



**ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИ**

**ЭКСТРЕМАЛДЫК МЕДИЦИНА ЖАНА ӨМҮР  
КООПСУЗДУГУ КАФЕДРАСЫ**

**ЖОЛ-ТРАНСПОРТ КЫРСЫКТАРЫНАН  
ЖАРАКАТ АЛГАНДАРГА БИРИНЧИ  
ЖАРДАМ КӨРСӨТҮҮНҮН НЕГИЗГИ  
ЭРЕЖЕЛЕРИ**

**МЕТОДИКАЛЫК КОЛДОНМО**

УДК 614  
ББК 51.12  
Ж 79

ОшМУнун медицина факультетинин редакциялык басма кеңеш отурумунун  
26.05.2022-жылдагы №7 протоколунун негизинде басмага сунушталды.

Түзүүчүлөр: экстремалдык медицина жана өмүр коопсуздугу  
кафедрасынын окутуучулары:

1. Мамажакып уулу Чынгыз – кафедра башчы, м.и.к., доцент
2. Перханова Ылхвал Араповна – улук окутуучу
3. Эрмекбаев Нурбек Жакыпович – окутуучу
4. Махмудова Наиля Шермаматовна – окутуучу
5. Жусупбаев Нурбек Амангельдиевич – окутуучу

Рецензент: Ош областтык көп тармактуу балдар клиникалык  
Ооруканасынын башчысы мед.илим.доктору, профессор  
Маматов Р.Р.  
ОшМУнун медицина факультетинин травматология, сот  
медицина жана нур диагностика кафедрасынын  
башчысы, мед.илим. кандидаты, доценти  
Сейитбеков Т.Т.

Ж 70

Жол-транспорт кырсыктарынан жаракат алгандарга биринчи  
жардам көрсөтүүнүн негизги эрежелери: Методикалык колдонмо/  
Түз. Ч.Мамажакып уулу ж.б. – Ош. 2022 -32 б

ISBN 975-9967-9431-0-0

Бул методикалык колдонмо, экстремалдык медицина жана өмүр  
коопсуздугу кафедрасынын окутуучулары тарабынан 2021-2022-окуу жылында  
“Жол-транспорт кырсыктарынан жаракат алгандарга иринчи жардам  
көрсөтүүнүн актуалдуу көйгөйлөрү Ош областы мисалында” аттуу илимий  
долбоорду аткаруунун жыйынтыгында басылды.

Методикалык колдонмону айдоочулары даярдоочу мектептер, МАИ  
кызматкерлери автоунаа айдоочулары жана жалпы атуулдар колдонууга  
сунушталат.

ISBN 975-9967-9431-0-0

УДК 614  
ББК 51.12

## Киришүү

Азыркы коомдо автоунаа жашообуздун ажыралгыс бөлүгү болуп калды. Бирок, автотранспорт каражаттарынын санынын көбөйүшү жана алардын ылдамдык мүнөздөмөлөрүнүн жогорулашы менен бирге жол-транспорт кырсыктары (ЖТК) жана ага байланыштуу жаракат алуулар да көбөйүүдө. Ошондой эле алынган жаракаттардын оордугу да жогорулады.

Жол-транспорт кырсыктары дүйнө жүзү боюнча адамдардын ден соолугуна жана өмүрүнө коркунуч келтирип, мамлекеттин экономикасына олуттуу зыян келтирүүдө. Жыл сайын дүйнөдө 1,2 миллионго чейин адам жол кырсыгынан каза болушса, 50 миллионго жакын адам ар кандай оордуктагы жаракаттарды алып, майыптыкка дуушар болушат.

Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун болжолдоосуна ылайык, 2020-жылга карата жол кырсыктарынын курмандыктарынын саны жылына 2,3 миллион адамга жетет.

Жол-транспорт кырсыктарында жабыркагандардын 60-65%ында окуя болгон жерде тез жардамды талап кылган, жогорку деңгээлде өлүм-житим менен коштолгон (политравма) жарат алуулар басымдуулук кылат. Жабыр тарткандардын өлүмүнүн убактысын изилдөө көрсөткөндөй, алардын 50%дан ашыгы ооруканага түшкөнгө чейин, жаракат алгандан кийинки алгачкы 3 саатта, көбүнчө тез жардам бригадасы келгенге чейин өлүмгө дуушар болушат.

Статистикада көрсөтүлгөндөй, кырсыктан жабыр тарткандарга өз убагында медициналык жардам көрсөтүлбөсө, жаракат алуудан кийинки биринчи сааттажабыр тарткандардын 30%га чейини, үч сааттан кийин - 70%га чейин, алты сааттан кийин 90%зы - каза болушу мүмкүн. Ал эми өз убагында биринчи жардам көрсөтүлсө, алардын көпчүлүгүн аман алып калууга болот.

Жабырлануучулардын өлүмүнүн негизги себептери болуп шоктун жана кан жоготуулардын айкалышы – 40%дан ашык, баш мээнин оор жаракаттары – 30%дан ашыгы, жашоого туура келбеген жаракаттар – 20%га жакыны саналат. Өлүмдүн көп болушунун себептери болуп жаракат алгандан кийин дароо биринчи жардам көрсөтүлбөгөндүгү жана калк арасында биринчи жардам көрсөтүү боюнча жетиштүү көндүмдөрдүн жоктугу эсептелет. Жол-транспорт кырсыгынан жабыр тарткандарга көрсөтүлгөн жардам боюнча саламаттыкты сактоо кызматкерлери тарабынан жүргүзүлгөн талдоо көрсөткөндөй, 1%дан аз учурда жол кайгуул кызматкерлери, 7-8% учурда айдоочулар тарабынан биринчи жардам көрсөтүлөт.

Көпчүлүк адамдар кырсык болгон жерде бир жолу дүрбөлөңгө түшүп, дарыгерлер келгенге чейин эмне кыларын билишпейт. Ошол эле учурда, ар бир мүнөт баалуу жана эң негизгиси туура биринчи жардам көрсөтүү керектигин түшүнүү зарыл.

Биринчи жардам көрсөтүү үчүн оптималдуу убакыт 30 мүнөттөн ашпоого тийиш. Кечиктирилген жардам оор жаракат алган адам өмүрүнө коркунуч туудурат же өлүмгө дуушар кылышы мүмкүн.

Мындай учурларда жабырлануучуларга жардам бере турган негизги аракеттер болуп

- кан агууну токтотуу,
- жараатка түшкөн бөтөн заттарды чыгарбоо жана жараатты жууп-тазалабоо,
- терең дем алдыруу ж.б. саналат

Кырсык болгон жерде жабыркаган адамга коркунуч туудурган үч көйгөйдү чечүү зарыл:

- тышкы коркунуч;
- оор кан агуу;
- дем алуунун бузулуу көйгөйлөрү

**Биринчи жардам** – бул адамдын өмүрүн сактап калууга багытталган кечиктирилгис чаралардын жыйындысы. Кырсык, курч оору, уулануу ж.б. өзгөчө кырдаалдарда компетенттүү, сабаттуу биринчи жардам керек.

Мыйзамга ылайык, биринчи жардам медициналык эмес – ал дарыгерлер келгенге чейин же жабырлануучуну ооруканага жеткиргенге чейин көрсөтүлөт.

**Биринчи жардамды жабырлануучунун жанында болгон ар бир адам көрсөтө алат.**

Жарандардын айрым категориялары үчүн биринчи жардам көрсөтүү кызматтыкмилдет болуп саналат:

- ✓ *МАИ, милиция жана аскер кызматкерлери*
- ✓ *өрт өчүрүүчүлөр жана Өзгөчө кырдаалдар министрлигинин кызматкерлери*

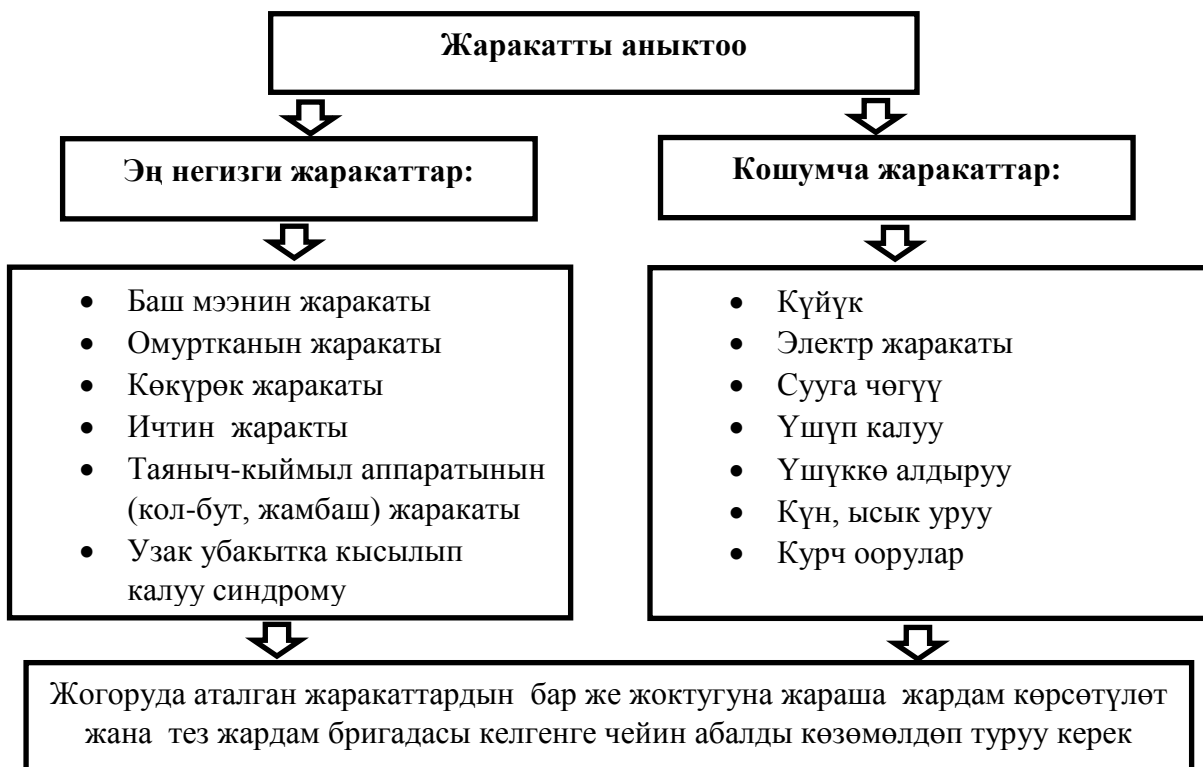
### Тез жардам бригадасын чакыруунун тартиби

- кырсык болгон жерге эң жакын көчөнүн жана үйдүн номерин атаңыз; эгерде шаардан сыртта болсо – окуя болгон жердин белгилүү жерлери жана ага баруунун жолдорун атаңыз
- кырсык болгон учур же кырсыктын кесепеттери аныкталган убактысы көрсөтүлөт
- кошумча коркунучтар жөнүндө, айрыкча кооптуу жүктөрдү ташуучулар менен болгон кырсыктар жөнүндө билдирүү зарыл
- жабыркагандардын санын атагыла, алардын арасында балдар жана кош бойлуу аялдар барбы
- жабырлануучулардын аты-жөнүн, жашын жана жынысын атагыла, белгисиз адам үчүн – жынысы жана болжолдуу жашы
- өзүңүздү атап, телефон номериңизди бериңиз
- мүмкүн болсо, тез жардам бригадасын утурлап күтүп алуунун уюштуруңуз

### Жол-транспорт кырсыктарында биринчи жардам көрсөтүүнүн алгоритми

1. Тез жардам бригадасын чакырыңыз
2. Жабыр тарткан адамдын суроого жооп кайтаруу реакциясын текшерип, аны ийинден акырын силкиңиз:





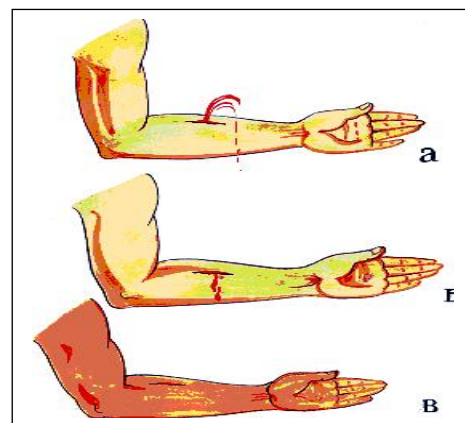
### Кан агуу

Кан тамырлардан кандын агып чыгуусу - **кан агуу** деп аталат. Жабыркаган кан тамырдын түрүнө жараша кан агуу **артериялык, веналык, капиллярдык** болуп бөлүнөт. Андан тышкары ички паренхима органдар жабыркаган мезгилдеги кан агуу **паренхиматоздук** деп аталат.

**Капиллярдык кан агуу (в)** - кан агуу үстүртөдөн, кандын түсү каныккан кызыл түстө болуп, акырындык менен көп эмес өлчөмдө, майда точкалар түрүндө жылжып агат.

**Веналык кан агуу (б)** - кан кочкул кызыл түстө болуп, акырын, бир калыпта агат. Чоң веналык кан тамыр жабыркаганда, ага аба сорулуп кирип өпкө кан тамырына же жүрөккө кептелип өпкө артериясынын “аба эмболиясы” пайда болуп, өлүмгө дуушар кылуу коркунучу туулат.

**Артериялык кан агуу (а)** - кан ачык кызыл түстө болуп, фонтан сыяктуу диртилдеп катуу агат. Артериялык кан агуу адам өмүрүнө коркунучтуу, себеби, чоң артериялык кан тамыр жаракаттанганда, көп кан жоготуунун негизинде бир нече минутанын ичинде адам өлүмгө дуушар болот.



### Кан агууну токтотуу алгоритми

#### Баш жаракат алууда

1. Стерилдүү таңгычты жарага бекем басыңыз. Кан токтогонго чейин манжалар менен кармап туруңуз
2. Стерилдүү таңгыч коюңуз
3. Мурда чакыра турган эч ким жок болсо, тез жардам бригадасын чакырыңыз
4. Башка муздак коюңуз

**Көңүл буруңуз:** эгерде көз алмасы жабыркаган болсо, ага эч кандай манипуляция жасоого болбойт

## **Көкүрөк**

1. Стерилдүү герметикалык таңуу коюңуз
2. Мурда чакырылбаган болсо, тез жардам бригадасын чакырыңыз
3. Муз коюңуз
4. Эгерде жараатта бөтөн нерсе болсо, аны алып салууга аракеттенбей, эки түрмөк бинттин ортосуна бекитип, аларды териге лейкопластырь менен бекитиңиз

**Көңүл буруңуз:** көкүрөк клетканын жабыркашы өмүргө коркунуч туудурат, ошондуктан аларга жардам биринчи орунда көрсөтүлөт

## **Ич жаракаты**

1. Жараатка стерилдүү нымдалган таңуу коюу
2. Жарааттан чыгып калган ички органдарды нымдуу стерилдүү салфетка менен жабыңыз
3. Эгерде жараатта бөтөн нерсе болсо, салфетка же бинт менен бекитиңиз
4. Мурда чакыра турган эч ким жок болсо, тез жардам бригадасын чакырыңыз
5. Таңуу сыртынан муздак коюңуз
6. Бутту тизеден бүгүп, бел курун чечиңиз

**Көңүл буруңуз:** жарааттан сыртка чыгып калган ички органдарды ордуна салууга, жарааттан бөтөн нерсени алып салууга тыюу салынат

**Кол-бут.** Ачык кызыл түстө, фантан сыяктуу кан тез агат (**артериялык кан агуу**). Буугуч (жгут) коюңуз. Буугуч коюунун тартиби:

1. Жгутту жарааттан 5 см жогору буттун астынан өткөрүңүз
2. Артерия тушуна буугуч астына кездеме салыңыз
3. Жгуттун биринчи оромун катуу тартыңыз жана жарааттан кан токтогонуна ынаныңыз
4. Жгуттун кийинки оромун азыраак күч менен тартыңыз
5. Жгуттун астына коюлган убактысын так көрсөтүп жазып коюңуз
6. Мурда чакырылбаган болсо, тез жардам бригадасын чакырыңыз

**Көңүл буруңуз:** жугутту жалаң этке койбонуз. Эгерде тез жардам бригадасы бир саат аралыгында келбесе, жгутту 30 секундага бошоңдотуп, кайрадан тартыңыз

**Веналык кан агуу.** Кан агуу жай бир калыпта, кочкул кызыл түстө болот

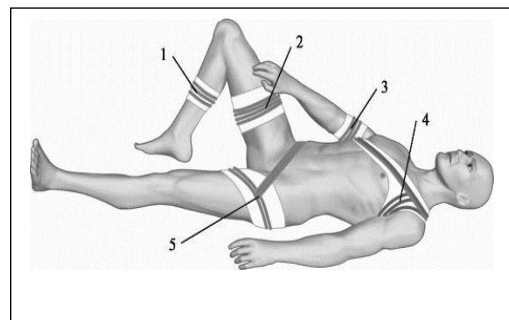
1. Жарааттын үстүнө же төмөн жагына катуу таңуу коюңуз
2. Бутка бир аз көтөрүлгөн абал бериңиз
3. Муздак коюңуз
4. Эгерде кан агуу токтобосо, жарааттын төмөн жагына жгут коюңуз
5. Тез жардам бригадасы чакырылбаган болсо, анда тез жардам чакырыңыз

## **Жгут коюунун эрежелери:**

Кол-буттун жараатынан аккан канды токтотуу үчүн көбүнчө автоунаа аптекасындагы табелдик резина жгутту же колдо жасалган буугучтар колдонулат

### **Жгут коюлуучу жерлер:**

- Билек жараатында – ийиндин төмөнкү үчтөн бир бөлүгү
- Ийин жараатында – ийиндин жогорку бөлүгү
- Балтыр жараатында – сандын орто бөлүгү
- Тизе муундун жараатында – сандын орто бөлүгү
- Сан жараатында – сандын түбү жамбашка жакыныраак



- Жгут коюудакол-буттун кийими чечилбейт
- жгутту катуу тартып кол же бутка буугучтун биринчи орому коюлат, кийинки орому азыраак күч менен коюлат да анын акыры бекитилип коюлат
- жгуттун астына коюлган убактысы так көрсөтүлүп жазылган баракча кыстарылып коюлат (тезирээк байкоо үчүн жгут коюлган убакытты чекеге же бетке белгилеп коюу мүмкүн)
- жгут бир сааттан ашык турбашы керек, аны 10 мүнөткө бошотуп, ал убакта артерияны манжа менен басып турууга болот, кайрадан жгуттун ордун бир аз жылдырып коюлат
- жгут коюлган кол-бутту жылуу ороп коюу зарыл
- колдо бар каражаттарды: галстук, туурасы 2-3 см тилке түрүндө ийрилген (буралган) бышык кездеме, шым курун колдонууга болот

#### **Тыюу салынат:**

- ичке жип, зым же туурасы жоон болгон жгуттарды колдонууга

#### **Кан агууда биринчи жардам көрсөтүү учурунда төмөнкү белгилерди баалаңыз:**

- Териси кубарган же бозоргон түстө
- Билек артериясында тамырдын кагуусу аныкталбайт
- Чекеси муздак, тер каптаган
- Эс-учу так эмес

Жогоруда саналгандардын ичинен жок дегенде эки белгинин болушу **травмалык (жаракат) шоктун** өнүккөндүгүн көрсөтөт.

#### **Шок**

**Шок** – бул оор механикалык жаракаттын таасиринен, күйүк, уулануу ж.б. экстремалдык факторлордун негизинде пайда болгон организмдин жалпы оор реакциясы. Жаракат алгандардын 10-15%зышок абалынадуушар болушат. Көпчүлүк учурда баш, көкүрөк, ич, жамбаш, кол-буттун оор жаракатында травмалык шок жаралат. Анын пайда болуусуна кеч жана туура эмес көргөзүлгөн биринчи жардам, жабыркаган адамды ташууда кетирилген каталыктар шарт түзөт ж.б.

Шок абалын пайда кылуучу шарттар: көп кан жоготуу, ачка болуу, үшүп калуу, аябай чарчоо, оорунун узак созулуусу, психикалык кыжалаттануу ж.б.

Белгилердинпайдаболуубактысынажарашашок:

- биринчилик шок – жаракаталууданкийинки 1-2 саатаралыгындапайдаболсо,
- экинчилик шок – жаракаттанкийин 4 -24 саатөткөндөпайда болот.

Жаракат же травмалык шок жаракаттынооркабылдоосу катары же жаракатберүүчүфактордунтаасирининузакубакыткасозулуусунуннегизиндежаралат. Травмалыкшоктунөрчүшүдүүлүгүү (эректил) жанатормоздолуу (торпид) депаталганэкифазадаөтөт.

Биринчи фаза – **дүүлүгүү же эректил** фазасыжаракаткадуушарболоорзамат, ооруга карата организмдинкайтарганжообу катары пайдаболуп, кыска (5-20 мүнөт, кээде 50-60 секунда) убакыткасозулат. Булмезгилдеборбордук нерв система дүүлүгүп, кыймыл – аракетжанапсихикалыкактивдүүлүкбайкалат, жабыртартканадам тынчсызданат, ооругачыдабастанонтойт, кыйкырып, ыйлап, жардамсурапжанталашат. Өнү кубарып, денесимуздап, тамырдынкагуусужанадемалуутездейт.

Экинчи**торпид** фазасындаборбордук нерв системанынкызматытөмөндөйт (тормоздолот), жашоочүнмаанилүүоргандардынкызматыбузулат. Булфазадажабыртарткан киши көпунчукпай, жардамсурапалдастайкалат. Эс-учунда болсо даайлана-чөйрөгөкайдыгеркарап, сырткычөйрөдүүлүктүргүчүнөреакциясыжана оорунусезүүсүтөмөндөйт, өнүкубарып, денесимуздап, муздак тер чыгат.

Тамырдынкагуусулсызданат, демалуутездейт, чаңкайт, окшуйт, кусат, артериялыкканбасымтөмөндөйт.

Торпидфазасы 4 даражагабөлүнөт:

Шок I, жеңилдаража–артериялыкканбасымдын(А/Б) жогорку деңгээли100 мм.сымапмамычадантөмөнэмес, демалуукыймылы (Д) – минутасына 18-24 жолу, тамырдынкагуусу же пульс (PS) – минутасына 100 жолуданкөпэмес. Эс-учу жайында, өңүкубарган, бир аз көгүштөнгөн.

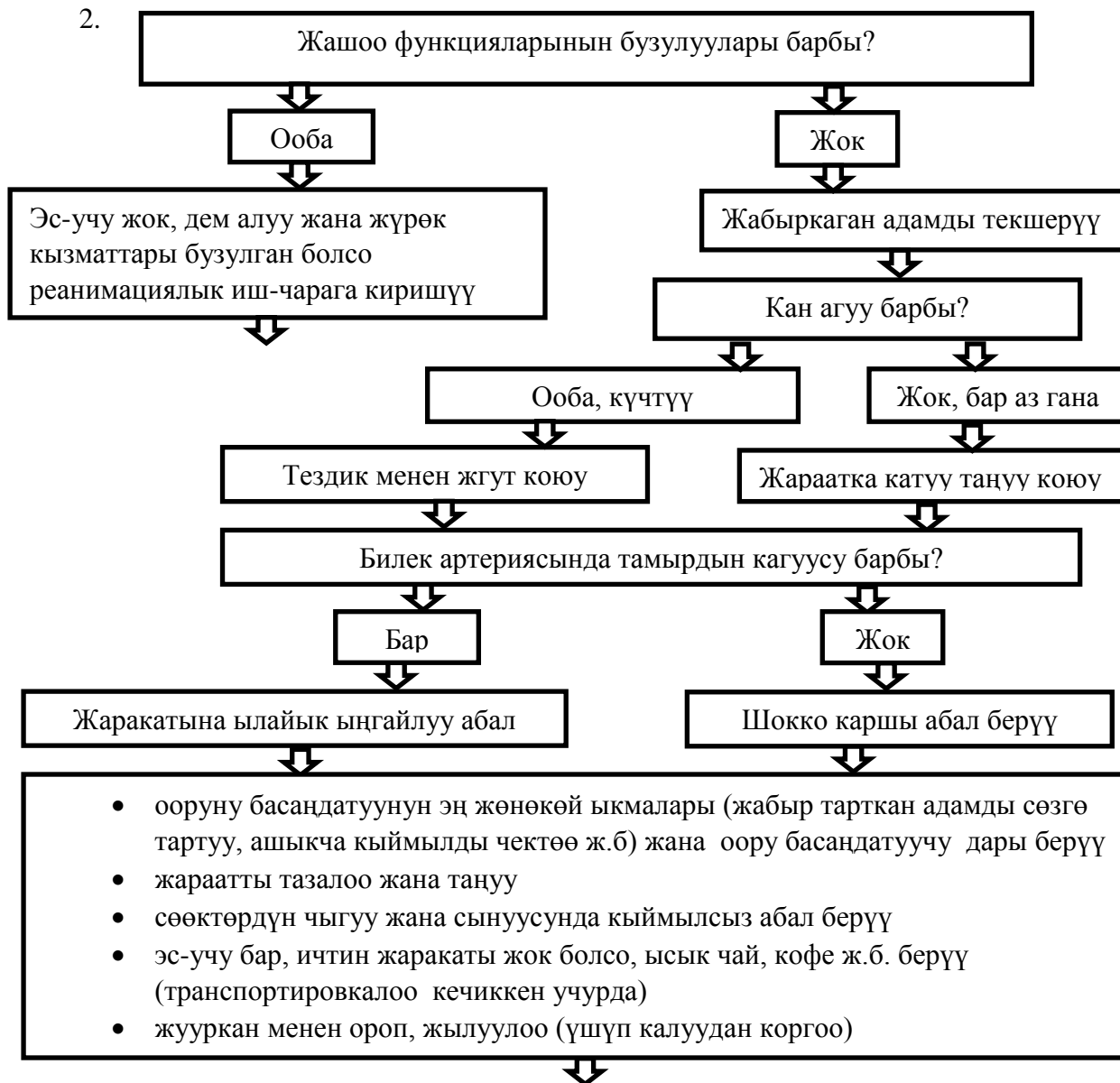
Шок II, ортодаража– А/Б – 100 мм.сым.мам. төмөн, бирок 80 мм.сым.мам.төмөнэмес, Д – 24-28 жолу, PS – 120-140 жолу. Билекартериясында тамырдынкагуусу аныкталбайт.

Шок III, оордаража – **терминалды кабал** деп аталып, 5-6 саат же андан көп убакыт касозулуусу мүмкүн. А/Б – 80 мм.сым.мам.төмөн, Д – 28-32 жолу, PS – 140 же андан көп жолу кагат. Жабыркагана адам эсин жоготобаштайт, көздүн кареги жарыкты сезбейт, өңүкубарган, бозгуч-көгүштүстө, булчуңдар бошондогон, денетемпературасы төмөндөйт.

Шок IV, өтө оор даража (преагония же агония – жанталаш абалы) – эс-учун жоготкон, А/Б, PS аныкталбайт, дем алуусу – агоналдык, көбүнчө өлүм менен аяктайт.

### Шок абалында биринчи жардам көрсөтүү алгоритми

1. Эгерде тез жардам чакырылбаган болсо, тез жардам бригадасын чакырыңыз
- 2.

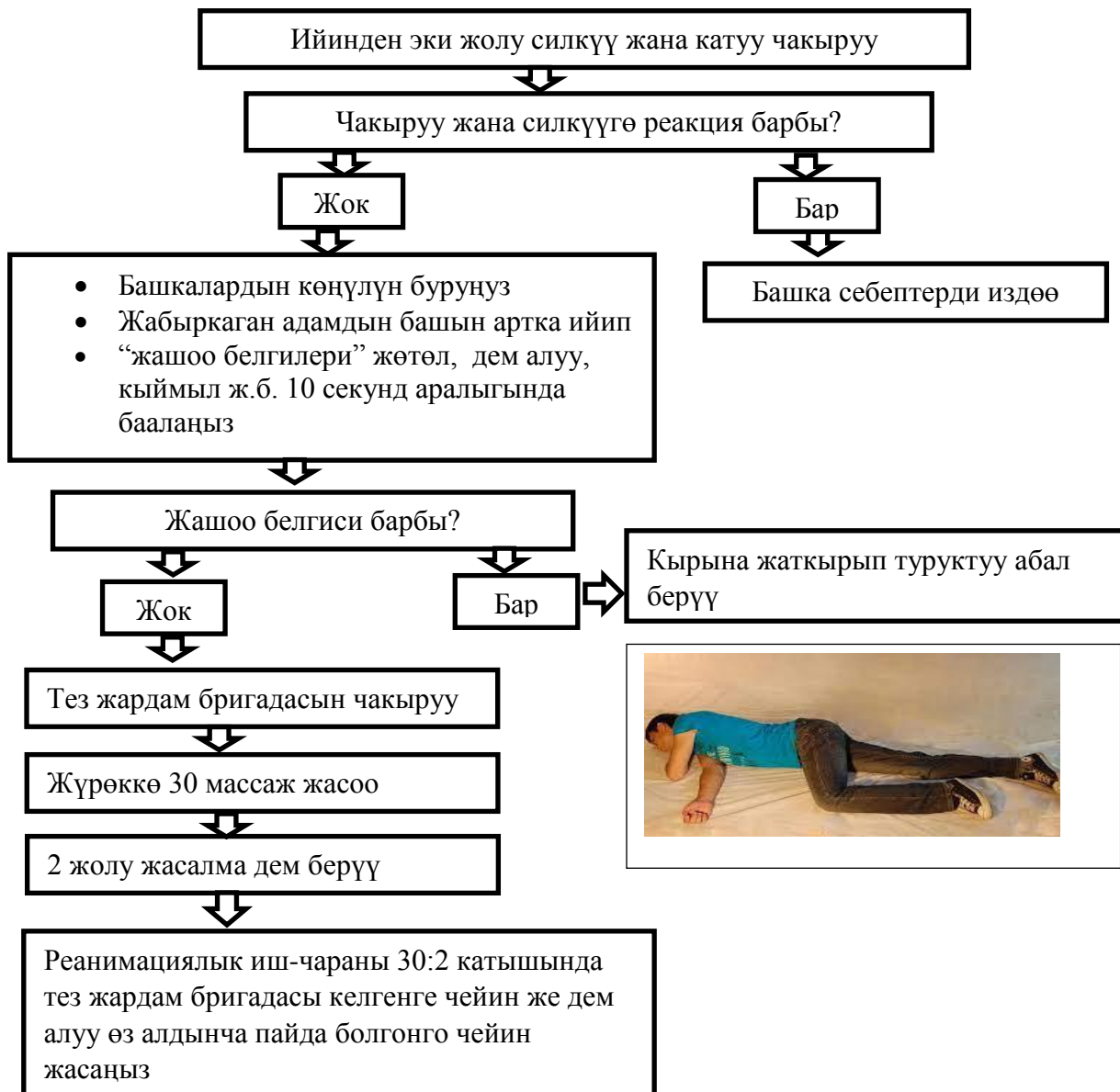




Тез жардам бригадасы келгенге чейин:

- дем алуу жана тамырдын кагуусун мезгил-мезгили менен текшерип туруу
- коюлган таңуунун сапатын текшерүү
- кол-бутка коюлган жгуттун убактысын текшерүү

### Өпкө-жүрөк кызматын жандандыруу (реанимация) алгоритми



Жүрөккө кыйыр массаж жасоо



Жасалма дем алдыруу

### Жасалма дем алдыруунун техникасы

**Жасалма дем алдыруу** (өпкөнүн жасалма вентиляциясы) – өпкөнүн табигый желдетүүсүн калыбына келтирүү үчүн адамдын дем алуу органдарына абаны (же кычкылтектеги) киргизүү. Бул элементардык реанимациялык иш-чара болуп саналат.

Жасалма дем алдыруунун ар кандай жолдору бар. Адис эмес адамдар үчүн эң эффективдүү биринчи жардам болуп, бул «**ооздон оозго**» жана «**ооздон мурунга**» жасалма дем алдыруу эсептелет.



Жогорку демалуу жолдорун тазалоо



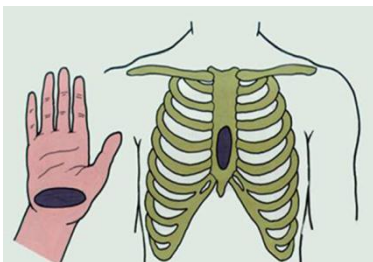
башын артка эңкейтүү



Жасалма дем алдыруу

### Жүрөккө кыйыр массаж жасоо

Эгерде тамырдын кагуусу жок болсо дем алуу менен бирге, жүрөккө кыйыр массаж жасоо керек. **Жүрөктүн кыйыр (жабык) массажы** же көкүрөктү кысуу – жүрөк токтоп калганда адамдын кан айлануусун кармап туруу үчүн көкүрөк сөөк менен омуртка ортосундагы жүрөк булчуңдарын кысуу. Бул да элементардык реанимациялык иш-чараларына кирет



Көкүрөк сөөктүн учун таап 2-3 см өйдө алаканды коёбуз



Колдун үстүнө экинчи колду коёбуз

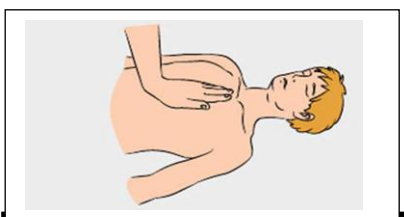


Көкүрөккө ыргактуу түрдө массаж жасайбыз

Эгерде жасалма дем алдыруу жүрөктүн жабык массажы менен бир убакта жүргүзүлсө, ар бир 2 дем алуу көкүрөккө 30 жолу кысуу менен кезектешип турушу керек.

Эгерде реанимация учурунда жабырлануучунун дем алуусу калыбына келсе, тамырдын кагуусу пайда болсо, биринчи жардам көрсөтүүнү токтотуп, колун башынын астына коюп, капталына жаткызыңыз.

Тез жардам кызматкерлери келгенге чейин анын абалына көз салып тургула



Өспүрүмдөргө биралакан менен массаж жасалат.



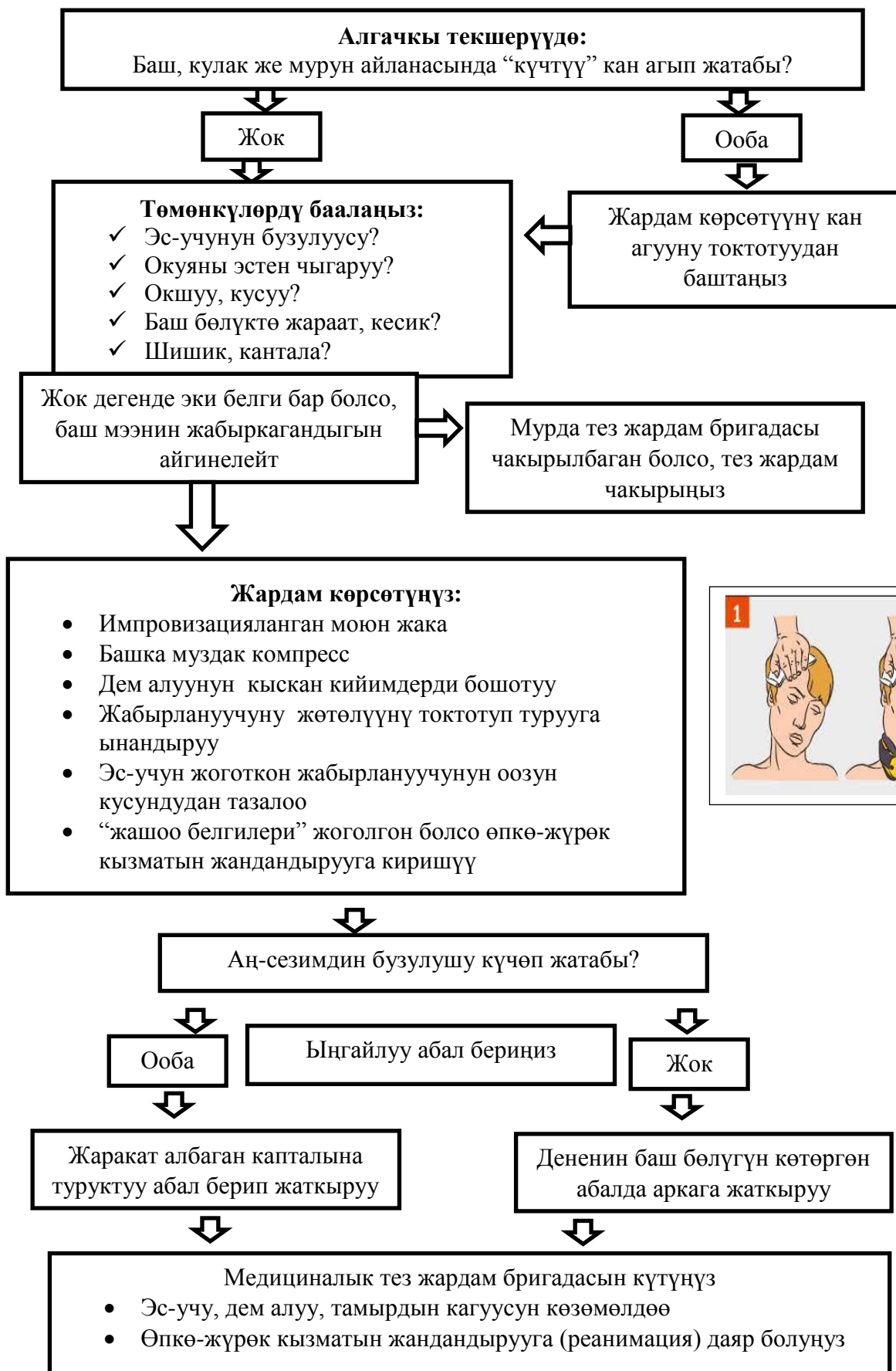
Бымыркайларга бир колдун сөөмөйү жана ортоңку манжалары менен жүргүзүлөт

## Жабырлануучуну текшерүү тартиби

Карап жана кармап көрүү

- **Баш, бет:** кан агуу, кыйшайуу, сынуу, шишик. Бет терисинин өңү, температурасы жана нымдуулугу
- **Көз жана көз кабыгы:** жараат, шишик, кан агуу, кыйшайуу
- **Мурун жана кулак:** кан же түссүз суюктуктун агуусу, кыйшайуу
- **Жаак жана ооз:** кан агуу, кыйшайуу, жаракаттануу, шишик, тиштин жоктугу, жаактын жумулбастыгы, ооздун кургактыгы
- **Омуртканын моюн бөлүгү:** кыйшайуу, кыймылдуулугу
- **Көкүрөк клетка:** кан агуу, дем алуунун ыргаксыз же иретсиз кыймылы
- **Кабырга, көкүрөк сөөк:** кыйшайуу, жаракаттануу, шишик, кыймылдуулугу
- **Ич:** жел толуу, булчуңдардын чыңалуусу, жаракаттануу, кыймылдуулугу
- **Жамбаш:** кан агуу, кыйшайуу, жаракаты, шишик, сийдик жана заңда кан пайда болуу
- **Сан, балтыр жана бут:** кан агуу, кыйшайуу, жаракаттануу, шишик, кыймыл күчү
- **Ийин, билек жана манжалар:** кан агуу, кыйшайуу, жаракаттануу, шишик, кыймыл күчү
- **Арка:** кан агуу, кыйшайуу, жаракаттануу, шишик, кыймылдуулуктун нормада эместиги. Капталга жаткырыуу жардамчылар менен гана, баш жана моюнду кармап туруу аркылуу!

## Баш мэнин жаракаттануусунда биринчи жардам көрсөтүүнүн алгоритми



## Омуртка тутумунун жаракат алуусунда биринчи жардам көрсөтүүнүн алгоритми

Тез жардам бригадасы чакырылбаган болсо, аны чакырыңыз

### Төмөнкү белгилерди баалаңыз:

- Омуртканын ооругандыгына даттануу
- Омурткадагы жараат же көгөргөн
- Жаракат алган жердин ылдый жагында кыймылдын бузулуусу
- Жаракат алган жердин ылдый жагында сезгичтиктин бузулуусу
- Теринин кубаруусунун күчөшү, муздак тер басуу (шок)

Жок дегенде эки белгинин болушу омуртка жаракатынан кабар берет!

Жабырлануучуну автоунаадан чыгарып алуу зарылчылыгы барбы?

Жок

Ооба

### Моюнду жака менен стабилдештирүү

- Жабырлануучуну кыймылдабоого көндүрүнүз
- Ооруну басаңдатуунун эң жөнөкөй ыкмалары
- Жылуулоо (жайда да)
- Эс-учу, дем алуу, тамырдын кагуусун көзөмөлдөө

- Моюнду кол менен кыймылсыз кармап унаадан чыгаруу
- Түз, катуу жерге чалкасынан жаткыруу
- Моюнду жака менен бекемдөө
- Ооруну басаңдатуунун эң жөнөкөй ыкмалары
- Жылуулоо (жай айлары болсо да)
- Эс-учу, дем алуу, тамырдын кагуусун көзөмөлдөө

Шок белгилер пайда болуп жатабы же өсүүдөбү?

Жок

Ооба

- Эгер жабыркаган адам унаа ичинде болсо чыгаруу  
- Түз катуу бетке, бут бөлүгүн бир аз көтөрүү менен чалкасынан жаткырган абал берүү



Аң-сезимдин бузулуусу пайда болуп жатабы же күчөп жатабы?

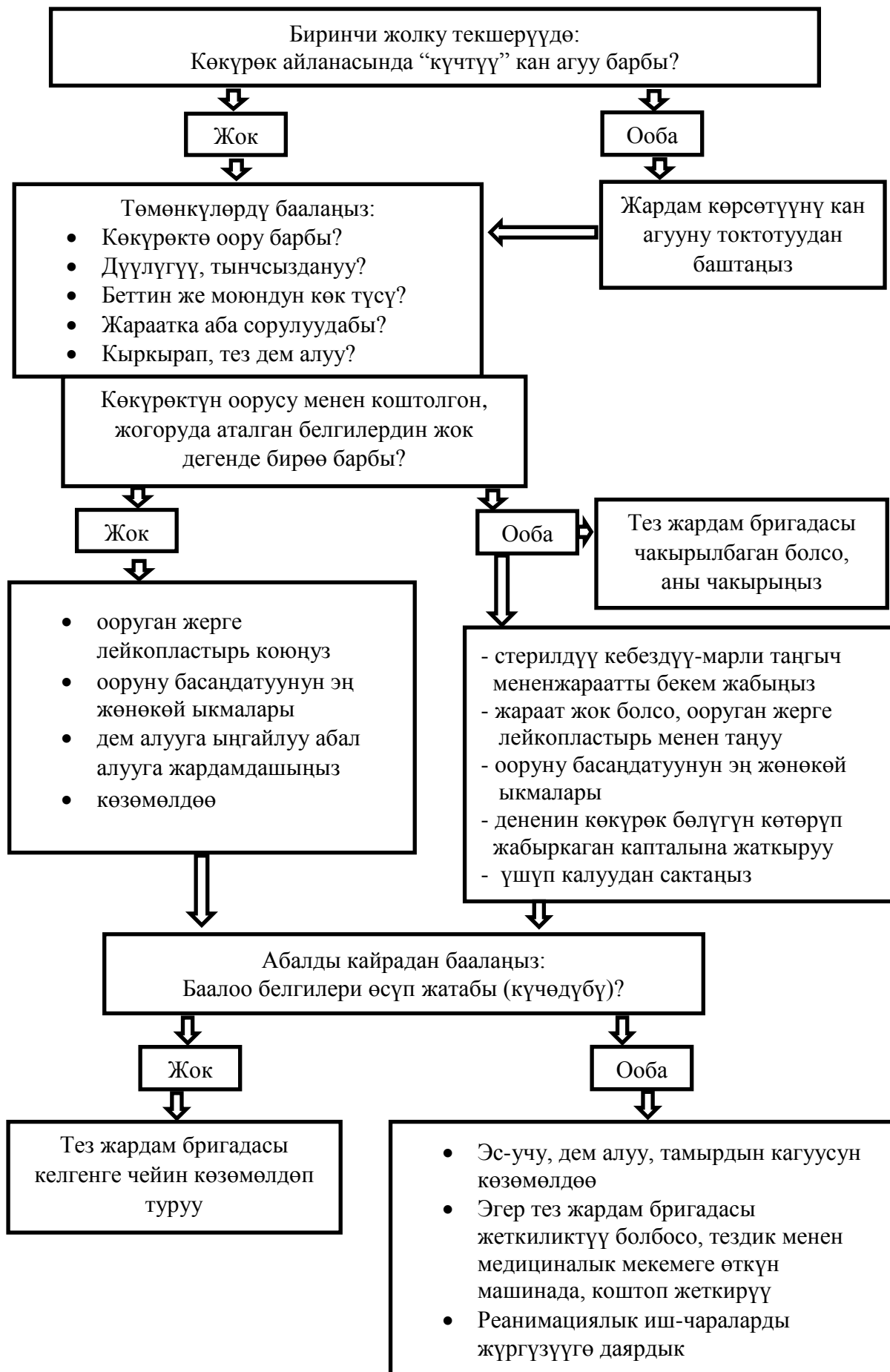
Жок

Ооба

Көзөмөлдөө

- Дем алуу жолдорунун өткөрүмдүүлүгүн сактоо
- Реанимациялык иш-чараларды жүргүзүүгө даяр туруу

## Көкүрөк жаракаттанууда биринчи жардам көрсөтүүнүн алгоритми









**Кыймыл аппаратынын травмасында (сөөктөрдүн сынуусунда) көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.**

**Оорунун төмөнкү белгилерин аныктагыла:**

- Жабырлануучу колу, буту же жамбаш сөөгүнүн оорусуна даттанса, же болбосо теринин алдында кан жайылып, топтолуп же көгөрүп калса,
- Жабырлануучунун колунун же бутунун түзүлүшү кыйшайып деформацияланган болсо же колу- бутунун кыймылы бузулса,
- Же денесинде ачык жаракат болуп, андан сынган сөөк көрүнүп турса.

**Жабырлануучунун сөөгү сынган жерде ачык жаракат барбы?**

**жок**

**ооба**

- Сынган жерди ыңгайлуу абалга келтирүү керек,
- Сыныктан жогорку жана төмөнкү муунду кошо камтыган шак-шак коюу зарыл,
- Сынган жерге үстүнөн муздак нерсе басуу керек.
- Оорусун калтыруучу дары берүү керек.

- Алгач канды токтотуу аракеттерин жасоо керек,
- Ачык жаракатка стерилдүү таңгак коюп байлоо керек.

**Жабырлануучунун колунан тамырдын согушу (пульсу) аныкталып жатабы?**

**жок**

**ооба**

- 1) Колдо бар каражаттардын жардамы менен замбил жасап,
- 2) жабырлануучуну бут жагын бийик кылып, чалкасынан жаткыруу керек.

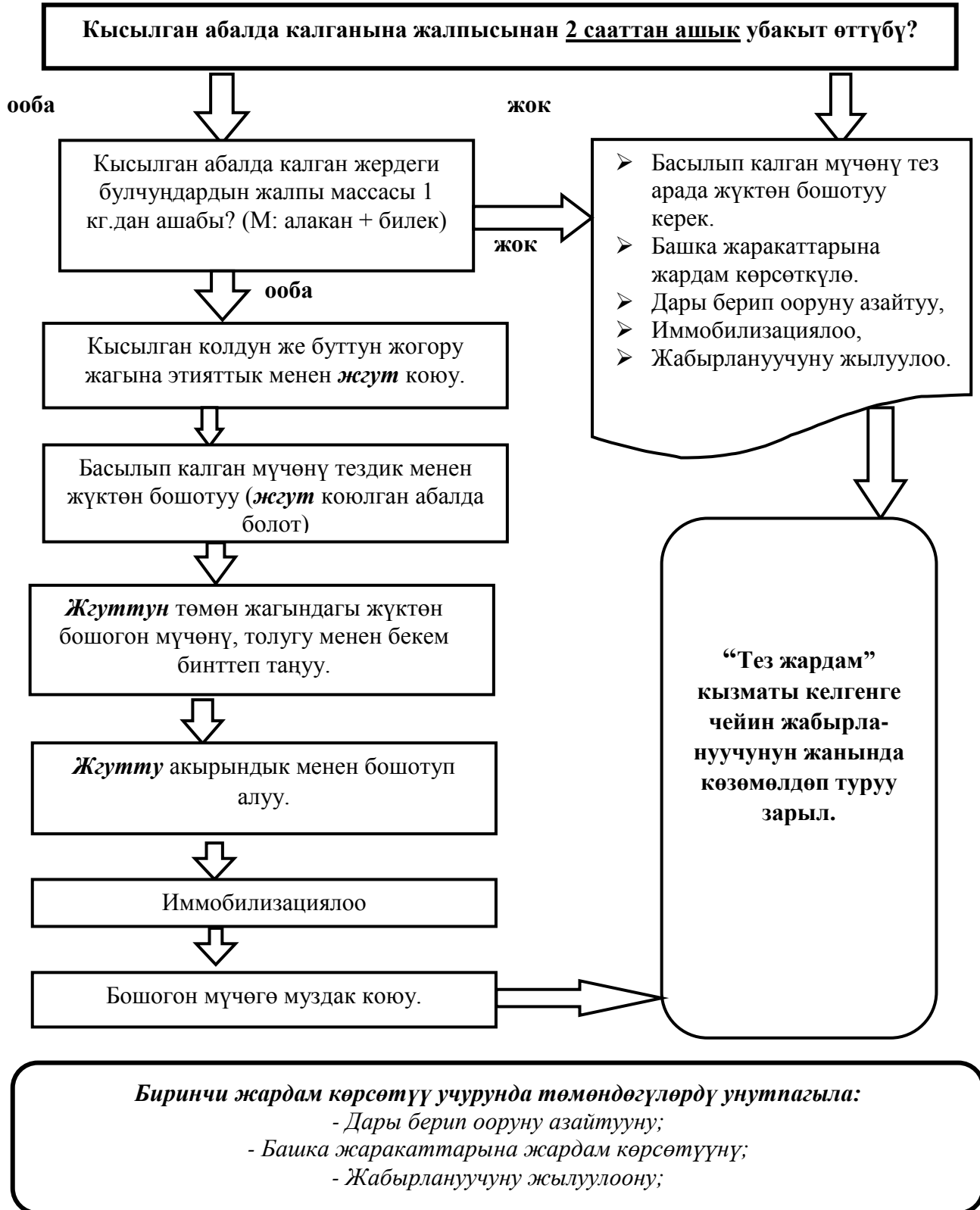
- 1) Жабырлануучуну чалкасынан жаткыруу керек,
- 2) жамбаш сөөктөрү сынган болсо тизелерин алдына жаздыкча (кийимди ороп) коюш керек.

**“Тез жардам” кызматы келгенге чейин жабырлануучунун жанында байкап туруу керек.**

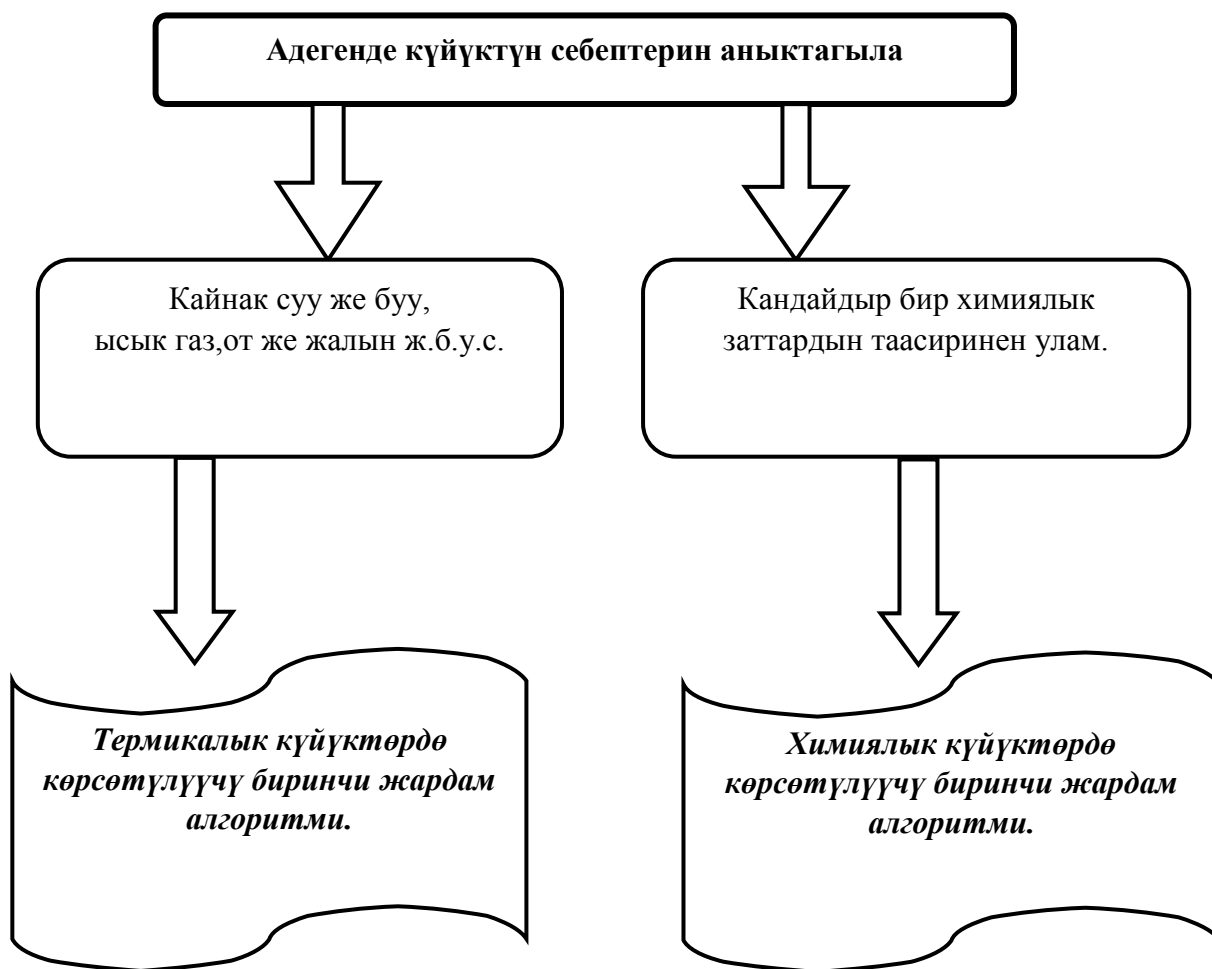
**Узак мөөнөттүү кысуу синдромунда көрсөтүлүүчү  
биринчи жардам алгоритми.**

*Жардамдын негизги принциби- бул токсиндердин организмге тездик менен тарашын алдын- алуу!*

*Ал үчүн жгут коюу, кысылган жерди бошотуу жана ал жерге бекем бинт тагуу менен биргеликте шокко каршы жалпы иш- чараларды колдонуу болуп саналат.*



**Күйүк- жарааттарда көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.**



## Термикалык күйүктөрдө көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.

- Жабырлануучуну жогорку температуранын таасиринен арылтуу же коопсуз жерге эвакуациялоо зарыл,
- Сөзсүз “Тез жардам” кызматын чакыруу,
- Дененин күйгөн жеринин аянтын аныктоо (“9” методу менен),
- Тез арада күйгөн жердин тереңдигин (даражасын) аныктоо.

### Жеңил күйүк-жараат (I-II даража)

#### Күйгөн жерди:

- 15-20 мин. муздак суу (кар) менен муздатуу,
- Айланасындагы кийимди кыркып же кесип салуу,
- Стерилдүү, таза, кургак бинт менен таңып коюу керек.

### Оор күйүк-жараат (III даража)

#### Күйгөн жерди:

- Айланасындагы кийимди кыркып же кесип салуу,
- Стерилдүү, таза, кургак бинт менен таңып коюу керек.
- Таңгактын сыртына муздак кар же муз коюу менен жараатты муздатуу.

Күйгөн жерлерди этияттоо менен иммобилизациялоо

Жабырлануучуну оорусу азыраак боло турган кылып ыңгайлуу абалда отургузуу

Дары берип ооруну азайтуу

Мүмкүнчүлүк болсо ичкенге туздалган суу берүү

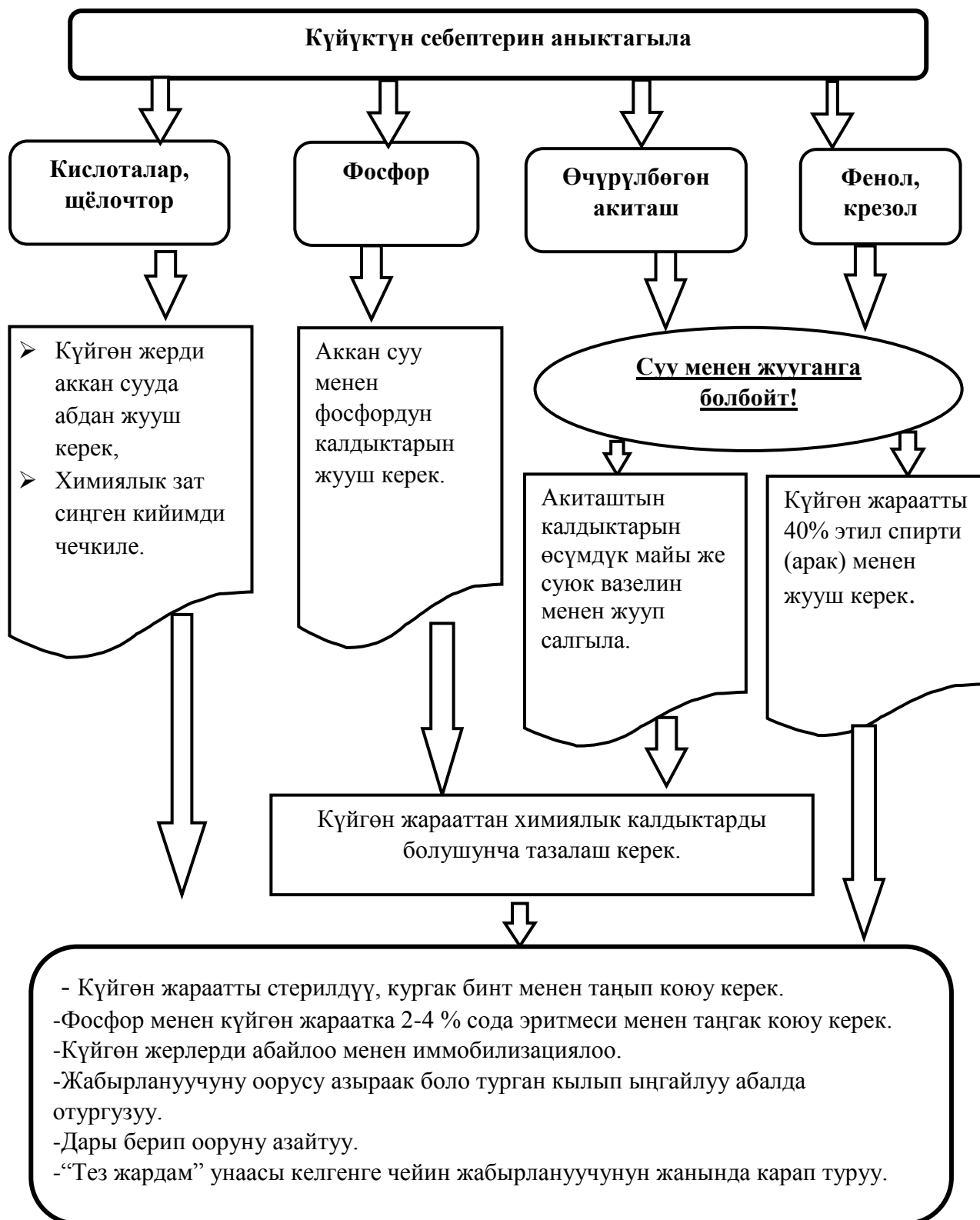
Жабырлануучуну жылуулап үстүнө жабуу

“Тез жардам” унаасы келгенге чейин жабырлануучунун жанында көзөмөлдөп туруу зарыл.

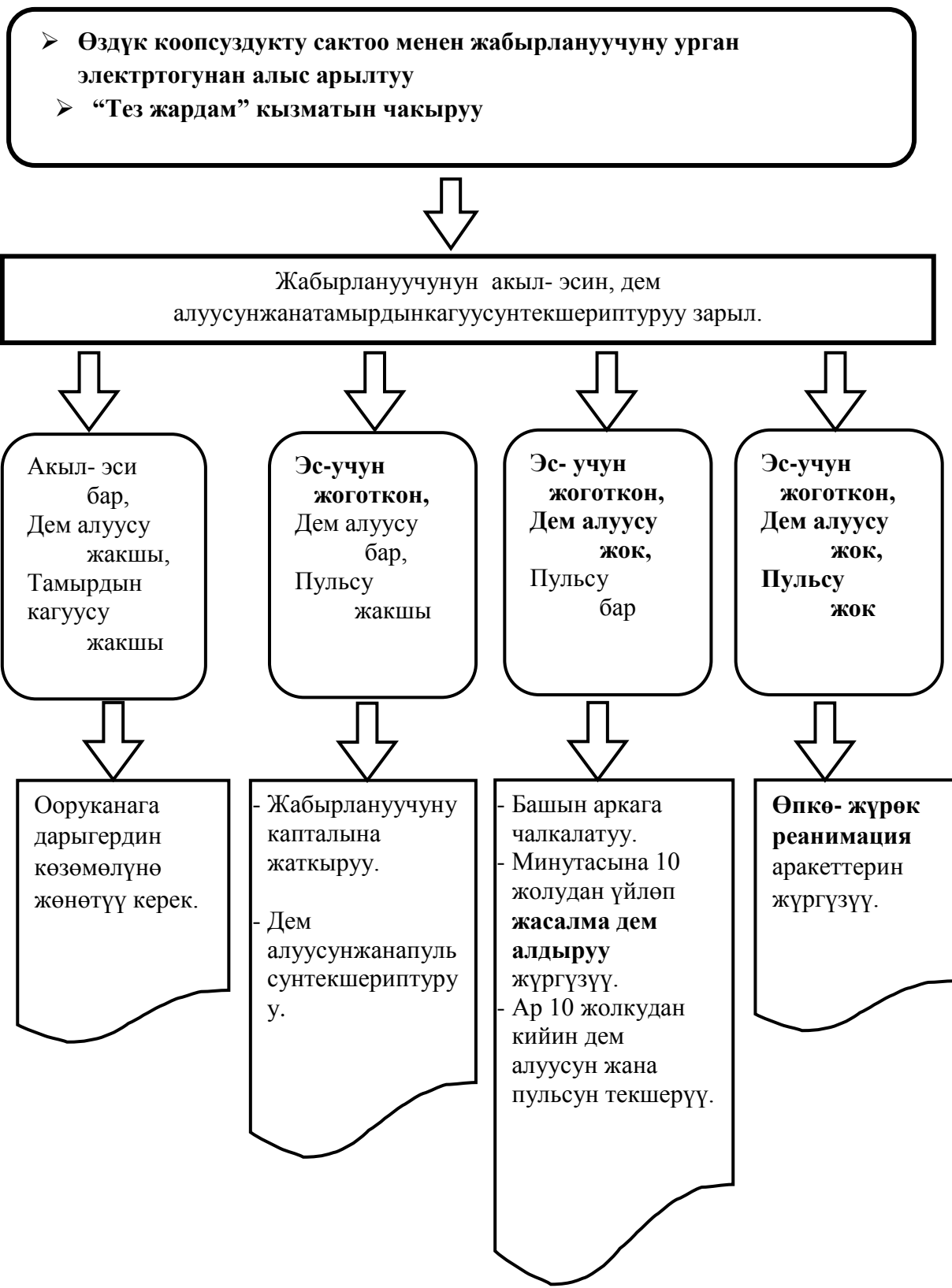
Жабырлануучунун эс-учун, дем алуусун жана пульсун текшерип туруу зарыл.

### Химиялык күйүктөрдө көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.

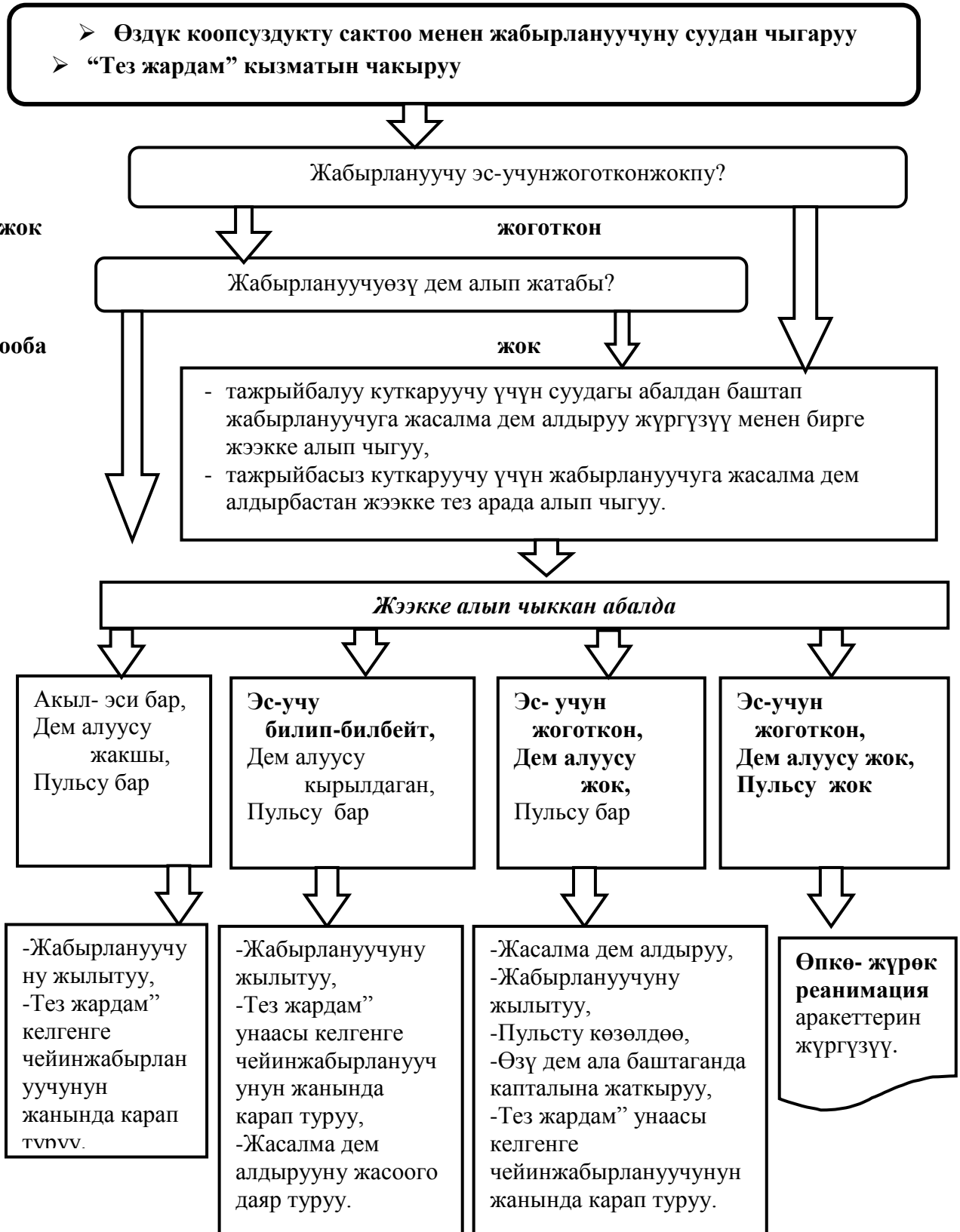
Химиялык күйүктөрдү негизинен концентрацияланган ар түрдүү химиялык кислоталар, щёлочтор жана кээ бир туздар пайда кылат. Алар – күкүрт, азот, туз, гидрофтор, фосфор, хром, уксус, карбол, щавель, танин жана пикрин кислоталары, мындан тышкары сымап тузу, аммоний, фенол, фосфор, йод, марганец, акиташ, жегич кали, жегич натр ж.б.



**Электротравма алган учурда көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.**



**Сууга чөккөндө көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми**



**NB! Сууга чөккөн учурда ар бир жабырлануучу биринчи жардамдан кийин ооруканага сөзсүз түрдө көрүнүшү керек!**

**Жалпы үшүктө же гипотермия абалында көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.**

-Жабырлануучунун суу же ным болгон сырткы кийимин чечүү,  
-Шамалдап калбай турган кылып үстүн жылуулап жабуу,  
-Жабырлануучуну горизонталдык абалда жаткыруу,  
-Көп кыймылдабай, тынч жатуусун камсыз кылуу,  
-Денесинин температурасын жана пульсун үзгүлтүксүз тез-тез текшерип туруу.

Жабырлануучу сөзгө келип,  
өзү дем алып, пульсу жакшыбы?

ооба

жок

-жардамчы чакыруу,  
- **өпкө-жүрөк реанимациясын** жүргүзүү,  
- жабырлануучуну жылытуу,  
-“Тез жардам” келгенге чейин **ӨЖР** жүргүзө берүү.

*Денесинин температурасы кандай?*

**Жеңил гипотермия**  
**(36-34°C)**  
-Тулку- боюнун калчылдап титиреши

**Орто гипотермия**  
**(34-30°C)**  
-Эс-учу билип-билбейт,  
-Тулку-бою тырышат.

**Оор гипотермия**  
**(<30°C)**  
-Эс-учунан танат,  
-Тулку-бою катып калат.

- Жабырлануучунун тулку-боюн сыртынан активдүү жылуулап ысытуу,  
- Ысык, өтө таттуу (чай) суусундук же суюк тамак берүү,  
- Чоң адамдарга ооруну азайтуу жана тынчтандыруу максатында 1 ирет 50 мл алкоголь (коньяк) берсе болот.

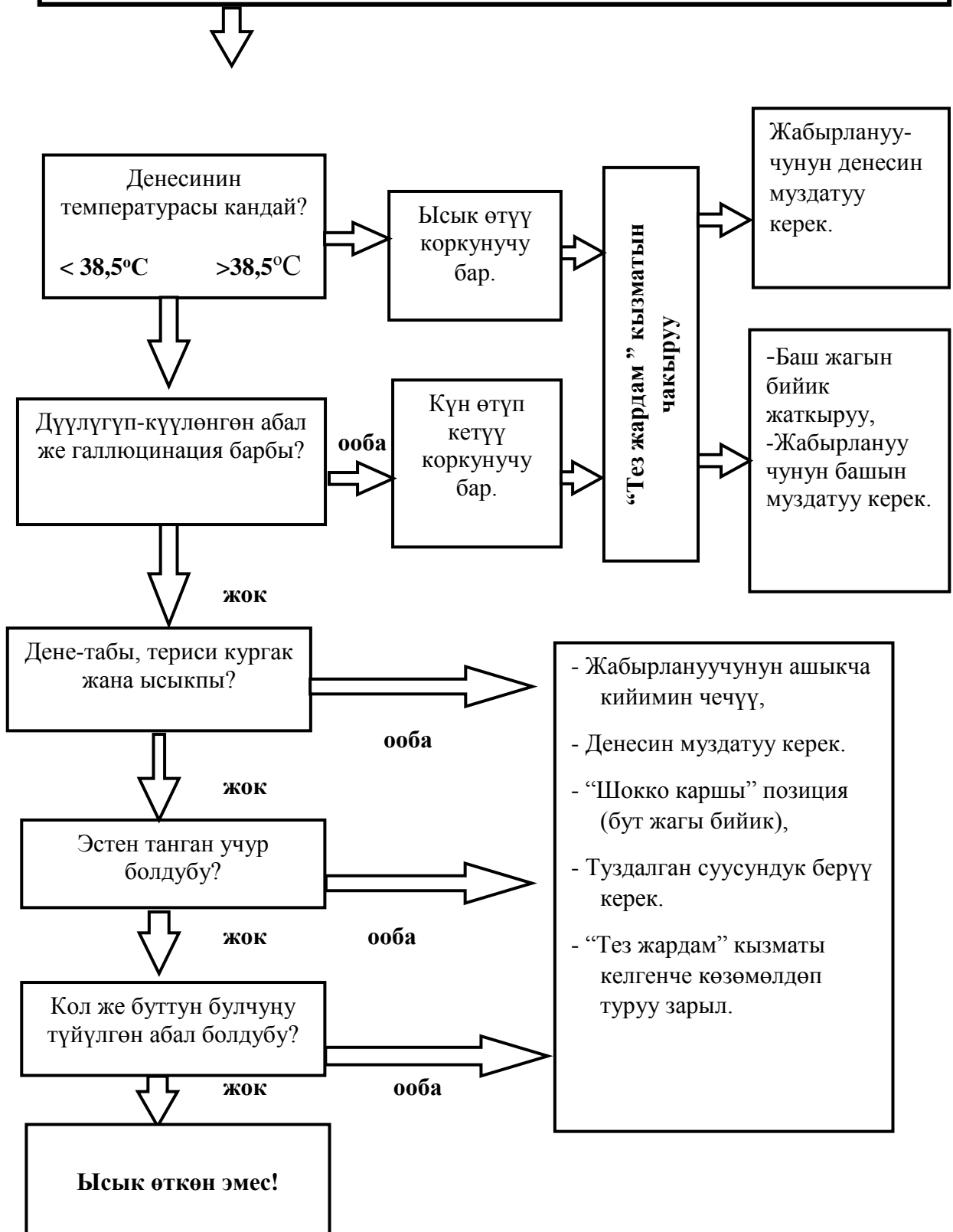
- Жабырлануучунун денесин сыртынан активдүү жылуулап ысытуу,  
- Колу-буттарын ысыктап жабуу,  
- Ысык, өтө таттуу (чай) суусундук берүү,  
- Алкоголь (коньяк) берсе болбойт!

-Этияттык менен абайлап сырткы кийимин алмаштыруу, жаткыруу.  
- Дем алуусун жана пульсун текшерип туруу.  
- **Өпкө- жүрөк реанимация** аракеттерин жүргүзүүгө даяр болуу.

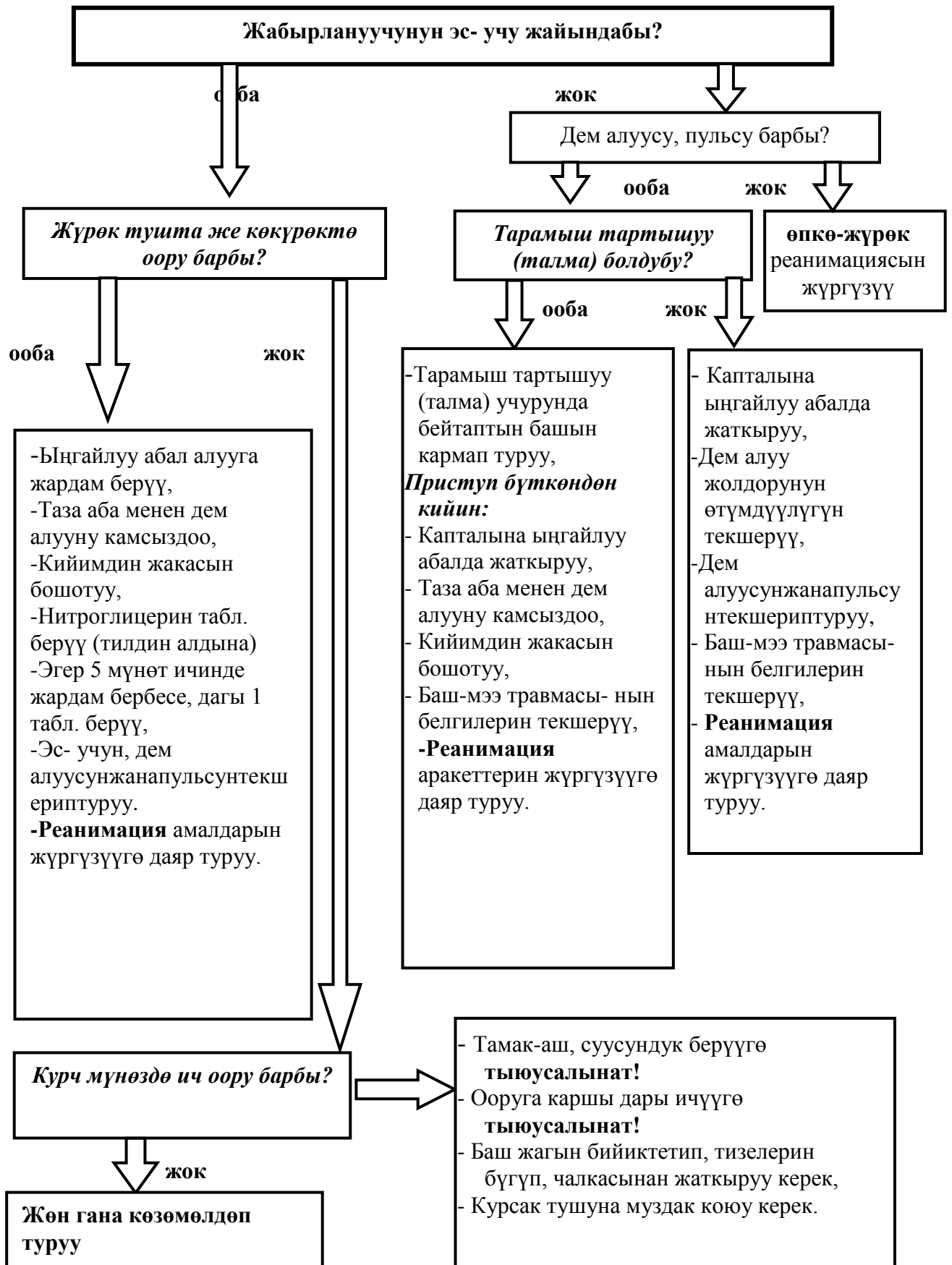


### Ысык өткөндө көрсөтүлүүчү биринчи жардам алгоритми.

-Жабырлануучуну күн нурунан салкын жерге, көлөкөгө жаткыруу,  
-Жабырлануучунун эс- учун, дем алуусун жана пульсун текшерүү.



**Курч мүнөздөгү оорулар абалында көрсөтүлүүчү  
биринчи жардам алгоритми.**



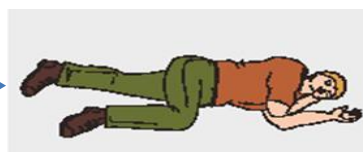
**Транспортировка абалдары**  
**Транспортировка абалдарынын ABCD – схемасы**

Көрсөткүчү

позиция (абалы)

**А**  
“Асфиксия”

- Эс-учу бузулууда



Капталга туруктуу жаткыруу

**В**  
“Воздух”

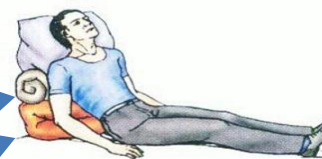
- Демигүүдө
- Көкүрөк жаракатында



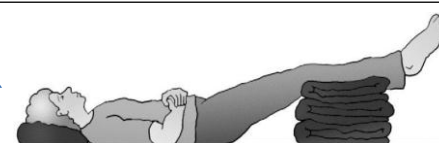
Жабыркаган тарапты бир аз көтөрүп жаткыруу

**С**  
“Сердце”

- Көкүрөк оорусу
- Өпкө шишиги
- Шок абалы



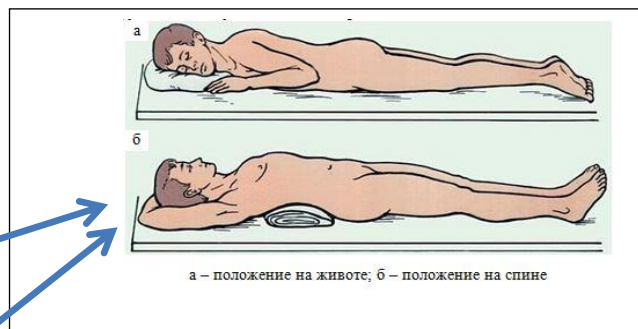
Жарым отургузган абал



Шокко каршы позиция (абал)

**Д**  
**“Другое”**  
**“башка”**  
**жаракаттар**

- Сөөктөрдүн сынуусунда
- Омуртка жаракатында
- Жамбаш жаракатында
- Ич жаракатында



**Биринчи жардам көрсөтүү аптечка  
(автоунаа үчүн)**

- 1. Жаракат алууда (урунуу, сөөктөрдүн сынуусу, муундардын чыгуусу), жараат, шок абалдарында оорунун басандатуучу, сезгенүүгө жана шокко каршы каражаттар:**
  - Анальгин 0,5 № 10 (же аналогу); аспирин 0,5 № 10 1 уп
  - Температураны төмөндөтүү үчүн портативдик пакет – контейнер – 1 даана
  - Сульфацил натрий суюктугу – 1 флакон
- 2. Кан агууну токтотуу, жараатты тазалоо жана таңуу үчүн каражаттар:**
  - Артериялык кан агууну токтотууда өзүнө жана өз ара жардам көрсөтүү үчүн арналган жгут – 1 даана
  - Стерилдүү бинт 10x5 см – 1 даана
  - Стерилдүү эмес бинт 10x5 см – 1 даана
  - Стерилденбеген бинт 5x5 см – 1 даана
  - Булганган жараатты таңуу үчүн күмүш нитраты же диоксин менен жаракатка каршы таңгыч 8x10 см – 1 даана
  - Бактерициддик лейкопластырь 2,5x7,2 см же 5x5 см – 8 даана
  - Веноздук жана капиллярдык кан агууну токтотуу үчүн стерилдүү салфетка фурагин менен 6x10 см, 10x18 см же Статин поршогу 1, 0 гр
  - Спиртүү йод суюктугу 5% же зеленка 1%
  - Лейкопластырь 1x100 же 2x500 же 1x250 см
  - Медициналык стерилдүү эмес ийкемдүү (эластичный) бинт № 1, 3, 6
  - Кебез 50 г
- 3. Жүрөк оорусунда колдонулуучу каражаттар:**
  - Нитроглицерин табл. № 40 же суюктук № 20
  - Валидол таблетка же тамчы суюктук
- 4. Клиникалык өлүмдө өпкө – жүрөк реанимациялык чаралар үчүн каражаттар:**
  - Жасалма дем алдырууну жүргүзүү үчүн “ооз-түзүлүш - ооз” түзүлүшү
- 5. Эстен тануу (коллапс) абалында колдонулуучу каражаттар:**
  - Аммиак суюктугу (нашатыр спирти)
- 6. Тамак-аш менен ууланууда ууларды жоготуу үчүн каражаттар:**
  - Энтеродоз -2 уп же активдештирилген көмүр таблеткасы № 10
- 7. Стресстик реакция абалында колдонуучу каражат:**
  - корвалол
- 8. Учу учтуу эмес кайчы**
- 9. Медициналык кол кап, М размерден кичине эмес**
- 10. Эстеткич**
- 11. Пластмасса футляры**

**Тыюу салынат!!**

- Этикеткалары бузулган жана мөөнөтү өтүп кеткен каражаттарды пайдаланууга
- Тизмеде көрсөтүлгөн дары-дармектерди жана буюмдарды өзүм билемдик менен алмаштырууга

**Кандайдыр бир каражаттарды колдонууда, аптечка тез арада толукталышы керек!!**

### Колдонулган адабияттар:

1. «Оказание первой медицинской, первой реанимационной помощи на месте происшествия и в очагах чрезвычайных ситуациях». Богословский И.Ф., С-Пб, 2011г.
2. «Учебник спасателя» под общей редакцией Ю.Л. Воробьева. М., 2002г.
3. «Инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве». В. Г. Бубнов, Н. В. Бубнова, М., ООО «Гало Бубнов», 2007г.
4. Учебное пособие для преподавателей первой помощи. Дежурный Л.И., 2017г.
5. В. Ф. Яковлев: Первая медицинская помощь при ДТП, издательство: ИД Третий Рим, 2021
6. Авербах, Л. Г. Об оказании медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате ДТП, и частно-государственном партнерстве / Л. Г. Авербах // Менеджер здравоохранения. – 2009. – № 7
7. Захарова А.Е. Азбука спасения при дорожно-транспортных происшествиях: 2011  
Издание: Мир автокниг: 80с
8. Первая доврачебная медицинская помощь: Учебник водителя автотранспортных средств категории А, В, С, Д, Е Автор: Николенко В.Н., Блувштейн Г.А., карнаухов Г.М. Издательство: Академия 2005, 35стр
9. Справочник по неотложной медицинской помощи / Сост. В.И. Бородулин. - М.: ООО «Издательство Оникс»: ООО «Издательство «Мир и образование», 2007. - 560 с. - (Современная медицина)