**Тақырыбы: Жол-көлік травматизмі**

ЖКО кезінде зардап шеккендердің 70 % - ы-куәгерлердің әрекетсіздігі немесе дұрыс әрекетсіздігі. Медицинада «алтын сағат» деген ұғым бар: егер бірінші сағат ішінде жараланушыға толыққанды медициналық көмек көрсетсе, онда 90% аман қалады. Егер көмек екі сағаттан кейін көрсетілсе, 10% аман қалады.

ЖКО кезінде жарақат әртүрлі, кейде өте қиын.

Зерттеу нәтижелері бойынша апат кезінде жарақаттану статистикасы дененің әр түрлі бөліктері әртүрлі жарақаттанғанын көрсетеді.:

\* зардап шеккендер көбінесе әртүрлі бас жарақатын алады (шамамен 60% оқиға);

\* келесі зақымдану жиілігі бойынша аяқтың сынуы немесе соғылуы (шамамен 10%);

\* үшінші қол жарақаттары аталды (әрбір он екінші) •

Апат кезінде ең көп тараған жарақаттардың бірі болып табылады:

\* сынықтар;

\* құлау;

\* сүйектің басқа зақымдануы.

Жүргізушілер, жолаушылар, оқиға куәгерлері көрсете алатын апат кезінде көмек көрсетудің үш үлгілік Ұйымдастыру кезеңі бар:

\* \* апат болған жердегі шұғыл көмек (зардап шегушіні автомобильден шығару және өмірге қауіп төнген жағдайда шұғыл көмек);

\* жедел жәрдем шақыру;

\* барлық зардап шеккендерді медициналық мекемеге тасымалдау.

Жарақат кезінде физикалық зиянды азайту үшін келесі әрекет алгоритмі ұсынылады:

1. Зардап шегушіге одан әрі жарақаттайтын әсерді тоқтату (жанып жатқан машинадан алып тастау, мүмкіндігінше сынықтардан және т.б. шығару).

2. Жедел жәрдем келгенге дейін жарақаттанғанда ағзаның өмірлік маңызды қызметтерін (жүрек қағу, тыныс алу) ұстау.

3. Жедел жәрдем машинасын кездестіруге, зардап шеккенді медиктерге жеткізуге болады.

4. Егер медициналық көмек кідірсе және зардап шегушіні өз бетінше эвакуациялау мүмкіндігі болса-тасымалдауды жүргізу.

5. Қысқаша ақпарат

6. Жол қозғалысы ережелерін өрескел бұзушылардың бірі көлік құралын алкогольдік масаң күйде басқару болып табылады.

7. 2017 жылы Қазақстанда ЖКО-дан 27 мың адам зардап шекті. Әрбір үшінші оқиға рөлге мас күйінде отырған жүргізушілердің кінәсінен орын алады. Қазіргі уақытта ҚР "Әкімшілік құқық бұзушылық туралы" Кодексінде көлік құралын алкогольдік масаң күйде басқаратын тұлғалардың жауапкершілігі бұрынғы заңнама нормаларымен салыстырғанда күшейіп отыр.

8. Алкогольді пайдалану фактісі Техникалық өлшеу құралдары (алкотестерлер) арқылы белгіленеді. Үрлеу кезінде алкотестерлер тек шығарылатын ауада спирттің құрамын анықтауға болады.

9. Мас күйінде жүргені үшін жаза — құқықтан айыру (ҚР ӘҚБтК 608-бабы).

10. Алкоголь тұтыну және жол-көлік жарақаттары: қауіп-қатердің дәлелі

11. \* Ойлау үрдістерінің жылдамдығын төмендету, көру және реакция нашарлауы •

12. \* Қандағы алкоголь құрамының кез келген деңгейі (САК) нөлден жоғары ЖКО қаупін арттырады.

13. \* Жалпы халық: САК 0,04 г/дл артқан кезде тәуекел айтарлықтай артады

14. \* САК бар мотоциклистер 0,05 г / дл артық: ЖКО тәуекелі САК=0 кезінде 40 есе жоғары •

15. \* 16-20 жастағы жүргізушілер кез келген САК нөлден жоғары: ЖКО қаупі 30 жастан асқан жүргізушілермен салыстырғанда 3 есе жоғары •

16. \* Есірткі заттарымен бірге: алкогольмен бірге есірткі заттарын қолданған кезде Тәуекел 3 есе артады.

17. \* Тәуекелмен байланысты мінез – құлықтың басқа түрлері: – жылдамдықты шектеуді арттыру: жоғары жылдамдықпен ЖКО және жолдан шығу; - қауіпсіздікті қамтамасыз ету құралдарын пайдаланудан бас тарту: қауіпсіздік белдіктері, дулығалар.

Жол-көлік жарақатының алдын алу үшін:

1. Жол қозғалысы ережелерін сақтау.

2.Алкогольден бас тарту.

3.Уақтылы тасымалдау, яғни алғашқы медициналық көмек көрсету

4. Қорғаныш құралдарын пайдалану (тізе асты кию, дулыға кию, қауіпсіздік белбеулерін пайдалану).

ЖШС «Тереңкөл аудандық ауруханасы» МКК

ШЖҚ КМК хирург-дәрігері Ш.И.Алиев