

**Презентация на тему  
«ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ  
ПРИ РАНЕНИЯХ».**

**Подготовила  
педагог ДО  
МБУ ДО «ДдиЮТ»  
Исмагилова Л.И.**

**Добрый день, мои дорогие и горячо любимые ученики!**

**Обращается к Вам, Любовь Ивановна. В связи, со сложившейся ситуацией в мире и стране, переходим на дистанционное обучение.**

**Итак:**

- 1. Вам нужно посмотреть видео.**
- 2. Посмотреть презентацию по теме.**
- 3. Выполнить задание: законспектируйте подробный алгоритм «Оказание первой помощи при ранах».**
- 4. Отправить на почту [liubov0303@mail.ru](mailto:liubov0303@mail.ru), выполненное задание до 12. 04.2020 года , подписав файл Вашей фамилией.**

**Всем удачи, добра, здоровья. Скучаю.**

# АЛГОРИТМ оказания первой медицинской помощи при различных ранениях

- Оценить ситуацию и состояние пострадавшего, вызвать "скорую помощь".
- Остановить кровотечение.
- Наложить асептическую повязку для предупреждения дальнейшего инфицирования раны.
- Обезболить.
- Провести транспортную иммобилизацию.
- Транспортировать на носилках.

## Принципы оказания первой помощи при ранениях :

- временная остановка кровотечения;
- предупреждение дальнейшего инфицирования;
- иммобилизация.

# Оказание первой медицинской помощи

## Начинают с оценки ситуации и состояния пострадавшего.

1. Определите время, которое понадобится для доставки пострадавшего в больницу? Если вызовут скорую помощь
2. Вызывают скорую помощь
3. Определите, кто из окружающих может помочь. Проведите оценку обстановки. Если пострадавший находится в опасной зоне, необходимо его эвакуировать. Если пострадавший находится в безопасной зоне, необходимо оказать ему первую помощь. Если пострадавший находится в опасной зоне, необходимо его эвакуировать. Если пострадавший находится в безопасной зоне, необходимо оказать ему первую помощь.

## Определить источник и характер кровотечения .

Артериальное, венозное или капиллярное - и после этого решить вопрос о способе или приеме остановки кровотечения. В зависимости от вида кровотечения применяет пальцевое прижатие, жгут, давящую повязку или любой другой способ остановки кровотечения.

## Предупреждения инфицирования.

Перед наложением повязки на рану при оказании первой помощи часто приходится освобождать данный участок тела от одежды и обуви. Делать это следует осторожно, без дополнительной травматизации (иногда лучше разрезать одежду по шву).

2. Кожу вокруг раны обрабатывают любым кожным антисептиком (йод, спирт, бриллиантовый зеленый) .

Запомните: никогда не извлекайте из раны инородные тела - осколки, ножи и т.п. Все манипуляции в ране на этапе ПМП противопоказаны.

3. На рану накладывают стерильную повязку. Для наложения повязки целесообразно использовать индивидуальный перевязочный пакет (ИПП) содержащий стерильный бинт и стерильные салфетки

## Обезболить.

Боль снимают применением холода, введением анальгина, баралгина.

Запомните! Анальгетики не применяют при ранении в живот; димедрол не применяют при тяжелой черепно-мозговой травме.

## Иммобилизация.

При ранениях конечности боль будет значительно меньше, если создать функциональный покой, используя транспортные шины, валики.

## Транспортировка.

1. В зависимости от локализации раны и характера сопутствующих повреждений определяют способ транспортировки.
2. При задержке с отправкой пострадавшего в стационар рекомендуется его укрыть, напоить горячим сладким чаем.

Запомните! При ранении в живот поить больного не следует.

# АЛГОРИТМ первичного туалета раны

- Освободить рану от одежды.
- Очистить кожу вокруг раны кожным антисептиком, направляя движение тупфера от раны.
- Удалить свободно лежащие инородные тела и мертвые ткани.
- Не трогать фиксированные в ране инородные тела.
- Промыть рану 3% раствором перекиси водорода.
- Высушить стерильными салфетками.
- Ввести в рану гемостатическую губку или фибринную пленку (по показаниям).
- Туго затампонировать (при венозном и капиллярном кровотече-нии).
- Наложить асептическую давящую повязку.

## Если первичный туалет раны проводится не в условиях медпункта или стационара:

- Имобилизировать поврежденный сегмент конечности.
- Организовать транспортировку пострадавшего в травмпункт или в стационар (в зависимости от степени тяжести кровопотери и обширности раны).

# Целесообразные действия

- 1. Передвижение пострадавшего, если его жизни угрожает опасность.**
- 2. Если состояние критическое оказывать первую помощь до приезда «скорой»**
- 3. Если пострадавший в сознании- спросить разрешения на оказание первой помощи.**
- 4. Правила снятия одежды при ранениях:**
  - Раздевать полностью нежелательно. Только ту часть тела, где нужно выполнить манипуляции.**
  - В одежде прорезать «окно», чтобы после наложения повязки и остановки кровотечения можно было закрыть оголенную часть тела. Одежду вокруг раны обрезают.**
  - Снимать одежду с нетравмированной стороны. Одевают сначала больную сторону.**
  - При сильном кровотечении быстро разрезать и освободить место ранения.**
  - При травмах голени и стопы разрезать обувь по шву задника, а потом снимать освобождая сначала пятку.**



# КАКИМИ СРЕДСТВАМИ МОЖНО ЛЕЧИТЬ РАНУ САМОСТОЯТЕЛЬНО

## 1 ПЕРВИЧНАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ



Промыть чистой водой, а потом антисептиком (перекись водорода, растворы хлоргексидина, спирта, фурацилина, мирамистина). Если под рукой лекарств нет, то можно промыть водкой.

**Это крайне важно, чтобы далее рана заживала без присоединения инфекции.**

## 2 НАНЕСИТЕ ЛЕКАРСТВО НА РАНУ (как указано в инструкции к препарату)

Препараты бывают 3 типов:

**Препятствуют развитию инфекции в ране**

**Антибиотики:**

- Банеоцин, Фуцидин, Синтомицин, Бактробан

**Антисептики:**

- растворы и гель с **хлоргексидином** (препараты Хлоргексидин, Гексикон)

- растворы и мази с **повидон-йодом** (препараты Бетадин, Браунодин, Аквазан, Йодопирон, Йокс, Йод-Ка, Повидон-йод)

- **соединения серебра** - кремы Аргедин, Аргосульфам, Дермазин

- раствор и мазь Мирамистин

- крем Драполен

*Используйте при небольших, легко заживающих ранах, но когда рана была загрязнена.*

**Улучшают заживление раны**

- **Препараты с декспантенолом** - продаются под названиями Бепантен, Пантенол, Д-Пантенол, Декспантенол, Пантодерм, Пантенол-спрей. Выпускаются в виде мазей, гелей, спреев (образуют пену).

- **Препараты из крови телят:** Актовегин (гель, крем, мазь) и Солкосерил (гель, мазь)

*Используйте при простых ранах, где риск инфекции невелик.*



## 3 ПРИКРОЙТЕ РАНУ АСЕПТИЧЕСКИМИ САЛФЕТКАМИ И ЗАБИНТУЙТЕ

Ещё удобнее использовать для этого специальный пластырь с салфетками.



**Комбинированные препараты** (сочетают оба эффекта)

- **Декспантенол + Хлоргексидин** (мазь Бепантен-плюс, крем Депантол)

- **мази Левомеколь и Левосин** (применяют при гнойной инфекции)

*Используйте при более серьезных ранах с загрязнениями, т. е. когда риск инфекции существует.*

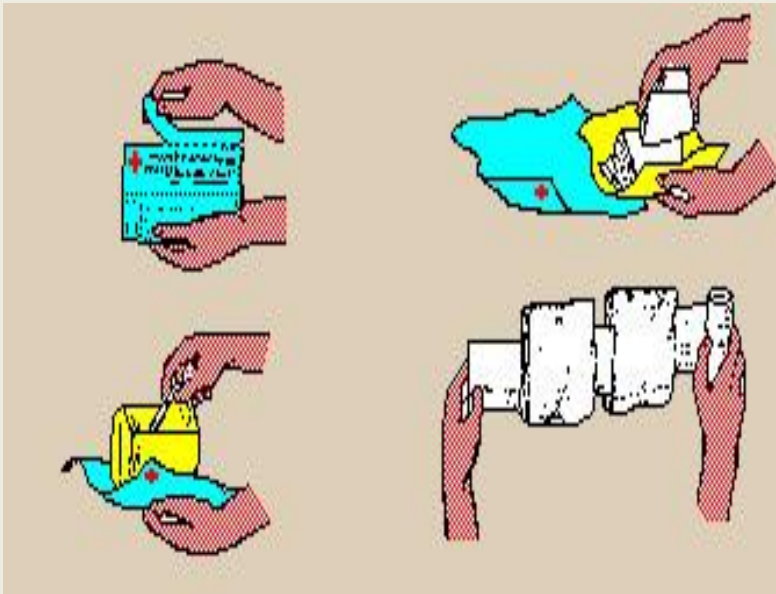
## ***Условия, определяющие течение процесса заживления раны***

- Общее состояние организма
- состояние питания, обмена веществ
- возраст
- гормональный фон
- наличие в организме инфекции, соматической патологии
- кислородное обеспечение ( состояние регионального кровообращения )

# Пакет перевязочный индивидуальный

- Основное перевязочное средство при ОПМП и состоит из двух стерильных ватно-марлевых подушечек размером 320 X 175 мм - подвижной и неподвижной, марлевого бинта и безопасной булавки; (упаковано в пергаментную и прорезиненную оболочку).

## Этапы подготовки пакета к наложению



- при использовании ППИ соблюдать правила асептики. Рукой можно дотрагиваться только до одной поверхности подушечки, другой (стерильной) поверхностью подушечка накладывается на рану;
- ватно-марлевые подушечки накладывают одна на другую или рядом
- наложенные подушечки закрепляются бинтом, а свободный конец бинта фиксируется булавкой.



# Ссадины

1. Если нет серьезных повреждений и сильного кровотечения, осторожно промойте травмированное место теплой водой с мылом.
2. Очищенную ссадину промокните чистыми бумажными или марлевыми салфетками. Если она продолжает кровоточить, сильно надавите это место через ткань на несколько минут.
3. Заклейте ссадину бактерицидным пластырем так, чтобы клейкие участки приходились на неповрежденную кожу. Если ссадина обширная, приложите стерильную непрлипающую салфетку,

*Ссадина - неглубокая рана с повреждением только поверхностных слоев кожи или слизистой, нанесенная плоским предметом на большом протяжении.*

*Царапина - поверхностные повреждения, нанесенные острым предметом в виде тонкой линии.*



# Инородное тело в ране

1. Если в ране находится инородное тело (осколок стекла, кусок металла, щепка), для остановки кровотечения осторожно надавите вокруг него.

2. Сделайте объемную повязку вокруг или с двух сторон от раны.

**Нельзя самостоятельно вынимать инородное тело**, т.к. оно может сдерживать кровотечение.

3. Зафиксируйте повязку восьмеркой из бинта вокруг инородного тела.

4. Обратитесь за медпомощью как можно скорее, поскольку инородное тело нужно удалить крайне осторожно во избежание возобновления кровотечения и дальнейшего повреждения тканей.



# Правила описания ран:

1. **Локализация раны:** голова, лицо, шея, грудь, туловище, и т.д.
2. **Уточнить положение раны:**
  - В области груди, справа, в четвертом межреберье, по среднеключичной линии;
  - В области левого бедра, по внутренней поверхности, выше коленного сустава на 6 см.
3. **Размеры, зияние:** 2 на 5 см. Если дно видно, глубиной до 2 см.
4. **Форма раны:** линейная, округлая, звездчатая, овальная, серповидная, треугольная и др.
5. **Указать направление раны по длине тела:** косая, продольная, поперечная.

# Фазы раневого процесса.

- 1. Фаза воспаления (гидратация, отёк ) в первые 5 суток.**
  - Разрушение кровеносных, лимфатических сосудов нарушает отток (спазм, а затем расширение капилляров), повышение проницаемости сосудистой стенки.
- 2. Фаза (дегидратация)— спад отёка (с 6 до 14 дня.)**
  - Стихает воспалительный процесс. Прорастают кровеносные, лимфатические сосуды, улучшается кровообращение, в ране рост грануляционной ткани.
- 3. Фаза заживления раны – образование рубца.**
  - 1. С 15 дня, может протекать до 6 месяцев.
  - 2. Образуется рубец в области раны.

# Нельзя:

а) **промывать рану водой или даже лекарственными веществами, засыпать ее порошком, покрывать мазями**, т.к. все это препятствует заживлению, заносит грязь с поверхности кожи в рану и вызывая этим последующее ее нагноение;

б) **стирать с раны песок, землю**, так как при этом можно втереть грязь глубже и вызвать заражение раны. Очистить рану как следует может только врач;

в) **удалять сгустки крови из раны**, чтобы не вызвать сильное кровотечение;

г) **заматывать рану изоляционной лентой, накладывать на рану паутину** (в последней нередко имеются микробы столбняка).

Нужно вскрыть имеющийся индивидуальный пакет, наложить стерильный перевязочный материал на рану и завязать ее бинтом. Если индивидуального пакета не окажется, то можно взять для перевязки чистый носовой платок или чистую полотняную тряпку.

Вокруг раны, обработать настойкой йода, затем наложить повязку на рану. Особенно важно применять настойку йода при загрязненных ранах.



# Оказание помощи при различных ранениях

# Ранения в голову:

- ❖ Укладываем раненого горизонтально, обеспечивает покой.
- ❖ Рану НЕ ТРОГАЕМ до приезда медиков. Нельзя использовать пальцевое прижатие в области височной кости.
- ❖ Если медиков дождаться сложно, то сами производим перевязку. К ране приложить к ране скатку бинта или сложенную в несколько раз бандану. Нельзя отрывать от раны тампон. В случае сильного пропитывания бинта кровью, приложить другой бинт или заменить тампон. Зафиксировать тампон на голове бинтовой повязкой или банданой.
- ❖ Допустимым является обезболивание внутримышечными инъекциями и реанимационные мероприятия при остановке сердца иди дыхания.



# Ранения волосистой части головы.

Ранения мягких тканей волосистой части головы всегда опасны.

Они могут сопровождаться обильными кровотечениями, повреждением костей черепа, ушибом мозга (сотрясение) или кровоизлиянием в мозг (гематома), возникновением отека мозга и воспалением оболочек мозга (менингит, энцефалит).

## Оказание помощи

- остановить кровотечение
- очистить и промыть рану
- обработать кожу вокруг раны
- наложить повязку (желательно стерильную)
- приложить холод
- обратиться к врачу

Во всех случаях ранения головы необходимо без промедления

обратиться к врачу.



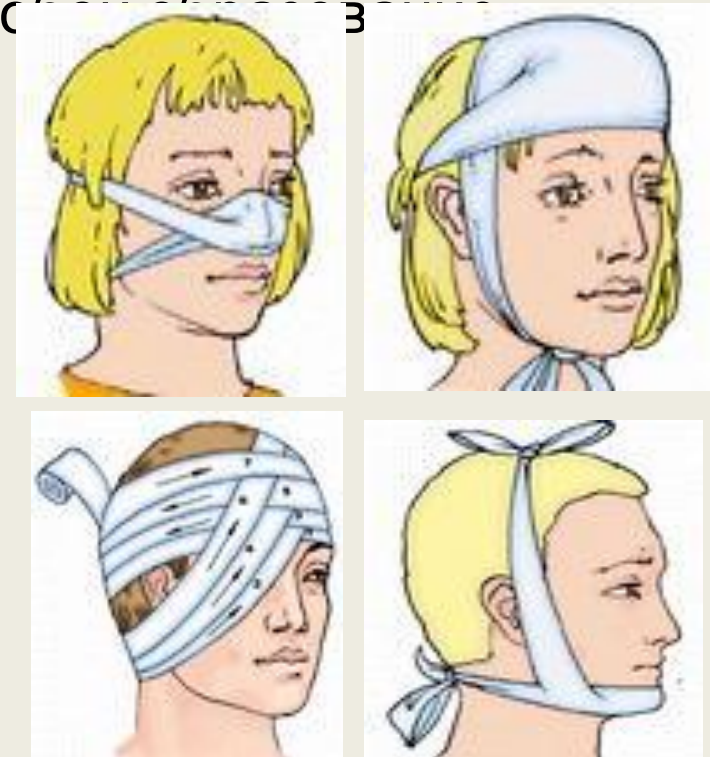
# Ранения лица

Любые ранения лица всегда крайне опасны для жизни:

- Во-первых, они, как правило, сопровождаются значительным кровотечением.
- Во-вторых, они могут привести к повреждению головного мозга.
- В – третьих, возможно развитие раневой инфекции (развития столбняка или бешенства - при укушенной ране больным животным), повреждение нервов и протоков желез (слюнных, слезных).
- В – четвертых, ранение лица влечет за собой образование грубых, обезображивающих рубцов.

## Оказание помощи

- остановить кровотечение
- очистить и промыть рану
- обработать кожу вокруг раны
- наложить на рану повязку ( давящую повязку, пращевидную повязку)
- на повязку в области раны положить холод
- пострадавшего как можно скорее доставить в больницу



# Ранения в области шеи:

- иммобилизация в горизон-тальном положении, покой,
- остановка кровотечения в течение 30 секунд, пальце-вое пережатие артерии вы-ше места кровотечения,
- тампонада раневого канала (при уменьшении кровоте-чения) – канал набивается стерильность ватой или бинтом и пережимается повязкой. Без навыков это делать не рекомендуется





## *Первая помощь при ножевом ранении в шею.*

- Сдавите центральную часть кровоточащего сосуда и придайте пострадавшему горизонтальное положение (лучше всего с наклоном головы вниз).
- Обработайте рану (вата, марля, бинт и дезинфицирующее средство: йод, спирт и др. Если рана сильно кровоточит, сначала нужно быстро остановить кровотечение. Затем начинать перевязку. Если нет дезинфицирующего средства, рану достаточно прикрыть чистой марлей, затем наложить слой ваты и перевязать бинтом.
- Если же есть какое-то дезинфицирующее средство (перекись водорода или даже бензин), то кожу вокруг раны сначала дважды или трижды протирают марлей или ватой, смоченной дезинфицирующим раствором. Такая обработка более эффективна.
- Когда под рукой нет ни бинта, ни марли, поверхностную рану можно прикрыть обратной стороной стерильного лейкопластыря, а затем перевязать чистым носовым платком.

# Ранения в грудную клетку

- при попадании в плевральную полость крови развива-ется гемоторакс, воздуха – пневмотораксу.
- остановить кровотечение без специального оборудо-вания бывает невозможно, потому главное :

- **очистить и промыть рану**

- **обработать кожу вокруг раны**

- **наложить герметизирующую (окклюзионную)**

**повязку** 1.прижать ладонь к ране, чтобы воздух не поступал через неё в грудную полость. 2. наложить на рану герметичную повязку (повязка со слоем полиэтилена или промазанной вазелином;

лейкопластырь; ипп – внутренняя о  
марлевые подушечки, закрепляют с  
повязкой)

• **дать пострадавшему**  
**обезболива-ющее средство**

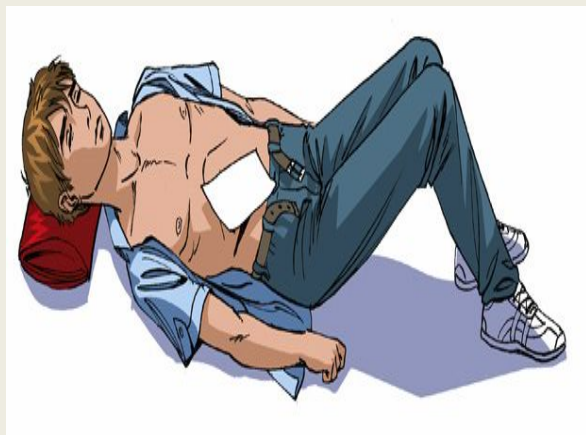
- пострадавшему придают полуси-дячее положение с опорой

• доставить пострадавшего к



# Ранения в живот

**Симптомы:** бледность кожных покровов и видимых слизистых оболочек, частый пульс, низкое АД, учащенное дыхание, боли в животе, напряжение брюшной стенки, наличие свободной жидкости в брюшной полости, вздутие живота, рвота.

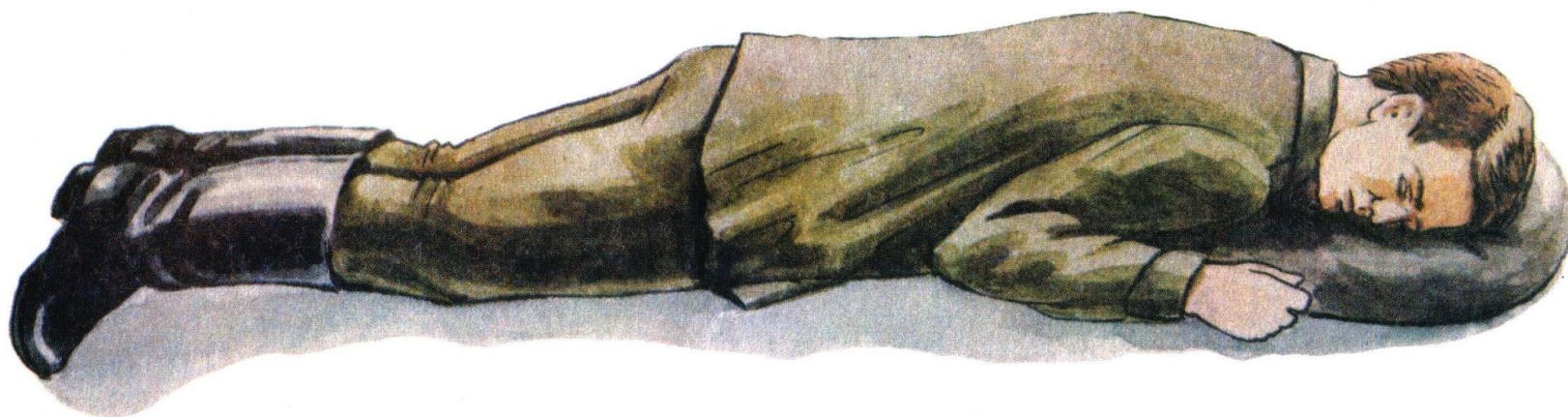


## Оказание помощи

- Остановка кровотечения
- При ранениях живота рану закрывают асептической повязкой. В случаях выпадения из раны органов, вправление их в брюшную полости недопустимо. Выпавшие из брюшной полости органы закрывают асептической повязкой.
- Противошоковая терапия: у вводятся обезболивающие препараты: 1% растворов промедола, морфина по 1—2 мл подкожно либо 1 мл 50% раствора анальгина.
- Транспортировка: рана в живота - лежа на спине, под коленями валик, ноги согнуты и сведены в



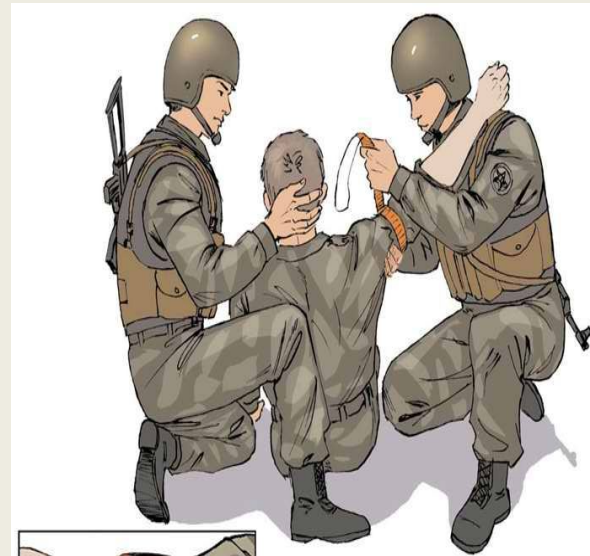
**РАНЕННЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОЗВОНОЧНИКА ПОСЛЕ  
НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗКИ УКЛАДЫВАЮТ НА СПИНУ,  
ЖЕЛАТЕЛЬНО НА ЩИТ ИЗ ДОСОК. ПОД КОЛЕННЫЕ СУСТАВЫ  
ПОДКЛАДЫВАЕТСЯ ВАЛИК ИЗ ОДЕЖДЫ ИЛИ СНАРЯЖЕНИЯ**



**При обширных ранениях мягких тканей спины и повреждении  
позвоночника раненого укладывают на живот**

# Ранения конечностей

- надавить на кровоточащую рану при помощи стерильной повязки
- для уменьшения кровотечения поднимите поврежденную часть тела выше уровня сердца
- зафиксируйте ватно-марлевую подушечку на ране бинтами. При ранении руки сравните цвет кончиков пальцев на обеих руках и, если на поврежденной стороне они синеватые, побелевшие или выглядят пятнистыми, ослабьте повязку.





# Ножевое ранение конечностей

- Чтобы остановить кровотечение, осторожно надавливайте вокруг ножа. Обложите рану толсто сложенной марлевой повязкой. Не извлекайте нож, поскольку он может сдерживать кровотечение.
- Зафиксируйте повязку бинтами, плотно наложив их крест-накрест.
- Следите, чтобы пострадавший лежал полностью расслабленным, успокаивайте и ободряйте его.



**ПРИ ОКАЗАНИИ САМО- И ВЗАИМОПОМОЩИ  
В СЛУЧАЯХ ОТРЫВА ЧАСТИ КОНЕЧНОСТИ НЕОБХОДИМО:**

- немедленно прижать к кости артерию раненой конечности;
- наложить жгут или закрутку выше места ранения;
- освободить конечность от одежды и обуви;
- наложить повязку на культю;
- ввести обезболивающее средство;
- произвести иммобилизацию



**Спасибо за  
внимание!**