

## **Оценка состояния пострадавшего.**

Для определения характера и степени повреждения необходимо провести тщательный осмотр, опрос (при возможности) и осторожное исследование (ощупывание) пострадавшего (головы, туловища, конечностей).

Это позволит определить локализацию травмы (перелома костей, ушиба, раны) и оценить ее опасность для жизни и здоровья пострадавшего.

Оценка тяжести состояния пострадавшего производится по степени опасности (угрозы) для его жизни.

Критическим состоянием для жизни пострадавшего является прекращение сердечной деятельности и/или остановка дыхания. Поэтому в первую очередь оценке подлежат эти жизненно-важные функции организма (время, затрачиваемое для этих целей, составляет не более 10 секунд). Для этого требуется:

### **1. Оценить сознание.**

Определить сохранность сознания возможно путем легкого «тормошения» за плечи и громким окликом или командой «открой глаза». Признаки отсутствия сознания: нет реакции на оклик и прикосновение – тормошение.

### **2. Оценить дыхание.**

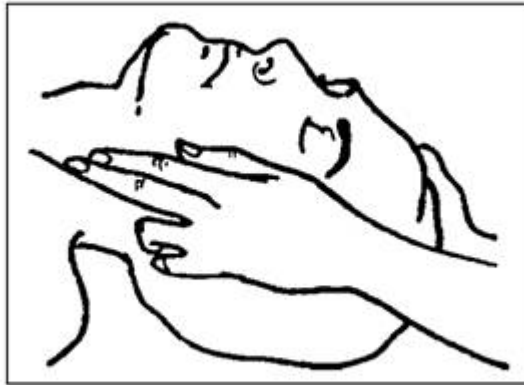
Определить наличие дыхания по движению грудной клетки и движению воздуха из верхних дыхательных путей не ощущается (поднести к дыхательным путям пострадавшего свое лицо). При остановке дыхания грудная клетка пострадавшего не приподнимается, поток воздуха возле рта и носа пострадавшего не ощущается.

### **3. Оценить сердечную деятельность.**

Наиболее достоверным признаком остановки сердца является отсутствие пульса на сонных артериях. Пульс на сонной артерии определяется с одной стороны шеи на боковой ее поверхности.

Для этого нужно положить указательный и средний пальцы кисти на гортань пострадавшего, затем их несколько сдвигают в сторону и осторожно надавливают подушечками пальцев на шею в течение 5-10 секунд.

### ОЦЕНКА СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПУЛЬСУ НА СОННОЙ АРТЕРИИ

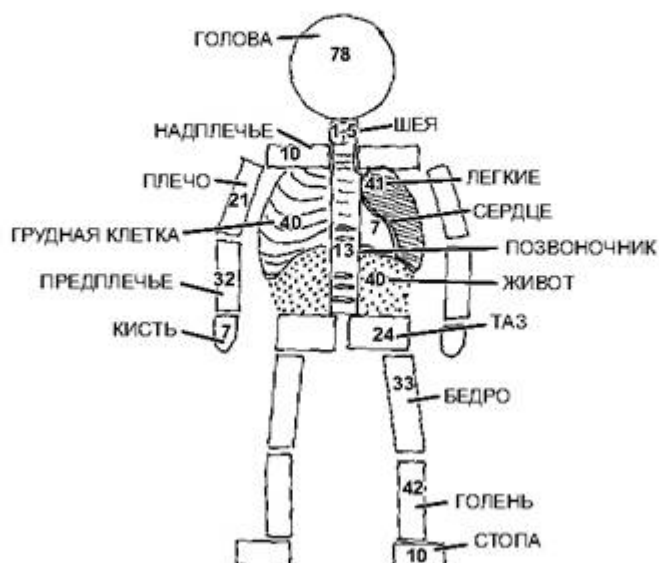


Слайд 4.5.5

При остановке сердца пульс на сонных артериях не определяется!

Опасными для жизни пострадавшего также являются тяжелые состояния, которые вызваны большими потерями крови, травмой головы, позвоночника, груди, живота, переломами крупных костей, обширными ожогами, различными отравлениями и пр., которые определяются на месте происшествия по их характерным признакам. Частота повреждения отдельных частей тела при травмах не одинакова. Так, например, наиболее часто происходит травма головы.

### ЧАСТОТА ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ ОБЛАСТЕЙ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ, %



Слайд 4.5.6

Наличие информации о причине происшедшего и знание основных характерных признаков различных травм дает возможность быстро произвести оценку степени тяжести состояния пострадавшего.

**Для этого требуется:**

1. По возможности расспросить пострадавшего об обстоятельствах травмы (эту информацию можно получить и от свидетелей происшедшего) и о жалобах (пострадавший часто сам указывает на локализацию травмы).
2. Осмотреть кожные покровы на наличие ссадин, кровоподтеков, ран, ожогов и др.
3. Сравнить строение и форму симметричных частей тела (например, сравнить пострадавшую конечность со здоровой).
4. Обратить внимание на положение тела и конечностей (активное, пассивное, вынужденное), состояние мягких тканей (отек), выраженность и симметрию кожных складок, контуры суставов и др.

Наибольшую сложность определения представляют травмы таза, позвоночника, грудной клетки и живота.

Контрольные вопросы:

1. Сколько времени необходимо затратить для оценки жизненно важных функций? (10-15 секунд)
2. Какое состояние является критическим для человека?
3. Как оценить сознание человека?
4. Как оценить дыхание человека?
5. Как оценить сердечную деятельность человека?
6. Перечислить опасные для человека состояния?
7. Что требуется для быстрой оценки тяжести состояния пострадавшего?

Николаенко - Первая доврачебная мед помощь стр. 45-47