

**ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО
ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ
ПРОИСШЕСТВИЯХ**

**ГОУ ДПО «ЦЕНТР ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ
СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ
ОБРАЗОВАНИЕМ» РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАЗРАБОТЧИК: ПРЕПОДАВАТЕЛЬ НМП ГАРЛИКОВ Н. Н.

Место ДТП Информация «с первого взгляда»

Аварии с легковым транспортом:

Повреждения автомобиля:
а) на стороне водителя
б) на стороне пассажира
в) фронтальные повреждения
г) задние повреждения
д) размер повреждений
е) дистанция между пострадавшим пешеходом и автомобилем

Мотоциклетные аварии:

Дистанция между мотоциклом и пострадавшим

Место ДТП Информация «с первого взгляда»

Видимые внешние причины ДТП:

- а) обледенение дорожного покрытия
- б) разлив масла
- в) животные на дороге
- г) прочие причины

При неясном внешнем механизме помнить о возможных внутренних причинах:

- а) инфаркт миокарда
- б) комы при сахарном диабете
- в) кровоизлияние в мозг (инсульт)
- г) остановка сердца
- д) судорожный припадок
- е) прочие причины

Место ДТП Информация «с первого взгляда»

Есть ли препятствия при подъезде?

- а) другой автомобиль (автомобили)
- б) деревья
- в) ограждение дороги
- г) мостовая опора
- д) стена
- е) прочие препятствия

Дополнительные опасности?

- а) падение с высоты
- б) неустойчивость транспортного средства
- в) завалы, обрушения конструкций
- г) разлитие горючего
- д) загорание транспортного средства
- е) риск электротравмы
- ж) прочие опасности

Место ДТП Информация «с первого взгляда»

Внешний вид пострадавших:

1. Состояние одежды, внешние загрязнения (грязь, масло, бензин), следы волочения;
2. Следы крови, желудочного содержимого и других биологических жидкостей;
3. Видимые раны, уколы, следы копоты, электрометки.

Осмотр пострадавшего

При ДТП первичный, беглый осмотр пострадавшего проводится без извлечения его из автомобиля

При угрозе загорания транспортного средства без зажатия пострадавших или при невозможности экстренной помощи внутри автомобиля (деформация автомобиля) необходимо быстрое, бережное и безопасное извлечение пострадавшего из машины с последующим осмотром.

Осмотр пострадавшего

Оценить в первую очередь:

1. Есть ли явные признаки биологической смерти?

- ✓ трупные пятна;
- ✓ окоченение мышц;
- ✓ холодная кожа.

2. Есть ли признаки клинической смерти?

- ✓ отсутствие видимого дыхания;
- ✓ отсутствие движений и реакции на раздражители.

3. Острые нарушения дыхания и кровообращения?

- ✓ очень частое дыхание (более 40 в минуту);
- ✓ очень редкие вдохи (менее 6 в минуту);
- ✓ продолжающееся сильное кровотечение или обильное пропитывание одежды кровью или лужа крови под пострадавшим или резкая бледность кожи.

Кому требуется первоочередная помощь?

1. Острые нарушения дыхания и кровообращения.

- ✓ очень частое дыхание (более 40 в минуту);
- ✓ очень редкие вдохи (менее 6 в минуту);
- ✓ продолжающееся сильное кровотечение или обильное пропитывание одежды кровью или лужа крови под пострадавшим или резкая бледность кожи.

2. Есть признаки клинической смерти.

- ✓ отсутствие видимого дыхания;
- ✓ отсутствие движений и реакции на раздражители.

3. Есть явные признаки биологической смерти.

- ✓ трупные пятна;
- ✓ окоченение мышц;
- ✓ холодная кожа.

Осмотр пострадавшего

При оценке состояния пострадавшего из ответа на вопрос «Что случилось?» можно получить следующую информацию:

Не отвечает - отсутствует сознание (тяжелая черепно-мозговая травма, тяжелое отравление или клиническая смерть);

Не помнит, что случилось - амнезия (легкая черепно-мозговая травма, подумать об отравлении, в том числе алкоголем или наркотиками);

Отвечает правильно, но односложно, замедленно - шок (искать источник кровотечения или тяжелую скелетную травму);

Отвечает правильно, но короткими, отрывистыми фразами - проблемы с дыханием (травма грудной клетки, возможно с повреждением легких);

Отвечает возбужденно, слишком подробно - начинающийся шок (искать источник кровотечения, хотя возможно это лишь следствие эмоционального стресса).

Осмотр пострадавшего

Дыхание

Осмотр — приподнимание и опускание грудной клетки и верхней части живота.

Выслушивание — расположите ваше ухо у рта и носа пострадавшего, чтобы контролировать движение воздуха.

Ощупывание — положите руку на грудную клетку и/или верхнюю часть живота пострадавшего, чтобы почувствовать их движения.

Контроль частоты дыхания — частое или редкое? число дыханий в минуту?

Контроль ритма — ритмичное или неритмичное?

Контроль глубины — глубокое или поверхностное?

Контроль дыхательных шумов — тихое, шумное, булькающее или хрипящее?

Внимание!

Шумное дыхание может указывать на частичное нарушение проходимости дыхательных путей или повреждения груди.

Осмотр пострадавшего

Кровообращение (пульс)

Обычные области определения пульса:

- Шея, сбоку от трахеи (сонная артерия)*
- Запястье, на стороне большого пальца (лучевая артерия)*
- Паховая складка (бедренная артерия)*

Контроль частоты — частый или редкий? число сокращений в минуту? (Норма 60 - 80)

Контроль ритма — ритмичный или неритмичный?

Контроль силы — сильный или слабый ("нитевидный")?

Осмотр пострадавшего

Кожа

Красный цвет или румянец может указывать на следующие причины:

- Высокая температура, инфекция.
- Высокое кровяное давление, инсульт, черепно-мозговая травма.
- Тепловой удар.
- Отравление угарным газом.

Белый цвет или бледность может указывать на следующие причины:

- Сердечный приступ.
- Шок, потеря крови.
- Эмоциональный стресс, обморок.
- Гипотермия.

Осмотр пострадавшего

Кожа

Синюшность может указывать на следующие причины:

- Недостаток кислорода (ингаляция дыма).
- Астма или другие нарушения дыхания.
- Отсутствие дыхания, и пульса.

Желтушность может указывать на следующие причины:

- Травмы или болезни печени.

Осмотр пострадавшего

Кожа

Влажность или липкость кожи может указывать на следующие причины:

- Сердечные заболевания.
- Шок.
- Обморок.
- Диабет (низкий сахар крови).
- Дегидратация.
- Солнечный удар.

Сухость кожи может указывать на следующие причины:

- Чрезмерная фильтрация (мочеизнурение)
- Тепловой удар.
- Диабет (высокий сахар крови).

Осмотр пострадавшего

Глаза

Контроль глаз необходим для определения их повреждений, движений, реакции на свет, изменений остроты зрения и равенства зрачков.

Внимание!

Наличие контактных линз, глазных протезов, алкоголь или лекарства могут дать Вам неверную или сомнительную информацию.

- **Зрачок** должен сокращаться (уменьшаться) когда на него попадает свет. Если зрачок остается широким, это может указывать на нарушения нервной системы, например инсульт, черепно-мозговую травму.

Осмотр пострадавшего

Величина зрачков



Узкие

Нормальные

Расширенные

Осмотр пострадавшего



Волосистая часть головы - кровотечения, деформация, переломы, припухлости



Лицо, лоб - кровотечения, переломы, отеки. Цвет, влажность и температура кожи

Осмотр пострадавшего



Веки, глаза - раны, отеки, кровотечения, деформация



Нос, уши - деформация, кровотечение или истечение прозрачной жидкости

Осмотр пострадавшего



Челюсти, рот - раны,
деформация, припухлость,
отсутствие зубов,
несмыкание челюстей,
сухость или кровь в полости
рта



Осмотр пострадавшего



Шея и шейный отдел позвоночника - кровотечение, деформация, раны, припухлость, подвижность



Грудь - кровотечение, раны, отставание в дыхании одной из половин грудной клетки

Осмотр пострадавшего



Рёбра, грудина - деформация, повреждения, припухлость, подвижность



Живот - вздутие, напряжение мышц, раны, подвижность, участие в дыхании

Осмотр пострадавшего



Таз - кровотечение,
деформация, раны,
припухлость, кровь в
моче или кале



Бедра - кровотечение,
деформация, раны, отеки,
тонус мышц, нарушение
подвижности

Осмотр пострадавшего



Голени - кровотечение,
деформация, раны, отеки,
тонус мышц, нарушение
подвижности



Подвижность в суставах

Осмотр пострадавшего



Стопы - кровотечение, деформация, раны, отеки, тонус мышц, нарушение подвижности



Плечи, предплечья, кисти - кровотечение, деформация, раны, отеки, тонус мышц, нарушение подвижности

Осмотр пострадавшего



**Спина -
кровоотечения,
деформация, раны,
припухлости,
патологическая
подвижность**

**Поворот на бок лишь при крайней необходимости,
только с помощниками, придерживая голову и шею!**

Осмотр пострадавшего

Только после быстрого общего осмотра следует принять решение о приоритетности оказания помощи при тех или иных найденных повреждениях!

Обычная ошибка – оказание помощи в порядке обнаружения травм!

ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ

**ГОУ ДПО «ЦЕНТР ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ
СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ
ОБРАЗОВАНИЕМ» РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАЗРАБОТЧИК: ПРЕПОДАВАТЕЛЬ НМП ГАРЛИКОВ Н. Н.