Памятка "Оказание медицинской помощи при ударе молнией"

1. Пострадавшего переносят в безопасное место (лучше в помещение) и укладывают горизонтально, освободив грудную клетку от одежды. Действие электрического тока при ударе молнии кратковременно. Тело пораженного молнией не находится под напряжением, в отличие от других электротравм, поэтому к пострадавшему можно смело прикасаться, резиновые перчатки и другая защита не нужны.
2. Параллельно с началом оказания первой помощи вызывают скорую помощь.
3. При поражении первой степени тяжести ребенка успокаивают, дают выпить теплый чай, настойку валерианы и анальгин. На ожоговую рану накладывают повязку, смоченную раствором фурацилина (1:1000).
4. При поражении II степени тяжести выбор лечения зависит от состояния гемодинамики. Если у пострадавшего нет артериальной гипотензии и аритмии, то мероприятия такие же, как при первой степени, но все лекарственные средства вводят внутримышечно (50%-ный раствор анальгина в дозе 0,1 мл/год жизни в сочетании с 2,5%-ным раствором пипольфена или 2%-ным раствором супрастина в дозе 0,1 мл/год жизни). При поражении молнией оправдано также введение 3%-ного раствора преднизолона в дозе 2–5 мг/кг в/в или в/м. Если потеря сознания была кратковременной (15–20 с), терапию неврологических расстройств не проводят.
5. При судорожном синдроме рекомендовано введение диазепама (седуксена) 0,3–0,5 мг/ внутримышечно.
6. При наличии бронхоспазма применяют ипратропия бромид (детям 2–6 лет в дозе 20 мкг), ипратропия бромид + фенотерол (беродуал) в небулайзере (детям до 6 лет по 10 капель) или сальбутамол (100 мкг) в виде ингаляций.
7. При повреждениях III и IV степени тяжести проводят первичную реанимацию в стандартной последовательности: освобождение верхних дыхательных путей и поддержание их свободной проходимости, искусственная вентиляция легких (ИВЛ) и закрытый массаж сердца доступными способами. Четкая сердечно-легочная реанимация дает в результате благоприятный прогноз у пострадавших от остановки сердца. Учитывая неустойчивость сердечного ритма, реанимационные мероприятия проводят либо до восстановления сознания у пострадавшего, либо до приезда скорой помощи. При электрическом повреждении показано тщательное и продолжительное оживление.
8. Обязательна госпитализация ребенка в реанимационное или хирургическое отделение!