

# ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДТП

11 МЕД. КЛАСС

ЛИЦЕЙ №22 НАДЕЖДА СИБИРИ

Соблюдение ПДД, внимательность, осторожность и профессионализм на дороге, безусловно, являются важными условиями безопасной езды. Однако жизнь непредсказуема, поэтому знать о методах оказания первой медицинской помощи при ДТП крайне важно. Ведь кто предупреждён — тот вооружён. На службу этому «информационному вооружению» призван наш дайджест. Мы расскажем, как вести себя после аварии и оказать первую помощь пострадавшим.

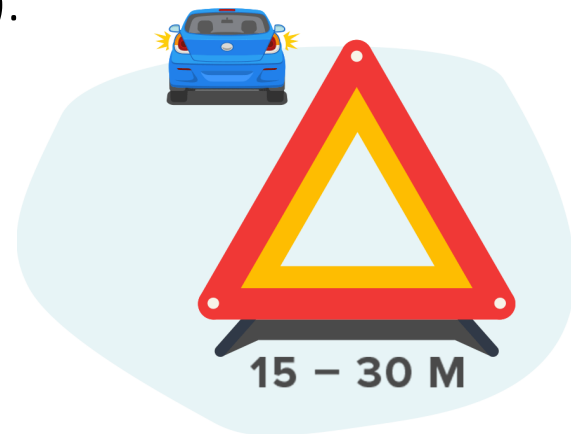


**ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ** — комплекс срочных простейших мероприятий по спасению жизни человека. Её цель — прекратить действие повреждающего фактора, устранить явления, угрожающие жизни, облегчить страдания потерпевшего. Неоказание необходимой помощи влечет ответственность в соответствии с законом. Уголовным кодексом предусмотрена Статья 125. Оставление в опасности

# **Последовательность действий при оказании помощи при ДТП**

## 1 ШАГ

Перед тем как приступить к оказанию помощи, обозначьте место происшествия — включите аварийную сигнализацию, установите аварийный треугольник (в городе — в 15 метрах, за городом — в 30 метрах от места аварии). Оцените обстановку и угрозу личной безопасности (вероятность взрыва, возгорания).





## 2 ШАГ

- **Вызовите скорую помощь по номерам 112 или 103, будьте готовы ответить на следующие вопросы: что произошло (столкновение автомобилей, наезд на пешехода и т. д.);**
- количество пострадавших и их пол; возраст (если не знаете, указывайте приблизительно: ребёнок, подросток, взрослый, молодой, среднего возраста, пожилой);
- состояние пострадавших в общих чертах (без сознания, кровотечение и т. п.);
- адрес (здесь важна максимальная точность и ориентиры для подъезда);
- кто вызывает скорую помощь (оставьте свой номер телефона для уточнения местонахождения).



- **3 ШАГ**
- Оцените состояние пострадавшего: жив ли, в сознании, без сознания;
- попробуйте привести его в чувство;
- достаньте пострадавшего из автомобиля, если возможные последствия эвакуации менее опасны, чем оставление его в авто (например, есть угроза пожара или взрыва);
- при эвакуации человека не применяйте силовых методов, не пытайтесь выдернуть части тела, зажатые в автомобиле;
- восстановите дыхание и кровообращение пострадавшего;
- оцените необходимость оказания первой помощи: кровотечение, нужно наложить повязку и т. д.

## Действия

### при различных травмах

К самым опасным относятся травмы живота, шеи, шейных позвонков. По статистике, 80% серьёзных травм при ДТП — травмы головы.

Представляем краткий алгоритм действий при подобных травмах. Если человек в сознании, то он скажет, где у него болит.

Убедитесь, что человек осознаёт, что произошло: спросите, как его зовут, куда он ехал, как зовут его спутников и т. д.

Проверьте пульс: если он достигает 110–120 ударов в минуту, то считается, что человек находится в состоянии травматического шока.

### ВАЖНО

Если вы не врач или не помните правила оказания первой помощи, по возможности не трогайте человека — любая непрофессиональная транспортировка может навредить ему.

**Самое главное** — вызвать скорую и постараться остановить кровотечение.

Вытаскивать человека из машины стоит только в экстренной ситуации: например, при возгорании машины.



# Как остановить кровотечение

Определите вид кровотечения: венозное,  
артериальное или капиллярное.

# Венозное кровотечение

- Наложите на рану стерильную салфетку или скрутку бинта из аптечки, туго зафиксируйте её на ране вторым бинтом, без лейкопластыря.
- Если повязка пропиталась кровью, наложите ещё один слой бинтов.
- Не меняйте повязку полностью до момента госпитализации, чтобы медики оценили интенсивность кровотечения по тому, насколько повязка пропиталась кровью.
- После наложения повязки зафиксируйте повреждённую конечность в приподнятом положении.



**Кровь тёмного, почти чёрного цвета. Кровотечение может быть весьма обильным, но не фонтанирующим. Остановить его поможет давящая повязка.**

## Капиллярное кровотечение



**Возникает при неглубоких ранах, ссадинах. Кровь сочится неинтенсивно по всей раневой поверхности. Выделить конкретный**

- Экстренная остановка кровотечения не требуется.
- Обработайте кожу вокруг раны раствором йода или зелёнки. Не промывайте рану водой!
- При наличии бактерицидной салфетки накройте ею рану и зафиксируйте салфетку лейкопластырем или бинтом.

# Артериальное кровотечение

- Достаньте кровоостанавливающий жгут — можно использовать ремень, подтяжки и другие эластичные материалы.
- Наложите жгут выше раны и только поверх одежды. Если одежды нет, сделайте подкладку из бинта, полотенца, платка, любого куска материи.
- Затяните жгут до сохранения лёгкой пульсации в конечности — или до её исчезновения и остановки кровотечения.
- Засеките время наложения жгута: зимой не более получаса, летом — до 1 часа. Прикрепите к жгуту записку с указанием времени наложения.
- По истечении максимального времени наложения жгута, если пострадавшего не успели госпитализировать, следует распустить жгут на срок до 5 минут, затем наложить его вновь, обновив время в записке.
- Если жгут накладывался для остановки артериального кровотечения, возникшего при ампутации конечности из-за ДТП, ослаблять его нельзя. При этом он должен быть наложен примерно на 5 см выше места повреждения.



**Ярко-алая кровь бьёт фонтаном. Кровотечение может сопровождаться характерными звуками вытекающей под давлением жидкости.**

# Действия при черепно-мозговой травме

- Вызовите скорую по номерам 112 или 103.
- По возможности остановите кровотечение.
- Постарайтесь приподнять пострадавшего или положите на бок, если человек без сознания, и постоянно следите за проходимость дыхательных путей, дыханием и сердцебиением.



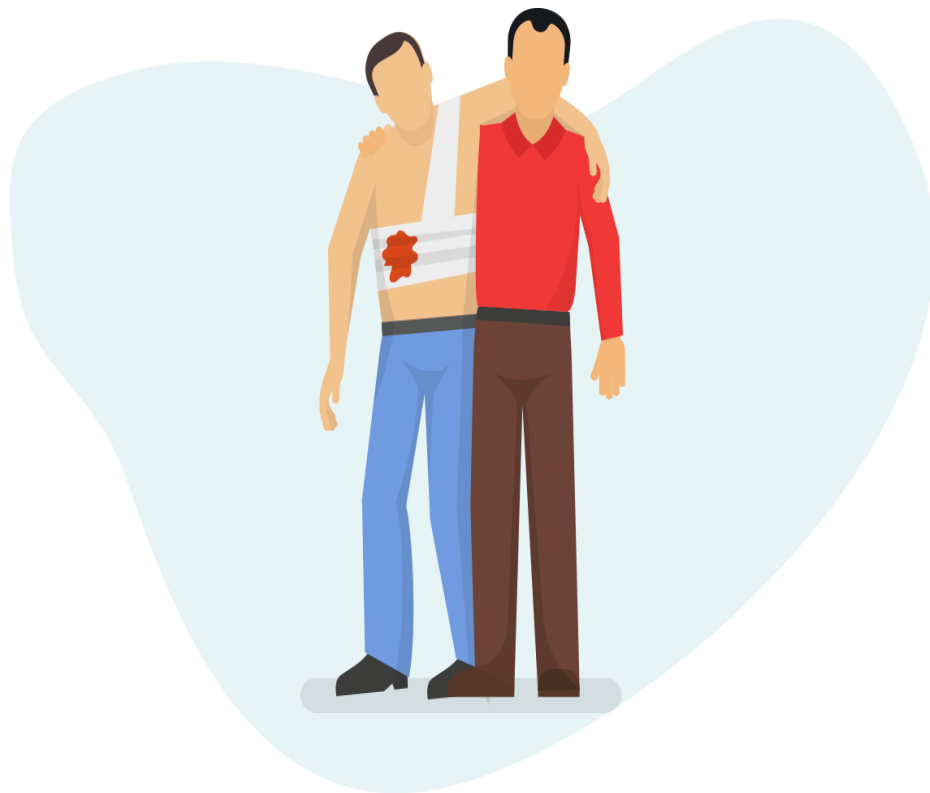
## Действия при травмах позвоночника



- Вызовите скорую по номерам 112 или 103.
- Не перемещайте пострадавшего, если нет угрозы жизни (взрыва и другой экстренной ситуации).
- Зафиксируйте пострадавшему шею с помощью корсета. Можно сделать воротник Шанца (специальную шину, у которой высота передней части больше задней) из подручных средств: из картона и мягкой тряпки или ваты. Закрепите воротник с помощью бинта.

## Действия при проникающих ранениях грудной клетки

- Вызовите скорую по номерам 112 или 103.
- Обработайте кожу вокруг раны йодом или зелёной.
- Наложите герметизирующую повязку — используйте полиэтиленовый пакет или клеёнку и лейкопластырь. Зафиксируйте на выдохе.
- Если в ране есть инородные предметы, не извлекайте их. Максимально зафиксируйте предмет и наложите повязку вокруг него.
- Транспортируйте пострадавшего сидя.



## Действия при повреждении конечностей

- Вызовите скорую по номерам 112 или 103.
- По возможности остановите кровотечение.
- Повреждённую конечность зафиксируйте.





# Чек-лист для проверки аптечки

- ✓ **Жгут кровоостанавливающий** — 1 шт.
- ✓ **Бинт марлевый медицинский нестерильный**
  - 5 м x 5 см — 2 шт.
  - 5 м x 10 см — 2 шт.
  - 7 м x 14 см — 1 шт.
- ✓ **Бинт марлевый медицинский стерильный**
  - 5 м x 7 см — 2 шт.
  - 5 м x 10 см — 2 шт.
  - 7 м x 14 см — 1 шт.
- ✓ **Пакет перевязочный стерильный** — 1 шт.
- ✓ **Перчатки медицинские нестерильные** — 1 пара.
- ✓ **Салфетки марлевые медицинские стерильные**  
не менее 16 x 14 см N°10 — 1 упаковка.
- ✓ **Лейкопластырь бактерицидный,**  
не менее 4 x 10 см — 2 шт.  
не менее 1,9 x 7,2 см — 10 шт.
- ✓ **Лейкопластырь рулонный,**  
не менее 1 x 250 см — 1 шт.
- ✓ **Устройство для проведения искусственного дыхания**  
«Рот-устройство-рот» — 1 шт.
- ✓ **Ножницы** — 1 шт.

Наличие обезболивающих, жаропонижающих и прочих лекарственных препаратов теперь не является обязательным. Однако водитель по собственному желанию может добавить в аптечку анальгин, ибупрофен, парацетамол, гипотермический пакет, средства при болях в сердце, средства при расстройстве желудка и другие.



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**