

Первая помощь при ранениях

Виды ран



резанная



рванная



ссадины



колотая



огнестрельная

Правила оказания первой помощи пострадавшему при ранениях

- Несмотря на то, что действия при ранениях разного типа отличаются, общая последовательность оказания первой помощи при ранении подразумевает следующий алгоритм действий:
- Осмотреть пострадавшего, визуально оценить его состояние.
- Вызвать бригаду неотложной помощи.
- Пока медики в пути, попытаться остановить кровотечение.
- По необходимости наложить повязку и придать телу пострадавшего безопасное положение с учетом характера травмы.
- Контролировать состояние раненого, пока не приедут врачи.
- Пытаясь спасти кому-то жизнь, главное — не навредить еще больше. Поэтому нужно руководствоваться основными правилами оказания первой помощи при ранениях. Речь о том, что любые манипуляции следует проводить чистыми руками. Если нет мыла с водой, продезинфицировать их спиртосодержащими средствами или крепкими алкогольными напитками. Нельзя промывать рану ни лекарственными средствами, ни водой. Запрещено пользоваться спиртом и йодом, самостоятельно удалять инородное тело из раны, вдавливать выпавшие органы и ткани.

Первая помощь при ранениях головы

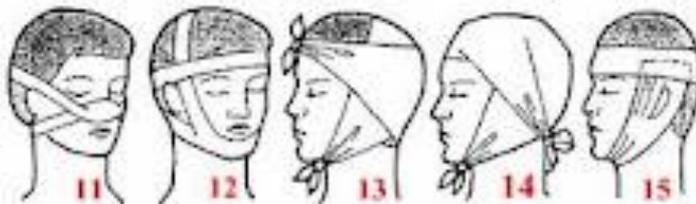
Первая помощь при ранениях головы

Любые ранения головы выглядят особенно устрашающе, поскольку сопровождаются обильным кровотечением из-за того, что в области головы кровеносные сосуды расположены очень близко к поверхности кожи.

Первая помощь при ранении головы состоит в наложении давящей повязки. Делается это в следующем порядке:

- Наложить на рану стерильную марлевую повязку, плотно зафиксировав ее.
- Края раны при необходимости максимально совместить руками, чтобы обеспечить необходимый давящий эффект.
- Пострадавшего уложить на спину таким образом, чтобы голова и плечи находились в приподнятом положении относительно туловища.

Основные виды повязок на область головы



1- челец; 2 - шалочка; 3 - на один глаз; 4 - на оба глаза; 5 - на ухо (неаполитанская повязка); 6 - восьмиобразная повязка на затылочную область и шею; 7 - на подбородок и нижнюю челюсть (уздечка); 8 - повязка сетчато-рубчатым бинтом; шалочка Гиппократа: 9 - начало; 10 - общий вид; 11 - на нос; 12 - на подбородок; 13 - на теменную область; 14 - на затылок; 15 - контурная повязка на щеку.

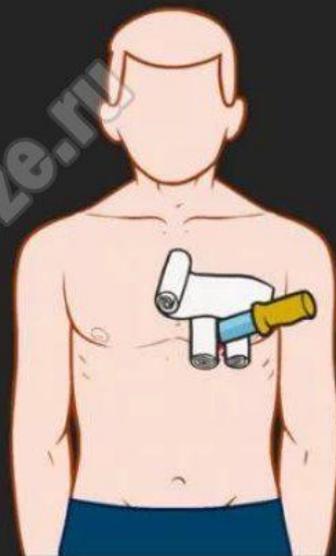
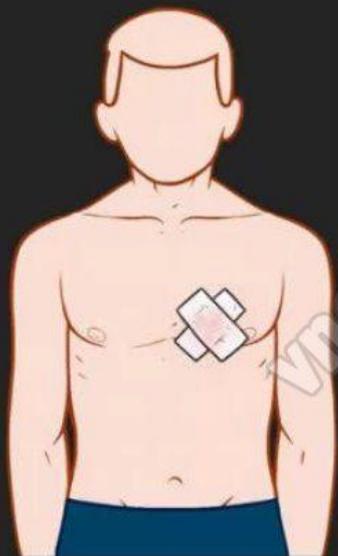
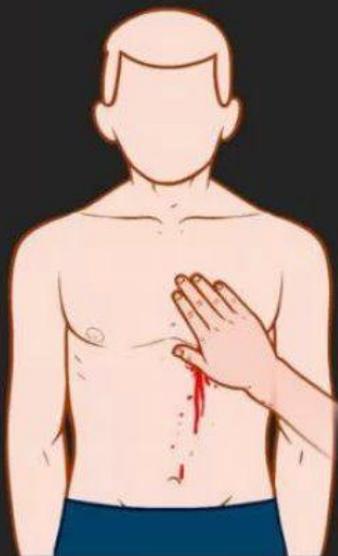
Первая помощь при проникающих ранениях грудной клетки

- Проникающие ранения грудной клетки очень опасны из-за высокой вероятности повреждения плевральной полости. При подобных ранениях возможно попадание туда воздуха, вследствие чего легкое сжимается и перестает выполнять свои функции. У пострадавшего наблюдается частое затрудненное дыхание, пульс слабеет, возможна потеря сознания.
- Для оказания первой помощи при ранении грудной клетки нужно первым делом усадить пострадавшего, наклонив корпус в сторону ранения, чтобы обеспечить нормальное функционирование неповрежденного легкого.
- Затем нужно закрыть рану ладонью, если пострадавший в сознании, то он может сделать это сам. На рану следует наложить повязку, прикрыв ее воздухонепроницаемым материалом. Повязку нужно зафиксировать бинтом или пластырем и ждать прибытия бригады медиков.
- Важно постоянно контролировать состояние пострадавшего, чтобы в случае необходимости своевременно провести реанимационные мероприятия.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Признаки: кровотечение из раны на грудной клетке с образованием пузырей, подсасывание воздуха через рану.

Вызови (самостоятельно или с помощью окружающих) «скорую помощь», обеспечь доставку пострадавшего в лечебное учреждение.



● При отсутствии в ране инородного предмета прижми ладонь к ране и закрой в нее доступ воздуха. Если рана сквозная, закрой входное и выходное раневые отверстия.

● Закрой рану воздухонепроницаемым материалом (герметизируй рану), зафиксируй этот материал повязкой или пластырем.

● При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиками из бинта, пластырем или повязкой. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия запрещается!

● Придай пострадавшему положение «полусидя». Приложи холод к ране, подложив тканевую прокладку.

Первая помощь при ранениях в область живота

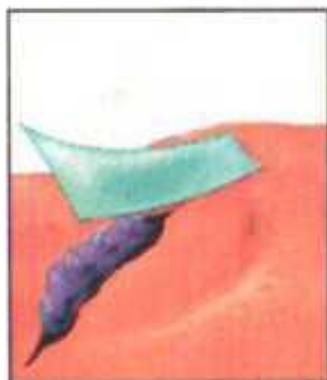
Ранения в области живота чрезвычайно опасны, поскольку повреждения органов брюшной полости нередко сопровождаются внутренним кровотечением и перитонитом, которые могут привести к летальному исходу. Ни в коем случае нельзя давать пострадавшему какое-либо питье, ограничьтесь смачиванием губ водой. Также следует воздержаться от введения обезболивающих препаратов.

При ранениях в область живота в ране могут находиться посторонние предметы. В некоторых случаях подобные травмы могут сопровождаться выпадением внутренних органов. Инородный предмет ни в коем случае нельзя извлекать из раны. Наоборот, нужно его надежно зафиксировать, чтобы не спровоцировать лишние повреждения. После этого пострадавшего необходимо разместить в полусидячем положении, хорошенько укрыть одеялом и ждать прибытия медицинской помощи.

Выпавшие внутренние органы нужно собрать максимально близко и накрыть влажной марлей. Важно исключить риск их высыхания во избежание некроза и отмирания. К ране следует приложить холод.

Оказание первой медицинской помощи при ранениях области живота состоит в максимально быстрой остановке кровотечения:

- Рану очищают от крови и грязи.
- Кожу вокруг нее обрабатывают антисептическими средствами.
- Поверхность раны прикрывают стерильной повязкой, зафиксировав ее и приложив холод.



Прикрыть содержимое раны стерильной салфеткой.



Прикрепить салфетку пластырем.



Запрещается
вправлять
выпавшие органы.



**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА —
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ
С СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.**

Первая помощь при ранениях глаза

- Ранение глаза может быть тупым или проникающим. От вида повреждения зависит то, каким образом оказать первую помощь при ранении глаз. При тупой травме их нужно промыть чистой, желательно кипяченой водой и закапать 2–3 капли глазного противомикробного средства. Поврежденный глаз ни в коем случае нельзя тереть: это может привести к инфицированию.
- Проникающие ранения глаз плохо поддаются лечению и могут привести к серьезным осложнениям. Из глаза нельзя извлекать инородный предмет. Напротив, чтобы предотвратить дополнительные повреждения, нужно надежно зафиксировать его.
- Затем на глаз следует наложить стерильную повязку, полностью покрывающую травмированную область. Таким образом, кровотечение уменьшится, а место повреждения будет защищено от инфицирования.

Первая помощь при ранении глаз



1
Промывать водой
раненый глаз нельзя



2
Уложить травмированного на спину,
накрыть оба глаза чистым платком
или другой тканью и зафиксировать повязку



3
При возникновении
проникающего ранения можно
в глаз закапать капли Факсал



4
Отвезти пострадавшего
в ближайшее отделение
травматологии

Кровотечения при ранении: первая помощь

- Ранения чаще всего сопровождаются кровотечением. В зависимости от вида поврежденного сосуда различают венозное, артериальное, капиллярное кровотечение, а также кровотечение внутренних органов (паренхиматозное).
- Венозное кровотечение сопровождается истечением крови темного цвета. При повреждении капилляров кровоточит вся поверхность раны. Такая травма выглядит весьма пугающе, особенно в случае обширной раны.
- Первая медицинская помощь при ранениях и травмах, вызвавших обширное кровотечение, состоит в наложении стерильной салфетки и давящей повязки.
- Наиболее серьезным считается кровотечение из артерии, поскольку за короткое время может произойти большая кровопотеря. Для него характерно истечение крови ярко-алого цвета. Кровь вытекает толчкообразно, с каждым ударом сердца.

ВЕНОЗНОЕ



АРТЕРИАЛЬНОЕ

ПЕРЕЖАТЬ
АРТЕРИЮ



НАЛОЖИТЬ
ЖГУТ



Первая помощь при ранении артерии

- Артериальное кровотечение очень опасно, поскольку может стать причиной летального исхода даже при условии оказания своевременной квалифицированной медицинской помощи.
- Для оказания первой помощи при ранах, сопровождающихся повреждением артерии, кровотечение необходимо остановить в течение первых двух–трех минут, а если задеты крупные артерии, то этот интервал сокращается до одной–двух минут. С каждой секундой давление в системе снижается, сердце испытывает дефицит кислорода, сознание пострадавшего угасает и увеличивается вероятность летального исхода.
- В первую очередь место кровотечения необходимо пережать рукой. Затем следует незамедлительно наложить жгут выше места повреждения. Он может быть как специальным медицинским, так и изготовленным из подручных средств — шарфа или ремня. Жгут следует накладывать плотно и туго, но не передавливая артерию полностью.
- Если поврежденная артерия расположена на конечности, но перелома при этом нет, можно согнуть конечность и зафиксировать ее бинтом в этом положении. Жгут можно оставлять на теле не более чем на полтора часа, чтобы предотвратить омертвление тканей и паралич из-за сдавливания нервных волокон.

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



КАПИЛЛЯРНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ



Опасные осложнения и последствия ранений

В процессе оказания первой помощи при ранениях нужно учитывать, к каким последствиям может привести травма. Главным осложнением становится большая кровопотеря как угроза жизни. Другие риски связаны с повреждением важных внутренних органов, развитием шока от травмы. Сразу после ранения пострадавший находится в состоянии шока и крайнего возбуждения, жалуется на боль. Возможно проявление агрессии, панической атаки. Второй этап сопровождается учащением пульса, снижением АД и температуры, отсутствием реакции на звуковые и световые раздражители. Эта стадия наступает, если вовремя не оказать правильную первую помощь при ранении. В таком состоянии возникает реальная угроза жизни человека.

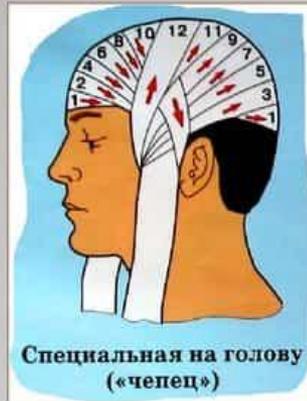
Основные виды повязок

В зависимости от цели, с которой накладывают медицинскую повязку, и характера первой доврачебной помощи при ранениях, выбирают следующие типы:

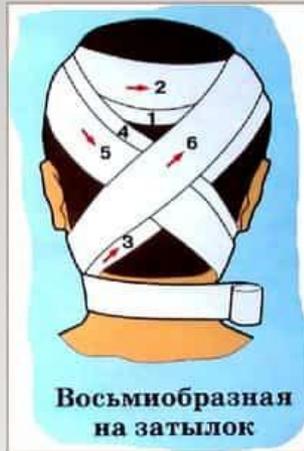
- защитные, предупреждающие механическое повреждение и высыхание;
- давящие, останавливающие кровотечение;
- иммобилизирующие, ограничивающие подвижность поврежденного участка;
- с вытяжением;
- корригирующие, чтобы изменить положение части тела.

В зависимости от используемых материалов, повязки делятся на мягкие и жесткие. Первые накладывают с помощью марли, бинта, х/б ткани. Вторые предполагают использование дерева, металла, гипса, пластика и других твердых материалов.

Виды и техника наложения повязок



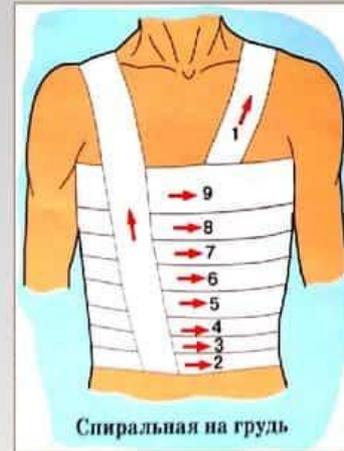
Специальная на голову («чепец»)



Восьмиобразная на затылок



Пращевидная на нос



Спиральная на грудь



Колосовидная на бедро



Спиральная на палец



На плечо

Правила бинтования разных частей тела

Способы наложения повязок выбирают с учетом характера повреждений. Одни варианты подходят в качестве первой помощи при ранах, растяжениях и ушибах, а другие — при артериальном кровотечении и переломе.

Правила бинтования разных частей тела:

- Голеностоп, локоть, пятка, бедро, плечо, предплечье, грудь — спиральная повязка.
- Шея, грудь, гортань, руки и кисти, затылок — крестообразная повязка.
- Череп — «чепец», напоминающий шлем.
- Выпадение органов — слабая повязка без вправления внутренностей.

Человек, решивший оказать первую медицинскую помощь при ранениях, должен по возможности продезинфицировать повреждение и применять стерильные материалы для перевязки. Если нет возможности, кровотечение останавливают подручными материалами и ожидают приезда неотложной помощи.

- Бинтование следует начинать с периферии, с части тела, имеющей наименьшую толщину, и постепенно покрывать повязкой центральные части бинтуемой области. Каждый последующий тур бинта должен прикрывать половину предыдущего. Бинт надо катить слева направо, не отрывая от бинтуемой части тела, не растягивая в воздухе.

