

Техника и методика спасения тонущего на воде. Оказание первой доврачебной помощи. Зачетный урок для учащихся 10 классов (открытый урок).

1. Способы освобождения от захватов тонущего.
2. Способы транспортировки пострадавшего в воде.
3. Оказание первой доврачебной помощи.

На первый зов о помощи спасатель должен немедленно броситься в воду, подплыть к месту происшествия и установить причину крика. Если человек, заплывший далеко от берега, утомился или испугался глубины и ,обуреваемый страхом, стал звать на помощь. Такого в первую очередь нужно постараться убедить в том , что такой опасности нет и , что сейчас же будет оказана помощь.

Уставший опирается одной рукой на плечо спасателя и они спокойно плывут к берегу, можно так же упираться обеими руками на плечи спасателя со стороны спины.

Используется и такая помощь: один спасатель плывет впереди , пострадавший опирается на его плечи , а стопы кладет на плечи второму спасателю, плывущему сзади . оба спасателя плывут брасом.

Если обнаружится , что тонет человек, надо быстро оценить обстановку и по берегу добраться как можно ближе к месту происшествия. Может случиться, что тонущего уносит течением. Необходимо быстро по берегу забежать впереди тонущего и войти в воду так, что бы плыть ему на встречу под острым углом. За 3-5 метров до него нужно поднырнуть и подплыть к нему со стороны спины. Делается это для того , что бы избежать захватов со стороны тонущего. Случается, что под влиянием страха тонущий , теряя контроль над своими действиями, старается ухватиться за спасателя руками .Наиболее распространенными являются захваты за руки, голову , шею, туловище и реже за ноги . Лучшее средство от захватов – резко погрузиться в воду вместе с тонущим. В этом случаи тонущий , как правило , отпустит спасателя , так как стремиться удержаться на поверхности воды. Всегда следует помнить важное условие:

освободившись от захвата , необходимо взять пострадавшего за руку и повернуть к себе спиной, что бы исключить повторения захвата.

От захвата за руки освобождаются резким движением , одной или обеих рук в сторону больших пальцев рук тонущего. Если тонущий обхватил спасателя сзади за шею обеими руками, то нужно взять его за большие пальцы и с силой развести их в стороны, удерживая пострадавшего за руку , повернуть его к себе спиной или подвернуть за спину. При аналогичном захвате спереди следует упереться одной или двумя руками в подбородок пострадавшего и с силой оттолкнуть его от себя. При этом можно помочь и ногами, упираясь ими в грудь пострадавшему . От захватов за туловище поверх рук спасатель должен резкими движениями развести руки в стороны в верх и погрузиться в воду. Освободившись от захвата или подняв утонувшего со дна , следует транспортировать его к берегу , используя наиболее удобный способ транспортировки.

1. Продеть свою руку под руку и спину пострадавшего, взять его за другую руку и транспортировать на боку, выполняя движения ногами и свободной рукой.
2. Транспортировка потерявшего сознание за волосы с помощью движения ногами и свободной рукой.
3. Взять пострадавшего обеими руками за подбородок и плыть брасом на спине с помощью ног.

Во время транспортировки нужно следить за тем , что бы лицо пострадавшего находилось над водой и она не попадала ему в рот или нос. Можно менять способы транспортировки, однако важно не допустить опускание головы под воду. Доплыв до берега, спасатель осторожно выносит пострадавшего из воды и доставляет в медпункт. Если не медпункта, вызывают «скорую» . однако дожидаться врача не следует : нужно немедленно приступить к оказанию первой помощи. Пострадавшего раздевают , вытирают насухо и одевают в теплую одежду. При обморочном состоянии рекомендуется периодически давать нюхать нашатырный спирт. Если пострадавший не приходит в сознание , то применяют искусственное дыхание, сопровождая его не прямым массажем сердца . пришедшему в сознание дают горячий чай или кофе. Некоторое время он отдыхает в тепле. Вторая категория- это утонувшие и извлеченные из воды. Помощь таким оказывается из нескольких этапов. Первый этап подготовка и выполнение искусственного дыхания. Пострадавшего раздевают по пояс и освобождают полость рта, носа и верхних дыхательных путей от ила , песка и воды. Для удаления воды из верхних дыхательных путей пострадавшего поднимают за ноги и слегка потряхивают . В другом случае оказывающий помощь становится на колени , а на другое животом кладут пострадавшего так, чтобы его голова была ниже таза. Надавливая между лопатками и энергично поглаживая сверху вниз , удаляя воду. Все это нужно делать быстро, расчетливо без суеты.

Второй этап выполнения искусственного дыхания.

Способы искусственного дыхания разделяются на ручные и механические. Они применяются в зависимости от состояния пострадавшего. Пострадавшего кладут на спину и подкладывают под лопатки туго свернутый валик высотой до 20 сантиметров. Оказывающий помощь становится на колени у изголовья пострадавшего, берет его руки за запястья и приступает к искусственному дыханию, которое всегда начинается с выдохов. Для этого кисти пострадавшего прижимают к нижним ребрам и надавливают на них под счет «раз-два». Вдох выполняется благодаря расширению грудной клетки резким движением рук вверх в стороны до пола, после чего следует пауза на два счета. Далее все повторяют в указанной последовательности. Темп не более 14-16 движений в минуту, что соответствует частоте дыхания здорового человека. Этот способ применяется, когда руки и грудная клетка пострадавшего не имеет повреждений. В следующем способе пострадавшего укладывают лицом вниз, положив одну из рук под голову. Язык не фиксируют. Оказывающий помощь становится на колени так, чтобы бедра пострадавшего были между его ногами, и плавным движением кистей, перенося на них вес своего тела, на три счета нажимают на нижние ребра. Это соответствует выдоху. Для вдоха оказывающий помощь на три счета прекращает надавливание, отклоняясь назад. Способ применяется в случае перелома рук пострадавшего.

Прямое дыхание «изо рта в рот»

Пострадавшего укладывают на спину, одной рукой удерживают его голову, которая запрокинута, а другой фиксируют подбородок так, чтобы его рот был полуоткрыт. Оказывающий помощь выполняет глубокий вдох, наклоняется над пострадавшим, сжимает его нос пальцами, плотно прижимает свои губы к его губам и делает равномерный, но энергичный выдох в его рот. Вдувание прекращается, когда грудная клетка потерпевшего достаточно расширится. Выход осуществляется самопроизвольно, однако лучше в этот момент надавливать на грудную клетку рукой. Во время выдоха можно выполнять непрямой массаж сердца. При оказании помощи детям надо помнить, что объем легких у них немного меньше чем у взрослых, поэтому количество вдуваемого воздуха должно быть меньше, в противном случае можно вызвать повреждения или разрыв легочной ткани. Во время выполнения искусственного дыхания любым способом надо следить за температурой тела и работой сердца пострадавшего, согревая его растираниями, грелками и применяя непрямой массаж сердца это выполняет мед.сестра или один из помощников спасателя. Искусственное дыхание применяют до появления нормального дыхания. Прекращать его можно в случае констатации врачом биологической смерти. Отпускать пострадавшего домой можно не ранее чем 3-4 часа и

Техника и методика спасения тонущего на воде

Автор: Мартынова А.Б.

14.04.2012 08:05 - Обновлено 14.04.2012 08:08

обязательно в сопровождении мед. Работника. Ослабевшего человека помещают в больницу, сообщив о случившемся его родственникам .