

## МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ НА ВОДЕ

Поведение детей возле воды необходимо постоянно контролировать. Нельзя сразу при приходе на пляж разрешать детям купаться. Это может привести к несчастному случаю – обычно резкая смена температур (температура воды и температура воздуха), может спровоцировать нарушение сердечной деятельности, судороги, обмороки, потерю сознания и пр. Необходимо 15-20 минут для адаптации побыть на берегу и только после этого входить в воду. Купаться в штормовую погоду не рекомендуется. Детей во время плавания надо держать в поле зрения.

Как узнать, что человек тонет? Как правило, его тело стоит в воде вертикально, голова то и дело скрывается в волнах. Тонущий человек судорожно взмахивает руками, а потом взмахи вообще прекращаются.

Как помочь утопающему? Первое, что необходимо сделать – помочь ему выбраться из воды. Если есть лодка, то подойти к утопающему необходимо кормой (задней частью лодки), чтобы лодка не перевернулась. Если лодки нет, то доберитесь до тонущего вплавь. Приблизившись, обхватите его сзади за плечи, чтобы он не мог вцепиться в вас. Если утопающий судорожно за вас хватается, не давая вам передвигаться, возьмите его рукой под подбородок и подтащите к себе, чтобы его голова оказалась вровень с вашей, лицом вверх. Локтем той же руки крепко зажмите его плечо, чтобы помешать ему перевернуться, и продвигайтесь к берегу на боку или на спине. Если утопающий находится без сознания, тащите его к берегу, взяв рукой под подбородок, чтобы его лицо постоянно находилось над поверхностью воды.

### Утопление

В основе утопления лежит попадание жидкости в верхние дыхательные пути. Различают истинное (или синюшное) утопление и сухое (или асфиксическое или синкопальное) утопление. Еще различают, так называемое «вторичное утопление».

При **истинном утоплении** в легкие поступает большое количество воды. Утопление в пресной и морской воде имеет ряд особенностей, но уже через несколько минут после поступления воды в легкие происходит выравнивание коллоидно-осмотического давления и характер патологических изменений в организме сводится к отеку легких, дыхательному и метаболическому ацидозу, гиперкалиемии, гиповолемии и крайней степени гипоксии.

**Асфиксическое** утопление характеризуется стойким ларингоспазмом вследствие попадания небольшого количества воды в верхние дыхательные пути. Ложнореспираторные вдохи при спазмировании голосовой щели значительно снижают внутриальвеолярное и внутригрудное давление, что приводит к выходу жидкости и белка из сосудистого русла в альвеолы с образованием стойкой пены, заполняющей дыхательные пути.

При синкопальном («сухом») утоплении смерть пострадавшего наступает от первичной рефлекторной остановки сердца и дыхания при резком периферическом сосудистом спазме вследствие попадания воды даже в небольших количествах в верхние дыхательные пути.

Вторичное утопление возникает во время транспортировки после выведения пострадавшего из состояния клинической смерти. Характеризуется ухудшением состояния в связи с повторным отёком легких.

### Поведение при утоплении

В начальном периоде истинного утопления извлеченные из воды возбуждены или заторможены. Неадекватная реакция на обстановку: пострадавшие пытаются встать, уйти, отказаться от медицинской помощи. Кожные покровы и видимые слизистые

оболочки цианотичные (синего цвета), дыхание шумное, с приступами кашля. Гипертензия и тахикардия быстро сменяются гипотензией и брадикардией. Часто наблюдается рвота проглоченной водой и желудочным содержимым. При клинической смерти дыхание и сердечная деятельность отсутствуют; зрачки расширены и на свет не реагируют. Для асфиксического и «синкопального» утопления характерны раннее наступление агонального состояния или клинической смерти.

### **Действия педагога по оказанию помощи при утоплении**

Истинное утопление или «синее» (признаки – синюшный цвет лица и шеи, набухание сосудов шей, обильные пенистые выделения изо рта и носа)

Алгоритм выполнения действий при истинном утоплении

- сразу после извлечения утонувшего из воды – поверни его лицом вниз и опусти голову ниже таза,
- очисти рот от слизи и выделений (можно носовым платком или чистой тканью, желательна не цветная).
- резко надави на корень языка,
- при появлении рвотного и кашлевого рефлекса – добейся полного удаления воды из дыхательных путей и желудка
- если пострадавший пришел в себя (в сознание), укрой его и согрей
- вызови врача.

Если нет рвотных движений отсутствует дыхание и пульс на сонной артерии, приступай к реанимации.

**ЗАПОМНИ!!!** При проведении искусственного дыхания обязательно нужно зажать нос (при вдохе) и запрокинуть голову пострадавшего. Реанимацию необходимо проводить без остановки вплоть до прибытия медперсонала.

**НЕЛЬЗЯ:** оставлять пострадавшего одного.

### **Судороги**

Внезапные произвольные сокращения мышц, обычно называемые судорогами, вызывают резкую боль, но опасность для жизни они представляют только тогда, когда человек в это время находится в воде. Судороги могут быть вызваны не только переохлаждением мышцы во время плавания, но и неправильной координацией движений во время занятий спортом. Иногда судороги бывают вызваны резкой потерей организмом соли (в результате поноса, рвоты или просто сильного потовыделения). Судороги возникают при эпилепсии, травмах головного мозга, а иногда они появляются без причины.

Что делать при судорогах?

Если свело руку:

- вытяните пальцы, даже если это кажется невозможным,
- надавите на их подушечки,
- растяните самопроизвольно растянувшуюся мышцу и помассируйте ее.

Если свело ногу:

- распрямите ногу и встаньте на нее,
- наступайте попеременно то на носок, то на пятку, помассируйте икру ноги

Если свело пальцы ног:

- встаньте на всю ступню, напрягая пальцы ноги, или, наоборот, сядьте и разгибайте рукой пальцы ноги по направлению к голени,
- помассируйте мышцы ступни.
- Если судороги произошли в воде – можно попробовать ущипнуть ногу под коленкой и как можно быстрее возвращайтесь на берег, не рискуйте, боли могут быть настолько сильными, что человек может утонуть.