

Транспортные аварии ДТП

Автоавария (автокатастрофа, ДТП) -- событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или пострадали люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы, либо причинён иной материальный ущерб.

Основные причины совершения ДТП по вине пешеходов.

- Переход проезжей части в неустановленном месте
- Неподчинение сигналам регулирования



Автоаварии подразделяются на следующие виды:

- Столкновение
- опрокидывание
- Наезд на стоящее транспортное средство
- Наезд на пешехода
- Наезд на препятствие
- Наезд на велосипедиста
- Наезд на гужевой транспорт
- Наезд на животных
- Падение пассажира



Причины аварийности на дороге:

1. Низкая дисциплина водителей, выражающаяся в их сознательном пренебрежении правилами дорожного движения.
2. Неудовлетворительное техническое состояние машин
3. Неудовлетворительное состояние дорожного полотна
4. Невыполнение правил перевозки опасных грузов и несоблюдение при этом необходимых требований безопасности
5. Природный фактор
6. Пересечение транспортными магистралями сезонных и суточных путей миграции животных

К факторам риска также относят:

- неиспользование ремней безопасности;
- усталость водителя (водитель при сильной усталости может уснуть за рулём);
- разговоры по мобильному телефону;
- разговор с пассажирами;
- курение за рулём;
- еда за рулем;
- управление электронными устройствами (например радио, CD проигрывателем или GPS-навигатором) во время движения;
- прослушивание музыки. в обуви на высоком каблучке.



Ученые вычислили главную опасность, которая подстерегает водителей за рулем. Оказывается, одной из главных причин ДТП является сонливое состояние, в котором автолюбители садятся за руль.

В ходе опроса 36% автомобилистов заявили, что хотя бы раз засыпали или «отключались» во время поездки.

Эксперты предупреждают, что у водителей, которые хотят спать, рассеивается внимание, ухудшается зрение и замедляется реакция. Следовательно, и риск попасть в аварию из-за недосыпа резко повышается.



- ДТП на федеральных трассах России унесли жизни более 8000 человек

- Необходимо учитывать, что водитель имеет возможность избежать удара или уменьшить тяжесть своей травмы путем изменения своего положения в автомобиле с помощью рулевого колеса.
- Известно немало случаев, когда водитель, избегая прямого удара (на себя) инстинктивно подставляет под него пассажира сидящего рядом. Об этом всегда должен помнить сидящий с водителем пассажир.



- Если есть возможность сесть на заднее место около дверей, садитесь! Пусть место рядом с водителем пустует!
- Самое опасное столкновение - удар в бок; при высокой скорости обих автомобилей лобовой удар опасней. В четырехместном автомобиле, согласно данным мировой статистики, наиболее опасное место около водителя.
- Немалое значение на последствия ДТП влияет факт закрытия дверей на защелки. Известно, что в более чем 10% ДТП лиц, сидящих в салоне автомобиля выбрасывало на дорогу, и они получали тяжелые травмы, в основном со смертельным исходом.



Последствиями ДТП являются: материальный ущерб, ранение или гибель участников движения.



- В ДТП на голову приходится более 70% травм! Повреждения головы являются основной причиной смертельных случаев. Второе место после травм головы к смертельному исходу приводят повреждения грудной клетки и внутренних органов в ней.
- Общая длительность процесса ДТП и движение пострадавшего вперед во время столкновения составляет от 1 до 3 тысячных секунды.

Основными причинами смерти пострадавших в ДТП являются следующие факторы:

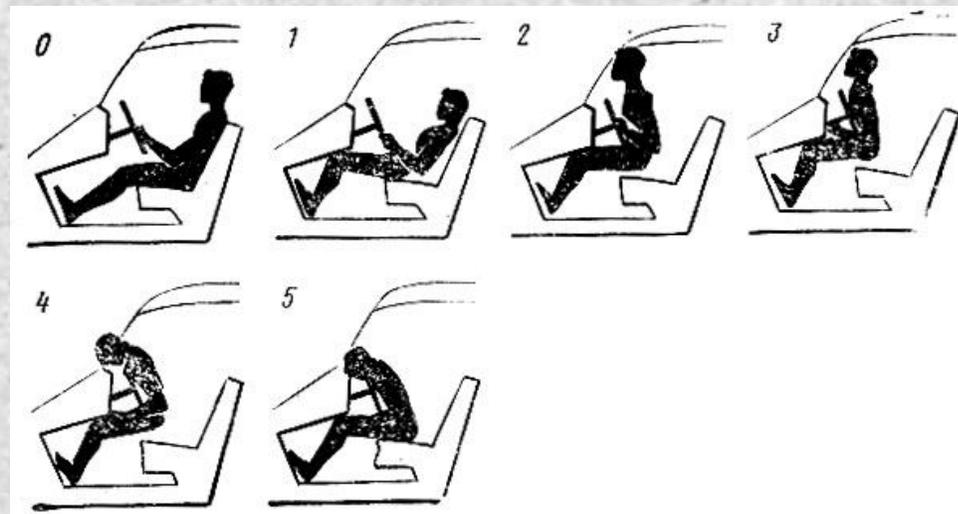
- - травмы, не совместимые с жизнью, - 20%;
- - задержка скорой помощи - 10%;
- - бездействие или неправильные действия очевидцев ДТП - 70%

- Изучение ДТП показало их определенную сезонность. Наибольшее их число отмечается в летне-осенние месяцы (с июня по октябрь)
- По дням недели ДТП распределены также неравномерно: в основном они происходят с пятницы по воскресенье
- В течение суток значительное число ДТП приходится на вечерние часы, приблизительно с 17 до 21 ч.



Характер травм, получаемых водителем или пассажирами при ДТП, во многом зависит от вида происшествия

- При лобовом столкновении возможны травмы головы (при ударе о лобовое стекло или переднюю стойку корпуса автомобиля) в виде сотрясения мозга и резаных ран; ранения, переломы и сдавливание нижних конечностей -- у сидящих на передних сидениях; травмы грудной клетки и органов живота -- у водителя (от удара о рулевое колесо). При застегнутом ремне безопасности можно ожидать травмы грудной клетки (переломы ребер и ключиц).
- При ударе в бок автомобиля возможны такие травмы, как сотрясение мозга, переломы костей конечностей, ушибы мягких тканей и резаные раны от разбитого стекла.
- При ударе автомобиля сзади возможны травмы головы и шейного отдела позвоночника.
- При переворачивании автомобиля могут возникнуть разнообразные повреждения вследствие столкновения с частями интерьера автомобиля и предметами, находящимися в салоне: черепно-мозговые травмы, ушибы и переломы костей.



Положение о системе поэтапного оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим при ДТП:

- первый этап - на месте ДТП (первая доврачебная медицинская помощь, оказываемая в порядке самопомощи и взаимопомощи водителем или пассажирами транспортного средства, которые не пострадали или получили более легкую травму, а также помощь со стороны медицинских работников, прибывших в составе бригады «скорой помощи»);
- -второй -на всем пути следования при транспортировании пострадавших в ближайшее лечебное учреждение на санитарном, попутном или личном транспорте;
- -третий -врачебный этап оказания медицинской помощи в стационарном лечебном учреждении.



При оказании первой доврачебной медицинской помощи прежде всего необходимо устранить воздействие на пострадавшего травмирующих и угрожающих его жизни факторов: извлечь его из-под колес или обломков транспортного средства, из воды или салона автомобиля; освободить от тлеющей или горячей одежды; вынести из помещения, где скопились вредные газы, и т. п. Его следует уложить в безопасном месте, в холодное время года внести в теплое помещение или, в крайнем случае, уложить на настил из веток, досок, сена и других подручных средств.



Если пострадавший не дышит, то немедленно приступают к проведению искусственного дыхания; если не прощупывается пульс, то одновременно с искусственным дыханием осуществляют наружный (закрытый, непрямой) массаж сердца; останавливают кровотечение, угрожающее жизни; обрабатывают раны и накладывают повязки; при переломах костей накладывают шину или применяют любые другие подручные средства для иммобилизации (исключения подвижности) в месте перелома.

Даже при отсутствии признаков жизни - сердцебиения, пульса, дыхания, реакции зрачков на свет - первая доврачебная медицинская помощь должна оказываться вплоть до прибытия медицинских работников или доставки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение, так как резкое угнетение жизненных функций у пострадавшего участника ДТП и лица, оказывающие первую медицинскую помощь, ошибочно могут принять за отсутствие у него признаков жизни.