

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ

В первые шесть месяцев этого года в Москве произошло 3054 ДТП, в которых были ранены 3181 и погибли 431 человек. Невеселые статистические данные свидетельствуют, что в каждом происшествии на дороге были пострадавшие, которым требовалась медицинская помощь. Оказавшись в такой ситуации, следует как можно скорее вызвать «скорую помощь» по телефону 03, а до прибытия врачей оказать пострадавшему первую медицинскую помощь. Иногда это может спасти ему жизнь.

При ДТП наиболее характерными повреждениями являются: черепно-мозговая травма, переломы и вывихи в шейном отделе позвоночника, переломы ребер и травмы сердца и легких, вывихи в тазобедренном и коленном суставах, переломы ног на различном уровне, сдавливание конечностей.

При отсутствии помощников и если нет угрозы возгорания, не следует немедленно приступать к извлечению пострадавших из автомобиля. Прежде необходимо попытаться наладить словесный контакт с теми из них, кто не потерял сознания, выяснить, не нарушено ли дыхание, не сдавлены ли грудная клетка и конечности, нет ли кровотечений. Если такие признаки есть, нужно немедленно приступать к извлечению пострадавшего из автомобиля и оказанию ему первой помощи.

В случае сдавливания или придавливания конечности: если длительность сдавливания небольшая и на вид конечность мало изменена, надо постараться извлечь ее из-под придавливающего предмета. Если сдавливание длилось более 20-30 минут, а конечность холодная и бледная, необходимо до ее освобождения наложить жгут выше места сдавливания. Перетягивать его следует туго, поверх одежды. В каче-

стве жгута можно использовать любой подручный материал: полоски ткани, шарф, ремень, галстук, веревку. Затем можно приступать к высвобождению конечности. Только при этом условии застоявшаяся кровь, отравленная токсинами, не попадет в организм. После извлечения пострадавшего, не снимая жгута, забинтуйте всю конечность от кончиков пальцев до жгута бинтом или полосками ткани. Лишь после этого можно снять жгут. При этом старайтесь без необходимости не передвигать пострадавшего, поскольку это приведет к усилению кровотечения и увеличению вероятности заражения организма.

К особой категории относят **людей с незначительными механическими повреждениями**, но бурно реагирующих на переживаемую ситуацию. До приезда «скорой помощи» надо постараться привлечь их к осмысленным действиям, например попросить понаблюдать за состоянием пострадавших, помочь при наложении повязок или шин. Такие действия предотвратят развитие паники.

Основная задача людей, оказывающих помощь при ДТП, – подготовить пострадавших к эвакуации «скорой помощью» (см. рисунки).

Положение пострадавшего перед транспортировкой



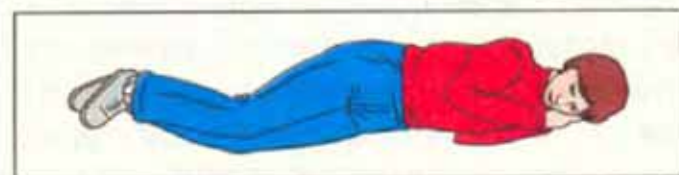
Черепно-мозговая травма с потерей сознания



Перелом позвоночника



Шок и значительная кровопотеря



Черепно-мозговая травма с потерей сознания. Явление "острого" живота



Перелом костей таза. Ранения и заболевания брюшной полости



Ранения органов грудной полости, острые заболевания органов брюшной полости

Первая помощь при механических повреждениях

Переломы позвоночника. При переломе позвоночника пострадавший не может подняться, распрямить спину. Может быть нарушена чувствительность ног и рук. Первая помощь заключается в обеспечении неподвижности: пострадавшего укладывают на спину на твердое покрытие (на землю, на пол), руки разводят в стороны. Голову, туловище, конечности обкладывают одеялами, подушками, одеждой, чтобы исключить движения в позвоночнике. Пострадавший нуждается в срочной госпитализации. Поднимать его с земли и перекладывать должны несколько человек по команде, чтобы исключить всякое движение в месте перелома.

Под ушибами подразумевают повреждения мягких тканей и сосудов без нарушения целостности покровов тела. В месте ушиба возникает острая боль, припухлость, синяк (кровоподтек), затруднено движение ушибленными частями тела. При множественных и тяжелых ушибах возможен шок. Ушибленной конечности обеспечивают возвышенное положение и покой (руку подвешивают на косынке, других подручных материалах; кисть руки можно поместить на груди между пуговицами одежды; ногу укладывают на подушку или валик из одежды), накладывают давящую повязку. Для уменьшения кровоизлияния к поврежденному месту прикладывают что-нибудь холодное: гипотермический пакет (имеется в каждой аптечке современного образца), полиэтиленовый пакет со льдом, снегом или холодной водой и дают таблетку обезболивающего средства (анальгетики, ибупрофен и т.п.).

Переломы и вывихи конечностей

Основные признаки: резкая боль, нарушение движений, припухлость и изменение формы конечности или сустава, подвижность костей по линии перелома.

Первая помощь. Основная задача – уменьшение подвижности в месте перелома с помощью шинной повязки. Как правило, шины приходится готовить из подручных материалов: дощечек,

веток деревьев и т.п. Для уменьшения воздействия шины на костные выступы на нее помещают мягкие подкладки из одежды, ваты, пакли, чулок, набитых опилками или травой. Шину накладывают на подкладку и фиксируют с помощью платка, полотенца, ремня. При наложении шины следует обеспечить неподвижность двум суставам ниже и выше перелома. При полном отсутствии подручных материалов для шин пострадавшую ногу прибинтовывают к здоровой (не забудьте положить мягкую прокладку), а руку – к туловищу.

После наложения шины пострадавшему следует дать таблетку обезболивающего и организовать его доставку в больницу.

Особенности переломов различных конечностей

Переломы плеча или предплечья. Обеспечить неподвижность при таких переломах можно одним из следующих способов. Поврежденную руку согнуть в локтевом суставе и

- прижать к туловищу здоровой рукой;
- прижать к туловищу и прибинтовать к нему;
- подвесить на косынку;
- кисть поврежденной руки, согнутой в локтевом суставе, просунуть между пуговицами одежды.

При наложении шинной повязки на сломанное предплечье ладонь руки, согнутой в локте, разворачивают к животу. Шину накладывают, начиная от локтевого сустава, и доводят ее до основания пальцев, закрепляют бинтами и подвешивают руку на косынку.

Наложение шины при переломе плеча, как показывает практика, лучше доверить специалистам.

При подозрении на вывих в том или ином суставе руку осторожно фиксируют в том положении, в котором она находится, не пытаясь вправить вывих. Необходимо как можно быстрее организовать доставку пострадавшего в лечебное учреждение.

При переломах голени, повреждениях голеностопного сустава, лодыжек шину, обеспечивающую надежную иммобилизацию (неподвижность сустава), накладывают по наружной поверхности ноги от середины бедра так, чтобы она выступала за стопу на несколько сантиметров. Вторую шину такой же длины укладывают подобным образом по внутренней поверхности ноги.

При переломах костей стопы накладывают шину по подошвенной стороне стопы до середины голени. При отсутствии шин на голеностопный сустав или стопу накладывают восьмиобразную повязку.

Переломы костей таза. Признаками этого перелома является резкая боль при малейшем движении ногами или изменении положения пострадавшего, может быть задержка или резкая болезненность мочеиспускания. Первая помощь заключается в создании покоя: пострадавшего укладывают на твердую поверхность, под колени подкладывают тугую валик из одежды, подушки, одеяла, колени разводят в стороны.

Чем мы можем Вам помочь?

Чем мы будем Вам полезны??

Вы еще спрашиваете!!!

Все, что касается медицины, здорового образа жизни, внутрисемейных отношений, воспитания детей, а также поведения в экстренных случаях. Вы найдете в очередном номере справочника

"Полезные страницы. Здоровье"

Проект осуществляется при поддержке Международного олимпийского комитета



Справочник

"Полезные страницы. Здоровье" вы всегда можете получить в Торговом доме "За рулем" по адресу:

Москва, ул. Долгоруковская, д. 36, стр. 1, м. "Новослободская"

Тираж справочника - 500 000 экземпляров!

Где сегодня раздают справочники, вы можете узнать по телефону редакции:

978-7968

e-mail: zdorovie@zr.ru