



УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ «Айская СОШ»

В.В. С.В. Ольгезер/

«14» 08 2017 г.

ИНСТРУКЦИЯ

для водителя и сопровождающих по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии

Не пугайтесь, как бы страшно не выглядел пострадавший. Остановитесь на несколько секунд, сделайте несколько резких вдохов, и очень медленных выдохов. Спокойно, без суеты подойдите к пострадавшему и внимательно посмотрите на него. Чтобы узнать общее положение пострадавшего, надо ответить на вопросы: «Отвечает?» «Пульс?» «Дышит?» «Кровоточит?» «Пульс нормальный?»

Из бессознательного состояния выводят, задавая вопросы или щипая пострадавшего. Не трясите человека, если он без сознания. С крайней осторожностью придайте пострадавшему следующее положение: склоните голову набок, опорожните рот, придайте языку правильное положение, затем откиньте голову назад.

Пытаемся нащупать пульс на лучевой артерии (если верхние конечности не повреждены). В противном случае определяем пульс на сонной артерии. Если пульс нащупать не удастся, можно посмотреть реакцию зрачков на свет. Поднимаете оба века, закрываете один зрачок ладонью, и смотрите внимательно в этот момент на другой — он должен расшириться. Если есть фонарик — посветите им в глаз — зрачок должен сузиться. Бывает, что зрачки разного диаметра по причине повреждения мозга. Если даже нет пульса и дыхания, но есть реакция зрачков на свет, то есть смысл реанимировать.

Если нет пульса и дыхания, выясните, сколько времени их нет. Реанимационные мероприятия проводятся, если к моменту их начала время без пульса, дыхания не превысило 5-7 мин. С момента реанимационных мероприятий считается, что организм, даже в состоянии клинической смерти поддерживается в функционирующем состоянии и мозг не погибает от гипоксии. Поэтому человек может находиться в состоянии клинической смерти, не иметь своего пульса и дыхания, но быть оживлен и позднее.

Если нет пульса и дыхания и время (см. выше) не упущено, начинаем реанимационные мероприятия — искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

Искусственное дыхание производится «рот в нос» (в случае ранения в нос: «рот в рот»). Для этого осторожно положите пострадавшего на спину, если можно полностью откиньте его голову назад, верхнюю и нижнюю челюсти сожмите, выдохните в быстром темпе 10 раз в его нос, продолжайте в темпе 15 вдуваний в минуту до тех пор, пока пострадавший не начнет дышать сам, следите за его дыханием, наблюдая и слушая его.

Параллельно необходимо решить вопрос: ждать «скорую» или транспортировать пациента самостоятельно. Если «скорой» ждать больше часа, то лучше транспортировать пострадавшего на собственном транспорте, продолжая реанимационные мероприятия в машине.

В случае потери сознания, ранения в голову, грудь, брюшную полость, шока не давайте пострадавшему пить, избегайте его ненужных перемещений.

Для прекращения кровотечения из открытых ран необходимо осторожно положить пострадавшего на спину, приподнять поврежденный сустав, наложить тугую повязку.

При сильном кровотечении осторожно положите пострадавшего на спину, приподнимите поврежденный сустав, зажмите артерии пальцами и затем наложите тугую

повязку и по возможности сверху вторую, придайте возвышенное положение кровоточащей части, зафиксируйте ее. В случае, не терпящем отлагательства, зажмите рану непосредственно пальцами или кулаком.

Внутреннее кровотечение может проявляться в разных частях тела, но особенно опасно в брюшной полости, в полости грудной клетки, внутри черепа, бедра (если оно сломано). Его трудно распознать и чаще всего можно определить только на основании того, что наступает шок. Пострадавшие с подобным диагнозом должны быть немедленно доставлены в больницу.

Шок наступает в результате больших кровопотерь (внутренних и внешних), тяжелого ранения, внешних ожогов.

Признаки шока: Бледность, холодная, влажная кожа; частый и слабый пульс (свыше 100 ударов в минуту); апатия (возможно наоборот, явное беспокойство).

Необходимо:

Остановить кровь в случае наружного кровотечения;

Попросить помощи у окружающих;

Защитить больного от ненастья и быть внимательным к нему.

При ожогах нужно сразу же приложить пострадавшему примочку с холодной водой не меньше, чем на 15 минут, потом действовать как при шоке. Далее — наложить чистую защитную повязку и вызвать машину скорой помощи.

Если вы ждете «скорую», а у пострадавшего имеются переломы, то не следует трогать его сломанные конечности, т.к. без обезболивания это может вызвать шок. Ограничьтесь подготовкой материала для иммобилизации. Если есть обезболивающие, и вы знаете, как и куда их вводить — вводите.