

Организация травматологической помощи

1. Этап первой медицинской помощи. Оказание осуществляется на месте происшествия в порядке само- и взаимопомощи. Цель - спасение жизни пострадавшего, предотвращение развития шока, ограничение инфицирования. На этом этапе необходимо предотвращать продолжение действия травмирующего агента, выполнять сердечно-легочную реанимацию, временную остановку кровотечения, транспортную иммобилизацию, обезболивание, наложение асептической повязки. На этом этапе для оказания помощи используют подручные средства и медицинские аптечки. Транспортировка проводится бригадами скорой медицинской помощи, МЧС и проезжающим транспортом.

2. Этап доврачебной помощи. Осуществляется средним медицинским персоналом на фельдшерско-акушерских пунктах, здравпунктах предприятий, фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи с использованием средств, имеющихся у них в распоряжении. Этот этап предусматривает те же мероприятия, что и предыдущий, но в усовершенствованном виде - парентеральное введение анальгетиков, сердечных и вазоактивных препаратов, транспортная иммобилизация при помощи специальных средств, инфузия плазмозаменителей при шоке и кровопотере.

3. Этап первой врачебной помощи. Мероприятия осуществляются врачами несоответствующего профиля при отсутствии возможности оказания медицинской помощи по профилю. Так при травме может и должен оказать первую врачебную помощь любой врач терапевтической специальности в условиях терапевтического отделения. Она будет заключаться в проведении диагностических мероприятий, полномасштабной противошоковой терапии, симптоматического лечения. На этом этапе осуществляются инвазивные вмешательства: кониотомия при механической асфиксии, пункция плевральной полости при напряженном пневмотораксе, транспортная ампутация конечности при почти полном ее отрыве, новокаиновые блокады, катетеризация сосудов и мочевыводящих путей, ИВЛ. Здесь и далее выполняют противостолбнячные мероприятия. Объем помощи на этом этапе не является исчерпывающим, и пострадавший подлежит дальнейшей эвакуации.

4. Этап квалифицированной медицинской помощи. На этом этапе уже возможно лечение травмы. Оно осуществляется врачами-хирургами ЦРБ, ЦГБ, а также всеми врачами хирургического профиля, но за пределами рамок своей специальности. Этап квалифицированной медицинской помощи в этом случае можно улучшить путем привлечения врачей узкой специальности.

5. Этап специализированной медицинской помощи. На этом этапе реализуется основная цель - лечение травмы. Оно осуществляется узкими специалистами хирургического профиля внутри рамок своей компетенции в специализированных отделениях городских, областных, краевых и республиканских стационаров, а также НИИ соответствующего профиля после полноценной диагностической подготовки. На этом этапе также осуществляется реабилитация пострадавших.

На каждом этапе, начиная с доврачебной помощи, необходимо выполнять не только мероприятия данного этапа, но и невыполненные или неправильно выполненные мероприятия предыдущих этапов. Необходимость реализации всех этапов эвакуации возникает только в экстремальных условиях - невозможность быстрой транспортировки вследствие отдаленности этапов друг от друга, боевых действий фронтового характера и т.п. В мирное время, даже при масштабных стихийных бедствиях, а также при локальных военных действиях целесообразна максимально быстрая эвакуация с этапа первой медицинской помощи сразу на этап специализированной медицинской помощи.