

Правила доврачебной помощи при травмах

ДОВРАЧЕБНАЯ (ПЕРВАЯ) ПОМОЩЬ

- **ДОВРАЧЕБНАЯ (ПЕРВАЯ) ПОМОЩЬ** – это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавшим при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях. Она оказывается на месте происшествия до прибытия врача или доставки пострадавшего в больницу.
- **Следует помнить, что от своевременности и качества оказания первой помощи в значительной степени зависит дальнейшее состояние здоровья пострадавшего и даже его жизнь.**

ВЫВИХ

- **Вывих** – это смещение суставных концов костей, частично или полностью нарушающее их взаимное соприкосновение.
- **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ** должна состоять, как правило, в фиксации поврежденной конечности, даче обезболивающего препарата и направлении пострадавшего в лечебное учреждение. Фиксация конечности осуществляется повязкой или подвешиванием ее на косынке. При вывихах суставов нижней конечности пострадавший должен быть доставлен в лечебное учреждение в лежачем положении (на носилках), с подкладыванием под конечность подушек, ее фиксацией и даче пострадавшему обезболивающего средства. При оказании первой помощи в неясных случаях, когда не представилось возможным отличить вывих от перелома, с пострадавшим следует поступать так, будто у него явный перелом костей.

Первая помощь при вывихах суставов

Оказывая первую помощь пострадавшему на месте происшествия, нельзя пытаться вправлять вывих, т.к. это часто вызывает дополнительную травму.

Необходимо приложить холод.



Требуется обеспечить покой поврежденному суставу путем его обездвиживания.



Нельзя применять согревающие компрессы. Вправить вывих должен врач в первые часы после травмы.



КРОВОТЕЧЕНИЕ

- **Кровотечением называют** излияние крови из поврежденных кровеносных сосудов. Оно является одним из частых и опасных последствий ранений, травм и ожогов. В зависимости от вида поврежденного сосуда различают: артериальное, капиллярное и венозное кровотечения.
- **АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ** возникает при повреждении артерий и является наиболее опасным.
- **ПРИЗНАКИ:** из раны сильной пульсирующей струей бьет кровь алого цвета.
- **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ** направлена на остановку кровотечения, которая может быть осуществлена путем придания кровоточащей области приподнятого положения, наложения давящей повязки, максимального сгибания конечности в суставе и сдавливания при этом проходящих в данной области сосудов, пальцевое прижатие, наложение жгута.



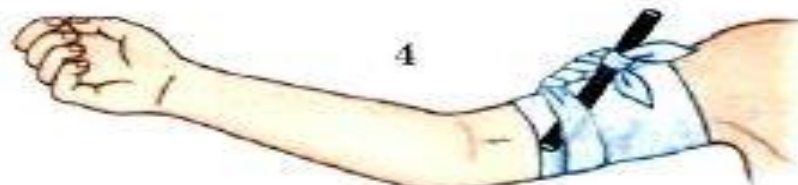
Первая помощь при капиллярном кровотечении



Первая помощь при венозном кровотечении



Первая помощь при артериальном кровотечении



ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

- **ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ** возникает при повреждении стенок вен.
- **ПРИЗНАКИ:** из раны медленной непрерывной струей вытекает темная кровь
- **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ** заключается в остановке кровотечения, для чего достаточно придать приподнятое положение конечности, максимально согнуть ее в суставе или наложить давящую повязку. Такое положение придается конечности лишь после наложения давящей повязки. При сильном венозном кровотечении прибегают к прижатию сосуда. Поврежденный сосуд прижимают к кости ниже раны. Этот способ удобен тем, что может быть выполнен немедленно и не требует никаких приспособлений.

ОБМОРОК

- **ОБМОРОК** – внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5-10 минут и более.
- **ПРИЗНАКИ.** Обморок выражается во внезапно наступающей дурноте, головокружении, слабости и потере сознания.
- **Обморок сопровождается** побледнением и похолоданием кожных покровов. Дыхание замедленное, поверхностное, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту).
- **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ.** Прежде всего, необходимо пострадавшего уложить на спину так, чтобы голова была несколько опущена, а ноги приподняты. Для облегчения дыхания освободить шею и грудь от стесняющей одежды. Тепло укройте пострадавшего, положите грелку к его ногам. Натрите нашатырным спиртом виски больного и поднесите к носу ватку, смоченную нашатырем, а лицо обрызгайте холодной водой. При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание. После прихода в сознание дайте ему горячий кофе.

Первая помощь при обмороке

Признаки: бледность, кратковременная потеря сознания.

Если сознание не восстанавливается более 3-5 мин. вызови «СКОРУЮ ПОМОЩЬ»

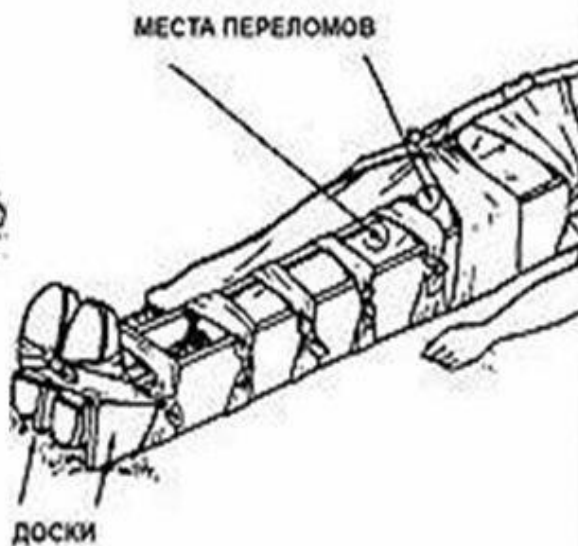
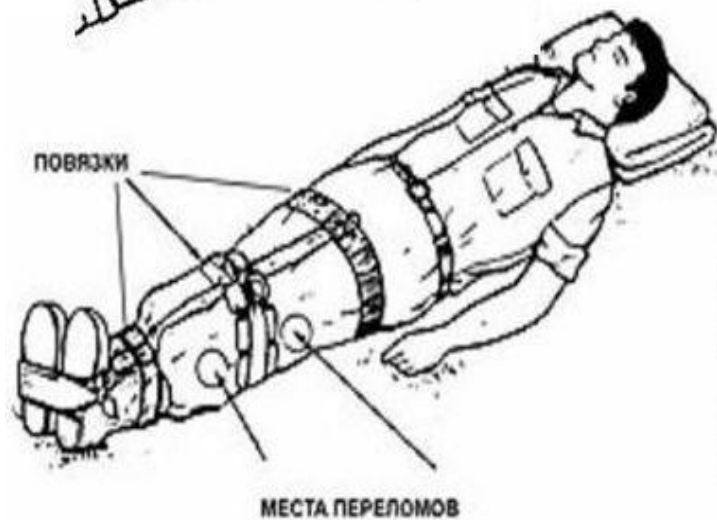
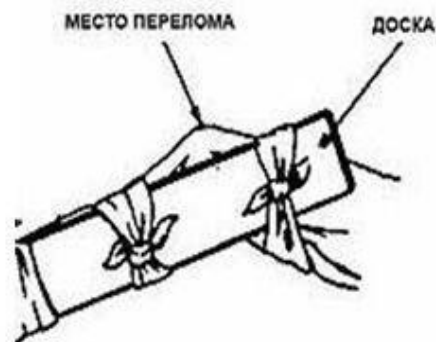
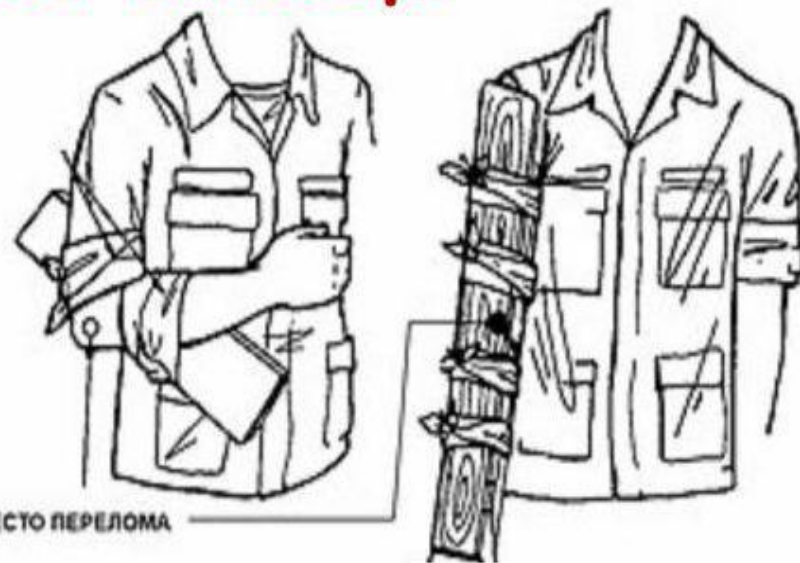


ПЕРЕЛОМ

- **Перелом** – это нарушение целостности кости, вызванное насилием или патологическим процессом. Открытые переломы характеризуются наличием в области перелома раны, а закрытые характеризуются отсутствием нарушения целостности покровов (кожи или слизистой оболочки).
- **ПРИЗНАКИ**: сильные боли, деформация и нарушение двигательной функции конечности, укорочение конечности, своеобразный костный хруст.
- **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ** заключается в обеспечении неподвижности отломков кости (транспортной иммобилизации) поврежденной конечности шинами или имеющимися под рукой палками, дощечками и т.п. Если под рукой нет никаких предметов для иммобилизации, то следует прибинтовать поврежденную руку к туловищу, поврежденную ногу – к здоровой. При переломе позвоночника пострадавший транспортируется на щите. При открытом переломе, сопровождающимся обильным кровотечением, накладывается давящая асептическая повязка и, по показаниям, кровоостанавливающий жгут. При этом следует учитывать, что наложение жгута ограничивается минимально возможным сроком. Пораженному даются обезболивающие препараты: баралгин, седелгин, анальгин, амидопирин, димедрол, дозировка в зависимости от возраста пострадавшего.

Оказание первой помощи

1. Шина
2. Холод
3. Покой



РАНЫ

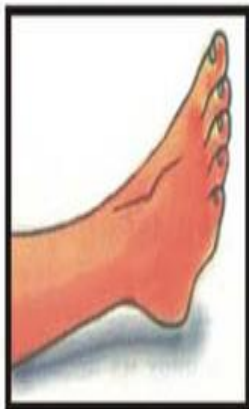
- Одним из наиболее частых поводов для оказания первой помощи являются ранения .Раной называется механическое повреждение покровов тела, сопровождающиеся нарушением целостности мышц, нервов, крупных сосудов, костей, внутренних органов, полостей и суставов.
- **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ.** На любую рану должна быть наложена повязка, по возможности стерильная. Средством наложения асептической повязки в большинстве случаев служит пакет перевязочный медицинский, а при его отсутствии – стерильный бинт, вата, лигнин и, в крайнем случае, чистая ткань. Если ранение сопровождается значительным кровотечением, необходимо остановить его любым подходящим способом. При обширных ранениях мягких тканей, при переломах костей и ранениях крупных кровеносных сосудов и нервных стволов необходима иммобилизация конечности подручными средствами. Пострадавшему необходимо ввести обезболивающий препарат и дать антибиотики. Пострадавшего необходимо как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

Обработка раны

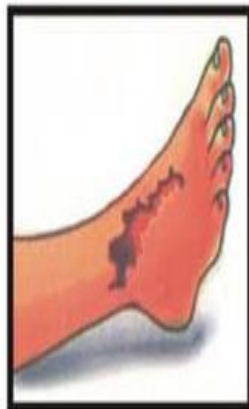
- Промывание раны перекисью водорода.
- Промывание раны струей раствора антисептика.
- Если рана загрязнена масляными жидкостями, красками, необходимо удалить их вокруг раны при помощи бензина, керосина, растворителя.
- Обработка кожи вокруг раны спиртовым раствором йода



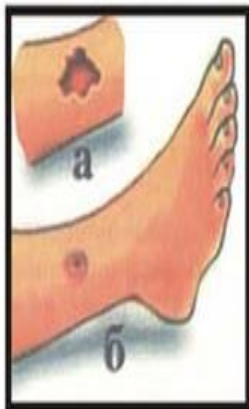
РЕЗАНАЯ РАНА



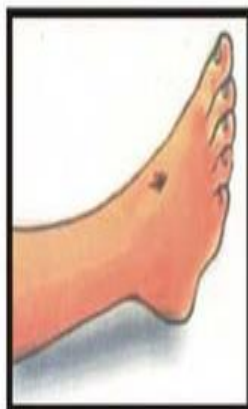
РВАНАЯ РАНА



ОГНЕСТРЕЛЬНАЯ РАНА



КОЛОТАЯ РАНА



ПРИЗНАКИ РЕЗАНОЙ РАНЫ

Ранение наносится острыми режущими предметами (стеклом, бритвой, холодным оружием)

Края раны ровные. Отмечается глубокое поражение тканей с повреждением сосудов и нервов

Подобные раны сопровождаются сильным кровотечением

ПРИЗНАКИ РВАННОЙ РАНЫ

Ранение происходит при сильных ударах о камни, арматуру и другие предметы без режущих поверхностей

Характерны рваные края и большая степень загрязнения

Отмечаются участки размозжения и ушиба тканей

Подобные раны в большинстве случаев не сопровождаются сильным кровотечением

ПРИЗНАКИ ОГНЕСТРЕЛЬНОЙ РАНЫ

а) Выходное отверстие всегда значительно превышает размеры входного. Края раны рваные, иногда с фрагментами костной ткани и внутренних органов.

б) Входное отверстие, как правило, небольшого диаметра с ровными краями. Очень часто по периметру входного отверстия отмечается валик из кожи и следы сажи или копоти.

ПРИЗНАКИ КОЛОТОЙ РАНЫ

Рана наносится острыми колющими предметами (гвоздями, шилом, проволокой, холодным оружием)

Характерна небольшая площадь раны при глубоком проникновении

Узкий раневой канал затрудняет самоочищение и обработку раны, что значительно повышает риск инфицирования возбудителями столбняка и гангрены

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК



Протереть тампоном с раствором Демос участки кожи возле раны, не касаясь ее краев

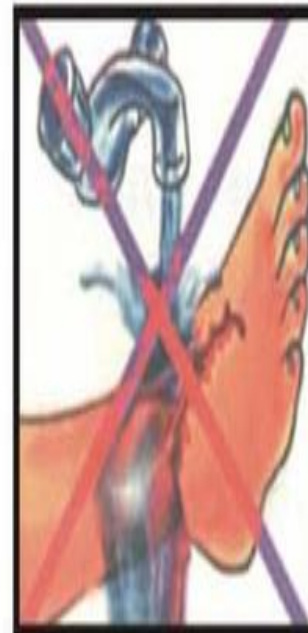


Накрыть рану стерильной салфеткой так, чтобы она полностью закрыла края раны



Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем

ЗАПРЕЩАЕТСЯ



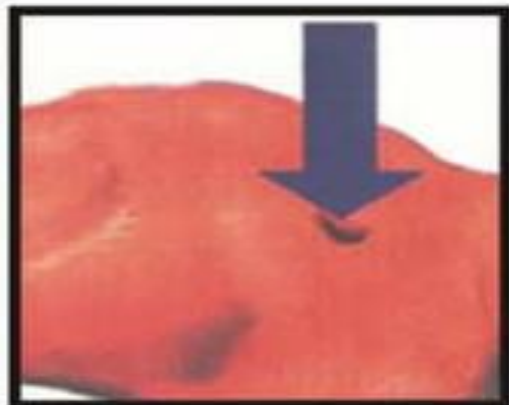
Промывать рану водой



Обрабатывать йодом

ЦЕЛЬ - уберечь рану от инфекции

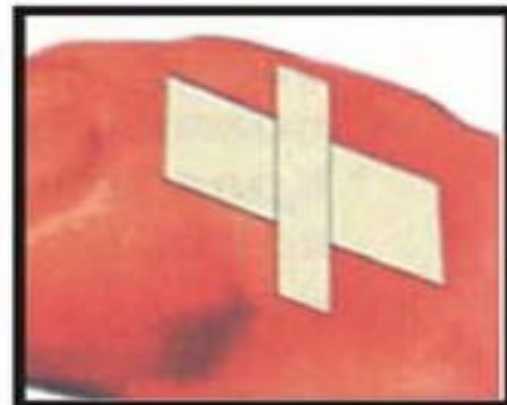
ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ



Поступление воздуха в грудную клетку значительно ухудшает состояние пострадавшего и вызывает нестерпимые боли



Без промедления плотно прижать ладонь к ране



Наложить лейкопластырь или целлофановый пакет

Транспортировка только в положении сидя

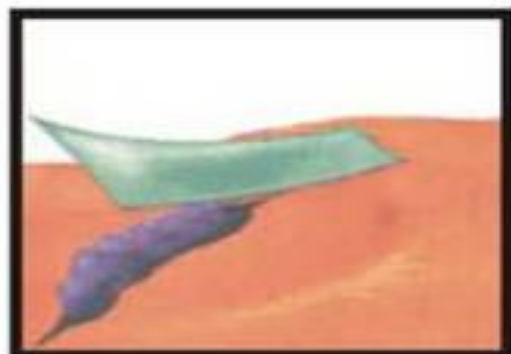
ЦЕЛЬ - как можно быстрее прекратить доступ воздуха в грудную полость

НЕДОПУСТИМО:

Извлекать из раны осколки или холодное оружие на месте происшествия



ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИЯХ ЖИВОТА С ВЫПАДЕ- НИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ



Прикрыть содержимое раны
стерильной салфеткой



Прикрепить салфетку
пластырем

ЗАПРЕЩАЕТСЯ



Вправлять выпавшие органы



Ожидание помощи и транспор-
тировка только в положении
лежа на спине с согнутыми
в коленях ногами

ЦЕЛЬ - уменьшить
боль и страдания,
ограничить доступ
инфекции

НЕДОПУСТИМО:
Вправлять выпавшие органы
Давать пострадавшему пить