

ОПАРА Н.М.

к.с.-г.н., доцент кафедри безпека життєдіяльності

ДУДАРЬ Н.І.

завідуюча лабораторією кафедри безпека життєдіяльності

Полтавська державна аграрна академія

ПРИНЦИПИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОДАХ

Аналіз аварійності за останні роки показує, що стан безпеки дорожнього руху залишається складним. Дорожньо-транспортний травматизм є однією з найскладніших соціальних та медичних проблем нашого суспільства. Поповнення автомобільного парку сучасними швидкісними машинами призвело до кількісного збільшення дорожнього травматизму, наростання тяжкості ушкоджень, неухильного зростання ДТП зі смертельними наслідками.

12 вересня – Всесвітній день першої долікарської допомоги.

16 листопада у світі відзначають День жертв дорожньо-транспортних пригод.

В даний час автомобільний транспорт є однією з найважливіших галузей. Разом з тим її інтенсивний розвиток обумовив виникнення низки складних проблем. Проблема забезпечення безпеки руху при сучасних високих темпах автомобілізації стала особливо актуальною. За оцінкою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), в світі щорічно в різноманітних дорожньо-транспортних пригодах (ДТП) гинуть 1,5 млн. людей і кількість загиблих зростає з кожним роком. Крім цього біля 50 млн. чоловік отримують внаслідок ДТП травми різноманітної ступні важкості. Відмічається, що 85% ДТП припадає на країни з низьким і середнім рівнем розвитку. Якщо не застосувати відповідних дій до 2020 року кількість аварій на дорогах може збільшитися вдвічі. Світ стоїть перед обличчям тотальної кризи в галузі дорожньої безпеки, яка ще не повністю усвідомлена і яка буде нарощуватися, якщо не будуть прийняті необхідні заходи.

У системі «людина – транспортний засіб – дорога» водій має вирішальне значення. В умовах напруженого дорожнього руху, вимоги, що висуваються до стану здоров'я водіїв, стають все більш високими, так як їх праці пов'язана з великими фізичними і психологічним навантаженнями. За останні десять років в Україні зареєстровано біля 400 тисяч ДТП, в яких загинуло біля 63 тисяч і отримали поранення різноманітного ступеня важкості більше 433 тисяч чоловік. Якщо співставити кількість загинувших на 100 ДТП, то цей показник в нашій державі складає 15-17, що у 7-8-разів перевищує аналогічний показник таких держав Європи, як Австрія, Германия, Португалія, Швеція і в 3-4 рази показник Венгрії, Данії, Фінляндії і Франції.

Зростаюча з кожним роком аварійність стає однією з найсерйозніших соціально-економічних проблем. Система організації медичного забезпечення безпечності дорожнього руху базується на низці законів України і інших нормативно-правових актів і передбачає комплекс заходів, які включають

медичну профілактику дорожньо-транспортних пригод і медичну допомогу при їх виникненні.

Система організації етапного надання медичної допомоги потерпілим при ДТП передбачає комплекс заходів, здійснюваних послідовно:

перший етап – надання допомоги на місці пригоди;

другий етап – надання допомоги на шляху прямування в лікувальний заклад;

третій етап – надання медичної допомоги в лікувальному закладі.

Аналіз численних даних свідчить про те, що існує пряма залежність між наслідком дорожньо-транспортної пригоди і швидкістю та якістю надання першої допомоги на місці пригоди.

При наданні першої допомоги необхідно розв'язати такі завдання:

- усіма доступними засобами ліквідувати загрозу, що виникла для потерпілого;
- запобігти виникненню можливих ускладнень внаслідок наявних травматичних ушкоджень;
- забезпечити сприятливі умови для швидкого транспортування потерпілого в лікувальний заклад.

Реалізація поставлених завдань вимагає мінімальних знань анатомії людини і вміння виконувати ряд елементарних прийомів та дій у строго визначеній послідовності.

При наданні першої допомоги необхідно керуватися такими положеннями:

1. Вийміть потерпілого з автомобіля (якщо він у ньому перебуває).
2. З'ясуйте – живий чи мертвий потерпілий.
3. Відновіть його дихання і кровообіг.
4. Виявіть травматичні ушкодження, що становлять загрозу для життя потерпілого, і надайте першу допомогу (зупинкою кровотечі, накладанням стерильної пов'язки, іммобілізацією переломів).
5. Організуйте транспортування потерпілого в лікувальний заклад.

Рекомендації особі, що надає першу некваліфіковану допомогу.

1. Позначте місце аварії спеціальним знаком і ввімкніть аварійну сигналізацію автомобіля.

2. Організуйте виклик бригади обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф самостійно або із залученням громадян.

3. Заспокойтесь, зосередьтеся.

4. Не допускайте скупчення людей навколо потерпілого – це може призвести до погіршення його стану.

5. По можливості залучайте до надання допомоги людей, які не дістали ушкоджень при ДТП, або сторонніх громадян.

6. Подавайте допомогу в безпечному місці.

7. Використовуйте для надання допомоги засоби автомобільної аптечки, а також різні підсобні матеріали.

8. Якщо виклик бригади обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф неможливий організуйте доставку потерпілого до найближчого лікувального закладу дотримуючись при транспортуванні обережності.

При наданні першої некваліфікованої допомоги, у тому числі і термінової, яку все частіше надають на місці пригоди або нещасного випадку зростає внесок працівників ДАІ, міліції, пожежників, всіх учасників дорожнього руху. Від їх знань, досвіду і оперативності часто залежить подальша доля, а іноді і життя потерпілого.

Виділяють такі види медичної допомоги:

- перша некваліфікована допомога;
- перша долікарська допомога;
- перша лікарська медична допомога;
- кваліфікована лікарська медична допомога;
- спеціалізована медична допомога.

Перша некваліфікована допомога – передбачає негайне припинення дії вражаючих факторів, евакуацію потерпілого з несприятливих умов, надання йому допомоги і організацію транспортування у лікарняний заклад.

Перша допомога надається на місці події або на шляху до лікувального закладу. При цьому необхідно використовувати спеціальні та підручні засоби. Дії людини, що надає допомогу, повинні бути доцільні, обмірковані, спокійні.

Долікарська допомога:

1. Зупинка кровотечі.
2. Виклик бригади обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.
3. Доставка особи, що постраждала до медичної установи.

Стан потерпілого у ДТП оцінюють за :

- наявності пульсу, дихання, серцебиття;
- реакції зіниці ока на світло. За цими симптомами вирішують, як надавати допомогу.

Як діяти на місці ДТП?

1. Викликати бригади обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.
2. Спробувати обережно, без ривків, вийняти потерпілого з автомобіля. Якщо це зробити не вдалося, дочекатися рятувальників.
3. Травмовану людину треба покласти на рівну тверду поверхню. У холодну пору року треба щось підкласти (пальто або куртку).
4. Щоб забезпечити дихання, слід м'яко змістити голову вбік (щоб запобігти западанню язика) і перевірити чи не має у роті вставних щелеп, осколків, вибитих зубів, інородних тіл.
5. При сильній кровотечі необхідно накладити давлючу пов'язку вище рани. Для цього можна використовувати шарф, хустку або навіть рукав сорочки.
6. Якщо під рукою є автомобільна аптечка необхідно постраждалому ввести знеболюючий засіб, щоб попередити розвиток шоку. Укол шприцом роблять в будь-яку непошкоджену ділянку тіла.

Список використаних джерел

1. Т.В. Петриченко Перша медична допомога. Київ ВСВ «Медицина» 2010 стор. 6-9.

2. А.Ф. Левицький, Ю.Є. Заворицький, Л.З. Дерех. Посібник для подання першої медичної допомоги при дорожньо-транспортних пригодах НВП «Світлофор» Харків 1998 стор. 2-4.

3. Н.М. Папышев Водителю о первой медицинской помощи. Москва Издательство ДОСААФ СССР 1985 г.