

Титр: Костюченко Марина Владимировна, д.м.н., доцент

профессор кафедры медицины катастроф ИПМ Пироговского университета

Первая помощь при утоплении

Ежегодно в летний период наблюдается пик утоплений, особенно в жаркую погоду, когда число отдыхающих у водоемов значительно возрастает. Так, по данным МЧС России в 2024 году произошло более 3600 случаев утопления.

Причинами утоплений могут быть различные состояния от судорожного синдрома, сердечно-сосудистых заболеваний до травм при нырянии и прыжках в воду. Основной причиной гибели пострадавших на воде является гипоксия головного мозга в результате остановки дыхания и кровообращения. Несчастные случаи могут происходить как вдали от берега, так и практически недалеко от него на мелководье.

При обнаружении тонущего человека необходимо сообщить спасателям и предпринять все меры для скорейшей доставки его на берег и начать оказание первой помощи, вызвать скорую медицинскую помощь.

Если пострадавший в сознании, помочь эвакуировать воду из дыхательных путей – наклонить вперед и дать откашляться, не оставлять пострадавшего одного и обязательно дождаться бригады скорой медицинской помощи, которая определит потребность в дальнейшем лечении в медицинской организации.

В случае извлечения на берег пострадавшего без сознания необходимо помнить, что счет идет на минуты. Алгоритм действий достаточно прост: положить пострадавшего на спину, оценить сознание, встряхнув аккуратно за плечи и обратившись голосом. Нет сознания – необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей, запрокинув голову пострадавшего назад, и оценивать дыхание в течение 10 секунд методом «слышу-вижу-ощущаю». При отсутствии дыхания требуется выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации. При утоплениях реанимацию начинают с 5 искусственных вдохов, далее выполняют классический алгоритм из чередования 30 компрессий грудной клетки и 2 искусственных вдохов. Реанимацию продолжают до прибытия скорой медицинской помощи или до появления самостоятельного дыхания у пострадавшего.

В случае наличия или появления самостоятельного дыхания, пострадавшего переводят в устойчивое боковое положение, являющееся оптимальным для предотвращения западения корня языка и перекрытия дыхательных путей, а также затекания содержимого из желудочно-кишечного тракта в дыхательные пути.