

Перенос и транспортировка пострадавших

Как уже указывалось, перемещение пострадавших неспециалистами должно осуществляться только в случае крайней необходимости и так, чтобы не создать дополнительной угрозы раненым. Способ перемещения и перекладывания выбирается в зависимости от характера и размещения травм, состояния пострадавшего, количества людей, способных оказать помощь и их физических возможностей, а также в зависимости от наличия подручных средств.

1. Перенос пострадавших.

1.1. Самостоятельное передвижение.

При отсутствии у пострадавшего противопоказаний, то есть при наличии легких травм, он может передвигаться самостоятельно, опираясь на руку сопровождающего.

В более тяжелых случаях спасатель кладет руку пострадавшего себе на плечи, одной рукой берется за кисть этой руки, а второй

обхватывает пострадавшего за талию. Если пострадавший не может перемещаться самостоятельно, его нужно переносить на руках или с помощью подручных средств.

1.2. Перенос пострадавшего одним спасателем.

Перенос пострадавшего одним спасателем выполняется на плече, руках или спине.

На плече переносится пострадавший, находящийся без сознания, при отсутствии у него противопоказаний к такому перемещению.

При переносе пострадавшего на руках на небольшие расстояния удобно сделать для него импровизированное мягкое сиденье из ткани. В этом случае часть нагрузки переносится с рук спасателя на его туловище.

При переносе пострадавшего на спине спасатель удерживает его за бедра. Пострадавший держится за шею спасателя. При переносе на спине удобно использовать лямку или два поясных ремня.

1.3. Перенос пострадавшего двумя

спасателями на руках.

Для переноса пострадавшего на руках двух спасателей используются так называемые замки из рук спасателей.

- Сиденье из двух рук. Из полотенца, ткани, веревки делают кольцо, за которое держатся спасатели. Они могут двигаться прямо, поддерживая свободными руками пострадавшего.

- «Замок» из трех рук. Один спасатель обхватывает правой рукой свое левое предплечье, а левой рукой - правое предплечье второго спасателя. Второй спасатель правой рукой берется за правое предплечье первого спасателя, левой рукой поддерживает пострадавшего.

- «Замок» из четырех рук. Каждый спасатель держится правой рукой за свое левое предплечье, а левой - за правое предплечье другого спасателя. Этот способ используется, когда пострадавший находится в сознании и может держаться за шеи спасателей.

1.4. Перенос пострадавшего с помощью подручных средств.

В качестве подручных средств могут использоваться лямки, ремни, стул и два шеста, жердь и простыни.

1.5. Перенос пострадавшего на носилках.

Этот способ переноски наиболее удобен и безопасен. При отсутствии стандартных носилок их можно сделать из подручных средств.

Важно правильно уложить пострадавшего на носилки, чтобы не причинить ему дополнительных травм и излишней боли. Желательно, чтобы пострадавшего укладывали на носилки не менее двух спасателей. Опуская пострадавшего на носилки, оба спасателя должны встать на колени и осторожно положить его.

При травме ног должна быть обязательно проведена иммобилизация конечностей.

Для того чтобы переложить пострадавшего на носилки, спасатели встают над пострадавшим и поднимают его между своих ног. При переноске пострадавшего по ровной поверхности спасатели должны перемещаться короткими шагами, не в ногу, чтобы не допустить излишних сотрясений. При этом пострадавший должен лежать ногами

вперед, а стоящий в изголовье спасатель - следить за состоянием пострадавшего.

При движении на подъем (например, по лестнице) пострадавшего нужно нести головой вперед, а при спуске - ногами вперед. Однако пострадавших с серьезными повреждениями нижних конечностей следует транспортировать в обратной последовательности: на подъеме - ногами вперед, на спуске - головой, чтобы обеспечить максимально комфортное состояние травмированных ног.

2. Транспортировка пострадавших.

Транспортировка пострадавших в ДТП осуществляется преимущественно специально оборудованными автомобилями скорой помощи и служб спасения, а в ряде случаев - медицинскими вертолетами. Однако может возникнуть ситуация, когда пострадавшего придется транспортировать в лечебное учреждение попутным транспортом.

2.1. Транспортировка при травме головы.

Такого пострадавшего перед транспортировкой укладывают на спину, повернув голову на не травмированную сторону. Если пострадавший находится без сознания, то его транспортируют лежа на боку, так как при данной травме возможна рвота и рвотные массы должны не попасть в дыхательные пути.

2.2. Транспортировка при травме грудной клетки.

При закрытых травмах транспортировка осуществляется полусидя с согнутыми в коленях ногами. При проникающих ранениях, после оказания соответствующей помощи, лежа на раненном боку.

2.3. Транспортировка при травме брюшной полости.

При закрытых и открытых травмах брюшной полости туловище может быть в следующих положениях:

1. Лежа на спине с согнутыми ногами. Голову поверните набок, под колени подложите валик.

2. Лежа на здоровом боку с согнутыми в

коленях ногами (при отсутствии сознания).

2.4. Транспортировка при повреждении костей таза.

Положение туловища - лежа на спине, на ровной твердой поверхности. Под согнутые и раздвинутые в коленях ноги подложите валик или поставьте у стоп упор. Такое положение туловища способствует расслаблению мышц, а значит, уменьшению боли, и является противошоковым мероприятием.

2.5. Транспортировка при повреждении позвоночника.

Травма чаще всего возникает в результате удара о твердый предмет или вследствие удара тупым предметом в область спины. Пострадавший падает на спину или живот. Положение туловища вытянутое. Обеспечьте неподвижность в том положении, в котором лежит пострадавший. Не переворачивайте!

Транспортируйте лежа на спине или животе (как лежит) на твердом ровном щите. Туловище зафиксируйте.

2.6. Транспортировка при травмах нижних конечностей.

При переломах нижних конечностей сначала обеспечьте неподвижность сломанных костей с помощью стандартных или импровизированных шин.

При переломе голени наложите две шины от конца стопы до середины бедра. Стопа фиксируется под углом 90° к голени.

При переломе бедренной кости наложите две шины с внутренней и наружной стороны: одну от конца стопы до подмышечной ямки, вторую - от конца стопы до паха. Только после этого пострадавшего можно транспортировать в положении лежа на спине (на щите). Туловище зафиксируйте.

2.7. Транспортировка при травмах верхних конечностей.

Транспортировка при данных травмах осуществляется в положении сидя.