Утопление

аспирация гидрогенная

асфиксия

«Мокрое» утопление

Вода активно поступает в легкие, желудок, пазухи носа

-Пресная вода-гиперволемия-гемолиз эритроцитов-повышение калия в крови- нарушение ритма сердца- острая сердечная недостаточность

-Морская вода- отек легких- острая легочная недостаточность

«Сухое» утопление

Асфиксия в результате ларингоспазма- вода не поступает в легкие (может отсрочено)

-острая легочная недостаточность

-эмболия воздухом через поврежденные альвеолы

Бывает «синкопальным» остановка сердца, аритмия ввиду ларинго-кардиального рефлекса

Причины

- Мышечные спазмы
- Травма
- Проблемы со здоровьем

Клиническая картина

- Отсутствие сознания, дыхания, сердцабиения
- Цианоз кожного покрова лица
- Бледность кожного покрова при «сухом» утоплении
- Набухание сосудов шеи
- Выделение из рта и носа воды, пены
- Отсутствие реакции зрачков на свет
- Увеличение объема грудной клетки
- Повышение массы тела
- Рвотные массы в ВДП

Медицинская помощь

1 **ПОВЕРНУТЬ** на живот

2 **ОЧИСТИТЬ** полость рта

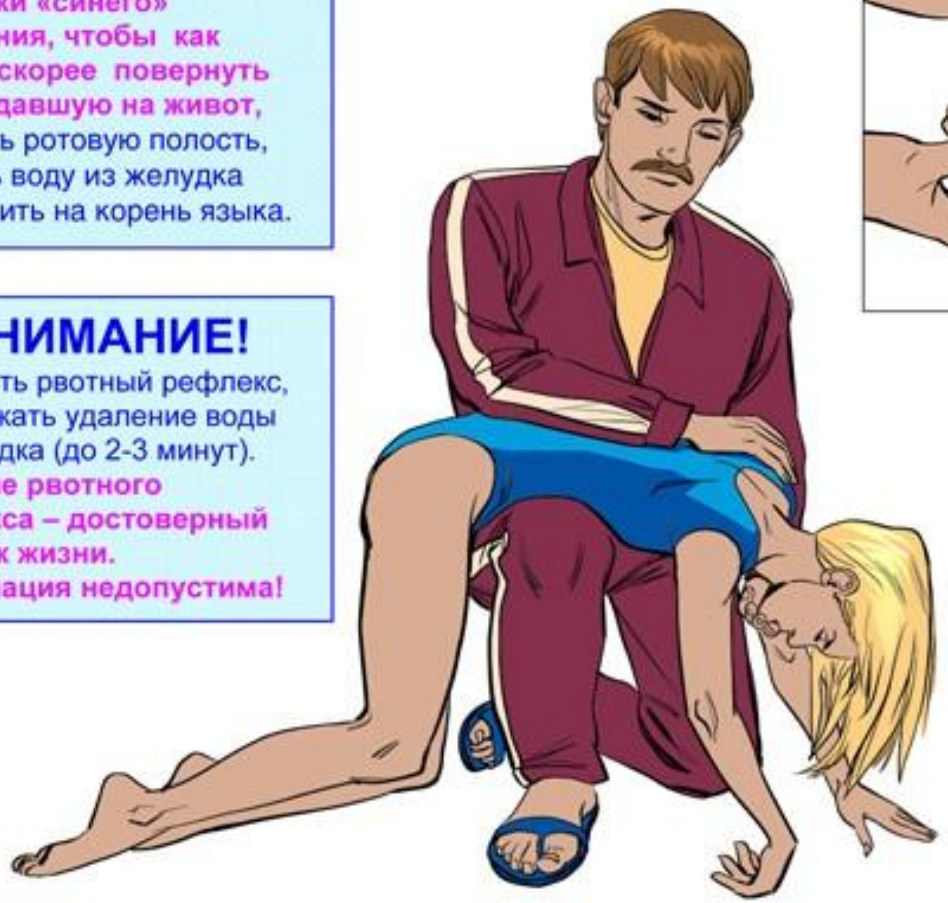
3 **НАДАВИТЬ** на корень языка

ВНИМАНИЕ!

Достаточно увидеть признаки «синего» утопления, чтобы как можно скорее повернуть пострадавшую на живот, очистить ротовую полость, удалить воду из желудка и надавить на корень языка.

ВНИМАНИЕ!

Если есть рвотный рефлекс, продолжать удаление воды из желудка (до 2-3 минут). **Наличие рвотного рефлекса – достоверный признак жизни. Реанимация недопустима!**



НЕЛЬЗЯ!

Приступать к реанимации при наличии рвотного рефлекса.

Наличие рвотного рефлекса – достоверный признак жизни. РЕАНИМАЦИЯ НЕДОПУСТИМА!

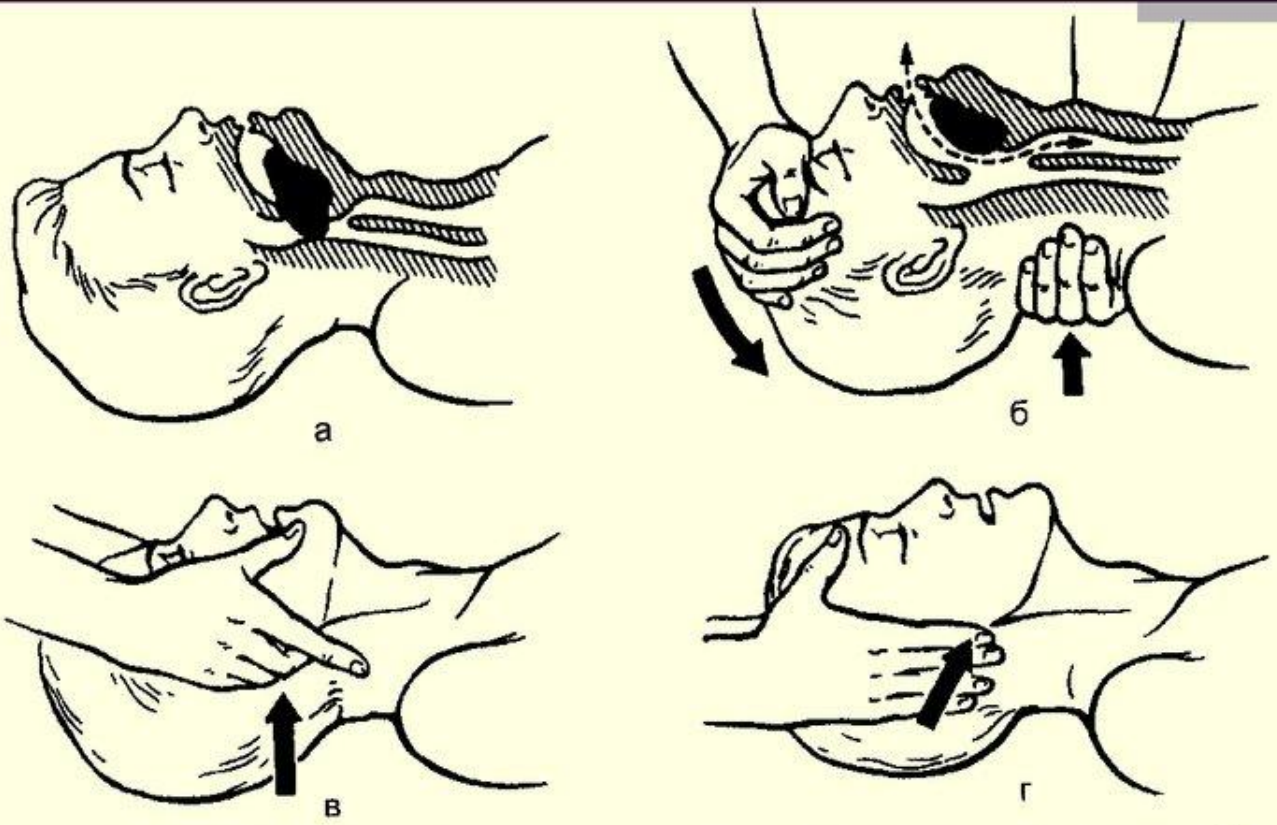
1 **УБЕДИТЬСЯ**
в отсутствии пульса
на сонной артерии.

2 **ПРИСТУПИТЬ**
к реанимации.

НЕЛЬЗЯ!
Терять время на поворот пострадавшей на живот для удаления воды из желудка.

ВНИМАНИЕ!
В ледяной воде состояние клинической смерти может превышать час и более, сохраняя реальный шанс на успешное оживление.

Тройной прием П.Сафара



а – западение языка
б – разгибание головы
в – выдвижение нижней челюсти
г – открывание рта