

ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ОКАЗАНИЯ САМОПОМОЩИ И ВЗАИМОПОМОЩИ В ЭКСТРЕННЫХ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НА ВОДНЫХ ОБЪЕКТАХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕТНЕГО ОТДЫХА

МЕРЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ КУПАНИИ

При наступлении теплых солнечных дней дети стремятся к воде. В это время надо быть особенно внимательными к ним. Правила поведения при купании надо выполнять точно. Вода ошибок не прощает.

Купание ни в коем случае не должно проходить без присмотра старших, хорошо умеющих плавать. Учиться плавать обязательно нужно под руководством инструктора или родителей. Надо запомнить следующие правила:

- - купаться лучше утром или вечером, когда солнце греет, но нет опасности перегрева. Температура воды должна быть не ниже 18 градусов, в более холодной находиться опасно. Плавать в воде можно не более 20 мин., причем это время увеличивать постепенно с 3-5 мин. Нельзя доводить себя до озноба. При переохлаждении могут возникнуть судороги, произойти остановка дыхания, потеря сознания;
 - не входить, не прыгать в воду, после длительного пребывания на солнце. При охлаждении в воде наступает резкое рефлекторное сокращение мышц, что влечет за собой остановку дыхания;
 - не входить в воду в состоянии алкогольного опьянения;
 - если нет поблизости оборудованного пляжа, надо выбрать безопасное для купания место с песчаным не засоренным дном, постепенным уклоном. В воду входить осторожно. Никогда не прыгать в местах, не оборудованных специально. Даже если накануне место было безопасным для прыжков, то за ночь течением могло принести корягу или что-то сбросили в воду;
 - не заплывать далеко, т.к. можно не рассчитать своих сил;
 - если захватило течением, не следует с ним бороться. Надо плыть вниз по течению, постепенно приближаясь к берегу;
 - не теряйтесь, даже если попали в водоворот. Необходимо набрать, побольше воздуха в легкие, погрузиться в воду и, сделав сильный рывок в сторону, всплыть.
 - в водоемах с большим количеством водорослей надо стараться плыть у самой поверхности воды, не задевая растений, не делая резких движений;
 - не плавать на надувных матрацах, камерах, игрушках. Ветром или течением их может отнести далеко от берега, а волной захлестнуть, из них может выйти воздух и они потеряют плавучесть;
 - не допускать грубых шалостей в воде - подплывать под купающихся, хватать за ноги, топить, подавать ложные сигналы о помощи и т.п.;
 - не заплывать за ограничительные знаки. Не надо отплывать далеко от берега или переплывать водоем на спор;
 - не подплывать к близко проходящим судам, лодкам и катерам;
 - не оставлять без присмотра своих детей, младших братьев и сестер.
- Будьте осторожны и внимательны! Соблюдайте правила безопасности при купании!

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ УТОПАЮЩЕМУ

1. При первой помощи при утоплении применяют доступные методы искусственного дыхания и непрямой массаж сердца до полного оживления или до момента возможности оказания квалифицированной медицинской помощи.
2. Оказание помощи пострадавшему начинается с быстрого и полного его осмотра, при котором устанавливается состояние сознания, сердечной деятельности, дыхания, наличие переломов, ушибов, кровотечения.
3. Первая помощь эффективна тогда, когда она произведена быстро и правильно. Поэтому к ее оказанию необходимо приступить немедленно, не ожидая прибытия медицинских работников.
4. Спасенного необходимо успокоить, согреть, укутать в одеяло и одеть сухое белье. Если возможно дать горячего чая или кофе.
5. При обморочном состоянии пострадавшего следует уложить, запрокинув голову, расстегнуть пояс, воротничок, застёжки, подвязки и т.п. и подносить через каждые 1-2 секунды к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом.

ПОДГОТОВКА К ИСКУССТВЕННОМУ ДЫХАНИЮ

1. На берегу спасенного следует быстро освободить от стесняющей дыхание одежды. Полностью снимать одежду не следует - это отнимает время.
2. Все действия по подготовке к искусственному дыханию должны занимать не более 15-20 секунд.
3. Прежде всего следует очистить полость рта и удалить воду из дыхательных путей, легких, желудка.
4. Если у пострадавшего судорожно сжаты челюсти, из-за чего нельзя открыть рот, то приступают к искусственному дыханию «изо рта в нос». В случае невозможности проведения искусственного дыхания этим методом, следует открыть рот с помощью следующего приема: помещают четыре пальца обеих рук под углы нижней челюсти пострадавшего и, упираясь большими пальцами в подбородок, резко нажимают на него, открывая рот. Сделать это можно также расширителем, чайной ложкой, отверткой, заводя за коренные зубы спасаемого.
5. Для повторного сжатия челюстей необходимо вставить между зубами какой-нибудь предмет: носовой платок, завязанный в узел, скатку бинта, деревянный кубик, кусок резины и т.п.
6. Для удаления инородных тел осматривают носоглотку и рот. Пальцем, обернутым марлей или платком, очищают эти полости от попавших туда ила, песка или слизи. Чтобы облегчить удаление инородных тел, голова пострадавшего должна быть повернута набок. Очищение полости рта и верхних дыхательных путей можно делать одновременно с удалением воды из дыхательных путей и желудка. При этом оказывающий помощь должен положить пострадавшего нижней частью грудной клетки себе на бедро при согнутом колене так, чтобы голова и туловище свисали вниз. Одной рукой необходимо поддерживать спасенного за плечи, а другой - надавливать на спину до тех пор, пока не перестанет вытекать вода.
7. Имеющиеся съемные зубные протезы необходимо снять.
8. Если у пострадавшего мертвенно-бледное лицо, а в полости рта и около ноздрей нет ни воды, ни пены, то удалять воду и очищать полость рта не требуется. Резко запрокинув голову, следует начинать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

СПОСОБЫ И ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

1. После удаления основной массы воды и очищения полости рта следует немедленно приступить к искусственному дыханию, которое улучшает газообмен в легких и условия насыщения крови кислородом.
2. Если отсутствует сердцебиение, то надо в дополнение к искусственному дыханию немедленно применить наружный массаж сердца.
3. Наиболее эффективными и простыми в практике оказания ПМП являются способы искусственного дыхания «изо рта в рот» и «изо рта в нос», (но также могут быть использованы менее эффективные способы ИД Сильвестра, Шефера, Лаборда и др.).
4. Способ «изо рта в рот». После извлечения пострадавшего из воды и проведения всех подготовительных мероприятий пострадавшего, не раздевая, а лишь расстегнув одежду, надо положить на плоскую, ровную поверхность лицом вверх и сильно запрокинув голову назад. Спасаящий становится на колени сбоку от пострадавшего. Одной рукой удерживает голову за лоб, а другой рукой захватывает нижнюю челюсть за подбородок и выдвигает вперед, слегка приоткрывая рот, затем делает глубокий вдох, наклоняется, обхватывает его рот своими губами, предварительно положив на рот платок или марлю, а нос во избежание утечки воздуха зажимает рукой, удерживающей голову за лоб. Затем спасающий производит равномерное, но энергичное вдувание в рот воздуха. Правильное вдувание воздуха будет заметно по расширению грудной клетки - это будет вдох. После того как грудная клетка спасенного достаточно расширилась, следует прекратить вдувание. Выдох происходит пассивно. В это время оказывающий помощь делает вдох и снова вдует воздух в рот пострадавшего.

Вдувание делается 16-20 раз в минуту, а детям несколько чаще.

При вдувании воздух может попасть в желудок, если голова пострадавшего недостаточно хорошо запрокинута, поэтому голову надо поддерживать в запрокинутом состоянии одной рукой в течение всего времени проведения искусственного дыхания.

5. Способ «изо рта в нос». При этом способе положение пострадавшего и спасающего такие же, как и при способе «изо рта в рот». Рот должен быть закрыт. Спасаящий, сделав глубокий вдох, плотно обхватывает своими губами нос пострадавшего и вдует воздух.
6. Для восстановления дыхания требуется каждому извлеченному из воды человеку различное время, поэтому искусственное дыхание производится до появления самостоятельного дыхания у пострадавшего, пока вдохи не станут достаточно глубокими и регулярными.
7. Если дыхание не восстанавливается, то искусственное дыхание следует продолжать до прибытия медицинской помощи.

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

1. Одновременно с искусственным дыханием производится непрямой массаж сердца. Показаниями к производству непрямого массажа сердца являются: отсутствие, внезапное прекращение или резкое ослабление сердечной деятельности.
2. При непрямом массаже сердца утонувший должен лежать на спине и обязательно на твердой поверхности. Его необходимо начинать после того, как было сделано 4-5 вдуваний воздуха.
3. Если помощь оказывает один человек, то он становится с левой стороны от пострадавшего, кладет кисти рук одна на другую на грудину (на границе средней и нижней ее трети) и, нажимая на нее ладонями, через каждые два быстрых вдувания воздуха в легкие производит 15 сдавливаний грудины с интервалом в 1 секунду. Усилие толчка должно быть таким, чтобы сместить грудину не менее чем на 4-5 см. по направлению к позвоночнику. После 4-5 сдавливаний грудной клетки делается вновь 1-2 искусственных вдуваний воздуха в легкие.
4. ИД должно чередоваться с НМС. Во время вдоха надавливание на грудину не производится.
5. Если помощь пострадавшему оказывают два человека, то один делает вдох, а другой во время выдоха делает 5 сдавливаний, громко считая при этом. После счета «пять» массаж прекращается, а находящийся у головы пострадавшего снова делает вдох. Все манипуляции при НМС следует делать аккуратно и осторожно во избежание перелома ребер и разрыва печени.
6. После оказания соответствующей помощи и как только позволят обстоятельства,

необходимо снять с пострадавшего мокрую одежду и согреть его, применяя при этом грелки, горячий песок, бутылки с теплой водой. В первую очередь необходимо согреть затылок, шею, ноги, область печени и поясницы, а также одновременно производить растирание всего тела шерстяной тканью.

СОГРЕВАНИЕ ОРГАНИЗМА ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

1. Утопление может быть вызвано охлаждением и переохлаждением организма. В этих случаях меры по восстановлению дыхания и нормализации кровообращения могут оказаться неэффективными, если одновременно не производить энергичного растирания тела пострадавшего.
2. Различают острое охлаждение и переохлаждение в воде. Острое охлаждение - холодный шок наступает при попадании человека в холодную воду (0-10 градусов по Цельсию). Движения останавливаются, и расстраивается дыхание. Человек тонет в воде без крика и попыток к спасению.
3. Степень и скорость наступления переохлаждения в воде зависит от температуры воды и устойчивости организма к холоду. При легкой степени переохлаждения появляется озноб, мышечная дрожь, общая слабость при сохранении способности к самостоятельному передвижению, бледность кожных покровов. При этом на пострадавшего следует надеть теплую сухую одежду, дать выпить горячего сладкого чая или кофе и проделать с ним интенсивные физические упражнения.
 - Средняя степень переохлаждения характеризуется синюшностью кожных покровов, ослаблением дыхания, сонливостью и утратой способности к самостоятельному передвижению, пульс становится реже.
 - При тяжелой степени переохлаждения появляются судорожные тонические сокращения мышц (чаще икроножных), адинамия, головокружение, коматозное состояние (с потерей сознания). Жизненные функции постепенно угасают.
 - При средней и тяжелой степени переохлаждения пострадавшего нужно поместить в горячую ванну (36-40 градусов по Цельсию) или под горячий душ, производить энергичное растирание и массаж всего тела. Затем его следует тепло одеть, уложить в постель, согреть грелками и дать горячее сладкое питье. При нарушении дыхания и кровообращения нужно одновременно с согреванием проводить ИД и НМС. Согреть организм нужно до температуры тела 36 градусов по Цельсию (измеряется в ротовой полости). После достижения нужной температуры активное согревание прекратить, т.к. возможен перегрев тела.
4. Способствуют наступлению переохлаждения алкогольное опьянение, переутомление, недоедание перед погружением в воду.
5. Для предупреждения переохлаждения при купании без теплозащитной одежды следует соблюдать время пребывания в воде и перерыва.(20гр.-40мин., перерыв 1ч.; 17гр.-30мин., перерыв 1,5ч.; 14гр-15мин., перерыв 2ч.; 12гр-купание не разрешается!)

МЕРЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕГРЕВАНИИ

1. Перегревание в воде возможно в районах с жарким климатом. В умеренной полосе на пляже при высокой температуре воздуха и при приеме солнечных ванн перегревание нередко сочетается с солнечными ожогами.
2. Различают общее перегревание организма (тепловой удар) и локальное перегревание головы при действии на нее прямых солнечных лучей (солнечный удар).
3. Признаками перегревания являются чувство жара, жажды, потоотделение, сухость во рту, тошнота, рвота, головокружение, общая слабость, покраснение (иногда побледнение) лица, учащение пульса и дыхания, повышение температуры тела до 38-41градусов по Цельсию, обморочное состояние.
4. Для оказания помощи при перегревании пострадавшего необходимо поместить в прохладное, хорошо проветриваемое место, облить водой или делать холодное обтирание. При солнечном ударе производят охлаждение головы, накладывают увлажненное полотенце.
5. Предупреждение перегревания заключается в соблюдении норм приема солнечно-воздушных ванн, что особенно важно для лиц, имеющих заболевания сердечно-сосудистой системы.