



Алгоритм диагностики и оказания скорой помощи при политравме

*Травма - это нарушение
целостности ткани*



Структурные и функциональные нарушения тканей и органов, возникающие в результате действия факторов внешней среды, называются **повреждением** или **травмой**.



Классификация

Травмы

С угрозой для
жизни



Без угрозы
для жизни.



Классификация

Травмы:

- *закрытые травмы мягких тканей (тупая травма);*
- *раны;*
- *переломы;*
- *химические, термические и лучевые повреждения.*

Закрытые травмы мягких тканей

- *Растяжения*
- *Ушиб*
- *Вывих*
- *Разрыв связок*
- *Перелом кости*



Figure 17-17a Impaled object in eye.



Figure 17-17b Place padding around object.



***Рана** - это механическое повреждение с нарушением целостности кожи, слизистых оболочек и глубжележащих тканей.*

Раны бывают:

- резаные



Figure 17-17a Impaled object in eye.



Figure 17-17b Place padding around object.



- колотые



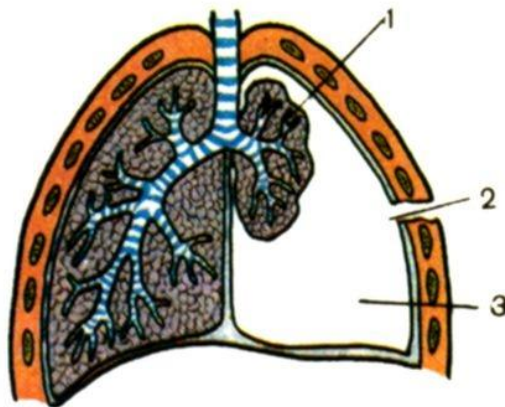
- огнестрельные

Раны.

Раны

бывают:

- сквозные
- слепые



- проникающие и непроникающие.

Раны.

- скальпированные

Раны бывают:

- рваные



- укушенные

В травматологии выделяют



Политравма

- Одновременное повреждение двух и более из семи анатомических областей тела (голова, шея, грудь, живот, конечности, таз, позвоночник), хотя бы одно из которых является тяжелым



Полистравмы делят на 3 большие группы

Множественные травмы

- Несколько повреждений в пределах одной полости человеческого тела (например, разрыв печени и селезенки)
- Или в пределах опорно-двигательной системы (множественные переломы конечностей, таза, позвоночника)

Сочетанные травмы

- Повреждения внутренних органов
- Опорно-двигательного аппарата
- Ранения
- Отслойка кожи и подкожной клетчатки
- Синдром длительного раздавливания конечностей

Комбинированные травмы

- Повреждения наносятся несколькими ранящими орудиями: механическими, термическими, радиационными

Этиология и патогенез политравм

По механизму повреждения выделяют:

- Транспортные происшествия - 70%
- Падения с высоты - 25%
- Производственные аварии и прочие причины - 5%

*Летальность при
политравме составляет –
15-40%*



Диагноз политравмы предусматривает следующие разделы:

- Ведущее (доминирующее) повреждение – повреждение, опасное для жизни, которое без лечения смертельно, а при лечении дает летальность более 20%
- Менее тяжелые повреждения, не опасные для жизни, но требующие стационарного лечения
- Прочие повреждения, требующие амбулаторного лечения
- Осложнения травматического и нетравматического генеза
- Сопутствующие серьезные заболевания
- Возраст

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

1. При нарушении проходимости верхних дыхательных путей

- ▶ Удаление инородных тел, зубных протезов
- ▶ Отсасывание рвотных масс, крови, слизи из ротоглотки

2. Апноэ брадипноэ

- ▶ ИВЛ с помощью маски
- ▶ ИВЛ с помощью аппарата
- ▶ Интубация

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

3. В случае аспирации

- ▶ Интубация
- ▶ Отсасывание рвотных масс, крови из трахеи
- ▶ ИВЛ с помощью аппарата

4. При острой кровопотере, шоке I – II степени

- ▶ Венепункция
- ▶ Переливание полиглюкина (15-20,0 мл кг/массы тела)
- ▶ При продолжающемся падении АД – наложение противошокового костюма “Каштан”

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

5. Острая кровопотеря, шок III – IV степени

Служат показанием для переливания кровезаменителей и кристаллоидных растворов

6. Тахипноэ с цианозом и участием в дыхании вспомогательных мышц:

- ▶ При напряженном пневмоторксе дренирование плевральной полости клапанным дренажем
- ▶ Интубация
- ▶ Отсасывание содержимого бронха
- ▶ ИВЛ с помощью аппарата
- ▶ Обезболивание

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

7. В случаях открытого пневмоторакса

- ▶ Окклюзионная повязка
- ▶ Клапанным дренаж
- ▶ При выраженной ОДН- интубация и ИВЛ

8. При большом гемотораксе

- ▶ Переливание кровезаменителей и кристаллоидных растворов
- ▶ O^2 - терапия
- ▶ Возвышенное положение
- ▶ При продолжающемся падении АД –наложение противошокового костюма “Каштан”

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

9. Травма органов живота с внутрибрюшным кровотечением

- ▶ Противошоковый костюм “Каштан”
- ▶ В/в введение кровезаменителей и п/ш терапии со скоростью 1000мл за 30 минут
- ▶ Обезболивание наркотическими анальгетиками

10. При случае травмы полых органов живота

- ▶ Противошоковая терапия
- ▶ Обезболивание ненаркотическими анальгетиками

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

11. При отрыве конечностей, травматической ампутации

- ▶ Жгут с максимальным давлением 250 мм.рт.ст. на верхнюю конечность и 500 мм. рт. ст. - на нижнюю, асептическую повязку на культю
- ▶ Введение кровезменителей
- ▶ Обезболивание

12. Перелом таза

- ▶ Противошоковый костюм “Каштан”
- ▶ Применение вакуумных носилок
- ▶ В/в обезболивание

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

13. При переломе шейного отдела позвоночника

- ▶ Накладывают шейный бандаж
- ▶ В/в обезболивание

14. При переломе грудного и поясничного отделов позвоночника

- ▶ Положение больного на спине на жестких носилках , вакуумные носилки
- ▶ В/в обезболивание

Алгоритм действий бригады СМП при оказании помощи пострадавшим с политравмой

15. Переломы конечностей

- ▶ В/в обезболивание, трамадолом, буторфанолом
- ▶ иммобилизация шинами Дитерихса, Крамера и др.

16. При наружных ранах с кровотечением

- ▶ Временная остановка кровотечения
- ▶ Асептическая повязка
- ▶ При шоке и кровопотере – в/в введение кровезаменителей
- ▶ В/в обезболивание

Госпитализация

**Больных с политравмой госпитализируют в
реанимационное отделение**

● **Во время транспортировки
необходимо продолжить:**

1. В/в вливание кровозаменителей
(полиглюкин, желатиноль, рефортан)
2. При отсутствии или нарушении
дыхания- ИВЛ через маску, ИВЛ
аппаратом



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ