

# Первая доврачебная помощь при ДТП



Первая доврачебная медицинская помощь направлена на облегчение страданий человека и подготовку его к эвакуации в лечебное учреждение. Однако даже при отсутствии признаков жизни до прибытия медицинских работников следует бороться за жизнь человека.



**Первую помощь при ДТП чаще всего оказывает водитель или пассажиры, которые не пострадали или получили более легкую травму, а также лица из других транспортных средств.**

Основное требование при оказании первой медицинской помощи: **НЕ НАВРЕДИ!**

*Необходимая последовательность действий:*

1. Убедитесь в личной безопасности. Автомобиль с бензиновым двигателем сгорает за 5 минут, реальна угроза взрыва. Ваши действия должны быть продуманными.
2. Эвакуация пострадавшего. При ДТП наиболее вероятно повреждение шейного отдела позвоночника. Неправильное извлечение пострадавшего может привести к его смерти.
3. Определите уровень сознания. Задайте любой вопрос пострадавшему, одновременно фиксируя ему голову: большие пальцы - на затылке, указательные - с боков, средние - на углах нижней челюсти, безымянные - на сонной артерии для определения пульсации. Наложите шейный воротник. Извлеките пострадавшего как единое целое. Проверьте реакцию зрачка на свет, наличие дыхания и сердцебиения.

# *Клиническая смерть.*

Признаки:

отсутствие сознания, дыхания  
и сердцебиения,  
широкий зрачок.



- **Действия:**

1. Пострадавшего положите на спину в безопасном месте на твердую поверхность.
2. Ликвидируйте закупорку верхних дыхательных путей. Причиной ее могут быть западение языка, инородное тело, отек и спазм гортани, травма. Положение головы и подбородка: голова назад, подбородок вперед, нижняя челюсть выдвигается вперед.
3. Оцените дыхание: если слабое или отсутствует - проводите вентиляцию легких рот в рот или рот в нос, используйте приспособления для искусственного дыхания.
4. При отсутствии сердцебиения начинайте непрямой массаж сердца.

Точка сжатия грудной клетки - 2 см выше нижнего края грудины по средней линии. Ладонь правой руки - на точке сжатия. Ладонь левой руки лежит поверх ладони правой. Пальцы обеих рук раздвинуты веером и не касаются грудной клетки. Руки прямые. Глубина сжатия более 3,5 см.