

BIỆN PHÁP XỬ LÝ ĐUỐI NƯỚC TẠI CHỖ

Đuối nước là tình trạng nước tràn vào đường hô hấp làm cho các cơ quan bị thiếu oxy và các chức năng sống của cơ thể ngừng hoạt động. Hay nói cách khác: Chết đuối là tình trạng thiếu oxy do cơ thể bị chìm trong nước. Thống kê thấy có khoảng 4/5 trường hợp [...]

Đuối nước là tình trạng nước tràn vào đường hô hấp làm cho các cơ quan bị thiếu oxy và các chức năng sống của cơ thể ngừng hoạt động. Hay nói cách khác: Chết đuối là tình trạng thiếu oxy do cơ thể bị chìm trong nước.

Thống kê thấy có khoảng 4/5 trường hợp chết đuối mà trong phổi có nước và 1/5 còn lại chết đuối nhưng phổi không có nước.

Sở dĩ có tình trạng chết đuối mà trong phổi không có nước là do người không biết bơi bất ngờ bị chìm trong nước, nạn nhân hoảng sợ khiến các phản xạ bị rối loạn làm cơ thể bị chìm, phản xạ co cơ nắp thanh quản và đóng khí quản lại làm nạn nhân không thở được dẫn đến thiếu ôxy não và bất tỉnh. Từ chỗ nắp thanh quản bị đóng nên nước cũng không vào phổi được. Đó cũng được gọi là chết đuối khô.

Vì vậy khi gặp trường hợp đuối nước cần xử trí khẩn trương, kiên trì ngay tại chỗ để giải phóng đường hô hấp.

*Nguyên tắc cấp cứu là tại chỗ

Nguyên tắc này cần khẩn trương, đúng phương pháp với mục đích cấp cứu là giải phóng đường thở và cung cấp ôxy cho nạn nhân, tốt nhất là ngay từ cơn ngừng thở đầu tiên tức là trong vòng từ 1 – 4 phút đầu tiên. Đây là thời điểm vàng sơ cứu nạn nhân đuối nước.

-Cấp cứu ngay ở dưới nước:

Túm gáy hoặc nắm tóc kéo đầu nạn nhân nhô lên khỏi mặt nước, tát mấy cái thật mạnh vào má nạn nhân để gây phản xạ hồi tỉnh và thở lại. Nhanh chóng quàng tay qua nách, nâng gáy (bằng kiểu bơi ếch ngửa) hoặc gọi thêm người hỗ trợ đưa nạn nhân vào bờ.

-Cấp cứu khi đưa nạn nhân lên cạn

Khi đưa được nạn nhân lên bờ hay lên thuyền phải tiến hành hô hấp nhân tạo, hà hơi thổi ngạt ngay. Khai thông đường hô hấp bằng cách đặt nạn nhân nằm ưỡn cổ nghiêng sang một bên, dùng gạc hay khăn vải móc đờm dãi, dị vật khỏi đường thở và miệng nạn nhân, đặt một khăn mùi soa hay miếng gạc qua miệng nạn nhân, dùng hai ngón tay cái và trỏ bịt mũi nạn nhân rồi thổi hơi trực tiếp vào miệng nạn nhân.

-Nếu ngừng tim (sờ mạch quay không có) phải ép tim ngoài lồng ngực. Dùng

hai tay chồng lên nhau ép lên lồng ngực ngoài tim, tần số ép khoảng 100 lần/1 phút. Nếu chỉ có một người cấp cứu thì thổi ngạt 2 – 3 hơi lại ép tim ngoài lồng ngực 10 – 15 nhịp. Nếu có hai người cấp cứu thì một người thổi ngạt, một người ép tim ngoài lồng ngực, làm kiên trì cho đến khi tim đập lại và thở trở lại. Khi tỉnh lại, nạn nhân sẽ nôn ra nước nên phải để nạn nhân ở tư thế an toàn, kê gối dưới hai vai, nới rộng quần áo, phòng cho nạn nhân không bị ngạt trở lại vì sặc chất nôn. Chỉ bỏ cuộc khi đã hô hấp nhân tạo và ép tim được 2 tiếng mà không thấy nạn nhân phục hồi.

Cấp cứu tại chỗ là quan trọng nhất, quyết định sự sống còn của nạn nhân, nếu xử trí chậm nạn nhân bị thiếu ôxy não rất khó cứu sống sau đó.



Khi gặp trẻ đuối nước người ta thường vác dốc ngược trẻ trên vai, động tác dốc ngược nạn nhân chỉ có tác dụng khai thông vùng họng và miệng, vì vậy không nên thực hiện ở người lớn và không nên làm quá 1 phút ở trẻ em. Nếu sơ cứu có kết quả, nạn nhân thở lại, cử động giãy giụa, hay nạn nhân vẫn còn mê nhưng đã có mạch và nhịp thở thì gọi xe cấp cứu hay dùng mọi phương tiện sẵn có chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế có trang bị hồi sức cấp cứu. Quá trình vận chuyển vẫn phải tiếp tục cấp cứu và đắp giữ ấm cho nạn nhân.

-Cảnh giác phù phổi cấp sau khi đuối nước

-Sau sơ cứu ban đầu người bị đuối nước đã tỉnh lại, cần được đưa đến cơ sở y tế để kiểm tra, mục đích xem nạn nhân có bị phù phổi cấp sau khi đuối nước, hay còn được gọi là “chết đuối trên cạn” hay không. Một người đã hít phải nước thì có thể có các dấu hiệu của phù phổi cấp như: Khó thở, đau ngực hoặc ho; thay đổi đột ngột hành vi, người mệt mỏi,...những dấu hiệu này không dễ dàng phát hiện, đặc biệt ở trẻ nhỏ mà bình thường chúng có thể khó chịu. Nếu để lâu, nguy cơ tử vong sẽ cao nếu không được cấp cứu và điều trị kịp thời.

