

Медицина катастроф

Сортировочные группы и марки



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Челюскинцев, д.8, г. Тюмень, 625000,
тел.8 (3452) 56-94-00, факс (3452) 46-24-44,
e-mail: dzto@72to.ru

01 СЕН 2015

№

053825

На № _____ от _____

Об организации медицинской помощи
пострадавшим в ДТП

Руководителям медицинских
организаций
(по списку)

Последовательность действий при первичном осмотре:

1. оценка проходимости верхних дыхательных путей и состояния функции внешнего дыхания – устранение асфиксии;
2. выявление массивного кровотечения, оценка гемодинамики (пульс на сонной артерии, АД) - остановка массивного наружного кровотечения;
3. оценка уровня сознания (выявление черепно-мозговой травмы и определение степени ее тяжести).

Переход к следующему этапу только при устранении угрозы для жизни на предыдущем.

Всегда помнить, что

- нарушение проходимости дыхательных путей приводит к смерти быстрее, чем нарушение способности дышать;
- нарушение способности дышать приводит к смерти быстрее, чем кровопотеря;
- кровопотеря приводит к смерти быстрее, чем нарастающая внутричерепная гематома;
- переходить к более углубленному осмотру нельзя, если не достигнута стабилизация состояния пациента;
- если после проведения первичного осмотра и проведенных неотложных манипуляций состояние больного не улучшилось или ухудшилось - значит что-то было упущено, вернуться к первичному осмотру, проверить качество выполнения неотложных мероприятий.

Политравма всегда предполагается

- при смерти пассажиров или водителя транспортного средства;
- при аварии на высокой скорости;
- при наезде на пешехода (велосипедиста);
- если пострадавшего выбросило из машины;
- деформация транспортного средства превышает 50 см;
- при сдавлении;
- при взрыве;
- при падении с высоты более 3 м;
- при завале сыпучими материалами

Оказание скорой медицинской помощи на месте ДТП не более 20 минут. Выполняются мероприятия, направленные на устранение угрозы для жизни и стабилизацию состояния. Помнить о правиле «Золотого часа»

Сортировочные группы и марки:

I сортировочная группа (Красная сортировочная марка с надписью «Ш»): Тяжелые повреждения, представляющие угрозу для жизни, т.е. пострадавшие с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма, (шок) для устранения которых необходимы срочные лечебно-профилактические мероприятия. Временно нетранспортабельные. Прогноз может быть благоприятен, если им

своевременно будет оказана медицинская помощь. Больные этой группы нуждаются в помощи по неотложным жизненным показаниям. Эвакуация в 1 очередь, после оказания необходимой скорой медицинской помощи. Транспорт медицинский. Положение лежа.

II сортировочная группа (Желтая сортировочная марка с надписью «С»): Повреждения средней тяжести, не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных для жизни осложнений. Прогноз относительно благоприятный для жизни. Помощь оказывается во 2-ю очередь, или может быть отсрочена до поступления на следующий этап медицинской эвакуации, а так же пострадавшие в удовлетворительном состоянии, которым показана медицинская помощь во 2 очередь. Прогноз благоприятный для жизни. Эвакуация во вторую очередь. Транспорт медицинский.

III сортировочная группа (Зеленая сортировочная марка с надписью «Л»): легко пораженные, т.е. пострадавшие с легкими повреждениями, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении. Прогноз благоприятный для жизни и трудоспособности. Эвакуируются в третью очередь санитарным транспортом. При массовой травме с числом пострадавших более 20 могут эвакуироваться попутным транспортом.

IV сортировочная группа (Синяя сортировочная марка): Пострадавшие с несовместимыми с жизнью повреждениями, находящиеся в терминальном состоянии (агонирующие), которые нуждаются только в симптоматической терапии. Прогноз неблагоприятен для жизни. Эвакуации не подлежат. К этой же группе относят и умерших.

Основной объем оказания медицинской помощи по травматологии и ортопедии и маршрутизация пациентов на различных этапах (ФАП, врачебные амбулатории, участковые больницы, областные больницы).

При оказании помощи на месте происшествия обязательно необходимо провести следующие мероприятия:

- вынести пострадавшего из опасной зоны, прекратить воздействие травмирующих факторов.
- наложить стерильную повязку на рану.
- выполнить иммобилизацию переломов стандартными шинами или подручными средствами.
- остановка наружного кровотечения давящей повязкой, а при значительных артериальных кровотечениях наложение жгута.
- при нарушении дыхания и остановке сердечной деятельности очистить воздухоносные пути от крови, рвотных масс и других помех, провести искусственное дыхание, сделать непрямой массаж сердца.
- проведение противошоковых мероприятий.
- анестезия места перелома.
- введение сердечных и болеутоляющих средств (последние при отсутствии подозрения на повреждение внутренних органов).
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
- принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение транспортом скорой помощи, либо попутным транспортом.

ФАП И УЧАСТКОВЫЕ БОЛЬНИЦЫ (III уровень)

1. Первичный прием пострадавших
2. Обезболивание
3. Транспортная иммобилизация
4. Перевязка при открытых повреждениях, остановка наружного кровотечения давящей повязкой, а при значительных артериальных кровотечениях наложение жгута.
5. На ФАП или здравпункте по показаниям вводят противостолбнячную сыворотку и (или) столбнячный анатоксин.

Решение вопроса о транспортировке в ЦРБ или ОБ после консультации с дежурным травматологом или хирургом через ЦМК.