

Утверждаю
директор МКОУ «Нечаевская СОШ № 2»
Абдухаликов М.А.
прил. № 3 к пр. № 25 от 15.01.2019 г.



Инструкция

по оказанию первой помощи пострадавшим при ДТП

Оказание первой доврачебной медицинской помощи при ДТП должно осуществляться с тщательным следованием главному требованию: не навредить пострадавшему.

1. Следует убедиться в собственной безопасности перед тем, как начинать оказывать первую помощь. Необходимо продумывать все свои действия, удалиться в безопасное место и переместить туда пострадавшего. Если существует опасность воспламенения автомобиля, необходимо удалиться от него на безопасное расстояние.

2. Следует аккуратно извлекать пострадавшего из транспортного средства, перемещать его, поскольку может быть поврежден позвоночник. Если извлекать или перемещать пострадавшего неправильно, это может привести к летальному исходу.

3. Для определения уровня сознания пострадавшего следует задать ему какой-либо вопрос. Одновременно с этим нужно фиксировать ему голову, желательно наложить шейный воротник, проверить пульс, дыхание, реакцию зрачков на свет.

Оказание первой доврачебной медицинской помощи при ДТП, в случае клинической смерти пострадавшего.

Признаками клинической смерти являются отсутствие сердцебиения, дыхания, потеря сознания, зрачки – широкие. При клинической смерти в организме человека еще продолжают жизненно важные процессы, в этот период спасти человека еще можно. Чем быстрее будут предприняты реанимационные мероприятия, тем больше шанс на то, что пострадавший выживет.

1. Нужно положить пострадавшего на твердую прямую поверхность.

2. Подложить валик под шею, чтобы не запал язык.

3. Если отсутствует сердцебиение и дыхание необходимо провести непрямой массаж сердца и осуществить искусственное дыхание. Если помощь оказывается одним человеком соотношение сжатий грудной клетки и вдохов должно быть: 15 сжатий на 2 вдоха, если двумя – 5 сжатий 1 вдох. Воздух вдувается 1-2 секунды, грудную клетку продавливать нужно на 4-5 см (детям 2-3 см). Непрямой массаж сердца продолжается до полного возобновления работы сердца.

Как понять, что реанимационные меры были эффективными?

1. На сонной артерии появляется пульсация.

2. Зрачки сужаются.

3. Кожа становится розовой.

4. Пострадавший дышит самостоятельно.

При травмах у пострадавшего возможно кровотечение, как внутреннее, так и наружное. Признаками внутреннего кровотечения могут стать бледность, холодный пот, слабость, потеря сознания. Необходимо уложить пострадавшего на спину, приподнять ему ноги. При наружных кровотечениях:

1. Венозное кровотечение (кровь темная, струя непрерывная) – нужно наложить тугую повязку на раненную поверхность.

2. Артериальное кровотечение (кровь ярко-алая, струя мощная, пульсирующая). Поврежденный сосуд прижимается пальцами, затем накладывается тугая повязка, при продолжении кровотечения наложить жгут на 1 час.

3. Капиллярное кровотечение (при ранении кожного покрова). Наложить тугую повязку.

Оказание первой медицинской помощи при переломе во время ДТП. Перелом может быть открытым или закрытым. Симптомами служат сильная боль, деформация, отечность, при открытом переломе кость может выступать в просвете раны. Необходимо предпринять следующие меры:

1. Обезболить.

2. Рану обработать.

3. Наложить шину.

Ни в коем случае не следует пытаться вправить обломки кости.

Оказание первой помощи при ожогах, полученных в ДТП.

Ожоги разделяются на 4 степени. Если кожа покраснела, появились пузыри – это 1 или 2 степень ожога, следует обработать пораженную поверхность, наложить повязку, можно на некоторое время приложить холод. Если при ожоге некоторые участки ткани обуглены, выделяется кровянистая жидкость – это 3 или 4 степень ожога. При этом следует укрыть обожженную часть тела стерильно чистой тканью, пострадавшему давать много пить.

Каждый водитель обязан иметь в своем автомобиле аптечку, в которой содержится все необходимое для оказания первой медицинской помощи пострадавшим в ДТП. Нужно заранее изучить ее содержимое и знать, когда и при каких обстоятельствах применяется то или иное средство.