

CHƯƠNG VI

CẤP CỨU KHI XẢY RA TAI NẠN GIAO THÔNG ĐƯỜNG BỘ

6.1. THỰC HÀNH CÁC BƯỚC SƠ CỨU BAN ĐẦU

Tai nạn giao thông là sự việc bất ngờ xảy ra ngoài ý muốn chủ quan của người điều khiển phương tiện giao thông khi đang di chuyển trên đường giao thông, do vi phạm các quy tắc an toàn giao thông hay do gặp những tình huống, sự cố đột xuất không kịp phòng tránh, gây nên thiệt hại nhất định về người và tài sản. Khi gặp phải tai nạn giao thông bạn cần bình tĩnh để xử lý tình huống và thực hiện theo các bước sau.

6.1.1. Thực hiện các bước cần thiết khi gặp phải tai nạn giao thông đường bộ

- 1) Khi gặp phải tai nạn giao thông đường bộ, bạn và hành khách phải dừng xe lại kiểm tra thiệt hại. Cùng lúc đó, phải kiểm tra khả năng có thể xảy ra hỏa hoạn, kiểm tra động cơ có hoạt động bình thường không hoặc nhiên liệu có rò rỉ không.
- 2) Nếu có ai đó bị thương, bạn và hành khách phải thực hiện bước quan trọng tiếp theo là chăm sóc vết thương cho người bị thương. Sẽ an toàn hơn nếu yêu cầu sự giúp đỡ từ những hành khách khác hoặc một người lái xe đi ngang qua hiện trường tai nạn, bởi bạn có thể sẽ gặp nguy hiểm.
- 3) Trước khi cấp cứu nạn nhân, bạn hãy làm cho những người lái xe khác đang đến biết về vụ tai nạn, bằng cách đặt biển chỉ dẫn ở phía sau và phía trước hiện trường để cảnh báo, ngăn chặn sự va chạm ở phía sau và phía trước. Bảo vệ hiện trường của vụ tai nạn.
- 4) Sau khi đã bảo vệ hiện trường tai nạn, thực hiện kiểm tra tình trạng nạn nhân như sau:
 - Kiểm tra sự nhận biết của nạn nhân, bằng cách nói chuyện hoặc lắc vai nạn nhân;



Hình 6-1: Kiểm tra sự nhận biết của nạn nhân

- Kiểm tra nạn nhân có còn thở không, bằng cách lại gần mũi và mồm của người đó hoặc quan sát sự chuyển động của lồng ngực;



Hình 6-2: Kiểm tra hô hấp của nạn nhân

- Kiểm tra nhịp tim đập, bằng cách bắt mạch cổ tay hoặc động mạch chủ ở cổ;



Hình 6-3: Bắt mạch kiểm tra sự sống

- Kiểm tra toàn bộ cơ thể nạn nhân xem có chỗ nào bị chảy máu hay không;
- Kiểm tra xem có vật thể lạ ở mồm nạn nhân không;
- Kiểm tra các vết thương ở cơ thể nạn nhân như đầu, cổ hoặc các khớp xương.

5) Nếu nạn nhân bị thương nghiêm trọng, bạn phải thông báo vụ tai nạn đến cơ quan thi hành pháp luật gần nhất (gọi 113) hoặc Trung tâm cấp cứu (gọi 115) và nhận thông tin phải làm gì tiếp theo, chứ không phải di chuyển nạn nhân hoặc tự giúp đỡ nạn nhân.

Trong trường hợp khẩn cấp, khi bạn không thể chờ đợi sự giúp đỡ của cảnh sát, bạn có thể đưa người bị thương đến nơi an toàn để sơ cứu ban đầu. Giữ cho lưng, cột sống, cổ người bị thương thẳng hết mức có thể, sau đó thực hiện sơ cứu đầu tiên và đưa nạn nhân

đến bệnh viện.

6) Nếu nạn nhân bị chấn thương hoặc tổn thất nhẹ, bạn có thể di chuyển xe của mình và nạn nhân đến nơi an toàn để tránh làm cản trở các phương tiện giao thông đang đến gần.

6.1.2. Các bước sơ cứu ban đầu

6.1.2.1- Thực hiện đặt người bị thương xuống để có thể thở một cách thuận lợi nhất.

Khi bạn đặt người bị thương xuống, bạn phải làm thế nào đặt ở tư thế đúng (thông thường nằm ngửa, đầu thấp nghiêng về một bên) để người bị thương có thể thở một cách thuận lợi nhất mà không làm trầm trọng thêm vết thương.

Khi người bị thương còn nhận thức được, hãy đặt họ nằm ở tư thế nằm nghiêng để dễ hô hấp.

Nếu người bị thương không còn nhận thức được, hãy đặt người đó nằm ngửa để chuẩn bị hô hấp nhân tạo.



Khi người bị thương còn nhận thức nhận thức



Khi người bị thương không còn

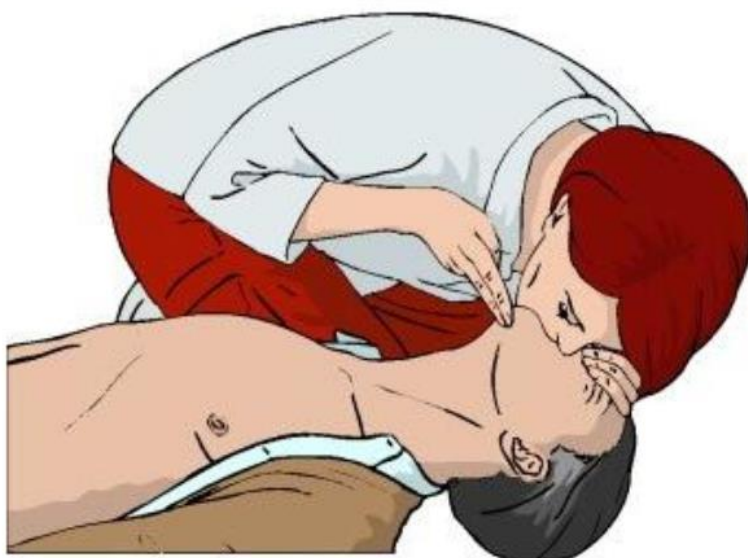
Hình 6-4: Đặt người bị thương để có thể thở thuận lợi nhất

6.1.2.2- Trường hợp người bị thương không còn hô hấp

Khi người bị thương không còn nhận thức được, hoặc không còn hô hấp hay hô hấp khó khăn, có thể đặt người đó nằm ngửa mặt lên, duy trì sự sống cho nạn nhân bằng các biện pháp: Khai thông đường thở, hút đờm dãi, móc họng lấy dị vật, v.v... kiểm tra xem có vật thể lạ hay chất nôn mửa nào đó còn mắc ở trong cổ họng hay không.

Nếu có vật thể lạ trong cổ họng, nghiêng đầu nạn nhân sang một bên, và lấy nó ra bằng cách móc ngón tay vào cổ họng. Sau khi tạo ra được lối thoáng khí, thực hiện hô hấp nhân tạo.

Thông thường thì hô hấp nhân tạo bằng cách miệng đối miệng, người cấp cứu ngậm miệng hít sâu rồi áp miệng vào miệng nạn nhân thổi mạnh, đồng thời ngón cái và ngón trỏ bóp cho cánh mũi nạn nhân kín lại. Quan sát lồng ngực nạn nhân khi thổi, nếu lồng ngực phồng lên là không khí đã vào phổi., ngừng lấy hơi để thổi lần sau và bỏ tay bịt cánh mũi nạn nhân. Tần số đối với nạn nhân người lớn, thổi từ 16 - 18 lần/1 phút, nạn nhân là trẻ em thổi từ 20 – 25 lần/1 phút. Đây là cách an toàn nhất và hiệu quả nhất.



Hình 6-5 : Hô hấp nhân tạo bằng miệng đối miệng

6.1.2.3 - Nếu mạch và tim không đập

Nếu không có mạch đập hay tim không đập hoặc nạn nhân bị ngừng thở và ngừng tim thì phải hồi sinh tim – phổi, vừa hô hấp nhân tạo vừa ấn một cách nhẹ nhàng xuống vùng xương ức của nạn nhân. Hồi sinh tim – phổi được tiến hành càng sớm càng tốt song phải kiên trì. Xoa bóp tim, phải được thực hiện ngay sau khi hô hấp nhân tạo. Mở rộng khuỷu tay để có sức nặng và ấn lên vùng xương ức của nạn nhân 15 lần với tốc độ 80 đến 100 lần trong 1 phút. Tuy nhiên việc xoa bóp tim đòi hỏi phải có sự luyện tập đầy đủ và dưới sự hướng dẫn của các chuyên gia. Vì vậy, hãy cố gắng tìm hiểu xoa bóp tim lúc bình thường.



Hình 6-6 : Xoa bóp tim ngay sau khi hô hấp nhân tạo

6.1.2.4- Trong trường hợp bị chảy máu:

a- Cầm máu trực tiếp:

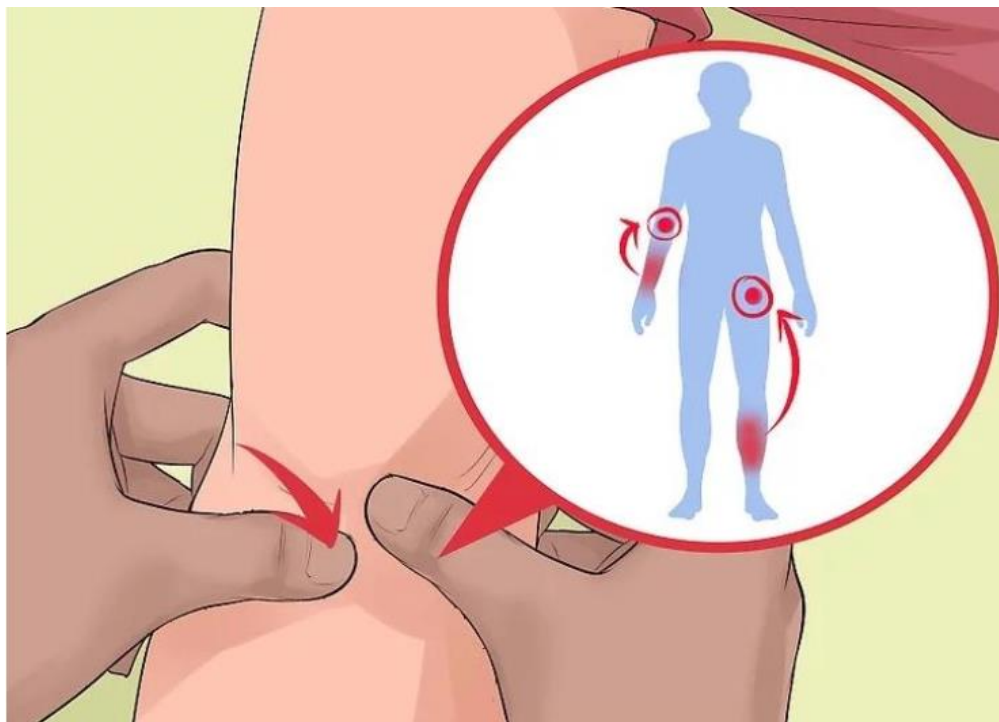
Nếu vết thương ít nghiêm trọng (vết thương tĩnh mạch và mao mạch), máu chảy ra số lượng ít, tốc độ rò rỉ, máu màu đỏ sẫm, trào ra đều ở bề mặt vết thương thì đặt 1 miếng gạc hoặc mảnh vải sạch trực tiếp lên vết thương và ấn nó xuống bằng tay rồi dùng băng cuộn hoặc mảnh vải to bản (rộng 8cm, dài 1-2m) băng ép chặt lại (băng chặt hơn bình thường).



Hình 6-7: Cầm máu trực tiếp

b- Cầm máu không trực tiếp:

Nếu cầm máu trực tiếp mà vẫn không ngừng chảy máu, thì dùng phương pháp ấn vào động mạch là điểm mà ở chỗ đó động mạch đi trên một nền cứng, khi ấn vào điểm này động mạch sẽ bị ép vào xương do đó cắt đứt luồng máu cung cấp cho vùng ở phía bên kia của điểm ấn, nên sẽ kiểm chế được sự chảy máu ở vết thương, tạo điều kiện cho vết thương tự cầm máu.



Hình 6-8: Ấn vào động mạch để cầm máu

c- Cầm máu bằng garo:

Đối với những vết thương nghiêm trọng (vết thương động mạch), máu chảy ra thành tia và phun mạnh khi mạch đập, máu màu đỏ tươi thì garo là hữu dụng nhất.

Cách đặt ga rô:

- Dùng băng cuộn hoặc khăn mùi xoa vòng quanh nơi định đặt ga rô để lót;
- Buộc hơi lỏng dây ga rô lên trên vòng gác ở vị trí định đặt ga rô;
- Đặt một cuộn băng hoặc một que tròn (con chèn) đè lên đường đi của động mạch;
- Một tay luồn que vào vòng dây, một tay đỡ vào phần dưới của chi kéo căng da;
- Tay cầm que bắt đầu từ từ xoắn cho dây chặt lại;
- Quan sát vết thương thấy máu ngừng chảy ra là được;
- Dùng mảnh vải nhỏ buộc cố định que vào chi;
- Đặt gác vào vết thương rồi băng lại.

Tuy nhiên, ga rô là biện pháp làm ngừng lưu thông máu từ phía gần tim xuống phía dưới ga rô, việc thực hiện không đúng cách có thể làm cả đoạn chi bị hoại tử, phải cắt bỏ. Sẽ rất nguy hiểm nếu cầm máu bằng cách ga rô trong thời gian hơn nửa giờ (30 phút), cần phải đưa nạn nhân đến bệnh viện ngay trong vòng nửa giờ sau khi cầm máu.

Khi làm ga rô cần nắm vững nguyên tắc sau:

- Không đặt dây ga rô trực tiếp lên làn da nạn nhân;
- Đặt ga rô cách mép vết thương 2cm về phía trên đối với vết thương nhỏ và 5cm đối với vết thương lớn;
- Không ga rô chặt quá hoặc lỏng quá (chỉ nên ga rô đủ để cầm máu);
- Không quá 1 giờ phải nới ga rô 1 lần, thời gian 1 lần nới ga rô từ 1-2 phút;
- Tổng thời gian đặt ga rô không quá 6 giờ (tổng số lần nới ga rô là 5 lần).



Hình 6-9: Ga rô vết thương

- Phải luôn luôn theo dõi chi đặt ga rô, không để cho phần chi lạnh (bên dưới vết thương)

phải trong tình trạng thiếu nuôi dưỡng kéo dài;

- Đặt ga rô xong phải có phiếu ga rô cho nạn nhân, phiếu ga rô phải được ghi rõ ràng, đầy đủ các nội dung theo quy định và cài ngay trước ngực nạn nhân;
- Nhanh chóng chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế gần nhất có khả năng điều trị;
- Nạn nhân đặt ga rô phải được ưu tiên số 1 trong khi vận chuyển và phải có người hộ tống.

d. Trường hợp nạn nhân bị gãy xương kèm theo chảy máu cần thực hiện theo các bước sau:

- Gọi cấp cứu thông báo về vụ tai nạn;
- Sử dụng vải sạch để cầm máu;
- Sử dụng giấy, báo cuộn lại hoặc thanh gỗ, cành cây để tạo nẹp để cố định vị trí gãy;
- Thò tay vào phần băng bó, kiểm tra nẹp chặt hay lỏng;
- Buộc chặt nẹp nhưng không chạm tới vết thương;
- Nếu nẹp khiến nạn nhân đau hơn thì chỉ cầm máu.



Hình 6-10: Nẹp cố định khi nạn nhân bị gãy xương