



ОПАСНОСТИ ПРИ ПЛУВАНЕ И КЪПАНЕ

Биляна Рангелова

По данни на Българския червен кръст водните инциденти в България не са рядкост, а твърде често жертвите са млади хора, предприели къпане в различни водоеми. Познаването на опасностите от плуване и къпане е възможност за превенция на водния травматизъм.

Най-често срещаните причини за удавяне са:

- непознаване на опасностите при плуване и къпане;
- неумение за адекватно излизане от опасни положения възникнали по време на плуване;
- дълъг престой във водата, водещ до охлаждане и схващане в различни мускулни групи (мускулен крамп);
- плуване до изтощение или голяма умора, неправилно разпределение на силите;
- загуба на ориентация, прилошаване, виене на свят (лабиринтна треска);
- плуване непосредствено след хранене или консумация на алкохол и др. упойващи вещества;
- попадане в течение или водовъртеж;
- нараняване при влизане във водата със скок ;
- плуване в близост до зона за моторни съдове, сърфове и лодки, както и край стоящи на котва плавателни съдове;
- използване на надуваеми предмети при вятър или наличие на водни течения;
- силно вълнение и прибой;
- незнание за даване на помощ на давец се.

Превенция за намаляване на възможност от злополука:

- спазване на правилата (флаговите ориентири);
- влизане само в обозначените за това места;
- След хранене стомахът е разширен. Храносмилателните органи се снабдяват по-обилно с кръв за сметка на мозъка и крайниците. Недостатъчното кръвоснабдяване на мозъка, съчетано с интензивните движения, охлаждането на тялото и налягането на водата върху стомаха може да предизвикат прилошаване, повръщане и дори загуба на съзнание, а попадането на стомашно съдържимо в дихателните пътища, води до задушаване и удавяне. След обилно хранене трябва да се изчака около един,



два часа. Много водни инциденти се дължат на употребата на алкохол и различни наркотични вещества. И в двата случая хората губят реална представа за опасностите и надценяват собствените си сили и възможности. Плуването след употреба на алкохол или наркотични вещества много често води до трагични последици. Затова не се препоръчва влизането във водата по-рано от 8 часа след поемането на алкохол или други упойващи вещества;

- **не се влиза във водата с дъвка в устата;**
- **при попадане във водовъртеж** плувецът трябва да поеме максимално дълбоко въздух, да се спусне към дъното и да се отблъсне от него встрани и нагоре;
- **при попадане в течение** се плува косо на него и след това към брега или се ляга по гръб с извита глава в страни, обратно на посоката към брега, пестейки сили без влагане на излишни усилия, което би довело до изтощаване на организма;
- **постепенно влизане във водата;**
- **при поява на мускулен крамп** трябва да се запази самообладание. При поемане на въздух човешкото тяло има положителна плаваемост, която позволява задържане на водната повърхност без плувни движения. С една или две ръце крайникът се сгъва и разгъва с цел неколkokратно разтягане на мускула до неговото отпускане. След това мускулът се размачква. Убождането с остри предмети не помага, а допълнително дразни мускула и още повече задълбочава гърча;
- **при ползване на плавателни съдове** да се облича спасителна жилетка;
- **да се избягват опасни игри.** Блъскането и хвърлянето на хора във водата, боричкането с потапяне на другия и други подобни "весели игри" понякога имат съвсем невесел край. Дори безобидната "гоненица"; около плувните басейни, често води до подхлъзване и контузии. Сериозна опасност крие плуването под вода, което е и една от най-честите причини за удавяния в басейн;
- **запазване на самообладание** при възникнал инцидент и незабавно търсене на помощ.

Първа помощ при даване и удавяне:

Едно от основните неща които трябва да направи даващия първа помощ на давец се, е да прецени реално обстановката и да избере най-целесъобразният вариант за помощ. Във всяка спешна ситуация сигурността на даващия помощ трябва да е на първо място. Главен фактор е



самосъхранението. Ако влезете във водата необмислено и изпаднете и вие в беда, положението ще се влоши. При оказване на помощ трябва да си осигурите стабилна и сигурна опора. Ако давецият се може сам да се държи на повърхността, го насърчавайте с думи, като му давате увереност и го подкрепяте.

Варианти за спасяване на давец се:

- **От брега**

- подаване на ръка, крак;
- подаване на пръчка или друг предмет;
- хвърляне на въже, спасителна топка, спасителен буй;
- спасителна верига (прави се от няколко души хванати за ръце).

- **От лодка**

- подаване на гребло;
- хвърляне на въже, спасителна топка, спасителен буй.

- **Спасяване с плуване**

- прилага се от правоспособни спасители;
- винаги се подхожда от към гърба на давецият се за да се избегне опасното му захващане;
- за предпочитане е да се подаде плаваем предмет, за който давецият се да се хване и да се избегне опасният контакт с него.

Долекарска помощ

При спасяване решителни са първите минути, докато давецият се е още на повърхността. След като пострадалия е изваден от водата, се извършват редица специфични действия - първа помощ и реанимация, целейки поддържане на живота, до пристигането на лекарски екип. Тази помощ следва да се прилага само от подготвени за това лица:

- първото и задължително нещо, което трябва да се направи е викането на екип на бърза помощ (тел 112);
- оценка на състоянието на пострадалия (ако няма пулс и дишане се предприемат мерки за първа долекарска помощ (ПДП) чрез кардиопулмонарна ресуситация (КПР));

Първа долекарска помощ (ПДП):

- поставяне на пострадалия на земята по очи с обърната настрани глава и повдигане в областа на таза за около 20 сек. Главата на пострадалия е по посока на наклона на брега, към по-ниската му част. Целта е да се изпразни съдържанието на вода попаднала в стомаха;



- осигуряване на свободни дихателни пътища, чрез почистване на устната кухина. Пострадалия се поставя да легне странично в стабилно положение. Обикновено почистването се извършва с пръст. Възстановяването и подържането на проходимостта на горните дихателни пътища се осигурява с подържането на главата в максимално извито положение назад. За целта се прави купчинка под рамената, челото се притиска назад, а брадичката се повдига напред и нагоре, така че главата да е увиснала;

- осигуряване на дишане (5 първоначални обдишвания):
- ако липсва самостоятелно се прилага техника за изкуствено дишане („уста към нос“ или „уста в уста“);
- осигуряване на кръвообръщението:
- ако липсва самостоятелно се прилага техника за изкуствено кръвообръщение (извънгръдни сърдечни притискания)

Горе посочените действия се извършват по следната схема:

- 30 извънгръдни сърдечни притискания последвани от 2 обдишвания.

- КПР продължава докато пострадалия не започне да диша самостоятелно или до идването на медицински екип.