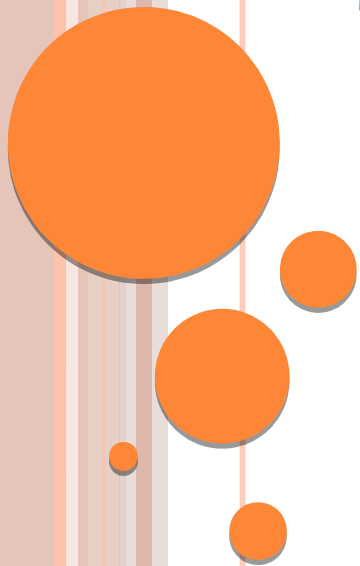
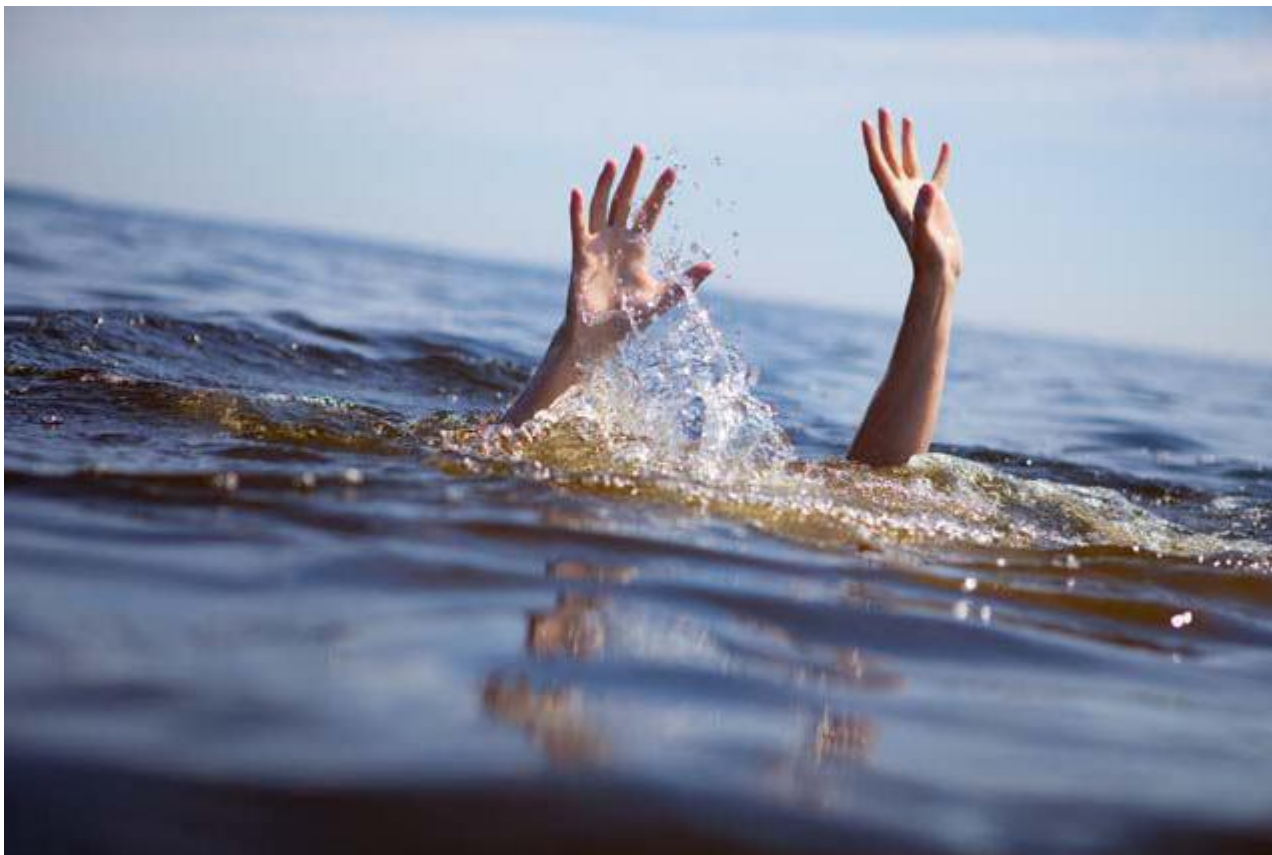


ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ УТОПЛЕНИИ



УТОПЛЕНИЕ

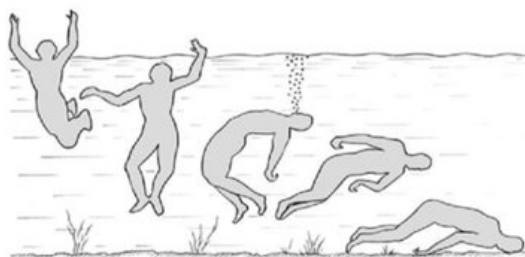
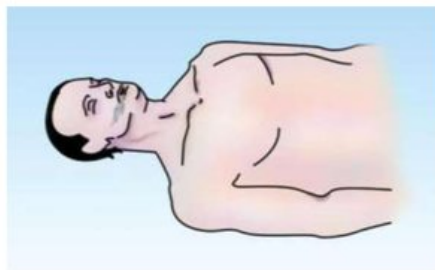
- аспирация жидкостью в ВДП и в легкие, с нарушением газообмена.



КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ УТОПЛЕНИЕ.

Различают следующие виды утопления:

- Истинное («мокрое», или первичное)
- Асфиктическое («сухое»)
- Синкопальное
- Вторичное утопление («смерть на воде»)



ДИАГНОСТИКА УТОПЛЕНИЯ

1. Начальный период:

- возбуждени, агрессивность
- озноб
- состояние возбуждения меняется на ступор
- кожные покровы цианотичные
- лицо одутловатое
- признаки кашля
- коллаптоидное состояние (АД систола ниже 100 мм.рт.ст.)
- тахикардия сменяется брадикардией
- живот вздут, может быть рвота



ДИАГНОСТИКА УТОПЛЕНИЯ

2. Агональный период:

- пострадавший без сознания
- сохранены сердечные сокращения
- давление плохо прослушивается
- кожные покровы цианотичные, холодные
- тризм жевательной мускулатуры
- зрачковые и роговичные рефлексy вялые
- вены шеи и предплечья расширены и набухшие
- изо рта и носа вытекает пенистая жидкость
(начинается отёк легких)



ТАКТИКА ПРИ УТОПЛЕНИЯ

1. Начальный период

- 1) Устранение причины, успокоить, разговаривать спокойно, твердо
- 2) Контроль за проходимостью ВДП, приток свежего воздуха
- 3) По возможности горячее питье
- 4) Укутать во что то теплое
- 5) Контроль показателей гемодинамики
- 6) Доступ в вену:
 - Магния сульфат 25% - 10 мл
 - или Седуксен 4 мл
- 7) 100% госпитализация.



ТАКТИКА ПРИ УТОПЛЕНИЯ

2. Агональный период

- 1) Контроль ВДП (воздуховод или комбитьюб)
- 2) 100% оксигенотерапия
- 3) Доступ в вену (капать с осторожностью - минимально, т.к. идет развитие отека мозга)
 - кристаллоиды 200 мл (0,9% раствор Хлорида натрия или 5% раствор Глюкозы)
 - + Седуксен 4,0 или Магния сульфат 25% - 10,0
 - + Аскорбиновая кислота 5,0
 - Если АД стабильное – так и капаем
 - Если АД систолическое ниже 100 мм.рт.ст. :
 - коллоиды (ССМП – Гелофузин, ФАП- Полиглюкин, Реополиглюкин) **очень медленно!!!!**
 - + Дексаметазон 8-12 мг
- 4) ЭКГ
- 5) 100% госпитализация лежа на носилках, под контролем показателей гемодинамики, на продолжающейся инфузионной терапии и оксигенотерапии.



УТОПЛЕНИЕ



ПРИМЕЧАНИЯ

- При развитии отека легкого – пеногасители (маска с кислородом через салфетку смоченную спиртом)
- Помощь как при отека кардиогенного характера – **ЗАПРЕЩЕНА!!!**
- Капать большое количество жидкости – **ЗАПРЕЩЕНО!!!**
- Глюкотест по показаниям
- При клинической смерти – реанимационное пособие
- **ЗАПРЕЩЕНО** выведение жидкости насильственным путем
- С осторожностью проводить осмотр пострадавшим с травмой позвоночника



УТОПЛЕНИЕ

