

# 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**