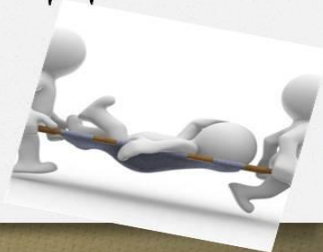


ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Оказание первой помощи при ДТП



ТЕМА №1

Преподаватель: Воронцова
Н.Б.

ВВЕДЕНИЕ

- **Первая помощь** – это комплекс медико-организационных мероприятий, проводимых пострадавшему (пострадавшим) на месте происшествия. Целями оказания первой помощи являются устранение и предупреждение развития состояний, которые могут угрожать жизни и здоровью пострадавших и окружающих.

В соответствии с частью 4
статьи 31 Федерального закона
от 21 ноября 2011 года N 323-
ФЗ водители транспортных
средств и другие лица вправе
оказывать первую помощь при
наличии соответствующей
подготовки и (или) навыков.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь (приказ от 4 мая 2012 года N 477н)

- 1. Отсутствие сознания.
- 2. Остановка дыхания и кровообращения.
- 3. Наружные кровотечения.
- 4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
- 5. Травмы различных областей тела.
- 6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- 7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом
3. Определение наличия сознания у пострадавшего
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДТП

В настоящее время дорожно-транспортный травматизм во всем мире принял характер эпидемии

При этом прослеживается четкая закономерность между количеством погибающих в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) и уровнем экономического развития страны

Число погибших в России (на 1 миллион автомобилей) в 3 – 5 раз выше аналогичных показателей стран с развитой инфраструктурой автомобильных дорог

В нашей стране в последние годы отмечается тревожная тенденция роста не только количества, но и тяжести полученных в результате ДТП травм

Виды ДТП

1.
Столкновение;

2.
Опрокидывани
е;

3. Наезд на
стоящее
транспортное
средство;

4. Наезд на
пешехода;

5. Наезд на
препятствие;

6. Наезд на
велосипедиста;

7. Наезд на
гужевой
транспорт;



Основными причинами гибели пострадавших являются:



Структура дорожно-транспортного травматизма

Из числа пострадавших в ДТП

- ❖ около 70% нуждаются в стационарном лечении
- ❖ летальность составляет 15-20%, причем в 50-55% случаев смерть наступает на месте происшествия
- ❖ в 2,5% случаев - в процессе транспортировки
- ❖ в 6% случаев - в приемных отделениях
- ❖ в 30-40% случаев - в других отделениях стационаров.
- ❖ **Госпитальная летальность пострадавших в ДТП пациентов в 4,5 раза выше, чем при других заболеваниях.**

Это объясняется тем, что основными повреждениями являются

- ❖ переломы костей (30%)
- ❖ множественные и сочетанные повреждения (30%)
- ❖ травмы головного мозга (25%)

Следует особо отметить высокую частоту травм головы, которые отмечены более чем у 50% пострадавших в ДТП.

Каковы права и обязанности водителя в сфере оказания первой помощи?

Для водителей, как и для всех граждан, при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков, установлено право на оказание первой помощи

А для водителей, причастных к ДТП, данное право трансформируется в обязанность «принять меры для оказания первой помощи пострадавшим, вызвать "Скорую медицинскую помощь", а в экстренных случаях отправить пострадавших на попутном, а если это невозможно, доставить на своем транспортном средстве в ближайшее лечебное учреждение

(п. 2.5 Правил дорожного движения)

Предусмотрена ли ответственность за неоказание водителем первой помощи?

В случае невыполнения обязанностей, связанных с ДТП, водителю грозит привлечение к административной ответственности и наказание в виде административного штрафа
([ч. 1 ст. 12.27 Кодекса РФ об административных правонарушениях](#))

Предусмотрена ли ответственность за неоказание водителем первой помощи?

В случае, если водитель причастный к ДТП, заведомо оставил без возможности получения помощи пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии, он может быть привлечен к уголовной ответственности согласно [ст. 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса РФ](#). Данная норма применима, если водитель покинул место ДТП, осознавая опасность состояния пострадавшего для жизни и здоровья и невозможность получения им помощи, например, в безлюдной сельской местности.

Может ли водитель быть привлечен к ответственности в случае ошибки в ходе оказания первой помощи и неумышленного причинения вреда пострадавшему?

Уголовное и административное законодательство не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами



ст. 39 «Крайняя необходимость»

Уголовного кодекса РФ;

ст. 2.7 «Крайняя необходимость»

Кодекса РФ об административны

х правонарушениях

Достаточно ли обучения, полученного в автошколе, для оказания первой помощи?

Кандидаты в водители должны проходить единообразное и качественное обучение по первой помощи

[приказ Минобрнауки России от 18.06.2010 N 636 «Об утверждении Примерных программ подготовки водителей транспортных средств различных категорий»](#)

[Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» № 477н от 04.05.2012 г.](#)

Порядок действий водителя на месте ДТП с наличием пострадавших

1. Понять, что произошло

2. Обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи

3. Определить количество пострадавших, осмотреть их и постараться выявить тех, кому необходимо оказывать первую помощь в первую очередь

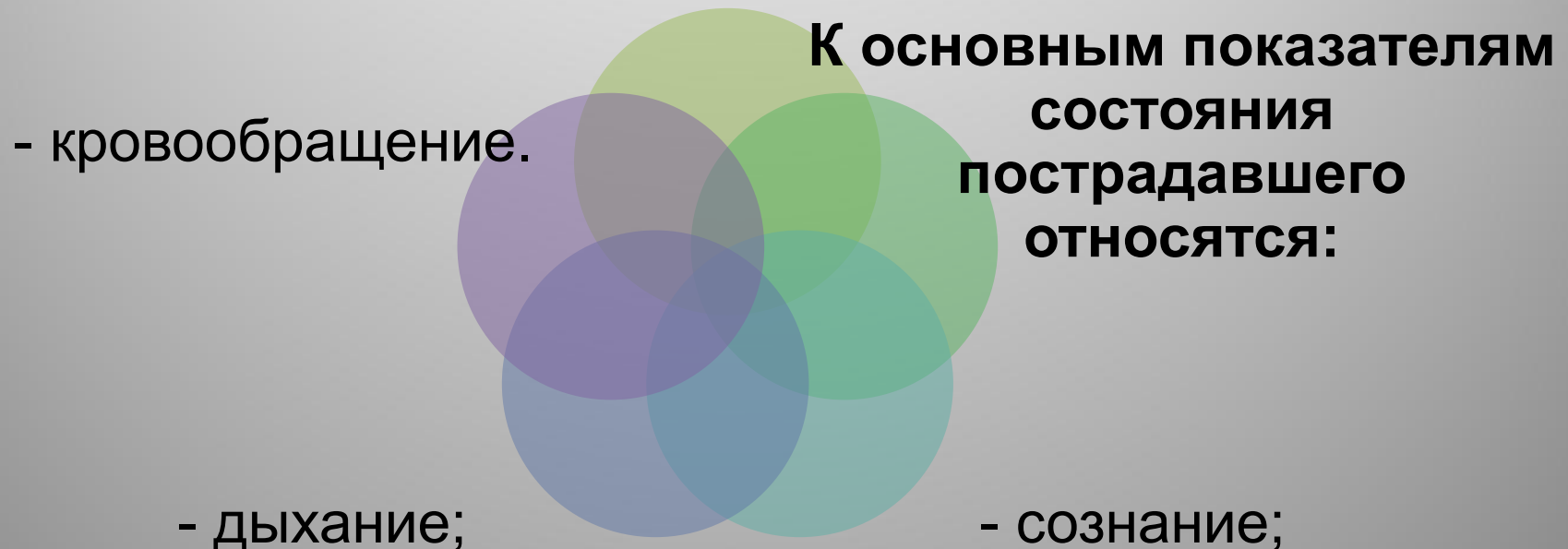
4. Организовать вызов скорой медицинской помощи и других необходимых аварийно-спасательных формирований (самостоятельно или привлекая помощников)

5. Оказать первую помощь пострадавшим (самостоятельно или привлекая помощников) в соответствии с характером их травм и их состоянием

Правила и порядок осмотра пострадавшего. Оценка состояния

пострадавшего Осмотр пострадавшего

осуществляется для определения его состояния, наличия и расположения возможных повреждений



Основные правила вызова скорой медицинской помощи

Необходимо обязательно сообщить диспетчеру следующую информацию:

место происшествия;

число пострадавших и тяжесть их состояния;

какая помощь оказывается;

телефонную трубку положить последним, после сообщения диспетчера о том, что вызов принят

Единый телефон для вызова экстренных служб
112

Соблюдение правил личной безопасности при оказании первой помощи



При попадании биологических жидкостей :

- На кожу – промыть проточной водой с мылом, обработать 70 ° этиловым спиртом
- На слизистые оболочки глаз, носа – промыть проточной водой, не тереть
- полости рта – прополоскать проточной водой, затем 70 ° этиловым спиртом



Аптечка первой помощи автомобильная

- Новый состав утвержден приказом МЗ РФ от 08.09.2009 г. № 697 н



МЕДИЦИНСКАЯ АПТЕЧКА ВОДИТЕЛЯ

СРЕДСТВА ДЛЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ



Устройство для проведения искусственного дыхания "Рот-Устройство-Рот". Трубка, один конец кото рого вводит в ротовую полость пострадавшего, через другой конец вдувают воздух в легкие пострадавшего



Ножницы тупокопечные

СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ РУК



СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ОБРАБОТКИ И ПЕРЕВЯЗКИ РАН



Бинт марлевый не стерильный (5м x 5см)



Бинт марлевый не стерильный (5м x 10см)



Бинт марлевый не стерильный (7м x 14см)



Бинт марлевый не стерильный (5м x 7см)



Бинт марлевый стерильный (5м x 10см)



Бинт марлевый стерильный (7м x 14см)



Лейкопластырь бактерицидный (4см x 10см)



Лейкопластырь бактерицидный (1.9см x 7.2см)



Лейкопластырь 1x250



Извлечение и перемещение пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

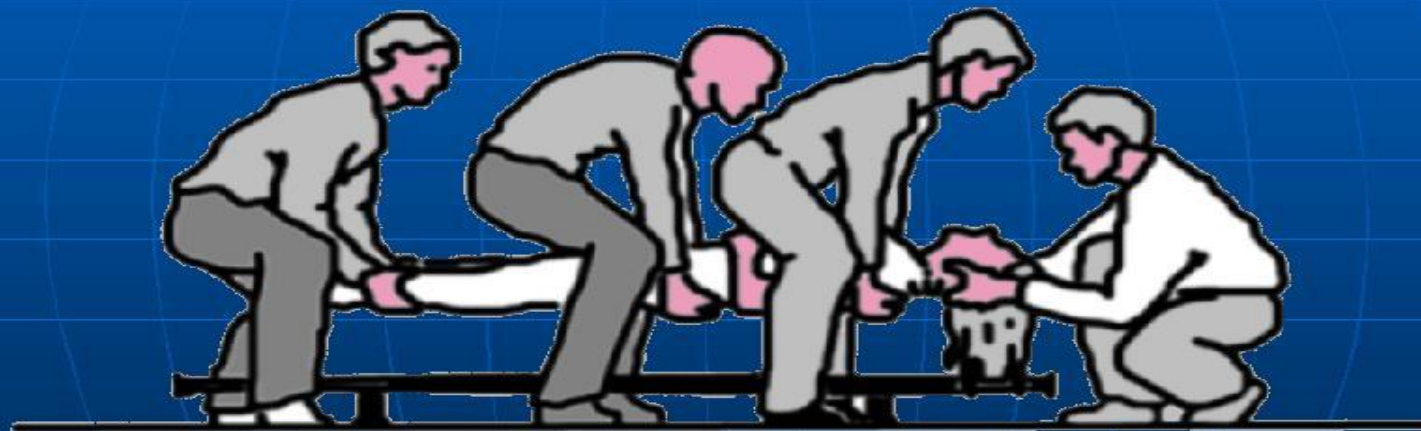
Экстренное извлечение пострадавших из автомобиля или другого ограниченного пространства осуществляется методом Раутека 1 (если пострадавший находится в сознании; для этого руки участника оказания первой помощи проводятся под мышками пострадавшего, фиксируют его предплечье, после чего пострадавший извлекается наружу)



Извлечение и перемещение пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

Экстренное извлечение пострадавших из автомобиля или другого ограниченного пространства осуществляется методом Раутека 2 (если пострадавший находится без сознания; при этом одна из рук участника оказания первой помощи фиксирует за нижнюю челюсть голову пострадавшего)

Перекладывание пострадавшего с травмой позвоночника



«Скандинавский мост»

пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

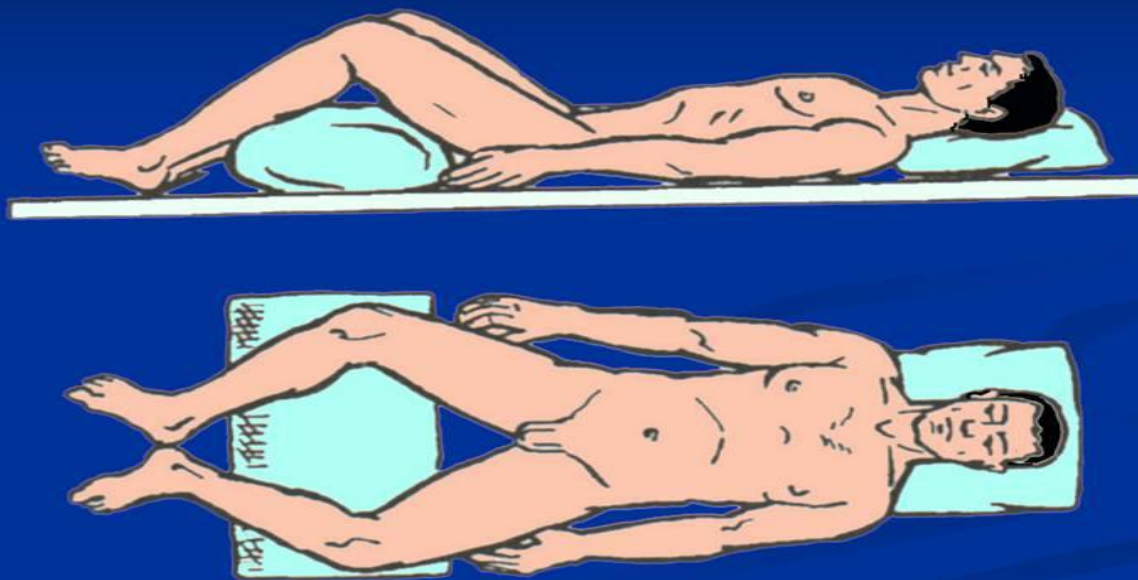
Пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует перемещать методом «скандинавский мост». Для этого следует привлечь не менее 3 человек для того, чтобы при подъеме и перемещении пострадавшего постараться сохранить неподвижность его частей тела относительно друг друга



**Извлечение и перемещение
пострадавшего в дорожно-транспортном
происшествии**

**Пострадавший, у которого отсутствуют
признаки сознания (но сохранены дыхание и
кровообращение)**

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШЕГО НА ШИТЕ В ПОЛОЖЕНИИ ВОЛКОВИЧА (ПОЗА ЛЯГУШКИ)



Извлечение и перемещение пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

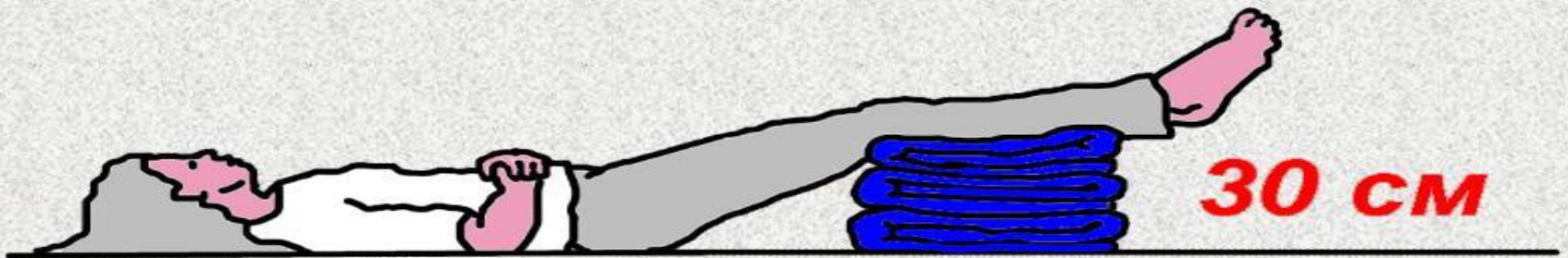
В случаях, если у пострадавшего подозревается травма живота и таза, предпочтительно, чтобы в ожидании медицинской помощи или на этапе транспортировки он находился в положении на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами

III. Положения при нарушениях кровообращения

1. Гиповолемические типы шока (например — кровопотеря)

- Поднять ноги
- Опустить головной конец носилок

Цель: а) Улучшение венозного возврата крови к сердцу
б) Улучшение кровоснабжения жизненно-важных органов



Извлечение и перемещение пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

Пострадавшему с сильной кровопотерей (или с возможными признаками шока) следует придать положение на спине с приподнятыми ногами. Поддерживать ноги в приподнятом положении можно с помощью импровизированной опоры, либо с привлечением одного из участников оказания первой помощи

II. Положения при нарушениях дыхания

3. Травма груди

- Возвышенное положение
- По возможности - на поврежденной стороне

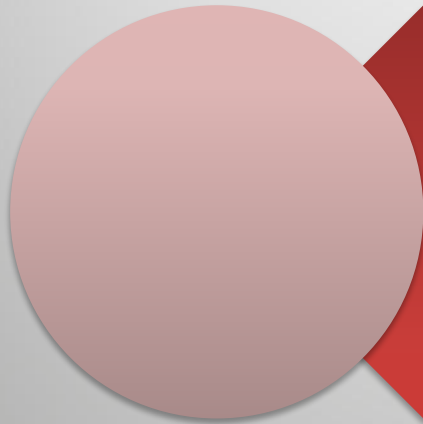
Цель: а) Иммобилизация грудной клетки
б) Облегчение боли
в) Улучшение вентиляции неповрежденного легкого



Извлечение и перемещение пострадавшего в дорожно-транспортном происшествии

Пострадавшему с травмой грудной клетки при транспортировке или ожидании медицинской помощи предпочтительно находиться в полусидячем положении (по возможности с наклоном в сторону пораженной половины груди)

Основной транспортировки является соблюдение следующих правил:



Аккуратность в обращении с пострадавшим, во избежание причинения ему дополнительных повреждений;



Постоянный контроль состояния пострадавшего.

Спасибо за внимание!

