

ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК: СТАДИИ, ПРИЧИНЫ, ПРИЗНАКИ И ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



Борисенко Б.Б.
учитель ОБЖ ГБОУ школа №110 Выборгского района Санкт-Петербурга

ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК –
ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ,
УГРОЖАЮЩЕЕ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО, КОТОРОЕ
ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА ТЯЖЕЛЫХ ТРАВМ



**Своевременно оказанная первая медицинская помощь
при травматическом шоке может спасти жизнь**

К ТРАВМАТИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИВОДЯТ:



- черепно-мозговая травма;
- тяжелые огнестрельные ранения;
- травма живота с повреждениями внутренних органов;
- переломы костей таза;
- операции

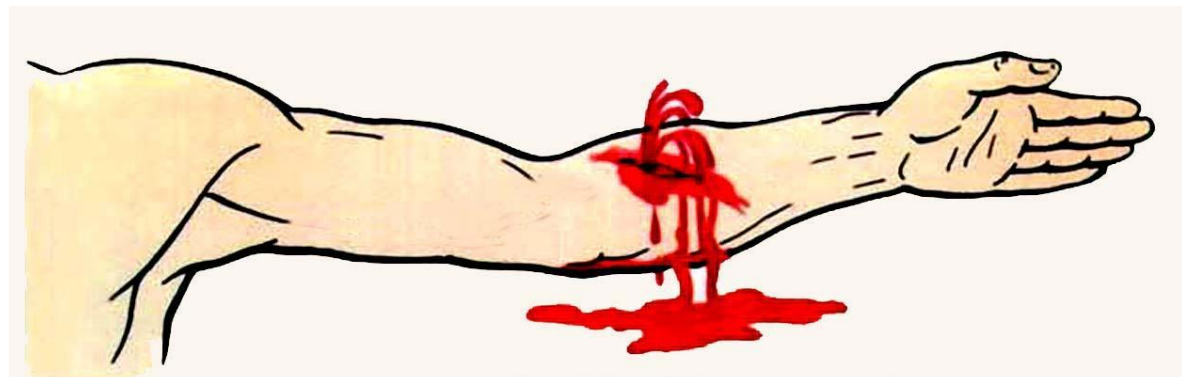
ГЛАВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА :

**это быстрая потеря большого
объема плазмы или крови**



Для данного вида шока важна не величина кровопотери, а ее скорость, так как организм больного не успевает приспособиться и адаптироваться.

Поэтому шоковое состояние чаще возникает при ранении крупных артерий



Артериальное
кровотечение

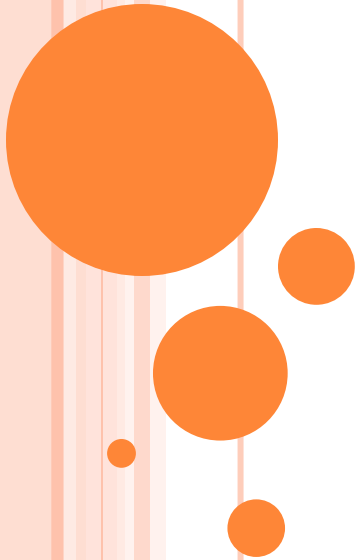
Тяжесть шока усугубляет сильная боль и нервно- психический стресс





Также к развитию травматического шока приводят травмы с повреждением особенно чувствительных зон (шея, промежность) и жизненно важных органов.

Тяжесть шока в данных случаях определяется интенсивностью болевого синдрома, величиной кровопотери, степенью сохранности функции органов и характером травмы



ШОК

```
graph TD; A[ШОК] --> B[ПЕРВИЧНЫЙ]; A --> C[ВТОРИЧНЫЙ]; B --- D[возникает сразу после травмы как непосредственная реакция на нее]; C --- E[развивается через 4-24 часа после появления травмы];
```

ПЕРВИЧНЫЙ

возникает сразу после травмы как непосредственная реакция на нее

ВТОРИЧНЫЙ

развивается через 4-24 часа после появления травмы

Зачастую возникает в результате дополнительной травматизации (охлаждении, при транспортировке, возобновившемся кровотечении). Наиболее распространенная разновидность вторичного шока – послеоперационный шок у раненых

СИМПТОМЫ:

При шоковом состоянии наблюдаются те же симптомы, что и при сильных внутренних или наружных кровотечениях.

- Бледная кожа, которая может быть влажной и холодной на ощупь.
- Ощущение сухости во рту, жажда. Частое дыхание.
- Слабость.
- Слабый и учащенный пульс.
- Беспокойство.
- Спутанное сознание, возможна потеря сознания

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ :

Первая помощь при травматическом шоке в первую очередь подразумевает устранение причин вызвавших его. Поэтому необходимо снять боль или ее уменьшить, остановить возникшее кровотечение и провести мероприятия по улучшению дыхательной и сердечной деятельности.



**ДО ПРИЕЗДА ВРАЧЕЙ САМОСТОЯТЕЛЬНО
МОЖНО ПРОВЕСТИ РЯД ПРОЦЕДУР,
КОТОРЫЕ СПОСОБНЫ УЛУЧШИТЬ
СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО:**

Накрыть человека одеялом или пальто, чтобы поддержать оптимальную температуру, но избегать перегрева. Особенно это мероприятие важно в холодное время года;



- Уложить на ровную поверхность.
Туловище и голова должны быть на одном уровне.
- Если имеется подозрение на повреждение позвоночника, то человека трогать нельзя;
- Ноги рекомендуется поднять, это улучшит кровообращение важных органов.



□ Этого делать нельзя, если у пострадавшего травма шеи, головы, голени, бедра, подозрение на инсульт или инфаркт;

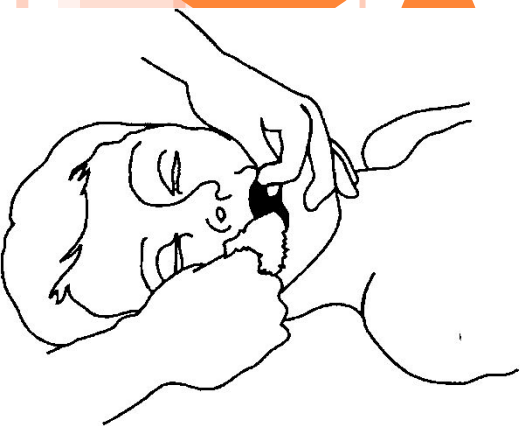
□ Пострадавшему следует дать обезболивающее.

В крайнем случае, можно дать немного спирта или водки;

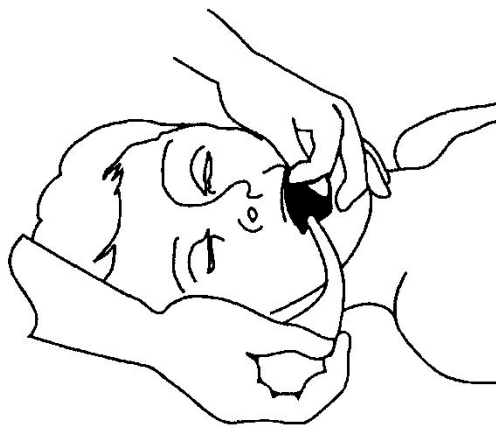


□ Чтобы обеспечить свободное дыхание необходимо расстегнуть одежду, удалить мешающие инородные тела из дыхательных путей.

□ Если дыхание отсутствует, то приступить к искусственной вентиляции легких (рот в нос или рот в рот)

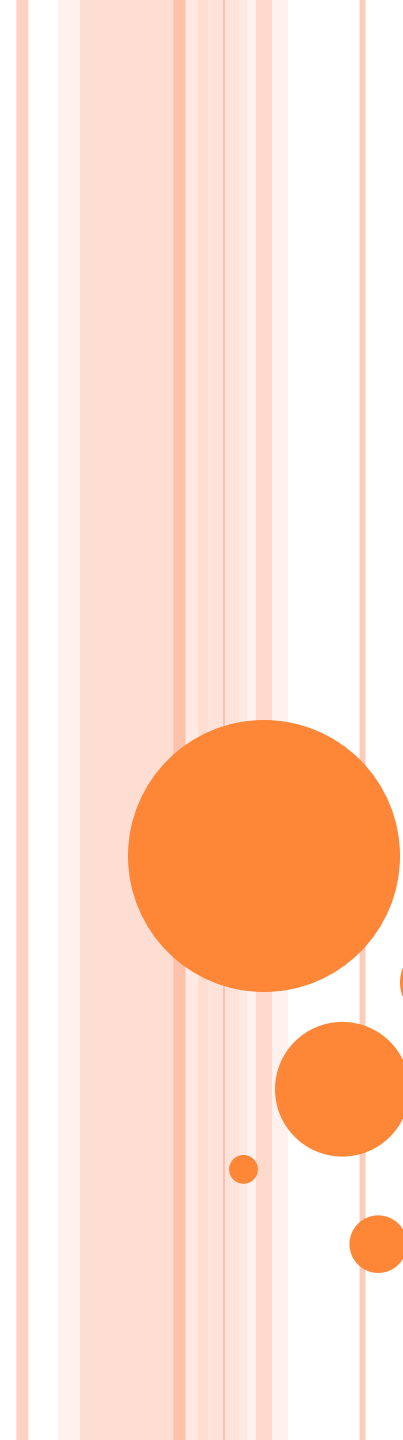


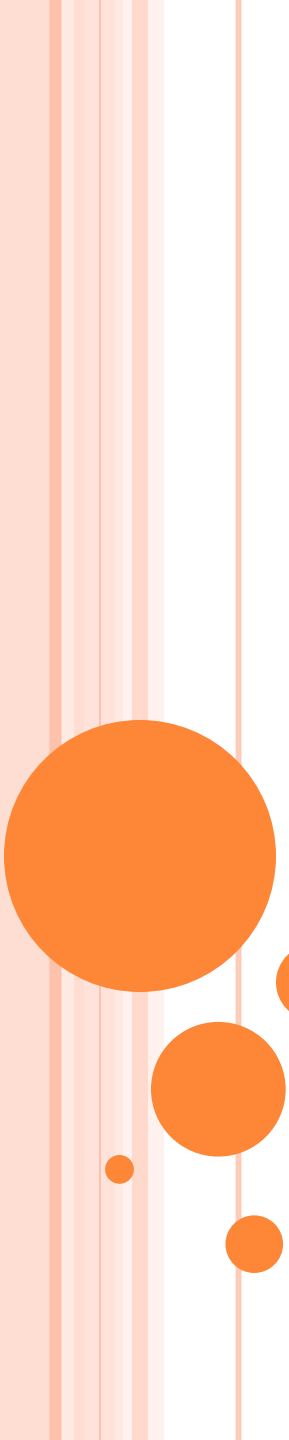
а



б



- 
- Наружное кровотечение нужно постараться остановить с помощью давящей повязки, жгута, тампонады раны и т. д.
 - Необходимо учесть, что дети отличаются особой чувствительностью к потере крови;
 - Имеющиеся раны закрыть первичной повязкой;
 - Поговорить, успокоить пострадавшего, не давать ему двигаться;
 - Обеспечить бережную транспортировку в лечебное учреждение



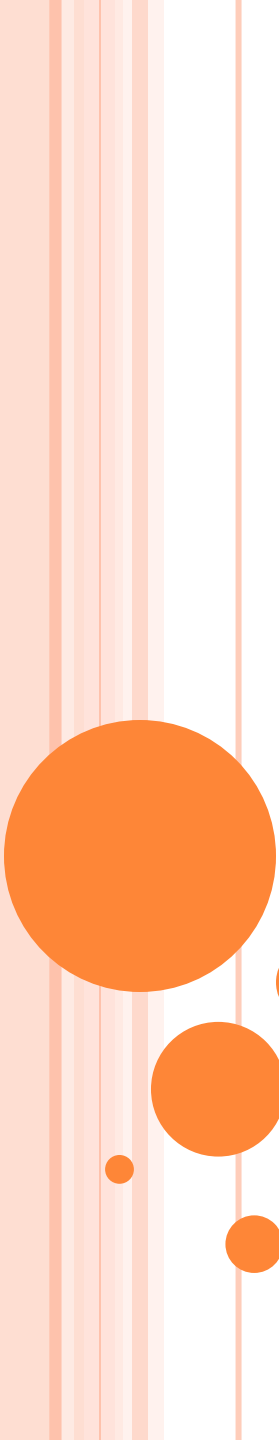
□ Если пациент находится в сознании, и при этом у него отсутствуют травмы брюшной полости, то можно дать небольшое количество алкоголя (150 г.), сладкий чай, обильное питье (половина ложка питьевой соды, одна чайная ложка обыкновенной соли на один литр воды).

□ При наличии травмы, кровотечения в брюшной полости ни в коем случае нельзя давать пить!

ЧЕГО НЕ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- Нельзя оставлять пострадавшего одного.
- Не следует без необходимости переносить больного.





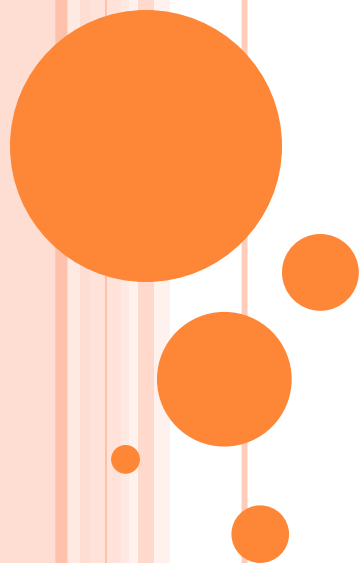
□ Нельзя самостоятельно пытаться вправить или выпрямить поврежденную конечность. Это приводит к усилению травматического шока.

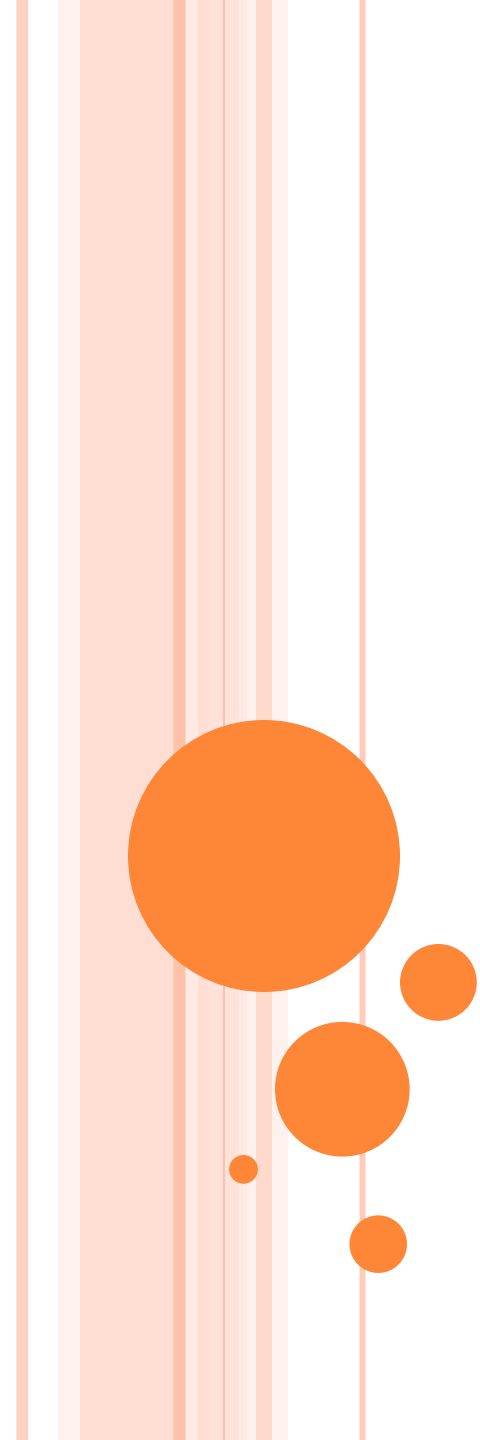
□ Не следует накладывать шину, предварительно не остановив кровотечение, так как оно может усиливаться. Это усугубит шоковое состояние, возможен летальный исход.

□ Нельзя извлекать из раны нож, осколки и другие предметы самостоятельно. Это может усилить кровотечение, боль, шоковое состояние.



□ Если первая медицинская помощь при шоке оказана несвоевременно, то его более легкие формы могут перейти в тяжелые.





В лечении травматического шока у пострадавших главное оказать помощь в комплексе, выявляя нарушения важных функций организма и проведение мероприятий с целью устранения жизнеугрожающих состояний