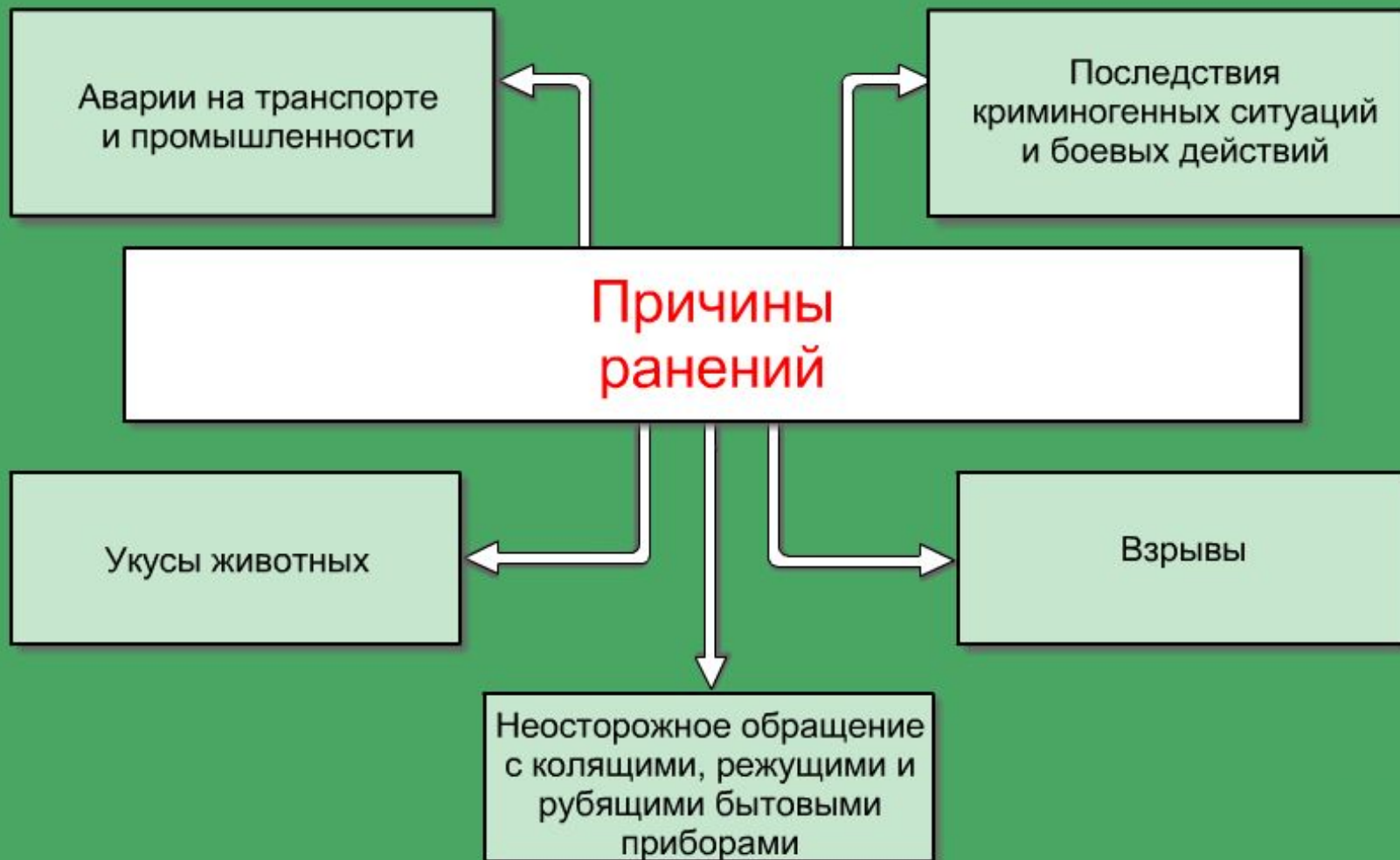


*Первая медицинская
помощь
при ранениях*

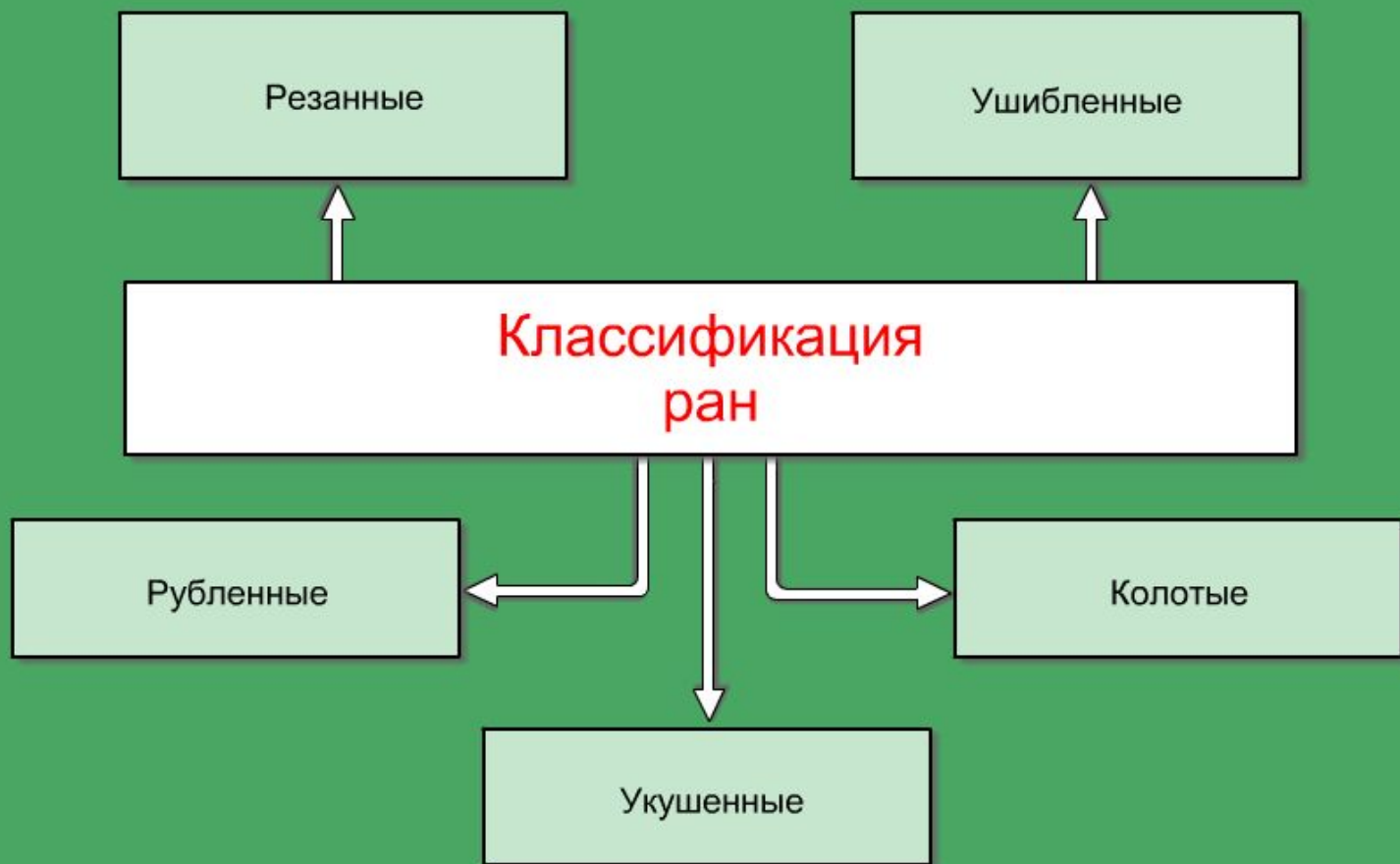
***Рана** - нарушение целостности
кожи и слизистых оболочек.*

*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

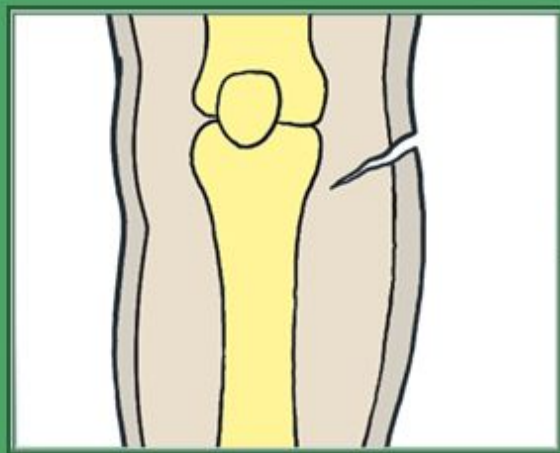
Асептика – это метод, обеспечивающий предупреждение попадания микробов в рану при ее обработке. Включает в себя стерилизацию инструментов и обработку рук оказывающего медицинскую помощь.

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



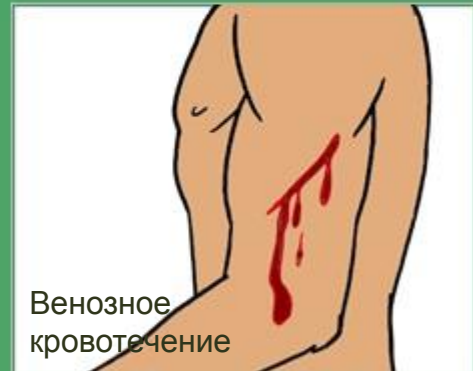
Внутреннее
кровотечение



Капиллярное
кровотечение



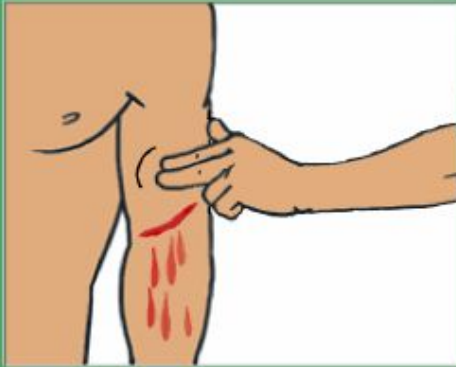
Артериальное
кровотечение



Венозное
кровотечение

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

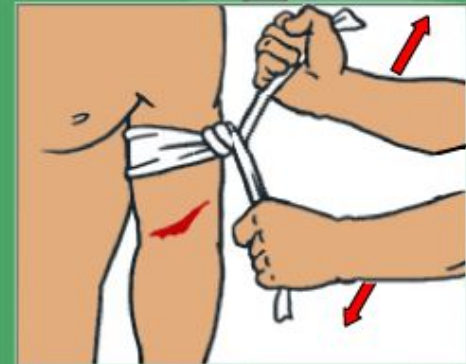
Остановка артериального кровотечения подручными средствами



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



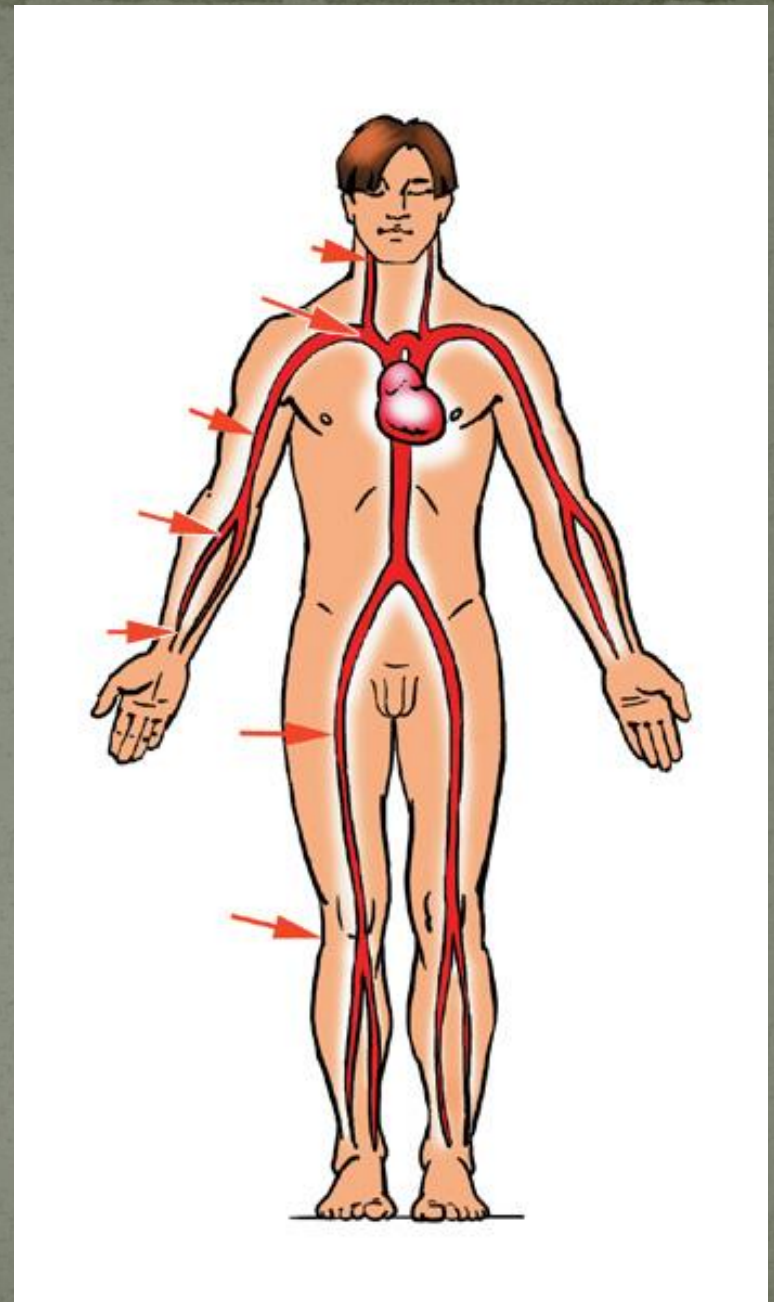
Доставить пострадавшего с наложенным жгутом в медучреждение



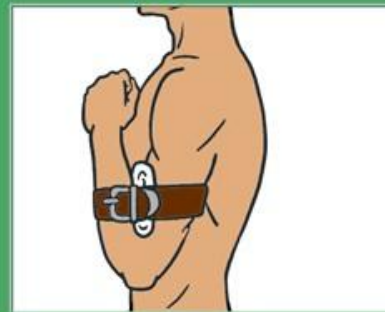
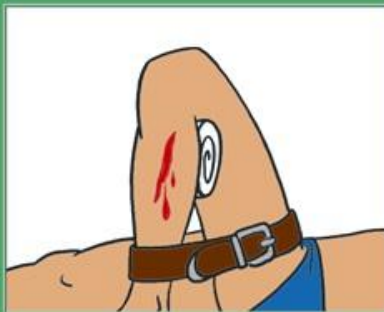
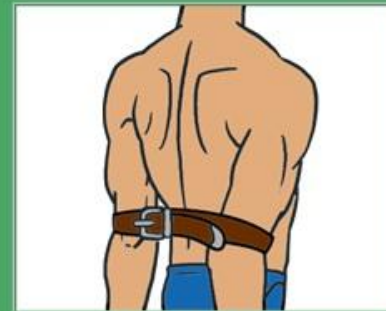
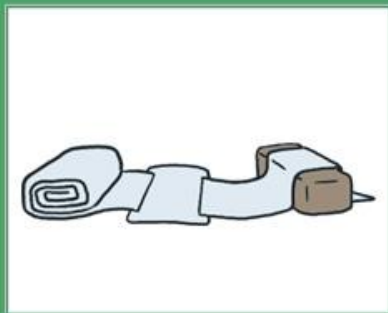
Прикрепить к жгуту записку с указанием точного времени его наложения

Точки остановки артериального кровотоечения 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.



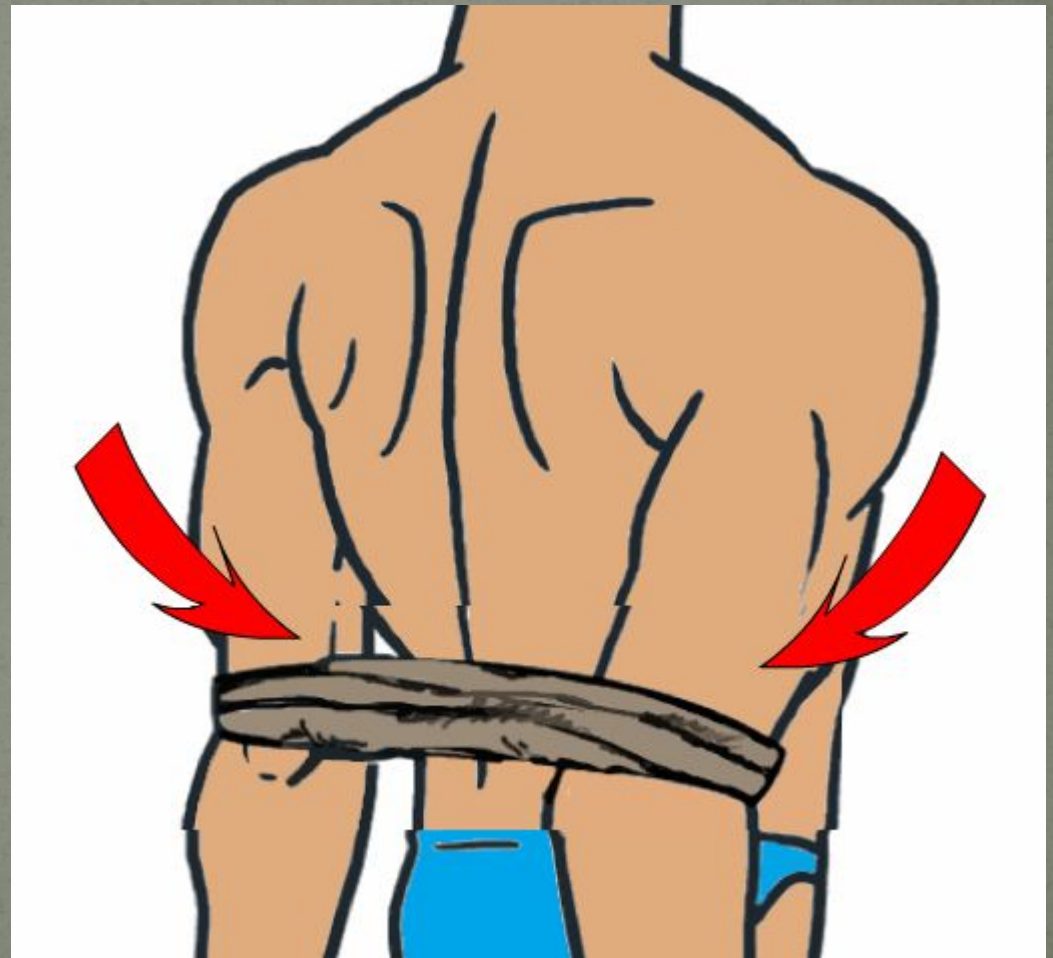
Остановка кровотечения методом максимального сгибания конечностей



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 соответственно.

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 кровотечении



метод наложения повязки на предплечье

Существует огромное множество видов повязок. Каждая из них имеет своё предназначение и особенности наложения.

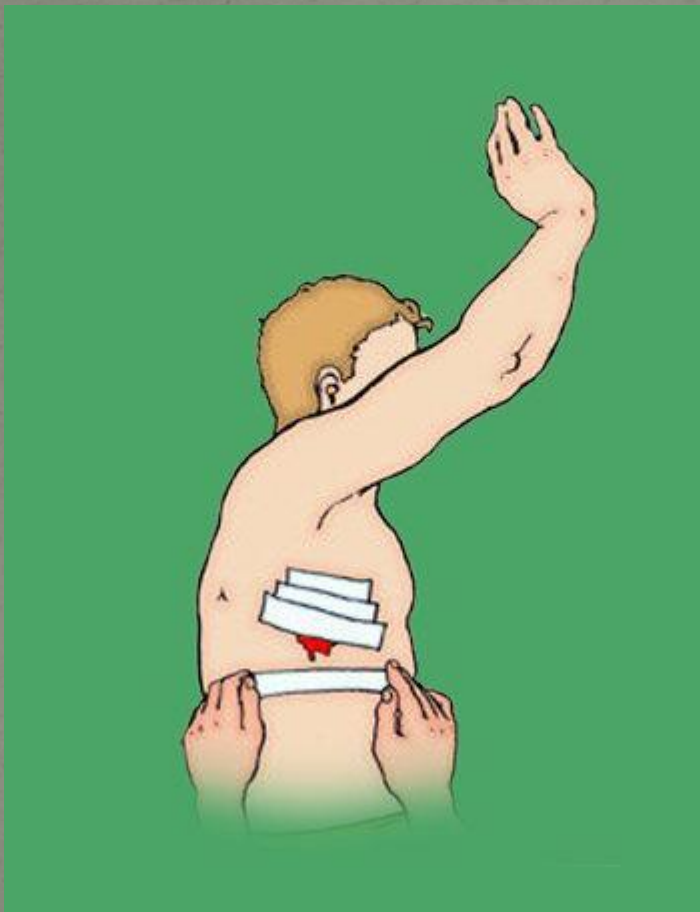


метод наложения повязки на область затылка



метод наложения повязки на нижнюю часть живота и паховую область

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.