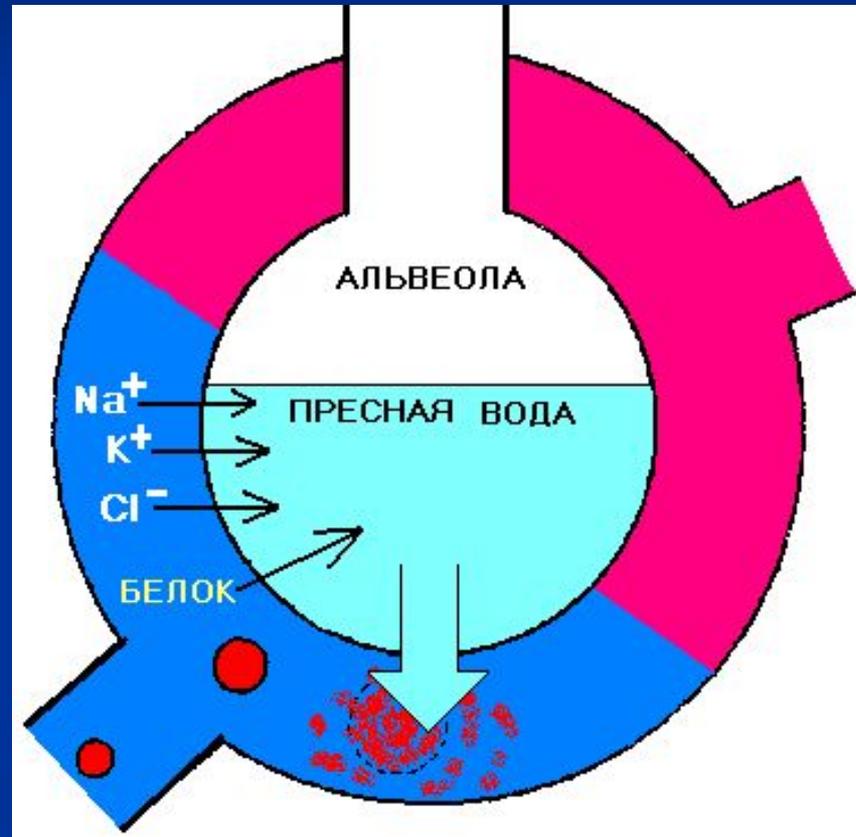
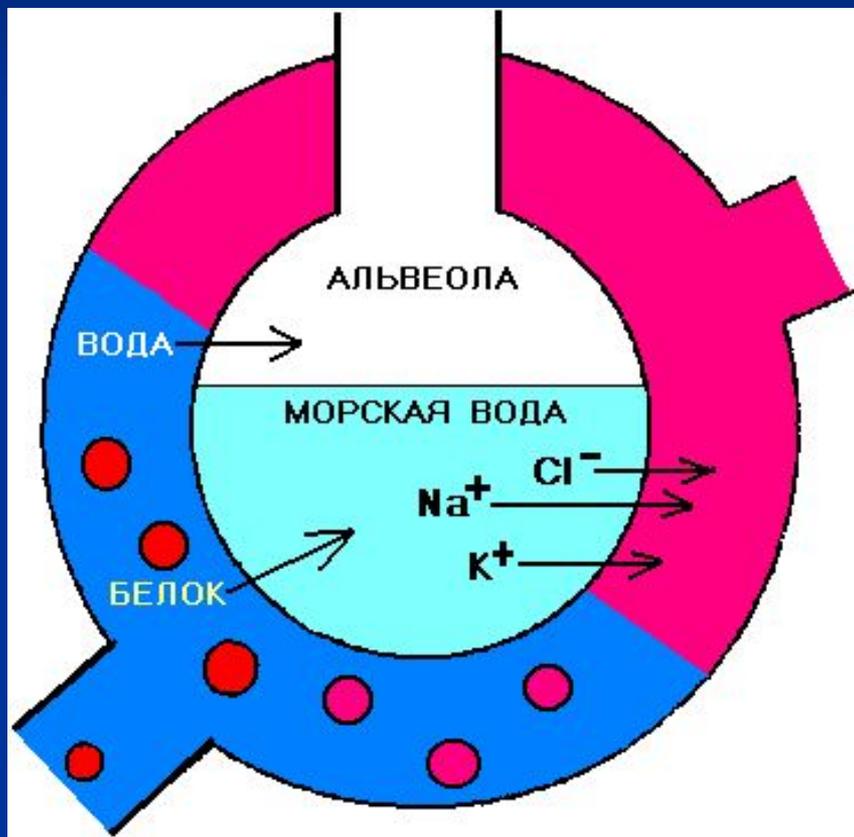
- состояние, которое развивается при погружении пострадавшего в жидкость и характеризуется затруднением или полным прекращением легочного газообмена.

Утопление

- **Первичное, истинное** или «мокрое» – аспирация жидкости в дыхательные пути при сохраненном дыхании.
- **Асфиксическое** или «сухое» - ларингоспазм при попадании воды в дыхательные пути.
- **Вторичное** или **синкопальное** - первичная остановка кровообращения при погружении в воду (рефлекторное).
- **«Смерть в воде»** - не связана с попаданием жидкости в дых пути, (ОНМК, ОИМ, эпилепсия).

Истинное утопление

в морской воде в пресной воде



Утопление

Правила:

- Безопасность
- Максимально быстро извлечь из воды
 - Чем дольше утопленник находится под водой тем больше воды попадает в легкие
 - Всех извлеченных из воды следует считать живыми
- Как можно раньше начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
- Воду из легких выливать не нужно
- Немедленно обогреть
- Всех доставить в больницу (воспаление, переохлаждение)

Утопление

Периоды:

- Начальный –
- Агональный –
- Клинической смерти -

Утопление

Начальный период

- Успокоение
- Улучшение оксигенации крови в легких
- Предупреждение аспирации
- Стабилизация кровообращения
- Стимуляция дыхания
- Согревание

Утопление

Агональный период

- Восстановление проходимости дыхательных путей
- Искусственное дыхание
- Поддержание кровообращения
- Непрямой массаж сердца
- Предупреждение регургитации и повторной аспирации

Утопление

период клинической смерти

- Сердечно-легочная реанимация
 - искусственное дыхание – начало в воде
 - непрямой массаж сердца – на берегу/лодке

Утопление

порядок оказания мед помощи

Начальный период

- Обеспечение проходимости дыхательных путей
- Кратковременная ИВЛ «рот в рот», «рот в нос»
- Оксигенация 100% кислородом
- Активное согревание
- Катетеризация вены
 - 4% гидрокарбонат натрия, 6% гидроксиэтилкрахмал, 5% декстроза
 - Антиоксиданты: Витамин С, Е

Утопление

порядок оказания мед помощи

Агональный период и клиническая смерть

- Обеспечение проходимости дыхательных путей + *интубация трахеи*
- *Продолжение* ИВЛ дыхательным аппаратом
- 100% кислород *не менее 2 часов, затем снижать*
- Профилактика и лечение отека легких и головного мозга
 - Глюкокортикоиды (по преднизолону 30 мг/кг)
 - Диуретики (фуросимид 20-40мг)
- Госпитализация в АРО

СЛР при утоплении

- В Европе первое место среди несчастных случаев, 70% в алкогольном опьянении
- Наиболее важное и серьезное последствие — гипоксия
- Как можно раньше начинать СЛР — проходимость дыхательных путей, оксигенация

СЛР при утоплении

Извлечение из воды

- Собственная безопасность
- Если рядом с берегом – помощь подручными предметами
- Если далеко – обязательно спец. плав. средства

Максимально быстро доставить на берег

- В горизонтальном положении
- Ограничить сгибание и разгибание в шейном отделе позвоночника (повреждение позвоночника 0,5%)
иммобилизация только на берегу

СЛР при утоплении

Искусственное дыхание

- Быстрое открытие дыхательных путей и начало искусственного дыхания (даже на мелководье)
- Возможно ИД в воде (далеко от берега, специальное обучение)
- В воде ИД проводить 1 минуту. Затем буксировка на сушу.
- Нет необходимости удалять воду из дых.путей (только аспиратором, регургитация). удалять только видимые инородные тела