

При утоплении

Исход после утопления зависит от продолжительности погружения в воду, температуры воды и от того, насколько быстро и эффективно была проведена сердечно-легочная реанимация. После извлечения пострадавшего из воды начните сердечно-легочную реанимацию как можно быстрее. Не пытайтесь начинать компрессии в воде. После того, как вы извлекли пострадавшего из воды, начните сердечно-легочную реанимацию, если пациент неконтактен и не дышит.

Алгоритм подробного осмотра***пострадавшего***

- Подробный осмотр производится с целью выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего.
- Осмотрите голову пострадавшего. Делайте это максимально осторожно и аккуратно!
- Выполните осмотр шеи пострадавшего.
- Внимательно и осторожно осмотрите грудь и спину пострадавшего.
- Выполните осмотр живота и таза пострадавшего, действуйте бережно и внимательно!
- Осмотрите каждую руку пострадавшего.
- Выполните подробный осмотр ног пострадавшего.
- При выявлении травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью пострадавшего, выполните соответствующие мероприятия первой помощи

4.3. Остановка наружного кровотечения***Наружные кровотечения***

Обильная кровопотеря может привести к развитию гиповолемического шока и к смерти пострадавшего. Причиной кровотечения чаще всего является травматическое повреждение органов или тканей. Реже кровотечение может быть вызвано каким-либо заболеванием, например нарушением свертываемости крови у пациента с гемофилией.

Кровотечение называют *наружным*, если кровь изливается во внешнюю среду непосредственно из раны или через естественные отверстия тела. При *внутреннем* кровотечении кровь скапливается в полостях тела, не сообщающихся с окружающей средой (в суставах, брюшной полости, в перикарде, плевре и т.д.).

В зависимости от того, какой сосуд поврежден, наружное кровотечение может быть капиллярным, венозным или артериальным.

Капиллярное кровотечение: кровь выделяется медленно, небольшим объемом, равномерно из всей раны (как из губки); кровь алая, похожа на артериальную. Иногда наблюдается симптом «кровавой росы», когда кровь появляется на пораженной поверхности медленно в виде небольших растущих капель. Обычно при нормальном свертывании крови остановка капиллярного кровотечения происходит самостоятельно. Значимая для жизни кровопотеря в таких случаях маловероятна.

Венозное кровотечение: из раны течет темная кровь; в случае повреждения крупной вены вытекающая струя крови может пульсировать, могут возникать густки крови, возможна значимая для жизни кровопотеря.

Артериальное кровотечение: струя крови ярко-красная, пульсирующая, вытекает очень быстро, иногда кровь струится фонтаном. Значимая для жизни кровопотеря может возникнуть очень быстро. Артериальное кровотечение у детей очень быстро может привести к смерти.

Остановка наружного кровотечения

Любое кровотечение необходимо попробовать остановить или уменьшить пальцевым пережатием (длительность минимум 3–5 минут или до окончательной остановки). Если помощник оказывает несколько человек, то один из спасателей может пережать кровоточащий сосуд. Если пострадавший в сознании — возможна и самопомощь, по крайней мере до наложения давящей повязки (табл.).