

Освобождение от действия электрического тока и выполнение реанимационных мероприятий пострадавшему ребенку.

В первую очередь необходимо применять самые срочные меры для быстрого освобождения ребенка от действия электрического тока: отключить выключатель, вынуть вилку из розетки, вывернуть предохранители, перерубить провод, остро режущим предметом с сухой деревянной ручкой. Если условия не позволяют, необходимо пострадавшего быстро отсоединить (оторвать) от токоведущих частей, взяв его за края одежды, если она сухая, не прикасаясь к телу пострадавшего. При этом руку следует обмотать сухой материей, используя шапку, шарф, пиджак. Освободить пострадавшего от действия электрического тока нужно осмотрительно, так как оказывающий помощь может сам попасть под напряжение.

Если в результате поражения электрическим током ребенок находится в состоянии клинической смерти, приступают к выполнению искусственного массажа сердца и искусственного дыхания. Признаками клинической смерти являются отсутствие самостоятельного дыхания (нет экскурсий грудной клетки), сердцебиения (отсутствие пульсации на магистральных артериях), сознания, широкие зрачки, арефлексия (нет корнеального рефлекса и реакции зрачков на свет), бледность, акроцианоз (синюшная окраска кожи, связанная с недостаточным кровоснабжением мелких капилляров).

Время в течение которого человек может находиться в состоянии клинической смерти, не переходя в состояние биологической (необратимой) смерти, порядка 6 минут. В холодный период время клинической смерти может немного увеличиваться. Длительное кислородное голодание может негативно сказаться на жизненных функциях человека. Как бы то ни было, важно не прекращать выполнение мероприятий до прибытия медработников. Истории известны случаи, когда удавалось вернуть сердцебиение спустя час и более.

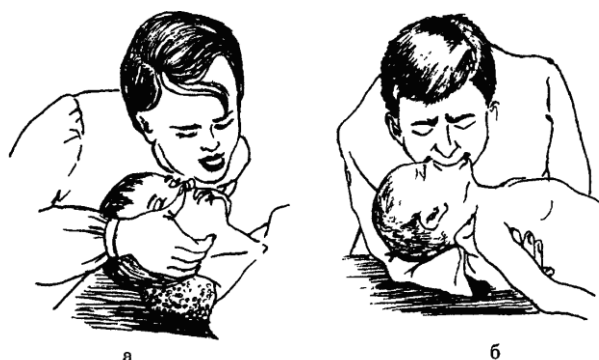
Согласно действующей в Республике Беларусь Инструкции о порядке организации деятельности службы скорой (неотложной) медицинской помощи (утв. Постановлением Министерства здравоохранения РБ № 110 от 12.10.2009) электротравма относится к экстренным вызовам, т.к. представляет опасность для жизни пациента и должна быть передана фельдшером (медицинской сестрой) по приему вызовов свободной бригаде не позднее 4 минут с момента его регистрации. Станциями скорой медицинской помощи должно обеспечиваться прибытие бригады в течение

15 минут в городе и 30 в иных населенных пунктах с момента передачи вызова бригаде.

Выполнение реанимационных мероприятий ребенку по сравнению с выполнением их взрослому имеет свои особенности.

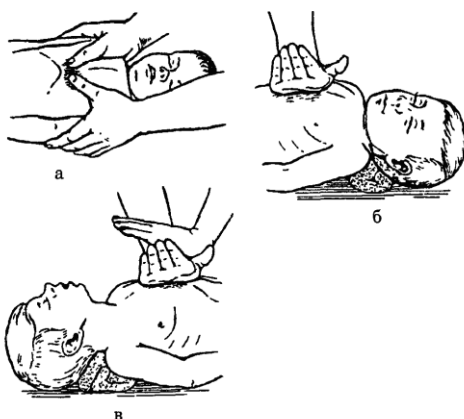
Искусственную вентиляцию легких выполняют экспираторными методами «изо рта в рот» - у детей старше 1 года, «изо рта в нос» - у детей до 1 года.

При дыхании «изо рта в рот и нос» необходимо левой рукой, положенной под шею пострадавшего, подтянуть его голову и затем после предварительного глубокого вдоха плотно обхватить губами нос и рот ребенка (не зажимая его) и с некоторым усилием вдуть воздух. Как только грудная клетка приподнимается, вдуть воздух прекращают. После этого отвести рот от лица ребенка, дав ему возможность пассивно выдохнуть.



Методы искусственного дыхания:

а - «изо рта в рот», б - «изо рта в рот и нос»



Метод закрытого массажа сердца у детей в зависимости от возраста:
а - у детей до одного года, б - у детей 1-7 лет, в - у детей старше 10 лет.

При дыхании «изо рта в рот» обхватывается губами рот пострадавшего, а его нос зажимается правой рукой. В остальном техника выполнения та

же. При обоих способах имеется опасность частичного попадания вдуваемого воздуха в желудок, его раздутия, регургитации (срыгивания) желудочного содержимого в ротоглотку и аспирации.

После того, как проведены первые 3 - 4 инсуффляции воздуха должно приступить к непрямому массажу сердца.

Методика непрямого массажа сердца приведена в таблице и на рисунке. Пострадавший лежит на спине, на жесткой поверхности. Реанимирующий, выбрав соответствующее возрасту ребенка положение рук, проводит ритмичные надавливания с возрастной частотой на грудную клетку, соразмеряя силу нажима с упругостью грудной клетки.

Методика проведения непрямого массажа сердца у детей

Возраст ребенка	Техника проведения	Положение рук на груди ребенка	Глубина вдавления грудной клетки (см)	Частота в 1 мин
до 1 года	Концами двух пальцев	На ширину 1 пальца ниже сосковой линии	1 - 2	100
1 - 7 лет	Ладонь	Нижняя треть грудины	2 - 3	80 - 100
старше 10 лет	Кисти обеих рук	То же	4 - 5	80

Осложнения непрямого массажа сердца: при чрезмерном давлении на грудину и ребра могут быть их переломы и пневмоторакс, а при сильном надавливании над мечевидным отростком возможен разрыв печени; необходимо помнить также и об опасности регургитации желудочного содержимого.

Рекомендуется делать одно вдувание через каждые 4-5 сжатий грудной клетки. Состояние ребенка повторно оценивается через 1 мин после начала реанимации и затем каждые 2-3 мин.

Детям, перенесшим электротравму, нередко требуется длительная поэтапная реабилитация.

Профилактика электротравмы у детей сводится к закрытию доступа ребенка к электророзеткам, проверке целостности изоляции электропроводов, поддержании электрооборудования в исправном

состоянии и т. д. Взрослые не должны оставлять детей без присмотра; следует проводить воспитательно-разъяснительную работу о необходимости соблюдения правил электробезопасности.

Инспектор ГУ «Госэнергогазнадзор» Евстигнеев Ю.Н.