

КГП на ПХВ «Северо-Казахстанский высший медицинский колледж»
КГУ «УЗ акимата СКО»
0301000 «Лечебное дело» с квалификацией 0301013 «Фельдшер»

Презентация на тему: ДТП. Виды повреждений. Этапы оказания неотложной помощи

Выполнил:
Зарипов Равиль

Группа Ф-20-03 2
курс Проверила:
Ковзалова Л.Н

Первая помощь при ДТП

- Первая медицинская помощь при ДТП должна быть оказана быстро, последовательно и правильно, ведь травмы, полученные на месте аварии, могут быть очень тяжелыми. Поскольку в первую очередь нужно оказывать помощь людям, находящимся в критическом состоянии, мы рассмотрим самые серьезные случаи.

Клиническая смерть

- Если потерпевший находится без сознания, не дышит, у него не бьется сердце, а зрачки расширены и не реагируют на свет, значит, он находится в состоянии клинической смерти. В этом случае нужна сердечно-легочная реанимация (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца).
- Сначала нужно:
- -пострадавшего уложить на спину;
- -устранить закупорку верхних дыхательных путей, причиной которой может стать спазм, инородный предмет или западание языка.
- -голову пострадавшего запрокиньте назад;
- если он не дышит, или дыхание слабое, проведите вентиляцию легких;
- если отсутствует сердцебиение, нужно начинать непрямой массаж сердца.
- Искусственная вентиляция легких и непрямой массаж сердца.
- Сердечно-легочная реанимация может выполняться одним или двумя людьми.

- Не зависимо от количества людей, оказывающих помощь, делается 2 вдоха и 30 нажатий на грудную клетку.
- Если вы делаете сердечно-легочную реанимацию правильно, то пострадавший начнет дышать самостоятельно, у него на сонной артерии будет прощупываться пульс (сердечно-сосудистый ритм), а зрачки станут реагировать на свет.
- До приезда скорой помощи или в процессе самостоятельной транспортировки потерпевшего постоянно следите за его состоянием.

Кровотечение.

Остановка артериального кровотечения наложением жгута

- Если из раны у пострадавшего непрерывно пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета, немедленно принимайте меры по остановке артериального кровотечения в рамках доврачебной помощи: Первая медицинская помощь при ДТП
- -выше места кровотечения выполните пальцевое прижатие артерии;
- -травмированную конечность приведите в приподнятое положение;
- -наложите жгут выше места кровотечения (можете использовать подручные средства: ремни, пояса), предварительно обернув это место чистой тканью.
- -под жгут положите записку, где указано время его наложения. Правила наложения жгута: летом можно накладывать жгут не более чем на час, а зимой – не более чем полчаса;
- наложите на рану асептическую повязку.
- Примечание: Важно знать, что воздух вдувается одну или две секунды, а грудную клетку пострадавшего нужно продавливать на 4-5 см. Если это касается детей, то грудь продавливается на 2-3 см. Массаж сердца нужно продолжать до тех пор, пока не возобновится его нормальная работа.

Остановка венозного кровотечения наложением давящей повязки

- Венозное кровотечение останавливают с помощью давящей повязки. Все материалы для остановки кровотечений можно взять из автомобильной аптечки.

Основные причины смерти в ДТП:

- - травмы, не совместимые с жизнью – 20%
- - задержка скорой помощи – 10%
- - неправильно оказанная первая помощь или бездействие очевидцев – 70%.
- Почему так все происходит, как помочь человеку, пострадавшему в ДТП? Ведь в автошколе все изучают правила оказания первой медицинской помощи при ДТП. Но почему-то большинство остается либо равнодушным к чужому горю, либо не знают как помочь. Мы призываем всех автомобилистов не оставаться равнодушными и ознакомиться (либо повторить) с основными принципами оказания первой помощи при ДТП.
- Аварии часто случаются в районах, отдаленных от больниц. Это одна из основных причин, когда скорая не может быстро доехать до места аварии. И этот догоспитальный период в наших руках. Умение оказать помощь на этом этапе очень ценится.

Обеспечение безопасности на месте ДТП.

- 1. Включение аварийной световой сигнализации и установление знака аварийной остановки.
- 2. Оценка обстановки и уверенность в собственной безопасности, иначе число жертв может возрасти. Автомобиль с бензиновым двигателем сгорает за 5-7 минут, есть вероятность взрыва. Поэтому необходимо заглушить двигатель, отключить аккумулятор (отсоединить провода от аккумулятора всеми возможными способами вырвать, обрезать, открутить). Если автомобиль врезался в столб с линиями электропередач, то возможен обрыв линий. Нужно быть осторожным.
- 3. Вызов скорой помощи и служб спасения. Пусть всегда в вашей телефонной книге будут занесены в память номера служб спасения:
 - «03» в России - служба скорой помощи
 - «01» в России - пожарная служба, но через нее всегда можно вызвать скорую помощь и службу спасения

Последовательность оказания помощи при ДТП.

- 1. Вызываем скорую помощь.
- 2. Необходимо извлечь пострадавшего из машины. Это очень ответственный момент, так как можно усугубить тяжесть полученных травм. Основные травмы при ДТП – это черепно-мозговая травма, травмы грудного отдела и нижних конечностей. Перед извлечением пострадавшего из автомобиля, необходимо устранить все то, что может помешать этому. Вытягивают человека, взяв его за подмышечные области.

- Так как при аварии человек получает различного рода травмы, ушибы, переломы, нельзя создавать никаких резких движений. Ни в коем случае нельзя дергать и вытягивать конечности. А также ни в коем случае не сгибайте конечности и туловище. Если есть подозрение на перелом позвоночника, то такого больного укладывают на живот, чтобы место перелома оставалось в относительном покое.
- 3. После извлечения пострадавшего все необходимо делать максимально осторожно и максимально быстро оценивать его состояние. Для начала необходимо устранить сдавливающую одежду, чтобы обеспечить приток кислорода (убрать галстук, разорвать одежду, ослабить ремень и др). Любое неосторожное движение или надавливание может только усилить боль, будьте внимательны.

- 4. Оцениваем состояние пострадавшего. Для начала необходимо оценить состояние жизненно-важных функций, от этого и будет зависеть характер оказания первой помощи:
- - дыхание: в норме количество вдохов в минуту у взрослого – 16-20, у детей – 20-23. У пострадавшего может развиваться как учащенное дыхание (25-30), так и редкое (8-10), что может свидетельствовать о развитии шока;
- - пульс: прощупывать его лучше на сонной (шея) или лучевой артерии (в месте ношения часов). В норме 60-80, у детей 80-90. Учащенный пульс или редкий (менее 60), а также неритмичный может быть признаком шока;
- - реакция зрачков: у здоровых людей зрачок сужается при свете и расширяется при темноте. Если у пострадавшего зрачки расширены и не реагируют на свет – это признак опасного для жизни состояния.
- - кожные покровы: в норме розовой окраска и теплые на ощупь. При обмороке и кровопотере становятся бледными и холодными. В случае тяжелого нарушения дыхания и кровопотери – синюшными. У спасателей на такую оценку должно отводиться 5-10 секунд. Потому, что в данных случаях важна каждая минута.

Реанимация пострадавшего при признаках клинической смерти.

- Каждый из следующих признаков не является главным и достоверным признаком клинической смерти. Диагноз ставится при наличии всех признаков или большинства из них:
- - отсутствие сознания;
- - отсутствие дыхания;
- - отсутствие пульсации на крупных сосудах (сонных или бедренных). На лучевой артерии пульс лучше не проверять, так как при систолическом давлении (верхнее) 50-60 мм.рт.ст. он уже исчезает;
- - расширение зрачка;
- - изменение цвета кожи и слизистых (появление бледности или чаще выраженной синюшности).

- Клиническая смерть – это период между жизнью и смертью, при котором отсутствуют клинические признаки жизни, но жизненно важные процессы в организме еще продолжаются. Это тот период, когда можно спасти человека. При оказании реанимации в первые 3 минуты вероятность спасения 75%, если время затягивается до 5 минут – вероятность спасения 25%. И если свыше 10 минут – то спасти человека уже нереально. Так как за, казалось бы, считанные минуты умирает мозг человека.

Общие принципы реанимации:

- - пострадавшего необходимо положить на твердую поверхность;
- - под шею подкладывается валик во избежание западания языка;
- - непрямой массаж сердца с искусственным дыханием. Соотношение числа сжатий грудной клетки и искусственных вдохов – при оказании помощи одним человеком на 2 вдоха 15 сжатий, при оказании помощи двумя – на 1 вдох 5 сжатий. Общее число вдохов 12-16 в минуту, сжатий грудной клетки – 60-70 в минуту. Вдувание воздуха должно занимать 1-2 секунды. Продавливание грудной клетки должно быть на 4-5 см, у детей 2-3 см и производится основанием ладони одной руки. Массаж продолжают до полного восстановления сердечной деятельности.

Признаки эффективной реанимации:

- - появление пульсации на сонной артерии;
- - сужение зрачков;
- - кожные покровы обретают розовый цвет;
- - появление самостоятельного дыхания.

Общие принципы оказания первой медицинской помощи при ДТП.

- - остановка кровотечения;
- - при отсутствии дыхания приступить к искусственному дыханию;
- - при отсутствии пульса – вместе с искусственным дыханием делать непрямой массаж сердца;
- - обработать раны, наложить повязку. При переломах – наложить шины.

Автомобильная аптечка.

- В новый состав автомобильных аптечек добавлены перевязочные средства, так как входящих ранее 3-х бинтов не хватало для оказания помощи даже одному пострадавшему. Исключение лекарственных препаратов обусловлено тем, что в жару температура может достигать 40-50 градусов по Цельсию. Это очень грубое нарушение. При высокой температуре препараты могут менять свои свойства и быть опасными для жизни. Да и такие препараты, как анальгин и активированный уголь не имеют никакого отношения к спасению жизни человека.
- Состав автомобильной аптечки рассчитан на оказание первой медицинской помощи при тяжелых травмах, которые могут угрожать жизни человека. Далее в Законе указано: «При этом водитель может по своему усмотрению хранить в аптечке лекарственные средства и изделия медицинского назначения для личного пользования, принимаемые им самостоятельно или рекомендованные лечащим врачом и находящиеся в свободной продаже в аптеках». Кроме самого состава автомобильной аптечки были разработаны рекомендации по её применению.