

свою насосную функцию - выталкивает кровь в аорту и легочную артерию при сдавливании, а при расправлении всасывает венозную кровь. Во время проведения наружного массажа сердца пострадавшего укладывают на спину на ровную и твердую поверхность (пол, стол, землю и т. п.), расстегивают ремень и ворот одежды. Тот, кто оказывает помощь, стоя с левой стороны, накладывает основание ладони на нижнюю треть грудины, вторую ладонь располагает сверху и сжимает пальцы в замок, далее делает сильное дозированное давление в сторону позвоночника. Надавливание выполняют в виде толчков - не менее 100 в одну минуту.

Проводится 30 надавливаний на нижнюю треть грудины, затем 2 искусственных вдоха (соотношение 30:2).

При проведении массажа у взрослого требуется значительное усилие не только рук, но и всего корпуса тела.

Эффективность непрямого массажа сердца обеспечивается исключительно в сочетании с искусственным дыханием. Данные действия удобнее выполнять двум лицам. При этом сначала первый производит 30 надавливаний на грудную клетку, второй делает 2 вдувания воздуха в легкие (30:2) до приезда «скорой помощи». Если у пострадавшего сердечная деятельность восстановилась, определяется пульс, лицо порозовело, то массаж сердца прекращают, а искусственное дыхание продолжают в том же ритме до тех пор, пока пострадавший не начнет дышать самостоятельно.

Вопрос о прекращении действий по оказанию помощи пострадавшему решает исключительно квалифицированный медперсонал.

6 ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ

6.1 Транспортировать пострадавшего нужно как можно быстрее, при этом транспортировка должна быть безопасной и щадящей. В зависимости от вида травмы и имеющихся средств (табельные, подручные) транспортировка пострадавших может выполняться разными способами: поддержание, вынос на руках, перевозка транспортом.

6.2 Транспортировка раненого вниз или вверх всегда выполняется головой вверх. Укладывать пострадавшего на носилки следует со стороны, противоположной травмированной части тела.

6.3 При транспортировке на носилках важно:

- постоянно следить, чтобы пострадавший был в правильном и удобном положении;
- чтобы, переноса пострадавшего на руках, оказывающие помощь, шли «не в ногу»;
- поднимать и класть пострадавшего на носилки одновременно (по команде);
- в случае переломов и тяжелых травм нельзя нести пострадавшего к носилкам на руках, а нужно подставить носилки под пострадавшего (место перелома следует поддерживать).

6.4 Правильные положения пострадавших во время транспортировки:

- положение «лежа на спине» (пострадавший в сознании) рекомендуется при травмах головы, позвоночника, конечностей;
- положение «лежа на спине с согнутыми в коленях ногами» (подложить под колени валик) рекомендуется при открытых ранах брюшной полости и переломах костей таза;
- положение «лежа на спине с приподнятыми нижними конечностями и опущенной вниз головой» рекомендуется при сильных кровопотерях и шоке; положение «лежа на животе» рекомендуется при травмах позвоночника (в бессознательном состоянии);
- «полусидящее положение с вытянутыми ногами» - при травмах шеи и сильных ранениях верхних конечностей;