

Оказание первой медицинской ПОМОЩИ

**Первая помощь при ранениях
Наложение повязок**

Часть 2

1. Раны и кровотечения

1.1. Классификация ран

Резанные раны (порезы). Возникают вследствие воздействия острого режущего предмета. Рана имеет ровные края, зияет и чаще всего кровоточит.

Рваные раны. Отрыв кожи вследствие множественных надрезов или объёмного механического воздействия.

Ушибленные раны. Возникают при воздействии тупого предмета, характерны разрывами внутренних капилляров.

Колотые раны. Образуются от действия острыми колющими предметами. Раны имеют глубокий канал, нередко повреждаются внутренние органы.

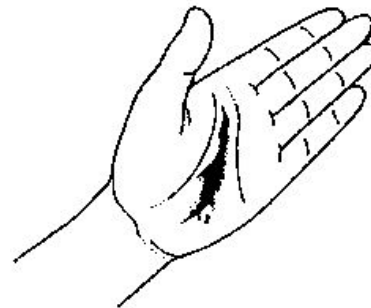
Ссадины. Повреждения поверхностного слоя кожи как следствие истирания.

1.1. Классификация ран (продолжение)

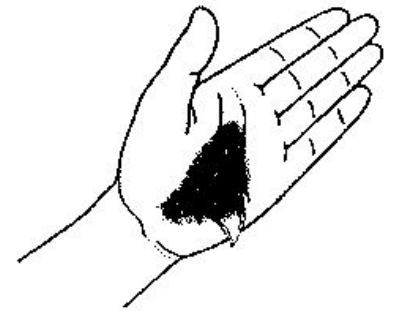
Укушенные раны. Они характеризуются инфицированностью. Могут быть заражены вирусом бешенства.

Огнестрельные раны. Характеризуются: видом ранящего оружия, особенностью повреждения тканей, инфицированностью.

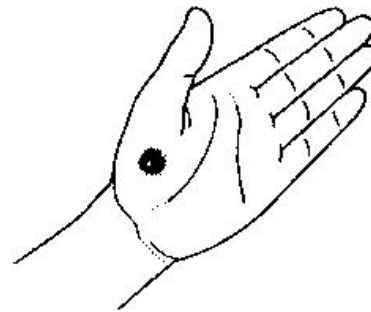
Отравленные раны. Они содержат яд вследствие укуса змей и т.п.



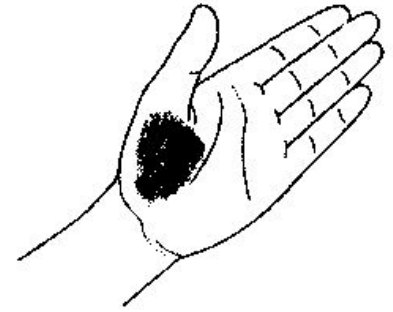
Порез



Рваная рана



Колотая рана



Ссадина

Типы ран

1.2. Первая помощь при ранениях

Основные принципы: остановить кровотечение и предотвратить инфекцию.

Всякая рана может быть заражена микробами, которые находятся на ранищем предмете, на коже пострадавшего, в пыли, на руках оказывающего помощь и на грязном перевязочном материале. Во избежании заражения столбняком необходимо особое внимание уделять рукам, загрязнённым землёй, поэтому необходим укол для введения противостолбнячной сыворотки. Чтобы избежать засорения раны, оказывающий первую помощь должен обязательно вымыть руки с мылом, а если это невозможно в данных условиях, то смазать пальцы йодной настойкой. Прикасаться к ране руками нельзя ни при каких обстоятельствах.

1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

При оказании первой помощи необходимо соблюдать следующие правила:

1. Нельзя промывать рану водой, засыпать порошками и покрывать мазями, т.к. это препятствует заживлению раны, заносит в неё грязь и вызывает последующее нагноение.
2. Нельзя убирать из раны песок, землю и т.д. без специальных инструментов, т.к. удалить таким образом всё, что загрязняет рану невозможно. Нужно очень осторожно снять грязь вокруг раны.
3. Нельзя удалять из раны сгустки крови, инородные тела, т.к. это может вызвать сильное кровотечение.

1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

1.3. Остановка кровотечения

1.3.1. Виды кровотечений

Кровотечения бывают наружные и внутренние. Наружные кровотечения:

1. **Капиллярное** - при поверхностных ранах, кровь из раны вытекает по каплям.
2. **Венозное** - при более глубоких ранах, например, резаных, колотых происходит обильное вытекание крови тёмно-красного цвета. Кровь вытекает медленно, непрерывно.
3. **Артериальное** - кровь ярко- алого цвета, вытекает толчками, пульсирует.
4. **Смешанное.**

1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

1.3.2. Последствия потери крови

- 1. Потеря 0,5 литров крови.** Не слишком тяжёлые последствия, возможен скоротечный обморок.
- 2. Потеря одного литра крови.** Организм реагирует остро. С падением кровяного давления, которым обеспечивается снабжение кислородом тканей тела, начинается развитие количественного шока. Человек бледнеет, нетвёрдо держится на ногах, впадает в забытьё.
- 3. Потеря 2-х литров крови.** Пульс слабеет, кожа бледнеет, пострадавший чувствует сильную слабость.
- 4. Потеря 3-х литров крови.** Жизнь человека под угрозой. Дыхание и пульс очень слабые. Человек пребывает в бессознательном состоянии.

1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

1.3.3. Первоочередные действия при ранении

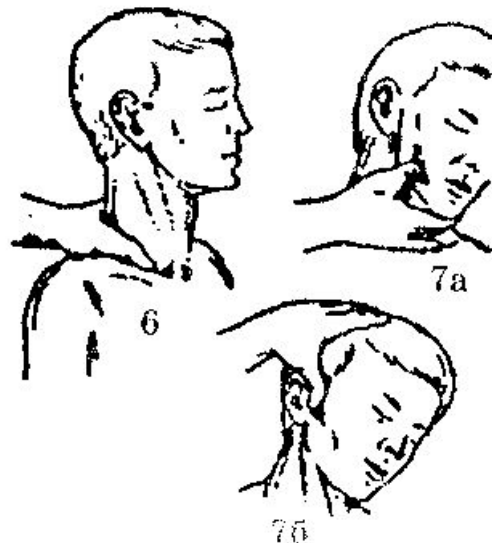
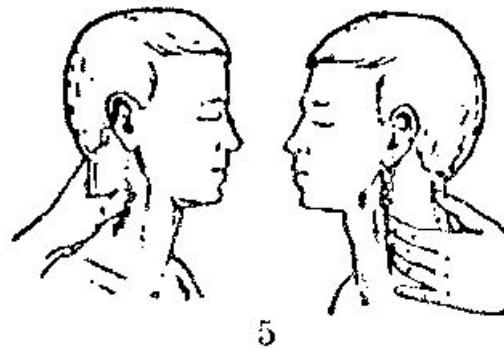
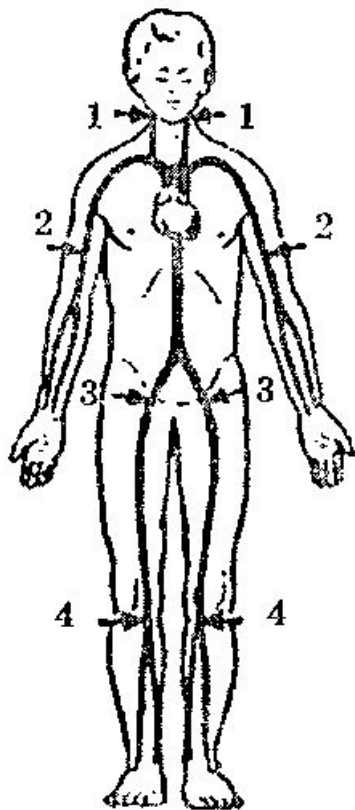
1. Это прежде всего прямое надавливание в зоне ранения - пальцевое прижатие или сгибание конечности в её суставе.

2. Освободить рану от одежды и с силой надавить чуть выше раны ладонью или пальцами, а лучше приложить стерильный тампон. Если такой тампон отсутствует, то надо выбрать для этого максимально чистый кусок материи. Давление при прижатии должно поддерживаться постоянным.

3. Долго зажимать сосуд таким образом нельзя, поэтому нужно быстрее наложить повязку с узлом, перетянуть кровоточащую поверхность жгутом или закруткой выше раны.

Временная остановка кровотечения посредством прижатия артерии

Места прижатия артерий

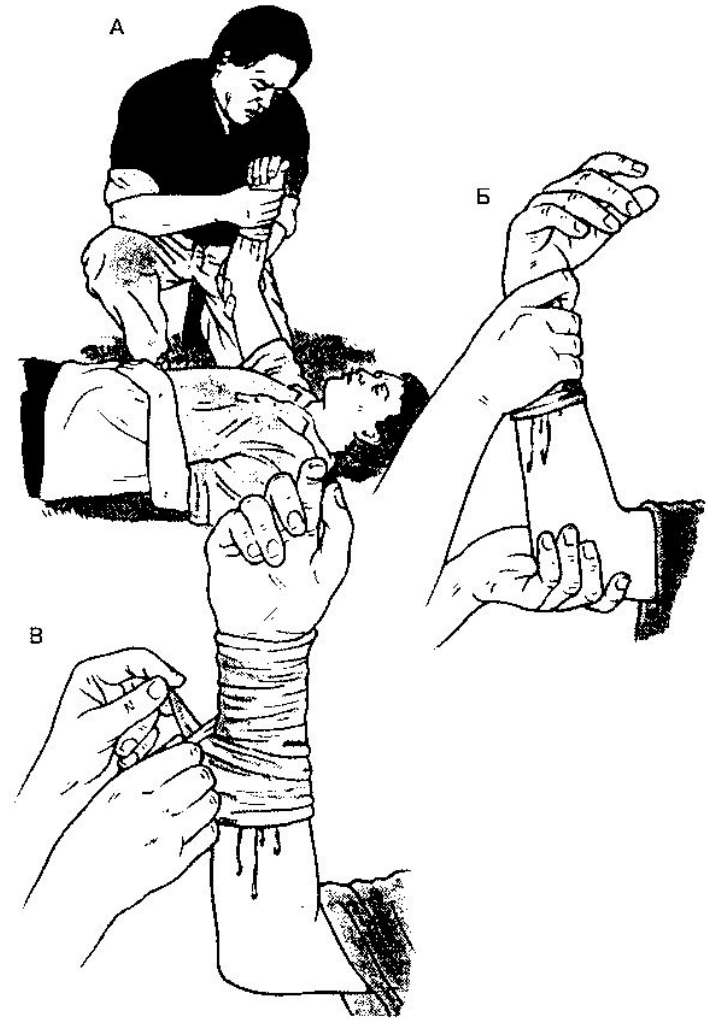


- 1 - сонной;
- 2 - плечевой;
- 3 - паховой;
- 4 - подколенной;
- 5 - шейной;
- 6 - подключичной;
- 7а - нижнечелюстной;
- 7б - височной.

1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

Остановка кровотечения на руке

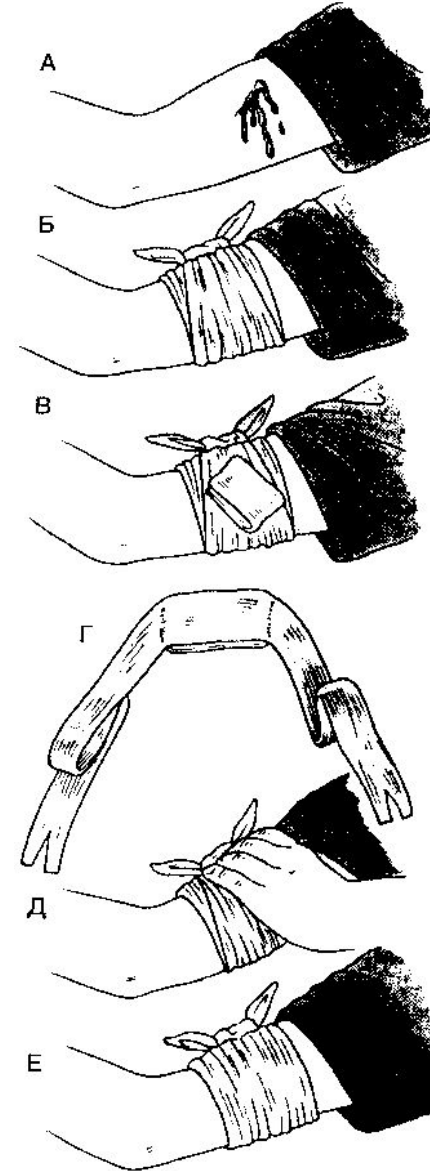
Для остановки крови из раны на запястье необходимо поднять руку вверх (А), плотно надавливая тканевым тампоном на источник кровотока (Б). После остановки крови, тампон надо прибинтовать к руке на установленном месте (В).



1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

Остановка кровотечения с помощью тампона и повязки

На кровоточащую рану на предплечье (А) накладывают повязку с узлом, который завязывается в стороне от повреждённого места (Б). Если кровь просачивается, то надо прибинтовать ещё один тампон поверх первого.



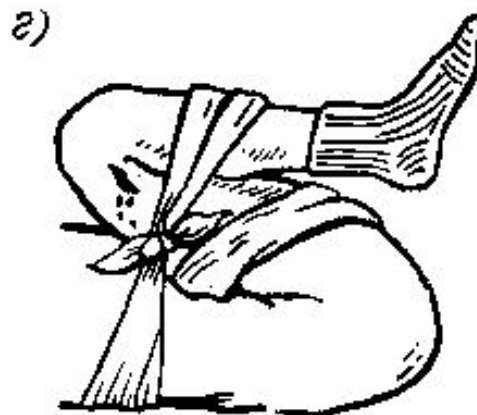
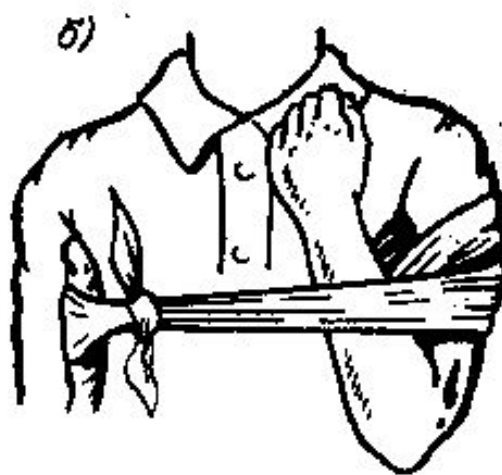
1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

Остановка кровотечения на конечностях сгибанием их в суставах

1. У пострадавшего надо быстро засучить рукав или брюки и, сделав комок из любой материи, вложить его в ямку, образующуюся при сгибании сустава, расположенного выше места ранения.
2. Затем сильно до отказа согнуть сустав над этим комком. При этом сдавливается проходящая в сгибе артерия, подающая кровь к ране.
3. В таком положении сгиба, ногу или руку надо привязать к туловищу пострадавшего (см. рисунок).

1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

Сгибание конечности в суставах для остановки кровотечения: а) - из предплечья; б) - из плеча; в) - из голени; г) - из бедра.



Остановка носового кровотечения

Пострадавшего следует усадить, голову слегка наклонить вперёд, посоветовать ему зажать нос пальцами.



Дышать следует через рот. Нельзя позволять человеку втягивать носом воздух. Это может привести к заглатыванию крови и рвоте. Полезно положить на переносицу холодную примочку, ввести в нос кусок марли или ваты, смоченной 3% раствором перекиси водорода. Зажать нос необходимо на 4-5 минут. После остановки кровотечения нельзя трогать или тереть нос.

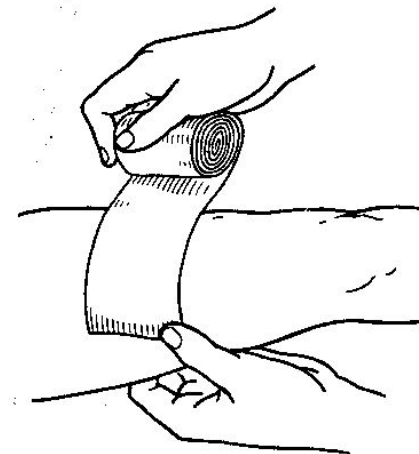
2. Наложение повязок

2.1. Общие сведения

Повязка состоит из двух частей: материала, накладываемого на рану для получения лечебного эффекта или для предотвращения заражения и фиксирующего перевязочного материала. В качестве фиксирующего материала используют марлевый бинт, а его закрепление осуществляется клеем, лейкопластырем, матерчатой косынкой, булавкой.

Виды повязок:

1. Мягкая, защитная.
2. Давящая.
3. Иммобилизирующая (обездвиживающая) - транспортная и лечебная.



Наложение повязок (продолжение)

В качестве первичной повязки используется:

**«Перевязочный пакет первой помощи»
(индивидуальный пакет)**

Пакет состоит из двух стерильных ватно-марлевых подушечек, фиксированных на стерильном бинте (см. рисунок). Одна подушечка неподвижна у начала бинта, а другая может перемещаться по бинту. Подушечки сложены так, что их внутренние поверхности прилегают друг к другу. Перевязочный материал упакован в пергаментную бумагу и находится в прорезиненной оболочке. Внутренняя оболочка стерильна изнутри. Для фиксации бинта имеется булавка.

Пользование индивидуальным перевязочным пакетом

1. Разорвать по надрезу прорезиненную оболочку и снять её.
2. Вынуть булавку, взять конец бинта, развернуть его на один оборот.
3. Правой рукой взять головку бинта и развернуть повязку. Касаться руками можно только стороны подушечек прошитой нитками.
4. Прибинтовать подушечки, а конец бинта закрепить булавкой.

