

Профилактика дорожно-транспортных происшествий (безопасность пешеходов)

Одной из ведущих причин смерти от травм являются дорожно-транспортные происшествия (ДТП).

По данным ВОЗ на них приходится около 25% всех случаев смерти от внешних причин, из которых более половины погибших в автокатастрофах – это люди в возрасте 15-44 лет.

Среди детей в возрасте 5-14 лет и молодежи 15-29 лет дорожно-транспортный травматизм – вторая по значимости причина смерти во всем мире.

В дорожных авариях ежегодно в мире гибнет около 1,3 млн. человек, а от 20 до 50 млн. получают травмы или становятся инвалидами.

Эти цифры могут значительно увеличиться в ближайшие годы, в результате чего дорожно-транспортный травматизм может занять третье место в структуре глобального бремени болезней, уступая лишь ИБС и депрессивным состояниям.

Дорожно-транспортными травмами являются травмы, нанесенные различного вида транспортными средствами при их использовании (движении) в случаях, не связанных с производственной деятельностью пострадавших, независимо от нахождения пострадавшего в момент происшествия в транспортном средстве (водитель, пассажир) или вне его (пешеход).

Наибольшее количество дорожно-транспортных происшествий наблюдается летом и в первые месяцы осени.

Дорожно-транспортные травмы учащаются в последние дни недели и во второй половине дня. Реже они возникают ночью, однако их последствия намного тяжелее.

В городах основной причиной транспортного травматизма считается наезд на пешеходов, преимущественно легковыми автомобилями, на автотрассе преобладают столкновения автомобильного транспорта.

В сельской местности дорожно-транспортные происшествия больше связаны с мотоциклетным и грузовым транспортом.

На тяжесть травматизма большое влияние оказывают такие факторы, как скорость, нахождение водителя в нетрезвом состоянии, состояние и категория дороги, тип населенного пункта, погодные условия, а также время года и часы суток.

Безответственность взрослых: употребление алкоголя, несоблюдение правил дорожного движения, особенно, скоростного режима, оставление детей без присмотра – часто стоят детям не только здоровья, но порой и жизни.

В структуре дорожно-транспортного травматизма значительно выше удельный вес множественных и сочетанных повреждений и достигает 10%. Вследствие чего этот вид травматизма характеризуется высокой тяжестью по сравнению с другими травмами: смертность при нем выше в 12 раз, инвалидизация – в 6 раз, а потребность в госпитализации – в 7 раз. Из числа пострадавших в ДТП около 70% нуждаются в стационарном лечении, а летальность составляет 15-20%, причем в 50-55% случаев смерть наступает на месте происшествия, в 2,5% случаев — в процессе транспортировки, в 6% случаев — в приемных отделениях и в 30-40% случаев — в других отделениях стационаров. Госпитальная летальность пострадавших в ДТП пациентов в 4,5 раза выше, чем при других заболеваниях. Это объясняется тем, что основными повреждениями являются переломы костей (30%), множественные и сочетанные повреждения (30%),

травмы головного мозга (25%). Следует особо отметить высокую частоту травм головы, которые отмечены более чем у 50% пострадавших в ДТП.

Основной причиной гибели и травм людей на дорогах специалисты признают халатное отношение к соблюдению правил дорожного движения:

- превышение скорости;
- проезд на красный цвет;
- непристегнутый ремень безопасности;
- переход улицы в неполюженном месте и на красный свет и т.д.

Борьба с дорожно-транспортным травматизмом и его последствиями - одна из наиболее острых проблем современности.

ВОЗ и Сотрудничество в рамках ООН в области безопасности дорожного движения призывают правительства и неправительственные организации во всем мире привлекать внимание общественности к ДТП, их последствиям, а также к мерам, которые можно принять для их предупреждения.

Успешное решение проблемы по снижению травматизма и смертности от внешних причин возможно только при условии совместных действий государственных структур на межведомственном уровне, поддержке проводимых мероприятий (по формированию здорового и безопасного образа жизни) общественными организациями и, очень важно, широкими массами населения.

За последние несколько десятилетий травматизм был признан проблемой, которую можно предотвратить с помощью скоординированных действий общественного здравоохранения.

Мнения изменились, и теперь профилактика травматизма воспринимается как обязанность общества, и признается, что системная профилактика на доказательной основе является более эффективной мерой, чем трактовка травматизма как случайных и неизбежных несчастных случаев, которые можно смягчить посредством просвещения. Сектору здравоохранения в этом новом подходе отводится центральная роль, документально фиксируя бремя, отбирая данные о том, что дает наибольший эффект, устанавливая приоритеты и привлекая к участию другие сектора для выработки планов профилактики.

Во-первых, обеспечение безопасности дорожного движения:

- соблюдение правил и повышение мер ответственности за их нарушение (особенно при несоблюдении скоростного режима и вождении в нетрезвом состоянии). Так как известно, что повышение скорости в среднем на 1 км/час повышает риск ДТП, сопровождающихся травматизмом, на 3%, а при серьезных авариях - на 5%. Вероятность смерти в ДТП при скорости 80 км/час в 20 раз выше, чем при скорости 32 км/час и т.д. Во-вторых, умение оказать первую помощь всеми участниками дорожного движения, т.е. лицами «первого контакта».

Первая помощь при падениях и несчастных случаях на дороге:

- Повреждения головы, позвоночника и шеи могут вызвать паралич и представляют серьезную угрозу для жизни. Ограничьте подвижность головы и спины, избегайте любых сгибов позвоночника, чтобы предотвратить дополнительные повреждения, и вызовите скорую медицинскую помощь.
- Если пострадавший не может двигаться или испытывает острую боль, скорее всего, у него перелом костей. Зафиксируйте место перелома шиной или подручным материалом, после чего вызовите скорую медицинскую помощь.
- Если пострадавший без сознания, держите его в тепле и вызовите скорую медицинскую помощь.

- При ушибах и растяжениях погрузите пораженные места в холодную воду или приложите на 15 минут лед. Лед предварительно положите в целлофановый пакет, и оберните махровым полотенцем. При необходимости повторите процедуру, Холод уменьшит боль и снимет отеки.

Профилактика травматизма при пешеходном движении предусматривает:

- рациональное планирование и благоустройство улиц и мостовых, надлежащий уход за ними (применение песка во время гололеда, заделка рытвин и т. д.), освещение улиц и площадей, ограждение строящихся и ремонтируемых зданий; · рациональную организацию и регулирование уличного движения, строгий контроль за соблюдением правил уличного движения;
- обеспечение хорошего технического состояния уличного транспорта, его безопасность (исправность автоматических дверей в автобусах и трамваях и т. п.);
- надзор за детьми и их досугом; · широкую воспитательную и разъяснительную работу с населением (печать, радио, телевидение, кино, лекции, доклады и др.).

Профилактика травматизма во время гололеда:

- внимательно смотрите под ноги;
- ступайте не широко, шагайте медленно;
- наступайте на всю подошву, но не на носок, не на стопу;
- сторонитесь неочищенных улиц и обходите скользкие места;
- ходите там, где тротуары посыпаны песком;
- прикрепите к подошве обуви полоску наждачной бумаги или обычного лейкопластыря;
- лучше пользоваться обувью с рифленой подошвой;
- девушкам на время гололеда стоит забыть о высоких, тонких каблуках.

Главные признаки перелома или вывиха:

- резкая боль;
- нарастающий отек;
- укорочение поврежденной конечности и невозможность ею нормально двигать.

Сотрясение мозга проявляется:

- потерей сознания (иногда буквально на несколько мгновений);
- тошнотой;
- головной болью.

Постарайтесь, во что бы то ни стало привлечь внимание прохожих, попросить помощи. Они должны вызвать скорую помощь или помочь добраться до ближайшего травмпункта.

Обращение в травматологический пункт или «скорую» является обязательным завершением печального случая.

Обойтись без помощи врача можно только в случае легкого ушиба:

- просто приложите к больному месту что-нибудь холодное (лед, замороженные продукты), это уменьшит отек и боль, охлаждать необходимо через полотенце или кусок ткани по 30мин с перерывом в 1 час-примерно 3-4 суток, затем с 5 суток обработайте его мазью или гелем, рассасывающим синяки.
- Греть больное место нельзя, эффект будет прямо противоположным.

Существует множество фактических данных, свидетельствующих о том, что путь вперед лежит через принятие комплекса различных подходов:

- изменение окружающей среды, проектирование и производство более безопасной продукции,
- принятие законодательства, требующего осуществлять эти изменения,
- просвещение, в котором упор делается на важность использования оборудования для обеспечения безопасности,
- привлечение к проблеме профилактики травматизма других министерств и ведомств, общественных неформальных организаций и самых широких слоев населения.

Взрослые обязаны обучить ребенка правилам поведения на дороге, в машине и общественном транспорте, а также обеспечить безопасность ребенка в транспорте:

- Родители должны знать и помнить, что как только ребенок научился ходить, его нужно обучать правильному поведению на дороге.
- Малышам до пяти лет особенно опасно находиться на дороге. С ними всегда должны быть взрослые.
- Маленькие дети не думают об опасности, когда выбегают на дорогу, поэтому необходимо следить за ними.
- Детям нельзя играть возле дороги, особенно с мячом.
- Во избежание несчастных случаев детей нужно учить ходить по тротуарам лицом к автомобильному движению.

Дети должны знать и соблюдать следующие правила, когда переходят дорогу:

- остановиться на обочине;
- посмотреть в обе стороны;
- перед тем как переходить дорогу, убедиться, что машин или других транспортных средств на дороге нет;
- переходя дорогу, держаться за руку взрослого или ребенка старшего возраста; · идти, но, ни в коем случае не бежать;
- переходить дорогу только в установленных местах на зеленый сигнал светофора.

Старших детей необходимо научить присматривать за младшими.

Родители должны помнить!

Несчастные случаи при езде на велосипеде являются распространенной причиной смерти и травматизма среди детей старшего возраста.

Таких случаев можно избежать, если родственники и родители будут учить ребенка безопасному поведению при езде на велосипеде.

Детям нужно надевать на голову шлемы и другие приспособления для защиты.

Детей нельзя сажать на переднее сидение машины.

При перевозке ребенка в автомобиле, необходимо использовать специальное кресло и ремни безопасности.

Каждый родитель и все члены семьи должны уметь оказать ребенку первую помощь при несчастных случаях.

Берегите себя и своих близких, прививайте детям правильную модель поведения, при которой жизнь и здоровье являются приоритетными ценностями!