Первая помощь при ДТП

Что такое ДТП?

Основные причины ДТП:

Основные причины смерти в ДТП

70% неправильно оказанная первая помощь

20% травмы, не совместимые с жизнью

10% задержка СМП

Первая помощь при ДТП
(дорожно-транспортном происшедствии)

7-11 лет

1. Обеспечь свою безопасность!

1 Не бегай по дороге.
2 Не попади под колеса.
3. Включи аварийную сигнализацию.
4. Позови на помощь или вызови службу спасения по номеру 112.

2. При кровотечении – принеси аптечку, помоги воспользоваться ей самому пострадавшему. Наложи повязку.

3. Поверни человека, который не отвечает (без сознания) набок.

4. Охлади ожоги водой или снегом и закрой их чистой повязкой.

5. По возможности защити пострадавшего от снега, дождя или холода.

6. В меру своих сил прекрати воздействие начинающегося огня или дыма на пострадавшего.

70% причин смерти пострадавших в ДТП - бездействие или неправильные действия очевидцев

Первая помощь при ДТП

При клинической смерти:

Признаки: ***отсутствие сознания, дыхания и сердцебиения, широкий зрачок.***
Наличие этих симптомов - показание к проведению реанимационных мероприятий по системе АВС (проходимость верхних дыхательных путей, искусственное дыхание, массаж сердца).

Действия:

- Пострадавшего положите на спину в безопасном месте на твердую поверхность.

- Ликвидируйте закупорку верхних дыхательных путей. Причиной ее могут быть западение языка, инородное тело, отек и спазм гортани, травма. Положение головы и подбородка: голова назад, подбородок вперед, нижняя челюсть выдвигается вперед.

- Оцените дыхание: если слабое или отсутствует - проводите вентиляцию легких рот в рот или рот в нос, используйте приспособления для искусственного дыхания.

- При отсутствии сердцебиения начинайте непрямой массаж сердца.

Точка сжатия грудной клетки - 2 см выше нижнего края грудины по средней линии. Ладонь правой руки - на точке сжатия. Ладонь левой руки лежит поверх ладони правой. Пальцы обеих рук раздвинуты веером и не касаются грудной клетки. Руки прямые. Глубина сжатия более 3,5 см.

Техника проведения реанимационных мероприятий:
Если помощь оказывается одним человеком, на 2 вдоха - 15 сжатий, если двумя - на 1 вдох 5 сжатий. Постоянно контролируйте состояние больного: сужение зрачка на свет, появление пульса на сонной артерии, улучшение цвета кожи, самостоятельное дыхание. Все это свидетельствует об эффективной реанимации.

Первая помощь при ДТП

При переломах:

Переломы подразделяются на открытые и закрытые.

Признаки закрытого перелома: ***сильная боль, резкое усиление боли при движении или попытке опереться на поврежденную конечность, деформацию и отечность в месте повреждения.***

Признаки открытого перелома: ***деформация и отечность конечности в месте повреждения , обязательное наличие раны, из просвета раны могут выступать костные отломки.***

Действия:

- **Обезбольте.**
- **Обработайте рану.**
- **Наложите шину, зафиксировав ее за сустав выше и ниже места повреждения.**

При ожогах:

По степени поражения ожоги подразделяются на 4 степени.

1-2 степень - покраснение кожи, появление пузырей.

3-4 степень - появление участков обугленной кожи с обильным выделением кровянистой жидкости.

Действия:

При ожогах 1-2 степени как можно быстрее подставьте обожженную поверхность под струю холодной воды, наложите чистую сухую повязку, поверх ткани приложите холод.

При ожогах 3-4 степени накройте область ожога стерильной тканью, поверх ткани наложите холод.

При обширных ожогах уложите пострадавшего раневой поверхностью вверх, накройте ожог чистой тканью, поверх ткани - холод, обезбольте, дайте обильное питье, вызовите "Скорую помощь".

Первая помощь при ДТП

При кровотечении:

Кровотечение является одним из проявлений травмы. Оно может быть внутренним и наружным. При подозрении на внутреннее кровотечение, проявляющееся бледностью кожных покровов, холодным потом, нарастающей слабостью, потерей сознания, нужно уложить больного на спину с приподнятыми ногами и срочно вызвать врача.

Наружные кровотечения подразделяются на:

- Венозное - кровь темного цвета выделяется непрерывной струей. Рекомендуется наложение тугой повязки на раневую поверхность.
- Артериальной - наиболее опасный вид - отличается тем, что кровь ярко-алого цвета выделяется мощной пульсирующей струей. Методом остановки кровотечения является пальцевое прижатие поврежденного сосуда выше места ранения с последующим наложением тугой повязки. В случае, если кровотечение продолжается, наложите жгут не более чем на 1 час с фиксацией времени его наложения.
- Капиллярное кровотечение отмечается при значительном раневом дефекте кожного покрова. Кровоточит вся поверхность раны. Для остановки рекомендовано применение гемостатической губки, тугой повязки.