

**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ
ПОМОЩИ
ПОСТРАДАВШИМ В
ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ
ПРОИСШЕСТВИЯХ**

В соответствии с мнением специалистов в области первой помощи целесообразным являются следующие действия:

- - вызов скорой медицинской помощи
- - проверка наличия сознания, пульса и дыхания
- - обеспечение проходимости дыхательных путей пострадавшего, начало реанимационных мероприятий
- - при наличии обильного внешнего артериального кровотечения - произвести его временную остановку, любым известным способом
- - передвижение пострадавшего должно осуществляться лишь в том случае, *если его жизни угрожает опасность*
- - до прибытия скорой помощи не прекращать оказание первой помощи пострадавшему, если он находится в критическом состоянии

Порядок вызова скорой медицинской помощи

- Назвать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. За городом - общеизвестные ориентиры места происшествия и пути подъезда к нему.
- Указать время ДТП или время обнаружения последствий ДТП.
- Обязательно сообщить об имеющихся дополнительных опасностях, особенно, если речь идет о ДТП с перевозчиками опасных грузов.
- Назвать количество пострадавших, есть ли среди них дети и беременные.
- Назвать фамилии, пол и возраст пострадавших, у неизвестных - пол и примерный возраст.
- Назвать себя и сообщить свой номер телефона.
- По возможности организовать встречу бригады скорой медицинской помощи.

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.

Фундаментальное значение трех важнейших приемов сердечно-легочной реанимации в их логической последовательности сформулировано в виде “**Правила ABC**”:

A – обеспечение проходимости дыхательных путей.

B – проведение искусственного дыхания.

C – восстановление кровообращения.

Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) методом “донора”.

1. Придать больному соответствующее положение: уложить на твердую поверхность, на спину положив под лопатки валик из одежды. Голову максимально закинуть назад.

2. Открыть рот и осмотреть ротовую полость. При судорожном сжатии жевательных мышц для его открытия применить нож, отвертку, ложку и т. д. Очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс намотанным на указательный палец носовым платком. Если язык запал – вывернуть тем же пальцем

- 3. Встать с правой стороны.левой рукой придерживая голову пострадавшего в запрокинутом положении, одновременно прикрывают пальцами носовые ходы. Правой рукой следует выдвинуть вперед и вверх нижнюю челюсть. При этом очень важна следующая манипуляция:
 - а) большим и средним пальцами придерживают челюсть за скуловые дуги;
 - б) указательным пальцем приоткрывают ротовую полость;
 - в) кончиками безымянного пальца и мизинца (4 и 5 пальцы) контролируют удары пульса на сонной артерии.

