



Первая помощь при ДТП с велосипедистом, Мотоциклистом





Даже сотрудники ГИБДД, изучившие курс неотложной помощи, не только стараются сами избежать оказания помощи пострадавшему, но и зачастую стремятся не допустить к нему окружающих, опасаясь, что те своими действиями только ухудшат его состояние.



А ведь от того, насколько быстро и правильно оказана первая помощь, зависит жизнь человека.

Выживет ли он, не останется ли инвалидом на всю жизнь? Часто зависит от того, что происходит в первые минуты после получения травмы, от первых действий участников и свидетелей ДТП.

Вы можете возразить: «Какая помощь, у меня даже аптечки с собой нет!»

Действительно, аптечка не входит в обязательный набор велосипедиста или мотоциклиста, но она есть в каждой автомашине; да и имея в кармане хотя бы один бинт или перевязочный пакет и правильно используя подручные средства, Вы сможете сделать очень много...



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



1. Убедись в безопасности для себя и пострадавших



1. В неустойчивый автомобиль не залезай!
2. Не бегай на дороге!
3. В огонь не лезь!
4. Позвони в службу спасения по номеру 112.
5. Позови на помощь взрослых.
6. Включи аварийную сигнализацию.



3. Позвони по номеру 112, сообщи:
точный адрес (Где?),
что случилось (Что?),
время происшествия (Когда?),
число пострадавших (Сколько?),
наличие среди них детей.

- **1. Успокойтесь и возьмите себя в руки!** От того, насколько трезвыми и продуманными будут ваши действия, во многом зависит исход событий.
- **2. Заметьте время происшествия.**
- **3. Вызовите помощь!**

Спокойно и точно сообщите диспетчеру службы экстренной помощи о виде ДТП, количестве пострадавших, предполагаемых повреждениях

Очень важно максимально точно указать адрес места аварии.

Что делать, если вы находитесь вне населенного пункта? В этом случае информацию об аварии на ближайший пост ГИБДД просят передать водителям попутного или встречного транспорта.

Не забывайте и о водителях-дальнобойщиках, ведь практически в каждой фуре сейчас есть СВ-радиостанция.



4. Огородите и обозначьте место происшествия.

Габаритные огни вашего мотоцикла не очень заметны, так что разверните его фарой против движения, но только направьте ее свет на обочину, чтобы не слепить встречный транспорт.

Если есть возможность, установите позади места аварии машину с включенной аварийкой.

По обочинам дорог бывают разбросаны старые покрышки, подожгите одну такую, облив бензином — она будет гореть долго и ярко.

Но помните, что при горении образуется очень много густого черного дыма, и если ветер дует с обочины на дорогу, получится не яркий свет, а дымовая завеса.



■ 5. Осмотрите пострадавшего.

Это самый важный этап оказания помощи. Основная задача — определить, какие повреждения являются наиболее угрожающими для жизни и здоровья пострадавшего. На них в первую очередь и должна быть направлена Ваша помощь.

■ Вот эти повреждения и их признаки:

- 1. Нарушение сердечной деятельности
- 2. Остановка дыхания
- 3. Массивные кровотечения (особенно опасны артериальные кровотечения, когда кровь из раны бьет пульсирующей струей).

Но и повреждение крупной вены может за несколько минут привести к смерти пострадавшего).

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Остановка сердца и дыхания

0–5 минут — первая помощь наиболее эффективна
На 5-й минуте — клиническая смерть
5–10 минут — первая помощь может быть успешной
На 10-й минуте — биологическая смерть
Через 10 минут — успех оказания первой помощи маловероятен



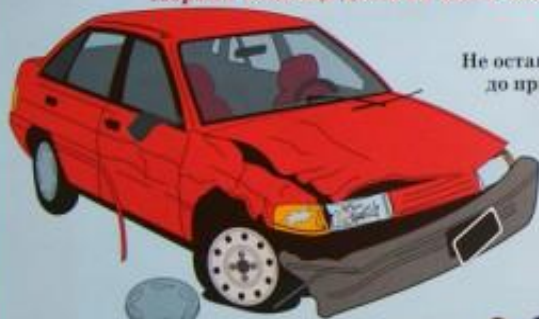
Помогите!
Позвоните
"03"!

Спросить пострадавшего, как он себя чувствует. Позвать на помощь окружающих и попросить вызвать "скорую"



Пострадавшего с самостоятельным дыханием и сердечной деятельностью, но находящегося в бессознательном состоянии уложить в безопасное положение

Первая помощь должна быть оказана вовремя



Не оставлять пострадавшего одного до прибытия "скорой помощи"



Принять меры к устранению опасных для жизни состояний



Иметь в готовности медицинскую аптечку и своевременно её применять



Предупредить попадание крови пострадавшего на свою кожу



Кровь и другие выделения пострадавшего смыть водой с мылом

Доврачебная медицинская помощь

Это комплекс срочных мероприятий, направленных на решение следующих задач:
 - прекращение действия повреждающего фактора
 - устранение боли, угрожающей жизни

- предотвращение возможных осложнений
 - облегчение страданий и подготовка пострадавшего к транспортировке в лечебное учреждение

Содержание автомобильной аптечки



1. Обезболивающие, противовоспалительные и пролежневые средства при травмах, ранениях, ожогах, ангинах, астении, расстройстве функций желудка, паразитарный гастроэнтерит, синдром раздраженного кишечника.
2. Средства для остановки кровотечения, обработки и перевязки ран, ожогов для оказания первой помощи.
3. Средства при боли в сердце, инсультах, нарушениях ритма.
4. Средства для оказания первой помощи при ожогах, обморожениях, укусах насекомых.
5. Средства для оказания первой помощи при травмах лица: антисептические ушные вкладыши.
6. Средства при стрессовых ситуациях: жаропонижающие.
7. Пластырь.

Первичный осмотр пострадавшего и оценка его состояния



1. Пострадавший в сознании. Выясните у него, где болит.



2. Сознание отсутствует. Поверните голову набок (если нет подозрений на травму шейного отдела позвоночника). Дайте пострадавшему глотать воду, смоченную нашатырным спиртом, и сделайте искусственное дыхание. Подготовьте одежду пострадавшего.



3. Проверка на свет. Если зрачки расширены (глаза фиксированы), не реагируют на свет. При движении света зрачки на некоторое время становятся разными, затем быстро возвращаются друг к другу - зрачки сужаются.



4. Дыхание. При наличии дыхания закройте дыхательные пути.

Порядок действий при оказании доврачебной помощи



1. Уложите пострадавшего на транспортное средство, по возможности сохранив его позу. Для этого пригласите два человека. Устраните все, что удерживает пострадавшего на чрезвычайно опасных местах.



2. Уложите пострадавшего на бок с согнутыми в коленях ногами и вдувайте воздух для сохранения выдохов (если в сознании) или на спину при травмах, сопровождающихся кровотечением.



3. Вызовите «скорую помощь». Сообщите место происшествия, число пострадавших, пол, возраст (возрастная группа), кратко - данные осмотра.



5. Кровоостановление. Приложите турунду из чистой или стерильной ватки.



6. Травмы. Проверьте, есть ли травмы, сопровождающиеся кровотечением.



Ушиб



Ушиб — закрытое повреждение мягких тканей и кровеносных сосудов в результате механического воздействия. Оно возникает при ударе и тугой сдавливании тканей.

Признаки: боль, которая усиливается в момент удара, или она возникает после удара, который может быть незамеченным или несильным, если его повтора и возобновления от глубины повреждения.

Первая помощь: наложить на раненую кровеносную и охладить боль.

1. Приложить к месту повреждения холодное и по мере возможности сделать тугой повязку, чтобы уменьшить внутреннее кровоизлияние.
2. К месту ушиба приложить на 1,5-2 часа лёд, затем тепло. Для предотвращения возможного развития воспалительного процесса, лучше не делать массаж, исключать удары, а также физическую нагрузку на травмированную область.
3. Для снятия боли употреблению оральных обезболивающих — одну таблетку на каждые 4 часа, исключая при этом алкоголь и т.д.

Вывих



Вывих — полный, непроизвольный смещение концов сочленяющихся костей, обусловленный нарушением их взаимной ориентации в суставе.

Признаки: деформация и сильная боль в суставе, отсутствие движения и возможность пассивных движений в суставе, абсолютная болезненность.

Первая помощь: наложить на раненую конечность холод и обездвижить поврежденный сустав, приложить обезболивающие средства. Не следует пытаться вернуть вывих, так как может быть трудно установить, вывих это или перелом, так как при вывихе часто сопровождается переломом сочленяющихся костей.

Необходимо обеспечить неподвижность сустава в том положении, какое он принял в результате травмы.

Не предпринимать попытки самостоятельного!

Вывих лучезапястного сустава



Вывих в область запястья, наложить однорядную шину и повязку. Не пытаться вправить руку на место.

Вывих плечевого сустава



Повязать руку на плечо.



Прибинтовать руку к туловищу.

Вывих голеностопного сустава



Наложить восьмиобразную повязку.

Вывих коленного сустава

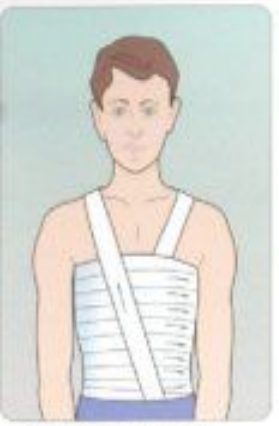


Наложить восьмиобразную повязку.

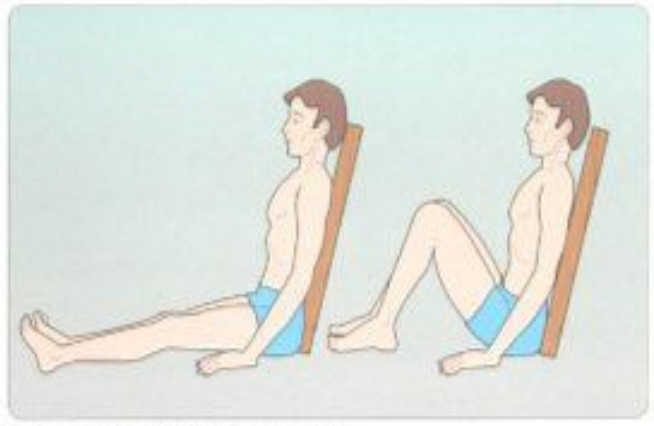
Переломы



Перелом ребер



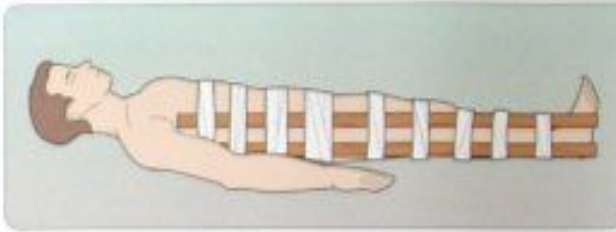
Наложите тугую повязку при выдохе.



При сильном болевом приступе садитесь на пол.

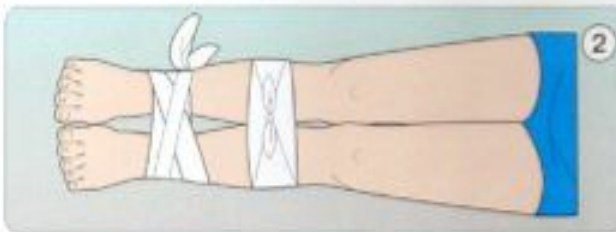
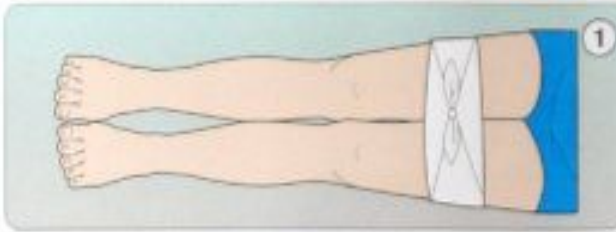
Перелом бедра

Наложите две шины с внешней стороны от конца стопы до голеностопной ямки, другую с внутренней стороны от конца стопы до лодыжки.



Валик в ступню перекиньте голени и бедра или инвентаризационные средства, большую лодыжку фиксируйте в заднем. Фиксация повязки на лодыжку следует обложить кости и приложить давящую повязку. Если необходимо накладывать на заднюю часть ноги.

1. Инвентаризационные средства
2. Инвентаризационные средства

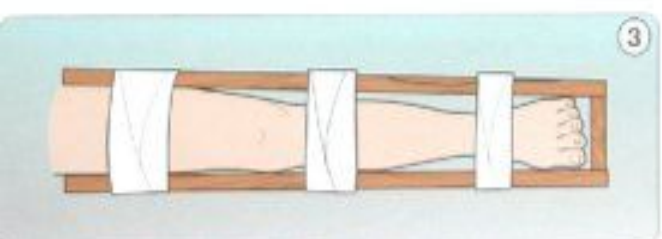
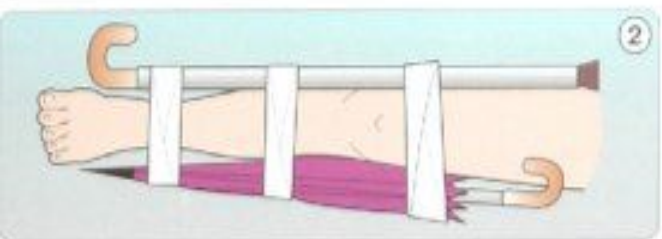
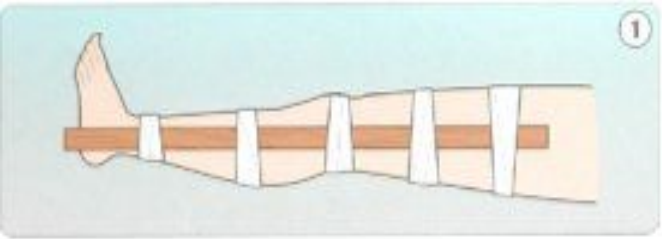


Перелом голени (бампер-перелом)

Наложите две шины с внешней и внутренней стороны от кончика стопы до голеностопной ямки. Повязка должна быть достаточно тугой, но не сдавливать. Если необходимо накладывать на заднюю часть ноги.

Фиксируйте лодыжку в направлении голеностопной ямки. Используйте инвентаризационные средства, если необходимо накладывать на заднюю часть ноги.

1. Спальничная подушка
2. Спальничная подушка
3. Валик



Переломы костей таза

Возникают при падении. Пострадавший лежит на спине на твердой поверхности, подложите валик под согнутую в колене ногу. В этом же положении осуществляется транспортировка.



Перелом позвоночника

Пострадавший лежит на спине или на животе, транспортируется как «нарабаки» на ровной твердой поверхности. Обеспечьте неподвижность в том положении, в котором он лежит, и не давайте ему двигаться. Нельзя перемещать пострадавшего!



Перенос пострадавших



Перенос пострадавшего с помощью подручных средств



Перенос осуществляется с помощью следующих подручных средств:

- носилки-шпалы
- стул и два куска
- ковры и простыни



При травме ног необходимо обеспечить иммобилизацию нижних конечностей.



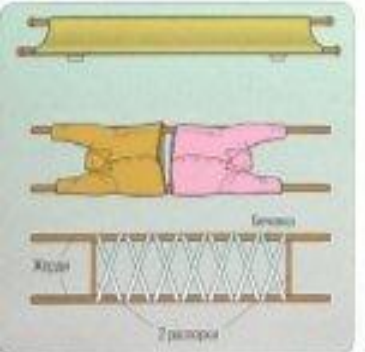
Чтобы перенести пострадавшего на носилках, спасатели встают над пострадавшим и поддевают его носки своим ногами.



На ровной местности спасатели должны идти короткими шагами, не в ногу, без остановки. Пострадавший лежит головой вперед. Стоящий в изголовье спасатель следит за состоянием пострадавшего.

Перенос пострадавшего с помощью носилок

Перенос пострадавшего с помощью носилок - наиболее удобный и безопасный способ переноса. Можно использовать стандартные или самодельные носилки.
Укладывание пострадавшего на носилки
 Пострадавшего укладывают на носилки два или более спасателей.



Оба спасателя встают на колени: один - на уровне груди, второй - на уровне коленей. Осторожно опускают пострадавшего на носилки.



По дороге нести пострадавшего следует вперед. Пострадавший с переломами костей нижних конечностей при подъеме лучше нести ногами вперед, при спуске - вперед головой.



При спуске нести пострадавшего можно вперед.

Перенос пострадавших



Способы переноса и передвижения пострадавших подбираются индивидуально в каждом конкретном случае.
 Способ переноса пострадавшего зависит от следующих факторов:

1. Характера и локализации повреждений;
2. Общего состояния пострадавшего;
3. Количество людей, оказавшихся поблизости, и их физические возможности;
4. Наличие средств, инструментов и приспособлений (слайды, ...) и т.д.

Самостоятельное передвижение

При отсутствии у пострадавшего повреждений, то при наличии легкой травмы он может передвигаться самостоятельно, опираясь на руку спасающего.
 В более тяжелых случаях спасатель помогает ему пострадавшего себе на плечи одной рукой берется за кисть этой руки, а второй - обхватывает пострадавшего за плечи.
 Если пострадавший не может передвигаться самостоятельно, его нужно перевести на руки или с помощью подручных средств.

Перенос одним спасателем

Перенос одним спасателем осуществляется на спине, руках или плече.



На спине - при отсутствии у пострадавшего сознания.



На руках - При переносе пострадавшего на небольшие расстояния можно воспользоваться непрозрачной тканью или одеждой из легкой-плотной ткани. В этом случае часть туловища переносится на плечи спасателя.



На спине - Спасатель держит пострадавшего за бедра. Пострадавший держится за широкое плечо. При переносе на спине используйте **декинг или два кожаных ремня**. Это значительно облегчает работу спасателя.



Перенос двумя спасателями на руках

Перенос пострадавшего осуществляется на -сиденье на руц спасателей, так называемые «кресло»:

1. Сиденье из двух рук. Из положения, стоя, человек делает шаг назад, за который держится спасатель. Они могут двигаться вперед, поддерживая свободными руками пострадавшего.
2. «Диван» из трех рук. Один спасатель обхватывает правой рукой свое левое плечо, а левой рукой - правое предплечье второго спасателя. Второй спасатель правой рукой берется за правое предплечье первого спасателя, левой рукой поддерживает пострадавшего.
3. «Диван» из четырех рук. Каждый спасатель держится правой рукой за свое левое предплечье, а левой - за правое предплечье другого спасателя. Этот способ применяется, когда пострадавший находится в сознании и может держаться за широкое плечо спасателя. В этом варианте спасатели могут двигаться только боком, что является недостатком этого способа переноса.

