

റോഡപകടങ്ങളും പ്രഥമശുശ്രൂഷയും

ലേഖകൻ - ഡോ:എം.എൽ.ജിമ്മി

1. അപകട നിരക്കും 'ഗോൾഡൻ അവറും'

നാൽപത് വയസ്സിനും താഴെയുള്ളവരിലുള്ള ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട മരണ കാരണം റോഡപകടങ്ങളാണ്. അതിനാൽ ഇതിനെ ഇരുപത്തൊന്നാം നൂറ്റാണ്ടിന്റെ മഹാ പകർച്ചവ്യാധി എന്നാണ് വിളിക്കുന്നത്. മറ്റ് രാജ്യങ്ങളെക്കാൾ അപകട നിരക്ക് ഭാരതത്തിൽ കൂടുതലാണ്. കേരളത്തിലെ നിരക്ക് ഇൻഡ്യൻ നിരക്കിന്റെ തിരട്ടിയാണ്. ഏകദേശം എട്ടു പേരോളം ഒരോ ദിവസവും അപകടങ്ങൾ മൂലം കേരളത്തിൽ മരണപ്പെട്ടുകൊരിക്കലാണ്.

അപകടങ്ങൾക്കുശേഷം ഉറപ്പായ മരണ നിരക്കുകളെ മൂന്നു പട്ടികകളിൽ പെടുത്താം. ആദ്യത്തെതു അപകടങ്ങൾക്കുശേഷം ഉടൻതന്നെ ഉറപ്പായ മരണ നിരക്കാണ്. ഇതിന്റെ പ്രധാന കാരണം തലയ്ക്കുള്ള പരിക്കാണ്. രാമത്തെ ഉയർന്ന മരണ നിരക്ക് ആദ്യത്തെ നാലു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ സംഭവിക്കുന്നതാണ്. ഇതിനെ 'ഗോൾഡൻ അവർ' എന്നു പറയുന്നു. ഇതിന്റെ പ്രധാന കാരണം രക്ത നഷ്ടമാണ്. മൂന്നാമത്തെ ഉയർന്ന നിരക്ക് ശരീരത്തിലെ വിവിധ അവയവവ്യൂഹങ്ങളുടെ പരാജയം നിമിത്തം മൂന്ന് വാരത്തിനുശേഷം ഉറപ്പായ മരണമുണ്ടാകുന്നതാണ്. കൃത്യമായ പ്രഥമ ശുശ്രൂഷ നൽകി പരിക്കേറ്റയാളെ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ഉചിതമായ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിച്ചാൽ 'ഗോൾഡൻ അവറിൽ' നടക്കുന്ന മരണങ്ങളിൽ മുക്കാൽ പങ്കിനെയും നമുക്കു തടയാൻ കഴിയുമെന്നു മാത്രമല്ല അപകട ചികിത്സയ്ക്കു ശേഷമുള്ള കായിക പ്രവർത്തന നിലവാരത്തെയും മെച്ചപ്പെടുത്താൻ കഴിയും.

2. അപകട സ്ഥലത്ത് ശ്രദ്ധിക്കേ വ

റോഡപകടങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ ആദ്യമായി വാഹനത്തിന്റെ 'ഇഗ്നിഷ്യൂർ' ഓഫാക്കണം. സിഗററ്റോ മറ്റ് തീപിടുത്തം ഉണ്ടാകുന്ന സാധനങ്ങളോ അലക്ഷ്യമായി വലിച്ചെറിഞ്ഞാൽ അത് വാഹനത്തിൽ നിന്നും വീണു കിടക്കുന്ന ഇടങ്ങളുമായി പ്രവർത്തിച്ച് വലിയ തീപിടുത്തം ഉണ്ടാകാം. അപകടത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകളെ വലിച്ചെടുക്കാതെ ശരീരത്തിൽ വീണു കിടക്കുന്ന ഭാരമുള്ള സ്ഥാനങ്ങളെല്ലാം എടുത്തു മാറ്റിയതിനുശേഷം സാവാകാശം പുറത്തെടുത്ത് സുരക്ഷിതമായ സ്ഥലത്ത് കിടത്തണം. ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ആളുകൾ അപകട സ്ഥലത്തുകെൽ പ്രഥമ ശുശ്രൂഷകൾ ഒറ്റയ്ക്ക് ചെയ്യാതെ അവരുടെയും സഹായം തേടേണ്ടതാണ്. കുറച്ചാളുകളെ അപകടത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ ബന്ധുജനങ്ങൾ, പോലീസ്, ആംബുലൻസ്, എത്തിക്കേ ആശുപത്രി എന്നിവയെ ഫോൺ ചെയ്ത് അറിയിക്കാൻ അയക്കാവുന്നതാണ്.

ധാരാളം ആളുകൾ അപകടത്തിൽപ്പെട്ടവരിൽ അവരെ ഒരു വിദഗ്ദ്ധ സഹായത്തോടെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കേ മുൻഗണനാടിസ്ഥാനത്തിൽ വേർതിരിച്ച് വിവിധ നിറ 'കോഡുകൾ' കൊടുക്കുന്നതിനെയാണ് 'ട്രയേജ്' എന്നു പറയുന്നത്. എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിലേക്ക് എത്തിക്കേവേർക്ക് ചുറ്റും, പിന്നീട് എത്തിക്കേവേർക്ക് മഞ്ഞയും, പെട്ടെന്ന് എത്തിക്കേ ആവശ്യമില്ലാത്തവർക്ക് പച്ചയും, മരിച്ചവർക്ക് വെള്ളയും, വളരെ ഗുരുതരമെങ്കിലും പെട്ടെന്ന് എത്തിച്ചാലും രക്ഷപ്പെടുവാൻ ഇടയില്ലാത്തവർക്ക് പിങ്ക് എന്നീ നിറ 'കോഡുകൾ' ആണ് കൊടുക്കുന്നത്. അപകടത്തിൽപ്പെട്ട ആളുകളെല്ലാം പ്രഥമശുശ്രൂഷ എ, ബി, സി അഥവാ 'എയർവേ', 'ബ്രീത്തിംങ്ങ്', 'സർക്കുലേഷൻ', 'ബാൻഡേജ്', 'സ്പ്ലിന്റേജ്', 'ട്രാൻസ്പോർട്ട്' എന്ന ക്രമത്തിലാണ് ചെയ്യേണ്ടത്.

3. ശ്വാസോച്ഛാസ പ്രഥമശുശ്രൂഷ

ആദ്യമായി ശ്വാസമാർഗ്ഗം അഥവാ 'എയർവേ' പരിശോധിക്കണം. മുക്കിലൂടെ ശ്വാസം വരുന്നുവോ എന്ന് കൈവിരൽ വെച്ച് നോക്കണം. വരുന്നില്ലെങ്കിൽ വായും മൂക്കും പരിശോധിച്ചു നോക്കി തടസ്സമാകുന്ന ഇളകിയ വെപ്പ് പല്ല്, അഴുക്ക് മുതലായവ മാറ്റണം. മുഖത്തെ അസ്ഥികൾ ഒടിഞ്ഞിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ വായു ശ്വാസനാളത്തിൽ കടക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന പ്ലാസ്റ്റിക്കൊള്ള 'എയർവേ' വായിൽ വെയ്ക്കാവുന്നതാണ്. എന്നിട്ടും വായു കടക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ കഴുത്തിലെ ശ്വാസനാളത്തിൽ വലിപ്പമുള്ള അഞ്ചോ ആറോ 'ഇൻജക്ഷൻ' സൂചികൾ കയറ്റി വായുവിനെ കടത്തി വിടാവുന്നതാണ്.

അടുത്തതായി 'ബ്രീത്തിംങ്ങ്' അഥവാ രോഗി ശ്വാസമെടുക്കുന്നുവോ എന്നു പരിശോധിക്കണം. നെഞ്ചിലിന്റെ ചലനം നോക്കിയോ, നെഞ്ചിലിൽ വെച്ച കൈപ്പത്തി ഉയരുന്നുവോ എന്ന് നോക്കിയോ, 'സ്റ്റെത്തോസ്കോപ്പ്' ഉപയോഗിച്ചോ ആണ് ഇതു കൃത്യമായി പരിശോധിക്കുന്നത്. ശ്വാസിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ വായോടുവായ് ചേർത്തുവെച്ചുള്ള ക്രിത്രിമ ശ്വാസോച്ഛാസം നൽകണം. അതിനായി അപകടത്തിൽപ്പെട്ടയാളെ കിടത്തി, തല പിന്നിലേയ്ക്കു ചരിച്ചുവെച്ച്, താടിയിലേക്കു താഴ്ത്തി വായ്ക്കു മുൻപിൽ ഒരു ടവൽ വെച്ച് ശുശ്രൂഷിക്കുന്ന ആളുടെ ശ്വാസം ആഴത്തിൽ അപകടത്തിൽപ്പെട്ട ആളുടെ വായിലേക്ക് വായോട്വായ് ചേർത്തുവെച്ച് ഉറപ്പാക്കുക. അതിനുശേഷം വായ് എടുക്കുക. ഇങ്ങനെ ഒരു മിനിറ്റിൽ പന്ത്രണ്ടു പ്രാവശ്യം ചെയ്യണം.

4. രക്തചംക്രമണ പ്രഥമശ്രുശ്രേഷ്ഠ

അടുത്തതായി പരിശോധിക്കേ ത് 'സർക്കുലേഷൻ' അഥവാ ഹൃദയ രക്തകുഴലുകളുടെ പ്രവർത്തനമുറപ്പാക്കേണ്ടതാണ്. ഹൃദയമിടിപ്പ് ഉറപ്പായെന്ന് അറിയുന്നത് സാധാരണ 'പൾസ്' നോക്കിയാണ്. സാധാരണയായി 'റേഡിയൽ പൾസ്' ആണ് നോക്കുക. ഇതു കൂടി പരിശോധിക്കുന്നത് കൈപ്പത്തിയുടെ താഴെയുള്ള തളവിരലിന്റെ താഴെഭാഗത്തായുള്ള കുഴലുകളുടെ താഴെയുള്ള ഉൾഭാഗത്ത് മൂന്ന് വിരലുകൾ വെച്ച് തളവിരൽ പിൻഭാഗത്ത് വെച്ച് അമർത്തി വിരലുകൾ പൊങ്ങുന്നോ എന്നു നോക്കിയാണ്. 'റേഡിയൽ പൾസ്' ലഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ 'കരോറ്റിഡ് പൾസ്' നോക്കണം. കഴുത്തിനുമുകളിൽ താടിയെല്ലിന്റെ മൂലയ്ക്കു താഴെയായി അമർത്തിയാണ് ഇതു കൂടി പരിശോധിക്കുന്നത്. ഇതും ലഭിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ഹൃദയം പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെന്നു നിശ്ചയിക്കാം.

ഹൃദയം പ്രവർത്തിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ ഹൃദയത്തെ അമർത്തി രക്തം ശരീര ഭാഗങ്ങളിലെത്തിക്കുന്ന ക്രിത്രിമ ഹൃദയ പ്രവർത്തനം അഥവാ 'കാർഡിയാക് മാസേജ്' കൊടുക്കേണ്ടതാണ്. അതിനായി പരിശോധനയെ മാർദ്ദവമല്ലാത്ത തരയിൽ മലർത്തി കിടത്തി, നെഞ്ചെല്ലിന്റെ താഴ് പകുതിയിൽ കൈപ്പത്തിയുടെ മുഴുച്ചു നിൽക്കുന്ന ഭാഗം മീതെക്കുമീതെ വെച്ച്, കൈമുട്ട് നേർക്ക് പിടിച്ച്, തോളിൽ നിന്ന് ബലം കൊടുത്ത് നെഞ്ചെല്ലു ഒന്നരയിഞ്ച് താഴുന്ന അളവിൽ അമർത്തണം. ഇത് ഒരു മിനിറ്റിൽ 72 പ്രാവശ്യം ചെയ്യണം. കുട്ടികൾക്ക് ഒരു കൈപ്പത്തിയുപയോഗിച്ച് നെഞ്ചെല്ലു ഒരിഞ്ച് താഴുന്ന അളവിലും, ശിശുക്കൾക്ക് ൪ വിരലുകളുപയോഗിച്ച് നെഞ്ചെല്ലു അരയിഞ്ച് താഴുന്ന അളവിലുമാണ് ബലം കൊടുക്കേണ്ടത്. ഇത് ഏകദേശം അര മണിക്കൂറോളം ഹൃദയ പ്രവർത്തനം തിരിച്ച് വരുന്നത് വരെ തുടരാം. ഹൃദയം സ്വയം പ്രവർത്തിച്ചു തുടങ്ങിയാൽ രോഗിയെ 'റീകവറി' സ്ഥാനത്ത് അഥവാ ചരിച്ച കിടത്തണം. ഹൃദയവും ശ്വാസോച്ഛാസവും നടക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ 2:30 അതായത് ൪ പ്രവാശ്യം വായോട്വായ് ചേർത്തുവെച്ചുള്ള ശ്വാസോച്ഛാസം, മുപ്പത് പ്രാവശ്യം ഹൃദയത്തെ അമർത്തിയെടുക്കുന്ന ക്രമത്തിലാണ് ചെയ്യേണ്ടത്.

അടുത്തതായി ശ്രദ്ധിക്കേ ത് ശരീരത്തിൽ നിന്നും രക്തം നഷ്ടപ്പെടുന്നുവോയെന്നതാണ്. കൈകാലുകളിൽ നിന്നാണ് രക്തം നഷ്ടപ്പെടുന്നെങ്കിൽ അവ ഉയർത്തി പിടിച്ചാൽ രക്ത പ്രവാഹം കുറയും. അതിനു ശേഷം 'പാഡുകൾ' വെച്ച് 'ബാൻഡേജുകൾ' കൊടുക്കേണ്ടതാണ്. ഇതിനെയാണ് 'പ്രഷർ ബാൻഡേജ്' എന്നു പറയുന്നത്. 'ടൂർണിക്കെറ്റ്' അഥവാ കയർകെട്ട് മുറുക്കിക്കെട്ടുന്നത് ശരീരഭാഗങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ കേടു വരുത്താമെന്നതിനാൽ ഒഴിവാക്കണം.

5. പരിശോധനയും 'ഷോക്കും'

അതിനുശേഷം തല, കണ്ണ്, മൂക്ക്, ചെവി, നെഞ്ചെല്ലുകൾ, വയർ, ഇടുപ്പ്, കൈകാലുകൾ, എന്നിവയിലുള്ള മുറിവുകളും പരിക്കുകളും വളരെ വേഗത്തിൽ പരിശോധിച്ചു നോക്കണം. പരിശോധനയ്ക്കായി ടോർച്ച് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്. ആദ്യം നോക്കിയും, പിന്നീട് അമർത്തിയുമാണ് പരിശോധിക്കേ ത്. നെഞ്ചെല്ലു, ഇടുപ്പെല്ലു, കൈകാലുകൾ എന്നിവയിലെ അസാധാരണമായ അനക്കം, വേദന എന്നിവ അസ്ഥികളുടെ ഒടിവിനെ കാണിക്കുന്നു. അപകടത്തിൽപ്പെട്ടയാളോട് കൈകാലുകൾ, വിരലുകൾ എന്നിവ അനക്കാൻ പറയുന്നത് അവ പ്രവർത്തിക്കുന്നുവോ എന്ന് കൂടി പരിശോധിക്കേ ത്. പിന്നീട് രാജുകൾ ചേർന്ന് രോഗിയെ ചരിച്ചു കിടത്തി ശരീരത്തിന്റെ പിൻഭാഗത്തുള്ള നട്ടെല്ലിന്റെ നടു ഭാഗത്തും കഴുത്തിന്റെ നടു ഭാഗത്തും നോക്കിയും അമർത്തിയും പരിശോധിക്കണം. ഈ പരിശോധനകളെല്ലാം വെറും രൂ മിനിറ്റുകൾക്കുള്ളിൽ വേഗത്തിൽ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

ഇടുപ്പെല്ലിൽ ഒടിവുണ്ടെങ്കിൽ ആ ഭാഗത്ത് നിന്ന് വയറിനുള്ളിലേക്ക് രക്തം വാർന്ന് മരണമുറപ്പാക്കാമെന്നതിനാൽ അങ്ങനെയുള്ളവരെ എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിലെത്തിക്കണം. ഇടുപ്പെല്ലിലെ ഒടിവ്, ഒന്നിൽ കൂടുതൽ എല്ലുകളുടെ ഒടിവ്, ആഴമായ മുറിവുകൾ എന്നിവ മൂലം ശരീരത്തിലെ നാൽപ്പതു ശതമാനത്തിൽ കൂടുതൽ രക്തം നഷ്ടപ്പെട്ടാൽ ഉറപ്പായെന്ന് അവസ്ഥയ്ക്കാണ് 'ഷോക്ക്' എന്നു പറയുന്നത്. 'പൾസ്' ദുർബലമാകുക, ശരീരം തണുത്തും വിളറിയുമിരിക്കുക, ശ്വാസോച്ഛാസം ദ്രുതഗതിയിലും ആഴം കുറഞ്ഞതുമായാകുക, ബോധകേടു വാക എന്നിവയാണ് 'ഷോക്കിന്റെ' ലക്ഷണങ്ങൾ. അങ്ങനെയുള്ള അവസ്ഥയിൽ രക്തം അപ്രധാനമായ ഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് പ്രധാനപ്പെട്ട തലച്ചോർ മുതലായ ഭാഗങ്ങളിലേക്കു പോകുവാനായി കാലുകൾ പൊക്കി വെയ്ക്കണം. ശരീരത്തിൽ തറഞ്ഞു കയറിയിരിക്കുന്ന വസ്തുക്കൾ അപകടസ്ഥലത്തു വെച്ച് ഉറപ്പായി മുറിവിലൂടെ ആന്തരാവയവങ്ങളിലേക്കു രക്തം വാർന്നു രോഗി മരണപ്പെടാൻ എന്നതിനാൽ അവ വലിച്ചുരരുത്.

6. ബാൻഡേജ്, 'സ്പ്ലിന്റേജ്', 'ട്രാൻസ്പോർട്ട്'

മുറിവുകളെല്ലാം 'പാഡുകളും', 'ബാൻഡേജുകളും' ഉപയോഗിച്ച് മുടി വെയ്ക്കണം. അനേകം വാരിയെല്ലുകൾ ഒടിഞ്ഞതു മൂലം നെഞ്ചെല്ലിൽ ഉറപ്പായെന്ന് അസാധാരണ അനക്കത്താൽ ശ്വാസ തടസ്സം ഉണ്ടെങ്കിൽ ഒടിഞ്ഞ ഭാഗങ്ങൾ അനങ്ങാതിരിക്കാനായി തുണി ഉപയോഗിച്ചു നെഞ്ചെല്ലിനെ ചുറ്റി വെയ്ക്കണം. വയറിലെ കൂടലുകൾ പുറത്താണെങ്കിൽ അവ വയറിനുള്ളിൽ വെച്ച് വൃത്തിയുള്ള തുണി കെട്ട് മൂടണം.

അസ്ഥികൾക്ക് ഒടിവുണ്ടെങ്കിൽ ഒടിഞ്ഞ ഭാഗത്തിന് ചുറ്റുമുള്ള ശരീര ഭാഗത്തിന് കൂടുതലായി കേടു പറ്റാതിരിക്കാനും,

കൂടുതൽ രക്തം നഷ്ടപ്പെടാതിരിക്കാനും, നീരും വേദനയും കുറയ്ക്കാനും ആ ഭാഗത്തെ അനക്കാതെ വയ്ക്കാൻ 'സ്റ്റിന്റുകൾ' ഉപയോഗിച്ച് കെട്ടി വെയ്ക്കണം. ലഭ്യമായ വടി, കൂട, മാസിക മുതലായവ ഇതിനായി ഉപയോഗിക്കാം. ഒടിഞ്ഞ കൈ ഭാഗങ്ങൾ അനങ്ങാതെയിരിക്കാൻ തുണി മടക്കി ത്രീകോണാകൃതിയിൽ ആക്കി കൈയിനെ പൊതിഞ്ഞ് കഴുത്തിന് പിന്നിലൂടെ കെട്ടിവയ്ക്കാം. ഇതിനെ 'ട്രയാൻകുലർ സ്റ്റിംഗ്' എന്നു പറയുന്നു. ഒടിഞ്ഞ കാൽ അനങ്ങാതിരിക്കാൻ നാലു തുണി കഷണങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് ഒടിയാത്ത കാലിനോട് ചേർത്ത് കെട്ടി വയ്ക്കാവുന്നതാണ്.

കഴുത്തിനു പുറകിൽ നടുവിലായി വേദനയുണ്ടെങ്കിൽ നട്ടെല്ലിൽ ഒടിവുവരാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ളവരുടെ കഴുത്ത് അനങ്ങിയാൽ ഒടിഞ്ഞ ഭാഗങ്ങൾ സുഷ്മന നാഡിയിൽ അമർന്ന് കൈകാലുകൾക്ക് തളർച്ച വരാമെന്നതുകൊണ്ട്, കഴുത്ത് അനങ്ങാതിരിക്കാൻ കട്ടിയുള്ള 'കോളർ' വെച്ച് ചുറ്റിവെയ്ക്കണം. പുറത്ത് നട്ടെല്ലിന്റെ ഭാഗത്ത് പരിക്കുണ്ടെങ്കിൽ കാലുകൾ തളരാതെയിരിക്കാൻ അപകടത്തിൽ പെട്ടയാളെ ആശുപത്രിയിലേക്കുള്ള വാഹനത്തിൽ കയറ്റുമ്പോൾ നട്ടെല്ലു വളയാതെ ഒരു വടി പോലെ നാലാൾ ചേർന്നു വേണം കൊടുപോകാൻ.

7. ആശുപത്രികളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ

ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാനായി ബോധം കെടുത്തുന്നതിനു മുൻപായി ആറു മണിക്കൂർ എങ്കിലും ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ കഴിക്കാതെ ഇരിക്കണം. ഗുരുതരമായി പരിക്കേറ്റ ആളുകൾക്ക് ഓപ്പറേഷൻ ആവശ്യമാകാം എന്നതിനാൽ അവർക്ക് കഴിക്കാൻ ഭക്ഷണപാനീയങ്ങൾ കൊടുക്കരുത്. ആപകടത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ സാമ്പത്തിക നിലവാരവും പരിക്കുകളുടെ തരവും ഗുരുതരാവസ്ഥയും കണക്കിലെടുത്ത് വേണം അവരെ ഏത് ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടു പോകേണം എന്നു തീരുമാനിക്കേണ്ടത്. കഴിവതും അടുത്തുള്ള ആശുപത്രിയിലേക്ക് കൊണ്ടു പോകുകയാണ് നല്ലത്. തലക്ക് പരിക്കേറ്റവരെ സി.റ്റി. സ്കാനും ന്യൂറോ സർജനുമുള്ള ആശുപത്രിയിലേക്കാണ് കൊണ്ടു പോകേണ്ടത്. അറ്റ് പോയ കൈകാൽ ഭാഗങ്ങൾ വൃത്തിയുള്ള പ്ലാസ്റ്റിക് ഉറയിലിട്ട്, ആ ഉറയെ ഐസ് കഷണങ്ങൾ ഇട്ട മറ്റൊരു പ്ലാസ്റ്റിക് ഉറയിലാക്കി ഭദ്രമായി കെട്ടി രോഗിയോടൊപ്പം മൈക്രോസ്കോപ്പിന്റെ സഹായത്തോടെ തുന്നി ചെർക്കുന്ന ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യാൻ സൗകര്യമുള്ള ആശുപത്രിയിൽ ആറു മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ എത്തിക്കണം. കൈകാലുകളിൽ നിന്ന് മസിലുകൾ നഷ്ടപ്പെട്ടവരെ അവ വച്ച് പിടിപ്പിക്കാൻ സൗകര്യമുള്ളതും പ്ലാസ്റ്റിക് സർജൻ ഉള്ളതുമായ ആശുപത്രിയിലേക്കാണ് കൊണ്ടു പോകേണ്ടത്. കൈവീരലുകൾക്ക് മുറിവുണ്ടെങ്കിൽ ഞരമ്പുകൾ മുറിഞ്ഞിരിക്കാം എന്നതിനാൽ അസ്ഥിരോഗ വിദഗ്ധനോ, പ്ലാസ്റ്റിക് സർജനോ ഉള്ള ആശുപത്രിയിലേക്ക് വേണം കൊണ്ടുപോകാൻ. അപകടത്തിൽപ്പെട്ടവരെ ആശുപത്രിയിൽ കൊണ്ടുപോയി അവിടെ ഉപേക്ഷിച്ച് പോകാതെ ഡോക്ടർക്ക് പോലീസിനെ അറിയിക്കാനുള്ള വിവരങ്ങൾ പറഞ്ഞു കൊടുക്കണം, രോഗിയുടെ ബന്ധുക്കളെ അറിയിക്കണം, കഴിയുമെങ്കിൽ രോഗിക്ക് ആവശ്യമുള്ള രക്തം മുതലായ സംവിധാനങ്ങൾ ഏർപ്പാടാക്കി കൊടുക്കണം.

8. കാരണങ്ങളും പരിഹാരവും.

ചെറിയ അളവിൽ മദ്യം കഴിച്ചാലും കാഴ്ചയിലും, കേൾവിയിലും, തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുവാനുള്ള കഴിയിലും, മസിലുകളുടെ പ്രവർത്തനത്തിലും കുറവു വരും എന്നതിനാൽ മദ്യപിച്ച് വാഹനമോടിക്കരുത്. മദ്യപിച്ച് വാഹനമോടിക്കുക, അമിത വേഗം, ഉറങ്ങി വാഹനമോടിക്കുക, ഹെൽമെറ്റ് ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക, സീറ്റ് ബെൽറ്റ് ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക, വാഹനമോടിക്കുമ്പോൾ മൊബൈൽ ഫോൺ ഉപയോഗിക്കുക, അശ്രദ്ധ, ട്രാഫിക് നിയമങ്ങൾ അനുസരിക്കാതിരിക്കുക എന്നവയെല്ലാം വാഹന അപകടങ്ങൾ ഉണ്ടാകാനോ പരിക്കുകൾ ഗുരുതരമാകാനോ കാരണമാകും എന്നതിനാൽ അവയെല്ലാം ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്.

വാഹനമോടിക്കുന്നവർ സമയാസമയങ്ങളിൽ ആരോഗ്യ പരിശോധനകൾ നടത്തി ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കേണ്ടതാണ് പനി മുതലായ ക്ഷീണം ഉണ്ടാകുന്ന രോഗാവസ്ഥയിൽ ഇരിക്കുന്നവർ, ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക്, അപസ്മാരം, തലച്ചുറ്റൽ മുതലായ രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ, അലർജി മുതലായവർക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന ക്ഷീണം വരുത്താവുന്ന മരുന്നുകൾ കഴിച്ചവർ എന്നിവർ വാഹനങ്ങളോടിക്കരുത്. വർദ്ധിച്ചു വരുന്ന ചികിത്സ ചെലവുകളുടെയും റോഡപകട നിരക്കിന്റെയും സാഹചര്യത്തിൽ എല്ലാവരും നിശ്ചയമായും റോഡപകട ആരോഗ്യ ഇൻഷുറൻസ് എടുത്തിരിക്കണം. വാഹനങ്ങളിൽ സുസജ്ജമായ പ്രഥമശുശ്രൂഷ പെട്ടി വയ്ക്കുന്നതും വാഹനമോടിക്കുന്നവരും യാത്രക്കാരും പ്രഥമശുശ്രൂഷ പരിശീലനം നേടുന്നതും റോഡപകട മരണങ്ങളെ ഗണ്യമായി കുറയ്ക്കാനും റോഡപകട പരിക്കുകളുടെ ചികിത്സക്ക് ശേഷം ലഭിക്കുന്ന കായിക പ്രവർത്തന നിലവാരത്തെ വർദ്ധിപ്പിക്കാനും സഹായിക്കും

