

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/59206>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 2

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЛИЯНИЯ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА ЧАСТОТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРАВМ В ЛИТЕРАТУРЕ 5

1.1 Основные виды травм, связанные с условиями погоды 5

1.1.1 Действия служб при возникновении травм, причиной которого могут быть метеорологические условия 11

1.1.2 Неблагоприятные природные факторы как один из компонентов природной окружающей среды 28

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ПРИРОДНЫХ ФАКТОРОВ НА ЧАСТОТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРАВМ 39

2.1 Характеристика базы исследования 39

2.2 Методы исследования 43

2.3 Результаты исследования 44

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 55

СПИСОК НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ И ЛИТЕРАТУРЫ 58

ВВЕДЕНИЕ

Одной из особенностей транспорта является высокая степень зависимости его функционирования от природных факторов. Большое влияние на характер движения транспортных средств оказывают метеорологические условия. Неблагоприятные метеорологические условия могут значительно осложнить и даже приостановить работу транспорта.

Метеорологические условия характеризуют состояние атмосферы и атмосферных процессов. К таким условиям относятся температура, давление, влажность воздуха, ветер, облачность и осадки, туманы, грозы, а также продолжительность солнечного сияния, температура и состояние почвы, высота снежного покрова и др. Метеоусловия могут быть длительно влияющими, как, например, отрицательная температура и снеговой покров в зимнее время, и кратковременно проявляющимися - осадки, туман, гололед.

Транспортная безопасность в наибольшей степени зависит от наличия и характера осадков, которые определяют дальность видимости, ухудшают сцепные качества шин с дорожным покрытием. Особую опасность для всех видов транспорта представляет туман. Сильный туман создает почти полное отсутствие видимости, в результате чего скорость движения транспортных средств должна быть резко снижена.

Особую тревогу вызывает возросший в последние годы транспортный травматизм, составляющий 30-40% от всех несчастных случаев. Транспортный травматизм характеризуется преобладанием сложных комбинированных травм, треть которых приходится на тяжелые травмы головы. Основными причинами транспортного травматизма являются грубые нарушения дорожного движения водителями автотранспорта и пешеходами. Имеет значение недостаточный врачебный контроль при отборе лиц для обучения вождению автомобиля. Уменьшение тяжести последствий транспортных происшествий зависит от своевременности оказания медицинской помощи на месте происшествия, характера этой помощи и способа доставки пострадавшего в стационар.

Травматизм является одной из важнейших медико-социальных проблем современности для большинства стран мира. Особенно в течение последних лет актуальность проблемы травматизма росла. Сегодня в экономически развитых странах мира травмы занимают третье место среди причин смерти населения, причем среди трудоспособного возраста.

По данным С.Ф. Гончарова на территории Российской Федерации с 2014 по 2018 годы произошло увеличение числа чрезвычайных ситуаций с 9385 по 15202 в год. При этом в 2018 году возросло количество техногенных ЧС на 40,4% по сравнению с предыдущим годом, главным образом, за счет аварий на автодорогах, пожаров и взрывов.

Из 32 тысяч человек, ежегодно погибающих в нашей стране в результате травм, 48% не получают помощь от медицинских работников потому, что не доживают до их появления на месте трагедии; 50%

пострадавших погибают в течение секунд и минут на месте происшествия; 30% - на этапе транспортировки, в течение трех часов с момента получения травмы; 20% - в стационарах от осложнений, во многом связанных с неоказанием помощи на первом этапе.

Таким образом, около 80% погибших в результате травм скончались на месте происшествия или на этапе транспортировки. Очевидна необходимость первоочередного совершенствования догоспитального этапа медицинской помощи, структура которого включает первую помощь, доврачебную медицинскую, квалифицированную медицинскую, специализированную медицинскую помощь.

Цель исследования: изучить особенности влияния метеорологических условий на частоту возникновения травм.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть теоретические основы исследования влияния метеорологических условий на частоту возникновения травм в литературе.

2. Проанализировать организацию и результаты исследования по выявлению природных факторов на частоту возникновения травм.

Объект исследования: травмы в практике фельдшера скорой медицинской помощи.

Предмет исследования: влияние погодных явлений на возникновения травм.

Гипотеза исследования: изменяющиеся климатические условия осложняют жизнь человека.

Методы исследования: анализ литературы, сравнительный анализ, статический анализ.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЛИЯНИЯ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА ЧАСТОТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТРАВМ В ЛИТЕРАТУРЕ

1.1 Основные виды травм, связанные с условиями погоды

Травмой называется процесс повреждения тканей, органов, нервных окончаний, лимфатических и кровеносных сосудов в организме человека под воздействием внешней среды. Существует несколько оснований, по которым выделяют различные виды травматизма.

Скользкие дороги являются, согласно статистике, одной из главных причин автотранспортных аварий и катастроф. До 30% аварий на автомобильном транспорте в зимний период обусловлены гололедными явлениями. На большей части территории России длительность этого периода составляет от 5 до 50 дней. Гололедом называют образование слоя льда на поверхности дорожного покрытия. Гололед образуется в результате выпадения дождя или мороси при положительной температуре воздуха ($+3^{\circ}\text{C}$) на покрытие с отрицательной температурой. В 95% случаев появление гололеда происходит при температуре воздуха, приближающейся к 0°C , и относительной влажности воздуха от 80 до 100%. При возникновении скользкости коэффициент сцепления шин с поверхностью дороги уменьшается до 0,08-0,15, что приводит к резкому снижению безопасности движения.

Высота и состояние снежного покрова на дороге также создают опасность для транспорта. Снежный покров на территории России содержится от 200 дней в северных районах до нескольких дней в южных. Наличие снега на проезжей части уже с высотой в 3-5 см вызывает необходимость снижения скорости движения автомобилей, а при высоте свыше 25 см движение становится невозможным. Уплотнение снега колесами движущихся автомобилей приводит к созданию снежного наката со скользкой поверхностью. Снежные заносы на железных дорогах образуют помехи движению и могут вызвать его прекращение. На практике встречаются различные виды наземного обледенения, среди которых можно выделить три основные группы. К первой группе относится обледенение, образующееся в результате перехода (сублимации) пара в лед, минуя жидкое состояние. Оно может представлять собой иней, твердый (кристаллический) налет и кристаллическую изморозь. Иней возникает в ясную тихую погоду в виде тонкого слоя ледяных кристаллов на поверхности предметов, создающих сильное тепловое излучение ночью и охлаждающихся при этом до температур ниже 0°C . Твердый (кристаллический) налет толщиной в несколько миллиметров появляется при потеплениях, когда предметы сохраняют более низкую отрицательную температуру по сравнению с пришедшими массами теплого воздуха. Кристаллическая изморозь образуется в тихую погоду при сильном морозе в виде рыхлых снегообразных кристаллов льда вследствие пересыщения воздуха водяным паром. Значительно более прочными являются ледяные отложения второй группы, которые обусловлены присутствием в атмосфере переохлажденной воды в виде капель дождя, тумана или мороси. Прочные образования представляют также наземные обледенения третьей группы.

В непогоду привычная обстановка на дороге иногда очень резко меняется. Еще вчера было сухо и ясно, а утром видимость почти «нулевая», и водитель может просто не увидеть человека на дороге или заметить его слишком поздно. К тому же, если пешеходы пользуются зонтами и надевают капюшоны, то при этом

закрывается обзор дороги и легко не заметить автомобиль.

По статистике, количество уличных травм в зимнее время в целом в 2–3 раза выше, чем летом. Главная причина — не расчищенные от снега и льда тротуары. И конечно, максимальное число обращений городских жителей в травмпункты регистрируется в гололед. Зимний травматизм в общей структуре временной нетрудоспособности населения составляет до 15–18% и становится причиной 15–20% случаев инвалидности.

Основные травмы, возникающие при падении на улицах, — переломы и вывихи (65–72% всех случаев), ушибы мягких тканей и растяжения (22–25%), легкие ранения (4–6%).

Наиболее «ранимые» части тела — руки и ноги (83–85%). Самые распространенные травмы в порядке убывания: перелом лучевой кости, переломы лодыжек и ключицы, ушибы плечевой кости, повреждения связок голеностопного и коленного суставов, переломы костей голени, черепно-мозговые травмы. Возрастные категории, в которых чаще всего происходят такие травмы (до 80%), это мужчины от 20 до 49 лет и женщины от 30 до 59 лет. То есть от травм страдает главным образом трудоспособная часть населения.

В других категориях оказываются дети в возрасте до 15 лет (2%) и пожилые люди старше 60 лет (около 8%).

Но для пожилых людей травмы при падении несут большую опасность. Возрастные изменения в структуре скелета снижают способность организма справиться с ними. Даже легкая нагрузка при падении может приводить к переломам шейки бедра и позвоночника. Такие переломы чаще возникают у пожилых женщин — в 93–96% случаев.

Частыми причинами зимних травм становятся спешка и невнимательность. Когда человек торопится, он может не заметить не только припорошенный снегом лед, но и явно видимый. Неубранный слежавшийся снег, гололедица, выбоины, ямы, рытвины на тротуаре — это основные внешние обстоятельства, которые создают травмоопасную ситуацию в городе. Часто люди падают при выходе из автобуса, троллейбуса. Высокие каблуки также вносят свою лепту в отчетность травмпунктов.

Травмы на проезжей части зимой возрастают с 1 до 3%.

Их относят к наиболее тяжелым, часто с летальным исходом.

Врачи считают, что лишь в 10% случаев им удастся снизить статистику зимних травм, остальные 90% — это внешние обстоятельства и навыки здорового образа жизни, в том числе знание меры в употреблении спиртных напитков.

Обморожения — достаточно распространенное явление в странах с холодным климатом. Чем сильнее мороз, тем выше риск отморозить нос и щеки и получить более серьезные повреждения с некрозами тканей конечностей. Однако медицине известны случаи, когда обморожение происходило и при низких плюсовых температурах на сильном ветру при повышенной влажности воздуха. Основные факторы, которые вносят вклад в этот процесс, это тесная или сырая одежда и обувь, малая подвижность, недоедание, ослабляющие организм хронические болезни, преклонный возраст, нервное перенапряжение, стресс и даже банальный страх перед холодом.

Весенний гололед чаще всего становится причиной глупых падений, казалось бы на ровном месте.

Весна, как известно, теплое время, когда хочется чаще совершать прогулки, особенно в вечернее время. Но именно в темное время суток подстерегает большая опасность падения. Мало того, что на улице холодает и подмораживает, да еще и плохо видно дорогу. Велик риск поскользнуться и получить какую-нибудь травму - ушиб, растяжение, вывих, перелом.

Весна - это еще и время сосулек, их таяния, а значит и их падения. Многие забывают о том, что угроза получить травму от сосульки возникает не только сверху, то есть с крыш... Вероятность получения "сосулечной" травмы существует и внизу. Мало кто учитывает то, что серьезную травму сосулька может причинить уже на земле, разлетевшись в разные стороны острыми ледяными осколками.

1.Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция)

2.Федеральный закон от 10.12.1995 N 196-ФЗ "О безопасности дорожного движения" (с изм. и доп., вступ. в силу с 15.07.2016)

3.Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 января 2016 г. № 33н «О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н»

4.Приказ № 752 от 1 декабря 2005 г. (с изменениями на 31 марта 2008 года) «Об оснащении санитарного

автотранспорта»

5.Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 декабря 2009 г. N 942 "Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи"

Специальная литература:

6.Азаров А.В. Обеспечение и защита прав граждан при оказании медицинской помощи / А.В. Азаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с.

7.Безопасность жизнедеятельности. Белов С.В., Ильницкая А.В., Козьяков А.Ф. и др. 7-е изд., стер. - М.: Высшая школа, 2017. - 616 с.

8.Беляев Е.Н. Роль санэпидслужбы в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации. - М., 2016. - 416 с.

9.Богоявленский М.Ф., Богоявленский И.Ф. Диагностика и доврачебная помощь при неотложных состояниях. - М., 2015. - 180 с.

10.Боев В.М. Гигиеническая характеристика влияния антропогенных и природных факторов на здоровье населения // Гигиена и санитария. - 2014. - №6. - С.3-8.

11.Большаков А.М., Дмитриев А.Д. Вклад факторов окружающей среды в особенности онтогенетических процессов // Гигиена и санитария. - 2013. - №6. - С.75-77.

12.Вялов С.С. Общая врачебная практика. Неотложная медицинская помощь: моногр. / С.С. Вялов. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 112 с.

13.Зайнуллин В.Г. Экология человека: здоровье, факторы риска: конспект лекций / Мин-во образ. Рос. Федерации; Сыкт. гос. ун-т, 2013. - 78 с.

14.Каптелин А.Ф. Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата. / А.Ф. Каптелин - М: Медицина, 2017.

15.Кутепов Е.Н. Методические основы оценки состояния здоровья населения при воздействии факторов окружающей среды. Автореф. дисс. докт. мед. наук. - М., 2015. - 41 с.

16.Медицинская помощь при экстремальных ситуациях. Справочник. - М.: Эксмо, 2015. - 704 с.

17.Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи / О.П. Щепин и др. - М.: Медицина, 2012. - 176 с.

18.Низкодубова СВ., Каюмова Е.А., Легостин С.А., Мастеница Э.И. Основы медицинских знаний: Учебное пособие / Под ред. С.В. Низкодубовой. - Томск: Центр учебно-методической литературы ТГПУ, 2013. - 196 с.

19.Неотложная медицинская помощь. - М.: Рипол Классик, 2016. - 288 с.

20.Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь / ред. Е.И. Чазов. - М.: Медицина; Издание 2-е, стер., 2012. - 640 с.

21.Оказание скорой неотложной помощи при автомобильных авариях. - М.: Феникс, 2016. - 384 с.

22.Профилактика травматизма, организация травматической помощи и лечение травм / Под ред. В.Л. Андрианова. - М.: Просвещение, 2011. - 120 с.

23.Сидоренко Г.И., Кутепов Е.Н. Приоритетные направления научных исследований по проблемам оценки и прогнозирования влияния факторов риска на здоровье населения // Гигиена и санитария. - 2014. - №8. - С.3-5.

24.Соколов Л.П. Курс травматологии и ортопедии: Учебное пособие. - М.: Медицина, 2015. - 285 с.

25.Соколов Л.П. Предупреждение и лечение травм: Учебное пособие. - М.: Дело, 2017. - 96 с.

26.Ступницкая М.А. Травматизм: причина и профилактика // Школа здоровья. - 2011, № 4.

27.Четыркин Е.М. Статистические методы прогнозирования. - М.: Статистика, 2015. - 198 с.

28.Шумада И.В., Векслер М.М. Травматизм и экспертная оценка объема медицинской помощи // Врачебное дело. - 217. №5. - С.123-124.

29.Юнас Ян Атлас первой медицинской помощи / Ян Юнас. - М.: Освета, 2014. - 160 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/59206>