

Оказание первой доврачебной помощи при ДТП. Краткий конспект.

Основание: ст. 125 УК РФ «Оставление в опасности».

Алгоритм оказания помощи

1. Личная безопасность:
 - Убедиться в личной безопасности.
 - Обозначить место ДТП (аварийная сигнализация, знак аварийной остановки).
 - Надеть светоотражающий жилет, медицинские перчатки.
2. Осмотр места происшествия, выявление количества пострадавших, степени тяжести их состояния.
3. Вызов скорой и полиции по телефону 112.
4. Сообщить диспетчеру следующие сведения:
 - Место ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайšie к месту ДТП).
 - Количество пострадавших, степень тяжести их состояния, возраст.
 - Свои ФИО и контактный телефон, дождаться сообщения, что вызов принят.

Главный принцип – НЕ НАВРЕДИ!!!

Запрещено использование ЛЮБЫХ лекарственных средств в отношении пострадавшего!!!

Извлечение пострадавшего из транспортного средства только в случае угрозы жизни:

- Состояние клинической смерти (отсутствует сознание, дыхание, кровообращение).
- При высокой вероятности опрокидывания автомобиля, пожара, взрыва, переохлаждения потерпевшего.

Ранения и кровотечения. Рану водой не промывать!!! Осколки и предметы не вытаскивать!!! Различают кровотечения наружные и внутренние.

Виды наружных кровотечений:

1. Капиллярное. Признаки: поверхностная ссадина, кровь сочится «росинками». Не опасно для жизни пострадавшего. Способ остановки – наложение стерильной салфетки, можно аккуратно прибинтовать.
2. **Венозное.** Признаки: кровь темно-вишневого цвета, из раны вытекает пассивно. Способ остановки – наложение давящей повязки.
3. **Артериальное.** Признаки: кровь алого цвета, из раны вытекает «пульсирующей струей». Способ остановки – наложение жгута, пальцевое прижатие – по возможности.
4. Смешанное. Помощь – в зависимости от преобладания одного из вышеописанных видов кровотечения.

Внутреннее кровотечение. Может появиться при закрытых травмах головы, груди, живота. Общие признаки: бледность кожных покровов, слабый частый пульс; при травмах живота – резкие боли в животе и «твердый живот». Способ помощи – приложить холод, замедляет кровотечение.

Кровотечение из носа.

Помощь – положение полусидя, голову слегка наклонить вперед; холод на нос, ближе к основанию и по бокам; можно ввести в нос марлевый тампон.

Наложение жгута. Основные принципы:

- Выше места ранения на 2-3 см.
- Жгут накладывается через ткань, нельзя на голое тело!
- Части тела, на которые можно наложить жгут: плечо - за исключением средней трети! Бедро (все отделы). Шея (ниже места ранения).
- Записка со временем наложения жгута! Теплое время года -1 час, холодное –30 мин.
- Проверить правильность наложения – прощупать пульс, посмотреть цвет кожных покровов. Нельзя полностью перекрывать кровообращение!!!

Помощь при переломах.

НЕ НАВРЕДИ!!! Не менять положение тела, не передвигать, не приподнимать, ждать скорую, если есть открытый перелом с обильным кровотечением – останавливаем наложением жгута. Особенно осторожно - при подозрении на перелом позвоночника!!!

Воздействие высокой/низкой температуры. Ожоги, переохлаждение, обморожения.

1. Убрать источник высокой/низкой температуры.
2. При ожогах – воздействие холода, не трогать место ожога!
3. При переохлаждении, обморожениях – термоизолирующая повязка.

Извлечение инородного тела из верхних дыхательных путей.

Нельзя бить по позвоночнику!!! Встать сзади, со стороны спины, наклонить пострадавшего вперед, обхватить его обеими руками в области верхней мягкой части живота, одну руку сложить в кулак, второй накрыть сверху и пять раз резко надавить на область живота в направлении внутрь и кверху.

Сердечно-легочная реанимация пострадавшего (СЛР).

Состояние клинической смерти. Определение признаков жизни: сознание, кровообращение, дыхание.

СЛР - это мероприятие для возобновления работы сердца, необходимо только в том случае, когда человек не подает признаков жизни, у него отсутствует сознание, дыхание и пульс на сонной артерии. СЛР проводится: вначале искусственное дыхание -2 вдоха методом «Рот ко рту», затем давление руками на грудину пострадавшего: 30 надавливаний на грудину. Глубина прогибания грудины: 4-5 см. Частота надавливаний: 100 раз в минуту.

Определение наличия сознания: окликнуть, потрясти за плечо, болевое воздействие. 10 секунд.**Определение наличия кровообращения:** ищем пульс на сонной! артерии. 10 секунд.**Определение наличия дыхания:** положить одну руку на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и, запрокинув голову, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух своей щекой, проследить за движением грудной клетки.

Подготовка к проведению СЛР:

- Извлечь пострадавшего из транспортного средства.
- Расположить пострадавшего в горизонтальном положении на спине, на жестком основании – асфальт, земля.
- Приподнять ноги, подложить валик из одежды.
- Освободить грудь и живот от стесняющей одежды.

Восстановление проходимости дыхательных путей: Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки. Выполнить двухсторонний захват нижней челюсти, сместить нижнюю челюсть книзу, вперед и одновременно выполнить открывание рта.

Искусственная вентиляция легких: метод рот в рот. Осуществляется через защитную маску! Сделать глубокий вдох, прижать рот ко рту пострадавшего, обеспечить полную герметичность, сильно и резко выдохнуть. Смотреть в сторону грудной клетки пострадавшего!!! Контролировать каждый вдох по подъему грудной клетки! Дать пострадавшему сделать пассивный выдох.

Расположение рук при непрямом массаже сердца: Основание ладони одной руки накладывают на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторую руку накладывают сверху, пальцы рук берут в замок. Руки выпрямляются в локтевых суставах, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Надавливания должны проводиться без резких движений.

Психологическая поддержка пострадавших:

- Прояснить ситуацию, снизить тревожность.
- Говорить с пострадавшим на одном уровне (не сверху вниз).
- Тактильный контакт.

Восстановительное положение (устойчивое боковое):

Придать пострадавшему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

Психофизиологические основы деятельности водителя.

Краткий конспект.

Познавательные психические процессы.

Ощущение – это отражение отдельных свойств предметов, непосредственно действующих на наши органы чувств.

Разнообразную информацию об окружающей внешней и внутренней среде человеческий организм получает в виде ощущений с помощью органов чувств. Ощущения – источник наших знаний о мире и о самих себе. Способность к ощущениям есть у всех живых существ, обладающих нервной системой. Осознаваемые же ощущения есть только у живых существ, имеющих головной мозг и кору головного мозга.

Восприятие – целостное отражение предметов и явлений объективного мира при их непосредственном воздействии в данный момент на органы чувств. Вместе с процессами ощущения восприятие обеспечивает непосредственно-чувственную ориентировку в окружающем мире.

Восприятие субъективно – одну и ту же информацию люди воспринимают по-разному, в зависимости от интересов, способностей, потребностей. Зависимость восприятия от прошлого опыта, индивидуальных особенностей человека называется апперцепцией.

Внимание – направленность и сосредоточенность сознания на определенных объектах или определенной деятельности при отвлечении от всего остального. Внимание непрерывно связано с сознанием в целом. С вниманием связаны направленность и избирательность познавательных процессов. Вниманием определяются:

— точность восприятия, являющаяся своеобразным усилителем, позволяющим различать детали изображения;

— прочность и избирательность памяти, выступающие как фактор, способствующий сохранению нужной информации в кратковременной и оперативной памяти;

— направленность и продуктивность мышления, выступающие как обязательный фактор правильного понимания и решения задач.

Выделяют:

· **непроизвольное внимание** возникает без намерения человека увидеть или услышать что-либо, без заранее поставленной цели, без усилия воли;

· **произвольное внимание** – активное, целенаправленное сосредоточение сознания, поддержание уровня которого связано с определенными волевыми усилиями, направленными для борьбы с более сильными воздействиями.

Память - процессы запоминания, сохранения и воспроизведения человеком его опыта.

Процессы памяти:

- **Запоминание** – процесс памяти, в результате которого происходит закрепление нового путем связывания его с приобретенным ранее. Запоминание всегда избирательно: в памяти сохраняется далеко не все, что воздействует на наши органы чувств.
- **Сохранение информации** не является пассивным процессом, описываемым лишь только количественными показателями, зависит от установок личности, условий и организации заучивания, влияния последующей информации, мыслительной переработки материала и ряда других факторов. Выделяют следующие виды организации информации в памяти: пространственную, ассоциативную, иерархическую.
- **Воспроизведение** – процесс извлечения из памяти сохраненного материала. Воспроизведение может протекать на уровне узнавания, воспроизведения (в узком смысле), припоминания.
- **Забывание** – процесс, необходимый для эффективной работы памяти. Факторы, влияющие на забывание: возраст, характер информации и степень ее использования, интерференция, подавление.

Виды памяти:

- ✓ Кратковременная память хранит информацию в среднем около 20 секунд, сохраняет лишь обобщенный образ воспринятого, его наиболее существенные элементы;
- ✓ Оперативная память рассчитана на хранение информации в течение определенного, заранее заданного срока, в диапазоне от нескольких секунд до нескольких дней;
- ✓ Долговременная память способна хранить информацию в течение практически неограниченного срока.

Воображение – это психологический процесс создания новых образов на основе ранее воспринятых. По степени выраженности активности различают:

Активное воображение, которое характеризуется тем, что пользуясь им, человек по собственному желанию усилием воли вызывает у себя соответствующие образы, делится на:

- ❖ творческое активное воображение, возникающее в труде, предполагает самостоятельное создание образов, реализуемое в оригинальных и ценных продуктах деятельности, является неотъемлемой стороной технического, художественного и иного творчества;
- ❖ воссоздающее активное воображение имеет в своей основе создание тех или иных образов, соответствующих описанию.

Пассивное воображение - образы возникают спонтанно, помимо воли и желания человека, характеризуется созданием образов, которые не воплощаются в жизнь, может быть:

- преднамеренное пассивное воображение создает образы, не связанные с волей, которая способствовала бы их осуществлению;
- непреднамеренное пассивное воображение наблюдается при ослаблении деятельности сознания, при его расстройствах, в полудрежном состоянии, во сне.

Мышление – это обобщенное и опосредованное отражение человеком действительности в ее существенных связях и отношениях.

Мышление дает возможность понять закономерности материального мира, причинно-следственные связи в природе и в общественно-исторической жизни, закономерности психики людей.

Физиологическую основу мышления составляет рефлекторная деятельность мозга, те временные нервные связи, которые образуются в коре больших полушарий.

Мыслительный процесс осуществляется в двух основных формах:

- формирование и усвоение понятий, суждений, умозаключений;
- решение проблем.

Каждый акт мышления представляет собой процесс решения какой-либо задачи, возникающей в ходе познания или практической деятельности человека.

Процесс решения задач состоит из пяти этапов:

- 1) мотивация;
- 2) анализ проблемы;
- 3) поиск решения проблемы на основании ее алгоритма, выбора оптимального варианта и принципиального учета логических рассуждений, аналогий, эвристических и эмпирических приемов, решению задачи зачастую способствует озарение;
- 4) доказательство и обоснование правильности решения;
- 5) реализация и проверка решения, его коррекция в случае необходимости.

Основные мыслительные операции:

- ❖ анализ – мысленное расчленение целостной структуры объекта отражения на составляющие элементы;
- ❖ синтез – воссоединение элементов в целостную структуру;
- ❖ сравнение – установление отношений сходства и различия;
- ❖ обобщение – выделение общих признаков на основе объединения существенных свойств или сходства;
- ❖ абстрагирование – выделение какой-либо стороны или аспекта явления, в действительности самостоятельно несуществующих;
- ❖ конкретизация – отвлечение от общих признаков и подчеркивание частного, единичного;
- ❖ систематизация или классификация – мысленное распределение предметов и явлений по группам и подгруппам.

Мышление органично связано с речью и языком. Важно отличать язык от речи. Язык – это система условных символов, с помощью которого передаются сочетания звуков, имеющие для людей определенное значение и смысл.

Речь – это совокупность произносимых и воспринимаемых звуков, имеющих тот же смысл и то же значение, что и соответствующая им система письменных знаков.

Речь выполняет ряд функций:

- ✓ выражает индивидуальное своеобразие психологии человека;
- ✓ выступает носителем информации, памяти, сознания;
- ✓ является средством мышления;
- ✓ выступает регулятором человеческого общения и поведения;
- ✓ выступает средством управления поведением других людей.

Речь является основным средством человеческого общения и характеризуется такими качествами, как: конструктивность, рефлексивность, альтернативность и единство группового суждения, выделение главного звена, организованность вербального процесса, достаточность в обмене информацией, умелое сочетание вербального и невербального.

Состояния водителей, повышающие риск ДТП:

1. Опьянение (алкоголь, наркотики).
2. Усталость, утомление, монотония.
3. Физический дискомфорт, заболевания.
4. Стресс (+/-).
5. Эмоции.
6. Мысли, переживания.

Стресс (от англ. stress «нагрузка, напряжение; состояние повышенного напряжения») — совокупность неспецифических адаптационных (нормальных) реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов–стрессоров (физических или психологических), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом). В медицине, физиологии, психологии выделяют положительную (эустресс) и отрицательную (дистресс) формы стресса. По характеру воздействия выделяют нервно-психический, тепловой или холодовой (температурный), световой, голодовой, лишения сна и другие стрессы (облучения и т. д.).

Каким бы ни был стресс, «хорошим» или «плохим», эмоциональным или физическим (или тем и другим одновременно), воздействие его на организм имеет общие неспецифические черты.

Эмоциональным стрессом называют эмоциональные процессы, сопровождающие стресс, и ведущие к неблагоприятным изменениям в организме. Во время стресса, эмоциональная реакция развивается раньше других, активизируя вегетативную нервную систему и её эндокринное обеспечение. При длительном или многократно повторяющемся стрессе

эмоциональное возбуждение может застаиваться, а функционирование организма — разлаживаться.

Эмоциональная саморегуляция:

Самостоятельное, целенаправленное и организованное изменение регуляторных механизмов сознания на уровне психических процессов, психофизических состояний и действий человека.

Способы эмоциональной регуляции:

- ❖ Направленность сознания на организм.
- ❖ Направленность сознания на себя и окружающий мир.

Направленность сознания на организм:

- Контроль и регуляция тонуса мимических мышц.
- Контроль и регуляция тонуса скелетной мускулатуры.
- Контроль и регуляция темпа движений и речи.
- Дыхательные упражнения (диафрагмальное дыхание, ритмическое дыхание).
- Разрядка (выход эмоциональному напряжению).

Направленность сознания на себя и окружающий мир:

- Переключение
- Снижение значимости
- Самоубеждение
- Визуализация

Аутогенная тренировка - активный метод психотерапии, психопрофилактики и психогигиены, направленный на восстановление динамического равновесия системы гомеостатических саморегулирующих механизмов организма человека, нарушенного в результате стрессового воздействия. Основными элементами методики являются тренировка мышечной релаксации, самовнушение и самовоспитание (аутодидактика).

Выделяют две ступени АТ (по Шульцу): 1) низшая ступень — обучение релаксации с помощью упражнений, направленных на вызывание ощущения тяжести, тепла, на овладение ритмом сердечной деятельности и дыхания; 2) высшая ступень — аутогенная медитация — создание трансовых состояний различного уровня.

Практикующие данный метод способны по своей воле успокоиться, эффективно снять физическое и психическое напряжение, быстро отдохнуть (восстановление сил в аутогенном состоянии идет гораздо быстрее, чем во время сна или простого отдыха лежа).