



СОЧЕТАННАЯ ТРАВМА

Принципы оказания первой
медицинской помощи

[Актуальность.]

- Сегодня в промышленных странах травма является основной причиной смерти людей в возрасте до 40 лет.
- По данным ГИБДД, за последние 15 лет летальность при ДТП увеличилась на 65%, а число погибших в России держится на уровне 35-37 тыс.

[Актуальность.]

- Основными причинами смерти были автодорожные происшествия (55%), падение с высоты (25%), бытовая травма (11%).
- Наиболее тяжелыми ведущими были черепно-мозговая травма (68%) и травма груди (62%).

[Терминология.]

- **Сочетанная травма** - повреждение внутренних органов в двух областях или повреждение внутренних органов и сегментов опорно-двигательного аппарата.

[Терминология.]

- **Множественная травма** - повреждение сегментов опорно-двигательного аппарата или внутренних органов в одной анатомической области.

[Терминология.]

- **Политравма** - множественная и сочетанная травма.
- **Комбинированная травма** - травма, возникающая при действии нескольких поражающих факторов.
- **Кататравма** - падение с высоты.

Стандарт действия.

- Зафиксировать время возникновения катастрофы и время прибытия бригады на место катастрофы.
- Устранить панику, организовать само- и взаимопомощь среди населения.
- Установить и поддерживать связь с диспетчерской станции скорой помощи.

Стандарт действия.

- Определить приблизительное число пострадавших и основной характер поражения.
- Начать проведение сортировки одновременно с оказанием помощи, при непосредственно угрожающих жизни состояниях.
- Определить порядок работы бригад скорой помощи, прибывающих на место катастрофы.

Стандарт действия.

- Организовать взаимодействие со спасательными службами, МВД, ГАИ, пожарными и воинскими подразделениями.
- Оформить и заполнить медицинскую документацию.

Структура летальности.

- 25 % погибают в первые минуты после травм (травма не совместимая с жизнью, критические состояния).
- 30 % погибают в течении первого часа (шок, кровотечение).

[Структура летальности.]

- В первые шесть часов погибают больные которым или неадекватно оказывали помощь, или развивались необратимые изменения.
- В последующем погибали от осложнений.

[Алгоритм осмотра.]

- Оценка дыхательной системы.
- Оценка гемодинамики и кровотока.
- Оценка неврологического статуса.
- Осмотр наружных повреждений.

Дыхательная система.

Определение частоты и характера дыхания.

Ревизия полости рта и верхних дыхательных путей.

Диагностика гемопневмоторакса

Клинические признаки острой дыхательной недостаточности и показания к переводу на искусственную вентиляцию легких: тахипное свыше 35 дыханий в мин. возбуждение или кома, цианоз или землистый цвет кожи, участие в дыхании вспомогательной мускулатуры на фоне выраженного диспноэ и гиповентиляции, тахикардия или брадикардия, расширение зрачков.

[Кровотечение.]

- Диагностика артериального кровотечения.
- Диагностика венозного кровотечения.
- Диагностика капиллярного кровотечения.
- Диагностика внутреннего кровотечения.

Гемодинамика.

- Пульс (Если пульс определяется на лучевой артерии, АД выше 80 мм рт. ст., если пульс определяется только на сонной артерии, АД выше 60 мм рт. ст.).
- АД.
- Реанимационные бригады оценивают центральное венозное давление.

[Неврологический статус.]

- Сознание.
- Зрачки.
- Рефлексы.
- Шкала Глазго.

[Наружные повреждения.]

- Осмотр кожных покровов.
- Диагностика костных повреждений.
- Осмотр наружных органов.

Медицинская сортировка.

- Прогноз на выживаемость.
- Приоритетность в оказании помощи и объём лечебных мероприятий.

Стандарт оказания помощи.

- Обеспечить проходимость дыхательных путей, оценить степень дыхательной недостаточности.
- а) При сохраненном дыхании и защитных рефлексах с дыхательных путей ввести воздуховод;
- б) При отсутствии защитных рефлексов с дыхательных путей и апное интубировать трахею и начать ИВЛ мешком АМБУ или автоматическим респиратором;
- в) При челюстно-лицевой травме шейного отдела позвоночника или невозможности интубировать трахею - кониотомия.

Стандарт оказания помощи.

- Оценить гемодинамику. При кровопотере уложить пострадавшего горизонтально с приподнятыми нижними конечностями.
- Провести временную остановку кровотечения: наложить давящую повязку при венозном кровотечении, жгут или зажим на сосуд при артериальном кровотечении.
- Наложить окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе, провести плевральную пункцию при напряженном пневмотораксе.

Стандарт оказания помощи.

- Обеспечить доступ к вене.
Катетеризировать периферическую вену (при наличии навыка - центральную) с надежной фиксацией.
- Провести обезболивание. Следует помнить, что коматозное состояние не препятствует прохождению болевых импульсов, поэтому обезболивание обязательно.

Стандарт оказания помощи.

- Транспортная иммобилизация осуществляется после обезболивания путем наложения транспортных шин.
- Проведение инфузионной терапии.

Ссылка для прохождения
тестирования -

<https://forms.gle/JqudKsxhGAKusP7Z8>

После изучения лекции **необходимо** пройти тестирование при помощи сервиса Гугл-формы.

Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы.