

ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО СПАСЕНИЯ НА ВОДАХ
(ОСВОД РСФСР)

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ
ПОСТРАДАВШИМ НА ВОДАХ

МОСКВА 1974

Одобрено Комиссией медико-физиологических проблем спасания на водах ОСВОДа РСФСР

*Разрешено к использованию
ЦС ОСВОДа РСФСР*

ВВЕДЕНИЕ

Жизнь, здоровье и безопасность советского человека всегда составляли особую заботу Коммунистической партии и Советского правительства, нашей общественности.

Вот почему Совет Министров РСФСР 11.02.1970 г. принял постановление об организации Всероссийского общества спасания на водах (ОСВОДа РСФСР) в целях привлечения широкой общественности к активному участию в разъяснительной и организаторской работе среди населения по предупреждению несчастных случаев и оказанию помощи на водах, а также всемерного содействия Государственной спасательной службе. СССР обладает огромными водными ресурсами, которые широко используются для развития народного хозяйства — водного транспорта, рыбной промышленности, сплава леса, строительства гидротехнических сооружений. В этих работах заняты сотни тысяч людей! Плавание, катание на лодках, хождение на яхтах и катерах являются замечательными средствами отдыха и укрепления здоровья людей.

Нарушение основных правил и мер предосторожности на воде нередко приводит к несчастным случаям.

Анализ обобщенных данных об утонувших свидетельствует о том, что большая часть людей гибнет во время купания, особенно в необорудованных, опасных местах, а также из-за неумения держаться на воде, при далеких заплывах и волнении моря; тонут при аварийных ситуациях на гребных и моторных лодках (катерах, маломерных судах), во время переправ, нарушая навигационные правила, а также в период паводков и наводнений.

Особую тревогу вызывает то, что среди тонущих больше половины детей и юношей до 19 лет.

Основная задача ОСВОДа — организация и проведение среди населения разъяснительной работы, охрана жизни и безопасности людей на водах.

Профилактическую работу необходимо проводить главным образом в первичных организациях ОСВОДа.

Осторожность — гарантия безопасности. Но если несчастный случай все же произошел, то сохранить жизнь пострадавшему можно, лишь правильно и своевременно оказав ему первую помощь.

УТОПЛЕНИЕ

Утопление может происходить в результате заполнения дыхательных путей водой или в результате рефлекторного спазма мышц гортани, приводящего к прекращению дыхания с последующей остановкой сердца.

ПРИЧИНЫ СМЕРТИ В ВОДЕ

Первая. От внезапной рефлекторной остановки дыхания, а затем и сердечной деятельности. При попадании холодной воды на слизистую оболочку верхних дыхательных путей может произойти спазм гортани, прекращение дыхания и работы сердца. Причиной может быть также испуг и внезапное охлаждение тела, перегретого солнцем. При этом легкие свободны от воды вследствие предшествовавшего спазма голосовой щели. Тонущий имеет мертвенно-бледную окраску кожных покровов (белую—утонувшие).

Вторая. Возникает в большинстве случаев при беспорядочных движениях в воде. Пострадавший быстро устает и идет ко дну. При задержке дыхания недостаток кислорода ведет к потере сознания, и человек не может всплыть. Вследствие возникновения судорожного дыхания легкие заполняются водой. Весь этот процесс длится 4—5 минут. Кожа и слизистые оболочки утонувшего резко синюшны. Особенно яркую фиолетово-синюю окраску имеют ушные раковины, кончики пальцев, слизистая оболочка губ (синюя — утонувшие). Вены головы и шеи набухшие и переполнены кровью. Лицо одутловатое, изо рта выделяется большое количество пены с примесью крови.

Третья. Возникает при гибели в бессознательном состоянии или при алкогольном опьянении.

Утопающий не пытается бороться за жизнь и сразу погружается в воду. Дыхательные движения, хотя и поверхностные, продолжают вплоть до агонии. Сердечная деятельность угасает медленно и прекращается через 5—7 минут после погружения и совпадает с остановкой дыхания. Внешний вид утонувшего такой же, как и при второй причине.

В подавляющем большинстве случаев смерть при утоплении наступает в результате прекращения поступления кислорода в организм.

Наиболее чувствителен к кислородному голоданию головной мозг, свидетельством этого является быстрая потеря сознания в конце первой или начале второй минуты. Это не означает, что наступила смерть, так как в организме еще имеются небольшие запасы кислорода, которые в состоянии в течение нескольких минут поддерживать минимальную жизнедеятельность в тканях.

Период с момента остановки сердечной деятельности до наступления необратимых изменений в центральной нервной системе называется клинической смертью. В этот период еще можно восстановить жизнь (дыхание и кровообращение).

Появление необратимых изменений в организме вслед за клинической смертью означает биологическую смерть.

СПАСАНИЕ ТОНУЩЕГО

К тонущему человеку подплывают сзади. Если это сделать невозможно, то следует поднырнуть под пострадавшего, захватить левой (правой) рукой под колено его правой (левой) ноги, а ладонью правой (левой) руки сильно толкнуть левое (правое) колено спереди и повернуть тонущего к себе спиной. Делать это нужно в тех случаях, когда пострадавший в панике совершает беспорядочные движения или сопротивляется (рис. 1).

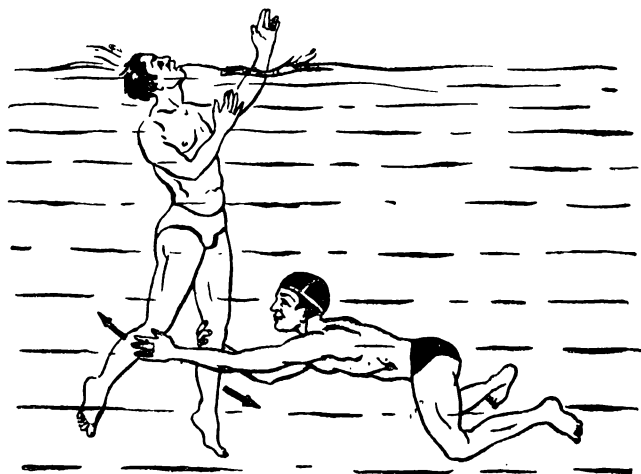


Рис. 1

Оказавшись за спиной тонущего, спасатель, крепко захватив пострадавшего, всплывает на поверхность и буксирует его одним из следующих способов.

Буксировка при захвате за голову тонущего. Оказывающий помощь берет вытянутыми руками голову утопающего так, чтобы большие пальцы лежали на щеках, а мизинцы — под нижней челюстью, и, пlying на спине, работая одними ногами, буксирует утопающего к берегу или шлюпке, приподнимая его лицо над поверхностью воды (рис. 2).

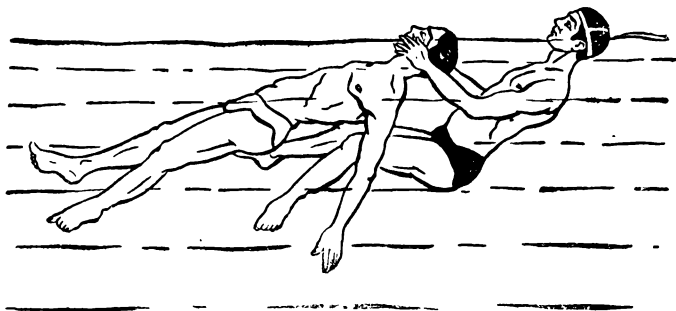


Рис. 2

Буксировка при захвате под мышки. Оказывающий помощь крепко подхватывает пострадавшего под мышки, как показано на рис. 3, и буксирует утопающего, плывая при помощи ног.

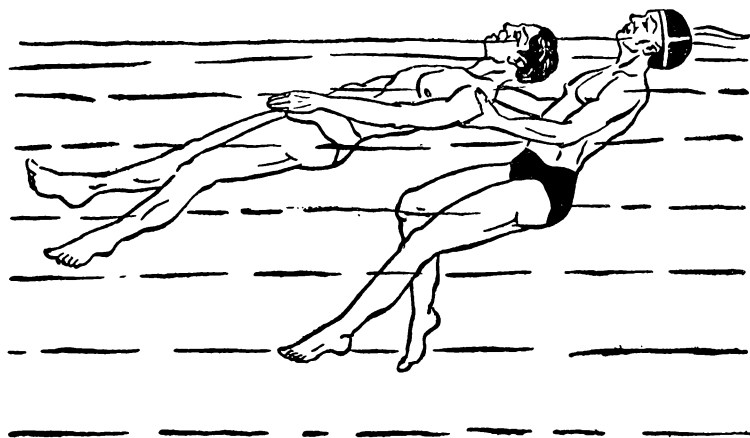


Рис. 3

Буксировка при захвате утопающего под руки. Приблизившись сзади, спасатель продвигает свою правую (левую) руку под правую

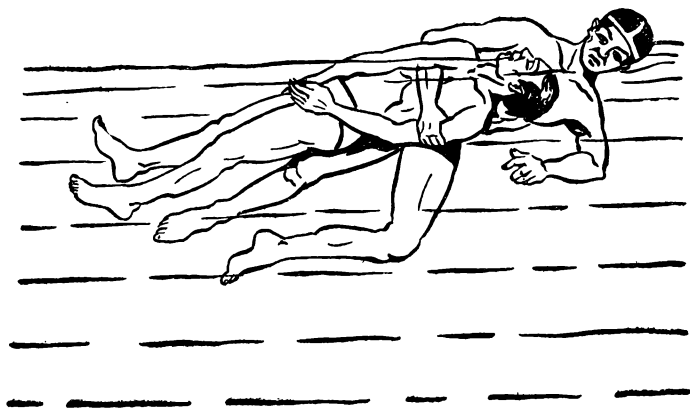


Рис. 4

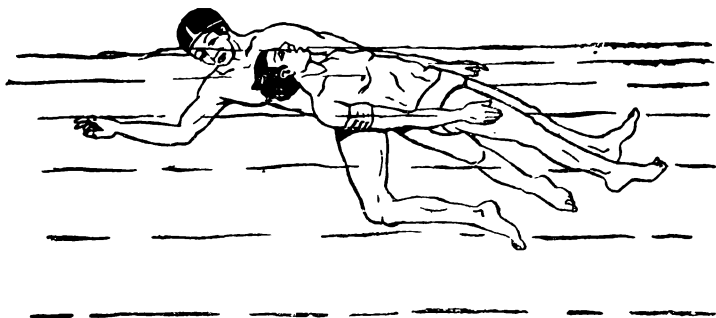


Рис. 5

(левую) руку спасаемого, берет его за левую (правую) руку выше локтевого сгиба и прижимает спасаемого спиной к себе, а затем буксирует на левом (правом) боку (рис. 4).

Буксировка при захвате выше локтей. Оказывающий помощь обхватывает сзади обе руки утопающего за локти, стягивает их назад, затем просовывает свою левую (правую) руку спереди под мышку и проводит ее за спину утопающего. Затем левой (правой) рукой захватывает правую (левую) руку утопающего выше локтя и сильно прижимает утопающего к себе спиной (рис. 5).

СПОСОБЫ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ЗАХВАТОВ ТОНУЩЕГО

В тех случаях, когда утопающий находится в состоянии крайнего испуга, он судорожно хватается за спасателя. Чтобы освободиться от захватов тонущего, спасатель прилагает большие усилия, а иногда применяет силу.

Чаще всего тонущий хватает спасателя за кисти рук, шею (спереди и сзади), туловище через руки, под руки и за ноги. Если тонущий захватывает спасателя, последний должен освободиться от него способом ныряния. В случае, если ныряние успеха не принесет, следует прибегнуть к одному из следующих способов.

Освобождение от захвата за кисти рук (рис. 6). Если тонущий схватил спасателя за кисти рук, то спасатель быстро определяет, как расположены большие пальцы тонущего. Затем он сильным рывком в сторону больших пальцев разводит руки. Одновременно с этим, подтянув ноги и упервшись ими в грудь тонущего, спасатель отталкивается от него.

Освобождение от захвата за шею спереди (рис. 7). Если утопающий обхватил шею спасателя руками спереди, то спасатель ладонью одной руки упирается в подбородок утопающего, большим и указательным пальцами той же руки закрывает его ноздри. Одновременно другой рукой обхватывает за поясницу. Затем, нажимая пальцами на нос, сильно прижимает утопающего к себе и резко толкает его в подбородок, изгибая тонущего в пояснице. Освобождение можно усилить ударом колена в низ живота тонущего, но этот прием применяется только в крайних случаях.

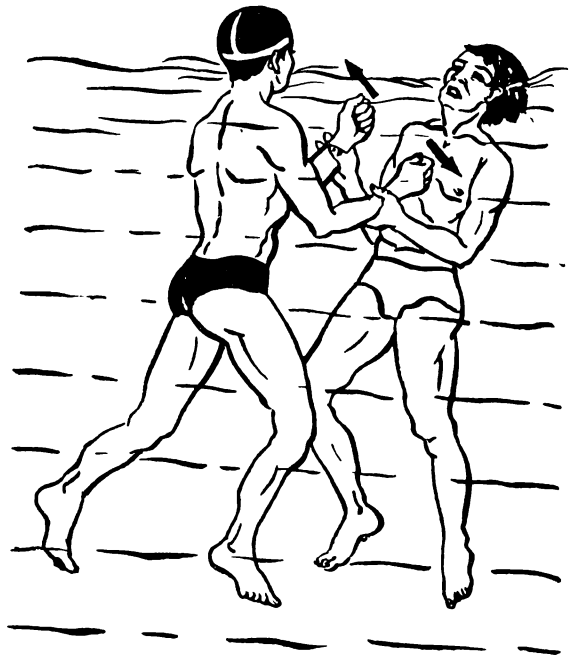


Рис. 6

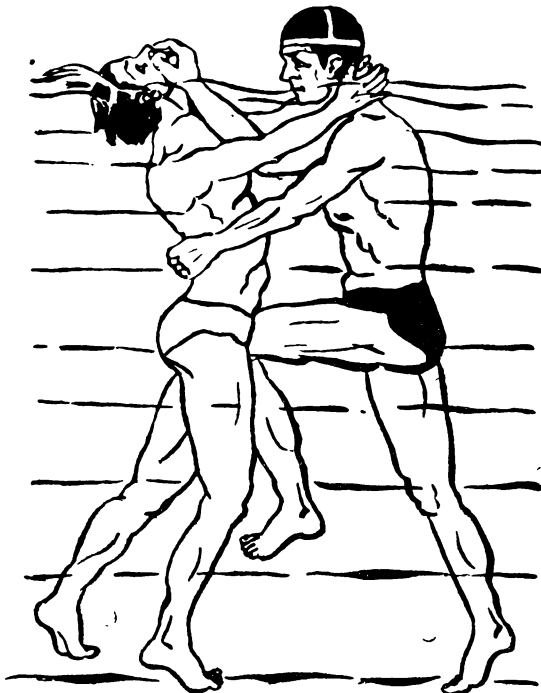


Рис. 7

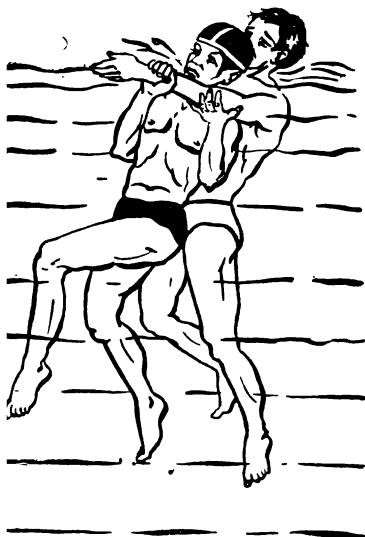


Рис. 8

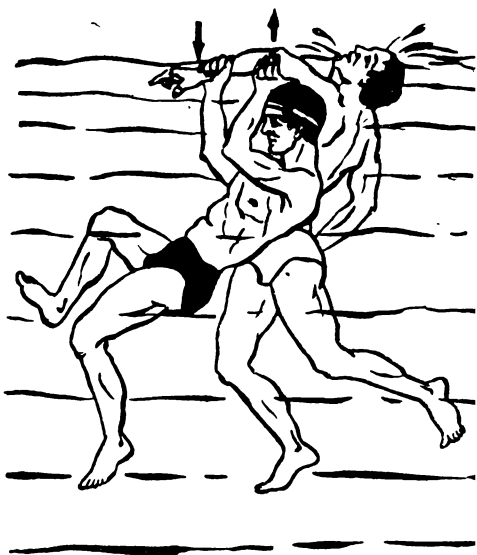


Рис. 8а

Освобождение от захвата за шею сзади (рис. 8). Если тонущий обхватил спасателя за шею сзади, то спасатель рукой хватается утопающего за кисть левой или правой руки. Ладонью левой руки подпирает его локоть той же руки и, резко приподнимая локоть вверх, а кисть поворачивая вниз, выскальзывает из-под рук (рис. 8 а). Затем, не отпуская захваченной руки, продолжает разворачивать утопающего спиной к себе и переходит к одному из приемов буксировки.

Освобождение от захвата за туловище через руки. При захвате тонущим спасателя руками за туловище через руки спереди спасатель, сжав кисти рук в кулаки, наносит резкий удар большими пальцами в область ребер утопающего, после чего буксирует его одним из приемов.

Освобождение от захвата за туловище под руки. При захвате тонущим спасателя за туловище под руки спасатель освобождается таким же приемом, как и при захвате за шею спереди.

Освобождение от захвата за ноги (рис. 9). При захвате тонущим спасателя за ноги спасатель, одной рукой захватив голову тонущего в области виска, а другой с противоположной стороны за подбородок, энергично поворачивает голову тонущего в сторону и набок до тех пор, пока он не оставит спасателя.

Если какой-либо применяемый прием освобождения от захватов не дал положительного результата, то, не теряя времени, прием следует повторить. При погружении тонущего на грунт спасатель ныряет за ним. Если пострадавший лежит в грунте лицом вверх, то спасатель, ныряя, подплывает к пострадавшему со стороны головы, приподнимая ее и туловище пострадавшего, а затем, взяв под мышки, энергич-



Рис. 9

но отталкивается ото дна и всплывает на поверхность воды, буксируя пострадавшего.

Если же человек лежит на грунте лицом вниз, то спасатель приближается к нему со стороны ног, подхватывает его под мышки, приподнимает, энергично отталкивается ото дна, всплывает на поверхность и буксирует пострадавшего (рис. 10). Достигнув берега, спасатель вы-

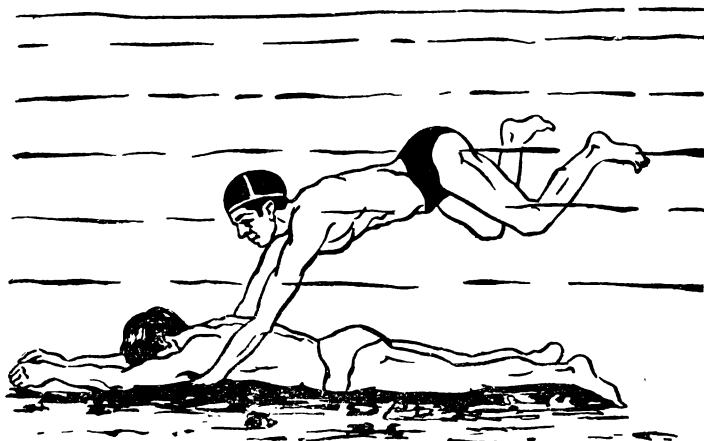


Рис. 10

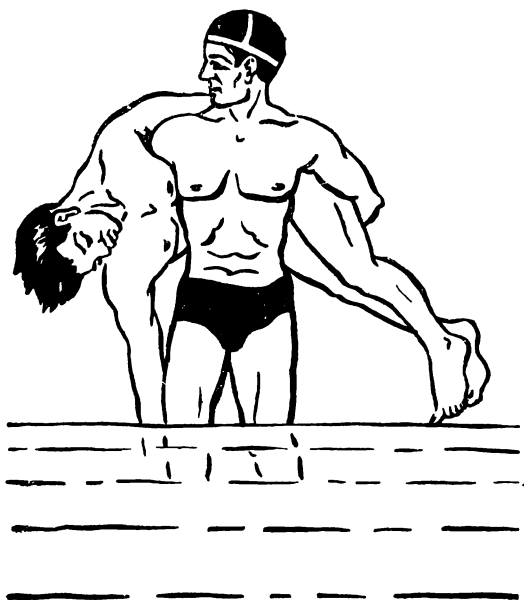


Рис. 11

носит пострадавшего на сухое место и немедленно приступает к оказанию первой помощи до прихода медицинских работников. (рис. 11).

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ УТОПАЮЩЕМУ

1. При первой помощи при утоплении применяют доступные методы искусственного дыхания и непрямой массаж сердца до полного оживления или до момента возможности оказания квалифицированной медицинской помощи.

2. Оказание помощи пострадавшему начинается с быстрого и полного его осмотра, при котором устанавливается состояние сознания, сердечной деятельности, дыхания, наличие переломов, ушибов, кровотечения.

3. Первая помощь эффективна тогда, когда она произведена быстро и правильно. Поэтому к ее оказанию необходимо приступить немедленно, не ожидая прибытия медицинских работников.

4. Объем оказания первой помощи зависит от того, в каком состоянии пострадавший извлечен из воды.

5. Спасенного необходимо успокоить, согреть, укутать в одеяло и надеть сухое белье. Если возможно, дать горячего чая или кофе.

6. При обморочном состоянии пострадавшего следует уложить, запрокинув голову, расстегнуть пояс, воротничок, застёжки, подвязки и т. п. и подносить через каждые 1—2 секунды к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом. Разрешается раздражать механическим путем слизистую оболочку носа и корень языка.

ПОДГОТОВКА К ИСКУССТВЕННОМУ ДЫХАНИЮ

1. На берегу спасенного следует быстро освободить от стесняющей дыхание одежды. Полностью снимать одежду не следует, так как это отнимает время.

2. Все действия по подготовке к искусственному дыханию должны занимать не более 15—20 секунд. Необходима максимальная осторожность, так как при грубом обращении может исчезнуть резко ослабленная сердечная деятельность.

3. Прежде всего следует очистить полость рта и удалить воду из дыхательных путей, легких, желудка.

4. Если у пострадавшего судорожно сжаты челюсти, из-за чего нельзя открыть рот, то приступают к искусственному дыханию методом «изо рта в нос».

В случае невозможности проведения искусственного дыхания этим методом следует открыть рот с помощью следующего приема: помещают четыре пальца обеих рук под углы нижней челюсти пострадавшего и, упираясь большими пальцами в подбородок, резко нажимают на него, открывая рот. Сделать это можно также расширителем, чайной ложкой или отверткой, заводя за коренные зубы спасаемого.

5. Для предотвращения повторного сжатия челюстей необходимо вставить между зубами какой-нибудь предмет: деревянные кубики, кусок резины, носовой платок, завязанный в узел, скатку бинта и т. п.

6. Для удаления инородных тел осматривают носоглотку и нос. Пальцем, обернутым марлей или платком, очищают эти полости от попавших туда ила, травы, песка или слизи. Чтобы облегчить удаление инородных тел, голова пострадавшего должна быть повернута набок.

7. Имеющиеся съемные зубные протезы необходимо снять.

8. Для экономии времени очищение полости рта и верхних дыхательных путей можно делать одновременно с удалением воды из дыхательных путей и желудка.



Рис. 12

При этом оказывающий помощь должен положить пострадавшего нижней частью грудной клетки себе на бедро при согнутом колене так, чтобы голова и туловище свисали вниз. Одной рукой необходимо поддерживать спасенного за плечи, а другой — надавливать на спину до тех пор, пока не перестанет вытекать вода (рис. 12).

9. Если у пострадавшего мертвенно-бледное лицо, а в полости рта и около ноздрей нет ни воды, ни пены, то удалять воду и очищать полость рта не требуется. Резко запрокинув голову, следует начинать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

СПОСОБЫ И ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

1. После удаления основной массы воды и очищения полости рта следует немедленно приступить к искусственному дыханию, которое улучшает газообмен в легких и условия насыщения крови кислородом.

2. Если отсутствует сердцебиение, то надо в дополнение к искусственному дыханию немедленно применить наружный массаж сердца.

3. В практике оказания первой помощи на воде наиболее эффективными и простыми являются способы искусственного дыхания «изо рта в рот» и «изо рта в нос», но также могут быть использованы менее эффективные способы искусственного дыхания Сильвестра, Шефера, Лаборда и др.

4. *Способ «изо рта в рот».* После извлечения пострадавшего из воды и проведения всех подготовительных мероприятий (удаление воды из легких и желудка, очищение полости рта и др.) пострадавшего, не раздевая, а лишь расстегнув одежду, надо положить на плоскую, ровную поверхность (пол, земля, топчан и т. п.) лицом кверху и сильно запрокинув голову назад. Спасаящий становится на колени сбоку от пострадавшего. Одной рукой удерживает голову за лоб, а другой рукой захватывает нижнюю челюсть за подбородок и выдвигает вперед, слегка приоткрывая рот, затем делает глубокий вдох, наклоняется, обхватывает его рот своими губами, предварительно положив на рот платок или марлю, а нос во избежание утечки воздуха зажимает рукой, удерживающей голову за лоб (рис. 13, 13а, 13б). Затем спасающий производит равномерное, но энергичное вдувание в рот воздуха. Правильное вдувание воздуха будет заметно по расширению



Рис 13

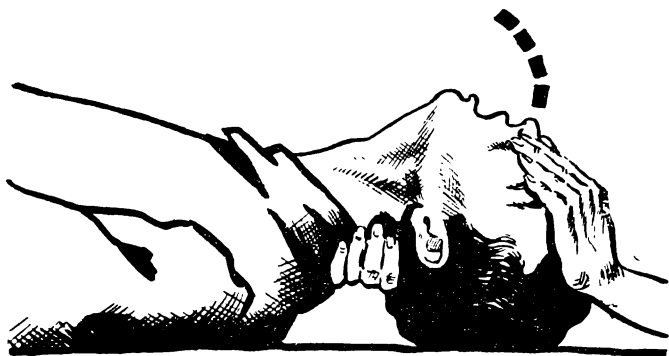


Рис. 13 а

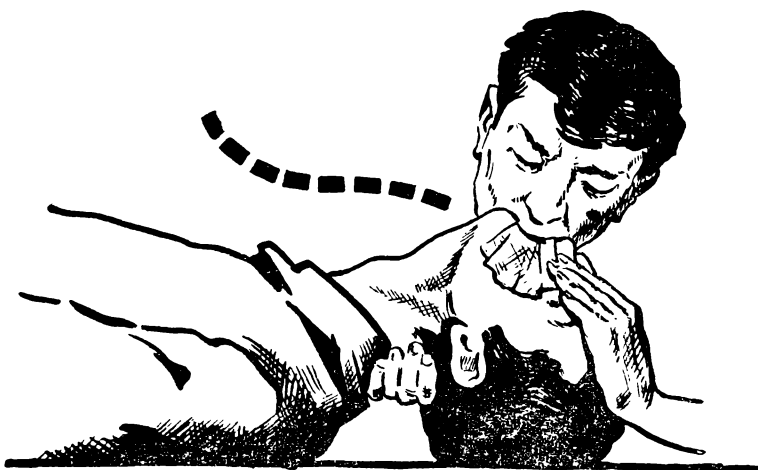


Рис. 13 б

грудной клетки—это будет вдох. После того как грудная клетка спасенного достаточно расширилась, следует прекратить вдухание. Выдох происходит пассивно. В это время оказывающий помощь делает вдох и снова вдухает воздух в рот пострадавшего.

Вдухание воздуха делается 16 — 18 раз в минуту, а детям несколько чаще.

При вдухании воздух может попасть в желудок, если голова пострадавшего недостаточно хорошо запрокинута, поэтому голову надо поддерживать в запрокинутом состоянии одной рукой в течение всего времени проведения искусственного дыхания.

5. *Способ «изо рта в нос».* При этом способе положение пострадавшего и спасающего такие же, как и при способе «изо рта в рот». Рот должен быть закрыт. Спасающий, сделав глубокий вдох, плотно обхватывает своими губами (через платок или марлю) нос пострадавшего и вдухает воздух (рис. 14, 14 а, 14 б).

Этот способ особенно важен при сжатии челюстей у пострадавшего, то есть когда нельзя открыть рот и выдвинуть челюсть.



Рис. 14



Рис. 14а



Рис. 14б

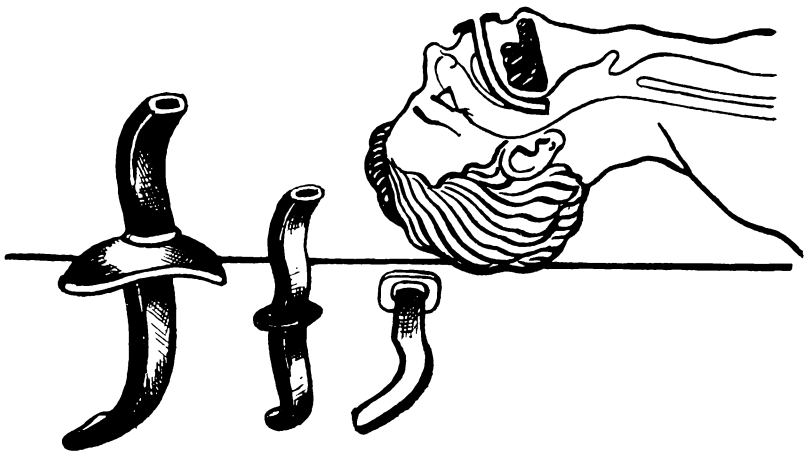


Рис. 15

6. Искусственное дыхание при способе «изо рта в рот» может производиться через специальную резиновую трубку с круглым щитком посередине. Оба ее конца одинаково изогнуты по форме языка, и любой из них может быть введен в рот (рис. 15). Свободный конец служит мундштуком для оказывающего помощь.

7. При использовании резиновой трубки для искусственного дыхания способом «изо рта в рот» спасающий становится на колени сзади головы пострадавшего. Во избежание западания языка трубку следует вводить между зубами сначала выпуклой стороной вниз, а затем повернуть ее выпуклой стороной вверх и продвинуть по языку вплоть до его корня.

Во избежание утечки воздуха нос пострадавшего зажимают большими пальцами, а щиток прижимают к губам указательными. Осталь-



Рис. 16

ными пальцами подтягивается подбородок вверх за углы нижней челюсти.

Оказывающий помощь, делая глубокий вдох, берет в рот мундштук трубки и выдыхает в него (рис. 16). Когда грудная клетка пострадавшего расширится от поступившего воздуха, спасающий вынимает мундштук изо рта. Затем производит вдох и вновь вдвухание воздуха.

8. Для восстановления дыхания требуется каждому извлеченному из воды человеку различное время, поэтому искусственное дыхание производится до появления самостоятельного дыхания у пострадавшего, пока вдохи не станут достаточно глубокими и регулярными.

9. Если дыхание не восстанавливается, то искусственное дыхание следует продолжать до прибытия медицинской помощи.

10. Во время искусственного дыхания и после восстановления самостоятельного дыхания может возникнуть рвота, поэтому надо быть всегда готовым немедленно произвести очистку полости рта.

11. В тех случаях, когда невозможно применить способы искусственного дыхания «изо рта в рот» и «изо рта в нос», применяют другие, менее эффективные способы искусственного дыхания (Сильвестра, Шефера, Лаборда и др.).

12. *Способ Сильвестра* заключается в том, что пострадавшего укладывают на спину, голову его поворачивают набок, а в области угла лопаток подкладывают валик из одежды. Оказывающий помощь становится на колени позади головы пострадавшего, лицом к нему, захватывает его руки в области предплечий и, положив их на грудную клетку, сжимает ее — происходит выдох (рис. 17). Затем закидывает выпрямленные руки назад — происходит вдох. Такое искусственное дыхание должно производиться с частотой 18—20 вдохов в минуту.

13. *Способ Шефера* рассчитан на ритмичное сжатие грудной клетки при положении пострадавшего на животе. При этом одна рука должна быть вытянута вдоль туловища, а другая, согнутая в локтевом суставе, кладется под голову. Оказывающий помощь становится на колени на уровне бедер пострадавшего, лицом к голове, затем кладет кисти рук на спину и боковые поверхности грудной клетки так,

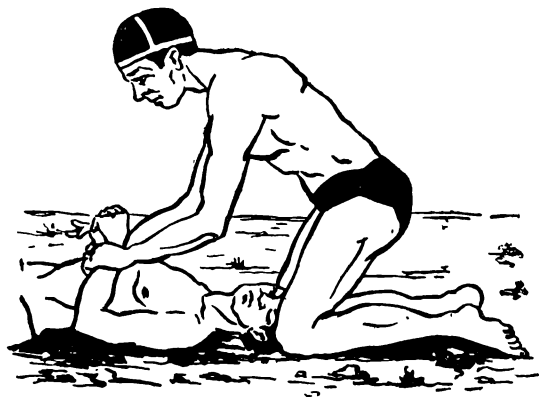


Рис. 17

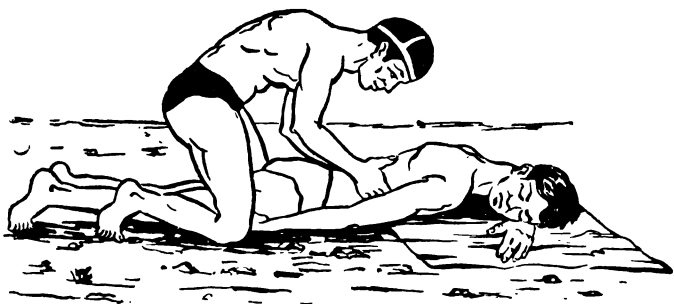


Рис. 18

чтобы большие пальцы были направлены параллельно позвоночнику. По счету «раз» и «два» надавливает на нижние отделы грудной клетки, одновременно стараясь подтянуть ее вверх (вперед) (рис. 18). По счету «три» руки распрямляются в локтях, и вся тяжесть тела переносится на вытянутые руки. По счету «четыре» оказывающий помощь резким толчком откидывается назад. При нажиме на грудную клетку и в момент толчка происходит активный вдох (рис. 18 а). По счету «пять» во время паузы происходит пассивный вдох.

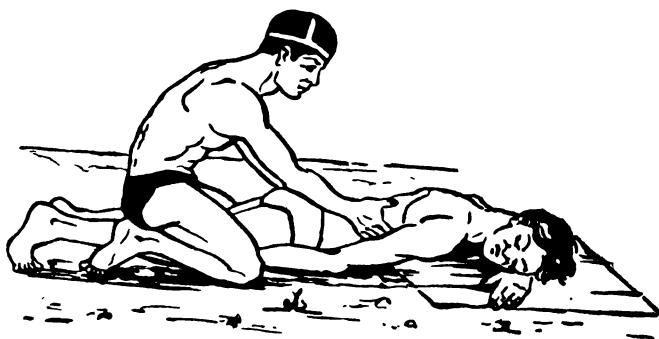


Рис. 18а

14. Способ *Лабарда* заключается в ритмичном потягивании языка пострадавшего через каждые 3—4 секунды. Язык захватывается за кончик марлей или платком. Способ основан на рефлекторном раздражении дыхательного центра.

15. Если имеются аппараты для искусственного дыхания типа РДА, РПА-1, РПА-2, то помощь можно оказывать без предварительного проведения искусственного дыхания методами «изо рта в рот», «изо рта в нос» и другими.

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

1. Одновременно с искусственным дыханием производится непрямой (или наружный) массаж сердца. Делается он не раздевая пострадавшего.

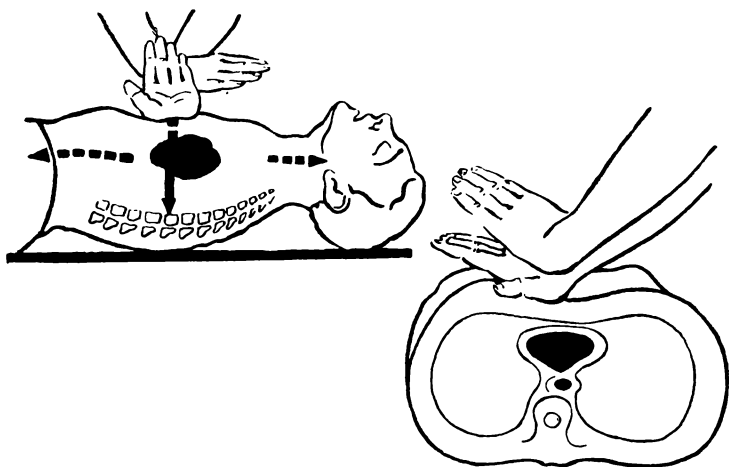


Рис. 19

2. Показаниями к производству непрямого массажа сердца являются: отсутствие, внезапное прекращение или резкое ослабление сердечной деятельности.

3. При непрямом массаже сердца утонувший должен лежать на спине и обязательно на твердой поверхности.

4. Непрямой массаж сердца следует начинать после того, как было сделано четыре-пять вдуваний воздуха.

5. Если помощь оказывает один человек, то он становится с левой стороны от пострадавшего, кладет кисти рук одну на другую на грудину (на границе средней и нижней ее трети) и, нажимая на нее ладонями, через каждые два быстрых вдувания воздуха в легкие производит 15 сдавливаний грудины с интервалом в 1 секунду (рис. 19). Усилие толчка должно быть таким, чтобы сместить грудину не менее чем на 4—5 см по направлению к позвоночнику. После четырех-пяти сдавливаний грудной клетки делается вновь одно-два искусственных вдуваний воздуха в легкие.

6. Искусственное дыхание должно чередоваться с непрямым массажем сердца. Во время вдоха надавливание на грудину не производится.

7. Если помощь пострадавшему оказывают два человека (рис. 20), то один делает вдох, а другой во время выдоха делает пять сдавливаний, громко считая при этом. После счета «пять» массаж прекращается, а находящийся у головы пострадавшего снова делает вдох. Все манипуляции при непрямом массаже сердца следует производить правильно и осторожно во избежание перелома ребер и разрыва печени.

8. Преимущества искусственного дыхания методами «изо рта в рот», «изо рта в нос» и непрямого массажа сердца перед другими методами оживления:

- не требуют каких-либо приборов и инструментов;
- могут осуществляться в любом месте и в любой обстановке;
- обеспечивают полноценное снабжение организма кислородом;

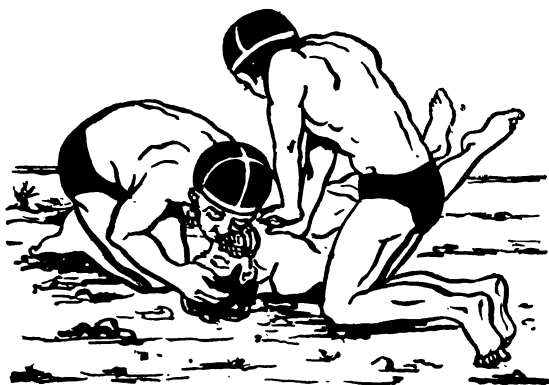


Рис. 20

- дают достаточное повышение артериального давления и обеспечивают кровоснабжение головного мозга;
- могут выполняться в течение длительного времени одним человеком;
- легко усваиваются людьми, не имеющими никакой специальной подготовки.

9. После оказания соответствующей помощи и как только позволят обстоятельства, необходимо снять с пострадавшего мокрую одежду и согреть его. Для этого применяют горячий песок, бутылки с теплой водой, грелки. В первую очередь необходимо согреть затылок, шею, ноги, область печени и поясницу, а также одновременно производить растирание тела шерстяным куском ткани.

СОГРЕВАНИЕ ОРГАНИЗМА ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ

1. Утопление может быть вызвано охлаждением и переохлаждением организма. В таких случаях меры по восстановлению дыхания и нормализации кровообращения могут оказаться неэффективными, если одновременно не производить энергичного согревания тела пострадавшего.

2. Различают острое охлаждение и переохлаждение в воде.

Острое охлаждение — холодовый шок — наступает при попадании человека в холодную воду ($0-10^{\circ}\text{C}$). Движения останавливаются, и расстраивается дыхание. Человек тонет в воде без крика и попыток к спасению.

3. Степень и скорость наступления переохлаждения в воде зависит от температуры воды и устойчивости организма к холоду.

При легкой степени переохлаждения проявляются озноб, мышечная дрожь, общая слабость при сохранении способности к самостоятельному передвижению, бледность кожных покровов. При этом на пострадавшего следует надеть теплую сухую одежду, дать выпить горячего сладкого чая или кофе и проделать с ним интенсивные физические упражнения.

Средняя степень переохлаждения характеризуется синюшностью кожных покровов, ослаблением дыхания, сонливостью и утратой способности к самостоятельному передвижению, пульс становится реже.

При тяжелой степени переохлаждения появляются судорожные тонические сокращения мышц (чаще икроножных), адинамия, головокружение, коматозное состояние (с потерей сознания). Жизненные функции постепенно угасают.

При средней и тяжелой степени переохлаждения пострадавшего нужно поместить в горячую ванну (36—40° С) или под горячий душ, производить энергичное растирание и массаж всего тела. Затем его следует тепло одеть, уложить в постель, согреть грелками (в первую очередь область затылка, шеи, правого подреберья и ног) и дать горячее сладкое питье. При нарушении дыхания и кровообращения нужно одновременно с согреванием проводить искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

Согревать организм нужно до температуры тела 36° С (измеряется в ротовой полости).

После достижения нужной температуры активное согревание прекратить, так как возможен перегрев тела.

4. Способствуют наступлению переохлаждения алкогольное опьянение, переутомление, недоедание перед погружением в воду.

Для предупреждения переохлаждения при купании без теплозащитной одежды следует соблюдать время пребывания в воде и перерывы, согласно таблице.

Температура воды, °С	20	17	14	12
Допустимое время пребывания в воде (мин)	40	30	15	Купание не разрешается
Перерыв между заходами в воду (ч)	1	1,5	2	

Защищают от охлаждающего действия воды смазывание кожи несоленым животным жиром, теплая шерстяная или трикотажная одежда. Более эффективную защиту от холода обеспечивает теплозащитная и обогреваемая одежда.

МЕРЫ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕГРЕВАНИИ ОРГАНИЗМА

1. Перегревание в воде возможно в районах с жарким климатом. В умеренной полосе на пляже при высокой температуре воздуха и при приеме солнечных ванн перегревание нередко сочетается с солнечными ожогами.

2. Различают общее перегревание организма (тепловой удар) и локальное перегревание головы при действии на нее прямых солнечных лучей (солнечный удар).

3. Признаками перегревания являются чувство жара, жажда, пототделение, сухость во рту, тошнота, рвота, головокружение, общая слабость, покраснение (иногда побледнение) лица, учащение пульса и дыхания, повышение температуры тела до 38—41°С, обморочное состояние.

4. Для оказания помощи при перегревании пострадавшего необходимо поместить в прохладное, хорошо проветриваемое место, обливать водой или делать холодное обтирание.

При солнечном ударе производят охлаждение головы, накладывая увлажненное полотенце.

5. Предупреждение перегревания заключается в соблюдении норм приема солнечно-воздушных ванн, что особенно важно для лиц, имеющих заболевания сердечно-сосудистой системы.

**ВНИМАНИЮ
СОВЕТОВ И ШКОЛ ОСВОДа,
ПЕРВИЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ОБЩЕСТВА!**

В 1974 году ЦРИБ «Дельфин» выпустит следующую литературу по спасательному делу:

«Спасение утопающих — благородный долг каждого гражданина» — буклет, содержащий полезные советы о способах спасания.

«В помощь спасателю (инструктору, водолазу, пловцу)» — учебно-методические плакаты в помощь учебной сети ОСВОДа.

«Медицинская помощь пострадавшему на воде» — популярная брошюра, рассказывающая о способах оказания первой медицинской помощи утопающему.

«Инструкция по оказанию первой помощи пострадавшим на воде» — официальная инструкция для спасателей-осводовцев, разработанная НТС ЦС ОСВОДа РСФСР.

«Если рядом случилась беда» — буклет, содержащий популярные советы врача об оказании первой помощи пострадавшему на воде.

«Приемы освобождения от захватов тонущего», «Выход пловца», «Учись спасать вплавь» — серия плакатов, рассчитанных на обучение приемам спасания тонущего.

«Народный патруль на воде» — брошюра, содержащая материалы о работе секций по безопасности на воде при штабах Добровольных народных дружин по охране общественного порядка.

Серия плакатов по борьбе с детским травматизмом на льду. Плакаты, предупреждающие от наиболее часто встречающихся случаев детского травматизма в период ледостава и ледохода.

«Каждой первичной организации — спасательный пост» — плакат, рассказывающий об организации спасательного поста в первичной организации.

«Пособие по водолазно-спасательному делу» — методические рекомендации по подготовке водолазов спасательной службы.

«Награжден медалью «За спасение утопающих» — серия плакатов, рассказывающих о кавалерах двух и более медалей «За спасение утопающих».

«Месячник по безопасности на воде» — брошюра, рассказывающая об опыте проведения месячника по безопасности на воде.

«Правила для всех времен года» — комплект из 30-ти плакатов, содержащих основные сведения о правилах безопас-

ности на воде с учетом времен года (ледостав, весеннее ослабление льда, ледоход и паводок, купальный сезон).

Серия плакатов по борьбе с детским травматизмом на воде — плакаты, предупреждающие от наиболее часто встречающихся случаев — детского травматизма на воде в период паводка, купального сезона.

«Пьянство вредно и опасно» — комплект из 5-ти плакатов, предупреждающих об опасности пьянства у воды и на воде.

«Под парусами и на веслах» — буклет, содержащий сведения о мерах безопасности для путешествующих на гребно-парусном судне.

«О воде — родителям и детям» — серия плакатов, рассказывающих о правилах купания и отдыха на воде.

«Берегись стремнин, водоворотов и порогов» — комплект из 3-х плакатов, содержащих сведения о мерах предосторожности для купающихся.

«Пособие для инструкторов по плаванию и спасанию на водах» — методические рекомендации по подготовке инструкторов по плаванию и спасанию на водах.

«Спасательные средства и их применение» — комплект из 3-х плакатов, предназначенных для обучения дружинников-спасателей.

«Спасательные средства на воде» — учебное пособие для курсов подготовки начальников служб и станций.

«Средства наблюдения и связи спасательных станций и постов» — буклет, содержащий сведения об организации свя-

зи спасательных станций, постов и средств наблюдения на них.

«Дозорные голубых дорог» (1 часть) — фильм об осволовцах, членах секций по безопасности на воде, ДНД, об их работе по профилактике несчастных случаев на воде.

«Этого могло не случиться» (0,5 части) — фильм о причинах несчастных случаев с детьми на воде.

«Нельзя допускать» (0,5 части) — фильм о мерах борьбы с пьянством у воды.

«Внимание — ледоход!» (0,5 части) — фильм о мерах предупреждения несчастных случаев на льду.

«Ни одной жертвы воде!» — диафильм о деятельности передовых спасательных станций и постов.

«Дома ОСВОДа» — диафильм о новой форме пропагандистской деятельности и профилактике несчастных случаев на воде (Ленинградский облсовет).

«На вахте — сельский ОСВОД!» — диафильм о деятельности первичных организаций ОСВОДа в сельской местности в деле организации профилактики несчастных случаев на воде.

«Ведомственные спасательные посты» — диафильм об опыте работы ведомственных спасательных постов.

«Безопасность туристов на водных маршрутах» — диафильм о подготовке туристов к походам по акваториям инструкторами-осволовцами, о правилах поведения в походах.

«Скорая» спешит на помощь» — диафильм о сотрудничестве осволовцев г. Краснодара с медиками, о той помо-

щи, которую они оказывают друг другу в деле спасания терпящих бедствие на воде.

«Оборудование мест массового отдыха у воды» — диафильм, рассказывающий об оборудовании мест массового отдыха у воды.

«Будь осторожен на льду!» — диафильм о предупреждении несчастных случаев на льду и об оказании помощи провалившемуся под лед.

«В передовых первичных организациях» (10 планшетов) — фотовыставка, рассчитанная для распространения среди осводовских организаций.

«Внимание — ледоход!» (8 планшетов) — стенд, содержащий сведения о мерах предупреждения и оказания помощи терпящим бедствие на льду. Стенд рекомендуется для распространения на предприятиях, в школах, в сети осводовских организаций.

«Весенний паводок» (5 планшетов) — фотостенд о мерах предупреждения несчастных случаев в период весеннего паводка. Выставка предназначена для распространения в школах, на предприятиях, в колхозах и сети ОСВОДа.

«ОСВОД на посту» (10 планшетов) — фотовыставка, рассказывающая о передовом опыте лучших организаций ОСВОДа в деле профилактики несчастных случаев на воде.

«Как пользоваться индивидуальными спасательными средствами» — магнитофильм, содержащий сведения о правильном пользовании индивидуальными спасательными средствами. Предназначен

для прослушивания на пляжах (время звучания 30 минут).

«Правила безопасности при подводном плавании» — магнитофильм о правилах безопасности при подводном плавании. Лента рассчитана для прослушивания широкой аудиторией, а также как пособие для руководителей секций подводного плавания (время звучания 30 минут).

«Правила безопасности при отдыхе на воде» — магнитофильм, предназначенный для пионерских лагерей (время звучания 30 минут).

«Отдых должен быть безопасным» — магнитофильм о правилах поведения на воде во время отдыха — для молодежи, учащихся средних и высших учебных заведений (время звучания 30 минут).

«Юные герои ОСВОДа» — серия магнитофильмов о героизме детей и подростков в оказании помощи терпящим бедствие на воде. Предназначена для распространения в школах и других детских учреждениях (время звучания 30 минут).

«Ребенок и вода» — магнитофильм, содержащий советы родителям, отдыхающим с детьми у воды, о правильном поведении на берегу и в воде. Лента рассчитана на широкую публику (время звучания 30 минут).

ИМЕЕТСЯ В НАЛИЧИИ

«Спасательные станции и посты» — буклет, в котором отражена работа и организация спасательных станций и постов ОСВОДа.

«Спасательное пятиборье» — серия плакатов, рассказывающих об организации и правилах проведения соревнований по спасательному многоборью.

«Учись оказывать помощь утопающему на льду» — серия плакатов, рассказывающих о приемах спасания пострадавшего на воде.

БЛАНК ДЛЯ ЗАКАЗА

Заказ просим выслать по адресу: _____
край _____ область _____ район _____
(село) _____ кому _____
Наш расчетный счет № _____ в _____
отд. _____ Госбанка г. _____

Место печати

Руководитель предприятия

Главный бухгалтер

Расчеты через Госбанк путем предварительной оплаты или на инкассо. Заказы направляйте по адресу: Москва, 113162, ул. Мытная, 50, корп. Б, ЦРИБ «Дельфин». Почтовые расходы по пересылке — за счет заказчика.

Письмо-заказ с проставленным тиражом и суммой должно быть подписано руководителем предприятия и бухгалтером, скреплено печатью, с обязательным указанием полного наименования заказчика, точного адреса и банковских реквизитов.

Примечание. При оформлении заказов следует учитывать, что они принимаются в следующих количествах:

а) на брошюры, буклеты и одиночные плакаты — не менее 100 экз. каждого наименования;

б) на серии и комплекты плакатов — не менее 10 комплектов.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Утопление	4
Причины смерти в воде	4
Спасание тонущего	6
Способы освобождения от захватов тонущего	8
Первая помощь утопающему	12
Подготовка к искусственному дыханию	13
Способы и проведение искусственного дыхания	14
Непрямой массаж сердца	19
Согревание организма при переохлаждении	21
Меры по оказанию помощи при перегревании организма	23

Автор **З. С. Гусинский**
Редактор **Н. Я. Квитко**
Спецредактор **Л. В. Лебедева**
Оформление художника **О. И. Брайтгермана**
Художественный редактор **В. К. Конарев**
Технический редактор **Т. С. Астахова**
Корректор **Р. И. Крусподина**

Л-57835. Подписано в печать 14/V 1974 г. Формат 60×90^{1/16}
Объем 2 п. л. Уч.-изд. л. 1,43. Изд. № 286. Заказ № 682.
Тираж 100 000 экз. Цена 5 коп.

© Центральное рекламно-информационное бюро «Дельфин»
ОСВОДа РСФСР
Москва, 113162, ул. Мытная, 50, корп. Б

Набрано в Московской типографии № 4 Союзполиграфпрома
при Государственном комитете Совета Министров СССР
по делам издательств, полиграфии и книжной торговли
г. Москва, И-41, Б. Переяславская ул., д. 46
Отпечатано в типографии МТ РСФСР Зак. 2670