

Транспортировка пострадавших

Транспортные положения

Транспортировка пострадавших

**Правильная укладка пострадавшего
(транспортное положение)**

при транспортировке

**или в период ожидания скорой медицинской
помощи предотвращает осложнения травмы.**

Это важный момент оказания первой помощи.

Транспортное положение пострадавшего зависит от

- **локализации травмы**

(голова, грудь, живот, таз, позвоночник, конечности)

- **тяжести состояния пострадавшего**

(нарушения сознания, дыхания, кровообращения)

Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Транспортные положения в зависимости от локализации травмы:

- положение при травме головы
- положение при травме груди
- положение при травме живота
- положение при травме таза
- положение при травме позвоночника

Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Черепно-мозговая травма

- **Возвышенное положение**
- **Голову не запрокидывать (среднее положение)**
- **Иммобилизация шейного отдела позвоночника**

Цель:

- **увеличить отток венозной крови от головы**
- **уменьшить отек мозга**



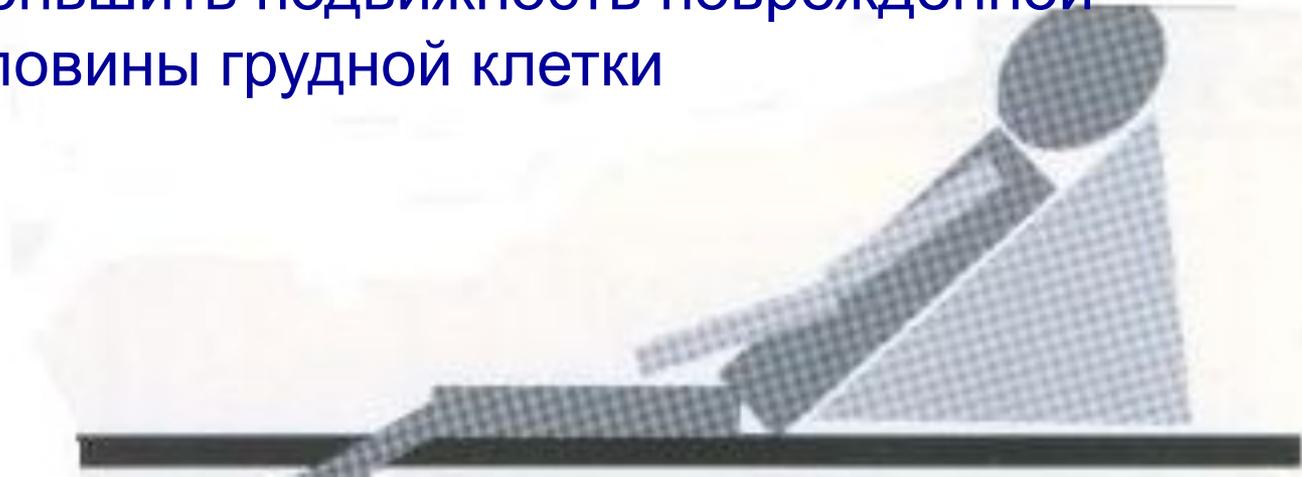
Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Травма груди

- Возвышенное положение верхнего конца туловища
- Возможно с полуповоротом на больную сторону

Цель:

- уменьшить боль
- облегчить дыхание
- уменьшить подвижность поврежденной половины грудной клетки



Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Травма живота **(сильные боли в животе)**

- Положение на спине
- Валик под полусогнутыми коленями
- Валик под голову и плечи

Цель:

- уменьшение напряжения передней брюшной стенки
- уменьшение боли



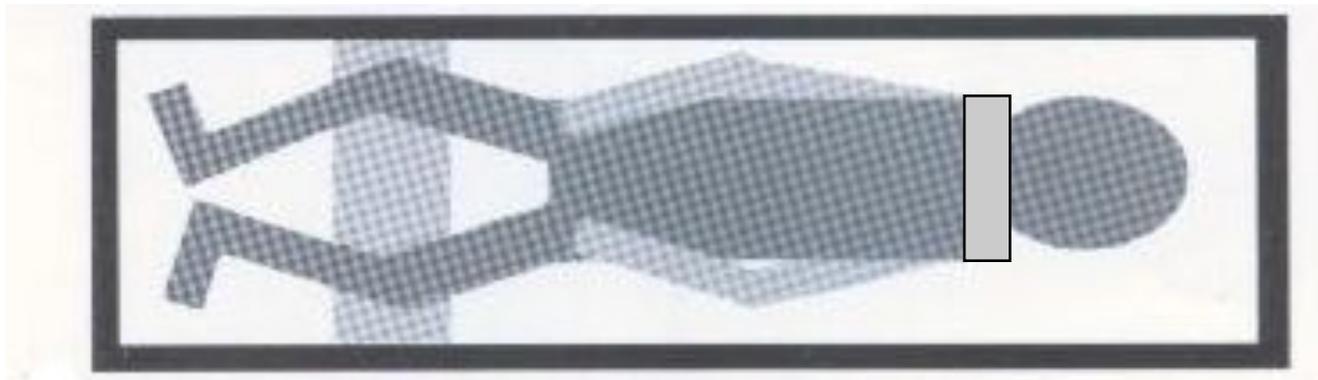
Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Перелом костей таза

- Положение на спине
- Колени слегка разведены
- Валик под коленями
-

Цель:

- иммобилизация
- уменьшение боли
- предупреждение вторичных повреждений



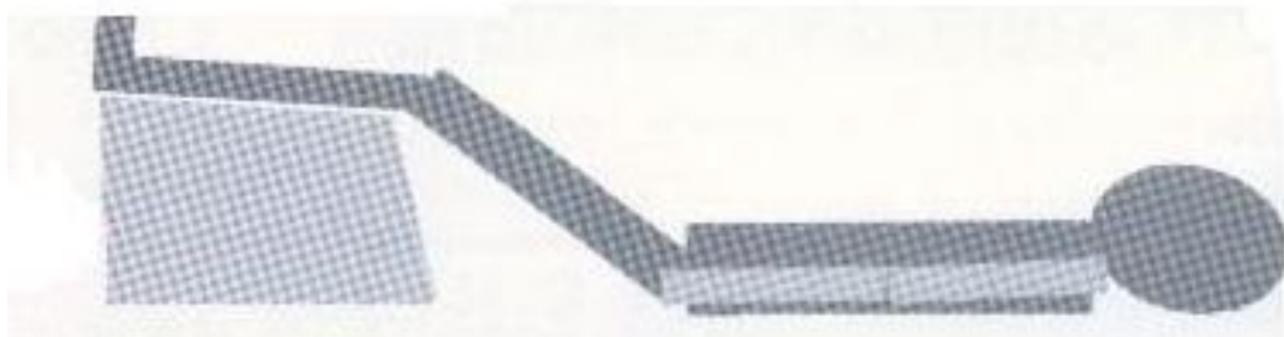
Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Противошоковое положение

Поднять ноги на высоту 30 см

Цель:

- улучшение венозного возврата крови к сердцу
- улучшение кровоснабжения жизненно-важных органов



Положение пострадавшего при сохраненном сознании

Травма позвоночника

- Не перемещать пострадавшего до приезда скорой медицинской помощи !
- Зафиксировать шейный отдел позвоночника шейной шиной
- При необходимости перекладывать пострадавшего с 4-5 помощниками
- Использовать жесткие носилки

Цель:

Иммобилизация, предотвращение дальнейших повреждений



Перекладывание пострадавшего с травмой ПОЗВОНОЧНИКА



Пострадавший без сознания

Положение пострадавшего при отсутствии сознания

Стабильное боковое положение

Стабильное боковое положение

Цель:

- поддержание свободной проходимости дыхательных путей
- предупреждение аспирации



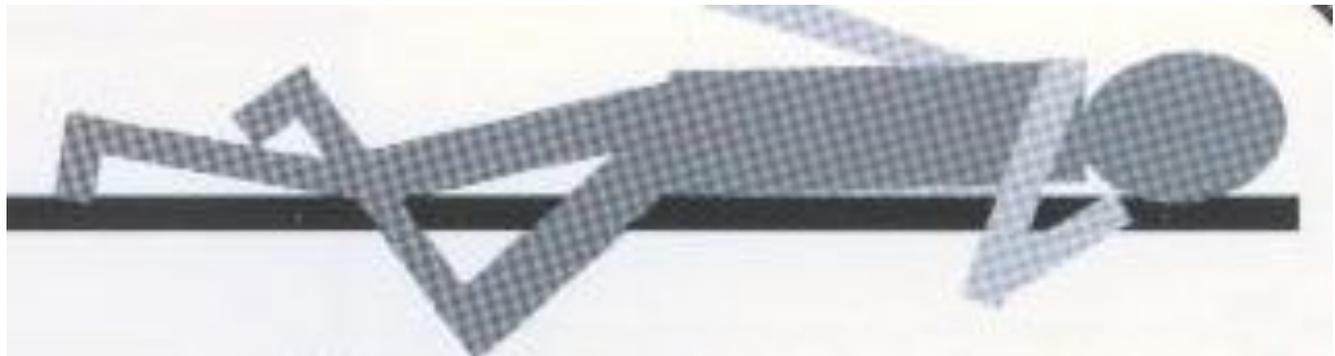
Положение пострадавшего при отсутствии сознания

Черепно-мозговая травма

- Голову не запрокидывать, сохраняя ее промежуточное положение
- Стабильное боковое положение
- Положение на неповрежденной стороне

Цель:

- улучшение венозного оттока крови
- предупреждение отека головного мозга



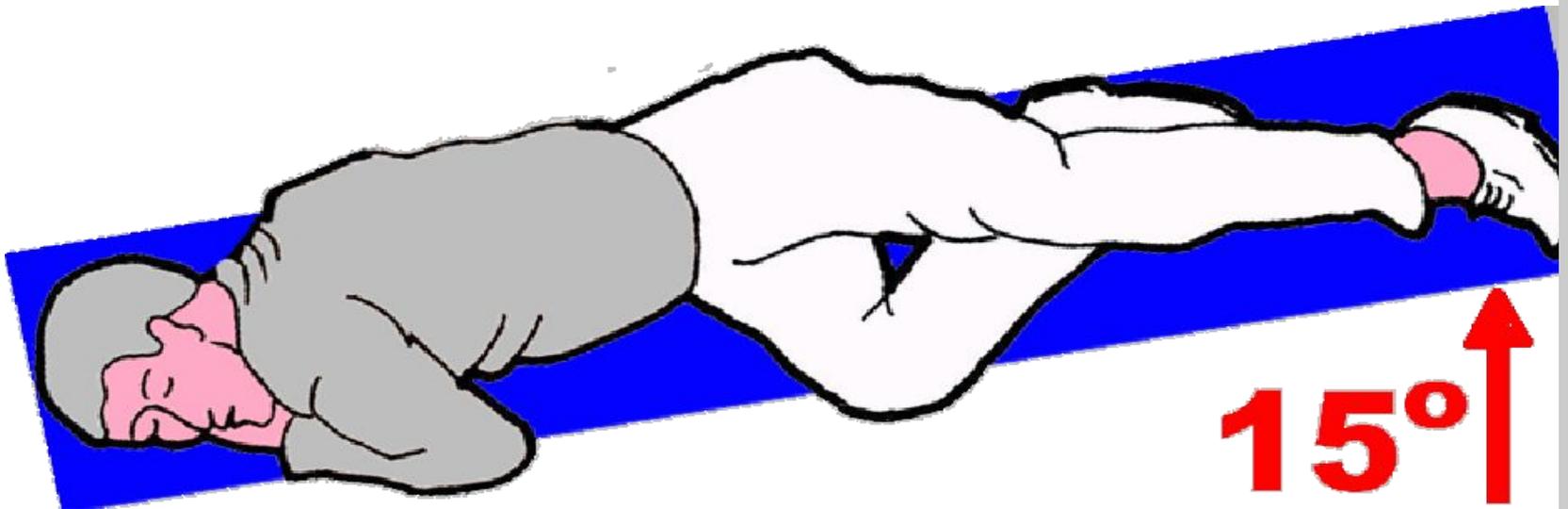
Положение пострадавшего при отсутствии сознания

Положение при шоке

- Стабильное боковое положение на носилках
- Ножной конец носилок под углом 15 градусов

Цель:

- поддержание проходимости верхних дыхательных путей
- улучшение притока крови к сердцу

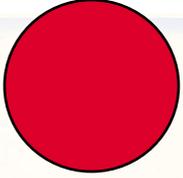


Положение пострадавшего при отсутствии сознания

Травма груди

- Возвышенное положение с полуповоротом на поврежденную сторону
- **Цель:**
 - поддержание свободной проходимости дыхательных путей
 - иммобилизация ребер, уменьшение боли
 - улучшение вентиляции легкого на неповрежденной стороне





Транспортные положения

ABCD-схема транспортных положений

Группа

Показания

Позиция

A

«АСФИКСИЯ»

- Нарушения сознания
- Носовое кровотечение
- Рвота при ясном сознании



B

«ВОЗДУХ»

- При одышке
- При травме груди



C

«СЕРДЦЕ»

- Боль за грудиной
- Отек легких
- Шок



D

«ДРУГОЕ...»

- При переломах
- Травма позвоночника
- Травма таза
- Травма живота

