

УДК 614.8

**НАДАННЯ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ
ПРИ ПРОВЕДЕННІ АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНИХ РОБІТ ПРИ ДТП***Горбач М.С.*

Лоїк В.Б. канд. техн. наук

Львівський державний університет безпеки життєдіяльності

У різних країнах дуже різні рівні навчання і розуміння медичних аспектів аварійно-рятувальних робіт, і тому вказати відповідний набір правил, методів і обладнання не представляється можливим. Проте, одне є незмінним в усьому світі – це людське тіло і його реакція на різні пошкодження, отримані в автомобільних аваріях.

Залежно від географічного розташування, медична інформація на місці дорожньо-транспортної пригоди визначається такими особами:

- медичним персоналом, наприклад, парамедиками;
- лікарем, навченим наданню невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі;
- рятувальником з навичками надання першої допомоги (відповідальним за потерпілого);
- медичним працівником, що випадково проходив повз, який може не бути навченим невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі (медсестра / лікар).

Важливо розуміти, що, як показали дослідження, багатьох людей можна врятувати протягом першої години після отримання значних травм і що двома основними чинниками, що призводять до летального результату в цей період, є:

- велика втрата крові (внутрішня або зовнішня);
- непрохідність дихальних шляхів.

Підтримка дихання і зупинка кровотечі є двома головними чинниками, що рятують людські життя. Це особливо важливо в тому випадку, коли професійні рятувальники знаходяться на місці ДТП одні, а медичні фахівці, наприклад, парамедики, ще не прибули.

Мінімальний рівень підготовки повинен давати змогу рятувальникам аварійно-рятувального відділення:

- негайно розпізнавати загрозу життю і використовувати цю інформацію для визначення пріоритетів та розробки ефективного плану вилучення;
- виконувати основні критичні для життя види медичного втручання, які будуть підтримувати життя потерпілого до прибуття медичних фахівців; потім забезпечити якісну передачу інформації;
- надати початкову допомогу і виконувати постійний догляд за хребтом і тазом. Після безпеки аварійно-рятувального відділення, пріоритетом на місці ДТП є стан організму і самопочуття потерпілого. Розуміння ключових

чової інформації, яку надає медик на місці ДТП, є життєво важливим. Повинен підтримуватися зв'язок між медиком і аварійно-рятувальним відділенням, і інформація повинна постійно оновлюватися. Інформація про зміну стану потерпілого повинна передаватися негайно.

Більшість рятувальників добре знайома з принципом "золотої години". Вона визначає час від точки отримання ушкоджень до моменту доставки потерпілого в кінцевий пункт надання допомоги, якими є (у випадках найбільш серйозних ушкоджень) операційна.



Отже, наявність у рятувальників базових знань щодо вилучення постраждалих та надання їм кваліфікованої домедичної допомоги при ДТП в межах Золотої години збільшить шанси на збереження життя потерпілих.

Література:

1. В.Б. Лоїк, В.М. Ковальчук, О.Д. Синельников Організація аварійно-рятувальних робіт на автомобільному транспорті, Навчальний посібник – Львів: Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, 2017. – 152 с