

Оказание первой медицинской помощи

Часть 2

**Раны и кровотечения.
Наложение повязок.**

Часть 2

1. Раны и кровотечения (слайд 3) .

1.1. Классификация ран (3).

1.2. Первая помощь при ранениях (5).

1.3. Остановка кровотечения (7).

1.3.1. Виды кровотечений (7).

1.3.2. Последствия потери крови (8).

1.3.3. Первоочередные действия при ранении (9).

2. Наложение повязок (22).

2.1. Общие сведения (22).

2.2. Основные типы повязок (25).

2.3. Основные типы повязок на конечности (26).

2.4. Выполнение повязки на руке (27).

2.5. перевязка ладони (28).

2.6. Выполнение повязки на ноге (29).

Использованная литература (30).

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.

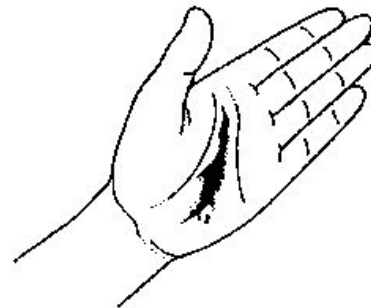
Колотые раны. Образуются от действия острыми колющими предметами. Раны имеют глубокий канал, нередко повреждаются внутренние органы.

Ссадины. Повреждения поверхностного слоя кожи как следствие истирания.

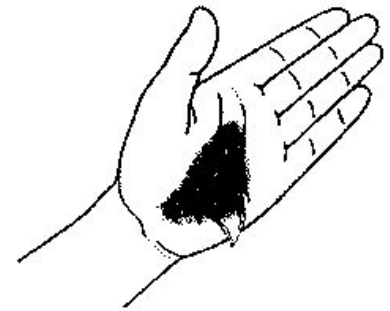
Укушенные раны. Они характеризуются инфицированностью. Могут быть заражены вирусом бешенства.

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

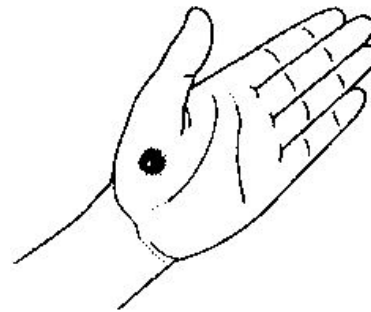
Отравленные раны. Они содержат яд вследствие укуса змей и т.п.



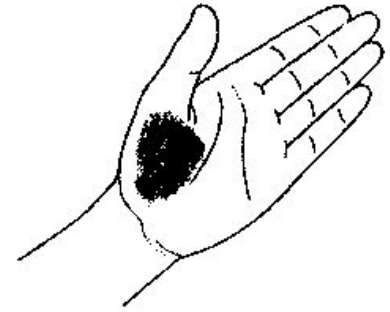
Порез



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 ранящем 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.

6 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.

1.3. 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.**

1.3.2. 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.

9 1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

1.3.3. Первоочередные действия при ранении

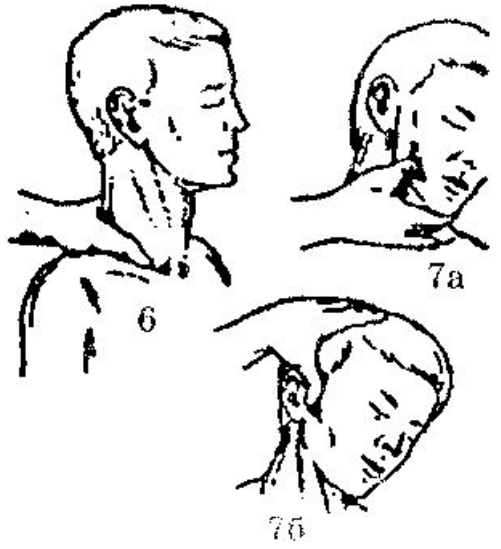
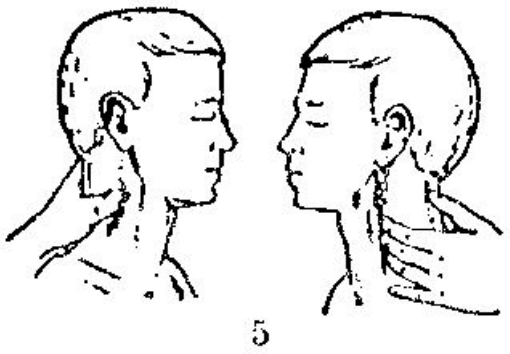
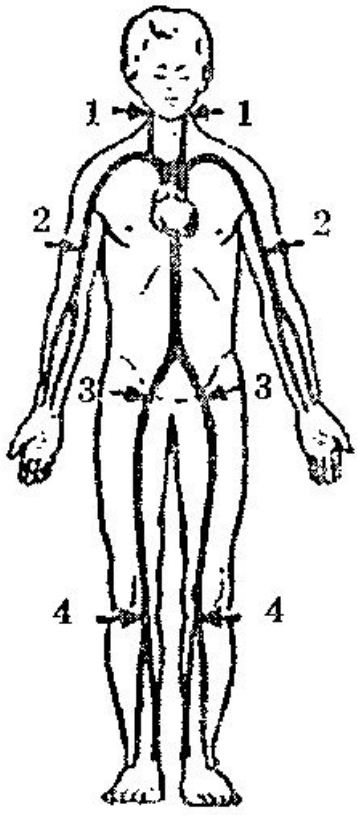
1. Это прежде всего прямое надавливание в зоне ранения - пальцевое прижатие или сгибание конечности в её суставе.

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

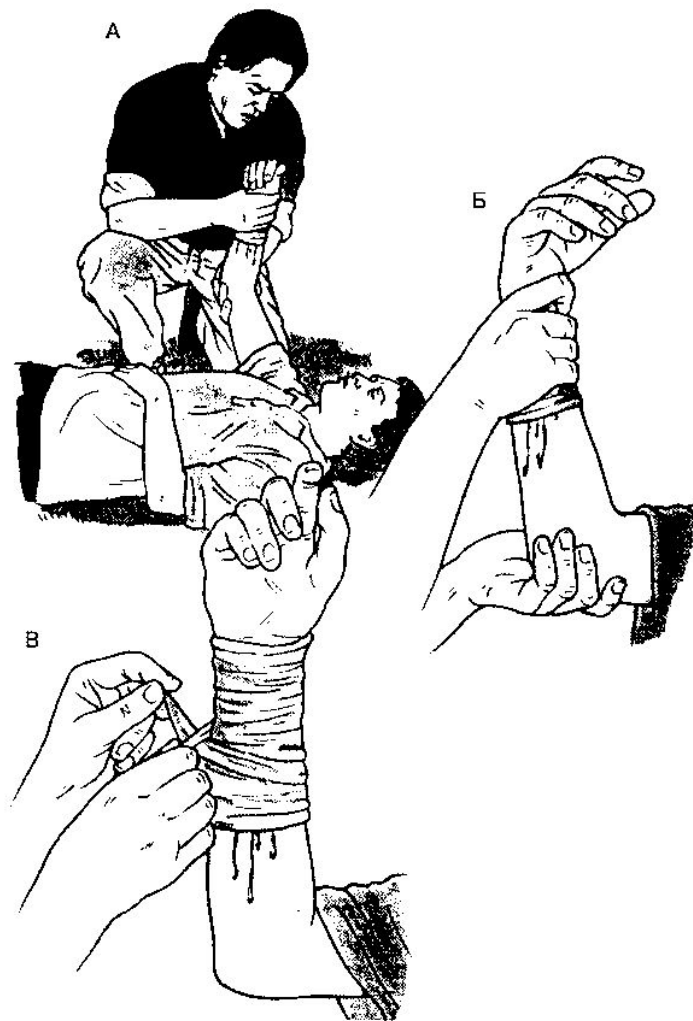
Места прижатия артерий



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

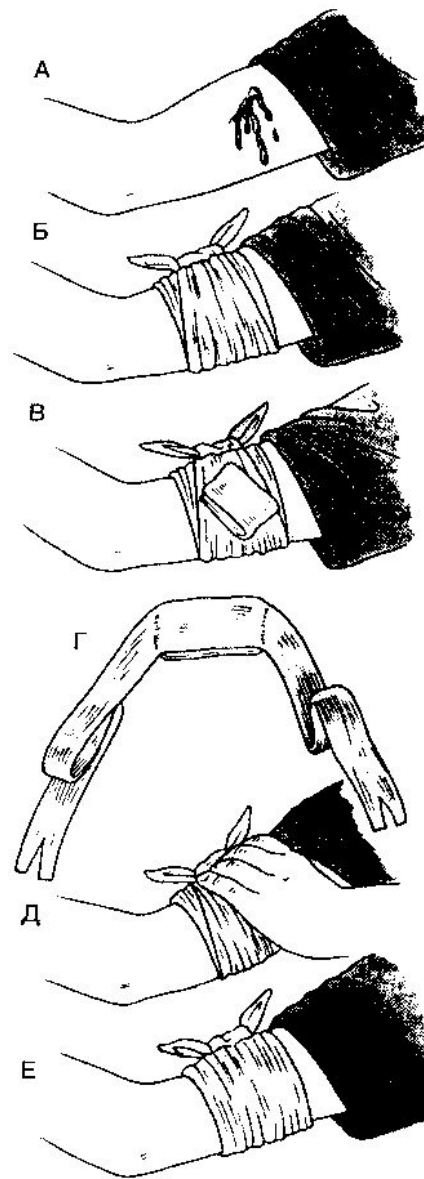
Остановка кровотечения на руке

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).



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.



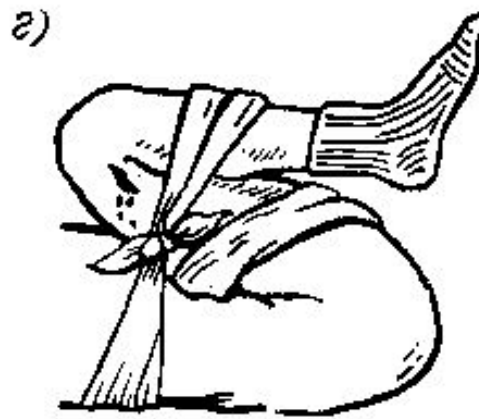
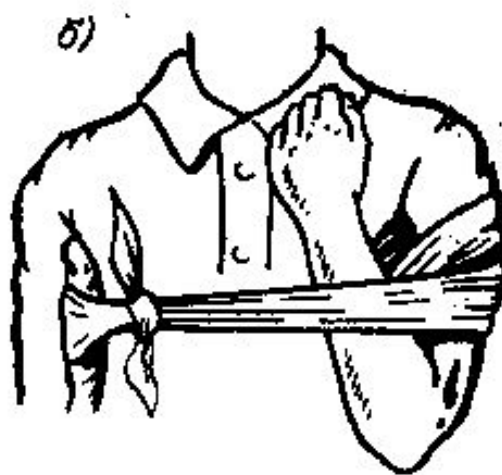
1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

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).

14 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.



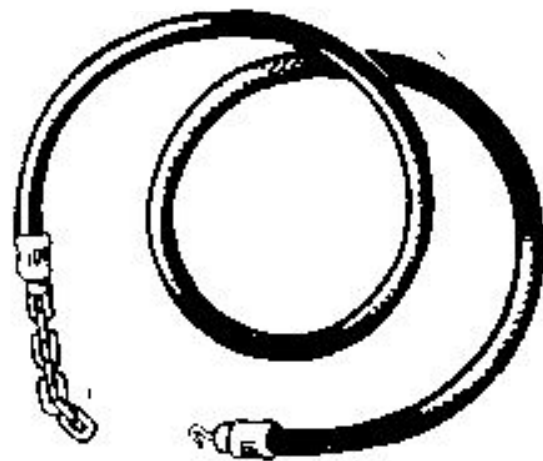
15 1.2. Первая помощь при ранениях (продолжение)

Остановка кровотечения жгутом или закруткой

В тех случаях, когда надавливанием или повязкой не удаётся остановить кровотечение, то применяют жгут или закрутку. Эти средства достаточно эффективны, но опасны, т. к. при установке их на длительное время может возникнуть полная остановка кровоснабжения участков тела с последующей гангреной.

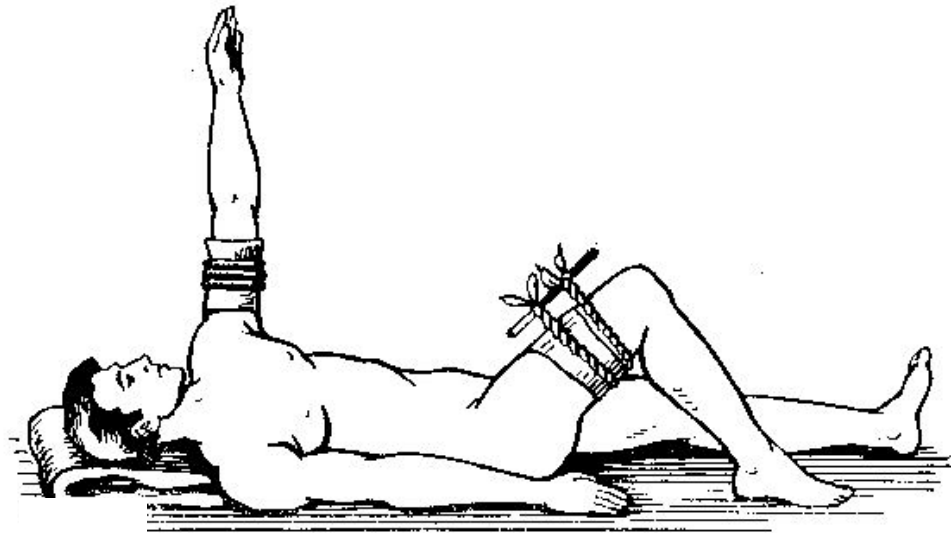
Они накладываются на предплечье и на бедро.

Используется стандартный ленточный жгут, матерчатая лента, или ремень.



Остановка кровотечения жгутом или закруткой (продол.)

1. Перед наложением жгута конечность надо поднять.
2. Если помощь оказывает один человек, то предварительное прижатие артерии пальцами можно поручить самому пострадавшему.
3. Жгут накладывается на ближайшую к туловищу часть бедра или плеча (см. рисунок).



Наложение жгута (на плече) и закрутки (на бедре)

4. Место, на которое накладывают жгут, должно быть обёрнуто несколькими слоями бинта, куском марли или материалом. В крайних ситуациях можно накладывать жгут поверх рукава или брюк.

5. Прежде чем наложить жгут, его следует растянуть, а затем туго забинтовать им конечность, не оставляя между оборотами жгута не покрытых им участков (см. рис.).

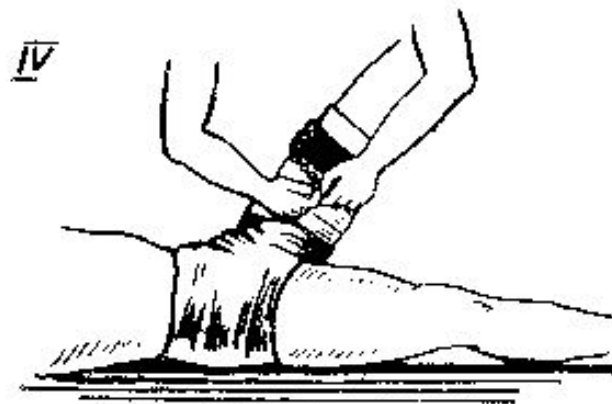
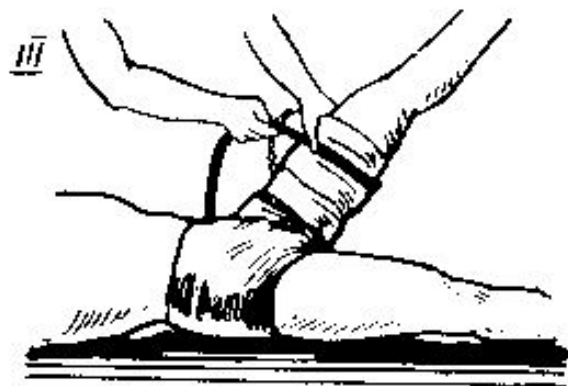
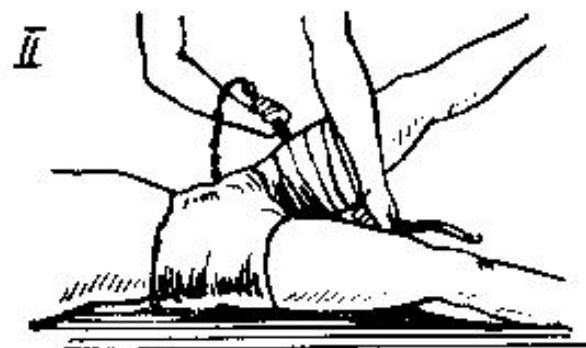
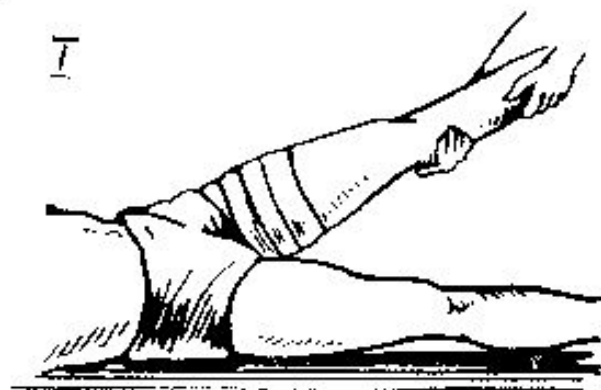
6. Перетягивание жгутом конечности не должно быть чрезмерным.

7. Правильность наложения жгута проверяют по пульсу. Если он прощупывается - жгут наложен неправильно.

8. Держать наложенный жгут больше 1,5-2ч не допускается. Необходимо написать памятку, где указать время наложения жгута. Далее - срочная госпитализация.

Остановка кровотечения жгутом или закруткой (продол.)

Этапы наложения резинового жгута

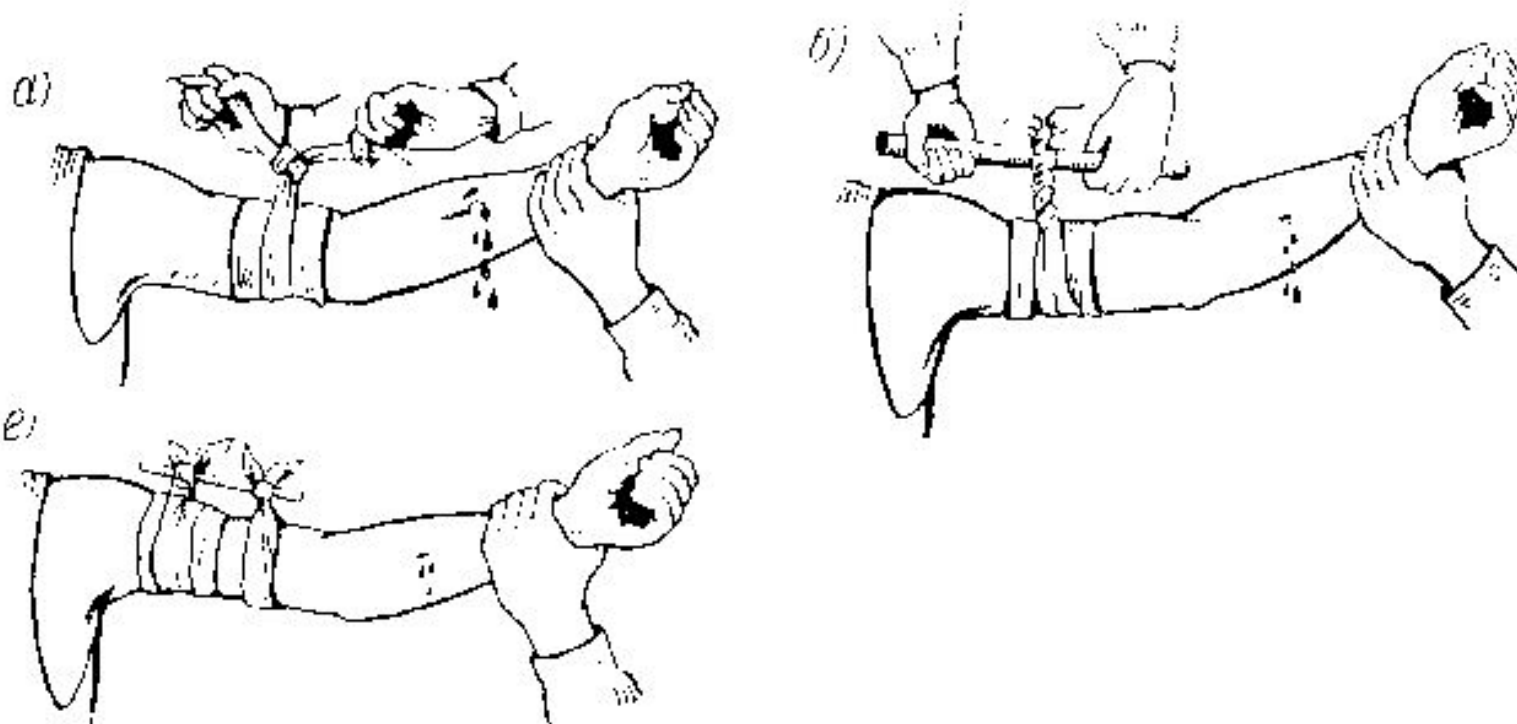


Остановка кровотечения жгутом или закруткой (продол.)

Остановка кровотечения закруткой

1. При отсутствии жгута перетянуть конечность можно закруткой, сделанной из нерастягивающегося материала: пояса, скрученного платка или полотенца, верёвки, ремня.
2. Закрутка обводится вокруг поднятой конечности, покрытой чем либо мягким и связывается узлом на наружной стороне конечности.
3. В этот узел или под него продевается какой-либо предмет в виде палочки, который закручивается до прекращения кровотечения. Палочку закрепляют так, чтобы она не смогла раскрутиться (см. рисунок).
4. При установке закрутки, как и жгута, на специальной записке пишут время их наложения.

Остановка кровотечения закруткой



а) - завязывание узла;

б) - закручивание с помощью палочки;

в) - закрепление палочки.

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.

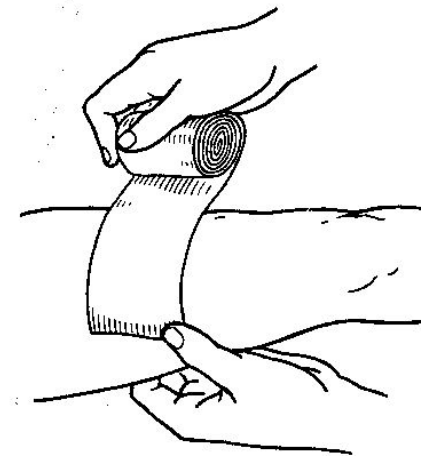
2. Наложение повязок

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)

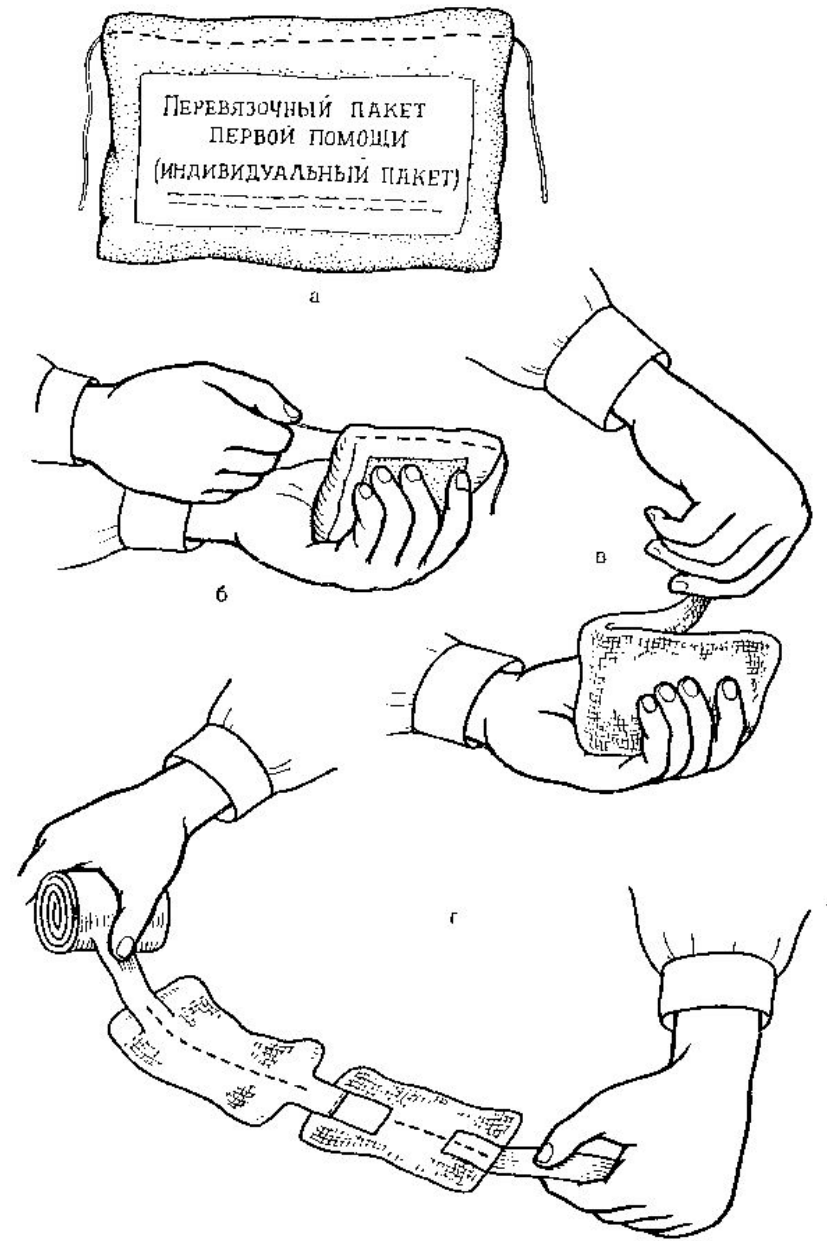
В качестве первичной повязки используется:

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

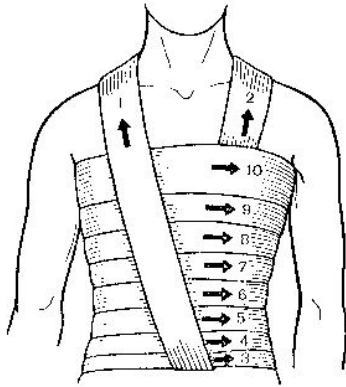
Пакет состоит из двух стерильных ватно-марлевых подушечек, фиксированных на стерильном бинте (см. рисунок). Одна подушечка неподвижна у начала бинта, а другая может перемещаться по бинту. Подушечки сложены так, что их внутренние поверхности прилегают друг к другу. Перевязочный материал упакован в пергаментную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

24 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.



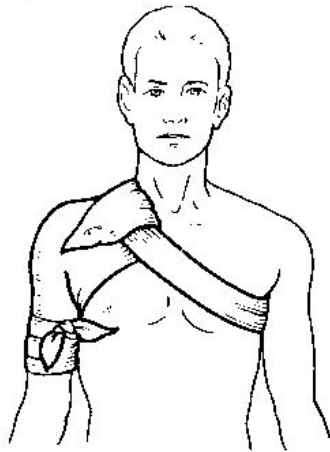
2.2. Основные типы повязок



Спиральная повязка на грудную клетку.



Повязка- «чепец» на голову.

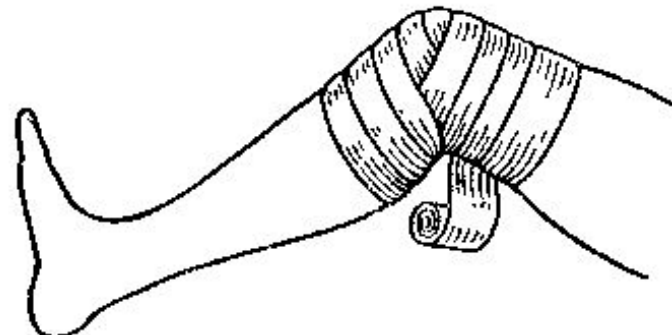
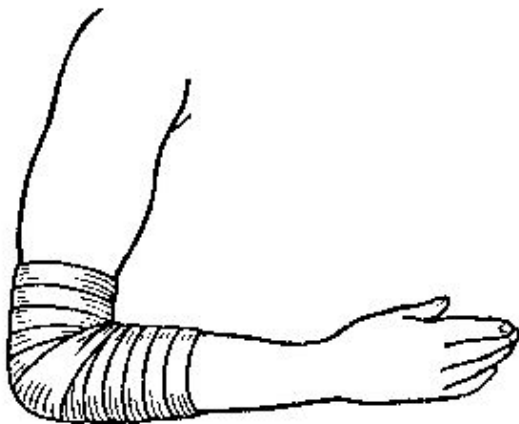
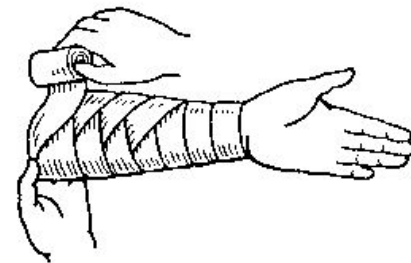
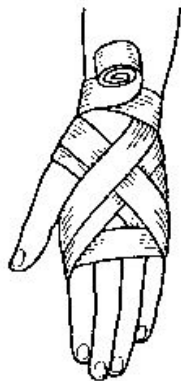
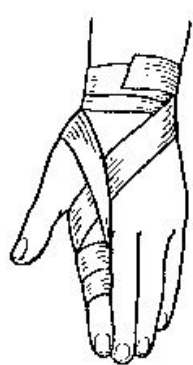


Повязка на плечевой сустав.



Повязка для фиксации руки («косынка»).

2.3. Основные типы повязок на конечности



2.4. Выполнение повязки на руке



А - обернуть бинт вокруг запястья;

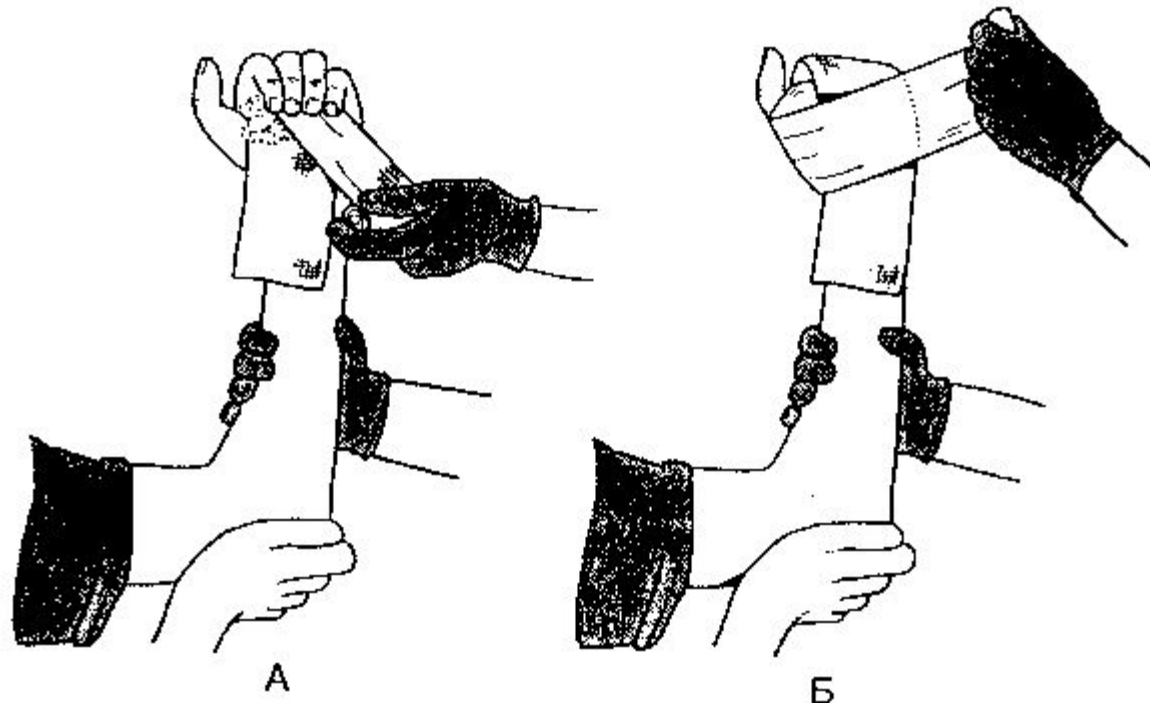
Б - наложить его поверх мизинца;

В - обмотать кисть снизу;

Г - наложить бинт поверх кисти;

Д - сделать то же ещё раз и закрепить свободный конец.

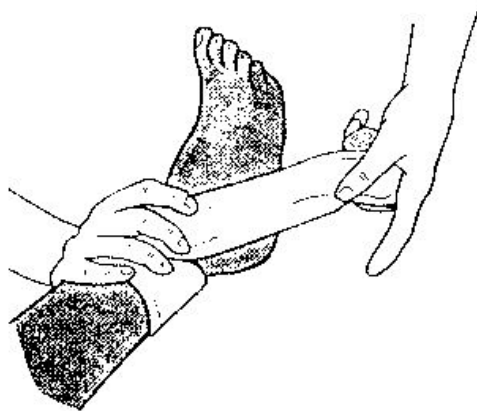
2.5. Перевязка ладони



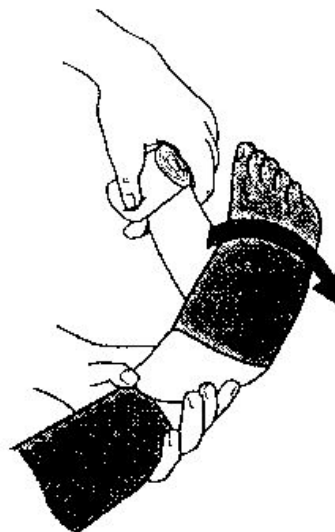
Пострадавший зажимает в согнутых пальцах тампон (А).
Затем необходимо прибинтовать пальцы к тампону, при этом, большой палец оставив свободным (Б).

2.6. Выполнение повязки на ноге

Начало перевязки выполняется на лодыжке.



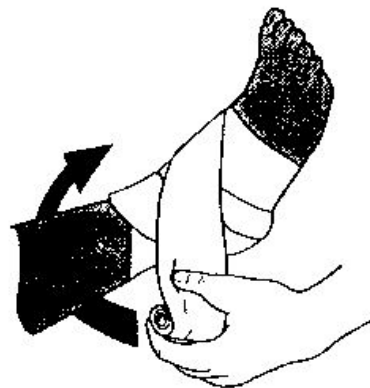
А



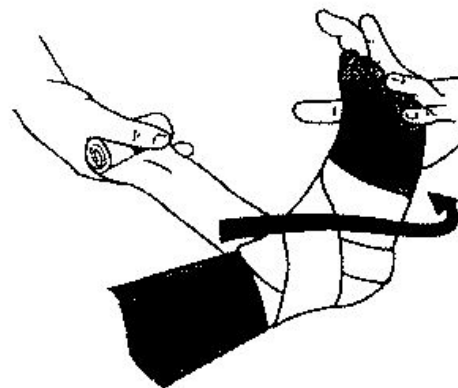
Б

Далее надо обернуть бинт вокруг стопы.

Затем необходимо вернуться к бинтованию лодыжки.



В



Г

Следует проделать то же ещё раз.

1. Первая доврачебная помощь / Под редакцией проф. . В.М. Величенко и чл. кор. АМН Г.С. Юмашева, Москва, «Медицина», 1990.
2. Правила безопасности на судах речного флота, Л., «Транспорт», 1988.
3. Волков Ю.Ф. Охрана труда и организация службы на судах морского флота, Москва, «Транспорт», 1988.
4. Смирнов А.Т. и др. Основы безопасности жизнедеятельности. Учебник для общеобразовательных учреждений., «АСТ», 2000, 2002.
5. Цвилюк Г.Е. Школа безопасности, «Эксмо», М., 1995.
6. Крис Макнаб. Руководство по оказанию первой помощи, «Гранд», Москва, 2002.