



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

10.11.2019 19:11

Первая помощь пострадавшим в ДТП



Оказание первой медицинской помощи пострадавшим в ДТП – социальная и моральная обязанность каждого водителя. Однако грамотную помощь умеют оказать, к сожалению, немногие из нас. По статистике около 40% погибших в автомобильных катастрофах не доживают до приезда медиков именно по причине не оказания им первой помощи. Учитывая, что количество жертв ДТП со смертельным исходом исчисляется тысячами людей ежегодно, важность вопроса первой помощи – неопределима. Когда человек становится свидетелем ДТП, то первое, что он испытывает – это шок. Трудно сказать, сколько людей можно было бы спасти, если бы свидетели аварий, которые чаще всего являются водителями, умели бы быстро мобилизоваться и оказывать квалифицированную первую медицинскую помощь. Совершенно точно: многие жизни были бы спасены!

Оказание первой помощи – дело непростое и требующее не только практических навыков, но и специальных знаний. Если действовать интуитивно, то можно не только не помочь, но и навредить пострадавшему. На такие действия часто решаются уцелевшие родственники жертв и, к сожалению, из-за недостатка знаний зачастую только усугубляют их состояние. Карета скорой помощи в городских условиях при вызове на ДТП должна приезжать не позднее 5-8 минут. Свидетель ДТП все это время должен всячески бороться за жизнь пострадавших. Что же он может и должен сделать, имея в своем распоряжении подручные средства и автомобильную аптечку? Как и у врачей, в своих действиях свидетель ДТП должен руководствоваться правилом «не навреди». При любой аварии с участием людей, в том числе и автомобильной, первая помощь начинается с первичного осмотра пострадавших на предмет наличия у них признаков жизни: дыхание, пульс. Дальнейший осмотр определяет наличие артериального или венозного кровотечения. У пострадавших, которые в момент ДТП находились в салоне автомобиля, чаще всего наблюдается типичное повреждение шейных позвонков, переломы конечностей, черепно-мозговые травмы, а также травмы грудной клетки (в основном у водителей). Пострадавшие в первое время находятся в состоянии шока. Для пешеходов характерны переломы нижних конечностей, травмы тазобедренных суставов и сотрясение мозга. Не зависимо от характера ДТП и степени повреждения автомобиля крайне нежелательно самостоятельно извлекать пострадавшего из транспортного средства. На это можно пойти только при явной опасности взрыва бензобака. Дело в том, что у пострадавшего может быть поврежден позвоночник, изменение положения которого сильно ухудшит его состояние. Если в ДТП произошло в условиях плохой видимости, а объект аварии находится на проезжей части, то необходимо принять все меры по предотвращению повторных ДТП. Эвакуация пострадавших также может быть оправдана в случаях, когда быстрый приезд скорой помощи невозможен.

ДЕЙСТВИЯ ПРИ ТРАВМАХ ШЕИ Как уже говорилось, травмы шейного отдела позвоночника характерны для пострадавших в автомобильных авариях. По

статистике у каждого десятого пострадавшего шейные позвонки серьезно

