

СОГЛАСОВАНО  
председатель профсоюзного комитета  
МБУ ДО «СШ Белоглинского района»  
\_\_\_\_\_ Н.В. Саваровская

УТВЕРЖДАЮ  
Директор МБУ ДО  
«СШ Белоглинского района»  
\_\_\_\_\_ Л.В. Торяник

Протокол профсоюзного собрания  
от 16.03.2023 г. № 06

Приказ от 16.03.2023 г. № 70-о/д

## **Типовая инструкция**

### **по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии**

При дорожно-транспортном происшествии могут возникнуть различные по характеру и тяжести травмы.

Первая медицинская помощь, оказанная правильно и своевременно на месте происшествия, может иметь самое существенное значение для судьбы пострадавшего. Это тем более важно, что многие дорожно-транспортные происшествия возникают на дорогах в значительном отдалении от населенных пунктов и медицинских учреждений.

Для правильного оказания само и взаимопомощи необходимы определенная подготовка и навыки, а также наличие набора перевязочных материалов и медикаментов.

## **ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ ПОВРЕЖДЕНИЯ**

### **1. Обработка раны**

При всяком повреждении кожи и глуболежащих тканей необходимо обработать края раны и наложить повязку.

1.1. Рану не промывать, инородные тела из раны не извлекать. Кожу по краям раны протереть стерильным материалом, производя движения от раненой поверхности к поврежденной коже.

1.2. Рану не промывать, инородные тела из раны не извлекать. Кожу по краям раны протереть стерильным материалом, производя движения от раненой поверхности к неповрежденной коже.

1.3. Рану закрыть стерильным материалом, не прикасаясь руками к части материала прилегающей к ране. Наложить повязку.

### **2. Остановка кровотечения из раны**

**Артериальное (кровь ярко-алого цвета, брызжет пульсирующей струей)**

2.1. Принять меры к остановке кровотечения давящей повязкой.

Для этого на рану кладется стерильный материал. Поверх этого материала кладется туго свернутый валиком бинт или кусочек паралона или губчатой резины, производится тугое бинтование.

2.2. Если тугая повязка не помогает – накладывается резиновый жгут выше места повреждения сосуда. При отсутствии жгута накладывается закрутка из ремня, платка и т.д., которая затягивается и закрепляется с помощью палочки.

Жгут лучше накладывать на одежду или мягкую прокладку без складок. Жгут можно держать не более 1,5 – 2 часов.

2.3. При очень сильном кровотечении надо сразу придавить сосуд выше места кровотечения. Это дает время сориентироваться выбрать способ остановки кровотечения. Сосуд требуется прижимать к кости большим пальцем, либо четырьмя остальными пальцами так, чтобы они легли вдоль артерии.

2.4. При расположении кровоточащего сосуда в таком месте, где невозможно наложение жгута (подмышечная область, паховая область) можно произвести остановку кровотечения путем резкого сгибания конечности ближайших суставах и сдавливания таким образом сосуда. Конечность должна быть фиксирована при данном положении повязкой из косынки или другого прочного материала.

### **3. Венозная и капиллярное (струится темно-красная или сочится красная кровь)**

Накладывается стерильная, умеренно давящая повязка.

#### **3.1. Ушибы**

Признаки – припухлость, кровоподтек и боль, возможно некоторое ограничение движений. Помощь – покой, холод.

#### **3.2. Растяжение**

Признаки – отек, кровоподтеки и сильные боли в области сустава, ограничение активных движений в суставе. Помощь – покой, холод.

#### **3.3. Вывих**

При вывихе происходит смещение суставных поверхностей, часто с разрывом. Признаки – изменение формы сустава, длины конечности, резкая болезненность, особенно при попытках движений. Активные, пассивные движения в суставе практически невозможны. Помощь – создание полной неподвижности в суставе, как и при переломе. Не пытаться вправить вывих.

#### **3.4. Перелом**

При переломе происходит нарушение целостности кости. Обломки кости могут оставаться на месте (переломы без смещения) или смещаться.