



اصول فعالیت های اولیه در غرق شدگی



گروه هدف: کادر درمان

کارگروه پدافند غیر عامل معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری

استاد راهنما: دکتر کیارسی

منبع: اورژانس های پیش بیمارستانی فوریت های محیطی

سال ۱۴۰۲

غرق شدگی (drowning)

خفگی ناشی از غرق شدن در مایع است که در عرض ۲۴ ساعت بعد از غوطه ور شدن مرگ رخ میدهد.

نزدیک به غرق شدن: وضعیتی است که مصدوم زنده مانده و مرگ رخ نداده و یا ۲۴ ساعت بعد از غوطه ور شدن مرگ رخ دهد

اپیدمیولوژی غرق شدگی

✓ مردان ۱۲ برابر بیشتر از زنان دچار غرق شدگی بدنبال قایق سواری و ۵ برابر به دنبال عللی غیر از قایق سواری میشوند.

✓ حدود ۴۰ درصد مرگ ناشی از غرق شدگی، در کودکان زیر ۵ سال اتفاق می افتد

✓ عواملی مانند شیرجه زدن، غواصی، قایق سواری، اسکی روی آب و تصادف با وسیله نقلیه آبی از دیگر عوامل منجر به مرگ در آب می باشند

✓ برخی از بیماریها مانند دیابت، سکته قلبی، تشنج، اختلالات عصبی میتوانند با غوطه ور شدن در آب منجر شوند

عوارض غرق شدگی

غرق شدگی همیشه کشنده نیست، ولی می تواند باعث بروز مشکلات و عوارضی در فرد شود. برای اینکه شانس ریکاور بالاتر رود، باید فوراً اقدامات درمانی انجام شود. بر اساس اینکه چه مدت زمانی فرد دچار کمبود اکسیژن بوده است، ممکن

است مشکلات و عوارضی برای فرد ایجاد شود، این مشکلات عبارتند از:

- ذات الریه
- سندروم دیسترس حاد تنفسی
- آسیب مغزی
- عدم تعادل مواد شیمیایی و مایعات در بدن
- حالت نباتی پایدار یا زندگی نباتی



عوامل موثر در پیش آگهی بیمار غرق

تمیز بودن آب، طول مدت غوطه ور بودن در آب، سلامت فرد، سن بیمار، دمای آب (بیماران غرق شده در آب سرد را میتوان ۳۰ دقیقه بعد از ایست قلبی یا بیشتر احیا کرد).

انتقال مصدوم

در صورتی که زمان انتقال بیشتر از ۱۵ ثانیه است از گرم کردن تنفسی استفاده کنید

مراحل انتقال مصدوم از آب به خشکی



چرخاندن مصدوم در آب و قرار دادن وی در وضعیت خوابیده به پشت



دادن تنفس مصنوعی به بیمار به صورت دهان به دهان یا ماسک



ثابت کردن بدن مصدوم به تخته شناور



انتقال مصدوم به خارج از آب



گرم نگه داشتن مصدوم

اداره مصدوم دچار غرق شدگی

۱) ارزیابی صحنه: تنها در صورتی میتوانید در عملیات نجات شرکت کنید که شناگر ماهری باشید و با فنون نجات غرق آشنای باشید.

۲) بیرون آوردن سریع بیمار از آب: در صورت هوشیار بودن بیمار، پرت کردن تیوپ به سمت بیمار و کشاندن مصدوم به کنار آب و در صورت بیهوش بودن، رسیدن به مصدوم بوسیله قایق و گذاشتن تخته شناور زیر بدن مصدوم. سپس مصدوم را به طرف خارج آب انتقال دهید و حین انتقال راه تنفسی و هوایی او را چک کنید.

۳) کنترل راه هوایی: در مصدومی که راه هوایی باز و تنفس برقرار است، اکسیژن تراپی به میزان ۱۵ لیتر بر دقیقه را برقرار نمایید و در مصدومی که تنفس ندارد، تهویه مکانیکی با آمبویگ را انجام دهید.

۴) کنترل نبض: در مصدومینی که فاقد نبض بوده فوراً ماساژ قلبی را شروع کنید.

۵) رفع دیستانسیون شکم: در صورت سرفه مداوم و دیستانسیون شکم، اگر احتمال آسیب به مهره های گردنی وجود ندارد، مصدوم را در وضعیت ریکاوری خوابانده و روی ناحیه اپی گاستر فشار وارد کنید. بعد از بالا آمدن ترشحات معده، سریعاً اقدام به ساکشن نمایید.

۶) ارزیابی مصدوم از نظر وجود تروما: وجود علائمی مثل سرفه پایدار، تنگی نفس، تغییر وضعیت هوشیاری و استفراغ نشان دهنده خطرناک بودن وضعیت مصدوم است.