

ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА

В ходе оказания первой помощи иногда требуется придать пострадавшему определенное положение, которое может улучшить его самочувствие. Это положение определяется несколькими факторами, о которых будет сообщено ниже.

На организм человека, помимо механических факторов, могут воздействовать и другие повреждающие агенты – например, агрессивные химические вещества (кислоты и щелочи), высокая или низкая температура окружающей среды и т.д. Все они могут причинить вред человеческому организму, в некоторых случаях, достаточно тяжелый.

Токсические вещества могут попадать и внутрь организма, вызывая тяжелые отравления. Этим веществом может быть лекарство или любой другой химикат, принятый человеком намеренно, случайно или использованный для преднамеренного лишения жизни. Отравления являются третьей по распространенности причиной случайной смерти в России. Жертвами отравлений становятся как взрослые (чаще в результате нарушений правил техники безопасности, производственной аварии, попытки суицида или насильственных действий), так и дети (по неосторожности).

До приезда скорой медицинской помощи или других служб рекомендуется не только оказывать первую помощь, но и осуществлять психологическую поддержку пострадавшего с помощью простых приемов.

После оказания помощи и устранения опасности для жизни пострадавшего до прибытия скорой медицинской помощи ему следует придать оптимальное положение тела, обеспечивающее комфорт, уменьшающее степень страданий и не усугубляющее нарушения жизненно важных функций. Оптимальное положение определяется характером повреждений у пострадавшего и удобством для него.

Пострадавшему с подозрением на *травму живота и таза* лучше находиться в положении лежа на спине с полусогнутыми и разведенными

ногами. Под колени подкладывается импровизированная опора – сумка, свернутая одежда.



Пострадавшему с *травмой груди* предпочтительно расположиться в полусидячем положении с наклоном туловища в сторону пораженной стороны груди. Для этого пострадавшего можно опереть о стену, автомобиль и т.д.



Пострадавшему без сознания необходимо придать устойчивое боковое положение.



Пострадавший с сильным *наружным кровотечением* или признаками внутреннего кровотечения должен находиться в положении лежа на спине с приподнятыми ногами, под которые подкладываются сумки или одежда.



Пострадавший с подозрением на *травму позвоночника* должен располагаться на твердой ровной поверхности.



Пострадавших с тяжелыми травмами желательно укутать подручными средствами – одеждой, покрывалом и т.д.

ПРИЁМЫ ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШИХ

Перемещать пострадавшего до транспорта или в безопасное место можно различными способами, зависящими от количества участников оказания первой помощи, их физических возможностей и характера травм:

1. Перемещение пострадавшего в одиночку с поддержкой используется для перемещения легкопострадавших лиц, находящихся в сознании.



2. Переноска пострадавшего в одиночку волоком. Применяется для перемещения на близкое расстояние пострадавших, имеющих значительный вес. Нежелательно использовать у пострадавших с травмами нижних конечностей.



3. Переноска пострадавшего в одиночку на спине. Может использоваться для переноски пострадавших, обладающих небольшим весом. Не применяется для переноски пострадавших, находящихся без сознания.



4. Переноска пострадавшего на руках. Используется лицами, имеющими значительную физическую силу. Этим способом возможна переноска бессознательных пострадавших. Нежелательно переносить так пострадавших с подозрением на травму позвоночника.

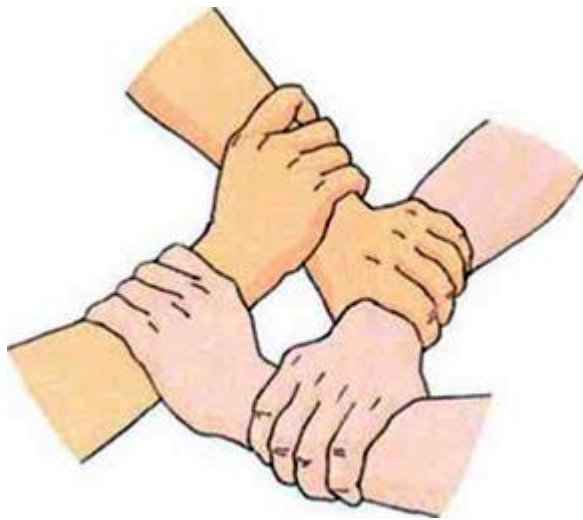


5. Переноска пострадавшего в одиночку на плече. При переноске таким способом следует поддерживать пострадавшего за руку. Этот способ не применяется при переноске пострадавших с травмами груди, живота и позвоночника.



6. Переноска пострадавшего вдвоем на замке из четырех рук. Руки берутся таким образом, чтобы обхватить запястье другой руки и руки помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего.

После формирования «замка» пострадавший усаживается на него, после чего его поднимают и переносят. Пострадавший может придерживать за плечи помощников.



7. Переноска пострадавшего вдвоем на замке из трех рук с поддержкой под спину. При использовании этого способа один из помощников не берет руку в замок, а располагает ее на плече у другого участника оказания помощи. На эту руку пострадавший может опираться при переноске. Таким образом, осуществляется переноска пострадавших, у которых есть риск потери сознания или пострадавших, которые не могут удержаться на замке из четырех рук.



8. Переноска пострадавшего вдвоем за руки и ноги. При переноске этим способом, один из участников оказания первой помощи держит пострадавшего подмышки, а другой – под колени.



9. Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника. Для переноски пострадавшего с подозрением на травму позвоночника необходимо несколько человек, которые под руководством одного из участников оказания первой помощи поднимают и переносят пострадавшего. При переноске необходимо фиксировать голову и шею пострадавшего предплечьями.

