

ФГБОУ ВО Тверской государственной медицинский университет
Минздрава РФ

СПОСОБЫ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНЫХ

Подготовила студентка 103 группы
лечебного факультета

Катышкина Александра Вадимовна

Тверь
2021

Введение

Транспортировка - перевозка и переноска больных к месту оказания медицинской помощи и лечения. Способ транспортировки больного из приёмного покоя в отделение определяет врач, проводящий осмотр. Средства передвижения (каталки, носилки) обеспечиваются простынями и одеялами. Последние необходимо менять после каждого употребления. Больные, которые передвигаются самостоятельно, из приёмного отделения поступают в палату в сопровождении младшего медицинского персонала (младшей медицинской сестры, санитарок или санитаров).



Транспортировка при различных патологиях, заболеваниях:

- Кровоизлияние в черепной коробке: лежа на спине.
- Обморок, кома: голова пациента располагается на боку, чтобы при рвоте не препятствовать дыханию.
- Сердечно-сосудистые патологии: полусидя.
- Сосудистая недостаточность, недуги с кровообращением: лежа, ноги приподняты.
- Ожоги: пациент укладывается неповрежденными участками тканей.
- Переломы черепной коробки: голова размещается на ровной твердой поверхности, фиксируется валиками.
- Переломы позвоночника в грудном, поясничном отделах: при условии жесткой каталки пациент размещается на спине, на мягкой – животе.
- Переломы ребер: полусидя.
- Переломы тазовых костей: пациент укладывается лежа на спину, под колени помещается подушка, валик.

Способы транспортировки больных на руках

Избрать наиболее верный способ переноски на руках поможет деление пострадавших на такие категории:

- Легко пострадавшие — те, кто может передвигаться самостоятельно или с минимальной поддержкой.
- Пострадавшие средней тяжести — находятся в сознании, но передвигаться самостоятельно не могут. Транспортировка возможна в любом положении.

Тяжелые пострадавшие, которых можно переносить лишь в определенной позе. Чаще всего их переносят в позе, в которой они находятся.

С учетом характера травм, возможностей, которыми располагает спасатель, величины расстояния, на которое необходимо перенести пострадавшего и рельефа местности, выбирается наиболее подходящий способ транспортировки на руках.



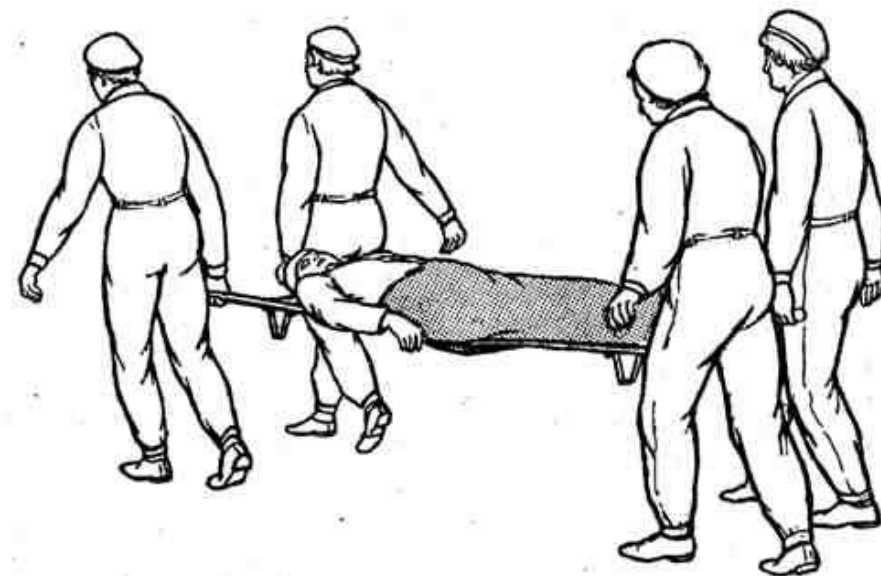
Транспортировка больного на носилках вручную

Оснащение: носилки.

Нести больного на носилках следует без спешки и тряски, двигаясь не в ногу.

Вниз по лестнице больного следует нести ногами вперёд, причём ножной конец носилок нужно приподнять, а головной - несколько опустить (таким образом достигается горизонтальное положение носилок. При этом идущий сзади держит ручки носилок на выпрямленных в локтях руках, идущий спереди - на плечах.

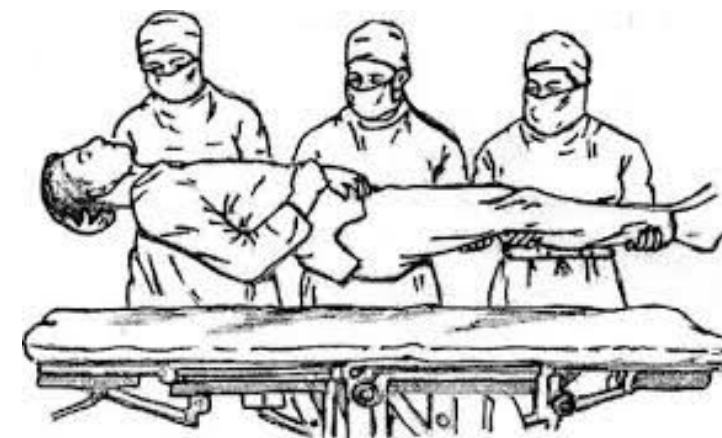
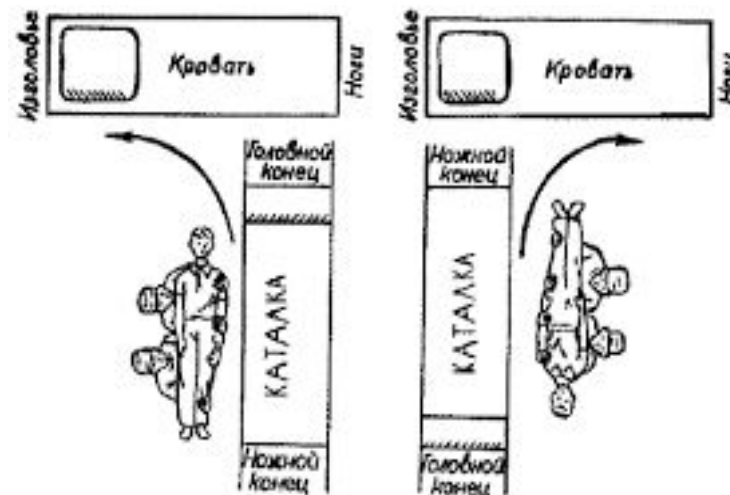
Вверх по лестнице больного следует нести головой вперёд также в горизонтальном положении. При этом идущий впереди держит ручки носилок на выпрямленных в локтях руках, идущий сзади - на плечах.



Перекладывание больного с носилок (каталки) на кровать

Порядок перекладывания.

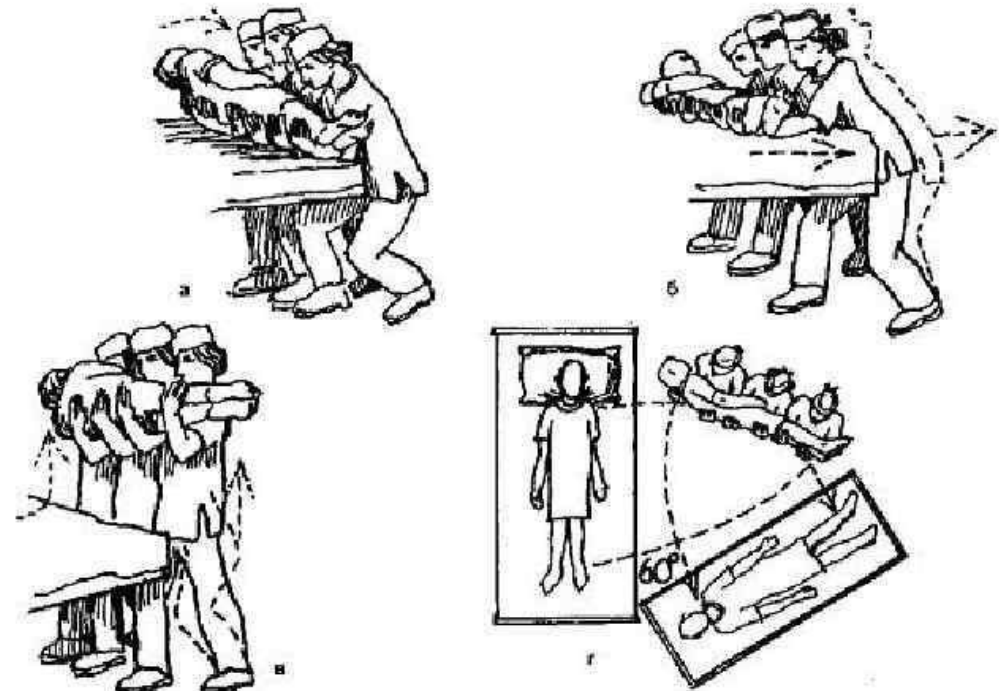
1. Поставить головной конец носилок (каталку) перпендикулярно к ножному концу кровати. Если площадь палаты небольшая, поставить носилки параллельно кровати.
2. Подвести руки под больного: один санитар подводит руки под голову и лопатки больного, второй - под таз и верхнюю часть бёдер, третий - под середину бёдер и голени. Если транспортировку осуществляют два санитара, один из них подводит руки под шею и лопатки больного, второй - под поясницу и колени.
3. Одновременно согласованными движениями поднять больного, вместе с ним повернуться на 90° (если носилки поставлены параллельно - на 180°) в сторону кровати и уложить на неё больного.
4. При расположении носилок вплотную к кровати, удерживать носилки на уровне кровати, вдвоём (втроём) подтянуть больного краю носилок на простыне, слегка приподнять его вверх и переложить больного на кровать.



Перекладывание больного с кровати на носилки (каталку)

Порядок перекладывания.

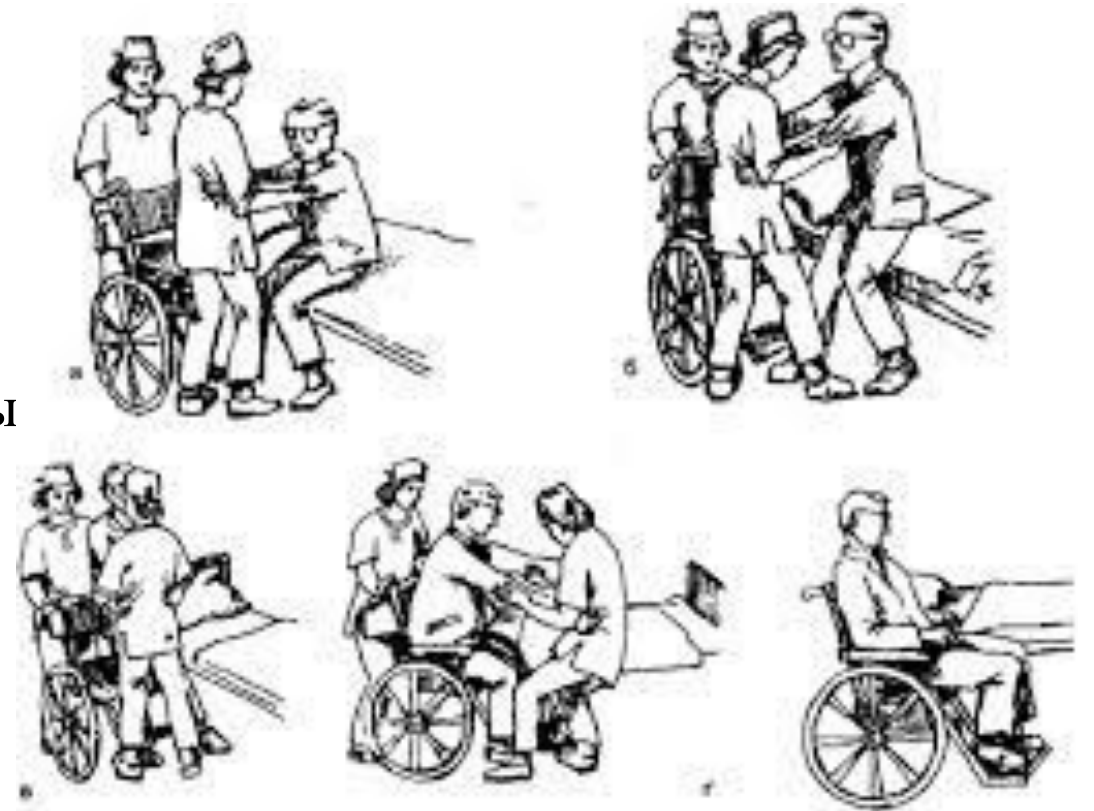
- 1. Поставить носилки перпендикулярно кровати, чтобы их головной конец подходил к ножному концу кровати.
- 2. Подвести руки под больного: один санитар подводит руки под голову и лопатки больного, второй - под таз и верхнюю часть бёдер, третий - под середину бёдер и голени. Если транспортировку осуществляют два санитара, один из них подводит руки под шею лопатки больного, второй - под поясницу и колени.
- 3. Одновременно согласованными движениями поднять больного, вместе с ним повернуться на 90° в сторону носилок и уложить на них больного.



Усаживание больного в кресло-каталку

Порядок усаживания.

- 1. Наклонить кресло-каталку вперёд и наступить на подножку кресла.
- 2. Предложить пациенту встать на подножку и усадить его, поддерживая, в кресло. Проследить, чтобы руки пациента занимали правильное положение - во избежание травмы они не должны выходить за подлокотники кресла-каталки.
- 3. Вернуть кресло-каталку в правильное положение.
- 4. Осуществить транспортировку.

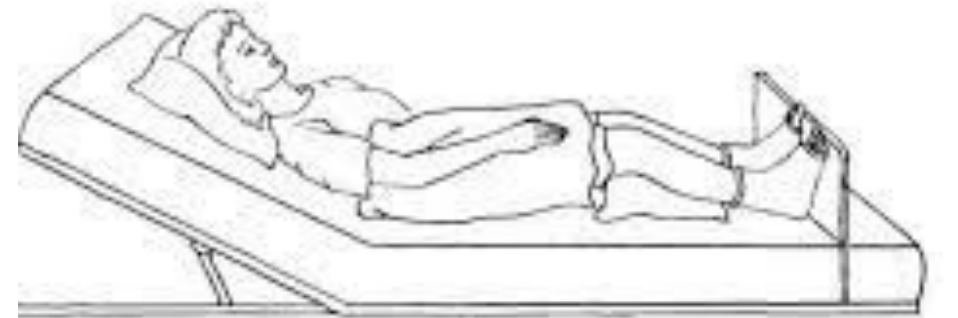


Сопровождение пострадавшего

При отсутствии травм грудной и брюшной полости, повреждений черепа, а также переломов нижних конечностей потерпевший в состоянии преодолеть небольшое расстояние самостоятельно.

В таком случае, чтобы пострадавший смог встать на ноги, вначале ему необходимо придать полусидячее или сидячее состояние. Роль спасателя в данном случае сводится к тому, чтобы, стоя на коленях у его изголовья, завести руки под плечи потерпевшего или, встав на колени сбоку от него, просунуть руки под его лопатки, голову и шею, и помочь ему подняться. Далее пострадавший сможет передвигаться самостоятельно, лишь опираясь на руку сопровождающего

В случае, если пострадавший находится в бессознательном состоянии или очень слаб, спасатель должен организовать его переноску способом «на руках впереди», «на плече» и даже волоком.



- **Спасибо за внимание**