

**ЖОЛ-КӨЛІК ОҚИҒАСЫ КЕЗІНДЕ
ЗАРДАП ШЕККЕНДЕРГЕ
АЛҒАШҚЫ КӨМЕК КӨРСЕТУ**

1. Сабақтың мақсаты: Білімгерлерге жол-көлік оқиғасы кезінде зардап шеккендерге алғашқы көмек көрсетуді үйрету.

2. Сабақтың барысы:

а) Ұйымдастыру кезеңі:

Взвод командирі білімгерлерді сапқа тұрғызады, оқытушыға рапорт береді, амандасу, түгендеу, білімгерлердің сырт көрінісін тексеру.

ә) Өтілген тақырыпты сұрау кезеңі:

1. Жұқпалы аурулар туралы не білесіңдер?

2. Жұқпалы аурулардың алдын алу үшін қандай шаралар жасау қажет?

3. Ағзаның улануы дегеніміз не? Улану неден туындайды?

4. Ауыр улану кезінде қандай алғашқы көмек көрсетіледі?

5. Тамақтан уланудың қандай белгілері бар?

6. Тамақтан улану кезінде қандай алғашқы көмек көрсетіледі? Іс-әрекет ретін айтыңдар.

б) Негізгі бөлім:

Автокөліктің дәрі қобдишасында болатын дәрілік препараттардың тізбесі мен мақсаты. Қазіргі кезде жол-көлік оқиғалары жиі кездеседі. Ал апаттан зардап шегушінің өмірі алғашқы медициналық көмекке тікелей байланысты. Сондықтан әрбір жүргізушінің көлігінде дәрі қобдишасы болуы керек.

Дәрі қобдишасының бекітілген жаңа құрамы жарақаттар кезінде алғашқы көмек көрсету және адам өміріне қауіп төндіретін жағдайларда міндетті болып табылады. Бұл ретте жүргізуші өзі қабылдайтын немесе дәрігер ұсынған және дәріханаларда еркін сатылатын дәрілік заттар мен жеке пайдалануға арналған медициналық мақсаттағы бұйымдарды өз қалауы бойынша қобдишада сақтай алады.

Жаңа дәрі-дәрмек қобдишасы тізіміне 12 зат енген:

№	Тізбесі	Мақсаты
1.	Сутек тотығы (1 дана)	Органикалық заттарды (протеиндер, қан, ірің) механикалық тазарту және инактивациялау үшін. Тромб түзілуіне және ұсақ тамырлардан қан кетудің тоқтауына ықпал етеді.
2.	Зарарсыздандырылған бинт (1 дана)	Бинттер түрлі таңғыштарды таңуға және жарақат алған аяқ-қолды бекітуге арналған.
3.	Зарарсыздандырылмаған бинт (1 дана)	
4.	Эластикалық түтікшелі бинт № 1, 3, 6 (1 дана)	
5.	Медициналық зарарсыздандырылған майлықтар (1 дана)	Таңғыштарды таңу кезінде жарақатты жабу үшін қолданылады.
6.	Зарарсыздандырылған таңу пакеті (1 дана)	Жарақаттар кезінде таңғыштарды таңуға арналған.
7.	Медициналық гигроскопиялық зарарсыздандырылған мақта (50 гр., 1 дана)	Таңғыштарды таңу кезінде жараларды жабу үшін қолданылады.
8.	Қан тоқтататын бұрау (1 дана)	Қатты артериялық қан кетуді тоқтатуға арналған
9.	Бактерицидті жабысқақ пластырь (5 дана)	Ұсақ жараларды, мүйізгектерді жабу үшін қолданылады.
10.	Медициналық жабысқақ пластырь (1 дана)	
11.	Зарарсыздандырылмаған медициналық қолғап (1 жұп)	Алғашқы көмек көрсетуге қатысушыны зардап шегушінің қанымен және басқа да биологиялық сұйықтықтармен жанасудан қорғау үшін қолданылады.
12.	Басы мұқал қайшы (1 дана)	Қаптамаларды ашу және таңу материалын қию үшін қолданылады. Қажет болған жағдайда зардап шегушінің киімін қию үшін, зақымданған жерлеріне қол жеткізуді жеңілдету үшін пайдаланылуы мүмкін.



Дері-дәрмек қобдишасы

Әртүрлі жарақаттар кезінде алғашқы көмек көрсету ережелері. Жүргізушінің жол-көлік оқиғасы (ЖКО) салдарынан зардап шеккендерге көмек көрсету тәртібі. Оқиға болған жердегі алғашқы көмек жағдайды бағалаудан және сыртқы қауіпті факторлар мен ықтимал тәуекел болдырмаудан (алғашқы көмек көрсетуге қатысушының электр төгімен, автокөлікпен және т.б. зақымдалу қаупі) басталады. Төтенше жағдайдағы ең басты қағида – ұстамды болу және жағдайды дұрыс бағалау.

Алғашқы көмек көрсету кезінде мынадай қағидаларды басшылыққа алу керек: әрекеттің дұрыстығы, мақсаттылығы, жылдамдық, шешімді тез қабылдау және ұстамды болу.

1. Жағдайды бағалау. Оқиға орнында не болғанын, қосымша қауіп-қатердің бар жоғын (жол қозғалысының қарқындылығы, автокөліктің тұрақсыздығы, үйінділер, электр кернеуі, бензиннің ағуы, жануы және т.б.) анықтау.

2. Алғашқы көмек көрсету үшін қауіпсіз жағдайды қамтамасыз ету. Зардап шеккендерге зақым келтіретін сыртқы әсерлерді тоқтату және алғашқы көмек көрсетуге қатысушылардың зақымдануының алдын алу бойынша шаралар қабылдау қажет (зардап шеккен адамды қауіпсіздік жастығы мен қауіпсіздік белдігінен босату, автокөліктің деформацияланған бөліктерін жою, жану ошақтарын сөндіру, зардап шеккендерді қауіпсіз орынға және т.б. жерге ауыстыру).

3. Зардап шеккендердің санын және олардың ішінен бірінші кезектегі көмек көрсету қажет адамдарды анықтау.

4. Жедел медициналық көмекті және басқа да апаттық-құтқару құрылымдарын (өз бетінше немесе көмекшілерді тарта отырып) шақыруды ұйымдастыру, шақыру кезінде міндетті түрде диспетчерге мынадай ақпаратты хабарлау қажет:

- оқиға болған орынды;
- зардап шеккендердің санын және олардың жай - күйінің ауырлығын;
- қандай алғашқы көмек көрсету қажеттігін;
- телефон тұтқасын диспетчердің жауаптарынан кейін қою.



Алғашқы көмек



Жедел медициналық көмек шақыру

5. Зардап шеккендерге алғашқы көмек (өз бетінше немесе көмекшілерді тарта отырып) олардың жарақаттары мен жай-күйіне сәйкес көрсетілуі тиіс.

Дұрыс көрсетілген алғашқы көмек зардап шегушінің өмірін құтқару кезінде шешуші болып табылады.

Зардап шегушінің жай - күйін қараудың ережесі мен тәртібі.

Зардап шегушіні қарау оның жай-күйін, болуы мүмкін жарақаттар мен олардың орналасуын анықтау үшін жүргізілді. Зардап шеккен дамның жағдайының негізгі көрсеткіштеріне: ес, тыныс алу, қан айналысы жатады.

Зардап шегушінің ес-түсін бағалау үшін оны иығынан көтеріп: «Сізге көмек қажет пе?» деп дауыстап сұрау қажет. Ес-түсі болған жағдайда ол осы сұраққа жауап бере алады. Содан кейін оның жарақат алған алмағанын анықтау керек. Зардап шегушінің ес-түсі белгілері болмаған жағдайда оның тыныс алуын тексеру қажет.

Зардап шегушінің тыныс алу жолдарын ашу үшін басын шалқайта ұстап, иегін көтеру керек (ол үшін алақанын зардап шегушінін маңдайына қояды да, екінші қолдың екі саусағымен иегін көтереді, басын артқа шалқайтып, төменгі жағын алға, жоғары қарай жылжытады. Содан соң зардап шегушінің аузы мен мұрны тұсынан басыңызды еңкейтіп, 10 с ішінде қалыпты тыныс алуын тексеріп, кеудесінің көтеріліп жатқанын көру қажет. Тыныс алу кезінде алғашқы көмек көрсетуге қатысушы зардап шегушінің дем алуын бетімен сезеді, кеуде қуысының қозғалысын көзімен көреді.

Қан айналысын бағалау үшін ұйқы артериясындағы тамыр соғысынан анықтауға болады. Тамырдың соғуын қолдың 4 саусағымен басу арқылы 10 с ішінде анықтау керек.

Зардап шегушіні шолып қарау. Алдымен зардап шегушіде қан кету жағдайына шолып қарау қажет. Ол үшін күшті артериялық немесе аралас қан кету белгілерінің болуына назар аудару керек. Осы белгілер болған жағдайда қан кетуді қарапайым тәсілдермен уақытша тоқтатқан дұрыс. Қан кетудің айқын белгілері болмаған жағдайда зардап шегушіні тексеру төмендегідей ретпен жүзеге асырылады:

- басты;
- мойынды;
- кеудені;
- іш және жамбасты;
- аяқ-қолды тексеру.

Зардап шегушіге қосымша зақым келтірмеу немесе қатты ауырсынуды болдырмау үшін тексеруді өте ұқыпты жүргізу керек :

- бас жарақатының белгілері және жарақат болған жағдайда таңғышты таңу;

- мойын және кеуденің тесілген жарақатының белгілері болған жағдайда жарақатты герметизациялау;

- іш жарақатының белгілері болған жағдайда зардап шегушіні жартылай бүгілген, екі жаққа ажыраған аяқтарымен арқасында жатқызу, жарақат болған жағдайда оны дәрі қобдишасындағы зарарсыздандырылған майлықтармен жабу керек.

Жүрек қызметі мен тыныс алудың кенеттен тоқтаған кездегі алғашқы медициналық көмек көрсету. Тыныс алу қалпына келтіру бойынша іс-шаралар жасанды тыныс алдырудан және жүрек қызметін қалпына келтіру бойынша іс-шаралар – жүрек массажын жасаудан тұрады.

Жасанды тыныс алдыру. Жасанды тыныс алдырудың мәні өкпеге жасанды жолмен ауаны енгізу және шығару атып табылады. Ол қалыпты тыныс алу қабілеті бұзылған жағдайда, сондай-ақ тыныс алу дұрыс болмаған кезде жүргізіледі. Ойдағыдай жасанды тыныс алдырудың негізгі шарты – тыныс алу олдарының еркін өткізгіштігі мен таза ауаның болуы.

Тыныс алдырудың негрға тиімді тәсілі, әдетте, «ауыздан ауызға» тәсілі. Бұл әдіс бойынша жандандыру кезінде зардап шегушінің өкпесіне бір жарым литрге дейінгі ауа енгізіледі, бұл бір терең дем алу көлемін құрайды.

Жарақаттанған адамды шалқасынан жатқызады. Көмек көрсетуші зардап шегушінің оң жағына турады және мойын астына оң қолын қойып, мойнын көтеріңкіреді. Осының арқасында жарақаттанған адамның басы артқа қарай шалқаяды да, оның бұған дейін түсіп кеткен тілімен жабылған тыныс алу жолдары ашылады. Бұдан кейін көмек көрсетуші сол алақанының қырымен жарақаттанған адамның маңдайын басады, осылайша оның басын шалқайған күйінде ұстап тұруға көмектеседі. Мұнымен бір мезгілде бас бармағы мен сұқсаусағымен мұрынды қысады. Бұдан кейін көмек көрсетуші оң қолын зардап шегуші мойнының астынан шығарып алады және йекке қысым жасай отырып, оның аузын ашады. Көмек көрсетуші терең тыныс алып, өкпесіндегі барлық ауаны жарақаттанған адамның аузына шығарады. Өкпеге ауаның келіп түсуі жарақаттанған адам кеудесінің кеңеюінен байқалады.

Кішкентай балаларға жасанды тыныс алдыруды ауаны ауыз бен мұрынға бір мезгілде шығара отырып, жүргізуге болады. Тыныс алу ырғақты, минутына 16-19 рет соғуы тиіс.

Жасанды тыныс алдыруды, сондай-ақ ауыздан мұрынға да жасауға болады. Негізгі жағдайы «ауыздан ауызға» тесіліндегідей болады. Алайда бұл ретте зардап шегушінің аузы жабық болуы тиіс.

Зардап шешінің беті зақымданып, жасанды тыныс алдыруды «өкпеден өкпеге» жүргізу мүмкін болмаған жағдайда, жарақаттанған адамның қолдарын кеудесіне бүгу және жазу жолымен кеудені қысу мен кеңейту әдісін қолданған жөн. Бұл ретте зардап шегуші шалқасынан жатады, оның үстіне оның жауырынының астына жұмырша салады, басы біршама артқа қарай шалқаяды.

Жүрек массажы. Жүрек қызметі, негізінен, жүрек ауданына тікелей соққы жасалғанда, суға батқанда, тұншықтыру, газбен улану, электр тогы соққан кезде, сопақша мида орналасқан қан айналысын басқару орталығы тежелген кезде, кейбір жүрек ауруы,

мәселен, миокард инфарктісі, ұзақ уақыт тыныс алудың жеткіліксіздігінен тоқтайды. Сондай-ақ жүрек қызметі жылу соққысы, қансырау, күйіп қалу мен тоңу кезінде де байқалады.

Жүректің тоқтауына байланысты қан айналысы да тоқтайды, соның нәтижесінде клиникалық өлім басталады. Мұндай жағдайда зардап шегушіні құтқарудың бірден-бір мүмкіндігі жүрек массажы болып табылады.

Жүрек тоқтаған кезде оның жиырылуы мен жазылуын жасанды жолмен туындату қажет. Бұл былай жүзеге асырылады: зардап шегушіні қатты затқа: жерге, үстелге жатқызып, кеуде сүйегінің төменгі жартысын ырғақпен минутына 60 рет басады. Қысым бір қолдың, дұрысы сол қол білезігінің ішкі жағымен жасалады, оған оның үстіне қойылған оң қолмен қосымша қысым жасалады.

Кеудеде, шамамен кеуде сүйегінің төменгі бөлігінің астында жүрек орналасқан, оған сырттан қолмен қысым жасалады. Осының арқасында кеуде сүйегі арқылы жасалған қысым жүрекке ауысады, жүрек төс пен омыртқаның арасында қысылады. Қысымды кеуде сүйегі омыртқа бағытына қарай 5-6 см-ге басылатындай күшпен жасау қажет.

Жүрек массажы жасанды тыныс алдырумен үйлескен кезде жандандырудың пәрменді іс-шарасы болып табылады; жасанды тыныс алдыру қажет, өйткені адам жүрегі тоқтаған кезде тыныс алу қызметі де тоқтайды. Егер зардап шегушіні жандандыруды тек бір адам ғана жүргізсе, онда ол бір мезгілде жүрек массажын да, жасанды тыныс алдыруды да жасауға міндетті. Кеудені 15 рет басуға 3 жасанды дем алу жүргізіледі.

Жүрек массажы - өте сақтықпен жасалатын іс-шара, оны тек қажет болған жағдайда ғана жасау керек .

в) Қорытынды бөлім:

Сұрақтар:

1. Дәрі қобдишасы не үшін керек?
2. Автокөліктің дәрі қобдишасында болатын дәрі-дәрмек тізбесін атаңдар.
3. Жол-көлік оқиғасынан зардап шеккендерге қандай алғашқы көмек көрсетіледі? Санамалап атыңдар.
4. Зардап шеккендердің жай-күйін бағалау және шолып қарау қалай жүргізіледі?
5. Жасанды тыныс алудың мәнін түсіндіріңдер. Ол қай кезде және қалай жүргізіледі?
6. Жүрек қызметін қайта қалпына келтіру шараларын әңгімелеңдер.