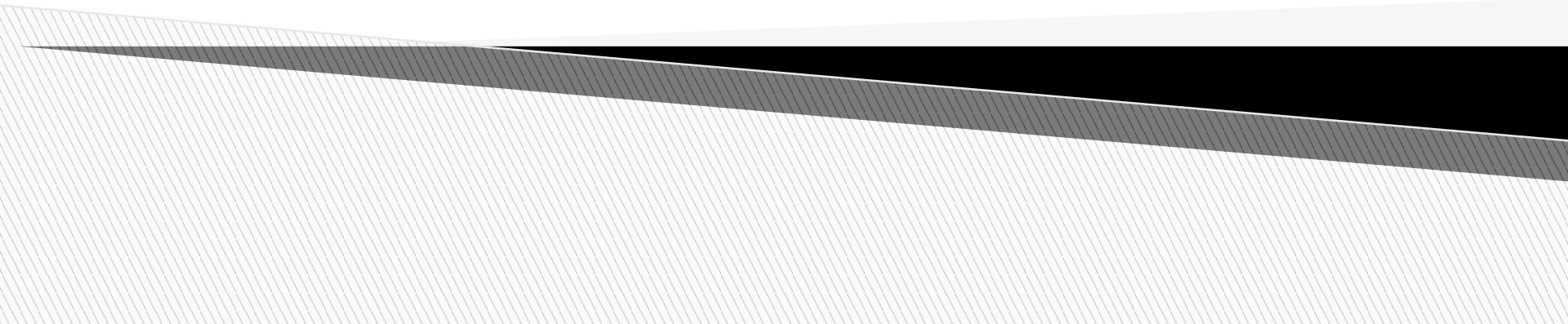


Первая медицинская помощь при различных травмах и поражениях



Первая помощь при ранениях



Раны

Рана – повреждение, характеризующееся нарушением целостности кожных покровов, слизистых оболочек и сопровождающееся болью и кровотечением и зиянием.

- Огнестрельные раны (пулевое или осколочное ранение);
- Резаные раны (нож, стекло, металлическая стружка);
- Колотые раны (штык, шило, игла);
- Рубленые (шашка, топор);
- Ушибленные;
- Укушенные.

Кровотечения

Кровотечение – истечение крови из поврежденных сосудов. Бывает первичным или вторичным.

- ▣ **Артериальное** – кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей;
- ▣ **Венозное** – кровь темно-красная, непрерывное истечение без явной струи;
- ▣ **Капиллярное** – повреждение мелких сосудов, кровоточит вся поверхность раны;
- ▣ **Паренхиматозное** – повреждение внутренних органов.

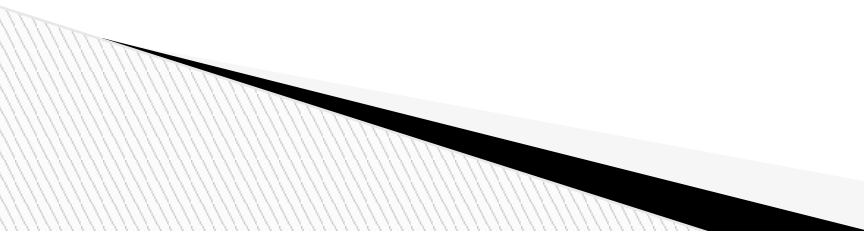
- Все раны считаются первично зараженными – необходимо наиболее раннее наложение асептической повязки.
- Высока вероятность заражения возбудителем столбняка – введение противостолбнячной сыворотки.
- Ранения сопровождаются болевым шоком (если нет проникающего ранения живота) – необходимо дать потерпевшему чай или кофе, в крайних случаях – алкоголь.

- После остановки кровотечения рану промыть дезинфицирующим раствором или водой. Загрязненную рану (землей или любыми другими веществами) необходимо с большой осторожностью очистить при помощи пинцета или просто пальцами. После этого рану надо тщательно промыть перекисью водорода или слабозеленым раствором марганцовки (2-3 крупинки на стакан, желательно кипяченой, воды).
- Обработать кожу вокруг раны. Кожу вокруг раны на расстоянии 1,5-2 см от ее краев смазывают раствором йода или зеленки (бриллиантовой зелени). Можно использовать для этой цели насыщенный раствор марганцовки или спиртосодержащую жидкость (водка, одеколон и т.д.). Однако делать это надо очень аккуратно, чтобы спирт не попал в рану.

Первая помощь при ранениях грудной клетки

- Признаки: кровотечение из раны с возможным образованием пузырей и подсасыванием воздуха через рану.
- При отсутствии в ране инородного тела – прижать ладонь к ране и закрыть доступ в нее воздуха. Если рана сквозная – закрыть входное и выходное раневые отверстия. Наложить давящую повязку.
- Придать пострадавшему положение «полусидя». Приложить холод к ране.
- При наличии инородного тела – фиксируется в ране бинтом, пластырем или повязкой.

Первая помощь при ранениях живота

- Нельзя вправлять выпавшие органы в брюшную полость.
 - Пострадавшему запрещено пить и есть.
 - Вокруг выпавших органов положить валик из бинта, сверху наложить свободную повязку.
 - Защитить пострадавшего от переохлаждения.
- 

Для остановки кровотечения используют прижатие пальцем кровоточащего сосуда к кости выше места ранения, придание поврежденной части тела возвышенного положения, максимально сгибание конечности в суставе, наложение жгута или закрутки и тампонаду.

Пальцевое прижатие применяется на короткое время, необходимое для приготовления жгута или давящей повязки.

На мелкие артерии и вены накладывают давящую повязку: рана покрывается несколькими слоями стерильной марли, бинта или подушечки. Поверх стерильной марли кладется слой ваты и накладывается круговая повязка, причем перевязочный материал, плотно прижатый к ране, сдавливает кровеносные сосуды и способствует остановке кровотечения.

При сильном кровотечении следует наложить выше раны жгут или закрутку из подручных материалов. Часть конечности, где будет лежать жгут, обертывают несколькими слоями бинта. Затем поврежденную конечность приподнимают, жгут растягивают, делают 2-3 оборота вокруг конечности и закрепляют концы жгута. Правильность наложения жгута проверяют прекращением кровотечения и исчезновением пульса на периферии конечности.

Необходимо срочно обратиться к врачу в следующих ситуациях

- Когда в области раны через несколько часов, дней или недель появились покраснение кожи и припухлость, пузыри, жжение, пульсирующие боли, температура тела повысилась до 37°C и выше;
- При любом ранении лица или кисти;
- При ранах размером более 1 см;
- Если в течение одного часа не удастся остановить кровотечение из раны.

Первая помощь при ушибах, переломах, вывихах, растяжениях

СВЯЗОК



Ушибы

Ушиб – вид повреждения мягких тканей, когда не нарушается целостность кожного покрова.

Характерны:

- Сильная боль в момент получения и первые часы после травмы;
- Сохранение болезненности и затрудненность движений;
- Появление припухлости и кровоподтека.

Носовое кровотечение

- Пострадавшего следует усадить, немного наклонив вперед. Для остановки используются ватные тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода или холодной водой. На область носа можно наложить пузырь со льдом или холодный компресс. Не следует класть пострадавшего или запрокидывать ему голову, т.к. кровь, попавшая в глотку, может вызвать рвоту.

- **Ушиб головного мозга** – головная боль, тошнота (иногда рвота), сознание у пострадавшего сохранно.
- **Сотрясение головного мозга** – потеря сознания различной длительности, тошнота и рвота, сильные головные боли и головокружение.
- **Ушибы груди и живота** приводят к повреждениям внутренних органов и паренхиматозному кровотечению.

Переломы

Перелом – полное или частичное нарушение целостности кости, возникшее при внешнем механическом воздействии.

Основные признаки:

- Боль и припухлость;
- Кровоподтек;
- Ненормальная подвижность в месте перелома;
- Нарушение функции конечности.

- При открытом переломе края открытой раны обрабатываются как в случае ранения.
- Неподвижность в месте перелома обеспечивают наложением шин путем фиксации суставов выше и ниже перелома.
- Главной опасностью при переломах может оказаться травматический шок, основной причиной которого являются болевые ощущения.

Правила транспортировки

- При переломе костей черепа – укладывают на носилки животом вниз, под голову подкладывают мягкую подстилку;
- При переломе челюсти – голову укладывают набок во избежание западения языка, который может вызвать удушье;
- При переломах ребер на грудную клетку в состоянии выдоха накладывают тугую бинтовую повязку;
- При переломах позвоночника в грудном и поясничном отделе укладывают на твердый щит животом вниз, а при переломах в шейном отделе – на спину.

Травматический шок

- Опасное для жизни осложнение тяжелых поражений, которое характеризуется расстройством деятельности ЦНС, кровообращения, обмена веществ и др. жизненно важных функций.
- Особенно часто шок возникает при больших кровотечениях, в зимнее время – при охлаждении раненого.
- Первичный шок проявляется в момент травмы, вторичный – при нарушении правил транспортировки.

Фазы травматического шока

- **Фаза возбуждения** (примерно 10-20 мин) развивается как ответная реакция организма на болевые ощущения: раненый проявляет беспокойство, мечется от боли, просит о помощи.
- **Фаза торможения:** при полном сознании раненый не просит о помощи, заторможен, все жизненно важные функции угнетены.
- **Степени тяжести течения:** легкая, средней тяжести, тяжелое шоковое состояние, крайне тяжелое шоковое состояние.

Вывихи

- **Вывихи** – смещение суставной поверхности костей относительно друг друга. Характеризуется припухлостью, изменением конфигурации сустава, сильными болями при малейшем движении.
- **Первая помощь** направлена на уменьшение боли - холодные компрессы на пострадавшее место и применение обезболивающих средств. Следует зафиксировать конечность в положении, которое она приняла после травмы и обратиться к врачу.

Растяжение связок

- Чаще всего бывают в голеностопном и кистевом суставах. **Признаки** – резкая боль, быстро появляющаяся припухлость, кровоподтек, болезненность движения в суставе.
- **Первая помощь** – придать пострадавшей части тела возвышенного положения, применение холода и обезболивающих средств, а также тугая повязка на сустав и обеспечение покоя и неподвижности.

Первая помощь при ожогах



Ожоги

- **Ожоги** – это повреждения тканей под воздействием высокой температуры, химических веществ, электричества или радиации. Ожоги сопровождаются выраженным болевым синдромом.
- В зависимости от глубины поражения кожи и тканей различают четыре степени ожогов – легкую, средней тяжести, тяжелую и крайне тяжелую.

Классификация ожогов

- При ожогах I степени (покраснение и небольшое припухание кожи) следует смочить обожженное место слабым раствором марганцовки, спиртом. Ожоги можно охлаждать водой (не менее 20 минут).
- При ожогах II степени (кожа покрывается пузырьками с прозрачной жидкостью) следует наложить на ожог стерильную повязку. Нельзя прокалывать пузырьки и удалять прилипшие к месту ожога части одежды.
- При ожогах III и IV степеней (омертвление кожи и тканей) следует наложить стерильную повязку и незамедлительно доставить в лечебное учреждение.

Термические ожоги

- При термическом ожоге необходимо прежде всего удалить пострадавшего из зоны огня.
- На ожоговые раны наложить стерильные повязки. Пострадавшего с сильными ожогами следует завернуть в чистую простыню или ткань, напоить чаем и обеспечить покой.
- Обожженное лицо необходимо закрыть стерильной марлей. При ожогах глаз – делать холодные примочки из 3% раствора борной кислоты.
- Ожоговую поверхность нельзя смазывать различными жирами, маслами и мазями.

Химические ожоги

- При ожоге химическими веществами необходимо промыть кожу большим количеством проточной воды до исчезновения специфического запаха.
- Нельзя обрабатывать кожу салфетками или ватой, смоченной водой, т.к. это только усилит процесс проникновения химического вещества в кожу.
- Накладывается чистая сухая или повязка с нейтрализующим веществом, применяются обезболивающие средства.

Химические ожоги

- **Ожоги кислотами** - промыть кожу под струей воды, нейтрализовать кислоту 5-10 % раствором соды и наложить сухую повязку.
- **Ожоги фосфором и его соединениями** - промыть кожу 5 % раствором сульфата меди, обработать 5-10 % раствором соды и наложить сухую повязку.
- **Ожоги щелочами** - промыть кожу под струей воды, нейтрализовать щелочь 2 % раствором лимонной (уксусной, борной) кислоты и наложить сухую повязку.

Электрические ожоги

Если пострадавший дышит и находится в сознании, то его следует уложить в удобное положение, расстегнуть одежду и предоставить полный покой.

Если человек находится в обморочном состоянии – дать понюхать нашатырный спирт, растереть одеколоном, обрызгать лицо водой и обеспечить покой. Местные повреждения следует обработать и закрыть повязкой как при ожогах.

Первая помощь при отравлениях



- **Отравление** – патологический процесс, возникающий в результате воздействия на организм поступающих из внешней среды ядовитых веществ.
- **При сильном пищевом отравлении:** следует промыть желудок (общий объем жидкости 2,5-5 л). После этого принять активированный уголь, обеспечить покой и обильное питье.
- **При отравлении химическими веществами промывание желудка запрещено!** Следует дать выпить 2-3 стакана холодного молока.

**Первая помощь при
перегревании,
переохлаждении и общем
замерзании организма**



Первая помощь при тепловом ударе

- Признаки: повышение температуры тела, влажная бледная кожа, головная боль, тошнота и рвота, головокружение, слабость, потеря сознания, судороги, учащение дыхания и сердцебиения.
- Первая помощь: перенести в прохладное, проветриваемое место. На голову, шею и грудь наложить холодные компрессы. Напоить прохладной водой, чаем, компотом и т.д.

Первая помощь при отморожениях и общем переохлаждении

- Внести пострадавшего в теплое помещение. При необходимости переодеть в сухую одежду.
- Укутать отмороженные участки тела в несколько слоев. Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения. **Отмороженные участки растирать снегом запрещено!**
- Дать обильное горячее сладкое питье, накормить. **Использование алкоголя запрещено!**