

Основные принципы работы бригады на месте происшествия

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ (один пострадавший)

- I. Первичный осмотр пострадавшего (выявление и коррекция жизнеугрожающих состояний):
 1. оценка витальных функций (сознание, дыхание, кровообращение). При клинической смерти – комплекс СЛР
 2. восстановление проходимости дыхательных путей у живого пострадавшего. При необходимости ИВЛ
 3. поиск источника кровотечения, остановка наружного кровотечения
 4. наложение шейной фиксации при любом перемещении пострадавшего
 5. обеспечение венозного доступа

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ

II. Осмотр больного для определения травм, установления диагноза и выбора тактики:

- Голова
- Грудь
- Живот
- Таз
- Конечности
- Позвоночник

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОЙ ТРАВМЕ

- III. Терапия травматического шока и тяжелой патологии:
- Положение больного
 - Оксигенотерапия
 - Венозный доступ + начало инфузионной терапии
 - Обезболивание
 - Иммобилизация
 - Мониторинг
 - Дополнительные назначения
 - Согревание больного
 - Госпитализация

Порядок действий бригады, первой прибывшей на место происшествия

- **Безопасность !!!**
(но не бездействие)

- собственная
- ваших коллег
- пострадавших
- других лиц, на месте ДТП

- размещение на месте ДТП
- световая сигнализация
- знаки аварийной остановки
- флуоресцентные жилеты
- средства индивидуальной защиты
- постоянная переоценка обстановки на месте ДТП

Общая ситуация

Визуально оцените ситуацию и
отметьте механизм ран
(с кого начать???)

Ситуационный (ориентировочный) рапорт:

1. ЧТО? (тип инцидента)
2. ГДЕ? (точный адрес)
3. КОГДА? (время начала происшествия)
4. КТО? (количество пострадавших, погибших)
5. ПОЧЕМУ? (возможные причины)

Первичный осмотр пострадавшего

производится с одновременным выполнением
спасающих жизнь манипуляций

- Уровень сознания
- ВДП с фиксацией шейного отдела позвоночника
- Дыхание
- Кровообращение + выявление жизнеугрожающего кровотечения

Уточненный рапорт

1. число, степень тяжести и тип жертв
 2. оценка необходимых сил и средств (бр. СМП, МЧС, ДПС, коммунальные службы, административная поддержка)
 3. опасность реальная и потенциальная
 4. доступ и маршруты выхода
- не забывайте проверять место на предмет наличия других жертв (вне транспортного средства).

- **СОРТИРОВКА**
- **СПАСЕНИЕ**
- **РУКОВОДСТВО**

«Золотые правила» бригады, первой прибывшей на место происшествия:

1. Единоначалие!
2. Собственная безопасность превыше всего!
3. Дислокация «ближе к очагу, но дальше от опасности»!
4. Доклад диспетчеру краток, но информативен!
5. Вы должны руководить спасением!
6. Распоряжения подчиненным чёткие и конкретные!
7. Сортировать, а не лечить!
8. Спасать, а не лечить!
9. Быть на месте до прибытия старшего руководства!
10. Действуйте смело, но без суеты!

Порядок работы и обязанности бригады, первой прибывшей в зону ЧС

- 1. Выяснение ситуации начинается с момента принятия вызова и продолжается по пути к месту происшествия. Может ли диспетчер дать дополнительную информацию:**
 - Количество пострадавших?
 - Растекание химических или горючих веществ?
 - Упавшие электропровода?
 - Прочие возможные источники опасности?

2. **Бригада прибывает к месту ЧС.** Бригада, первой прибывшая к месту ЧС, принимает на себя руководство по организации ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и выполняет функции штаба
3. **Старший бригады ориентируется на месте ЧС, оценивает обстановку (факторы угрозы, меры безопасности)**
4. **Сообщает диспетчеру:**
 - точный адрес
 - возможные причины
 - вид ЧС
 - примерную оценку масштаба происшествия
 - предполагаемые санитарные потери

5. Старший бригады проводит медико-тактическую разведку, определяет безопасное место собственной дислокации и место разворачивания медицинского поста. Уточняет:

- время начала ЧС;
- погодные условия в зоне ЧС (атмосферные осадки, температура окружающей среды, направление и скорость ветра);
- определение основной и дополнительной потребности в бригадах ССМП, БЭР, БСМП, сроках их выдвижения к месту ЧС;
- характеристика пострадавшего объекта, рельеф местности, состояние подъездных дорог;
- условия сбора, выноса, вывоза, вывода пострадавших из очага ЧС;
- условия и маршруты выдвижения медицинских формирований, возможные места их развертывания, привлечения личного состава УВД (ГИБДД);
- возможные пути (маршруты) медицинской эвакуации пострадавших и населения из зоны ЧС. Выяснение времени (ориентировочно), необходимого на эвакуацию;
- наличие единого резервного и дополнительного канала связи для всех ликвидаторов ЧС с целью полноценного проведения спасательных работ;
- сведения о местных медицинских ресурсах способных работать: СМК, ЛПУ, медицинских складах и аптеках, транспортных средствах;

- 6. Уточненную информацию вновь сообщают диспетчеру**
- 7. Старший бригады оценивает собственные силы и средства, которые он может задействовать**
- 8. Бригада разворачивает медицинский пост и организует его работу**
- 9. Старший бригады проводит медицинскую сортировку**
- 10. Фельдшер бригады выполняет сортировочные решения**
- 11. Водитель бригады определяет оптимальные пути эвакуации и ведет списочный состав пострадавших**

- 12. Водитель бригады выполняет все распоряжения старшего бригады: функции санитаря, регистратора, диспетчера**
- 13. Старший бригады организует ведение документации**
- 14. О прибытия основных медицинских сил бригада не имеет право покинуть место ЧС для эвакуации пострадавших**
- 15. По прибытию основных медицинских сил, бригада отчитывается о проделанной работе старшему врачу специализированной бригады и поступает в его распоряжение**