

Тема 9. Неотложные состояния

Вопросы:

1. Утопление.
2. Черепно-мозговая травма.
3. Электротравма.
4. Соматические расстройства.
5. Первая помощь.

Истинное утопление.

При истинном утоплении в лёгкие пострадавшего поступает большое количество воды (не менее 10-12 мл/кг массы тела). Различают истинное утопление в пресной и морской воде со своими патофизиологическими особенностями. Через несколько минут после поступления воды в лёгкие происходит ряд патологических изменений в организме (независимо от типа воды), в результате которых наступает отёк лёгких и крайняя степень гипоксии.

Признаки:

- извлечённый из воды пострадавший возбуждён или заторможен;
- неадекватная реакция пострадавшего (попытки встать, уйти, отказ от помощи);
- кожные покровы и видимые слизистые синюшного цвета;
- дыхание шумное с приступами кашля;
- повышенное давление и учащенное сердцебиение (тахикардия) сменяются на падение давления и редкое сердцебиения (брадикардия);
- часто возникает рвота проглоченной водой и желудочным содержимым.

В период агонии при истинном утоплении:

- сознание утрачено;
- ещё сохраняются сердечные сокращения;
- кожные покровы резко синюшные, холодные; изо рта и носа идёт пенистая жидкость, розового цвета;

- подкожные вены шеи и предплечий расширенные и набухшие;
- зрачковые и роговичные рефлексы вялые;

В период клинической смерти при истинном утоплении:

- дыхание и сердечная деятельность отсутствуют;
- зрачки расширены и на свет не реагируют.

Оказание помощи:

1. Сразу же после извлечения, утонувшего из воды - перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.

2. Очистить рот от инородного содержимого и слизи.
3. Резко надавить на корень языка.
4. При появлении рвотного и кашлевого рефлексов - добиться полного удаления воды из ротовой полости и верхних дыхательных путей.
5. Если нет признаков жизни (пульса на сонных артериях и дыхания) положить на спину и приступить к реанимации.
6. При появлении признаков жизни - придать устойчивое боковое положение. Вызвать "Скорую медицинскую помощь". Контролировать дыхание и сердечную деятельность (пульс на сонных и лучевых артериях)

Недопустимо!

- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца)
- Самостоятельно перевозить пострадавшего если есть возможность вызвать спасательные службы.
- Бледное утопление в холодной воде или проруби.

Признаки:

- извлечённый из воды пострадавший возбуждён или заторможен;
- неадекватная реакция пострадавшего (попытки встать, уйти, отказ от помощи);
- кожные покровы и видимые слизистые синюшного цвета;
- дыхание шумное с приступами кашля;
- повышенное давление и учащенное сердцебиение (тахикардия) сменяются на падение давления и редкое сердцебиения (брадикардия);
- часто возникает рвота желудочным содержимым.

Оказание помощи:

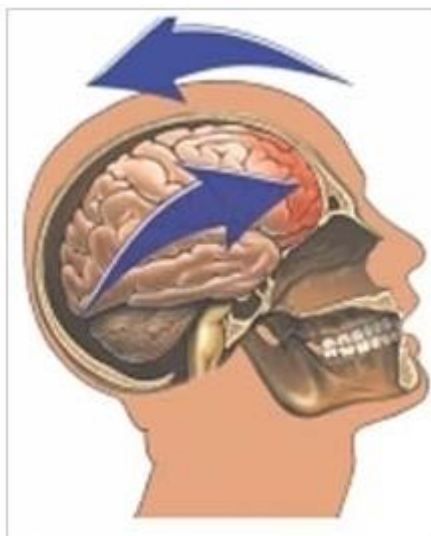
1. Перенести пострадавшего в безопасное место.
2. Проверить реакцию зрачков на свет и наличие пульса на сонной артерии.
3. При отсутствии пульса на сонной артерии - приступить к реанимации.
4. Если появились признаки жизни - перенести спасенного в теплое помещение, переодеть в сухую одежду, дать теплое питье.
5. Вызвать "Скорую помощь".

Недопустимо!

- Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии.

Травмы головы - особо опасны для жизни. И поэтому любое подозрение на серьезную травму головы - это повод вызвать скорую.

При ударах головой (или по голове) мозг по инерции продолжает движение, резко наталкиваясь на кости черепа. Происходит сотрясение мозга.



При этом болит голова, начинается головокружение, рвота, кожа бледнеет, выступает холодный пот, может наблюдаться кратковременная потеря сознания. В особенно тяжелых случаях возникают нарушения дыхания и сердечной деятельности. Поэтому может понадобиться искусственное дыхание и массаж сердца.

Если происходит перелом черепа, мозг могут повредить осколки костей (черепно-мозговая травма). Признак черепно-мозговой травмы - истечение крови или светлой жидкости (ликвора) из носа или уха, вокруг глаз образуются синяки. Очень важно знать, что при переломах костей черепа симптомы могут появляться не сразу, а спустя несколько часов после травмы! Поэтому вызов скорой при ударе по голове - обязателен.



Оказывать первую помощь при травмах головы нужно особо аккуратно: избегать лишних движений и надавливаний, использовать стерильный бинт и антисептики, чтобы не занести инфекцию в ткани, окружающие мозг.

Инфекция, которая попадает в рану, может проникнуть внутрь черепа и инфицировать мозг, его оболочки. В результате могут развиваться такие тяжелые заболевания, как энцефалит или менингит.

Порядок оказания первой помощи при травме головы

Если пострадавший находится без сознания, то необходимо проверить дыхание/пульс и при их отсутствии - сделать искусственное дыхание и массаж сердца.

Если дыхание/пульс есть - то необходимо уложить человека на бок (чтобы избежать закупорки дыхательных путей языком и рвотными массами) и вызвать скорую.

Если есть сознание, то просто уложите пострадавшего, чтобы он не двигался до приезда скорой. Человека с травмой головы нельзя садить, а тем более пытаться поднимать на ноги - это может резко ухудшить его состояние.



Если нет явного повреждения костей черепа, к месту удара надо приложить холод (смоченную холодной водой ткань или лед в тряпочке). Это уменьшит боль, приостановит отек тканей, который приводит к увеличению внутричерепного давления.



Если на голове кровоточащая рана - необходимо положить на рану марлевую салфетку и перевязать голову. Но делать это следует очень аккуратно, особенно если есть подозрение на перелом черепа.



Если в ране торчат куски кости, металла или иные инородные тела, трогать или удалять их категорически запрещается. Это чревато тяжелыми последствиями, так как может начаться обильное кровотечение и повреждение тканей. В таких случаях рекомендуется сделать рыхлую повязку. Рану прикрывают стерильной салфеткой (в два-три слоя) и забинтовывают.

Транспортировать пострадавшего тоже можно только в лежачем положении.

Электротравмы возникают в результате воздействия на организм человека электрического тока большой силы, а также разряда атмосферного электричества (молнии). Поражение током может произойти как при непосредственном контакте с источником тока (прямое поражение), так и при возникновении дугового контакта, когда человек находится вблизи от электроустановки, имеющей напряжение 1000 вольт и выше, особенно в помещениях с повышенной влажностью воздуха.

Электрический ток вызывает общие и местные нарушения в организме: потерю сознания, судороги, остановку сердца и дыхания, ожоги.

Если человек коснулся к токопроводящей части электроустановки и не может самостоятельно освободиться от воздействия тока, то присутствующим необходимо оказать ему помощь. Для этого следует быстро отключить электропроводку с помощью выключателя, рубильника и т.д. Если быстро отключить электроустановку от сети невозможно, оказывающий помощь должен отделить пострадавшего от токопроводящей части. При этом следует иметь в виду, что без применения необходимых мер предосторожности нельзя прикасаться к человеку, находящемуся в цепи тока, так как можно самому попасть под напряжение. Действовать следует таким образом.

Если пострадавший попал под действие напряжения до 1000 В, токопроводящую часть от него можно отделить сухим канатом, палкой или доской, или оттянуть пострадавшего за одежду, если она сухая. Руки оказывающего помощь следует защитить диэлектрическими перчатками, на

ноги необходимо надеть резиновую обувь или встать на изолирующую подставку (сухую доску). Если перечисленные меры не дали результата, допускается перерубить провод топором с сухой деревянной рукояткой или перерезать его другим инструментом с изолированными ручками.

При напряжении, превышающем 1000 В, лица, оказывающие помощь, должны работать в диэлектрических перчатках и обуви и оттягивать пострадавшего от провода специальными инструментами, предназначенными для данного напряжения (штангой или клещами). Рекомендуются также накоротко замкнуть все провода линии электропередачи, набросив на них соединенный с землей провод.

Следует помнить, что из-за воздействия тока у пострадавшего происходит спазм голосовых связок, и поэтому он не может крикнуть и позвать на помощь. Если воздействие тока не прекратить, то через несколько минут, в результате возникшей гипоксии, у пострадавшего может остановиться сердце.

При оказании первой помощи первое, что необходимо сделать это прекратить воздействие электрического тока на организм: выключить рубильник, вытащить вилку из розетки, перерубить провод топором с деревянной ручкой или отбросить провод сухой палкой (предметом, не проводящим ток).

При всем этом, самое главное принять меры самозащиты, чтобы не получить смертельное поражение током. Под ноги себе необходимо положить изолирующий материал, а при наличии резиновых перчаток и калош – обязательно ими воспользоваться. Прикосновение к пострадавшему незащищенными руками при не отключенном электрическом токе недопустимо.

После прекращения воздействия электрического тока на пострадавшего, необходимо немедленно приступить к его оживлению. Для этого применяется метод искусственного дыхания “изо рта в рот” или “изо рта в нос”, сочетая его с закрытым массажем сердца, до полного восстановления функции дыхания и работы сердца. Процесс оживления необходимо продолжать до прибытия скорой медицинской помощи.