**Алгоритм для выпускников медицинских колледжей**

 **«Оказание неотложной помощи при травмах»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Шаги** | **Алгоритм действия** |
| **1** | Обеспечить безопасность | Осмотреться и удостовериться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего. При отсутствии опасности для пострадавшего его не следует переносить от места происшествия.  |
| **2** | Оценка состояния пострадавшего | Оценить состояние пострадавшего, наличие и характер повреждений, возможное наличие общих осложнений (кровотечение, повреждение головы и позвоночника) Оценить состояние дыхательной и сердечно- сосудистой систем, убедиться в отсутствии шока. |
| **3** | Оценить состояние поврежденной конечности. Определить показания для иммобилизации. Получить согласие пациента. | Определить абсолютные и относительные признаки перелома голени: вынужденное положение конечности, при осмотре отмечается гиперемия тканей, подкожная гематома, видимого смещения костных отломков нет. При пальпации в области средней трети голени определяется острая болезненность, патологическая подвижность. Открытых ран не наблюдается. Определить пульс на артериях стопы, состояние капиллярного кровотока.Определить показания для иммобилизации. Объяснить пострадавшему суть и цель процедуры иммобилизации. Получить согласие пациента. |
| **4** | Провести общее обезболивание. Надеть стерильные перчатки. Произвести обработку рук.  | С целью общего обезболивания пострадавшему необходимо принять 10 мг кеторолака (или кетонала 100 мг, или кеторола 10 мг) пероральноПроизвести обработку рук раствором антисептика, надеть стерильные перчатки |
| **5** | Придать поврежденной конечности среднефизиологическое положение | Перед наложением шины следует придать поврежденной конечности среднефизиологическое положение (разгибание в тазобедренном и коленных суставах, тыльное сгибание голеностопного сустава до 90 градусов) В случае, если это невозможно – такое положение, при котором обеспечивается наименьшее смещение костных отломков. |
| **6** | Определить размер и вид шины | Определить длину шины (должна захватывать **как минимум** **выше- и нижележащие** суставы относительно места повреждения) Следует измерить длину поврежденной конечности **по контурам здоровой** **конечности** от кончика II пальца стопы до наружной лодыжки, и от наружной лодыжки до наружного края гребня подвздошной кости. Определить вид шины (**транспортная лестничная шина Крамера**)  |
| **7** | Смоделировать шину по контурам пораженной конечности | После выбора шины необходимо смоделировать шину по контурам задней поверхности пораженной конечности |
| **8** | Вложить под костные выступы прокладки из ваты (марли) | Под костные выступы (лодыжки, коленный сустав) следует вложить прокладки из ваты (марли) для предупреждения сдавления и развития некроза |
| **9** | Уложить пораженную конечность в сформированную шину | При помощи ассистента (при его наличии) пораженную конечность уложить в сформированную транспортную шину. При отсутствии ассистента конечность следует приподнять за бугор пяточной кости и уложить на плечо, затем под конечность подложить сформированную шину, аккуратно опустить конечность. |
| **10** | Зафиксировать шину. Доставить пострадавшего в стационар. | Зафиксировать шину от периферии к центру плотно бинтом таким образом, чтобы последующий слой на треть или наполовину прикрывал предыдущий. Ногтевые пластины следует оставить открытыми для контроля за состоянием дистального кровообращенияСледует доставить пострадавшего в ближайший стационар, оказывающий травматологическую помощь |

**Продолжительность прохождения клинической станции не более 10 минут**

 **«Оказание неотложной помощи при травмах»**

**Клинический случай №1**

**Описание события:** Вы - сотрудник дежурной бригады скорой медицинской помощи.

**Данные о пациенте:** мужчина 35 лет

**Условие:** в результате дорожно- транспортного происшествия водитель получил многочисленные ушибы мягких тканей, незначительные поверхностные раны. Основные жалобы связаны с наличием острой боли в области правой нижней конечности, нарушение опорной функции, деформацию правой голени.

**Объективно:** ЧСС 80 уд./минуту, АД 125/80 мм рт.ст. Признаков шока не обнаруживается.

**Локально:** определяется острая болезненность в области средней трети правой голени, абсолютные признаки перелома костей правой голени без видимого смещения костных отломков. Визуально глубокие повреждения кожных покровов не определяются.

**Задания:**

1. Оцените состояние пострадавшего.
2. Обеспечьте возможность безопасной доставки пострадавшего в стационар.

**«Оказание неотложной помощи при травмах»**

**Клинический случай №2**

**Описание события:** Вы - сотрудник дежурной бригады скорой медицинской помощи.

**Данные о пациенте:** женщина 25 лет

**Условие:** катаясь на каткев результате падения получила травму левой нижней конечности

**Объективно:** ЧСС 82 уд./минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Признаков шока не обнаруживается.

**Локально:** определяется болезненность в области средней трети левой голени, абсолютные признаки перелома костей левой голени без видимого смещения костных отломков. Визуально глубокие повреждения кожных покровов не определяются.

**Задания:**

1. Оцените состояние пострадавшего.
2. Обеспечьте возможность безопасной доставки пострадавшего в стационар.