

## Первая помощь пострадавшим.

Итак, представьте, что вы стали свидетелем ДТП, есть пострадавшие, и надо не теряя времени вызвать «Скорую помощь».

Но пока она приедет, преступно смотреть на страдания людей и ничего не делать. И тут, как говорил Гиппократ, главное - не навредить!

Любая первая помощь пострадавшим в наше время предполагает, что вы как можно быстрее дозвонитесь до «Скорой помощи».

Только делать это надо не сумбурно, к разговору с диспетчером нужно подготовиться.

Для того чтобы «Скорая помощь» приехала как можно быстрее, приготовьтесь дать диспетчеру чёткие и ясные ответы на следующие вопросы:





**Точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП).**

Кроме того, диспетчеру нужно понимать, сколько машин «Скорой помощи» необходимо отправить. А для этого ему нужно знать точное количество пострадавших, их пол и примерный возраст (ребенок, подросток, взрослый, молодой, среднего возраста, пожилой).



Теперь, пока придет «Скорая помощь», можно, не обрабатывая раны, наложить стерильную салфетку, зафиксировав её пластырем или бинтом.



И ещё в состав аптечки входят медицинские перчатки. И их надо надеть в первую очередь, чтобы защитить себя от заражения инфекциями, передающимися от пострадавшего через кровь.

Следует также знать, что кровотечение может быть артериальным и венозным.

Артерии — это сосуды, по которым кровь идет от сердца.

По венам кровь возвращается в сердце.

Артерии расположены глубоко в тканях, за исключением запястья, подъема стопы, виска и шеи.

В любом из этих мест прощупывается пульс, по которому врач может получить представление о состоянии артерий.

Вены располагаются ближе к поверхности кожи; кровь в них темнее и течет более ровно.





Самый опасный случай – это если повреждена артерия.  
При ранении артерии алая кровь бьет струёй или истекает толчками  
в ритме сокращения сердца.  
Даже если рана под одеждой не видна, но сама одежда густо  
пропитана кровью алого цвета, значит, точно повреждена артерия.  
Для того чтобы остановить интенсивное артериальное кровотечение  
необходимо наложить жгут не менее чем на 3 -5 см выше места ранения.

---



Но почему при этом обязательно требуется зафиксировать время наложения жгута?

То есть непосредственно к жгуту надо прикрепить записку с указанием времени наложения жгута.

Более того, профессиональные врачи считают, что лучше написать время наложения жгута прямо на самом жгуте или даже на теле пострадавшего (они боятся, что записка может затеряться, размокнуть и т.д).

Тут дело вот в чём. В отсутствие кровотока во всех нижележащих тканях могут произойти необратимые губительные изменения.

А зимой к тому же, если приличный минус, нижняя часть конечности может просто замёрзнуть.

Поэтому зимой максимум через полчаса, а летом максимум через час, необходимо секунд на 10-20 ослабить жгут, чтобы частично восстановить кровоснабжение нижней части конечности (во время ослабления жгута место ранения артерии придётся прижимать пальцами или «пяткой» ладони).

А благодаря такой записке прибывшие врачи будут ясно представлять картину происходящего.



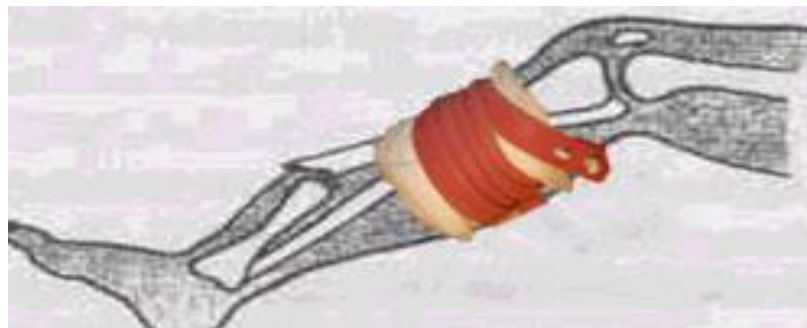
Если повреждена вена, тогда жгут накладывать не надо.

Понять, что повреждена не артерия, а вена можно по цвету крови – венозная кровь темно-вишневого цвета

(в отличие от ярко-алой артериальной). При этом само кровотечение медленное, и чтобы его остановить, достаточно

наложить давящую повязку на место ранения.

Вместе с веной могут пострадать и некрупные артерии, но общего подхода это не меняет - достаточно наложить давящую повязку на место ранения.





Ещё одна часто встречающаяся травма – переломы.

Самый тяжкий случай – открытый перелом. Это когда отломки костей разрывают мышечные ткани и кожу и выходят наружу.

При этом, как правило, повреждаются крупные артерии, что сопровождается обильным кровотечением.

В этом случае задача спасателя – в первую очередь остановить кровотечение.

Открытый перелом конечности с обильным кровотечением требует, прежде всего, наложения кровоостанавливающего жгута выше раны на месте перелома.



При закрытых переломах основная задача спасателя – обездвижить место перелома, то есть наложить шины.  
Но шины, я полагаю, никто с собой не возит, а на месте происшествия не всегда удаётся найти что-нибудь подходящее.  
В этом случае у спасателя выбор невелик.

Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань.



При этом лучше не только подвесить её, но ещё и прибинтовать к туловищу. Хотя бы вот так, как это делают школьники на уроках ОБЖ.



Верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке.

