Надання допомоги потопаючому

Якщо подивитися на карту нашої Землі, то можна побачити, що три чверті її поверхні вкрито водою. Природно, що це певним чином позначилося на житті людського суспільства:

- багато професій пов'язані з роботою в умовах водного сере¬довища;

- мільйони людей проводять своє дозвілля на березі того чи іншого водоймища;

- з водою пов'язані численні види спорту.

Таким чином, вода може бути другом, але водночас і ворогом, адже надто велика кількість людей гине на воді з причини того, що вона є для людини не звичним для існування середовищем. Щороку в країні з різних причин тонуть тисячі людей, серед яких:

• близько 50% діти та підлітки віком до 18 років;

• 47% дорослих гинуть під час купання в нетверезому стані;

• 19% дітей гинуть під час купання без нагляду дорослих;

• 14% потерпілих зовсім не вміють плавати;

• близько 3% потерпають у воді під час надання допомоги потопаючим.

На жаль, не можна відповісти на питання про те, скільки людей були свідками різних нещасних випадків, але, щиро бажаючи допо¬могти тим, що зазнали лиха, не можуть це зробити з двох основ¬них причини:

- вони не вміють плавати;

- вони не знають основних правил надання допомоги потопаю¬чому.

В Україні охорона життя людей на воді покладена на Мініс¬терство з надзвичайних ситуацій, виконавчі комітети Рад депута¬тів трудящих. Зокрема, у нашій республіці це здійснюють Мініс¬терство комунального господарства, виконкоми обласних, Київської та Севастопольської місцевих Рад депутатів трудящих і Товариство рятування на водах. У місцях великого скупчення людей створено рятувальні станції та пости, їх укомплектовано представниками мужньої професії - рятівниками та медичними працівниками, що мають у своєму розпорядженні катери, шлюпки, мають водолазну й медичну апаратуру, рятувальне знаряддя та інвентар І все ж, незважаючи на розгалужену сітку рятувальної служби, повністю запобігти нещасним випадкам на воді досить складно - занадто багато непередбачених факторів виникає в кожному конкретному випадку, не кажучи вже про те, що розташувати рятувальні станції чи пости вздовж усього узбережжя чисельних водоймищ просто немає змоги. Тому кожна людина повинна вміти надати допомогу потопаючому та своєчасно вжити всіх заходів, щоб зберегти життя потерпілого.

Причини смерті на воді. Існує декілька можливих причин смерті людини, що потерпає на воді.

Перша. Від раптової рефлекторної зупинки дихання та, як наслідок, і серцевої діяльності. Причиною цього може бути:

- попадання холодної води на слизову оболонку верхніх дихаль¬них шляхів, що може спричинити судому гортані, зупинку дихан¬ня та роботи серця;

- переляк;

- раптове охолодження перегрітого на сонці тіла.

За таких умов легені потерпілого вільні від води внаслідок попередньої судоми голосової щілини, а його шкіра має мертво-блідий або білий колір.

Друга. Виникає в результаті втоми потопаючого, його безлад-них тривалих рухів у воді. За таких умов внаслідок тривалої затрим-ки дихання втрачається свідомість, а в результаті судомного дихання легені заповнюються водою. Агонія триває 4-5 хвилин. Шкіра та слизові оболонки потерпілого яскраво синюшні, особливо цим виділяються вуха, кінцівки пальців та губи. Обличчя одутле, а з рота виділяється велика кількість піни з домішками крові.

Третя. Виникає при втраті свідомості чи при алкогольному сп'янінні. Потопаючий не бореться за життя й зразу занурюється під воду. Поверхове дихання продовжується аж до агонії. Серцева діяльність згасає повільно і припиняється через 5-7 хвилин після занурення та співпадає з зупинкою дихання. Зовнішній вигляд потер¬пілого відповідає попереднім характеристикам.

У більшості випадків смерть при потоптанні настає в резуль¬таті припинення постачання до організму кисню. Найбільш чутли¬вим до кисневого голоду, як відомо, є головний мозок. Ось чому через 1-2 хвилини затримки дихання відбувається втрата свідомості. Але це не значить, що настала смерть, адже в організмі ще є певні запаси кисню, які можуть підтримувати мінімальну життєдіяльність тканин.

Період з моменту зупинки серцевої діяльності до настання незворотних змін у центральній нервовій системі називається клінічною смертю. У цей період ще можна повернути життя через відновлення дихальної та серцевої функцій. На це й розраховані всі заходи зі спасіння потопаючого. Таким чином, слід боротися за життя потерпілого десь до 15 хвилин, після чого відбуваються незворотні зміни в організмі, що приводить до біологічної смерті.

Способи рятування.

 Якщо ви стали свідками нещасного випад¬ку або побачили людину, що потрапила в скрутне становище, передусім швидко оцініть обстановку:

• свої можливості плавця та рятувальника;

• варіанти сповіщення про лихо на воді та виклику рятуваль¬ників і медпрацівників;

• віддаленість потопаючого од берега;

• наявність рятувальних та допоміжних чи підручних засобів (човен, рятувальний круг, колода, дошка, м'яч, надувний матрац тощо);

• погодні умови (сила вітру, освітленість, туман, температура води тощо).

Залежно від обставин, за яких стається лихо на воді, обирає¬ться і спосіб рятувальних заходів:

1. Коли потопаючий перебуває у воді зовсім близько від берега - на відстані 1-3 м, цілком достатньо буде простягнути йому руку, палицю, вудку, багор або ж кинути кінець пояса, шарфа чи мотуз¬ки.

2. Коли потерпілий знаходиться на відстані 3-15 м од берега, йому кидають який-небудь плаваючий предмет, вхопившись за який він може утриматися на поверхні води. Такими предметами можуть бути рятувальні круги, жилети, нагрудники, пояси, рятувальні кулі Суслова, надувні матраци, автомобільні камери, м'яч тощо.

3. Коли людина зазнає лиха на відстані понад 15 м, кинути на таку відстань жилет або рятувальний круг важко. У таких випадках використовують метальні рятувальні прилади, наприклад прилад Александрова та рятувальні кулі Суслова (рис. 10.2.1). Метальний прилад можна зробити й самому. Для цього до одного кінця міцного тонкого шнура треба приладнати поплавці, наприклад порожню флягу, що триматимуть його на поверхні.

4. Якщо підручних засобів немає або потопаючий перебуває на значній відстані від берега, допомогу здійснюють з човна, катера або вплав.

Рятування з човна. Звичайні човни (не рятувальні) на воді дуже нестійкі, тому до потопаючої людини наближаються кормою:

- якщо потерпілий може триматися рукою за корму човна, відстань порівняно мала й вода спокійна і тепла, його транспор¬тують до берега;

- у випадках, коли людина не може сама триматися за корму, руки зведені судомою або втрачена свідомість, її втягують у човен і везуть до берега для продовження рятувальних заходів;

- якщо рятівників кілька, один з них стрибає у воду й, підштов¬хуючи потерпілого, допомагає витягнути його з води.

- коли рятівники самі не спроможні втягнути потерпілого в човен, його обв'язують попід руки мотузкою і повертають спиною до човна (під час транспортування його голова повинна бути над водою);

- якщо потопаючий утратив свідомість, його втягують у човен і негайно роблять штучне дихання та непрямий масаж серця і яко¬мога швидше транспортують до берега чи того місця, де потерпі¬лому нададуть необхідну кваліфіковану допомогу.

Рятування вплав. У тих випадках, коли немає човна або неможливо застосувати рятувальні прилади через сильний вітер, хвилі, швидку течію, а також, коли потопаючий втратив здатність реагувати на предмети, що йому кидають, допомогу здійснюють вплав.

Рятівник повинен добре плавати й діяти спокійно, впевнено, рішуче й швидко. Його дії умовно поділяють, на такі етапи:

• вхід у воду;

• підпливання до потерпілого;

• пошуки потопаючого під водою;

• звільнення від захватів потопаючого;

• підтримування на поверхні води;

• транспортування до берега;

• застосування різних заходів для рятування життя, надання першої долікарської допомоги.

Вхід у воду. Входять у воду там, звідки можна якнайшвидше дістатися до потопаючого. Підбігши до води, швидко роздягні¬ться, тримаючи потопаючого в полі зору. Перш ніж увійти у воду, зафіксуйте для себе на березі та на воді орієнтири (бакени, навіга¬ційні знаки) - це допоможе вам у пошуках потопаючого, якщо він зникне під водою. При сильній течії у воду входять вище того місця, де тоне людина. У незнайомому місці у воду саме входять, а не пірнають. Якщо берег крутий, стрибайте ногами вниз, тримаю¬чи їх у повітрі напівзігнутими.

Найскладніше рятувати потопаючого під час штормового при¬бою. Дочекавшись, поки не буде великих валів, слід вбігти у воду, намагаючись якнайшвидше досягти глибини, де вже можна пере¬суватися вплав. При цьому стежте за гребенями набігаючих хвиль. На положисті гребені можна спливати. Але якщо вони утворюють завихрення, треба швидко кинутися до хвилі, не вагаючись пірну¬ти й проплисти під нею, щоб не попасти під гребінь падаючої води.

Підпливання до потопаючого. Перш ніж підпливати до пото¬паючого, рятівникові слід пам'ятати, що потерпілий перебуває у шоковому стані і не контролює своїх дій, що, як правило, несе небезпеку для обох! Він може:

- захопити рятівника „мертвою хваткою" за будь-яку частину тіла;

- травмувати рятівника своїми безладними рухами руками, ногами чи головою.

Коли рятівник опинився у воді й почав плисти до потопаючого, може статися, що через високі хвилі чи сонце, що світитиме прямо в очі, він не зможете його бачити. У такому разі йому стануть у нагоді орієнтири, зафіксовані заздалегідь. Підпливши до потопаю¬чого, який знаходиться на поверхні води і у свідомості, впевненим владним голосом йому сповіщають, що його рятують і щоб він НІ заважав своїми діями. Тільки після того як рятувальник пересвідчився, що потопаючий усе зрозумів, можна продовжувати свої дії. Якщо потопаючий перебуває на поверхні води, рятівник повинен якнайшвидше визначити його стан. Він до потерпілого простягає руку так, щоб той своєю однойменною рукою міг вхопитися за його кисть, зап'ястя або передпліччя. Вже по тому, як він реагує, можна визначити його стан. Якщо він тримає вас за руку й не робить спроб захопити другою рукою, не підтягує вас до себе, а голову тримає над поверхнею води - можна бути певним, що людина повністю контролює всі свої дії.

Якщо цього зробити не вдалося, слід до потерпілого набли¬жатися ззаду, це допоможе уникнути його захватів. Можна ще, наблизившись до потерпілого на 2-3 м, пірнути під нього і, взяв¬ши за талію, розвернути спиною до себе. Випливши на поверхню, транспортують потерпілого до берега.

Пошуки потерпілого під водою. Іноді обставини складаються так, що потерпілий, вкрай знесилений, йде під воду. Виникає необ¬хідність вести пошуки. Насамперед, слід швидко знайти місце, де зник потерпілий. При цьому орієнтуватися на розповіді свідків та на власні орієнтири. Визначається приблизно місце, де й розпочи¬наються пошуки. Слід брати до уваги силу течії (якщо вона сильна, треба входити у воду вище).

Пірнають у воду головою вниз і обов'язково з розкритими очима. Досягнувши дна, починають пошуки потонулого в обрано¬му секторі, поступово збільшуючи коло пошуку. У прозорій воді шукати значно легше, тому, діставшись дна, не треба скаламучу-вати пісок та мул. У каламутній воді шукають навпомацки. Біля самого дна пливуть з малою швидкістю. Можна користуватися маскою та ластами. Люди, що лишилися на березі, повинні докласти всіх зусиль, щоб вчасно організувати допомогу, телефонувати на рятувальну станцію, розшукати будь-який човен та підручні засоби.

Виявивши потонулого, у першу чергу звертають увагу на положення його тіла. Якщо він лежить на дні обличчям догори, найкраще підплисти до нього з боку голови, взяти його під пахви, енергійно відштовхнутися і вийти на поверхню води. Якщо потонулий лежить обличчям до дна, слід наближатися до нього з боку ніг (рис. 10.2.2).

Звільнення від захватів (рис. 10.2.3).

Коли надається допо¬мога потопаючому, слід пам'ятати, що головне спочатку заспо¬коїти вкрай знесилену людину і вселити в неї почуття певності у сили рятівника. У критичних ситуаціях потерпілі поводяться у воді по-різному. Ті з них, хто боровся за своє життя, свідомо контро¬лював свої дії, побачивши людину, яка прийшла їм на допомогу, заспокоюються, повністю довіряючись їй. А буває навпаки. Охоп¬лений панічним страхом, втративши самовладання, потерпілий гарячково намагається схопити свого рятівника, підтягнутися до нього, залізти на нього зверху.

Це, безумовно, сковує дії рятівника, заважає йому ефективно надавати допомогу й створює небезпечну ситуацію. Але якщо все ж така ситуація виникла, у такому разі застосовують звільнення від захватів.

Існує ряд спеціальних прийомів, за допомогою яких рятівник може звільнитися від захватів потопаючого. Але навіть не воло¬діючи ними, завжди можна звільнитися, набравши більше повітря до легень і занурившись у глибину. За таких обставин потерпілий відпускає рятівника і намагається вийти самостійно на поверхню.

При звільненні від будь-якого захвату потопаючого слід пам'ятати, що для запобігання повторних подібних дій необ¬хідно зразу ж занурюватися під воду і випірнати збоку спини потерпілого!

Звільнення від захватів за руки.

Захват за передпліччя або кисті. Вивільняються різким рухом рук рятівника в бік великих пальців рук потопаючого.

Захват спереду чи ззаду однієї або двох рук. Звільняються, впираючись ногами в груди потерпілого й м'яко, але сильно відштов¬хуючись від нього.

Захват двома руками за передпліччя однієї руки. Звільняються двома способами:

- вільною рукою береться кулак захопленої руки й здійснює¬ться різкий ривок у бік великого пальця потопаючого.

- вільною рукою береться великий палець однієї руки потерпі¬лого, розгинається і відводиться рука вбік, а захопленою рукою здійснюється різкий ривок у бік великого пальця руки потопаю¬чого.

Звільнення від захватів тулуба.

Захват спереду попід руки. Звільняються впиранням двома руками в підборіддя потопаючого і відштовхуванням його від себе.

Захват за тулуб ззаду. Звільняються, взявши руками за великі пальці однойменних рук і різким рухом назовні, розвівши їх у боки.

Захват тулуба разом з руками спереду чи ззаду. Звільняються, рвучко розвівши лікті в боки.

Звільнення від захватів за шию.

Захват за шию спереду. Звільняються такими способами:

• притулившись головою до грудей потопаючого, впираються долонями знизу в його лікті й відштовхуються догори;

• впираються долонями в підборіддя потопаючого, відштов¬хуються від нього;

• при відсутності можливості впертися руками в підборіддя потерпілого, надавлюють йому на обличчя або, захопивши голову ззаду за волосся, відтягують її від себе і продовжують дії, як у попередньому способі.

Захват ззаду за шию. Існують такі способи звільнення від таких захватів:

- беруть великі (або інші) пальці рук потопаючого і, одгинаючи їх, розводять руки в боки - догори;

- беруть кисть руки, якою зовні утримує потопаючий рятуваль¬ника (його ліва береться правою і навпаки), а іншою долонею впираються знизу під лікоть цієї ж руки потерпілого. Відводячи кисті від шиї, різко відштовхують лікоть догори і одночасно пір¬нають під воду. Піднявши руку потопаючого над своєю головою, відкидаються назад під цією рукою, тягнучи її донизу й випли¬вають за його спиною, тримаючи руку за кисть.

Звільнення від захватів за волосся.

Захват за волосся однією рукою. Кисть потопаючого притис¬кається до своєї голови й, занурюючись під воду, рятівник своєю іншою рукою береться за великий палець руки потерпілого і відво¬дить його вбік. Утримуючи однією рукою кисть потерпілого, пір¬нають під нею та випливають за спиною потопаючого.

Захват за волосся двома руками.

Рятівник свої долоні кладе на руки потопаючого, захоплює великі пальці його рук, розводить їх у боки й, занурюючись піл воду, відводить свою голову від потопаючого. Звільнившись від захвату, рятівник відпускає руку потерпілого й випливає за його спиною.

Звільнення від захватів за ноги.

Рятівник бере потерпілого за чоло та підборіддя й енергійно але обережно повертає голову вбік, поки той не відпустить ніг.

За умов, коли потопаючий здійснює захват за гомілку чи ступню однієї ноги, заходів по звільненню не проводять, а за допомогою роботи однієї ноги та рук транспортують його до берега, контро¬люючи положення голови потерпілого над поверхнею води.

Способи транспортування потерпілого. Після всіх здійсне¬них попередніх дій перед рятувальником стоїть завдання транспор¬тування потерпілого до берега, про що він повинен пам'ятати розраховуючи свої сили. Існує багато річних способів транспортування потерпілого, які можуть виникнути навіть ситуативно, безпосередньо в процесі виконання рятувальних заходів, але першою і найголовнішою умовою є те, щоб потопаючий перебував у положенні на спині, а голова була над поверхнею води.

Найпоширеніші способи транспортування потерпілого на воді (рис. 10.2.4):

1. Рятівник, підтримуючи потерпілого двома руками за підбо¬ріддя або під пахви, пливе на спині, працюючи ногами як при брасі чи кролем. Можна чергувати способи роботи ногами.

2. Рятівник просовує одну руку ззаду під однойменною рукою потопаючого, бере пальцями за нижню щелепу, а сам, перекинув¬шись на бік обличчям до нього, гребе під водою вільною рукою, ногами працює, як при плаванні на боці.

3. Рятівник зверху просовує руку за спину потопаючого між його однойменним плечем і тілом і захоплює його іншу руку за лікоть. У такий спосіб обидві руки потопаючого втримуються однією рукою рятівника, який, перевернувшись на бік, транспортує потерпілого, застосовуючи спосіб плавання, як і в попередньому прикладі.

4. Однією рукою рятівник бере потерпілого за волосся й пливе з ним способом на боці, на спині, кролем чи брасом, допомагаючи собі вільною рукою.

5. Рятівник однією рукою утримує потерпілого зверху або знизу за плече (лівою рукою - за ліве й навпаки) або за плечовий суглоб, а сам пливе на боці брасом або кролем.

6. Рятівник утримує рукою потерпілого зверху чи знизу за плече різнойменної руки біля плечового суглоба. Під час транспортування рятівник пливе на спині кролем або брасом, а вільною рукою гребе під водою або проносить її над водою.

Набагато легше транспортувати потерпілого, коли це здійсню¬ють кілька людей. Удвох, наприклад, це можна зробити таким спосо¬бом: рятівники пливуть на спині або на боці (обличчям до потер¬пілого), підтримуючи його за плечі, під пахви, вільні руки гребуть під водою, а ноги виконують рухи брасом або як при плаванні на боці.

Досить часто застосовують такий спосіб, коли один рятівник пливе попереду знесиленого плавця, а другий - ззаду. Потерпілий спирається руками на плечі рятівника, що пливе попереду, а ногами на плечі того, що пливе ззаду.

Коли ви допомагаєте вдвох і людина, хоч і дуже знесилена, але перебуває в повній свідомості і не втрачає контролю за своїми діями, розташовуйтесь поряд з потерпілим і пливіть брасом, а останній нехай спирається руками на ваші плечі (рис. 10.2.5).

Досить складно транспортувати потерпілого під час шторму. Тому всі, хто в цей час перебуває на березі, повинні зробити все. щоб знайти човна або інше судно, на якому можна було б допо¬могти потерпілому та його рятівникові. Рятівник, побачивши, що йому готуються допомогти, повинен, утримуючи потерпілого, чекати прибуття човна або катера.

При відсутності судна кидайте у воду мотузку з яскравим поплавцем на кінці, наприклад рятувальний прилад Александрова. Кілька чоловік повинні ввійти у воду, щоб допомогти рятівникові винести потерпілого на берег.

Якщо на березі нікого немає і марно чекати від когось допо¬моги, рятівник, наближаючись до берега, визначає ділянку, най¬сприятливішу для виходу з води. Добре, якщо можна знайти вигин берега, перед яким є невеличка мілина або піщана коса.

Бажано виходити на берег разом з потерпілим у тому місці, де дно піщане й немає великих каменів.

Виходячи на берег, використовуйте силу набігаючої хвилі, щоб за її допомогою проплисти якнайдалі. Потерпілого в цьому разі беруть за одну руку й пливуть кролем. Підпливши до берега, рятів¬ник стає навколішки, а коли хвилі відійдуть, підхоплює потерпі¬лого двома руками і якнайшвидше виходить із зони прибою.

Рятування життя потерпілого. Коли в дихальні шляхи й легені потопаючого попаде вода, це може спричинити припинення легеневого дихання. Після цього серце продовжує працювати ще 3-5 хв., а після його зупинки настає клінічна смерть, коли повер¬нути потерпілого до життя вже неможливо без застосування спеціальної реанімаційної апаратури. Як бачимо, рятівники мають своєму розпорядженні надто обмежений час і врятувати людину може швидкість, з якою буде подано кваліфіковану допомогу.

Деякі потопаючі навіть під час перебування під водою, продов¬жуючи боротися за своє життя, інстинктивно затримують дихання і намагаються виплисти па поверхню. У цих людей легені, здебіль¬шого, залишаються вільними від води. Та якщо потерпілий пере¬буває в шоковому стані, він несвідомо починає ковтати воду. Про наявність води у внутрішніх органах свідчить колір обличчя. Якщо воно біле - води в легенях немає і можна розпочинати штучне дихання. Синій колір обличчя, особливо губ та язика, вказує на те, що в легенях та шлунку потерпілого є вода. Орієнтуючись на ці ознаки, вибирають заходи для врятування життя потерпілого.

Коли людина опиняється в безпечному місці, в неї може виник¬нути депресія (пригнічений стан), що часто призводить до непри¬томності. Якщо це сталося, потерпілого слід роздягнути, розтерти його тіло сухим рушником і, за можливістю, надіти теплу білизну або загорнути в суху ковдру. Коли непритомність не проходить (при наявності пульсу та легеневого дихання), через 1-2 с. під¬носьте до кожної ніздрі ватку, змочену нашатирним спиртом, а скроні розтирайте одеколоном, оцтом або нашатирним спиртом. Людині, що опритомніла, не завадить 15-20 крапель настоянки валеріани з конвалією.

Якщо рот потерпілого забитий піском, намулом або слизом, його розкривають за допомогою вказівного пальця й вичищають.

Іноді щелепи можуть бути так сильно стиснуті, що розціпити їх за допомогою пальців рук неможливо. У такому випадку корис¬туються спеціальним пристроєм - роторозтискувачем, а якщо його немає - обережно вставляють лезо ножа чи металеву пластинку між кутніми зубами верхньої й нижньої щелепи й поволі розту¬ляють їх і вставляють у створену щілину розпірки (дерев'яні, скатані з тканини, марлі, шматочки мотузки тощо).

Після цього кладуть потерпілого животом на зігнуте коліно так, щоб він спирався на ногу нижньою частиною грудної клітки, а його голова й плечі звисали до землі. Підтримуючи голову людини за чоло, витягують у неї язик, щоб він не закривав дихальні шляхи. Підтримуючи голову однією рукою знизу за чоло, другою натис¬кують лопатки, струшують тулуб, стискують грудну клітку для видалення води з легенів та шлунка потопаючого (рис. 10.2.6).

Після цього потерпілого кладуть спиною на тверду поверхню. Якщо в нього пульс і дихання слабкі, поверхневі або відсутні зовсім (пульс не пальпується на сонній артерії"), зіниці розширені іноді так, що майже неможливо визначити колір очей, відсутні рефлекси - негайно приступайте до реанімаційних заходів.

Штучне дихання. Штучне дихання застосовують у тому разі, коли дихальна діяльність припинилася, але серце продовжує працю¬вати, а також тоді, коли частота дихання у врятованого менше десяти за одну хвилину.

Фізіологічне обґрунтування штучного дихання полягає в тому, що необхідний газообмін і достатнє розтягування легеневої тканини досягається при надходженні в легені 1000-1500 мл повітря, тобто у 1,5-2 рази більше за показники фізіологічної вентиляції. Це, у свою чергу призводить до нервово-рефлекторної стимуляції дихального центру під час вдування повітря в легені (рефлекс Геринг-Брейєра).

Раніше були досить поширеними методи штучного дихання за Шофером, Сильвестром та ін. (рис. 10.2.7). У цих методах венти¬ляція легень досягалася натискуванням на грудну клітку та підні¬манням - опусканням рук у різних положеннях тіла потерпілого. Але практика показала, що вони малоефективні, особливо коли настає клінічна смерть - кількість повітря, що надходить до орга¬нізму, недостатня для стимулювання легеневого дихання. Тому тепер, надаючи допомогу, поєднують примусову вентиляцію легенів з зовнішнім масажем серця.

Повітря в легені вдувають за допомогою найуживаніших спосо¬бів штучного дихання „з рота до рота" і „з рота до носа".

Виконуючи штучне дихання та масаж серця, додержуються спокійного, але точного ритму рухів - від цього значною мірою буде залежати ефективність реанімаційних дій.

Спосіб „з рота до рота". Рятівник стає на коліна з правого або з лівого боку від голови потерпілого. Просовує кисть однієї руки під шию і трохи піднімає його голову так, щоб вона відкину¬лася назад - це сприяє відкриттю дихальних шляхів. Долонею другої руки він щільно затуляє носа потерпілому й, глибоко вдих¬нувши, через рот рівномірно і сильно видихає повітря в його легені. Якщо це зробити правильно, грудна клітка потерпілого помітно розшириться (рис. 10.2.8). Присутні при цьому помічники ледь натискують на живіт. Занадто велика кількість повітря в шлунку призводить до блювання.

Під час чергового вдиху рятівник натискує на грудну клітку -такий масаж забезпечує повніший вихід повітря. Штучне дихання виконують з частотою 14-15 разів за хвилину. Дітям повітря в легені вдихають із меншим зусиллям і в меншому об'ємі, щоб не завдати їм травми. При цьому способі штучного дихання контро¬лювати свої дії можна по висоті піднімання грудної клітки під час вдування повітря.

Спосіб „зрота до носа". Цей спосіб застосовують тоді, коли штучне дихання „з рота до рота" неможливо виконати через трав¬ми губ потерпілого, порожнини рота, нижньої або верхньої щеле¬пи тощо.

Рятівник стоїть на колінах біля голови потерпілого, піднімає її лівою рукою, а долонею правої щільно затуляє рот. Зробивши гли¬бокий вдих, він через ніс потерпілого вдуває повітря (рис. 10.2.9). Всі наступні дії такі ж самі, як і в способі „з рота до рота".

Виконуючи штучне дихання, постійно стежать за появою рідини та слизу в дихальних шляхах потерпілого й періодично видаляють їх, перевертаючи його на бік.

Штучне дихання можна розпочинати ще під час транспорту¬вання потопаючого, що може значно підвищити вірогідність його реанімації.

Непрямий (зовнішній) масаж серця. Для проведення непря¬мого масажу серця необхідно стати навколішки біля голови або збоку потерпілого, покласти долоні рук складені навхрест на нижню третину грудей. Пальці обох рук тримають так, щоб вони не торка¬лися ребер потерпілого. Необхідно натискання руками здійснювати обережно і виважено, щоб не травмувати ребра та грудину під час масажу.

Починають ритмічно, з частотою 50-60 разів на хвилину, натиску¬вати, використовуючи силу рук та масу свого тіла, щоб груди дорослої людини пригиналися на 3-5 см донизу, а в дітей - на 2-3 см (рис. 10.2.10).

У дітей грудна клітка більш еластична та піддатлива, тому, щоб не завдавати їй травми, натискують новонародженим 2 пальцями, а дітям 1-10 років - однією рукою.

Оживляючи людину, майте на увазі, що одночасно не можна робити штучне дихання і масаж серця - під час вдихання повітря в легені потерпілого його грудна клітка не повинна стискуватися як при штучному диханні (це ускладнить надходження повітря в легені). Виконуючи штучне дихання дитині, необхідно дотриму¬ватися такого співвідношення: на одне вдування повітря 1- чотири ритмічні натискування на грудну клітку потерпілого. Рятівник, перебуваючи в стані певного хвилювання та збудження, може збитися з рахунку, змінити ритм рухів тощо. Тому доцільніше підрахунок рухів вести вголос. Якщо рятівників двоє - підрахунок і контроль за ритмічністю всіх маніпуляцій веде той, хто безпосередньо робить масаж серця (рис. 10.2.12).

Для дорослої людини штучне дихання виконують так: спочатку вдувають повітря, а потім 4-5 разів натискують па грудну клітку (одне натискування за секунду).

Іноді заходи врятування людини (оживлення) дають свої пози¬тивні результати після багатьох годин безперервної роботи. Ні в якому разі не можна впадати в розпач і припиняти штучне дихання та масаж серця, бо, можливо, лише кілька зусиль потрібно докласти, щоб потерпілий подав ознаки життя. Тому діяти треба доти, поки не з'явиться хоча б одна з таких ознак:

- з'являється пульс на сонній та стегновій артеріях при кож¬ному натискуванні;

- звужуються розширені зіниці;

- з'являються уривчасті вдихи та видихи;

- поступово відновлюється колір шкіряних та слизових поверхонь. Після цього потерпілого переносять до теплого приміщення,

розтирають його тіло сухим рушником, переодягають у теплу

білизну чи загортають у ковдру, дають гарячий чай, каву або трохи

вина.