

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

© Баканова Ю.М., Веселова В.В., Ильина А.А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сухотерина Е.Г.

Кафедра экстремальной медицины, травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Баканова Юлия Максимовна — студентка 2 курса, педиатрический факультет.

E-mail: yuliabakanova@mail.ru

Ключевые слова: травма, первая помощь, риски, чрезвычайная ситуация.

Актуальность исследования: по последним доступным данным ВОЗ, РФ находится на первом месте по количеству смертей от полученных травм, а именно 85 смертей на 100 000 населения [1]. При сочетанной травме смертность в 3 раза выше, чем от других повреждений. Чаще всего люди погибают от несвоевременно или неправильно оказанной медицинской помощи. Именно поэтому умение оценивать риски, вовремя и верно провести спасательные мероприятия значительно снизит летальность.

Цель исследования: изучить особенности оказания первой медицинской помощи при сочетанных травмах, полученных вследствие чрезвычайных ситуаций.

Материалы и методы: статистики травматизма в РФ; литературный обзор научно-исследовательских статей и публикаций в текстовых базах данных.

Результаты: на первом месте по частоте, среди сочетанных травм — повреждения головы и головного мозга (87,4%), на втором месте — повреждение конечностей (77,9%), на третьем — повреждения груди (38,4%). Неоднократно встречается сочетание «конечность + череп (позвоночник)» — 49,4% случаев. Наиболее высокая летальность при сочетании «конечность + череп (позвоночник) + живот(грудь)» — 19 (19,0%) [2]. Именно при этих сочетаниях необходимо быстрое реагирование и правильные спасательные мероприятия. Так, при сочетании «конечность + череп (позвоночник)» в первую очередь следует обращать внимание на неврологический статус пострадавшего, а при сочетании «конечность + череп (позвоночник) + живот(грудь)» — оцениваем дыхательную и сердечно-сосудистую системы. При оказании первой медицинской помощи на месте катастрофы необходимо помнить о правиле «золотого часа», так как именно в первые 60 минут после травмы наиболее высокие шансы на спасение пострадавшего.

Выводы: для правильного оказания медицинской помощи необходимо придерживаться следующей последовательности: в случае возникновения очага ЧС необходимо сразу выделить пострадавших с сочетанной травмой, оценить тяжесть травмы и тяжесть состояния пострадавших, а также ведущее поражение [3]. Для этого первым оценивается дыхательная система, далее проводится оценка сердечно-сосудистой системы, оценка неврологического статуса и последним — осмотр наружных повреждений. Ведущим является то поражение, которое определяет тяжесть состояния пострадавшего.

Литература

1. Injuries: a call for public health action in Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017
2. Б.Э. Мункожаргалов, В.А. Домашевский, А. М. Очиров, В.И. Анпилогов, А.Д. Козулин, В.В. Короткина «Эпидемиология сочетанной травмы» // Бюллетень. — 2005. — № 3. — С. 109–110.
3. Савин Ю.Н., д-р мед. наук, проф.; Кудрявцев Б.П., д-р мед. наук, проф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с политравмой в чрезвычайных ситуациях: дис. М., 2015. — 66 с.