

Первая медицинская помощь при травмах

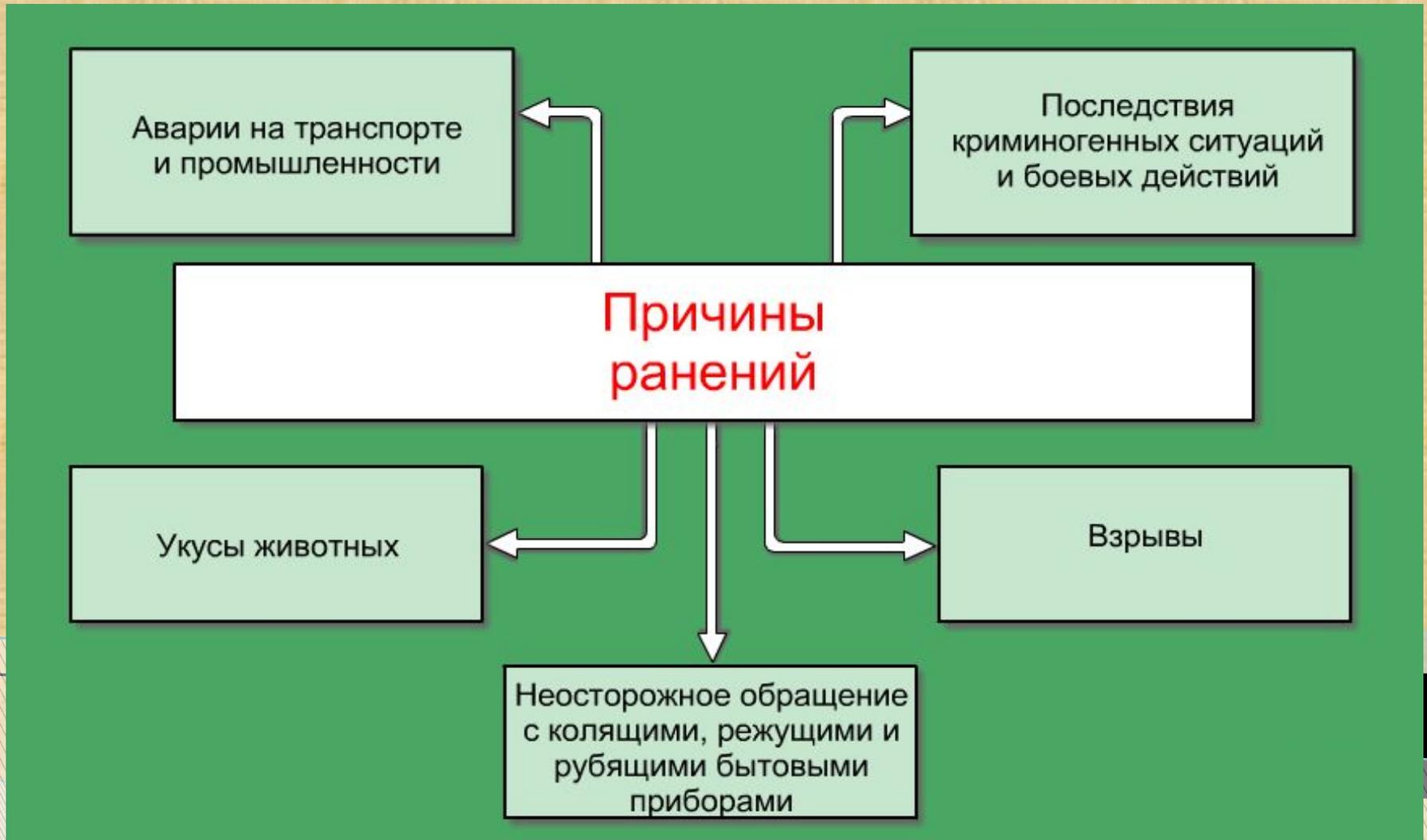


***Первая медицинская
помощь
при ранениях***

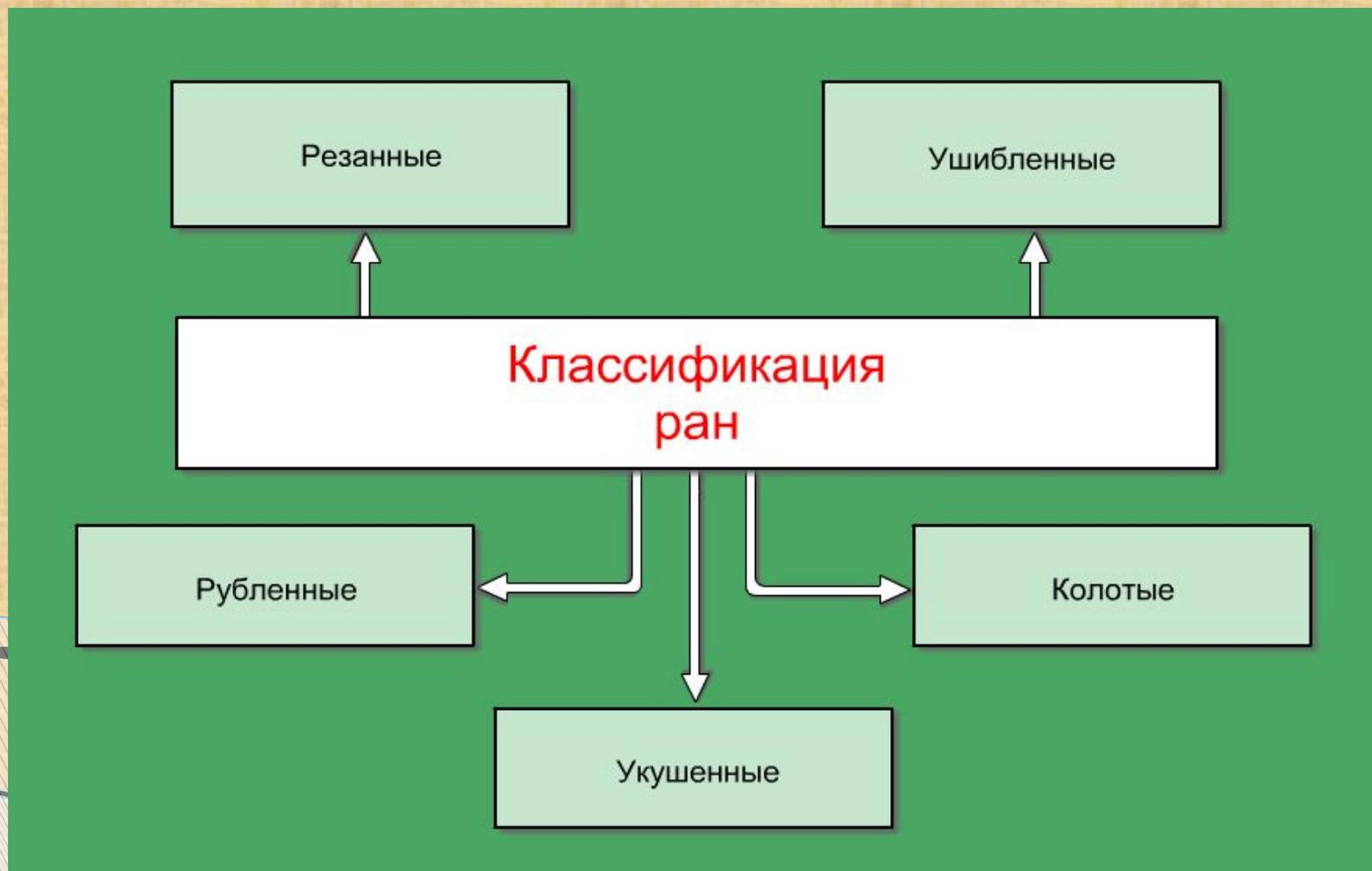
Рана - нарушение целостности
кожи и слизистых оболочек.

*При ранении (процессе нанесении
раны) могут быть также
повреждены мышцы, сосуды,
нервные волокна, внутренние
органы.*

Причины ранений



Раны бывают резанные, ушибленные, рубленые, колотые, укушенные.



Меры асептики и антисептики

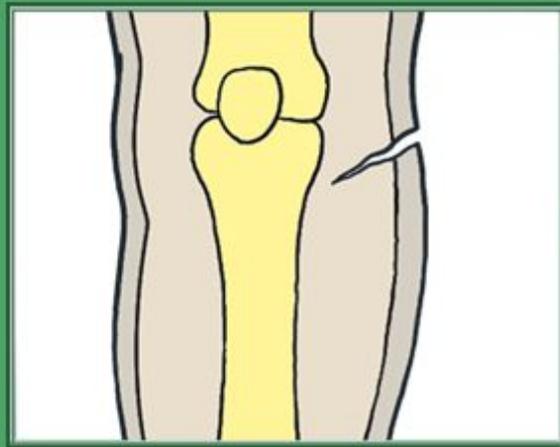
Асептика – это метод, обеспечивающий предупреждение попадания микробов в рану при ее обработке. Включает в себя стерилизацию инструментов и обработку рук оказывающего медицинскую помощь.

Основной закон асептики:

всё, что приходит в соприкосновение с раной, должно быть стерильно.

Антисептика – комплекс мероприятий направленных на уничтожение микробов на коже, в ране или в организме (в целом)

***Признаки ранения: боль, обычно
кровотечение, нарушение
целостности тканей.***



Виды кровотечений

**КРОВОТЕЧЕНИЕ -
ИСТЕЧЕНИЕ КРОВИ ИЗ ПОВРЕЖДЕННОГО
КРОВЕНОСНОГО СОСУДА**



Наружное
кровотечение



Внутреннее
кровотечение



Капиллярное
кровотечение



Артериальное
кровотечение



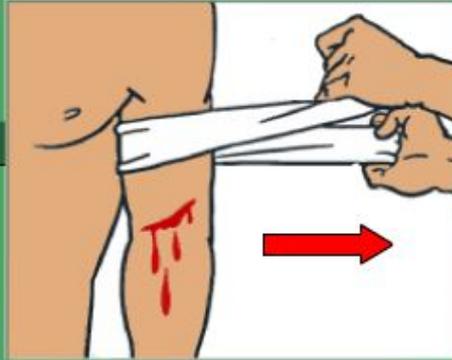
Венозное
кровотечение

По характеру кровотечение может быть:
артериальное; венозное; капиллярное.

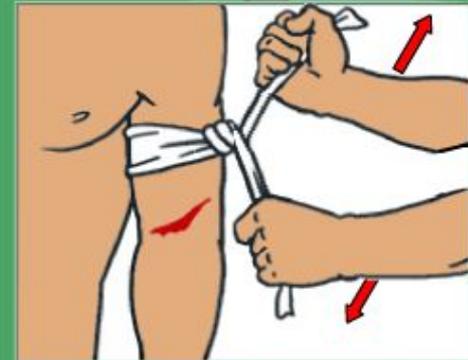
Остановка артериального кровотечения подручными средствами



Прижать пальцем артерию выше кровотечения



На расстоянии 3-5 см выше раны вокруг конечности наложить любую чистую и мягкую материю



Растянуть жгут двумя руками в средней части, плотно приложить жгут к конечности, сделать необходимое число оборотов вокруг конечности



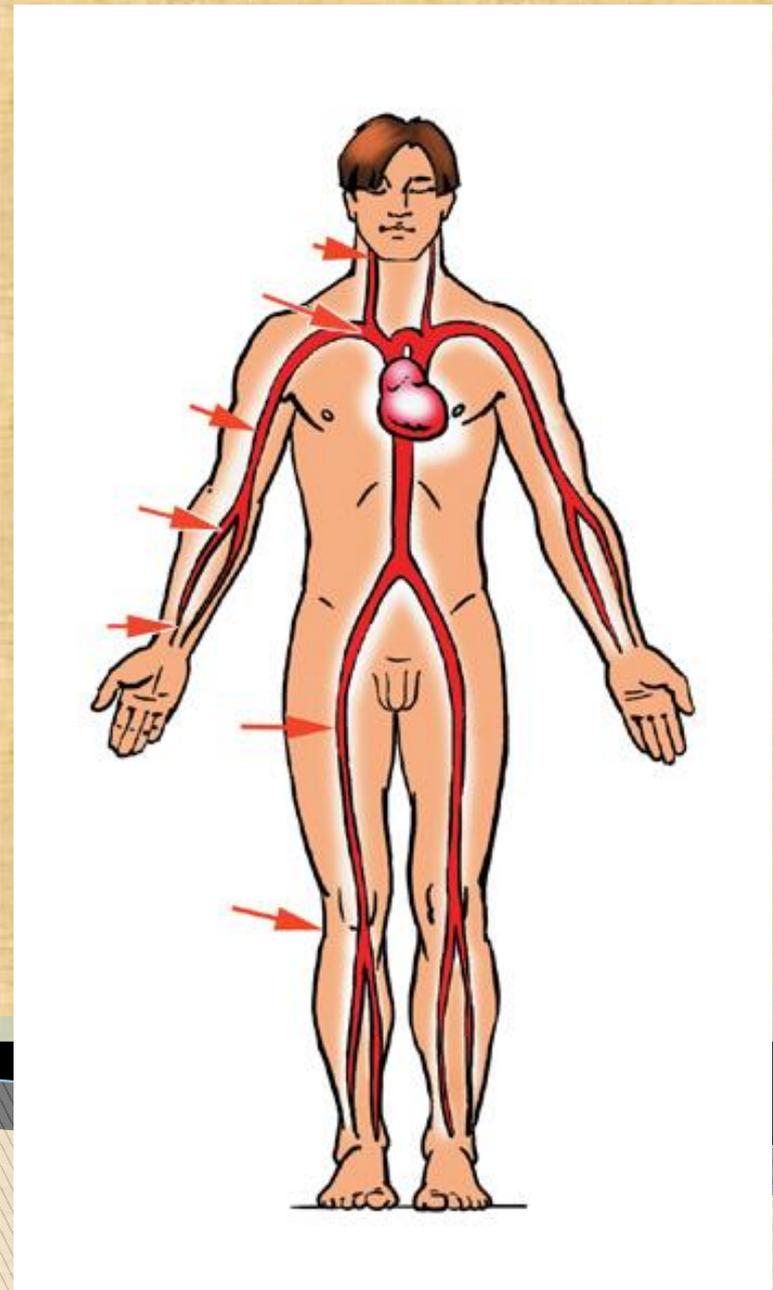
Доставить пострадавшего с наложенным жгутом в медучреждение



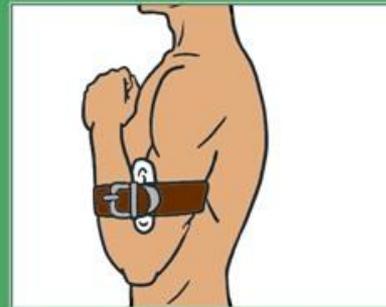
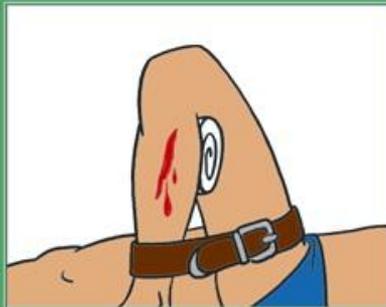
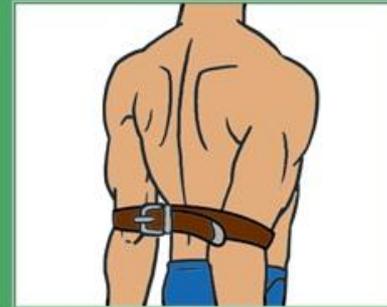
Прикрепить к жгуту записку с указанием точного времени его наложения

Точки остановки артериального кровотечения пальцами

Способ применяется в случае, если не удалось остановить кровотечение путём прямого давления или подъёма конечности, при этом пальцами или кулаком надавливается в точках зажатия артерий.



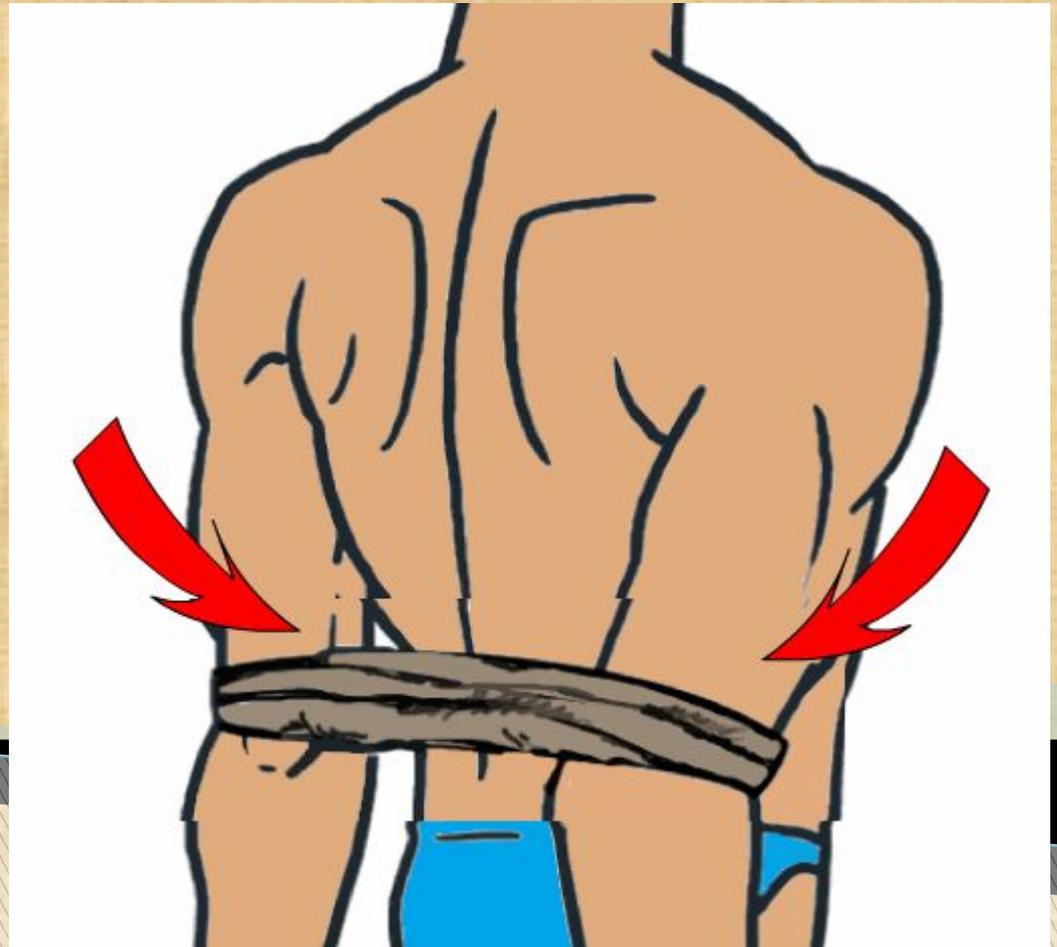
Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечностей



На сгибаемую поверхность локтевого или коленного сустава помещают небольшого размера валик из плотно скатанной ткани и затем максимально сгибают руку (ногу) в локтевом (коленном) суставе

Остановка кровотечения из подключной артерии путём максимального отвода рук назад

1. Максимально отвести назад левое и правое плечо.
2. Отведенные плечи зафиксировать за спиной, используя широкий бинт или подходящую материю.



Правила оказания первой помощи при ранении конечности

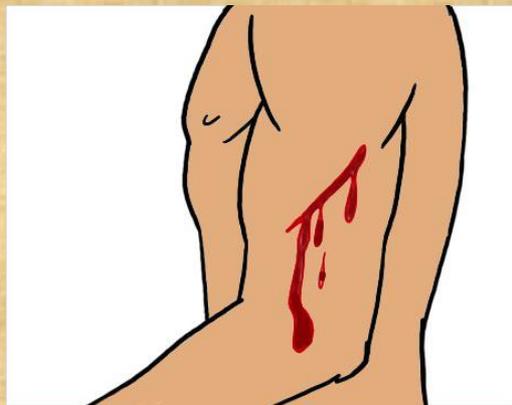


1. Приподнять конечность и прижать артерию.
2. Наложить кровоостанавливающий жгут или тугую давящую повязку.
3. Накрыть рану салфеткой и закрепить её.

Жгут на конечность можно наложить не более, чем на 1 час.

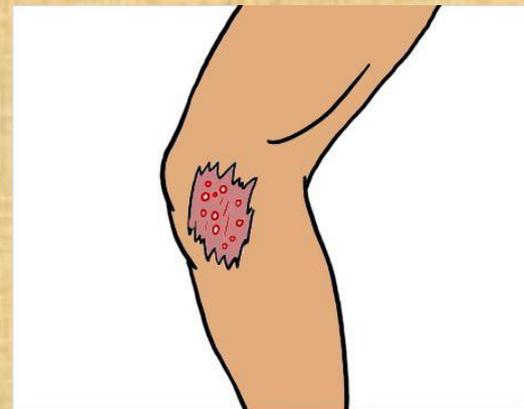
В случае посинения и отёка конечности (при неправильном наложении жгута) следует немедленно заново наложить жгут.

Остановка венозного и капиллярного кровотечения



При венозном кровотечении темная кровь вытекает медленно, равномерно, не прямой струей.

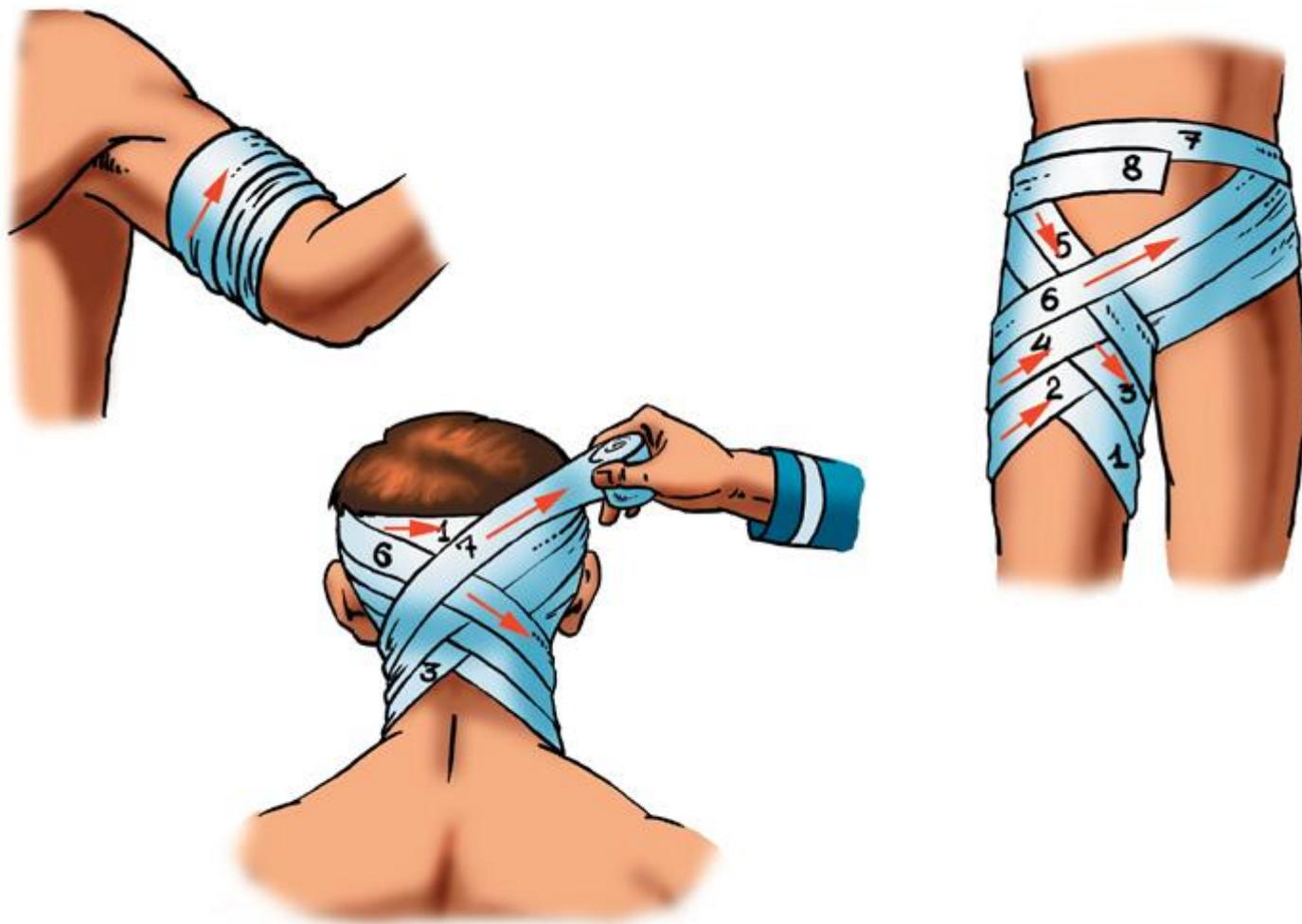
При капиллярном кровотечении кровь сочится каплями со всей раненой поверхности.



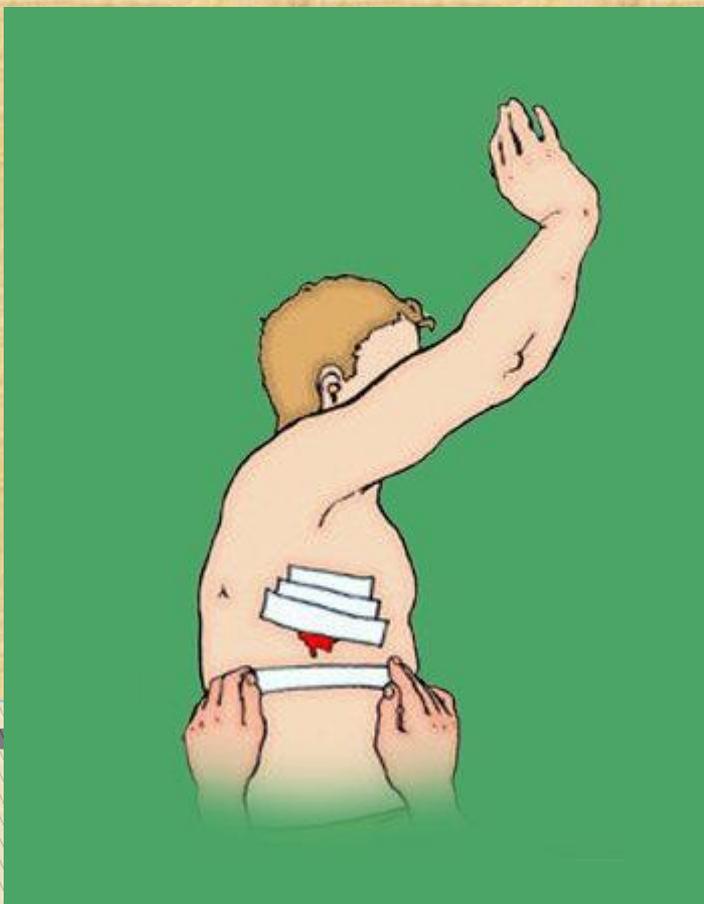
Капиллярное и венозное кровотечение останавливают наложением стерильной давящей повязки. При венозном кровотечении поврежденную конечность следует приподнять.

При остановленном кровотечении давящую повязку можно не снимать до поступления больного в лечебное учреждение.

Наложение повязок на разные части тела при венозном и капиллярном кровотоке



Правила оказания первой помощи при ранении груди



1. Прижать ладонь к ране, чтобы воздух не поступал через неё в грудную полость
2. Наложить на рану герметичную повязку или лейкопластырь.

Способы обездвиживания (иммобилизации)

Главная цель **иммобилизации** – обеспечить по возможности полный покой поврежденной части тела, что исключает дополнительную травматизацию и уменьшает боль.

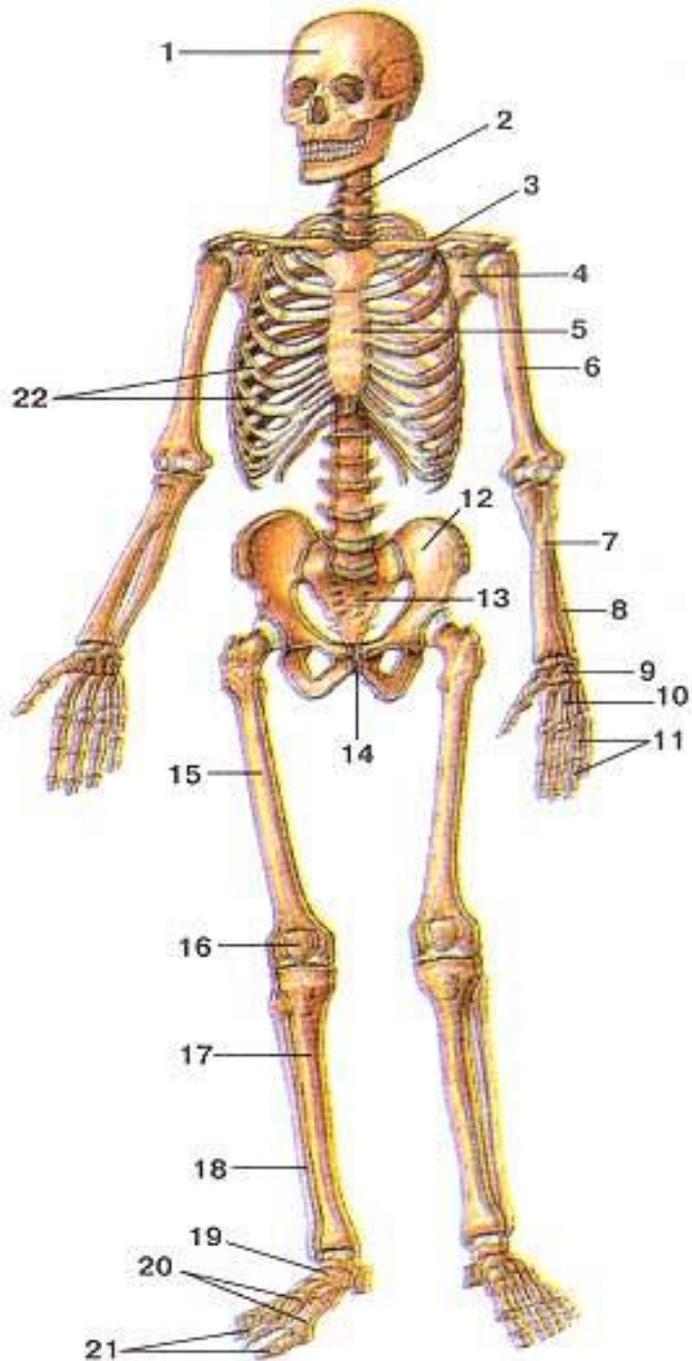
Правила иммобилизации:

- Следует обездвижить два сустава (выше и ниже места перелома).
- Первоначально положить слой ваты или мягкой ткани на определяющиеся под кожей костные выступы.
- Накладывать шины надо осторожно.
- Шины должны быть прочными и как можно более легкими.

Тема :

**« ПЕРВАЯ медицинская помощь
при травмах
опорно-двигательного
аппарата»**

**Учитель физической культуры
МОУ СОШ №3 г. Николаевска-на-Амуре
Гусаренко Елена Александровна**



СКЕЛЕТ

Человека

Скелет

человека

состоит

более чем из

200 костей

ПЕРВАЯ

медицинская помощь

при

ушибах, растяжениях,

вывихах, переломах костей.

Первая помощь при ушибах.

Ушибы характеризуются повреждением мягких тканей с внутренним кровоизлиянием.

- Положить на некоторое время холодный компресс, а затем наложить повязку.
- На вторые сутки после травмы применяют тепло.
- При ударах в голову, грудь, живот пострадавшему необходимо обеспечить полный покой, дать противошоковые средства и транспортировать в медпункт.
- В случае если ушиб произведен в область живота, пострадавшему нельзя давать ни есть, ни пить.

Первая помощь при растяжениях и разрывах связок.

Признаками травмы служат:

- ▣ резкая боль (в первый момент),
- ▣ припухлость,
- ▣ кровоподтек и болезненность движений в суставе.
- ▣ На область поврежденной связки сначала накладывается холод, а затем тугая фиксирующая повязка, желательно эластичным бинтом.
- ▣ При значительном растяжении связок голеностопного или коленного суставов (рекомендуется шина.
- ▣ Внутрь дается анальгин или амидопирин.

Первая помощь при вывихах.

Ограничивается наложением шины и применением болеутоляющих средств.

Самостоятельная вправка суставов не рекомендуется, так как вывихи, особенно голеностопных, коленных, лучезапястных и локтевых суставов часто сочетаются с переломами отростков костей. Обязательна транспортировка пострадавшего (или его сопровождение при вывихе суставов верхней конечности) в медпункт.



перелом на рентгеновском снимке



перелом ключицы

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

- ▣ **Открытый** - когда нарушается целостность кожного покрова (на месте перелома имеется рана)
- ▣ **Закрытый** – без повреждения кожных покровов.

Первая помощь при переломах.

Закljučается в:

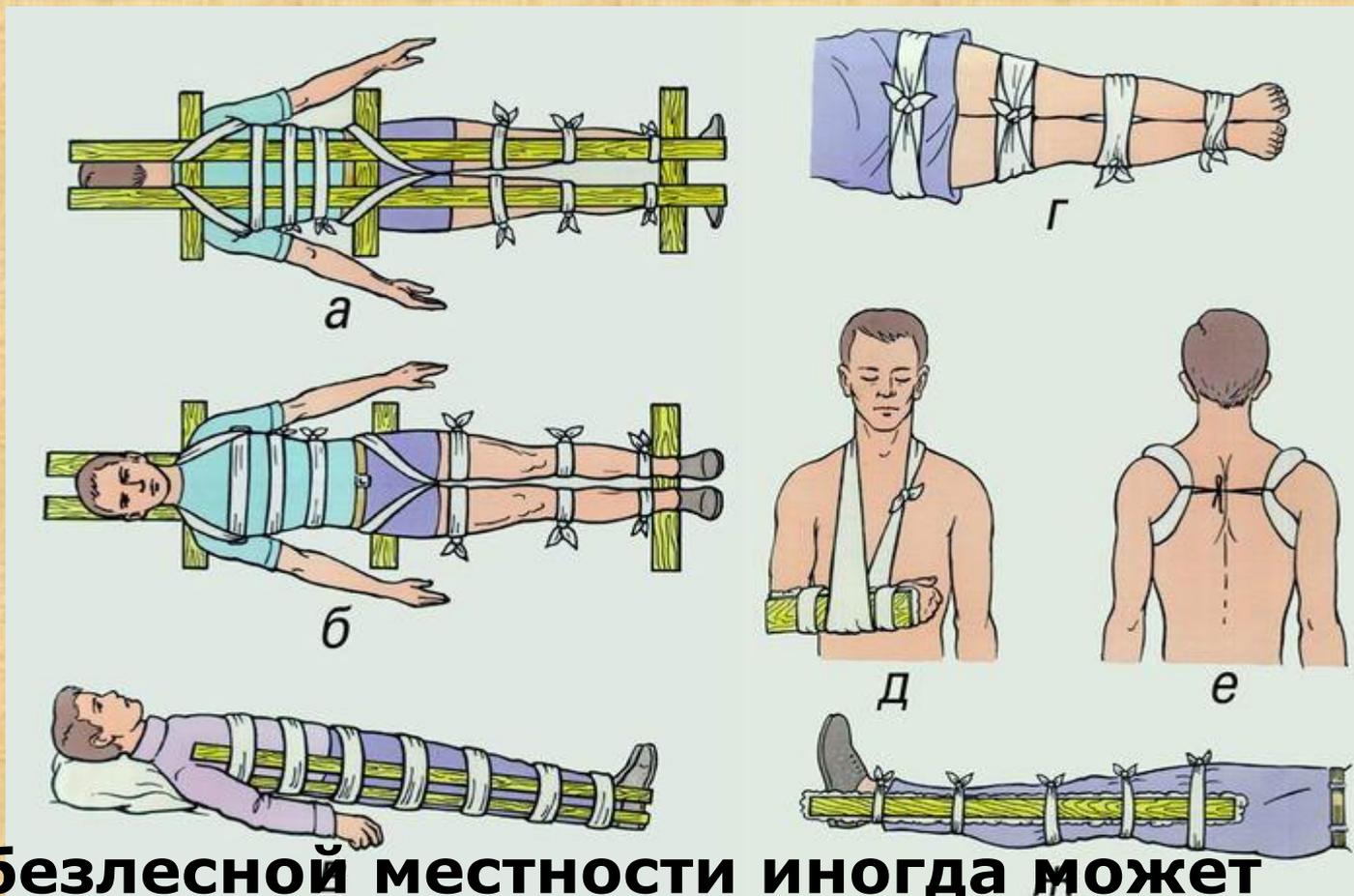
- ▣ наложении шины из подручного материала, чтобы фиксировать места перелома и области суставов, расположенных выше и ниже его.
- ▣ Внутри пострадавшему дают амидопирин или анальгин и транспортируют в медпункт.

ИММОБИЛИЗАЦИЯ

фиксация,
придание

неподвижности





В безлесной местности иногда может случиться, что для шины не найдется ни пучка хвороста, ни палки. поврежденную руку рекомендуется прибинтовать к туловищу, а ногу — к здоровой ноге.



наложение повязки "Косынка"

Перенос пострадавшего без носилок (урок – практикум)

3. Узнай значение слов и запиши в тетрадь.

▣ **Носилки-**

приспособление для переноски тяжестей или людей.

▣ **Перенос –**

Перенести – переместить в другое место что –нибудь или кого –нибудь.

▣ **Люлька-**

1. Подвесная колыбель;
2. Небольшой помост для подъёма рабочих, материалов.

Перетаскивание

Положи руки пострадавшего ему на грудь. Присядь за его спиной, просунь руки ему подмышки и тяни.

Если пострадавший может сесть, скрести ему руки на груди, пропусти свои руки под его подмышками, сожми его запястья и тяни.



Перенос на спине

- ▣ Сядь на корточки впереди пострадавшего спиной к нему. Скажи, чтобы он обхватил твою шею.
- ▣ Сожми бёдра пострадавшего и медленно его подними, держа спину прямо.



Живой костыль

- ▣ Встань с повреждённой стороны пострадавшего. Положи его руку вокруг твоей шеи и сожми его руку или запястье.
 - ▣ Обними другой рукой пострадавшего за талию.
- ▣ Делай маленькие шаги и иди в ногу с ним.



Метод люльки

- ▣ Раненого несут на руках
- ▣ Тянут раненого волоком на плащ-палатке, на простыне или на лыжах



При помощи сиденья из двух пар рук

1. Сядьте на корточки лицом к друг другу по обе стороны пострадавшего. Пропустите по одной руке за его спиной и ухватитесь за его пояс.
2. Пропустите ваши свободные руки под коленями пострадавшего и сожмите запястья рук друг друга
[\(см. рис.\)](#)
3. Переместите ваши соединённые руки к середине бёдер пострадавшего так, чтобы ему удобно было сидеть.
4. Стараясь не сгибать поясницу, медленно поднимите его, двигаясь одновременно [\(см. рис.\)](#)



Вот так

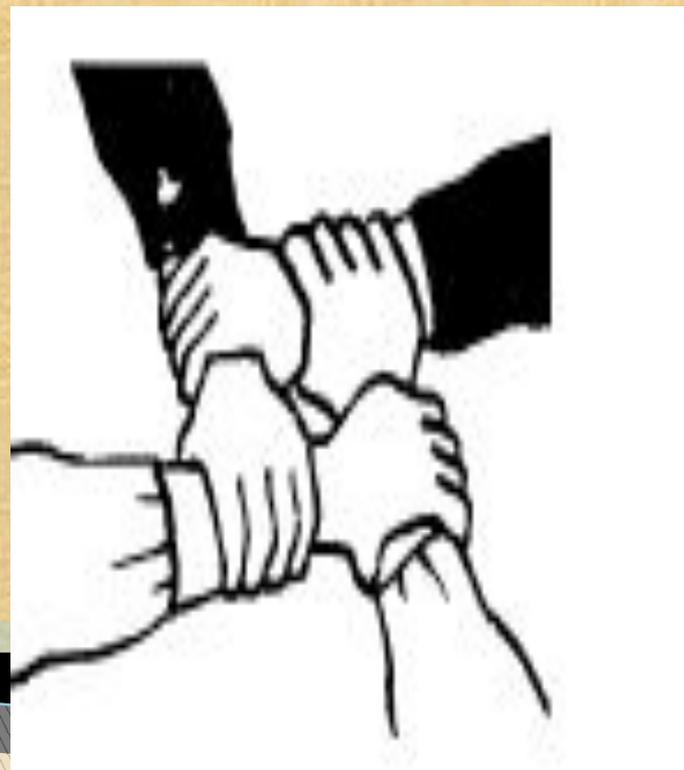


Вот так



Способ «замок»

Несущие берут друг друга за руки, образуя сиденье, на которое сажают пострадавшего.



Способ «друг за другом»

Не применяйте этот способ, если у пострадавшего повреждены руки или плечи.



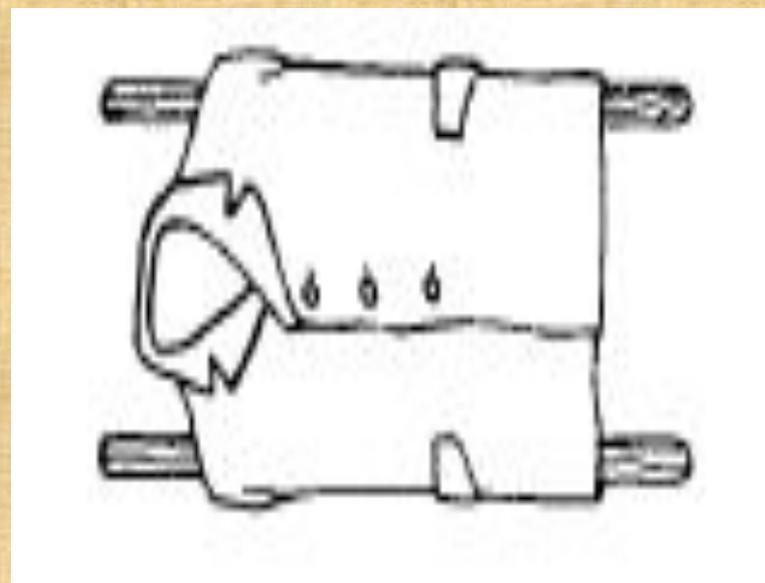
Перенос раненого на доске

**Раненого сажают на
доску, которую
оказывающие помощь
держат за концы.**



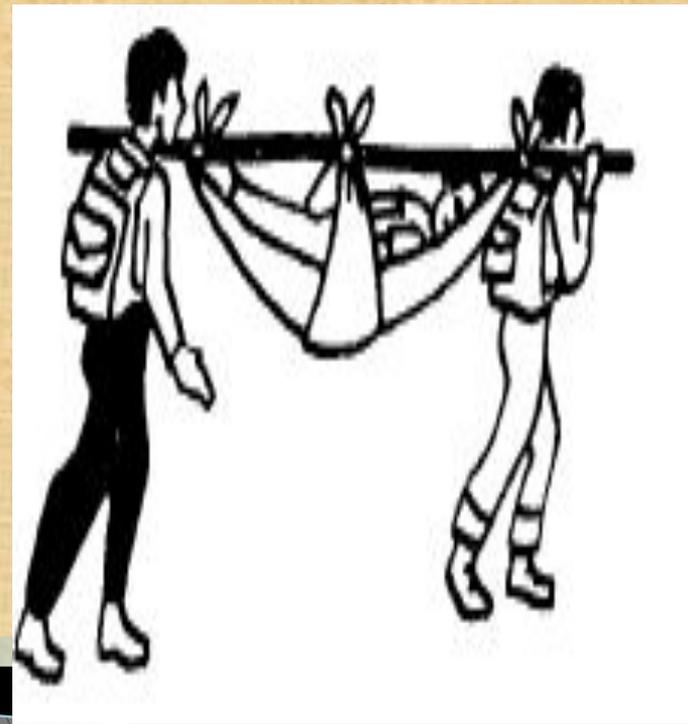
Заменители носилок (1)

Заменить носилки могут две палки одинаковой длины, продетые в застёгнутое пальто или отверстия, сделанные в углах мешка.



Заменители носилок (2)

Можно воспользоваться широкой доской. Идти следует не в ногу, чтобы носилки не раскачивались. Нести надо вперёд ногами. Лучше всего вчетвером: один спереди, один сзади, двое по бокам поддерживают.



Контрольные вопросы

1. Перечисли способы переноски пострадавшего, если помощь оказывает один человек.
2. Опиши способ переноски пострадавшего под названием «замок».
3. При каких повреждениях пострадавшего нельзя переносить способом «друг за другом»?
4. Какие приспособления могут заменять носилки?



Первая медицинская помощь при травмах опорно-двигательного аппарата

Травмы опорно-двигательного аппарата являются наиболее распространенными (от обычных синяков до тяжелых переломов и вывихов). Первая помощь при подобных травмах направлена на уменьшение боли и предотвращение дальнейших повреждений.

Их можно получить при различных обстоятельствах: падении, неловком или неожиданном движении либо при автомобильной аварии.

Существует четыре основных вида травм опорно-двигательной системы: переломы, вывихи, разрывы и растяжения связок, мышц и сухожилий, ушибы.

Перелом — это нарушение целостности кости в результате механического воздействия. Переломы бывают открытыми и закрытыми.

Вывих — это смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе. Вывихи обычно происходят при воздействии большой силы.

Разрыв – быстрое механическое воздействие на мягкие ткани с большой силой может вызвать разрывы связок, мышц, сосудов и нервов. Наиболее часто наблюдаются разрывы тканей на руках и ногах.

Растяжение - механическое воздействие на мягкие ткани не очень большой силы в виде продольной тяги. Наиболее распространенными являются растяжения мышц шеи, спины, бедра или голени.

Ушиб – закрытые повреждения тканей возникающие при ударе твердым тупым предметом или падении на твердую поверхность. При этом могут быть повреждены не только кожные покровы, но и глубоко расположенные органы грудной клетки и полости живота.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБАХ, РАСТЯЖЕНИЯХ И РАЗРЫВАХ СВЯЗОК И МЫШЦ

Наложить холод на поврежденное место

Наложить на поврежденное место тугую повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

**Обеспечить поврежденной конечности покой и придать ей
возвышенное положение**

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫВИХАХ

Обеспечить поврежденной конечности покой

Наложить на поврежденное место тугую повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ

Остановить кровотечение и обработать края раны антисептиком

На рану в области перелома наложить стерильную повязку

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Провести иммобилизацию (обездвиживание) конечности в том положении, в котором она оказалась в момент повреждения

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ

Провести иммобилизацию (обездвижить место перелома)

**Дать пострадавшему обезболивающее средство и положить на
место травмы холод**

Доставить пострадавшего в медицинское учреждение

Профилактика травм опорно-двигательного аппарата.

Физические упражнения благотворно влияют на опорно-двигательную систему в целом и на отдельные группы мышц. Эффективная программа физической подготовки (бег, ходьба, аэробика, велоспорт, плавание, лыжи) способствует укреплению организма и профилактике травм.



Первая медицинская помощь при черепно-мозговой травме и повреждении позвоночника

Черепно-мозговая травма наиболее жизнеопасный вид травмы, в основе которой могут лежать контузия головного мозга либо разрушения его вещества.

Повреждение мозга часто связано с травмами позвоночника. У людей, перенесших черепную или позвоночную травму, могут наступить значительные нарушения физического или невралгического характера, в том числе паралич, речевые нарушения, проблемы с памятью, а также психические расстройства. Многие пострадавшие остаются инвалидами на всю жизнь.

Черепно-мозговые травмы по механизму разделяются на ушибы, сдавления и ранения, а по своим проявлениям и характеру изменений на сотрясения и ушибы головного мозга с повреждением или без повреждения костей, оболочек, вещества мозга.

Травма позвоночника, спины — одно из наиболее тяжелых повреждений, лишая организм опоры, а при вовлечении в травматический процесс спинного мозга — функции внутренних органов и конечностей. Повреждения спинного мозга и нервов могут вызвать паралич, потерю чувствительности или двигательной активности

Травмы позвоночника, спины подразделяются на ушибы и переломы с вовлечением или без вовлечения в травматический процесс спинного мозга. Травма может быть закрытой и открытой (ранения).

Первая медицинская помощь: дать обезболивающее средство; уложить больного на спину; закрыть раны асептическими повязками.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ ГОЛОВЫ ИЛИ ПОЗВОНОЧНИКА

По возможности держите голову и позвоночник пострадавшего в неподвижном состоянии, зафиксируйте руками голову пострадавшего с обеих сторон в том положении, в котором вы его обнаружили

Поддерживайте проходимость дыхательных путей. В случае открывшейся рвоты переверните пострадавшего на бок для предотвращения закупорки дыхательных путей рвотными массами

Следите за уровнем сознания и дыхания пострадавшего. Остановите наружное кровотечение

Поддерживайте температуру тела пострадавшего

Первая медицинская помощь при травмах груди

Травма груди — это в первую очередь в разной степени выраженные нарушения функции дыхания и кровообращения, обусловленные расстройством дыхательных движений груди, уменьшением дыхательной емкости легких, кровопотерей и ограничением сократительной деятельности сердечной мышцы. Травмы груди делятся на ушибы, сдавления и ранения с повреждением или без повреждения остова груди и органов грудной полости.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Наложить тугую бинтовую повязку на грудную клетку, делая первые ходы бинта в состоянии выдоха. При отсутствии бинта можно использовать полотенце, кусок ткани или простыню

Придать пострадавшему возвышенное положение в положении сидя (полулежа)

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ГРУДИНЫ И ЗАКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

Придать пострадавшему возвышенное положение с приподнятым изголовьем, освободить место травмы от одежды

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Если есть возможность, дать пострадавшему кислород

Срочно вызвать скорую помощь

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ГРУДИНЫ И ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

Придать пострадавшему возвышенное положение с приподнятым изголовьем, освободить место травмы от одежды

Обработать края раны и прикрыть рану салфетками, наложить герметизирующую повязку

Если есть возможность, дать пострадавшему кислород

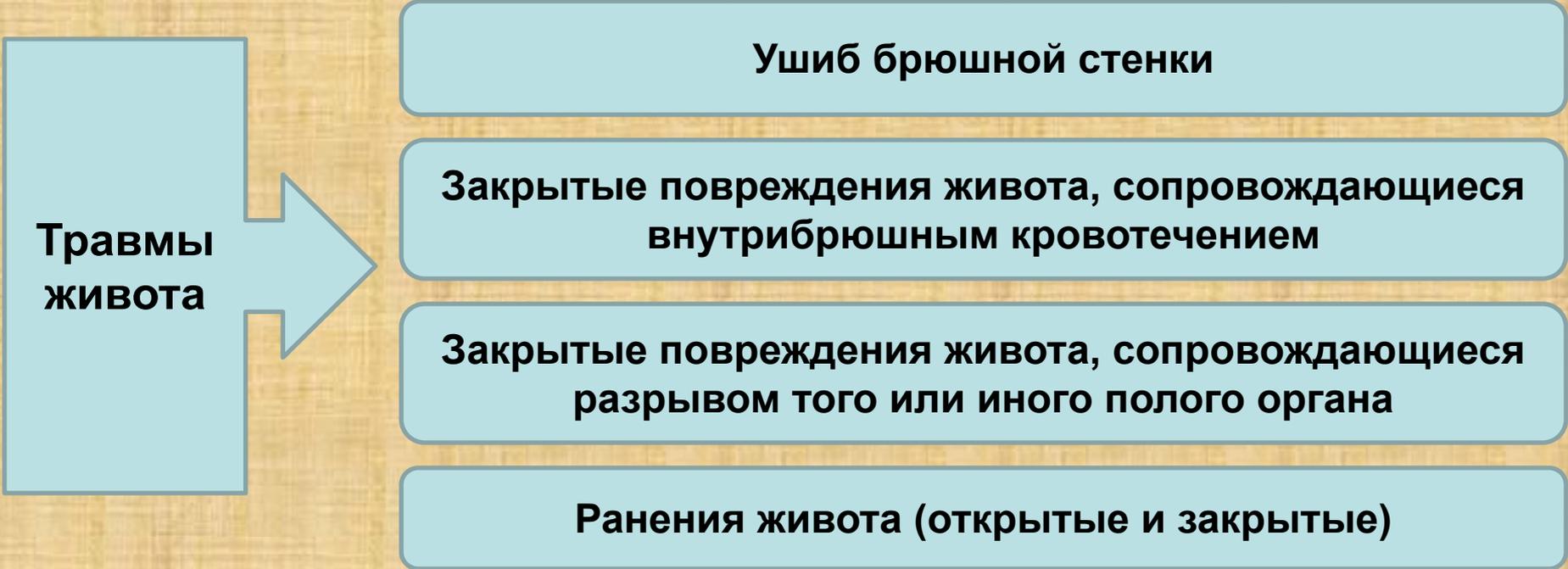
Срочно вызвать скорую помощь

Первая медицинская помощь при травмах живота

Травма живота возникает от резкого механического воздействия на переднюю брюшную стенку, органы брюшной полости и забрюшинного пространства, приводит к выраженным нарушениям функции дыхания и кровообращения, а в ряде случаев, при разрывах внутренних органов, к внутренним кровотечениям, острому перитониту, шоку.

При травмах живота пострадавшему нельзя употреблять никакие таблетки, воду, пищу.

**Травмы
живота**



Ушиб брюшной стенки

**Закрытые повреждения живота, сопровождающиеся
внутрибрюшным кровотечением**

**Закрытые повреждения живота, сопровождающиеся
разрывом того или иного полого органа**

Ранения живота (открытые и закрытые)

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЖИВОТА

Уложить пострадавшего на носилки

При внутрибрюшном кровотечении приложить к животу холод

Срочно доставить пострадавшего в медицинское учреждение

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ ЖИВОТА

**Наложить на ране стерильную повязку, укрепив ее полосками
лейкопластыря**

**Если обнажились внутренние органы, нужно накрыть их чистой
влажной тканью или стерильными салфетками**

Срочно доставить пострадавшего в медицинское учреждение

**Транспортировать пострадавшего осуществлять на носилках в
положении лежа**

Первая медицинская помощь при травмах в области таза

Травмы тазовой области – комплекс самых разнообразных повреждений костей таза и прилегающих к нему мягких тканей и внутренних органов.

Травмы тазовой области подразделяются на ушибы, сдавливания и ранения. Пострадавший жалуется на боль, не может поднять прямую ногу и, сгибая ее в коленном суставе, волочит стопу. При бессознательном состоянии пострадавшего определить перелом костей таза можно по следующим признакам: смещению кверху какой-либо половины таза, деформации костей таза, укорочению бедра.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА

**Уложить пострадавшего на спину, на твердый щит (доски,
фанеру)**

**Под колени положить скатанное одеяло или пальто так, чтобы
нижние конечности были согнуты в коленях**

Дать пострадавшему обезболивающее средство

Срочно вызвать скорую помощь