

**Fii informat,  
fii sigur!**



## Fii informat, fii sigur!

Cauza mondială majoră de deces în cazul persoanelor cu vârsta sub 40 de ani sunt accidentele rutiere. Prin urmare, acestea sunt considerate cea mai frecventă cauză de deces în secolul 20. Cele mai multe dintre decese au loc imediat după accident, iar unul dintre cei 5 piloni ai Planului Global de Acțiuni în domeniul siguranței rutiere sunt acțiunile și reacția post-accident. Ca măsură de precauție orice autovehicul trebuie să aibă în dotare o trusă de prim ajutor, triunghi și vestă reflectorizantă și extingător.

**Conținutul minim al truselor de prim ajutor medical din dotarea autovehiculelor conform Hotărârii Guvernului Republicii Moldova cu privire la stabilirea conținutului minim al truselor de prim ajutor medical din dotarea autovehiculelor nr. 1306 din 21.11.2008**

Nr. d/o	Denumirea medicamentelor și consumabilelor	Cantitatea
<b>I. Medicamente (denumirea comună internațională)</b>		
1.	Amoniac, soluție 10%, 10 ml	1 flacon
2.	Validol	10 comprimate
3.	Iod, soluție cutanată	1 flacon
<b>II. Consumabile</b>		
4.	Bandaj elastic pentru fixare	2 bucăți
5.	Emplastru bactericid	3 bucăți
6.	Emplastru simplu	1 bucată
7.	Fașă de tifon, 7 x 14 cm	3 bucăți
8.	Fașă de tifon sterilă, 7 x 14 cm	2 bucăți
9.	Foarfece	1 bucată
10.	Vată hidrofiliă	100 gr.
11.	Garou de cauciuc pentru hemostază	1 bucată
12.	Hîrtie pentru notițe	3 foi
13.	Lanternă	1 bucată
14.	Stilou sau creion	1 bucată

## La ce servesc componentele din trusa medicală:

*Pansamentul elastic, plasturele antibacterian, plasturele simplu, pansamentul steril, pansamentul, foarfecele, tampoanele de vată* – sunt utilizate la diverse pansamente;

*Garoul* – este o bandă sau tub, de obicei din cauciuc, care servește la întreruperea temporară a circulației sîngelui (de obicei la membrele superioare și inferioare), pentru a preveni sau a înlătura o hemoragie;

*Foile pentru notițe și creionul/pixul* – sînt necesare pentru a înregistra ora cînd a fost aplicat garoul sau s-au efectuat alte proceduri;

*Lanterna* – va fi necesară în cazul în care accidentul s-a produs noaptea pe un drum neiluminat;

*Amoniacul* – gaz incolor, sufocant, cu miros înțepător, înecăcios, combinație a hidrogenului cu azotul ce ajută la menținerea victimei în stare conștientă

*Iodul* – este folosit în calitate de antiseptic și dezinfectant;

*Validolul* – are un efect calmant asupra sistemului nervos central și are o acțiune vasodilatatoare.

## Primul ajutor

Primul ajutor în cazul accidentelor rutiere reprezintă un complex de măsuri de urgență, care se aplică înaintea intervenției cadrelor medicale de specialitate. Acordarea primului ajutor are o importanță deosebită pentru salvarea accidentaților și pentru minimizarea efectelor accidentului de circulație.



O condiție obligatorie este crearea unui climat disciplinat pentru evitarea panicii și a aglomerației din jurul victimei. Concomitent cu acordarea primului ajutor, se vor lua măsuri pentru apelarea serviciilor de resort la numerele de telefon: **901 - Serviciul Pompieri;** **902 - Inspectoratul Național de Poliție;** **903 - Asistența Medicală de Urgență.**

- **Scoaterea victimei din autovehicul.** Victima unui accident de circulație va fi protejată la maxim. Se vor evita gesturile brutale sau mobilizarea sa excesivă.

Scoaterea accidentatului din autovehiculul avariat se va face cu cea mai mare vigilență. Este interzisă exercitarea de tracțiuni asupra părților vizibile (membre, cap, haine) pentru scoaterea accidentatului.

În primul rînd vor fi degajate capul, fața, toracele, în vederea creării posibilității de a se efectua respirația artificială și masajul cardiac în caz de necesitate. Coloana vertebrală și capul se vor lăsa, pe cît posibil, în poziția găsită inițial. În timpul mobilizării victimei se va asigura menținerea fixă a axului format din cap-ceafă-torace.

Mobilizarea excesivă a accidentatului este cauza principală a declanșării șocului și a apariției unor complicații.

• **După degajare, victima va fi întinsă cu atenție pe o pătură.**

Cei accidentați grav sunt de obicei fără cunoștință. Primul gest al salvatorului va fi să controleze respirația și bătăile inimii. Principala datorie a salvatorului este de a păstra aceste funcții vitale ale organismului uman.

Nu vor fi abandonați accidentații cu semne aparente de deces, deoarece ei pot fi salvați prin aplicarea rapidă a măsurilor de respirație artificială și masaj cardiac extern. Pînă la sosirea personalului medical, accidentații grav nu vor fi mișcați sau deplasați în mod inutil, ci numai atît cît este nevoie pentru aplicarea măsurilor de menținere a funcțiilor vitale (respirația și bătăile inimii).

În funcție de starea accidentatului, măsurile de prim ajutor se vor efectua într-o anumită ordine.

• **Primul ajutor pentru facilitarea respirației.** Cînd se acordă primul ajutor la etapa inițială se vor examina căile respiratorii. Respirația va fi verificată prin plasarea degetelor în fața nărilor.

Atunci cînd fluxul de aer este absent, se va examina gura și nasul pentru a se verifica dacă există obiecte care pot împiedica respirația cum ar fi proteze dentare, noroi, pietre, etc. În cazul în care oasele feței sunt rupte, acestea pot bloca intrarea aerului din exterior în plămîni.



*Eliberarea căilor respiratorii*

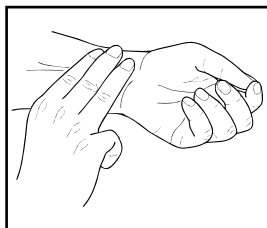
Apoi se va examina dacă victima respiră prin urmărirea mișcărilor pieptului. Dacă victima nu respiră i se va face respirație artificială, gură la gură.

Acest lucru presupune întinderea victimei pe podea și deschiderea gurii. Peste gura deschisă a victimei se va pune o batistă. Cel care va realiza acest gest de prim ajutor, va respira profund și apoi va expira pe gură, în gura victimei, peste batistă. Acest lucru va fi repetat de 12 ori timp de un minut.



**Atenție:** Atunci cînd faceți respirație artificială unui copil nu suflați aer cu foarte multă putere, aceasta ar putea influența negativ asupra sistemului respirator al acestuia.

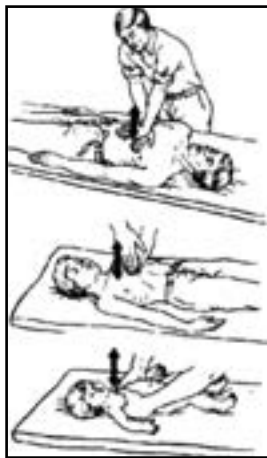
- **Se va verifica prin palparea pulsului dacă circulația sanguină și inima funcționează.** De obicei, este palpat pulsul radial pentru a se evalua funcția cardiacă. Acest lucru se va face prin plasarea a trei degete chiar în partea de jos, sub încheietura mâinii, pe partea degetului mare al victimei.



*Verificarea pulsului radial*

- **Masajul cardiac extern;**

De obicei respirația se oprește la câteva minute după oprirea inimii. De asemenea, stopul cardiac este urmat rapid de oprirea respirației. Viața accidentatului se hotărăște în aceste prime momente, deoarece stopul cardio-respirator neredresat imediat determină, în 5- 10 minute de la instalare, leziuni grave ale organelor vitale, incompatibile cu viața.



**Atenție:** Masajul cardiac în cazul unui copil se face cu o singură mână și cu mai puțină putere decât în cazul unui adult.

- **Examinarea rapidă și starea de șoc.**

Pulsul slab, pielea rece și palidă, respirația rapidă și superficială și pierderea cunoștinței sunt semne de șoc. În acest stadiu trebuie ridicate picioarele pentru ca sângele să circule din zona inferioară a corpului, în alte părți vitale ale acestuia, cum ar fi creierul.

Pentru detectarea eventualelor răni și contuzii se vor examina capul, nasul, ochii, pieptul, urechile, abdomenul, bazinul și membrele victimei. I se va solicita acesteia să-și miște degetele pentru a se verifica circulația sau funcția lor. Cu ajutorul a două persoane se va întoarce victima în poziție laterală pentru a se identifica rănilile de pe spate și se va verifica dacă este afectată zona din spate a gâtului și coloana vertebrală.

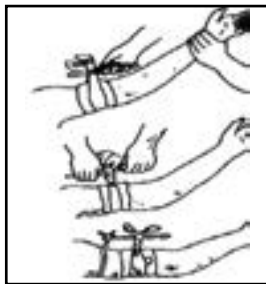
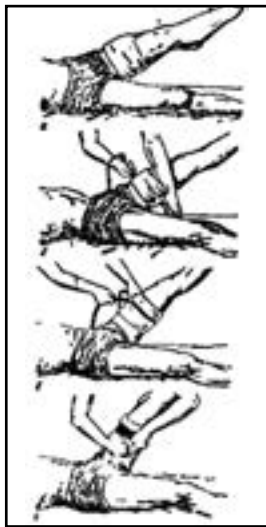
Fracturile de la nivelul oaselor bazinului pot determina scurgerea masivă de sânge în cavitatea abdominală, fapt ce poate duce la deces. Victima poate intra în stare de șoc atunci când se pierde mai mult de 40% din cantitatea totală de sânge din cauza unor fracturi osoase multiple, răni adânci sau fracturi osoase ale bazinului.

- **Oprirea hemoragiilor.**

Hemoragia poate fi oprită prin două metode. Cea mai eficientă metodă este aplicarea de pansamente și comprese direct pe rană. La rănilile cu hemoragii mici este suficient un pansament compresiv; sîngerarea din rănilile extremităților se poate opri prin simpla ridicare a brațului sau piciorului rănit, prin flexarea sa maximă din articulație, când vasele se comprimă și hemoragia se oprește. Dacă nu dispunem de un pansament steril sau de un prosop foarte curat, compresia rănii se poate face direct cu mîna, în punctul de sîngerare.

A doua metodă folosită pentru oprirea hemoragiei constă în aplicarea unui garou din bandă elastică, astfel încât sângele să nu mai ajungă la rană. Tehnica aceasta nu este, însă, lipsită de pericole. Ca să știm dacă aplicăm garoul sub rană sau deasupra acesteia, trebuie să distingem mai întâi felul sîngerării. Dacă sângele este mai închis la culoare și hemoragia este continuă, atunci este vorba despre o sîngerare venoasă și în acest caz vom aplica garoul sub plagă. Dacă sângele este roșu aprins și sângele țîșnește, atunci aceasta este o sîngerare arterială, și garoul se va aplica deasupra rănii.

Garoul poate fi improvizat dintr-o cameră de bicicletă, o față, o bucată de pînză, o curea sau orice altceva care poate fi răsucit și strîns pe braț sau pe picior.



**Atenție:** Menținerea aplicată a garoului nu poate depăși o oră. Ori de cîte ori se aplică garoul trebuie notată ora și data aplicării pentru evitarea unor accidente grave din cauza neoxigenării porțiunilor de sub garou. Dacă este necesar, se slăbește ușor garoul, pe perioade scurte de timp.

### • Pansamentul rănilor.

Rănile importante ale victimei vor fi acoperite prin aplicarea de tampoane și bandaje. Pansamentul este o bucată de tifon care se aplică pe o rană, cu scopul de a preveni contaminarea sau pentru a opri sîngerarea. Ideal, pansamentul este aplicat din tifon steril, însă în lipsa acestuia se poate utiliza orice material textil, cu condiția să fie curat. Înainte de aplicarea unui pansament, se curăță și se dezinfectează tegumentele din jurul rănii și apoi rana; se vor îndepărta corpurile străine însă nu și corpurile străine care au penetrat rana.

Obiectele care au penetrat corpul victimei nu ar trebui să fie eliminate la locul accidentului, întrucît în urma acestui proces poate fi provocată moartea victimei din cauza hemoragiilor interne.

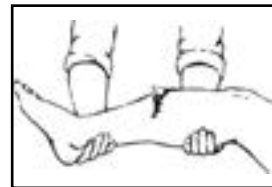
În cazul în care victima a suferit arsuri nu se vor scoate hainele arse de pe corpul acesteia. Se va acoperi zona cu un material curat. Se va turna apă rece și se va curăța pielea arsă.

**Atenție:** Niciodată nu se dă cu tinctură de iod pe rană, ci doar în jurul acesteia!

### • Imobilizarea fracturilor.

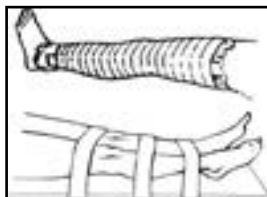
Imobilizarea făcută corect și la timp va proteja pacientul de deplasarea fragmentelor osoase, va încetini durerea în timpul transportării și va preveni apariția șocului traumatic.

Imobilizarea trebuie efectuată cu atenție.



*Modul de ridicare a membrelor rănite*

Imobilizarea fracturii la mâini și picioare se face prin fixarea cu atele a 2 articulații învecinate fracturii – mai sus și mai jos de locul fracturii; sub atelă se aplică bandaj moale din tifon (sau din vată) pentru prevenirea lezării țesuturilor moi.



*Poziția membrelor inferioare în caz de suspiciune a fracturii tibiei (sus) și șoldului (partea de jos)*

Sunetele anormale de la nivelul pieptului și dificultățile de respirație cauzate de fracturarea mai multor coaste pot fi ameliorate prin legarea toracelui cu o cîrpă.

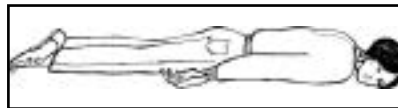
Se vor aplica atele în cazul fracturilor pentru a se preveni deteriorarea țesuturilor și pierderea de sînge.

Pot fi folosite diferite materiale cum ar fi bețe din lemn, umbrelă etc. pentru imobilizarea fracturilor prin legarea acestora în jurul membrelor fracturate. Posibilitatea de fractură a vertebrelor este ridicată, în cazul în care există o sensibilitate în partea centrală a spatelui, sau în zona gîtului.

În cazul în care o victimă care suferă un asemenea traumatism este mișcată, măduva spinării poate fi lezată de coloana vertebrală fracturată și poate declanșa paralizii ale membrilor. Prin urmare, în cazul unor astfel de persoane, gîtul trebuie să fie imobilizat. Dacă este prezentă sensibilitate în partea din spate a zonei centrale a pieptului sau abdomenului, victima ar trebui deplasată pînă la ambulanță de către patru persoane, fără a i se îndoi în vreun fel coloana vertebrală.



*Poziția rănitului în caz de suspiciune de fractură a coloanei vertebrale toracice*



*Poziția în caz de suspiciune de fractură a coloanei vertebrale lombare*



*Poziția în caz de suspiciune de fractură a bazinului (sub genunchi se pune o pernă)*

Trebuie făcut un triaj al cazurilor, în cazul în care trebuie acordat primul ajutor, în același timp, unui număr mai mare de accidentați, în funcție de starea fiecăruia, astfel:

- Cazurile de primă urgență, sunt cele în care accidentatul prezintă stop cardio-respirator, hemoragii mari, care nu pot fi oprite prin garou, hemoragii ale organelor interne, răni mari la nivelul plămînilor, stare de șoc;
- Cazurile de urgență a doua sunt reprezentate de accidentații cu hemoragii arteriale care pot fi oprite prin garou, răni mari abdominale, amputații de membre și fracturi de oase și musculare, accidentații care și-au pierdut cunoștința;
- Cazurile de urgență a treia sunt cazurile de accidentații cu traumatisme cranio-cerebrale, verte-

bro-medulare și de bazin, însoțite de fracturi și de leziuni ale organelor interne, fracturi deschise, răni profunde, hemoragii de tot felul;

- Ceilalți accidentați intră în categoria urgențelor obișnuite.

Asigurarea unei transportări rapide și netraumatizante. În funcție de categoria de urgență se acordă primul ajutor și se asigură transportul victimelor accidentului rutier.

Urmînd indicațiile de mai sus veți asigura un prim ajutor mai eficient în caz de accident rutier, pînă la sosirea cadrelor medicale de specialitate.



Empowered lives.  
Resilient nations.

*Această publicație a apărut în cadrul Programului "Susținerea Măsurilor de Promovare a Încrederii", finanțat de Uniunea Europeană și co-finanțat și implementat de PNUD Moldova. Opiniile exprimate aparțin autorilor și nu reflectă neapărat poziția Uniunii Europene sau a PNUD Moldova.*





# PARTENERI



Empowered lives.  
Resilient nations.



PRIMĂRIA MUNICIPIULUI  
**CHIȘINĂU**

A SE DISTRIBUI CU TITLU GRATUIT