

Транспортування потерпілих від нещасних випадків

При серйозних травмах, а також при підозрі на них, особлива увага приділяється транспортуванню потерпілих, оскільки неправильне переміщення може посилити травму, ставши додатковим фактором, що ушкоджує. Рекомендація лікарів така: транспортувати серйозно постраждалих людини повинні фахівці, тому краще за все не робити цього самостійно, а викликати швидку допомогу. На жаль, не завжди це представляється можливим.

Транспортувати потерпілого своїми силами доводиться в таких ситуаціях:

Безпосередня небезпека для життя там, де сталася травма. Наприклад, якщо потерпілий знаходиться на залізничному полотні, в палаючому будинку, задишеному приміщенні, будівлі, яке може в будь-який момент обрушитися і т.п. Немає можливості приїхати швидкої допомоги. **Всього виділяють три види транспортування:**

- ✓ Екстрена. Проводиться при наявності безпосередньої загрози життю, максимально швидко, використовується будь-який відповідний спосіб видалення людини з небезпечної зони найближчим безпечне місце. Така транспортування може бути вельми травматичною для потерпілого, але метою є порятунок життя людини, тому правилами переміщення постраждалих в даному випадку нехтують;
- ✓ Короткострокова. Здійснюється своїми силами людей, що знаходяться поруч з постраждалим. В даному випадку є необхідність вибрати оптимальний метод переміщення потерпілого з тим, щоб по можливості не заподіяти йому дискомфорту, що не посилити хворобливі відчуття, не завдати вторинну травму. Як правило, в даному випадку транспортування здійснюється не надто далеко, а до найближчого місця, де людині можуть надати фахову допомогу або де він може її дочекатися в безпечній обстановці;
- ✓ Тривала. Транспортування силами і засобами фахівців, максимально зручна і безпечна для потерпілого. Зазвичай проводиться після надання першої медичної допомоги на місці і знеболення.

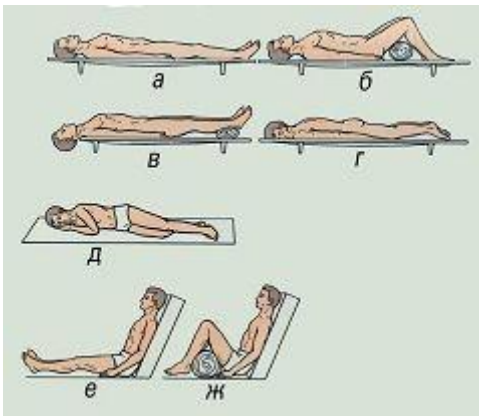
ПІДГОТОВКА ДО ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОТЕРПІЛИХ

Готуючись транспортувати людину, яка потребує допомоги, слід мати на увазі:

Постраждалого необхідно уважно оглянути, щоб скласти уявлення про характер травм. Слід оцінити стан хребта, голови, шиї, грудної клітки, живота, тазової області і кінцівок. Переконайтеся в тому, що людина знаходиться в свідомості, якщо він без свідомості, потрібно перевірити пульс і дихання; Якщо є підозра на важкий характер травм, множинні поєднані травми, потерпілого потрібно транспортувати лише в крайньому випадку, якщо немає надії на приїзд швидкої допомоги. При таких травмах переміщати потерпілого слід по можливості в тій позі, в якій він знаходиться.

ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ПЕРЕМІЩЕННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ Правила і способи переміщення постраждалих можуть відрізнятися в залежності від характеру травм (крововтрата, переломи і т.д.), однак є кілька загальних принципів: При транспортуванні людини з травмою шийного відділу хребта його голову і шию іммобілізують, тобто фіксують, щоб перешкоджати руху. У всіх інших випадках постраждалого транспортують з головою, повернутою набік. Це необхідно, щоб уникнути попадання блювотних мас в дихальні шляхи, а також асфіксії внаслідок западання язика; Людини з великою крововтратою переміщують таким чином, щоб його ноги знаходилися вище голови. Таке положення забезпечує приплив крові до головного мозку; При підйомі по сходах, а також при приміщенні в транспортний засіб потерпілого несуть вперед головою, під час спуску і винесенні з транспорту - вперед ногами; Той, хто несе потерпілого попереду, призначається головним, його завдання - уважно стежити за дорогою, помічати перешкоди і керувати переміщенням, координуючи дії інших рятувальників (приклад команди: «на рахунок три піднімаємо носилки - раз, два, три!»). При цьому рятувальникам категорично забороняється рухатися «в ногу»; Той, хто несе потерпілого ззаду, стежить за його станом, і в разі погіршення попереджає інших про необхідність зупинки.

ВИДИ ТРАНСПОРТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРАВМИ І СТАНУ



Вище вказувалося, що при серйозних поєднаних травмах потерпілого слід переміщати без зміни його положення. Тепер розглянемо, в яких положеннях слід транспортувати постраждалих в інших, менш тяжких ситуаціях. Стійке положення на боці. У такій позі повинні переміщатися постраждалі в разі: а) нападів рвоти- б) знаходження в несвідомому стані- в) при опіках чи інших непроникаючих травмах заднього боку тіла (спина, сідниці, задня частина стегон) - Сидяче або напівсидяче положення застосовується в таких ситуаціях: а) травми шеї- б) травми грудної клітини- в) переломи ключиці, рук- Положення лежачи на спині з піднятими ногами: а) травми черевної порожнини- б) підозра на внутрішнє кровотечення- в) наявність великої кровопотері- Положення лежачи на спині зі злегка розсунутими ногами і підкладеним під коліна валиком («поза жаби»): а) при травмах хребта, пошкодження спинного мозку або підозрі на подібну травму- б) при переломі кісток тазу або підозрі на нього. При транспортуванні необхідно постійно стежити за станом потерпілого, пам'ятаючи про те, що воно в будь-який момент може погіршитися. У разі якщо це станеться, необхідно зупинитися і почати проводити реанімаційні заходи (дихання «рот в рот», «рот в ніс», непрямий масаж серця). Реанімацію проводять до появи лікаря або до відновлення дихання і пульсу.

Источник: <https://ukrpromedic.ru/hvorobi-simptomi-likuvannja/persha-dopomoga/29694-transportuvannja-poterpilih.html>