



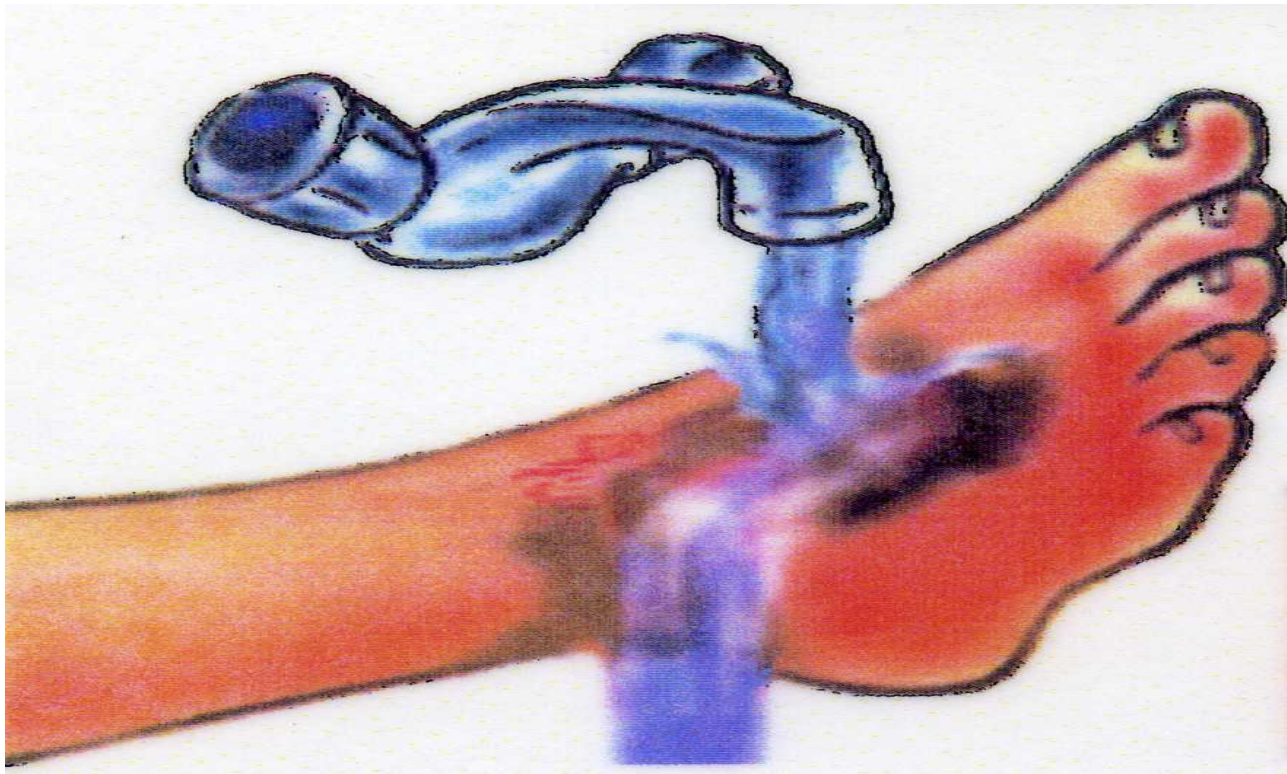
# *Раны и кровотечения*

---

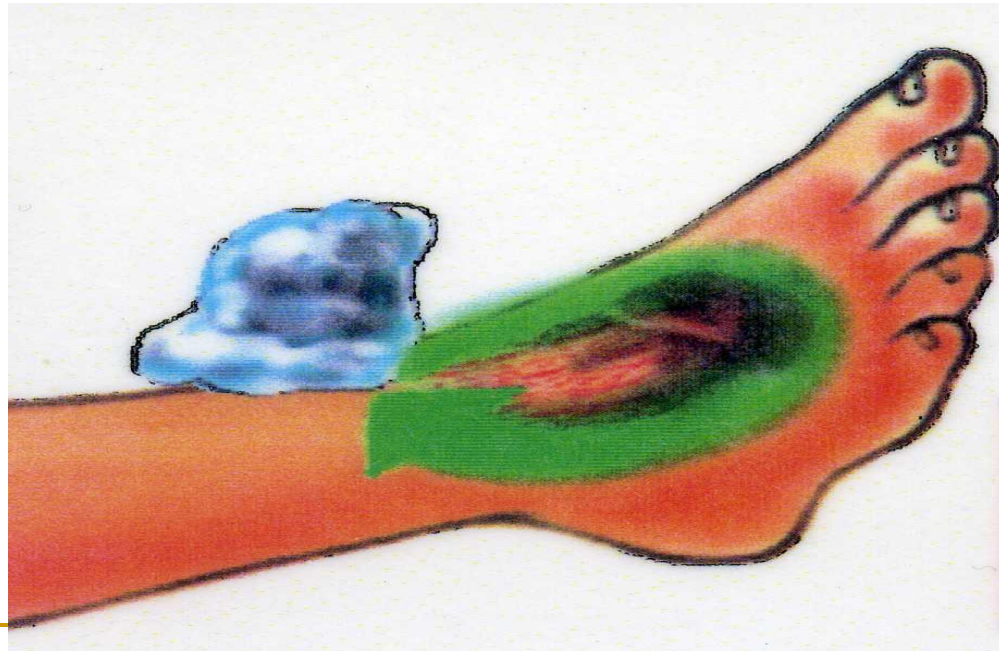
*Озерова Н.В.*

# Правила обработки ссадин

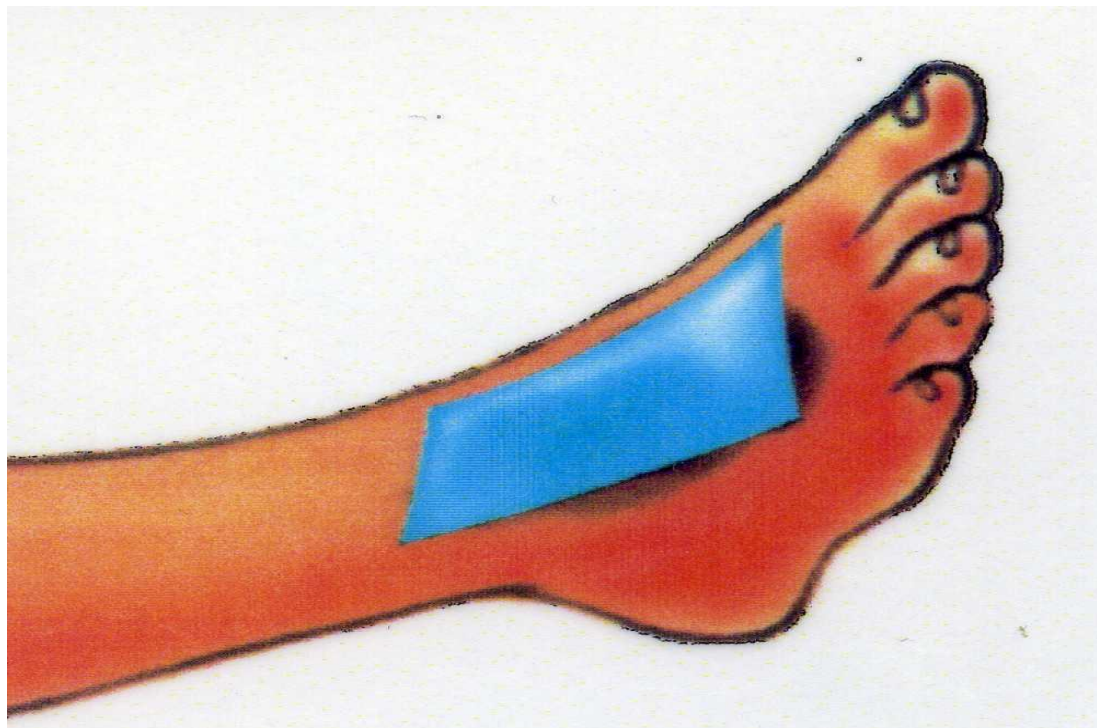
- Как можно скорее подставить под струю холодной воды или обильно промыть перекисью водорода



- Обработать по периметру поврежденной поверхности бриллиантовой зеленью или жидкостью ДЕМОС так, чтобы круговые движения тампона были направлены от центра к периферии



- Наложить стерильную салфетку или бактерицидный пластырь



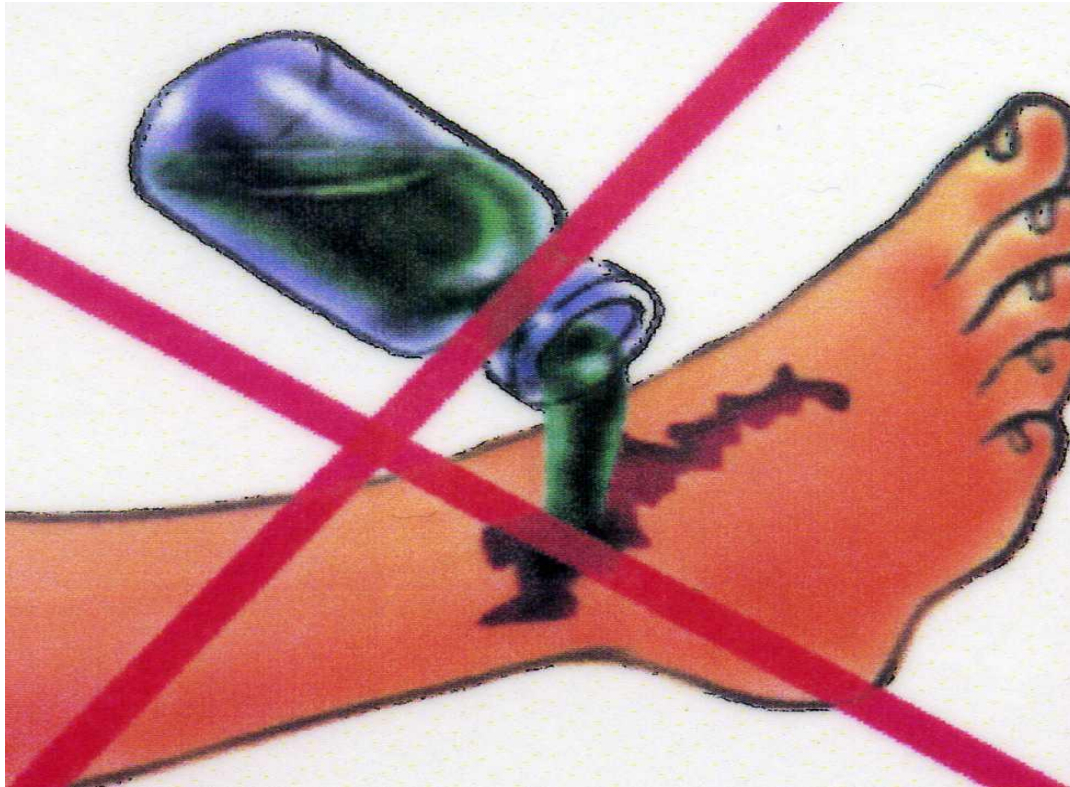
- 
- Правила обработки ран на месте происшествия
-



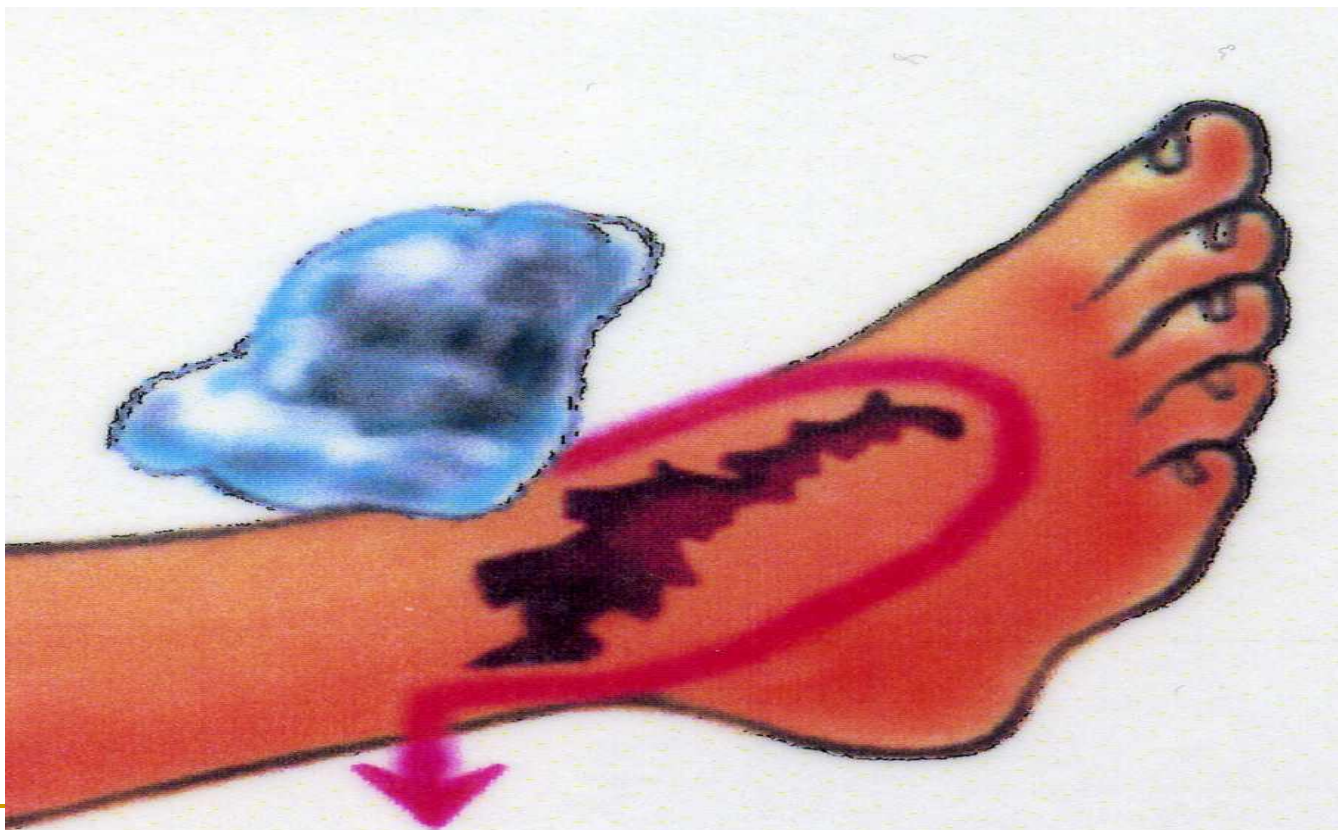
- Недопустимо промывать проточной водой (подобное действие приведет к инфицированию подлежащих тканей.)



- Ни в коем случае нельзя обрабатывать раневую поверхность спиртосодержащими растворами и йодом.



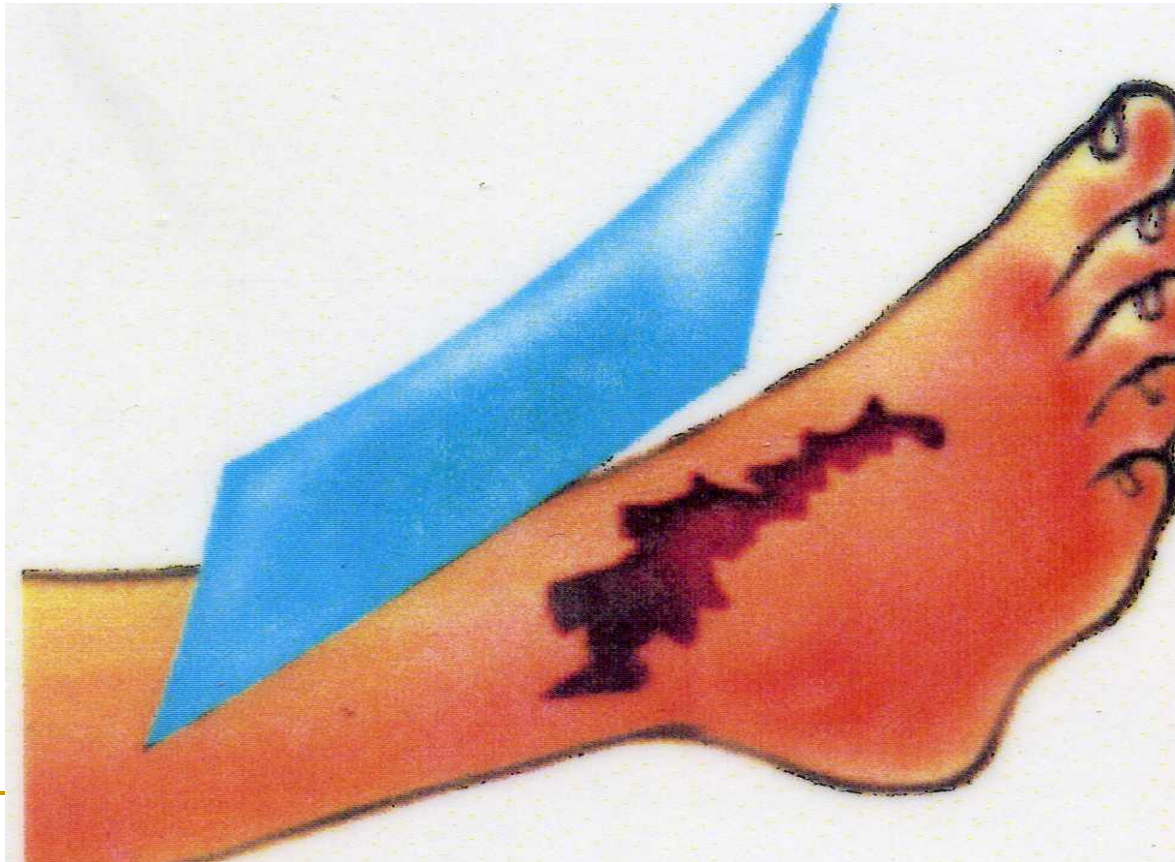
- При сильном загрязнении следует протереть тампоном с перекисью водорода участки кожи возле раны, не касаясь её краёв.



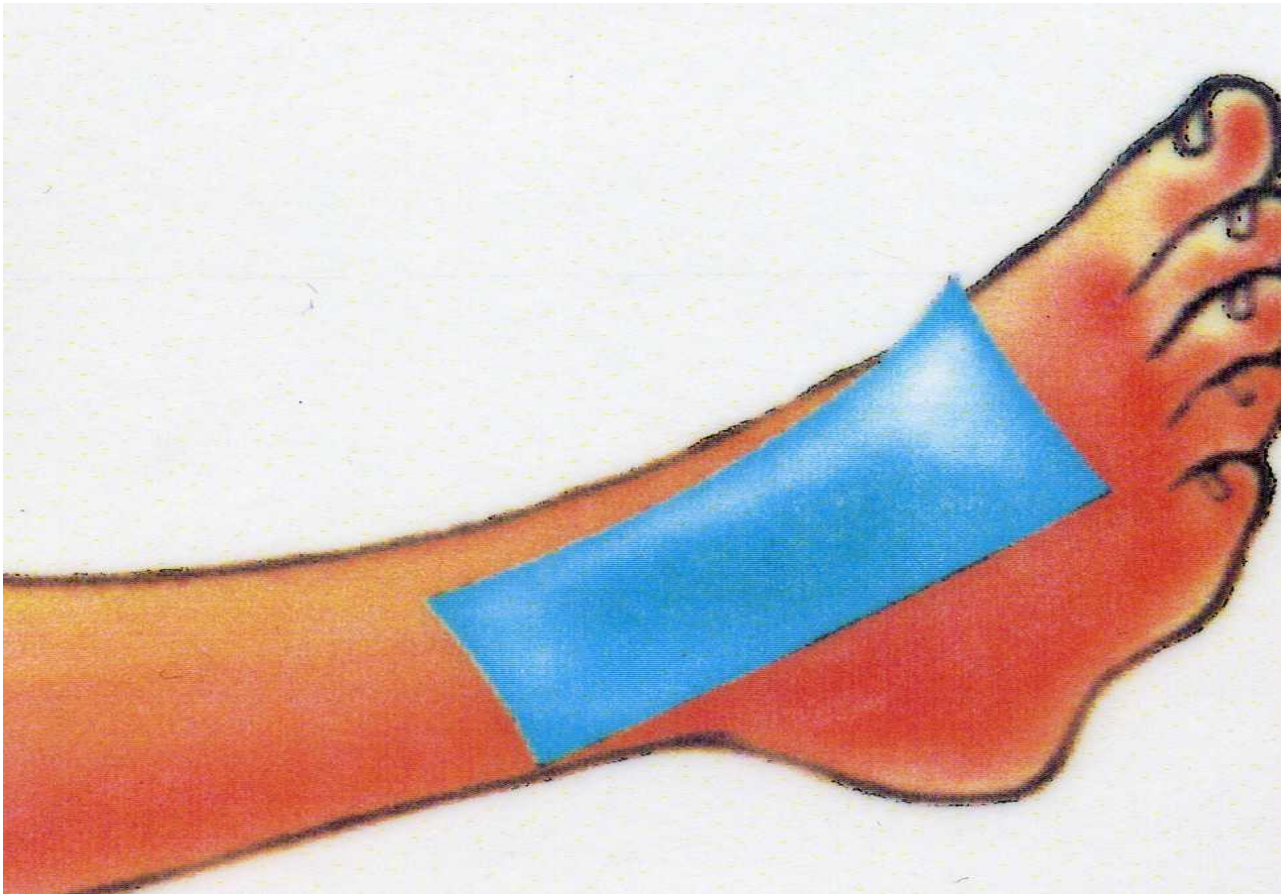


# Правила наложения повязок на раны

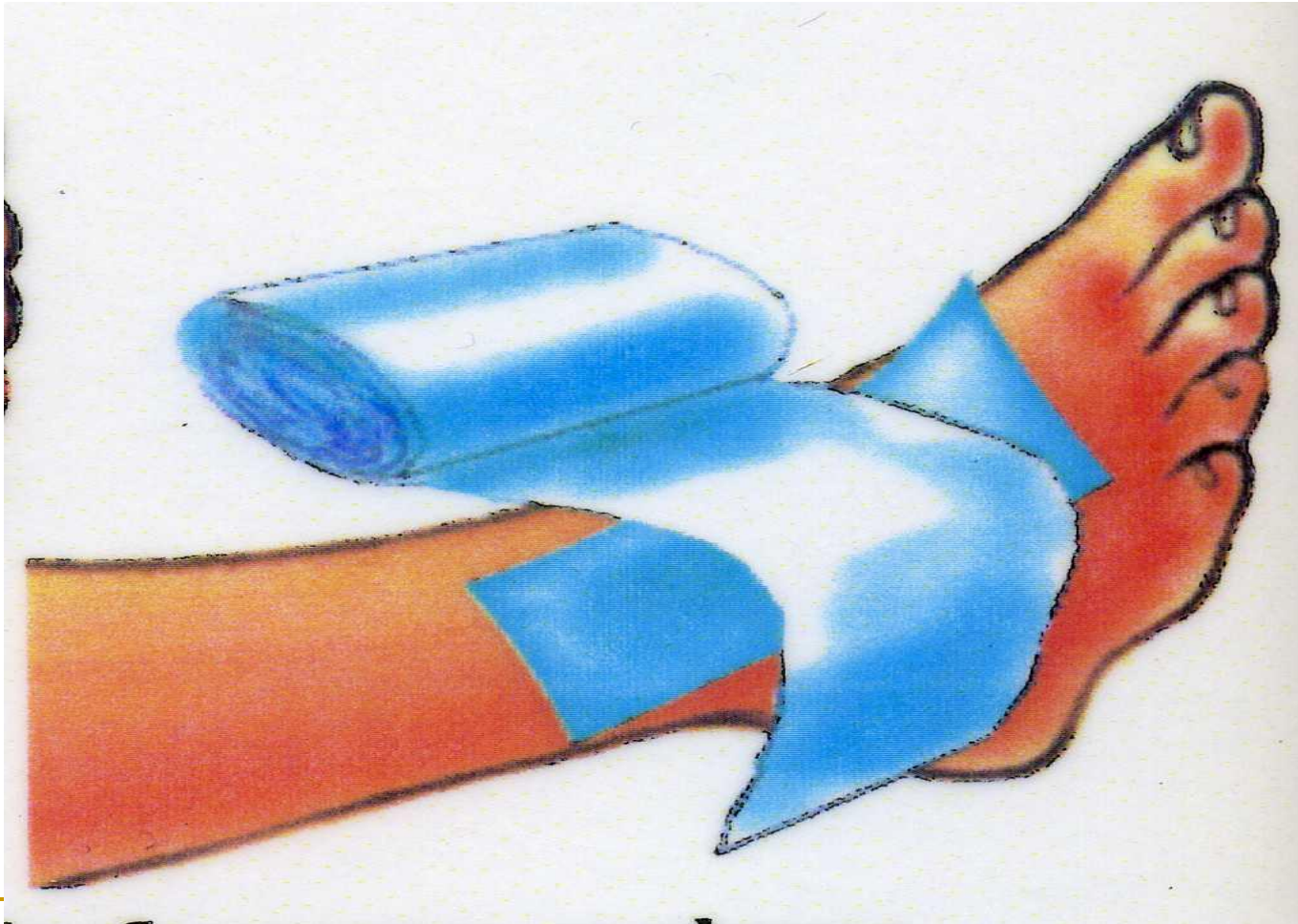
- Накрыть рану стерильной салфеткой



- Салфетка обязательно должна полностью прикрыть рану.



- Прибинтовать салфетку или прикрепить её лейкопластырем





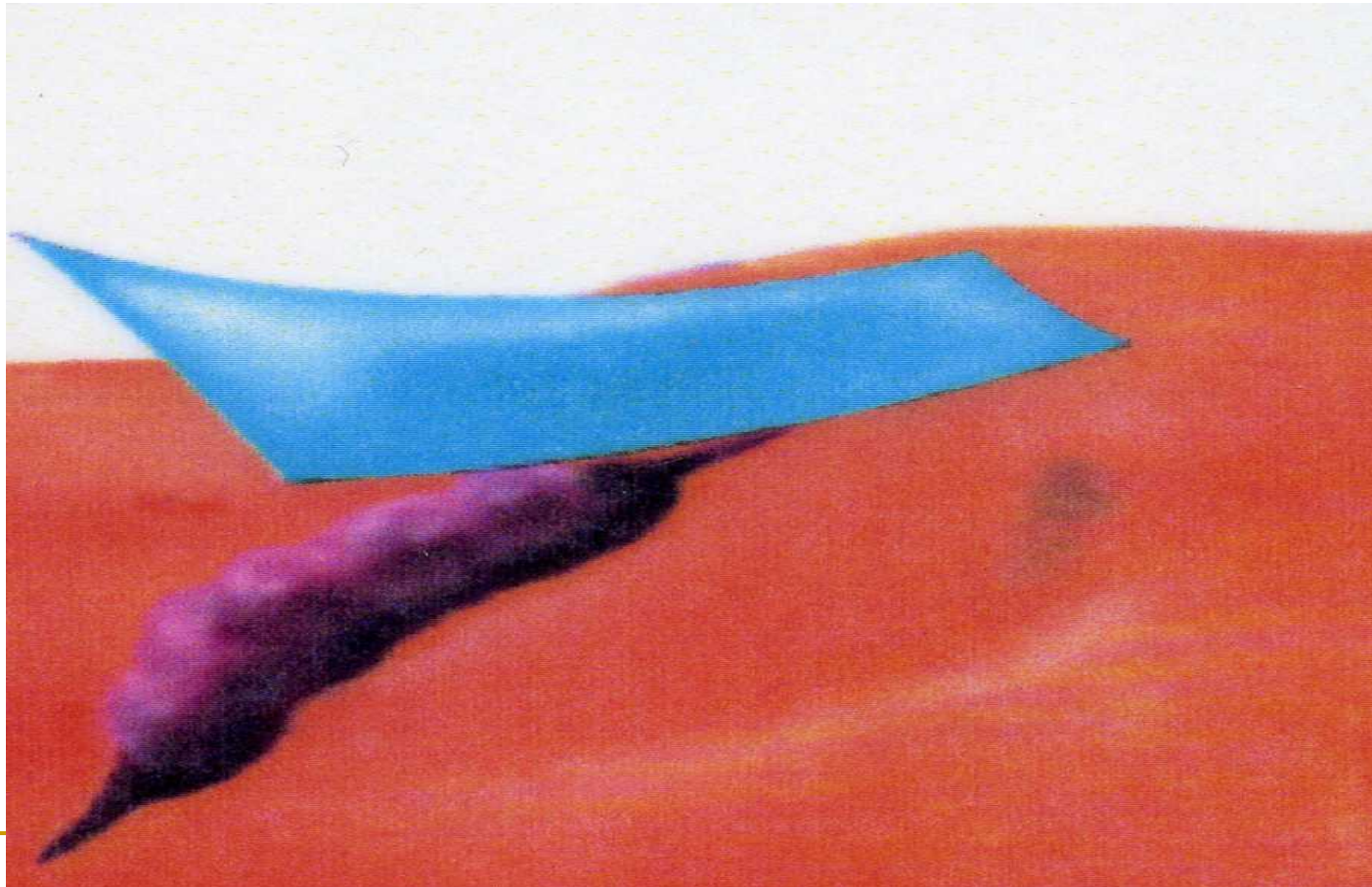
# Правила наложения повязок на раны с выпадением внутренних органов

- Ни в коем случае нельзя вправлять выпавшие органы





- Следует как можно скорее прикрыть содержимое раны стерильной салфеткой.

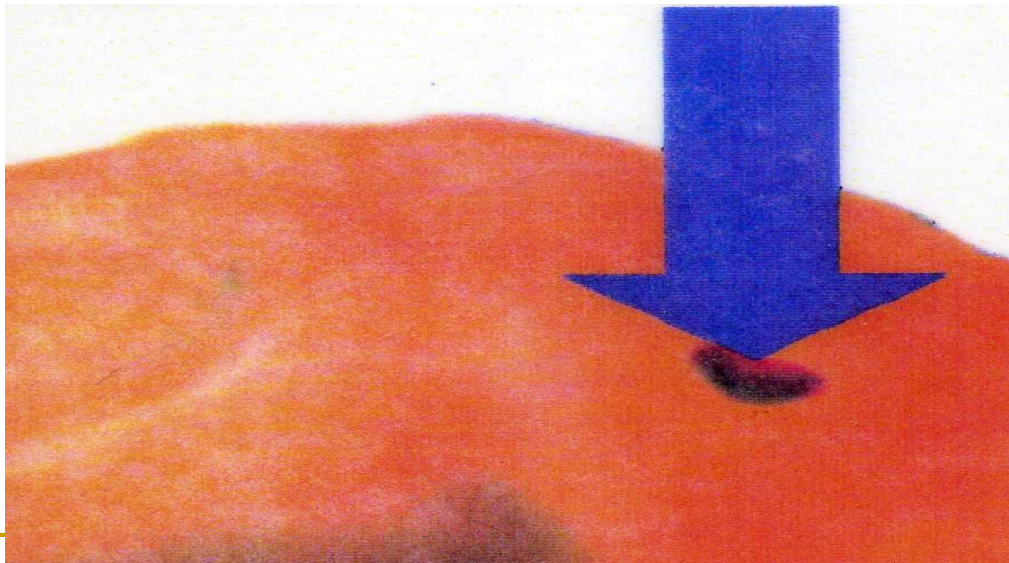


- Прикрепить салфетку лейкопластырем



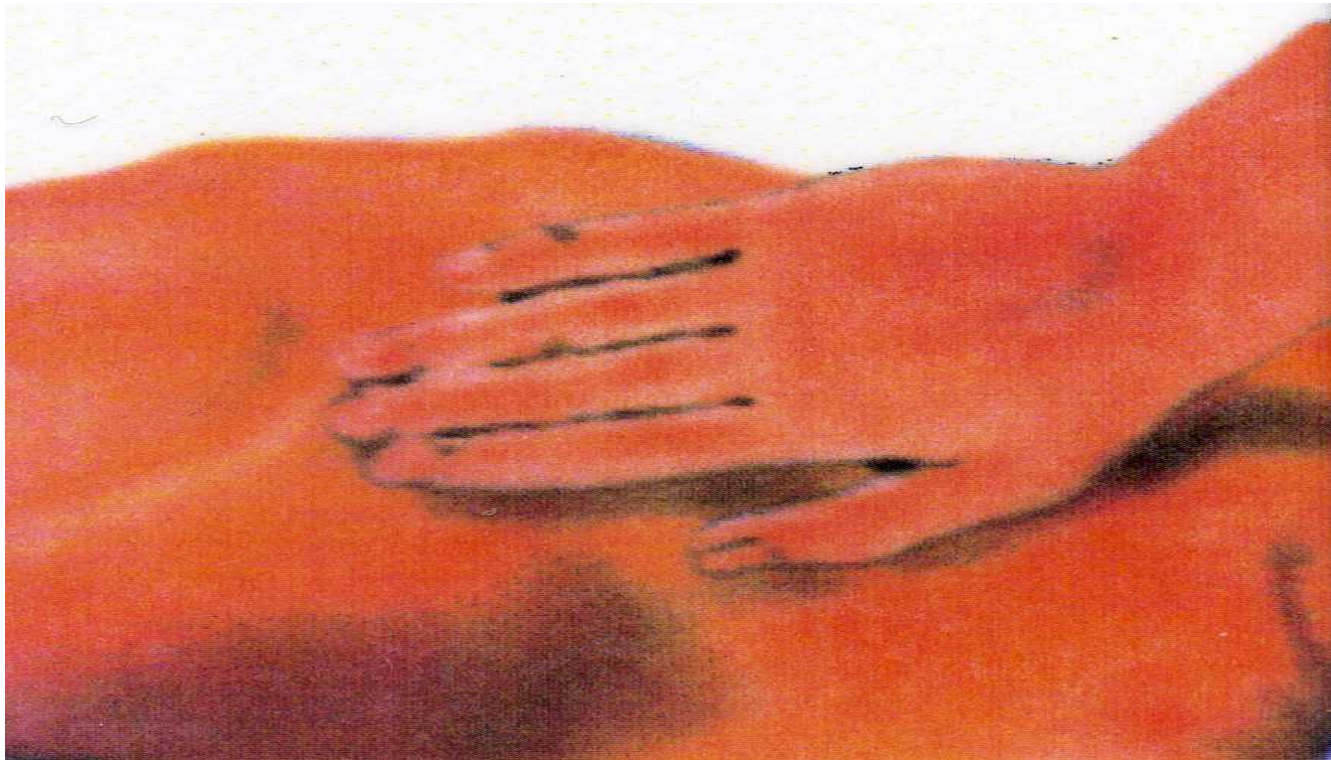
## Оказание помощи при проникающих ранениях грудной клетки

- При проникающем ранении поступление воздуха в грудную клетку значительно отяжеляет состояние пострадавшего.





- В первые секунды можно закрыть доступ воздуха ладонью.





- Добиться полной герметизации можно с помощью лейкопластыря, целлофанового пакета или прорезиненной упаковки индивидуального пакета.



---

# Ни в коем случае нельзя!

Извлекать из раны осколки или  
холодное оружие на месте  
происшествия

---

---

## **Если доступ воздуха в рану не закрыть**

- **В считанные минуты произойдет спадение легкого и наступит острая дыхательная недостаточность.**
  - **Произойдёт значительное смещение органов грудной полости, что значительно затруднит работу сердца и вызовет сильнейшие боли.**
-

- Транспортировка только в положении сидя или с приподнятым головным концом

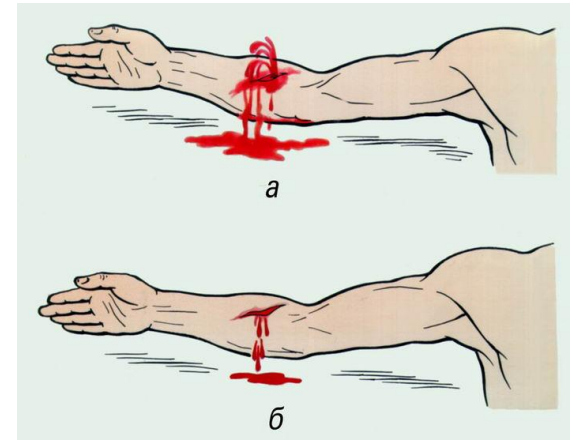




# Кровотечения

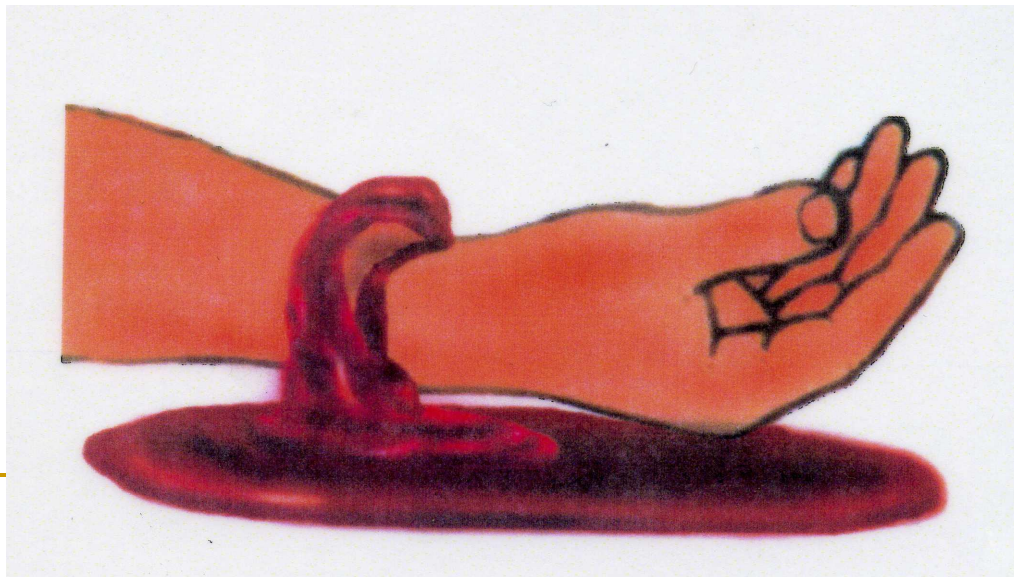
## классификация и методы остановки.

- 
- капиллярное кровотечение
- Артериальное (а)
- Венозное (б)
- паренхиматозное кровотечение



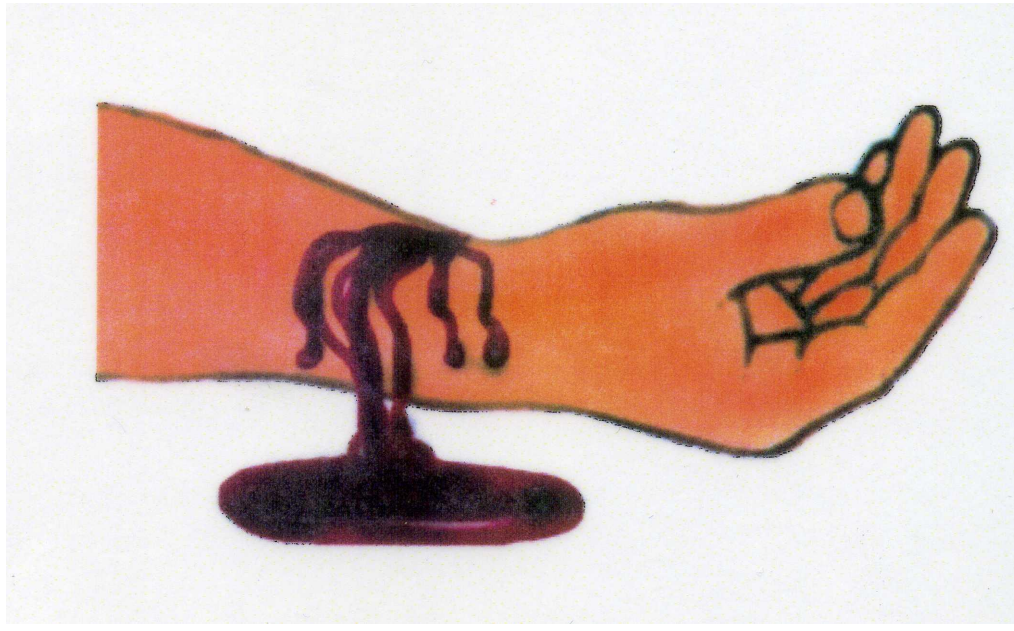
# Виды кровотечений

- Артериальное кровотечение
- Признаки: кровь выделяется пульсирующим фонтаном или упругой струей. В любом случае над раной отмечается валик вытекающей крови.



# Венозное кровотечение

- Признаки: кровь стекает пассивной струей со множеством затеков. Цвет крови темный, почти черный.



---

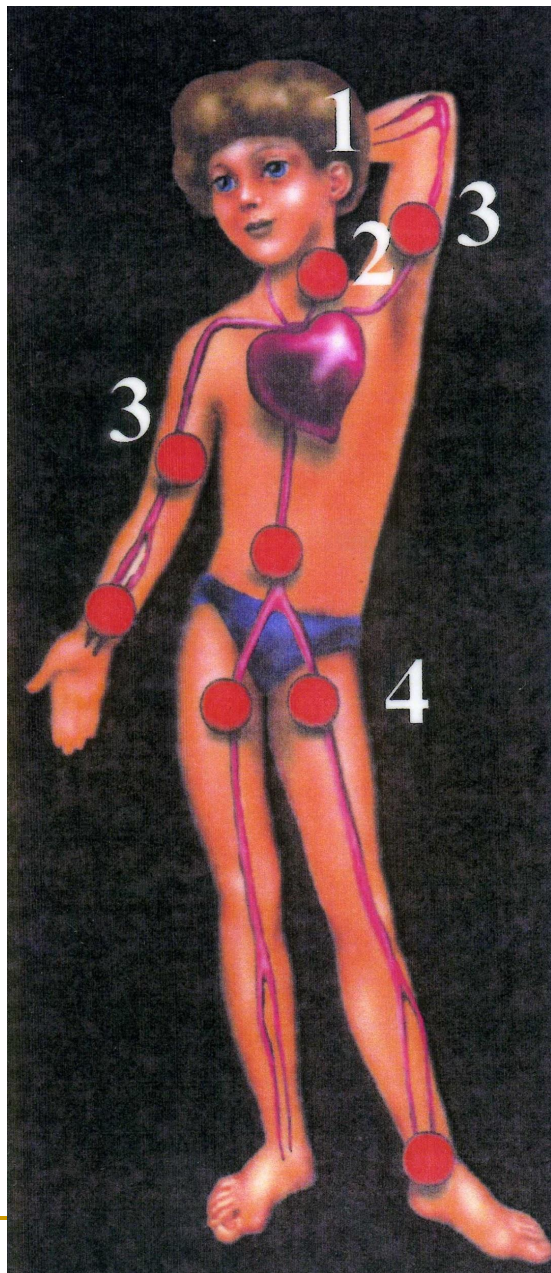
# **Способы временной остановки артериальных кровотечений**

---

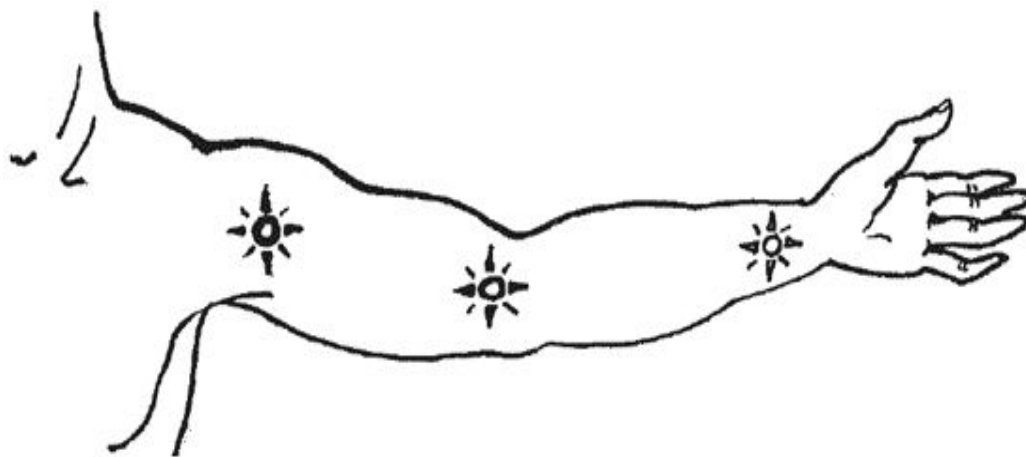


■ Точки пальце

артерий

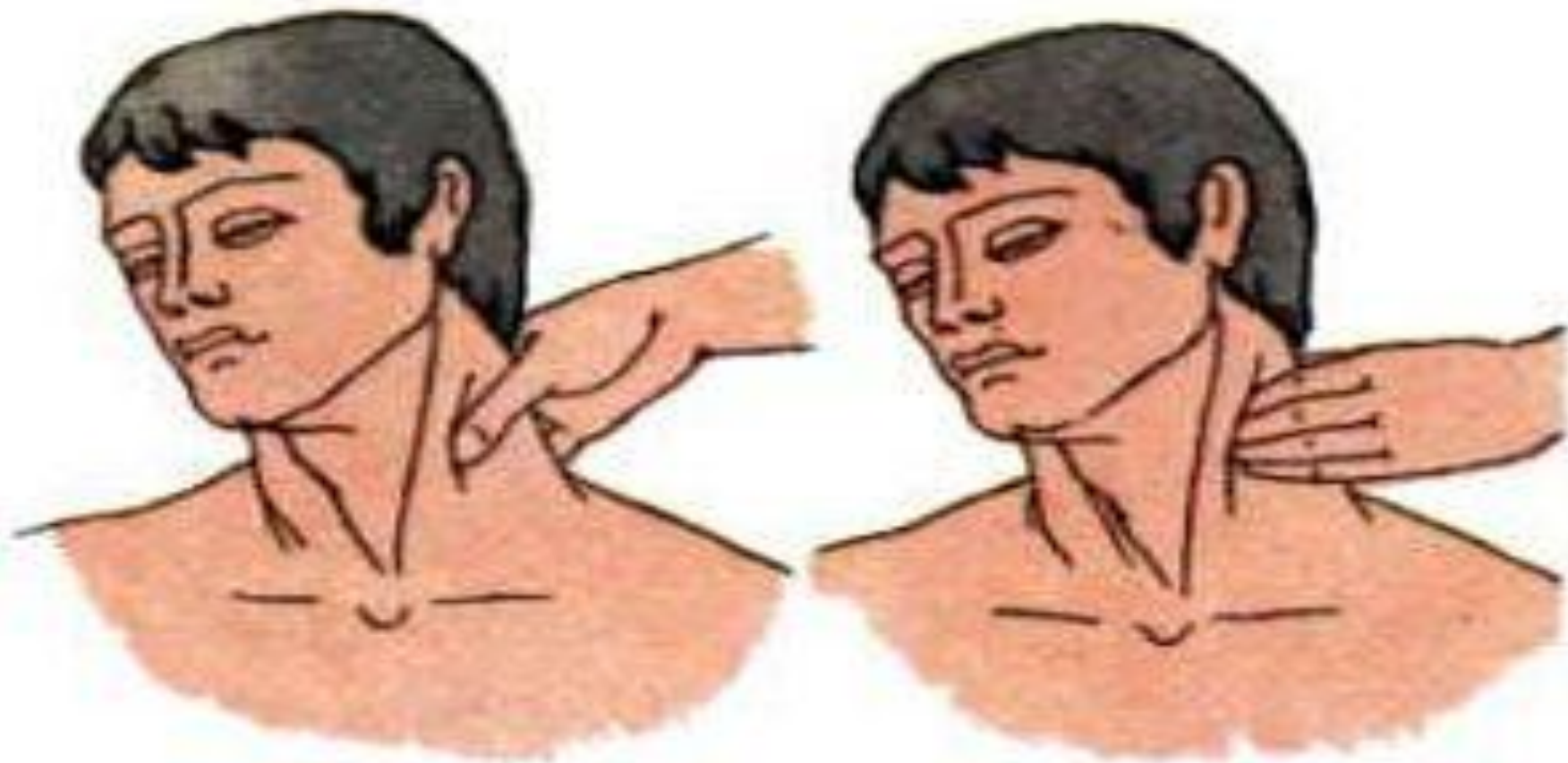


*Прижатие артерии при кровотечении в области плеча, предплечья, кисти*





*Прижатие сонной артерии к поперечному отростку шейного позвонка*



- Прижатие височной артерии.



- Прижатие сонной артерии



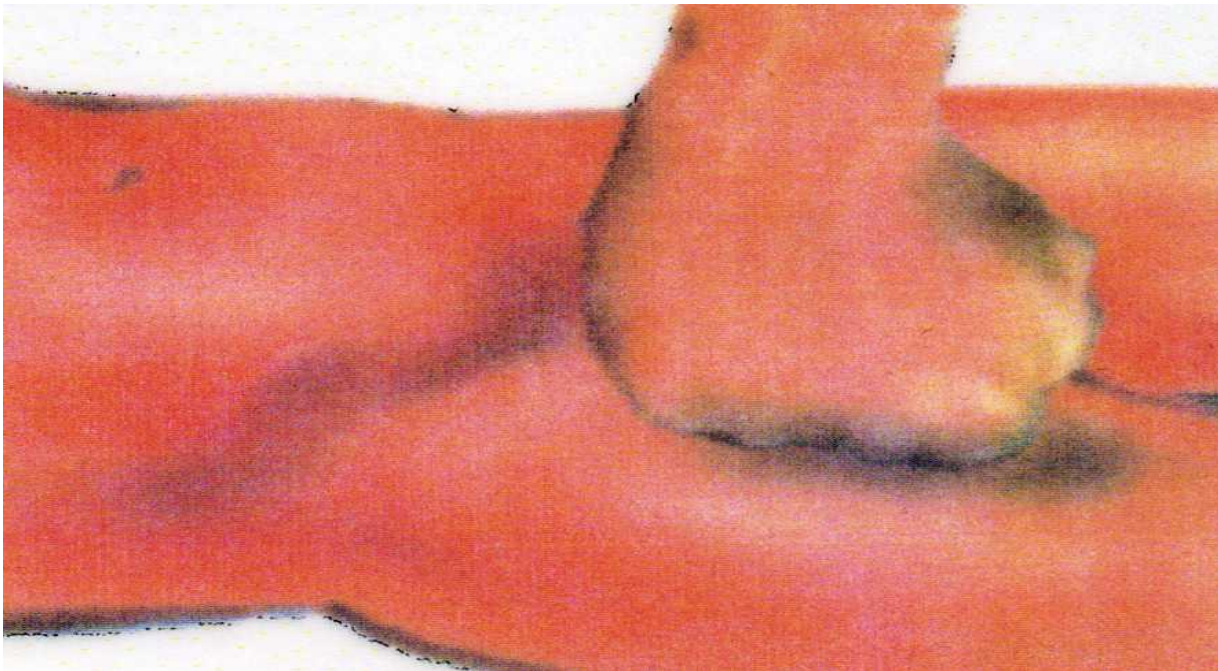


---

- Прижатие плечевой артерии



- Прижатие бедренной артерии



# Прижатие бедренной артерии



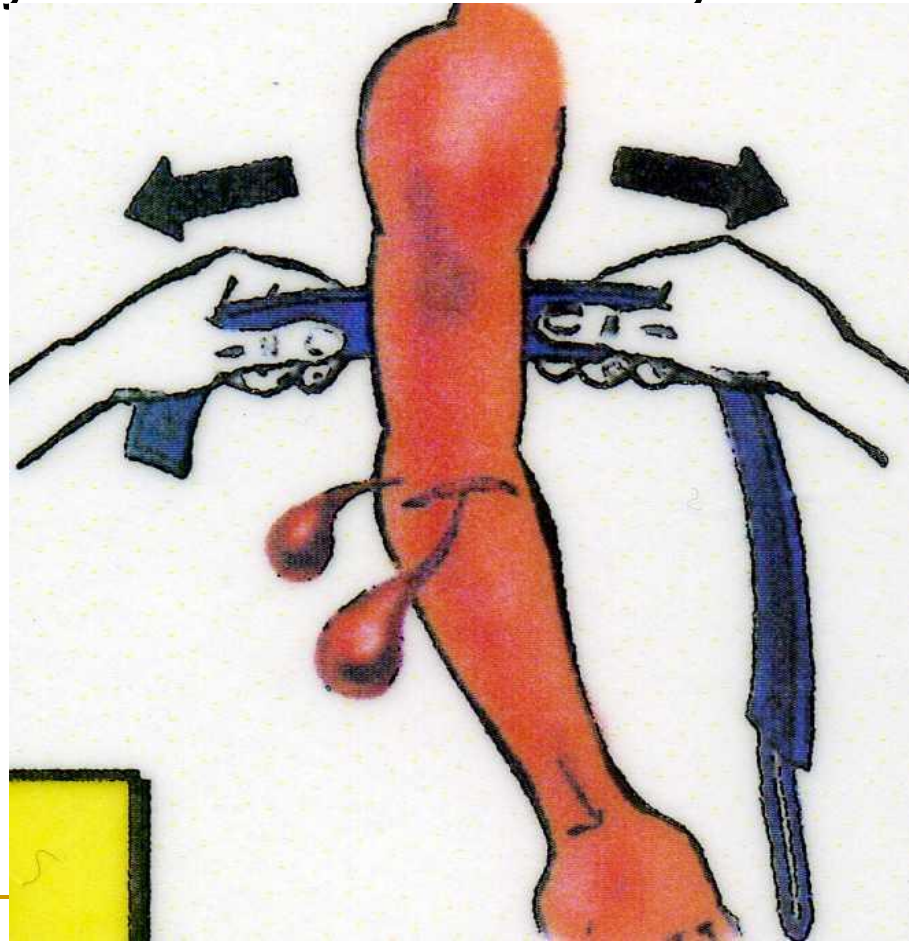
Остановка кровотечения путем придания кровотока конечности приподнятого положения или наложением давящей повязки





## *Наложение кровоостанавливающего жгута*

- Завести жгут за поврежденную конечность выше раны и растянуть с максимальным усилием.

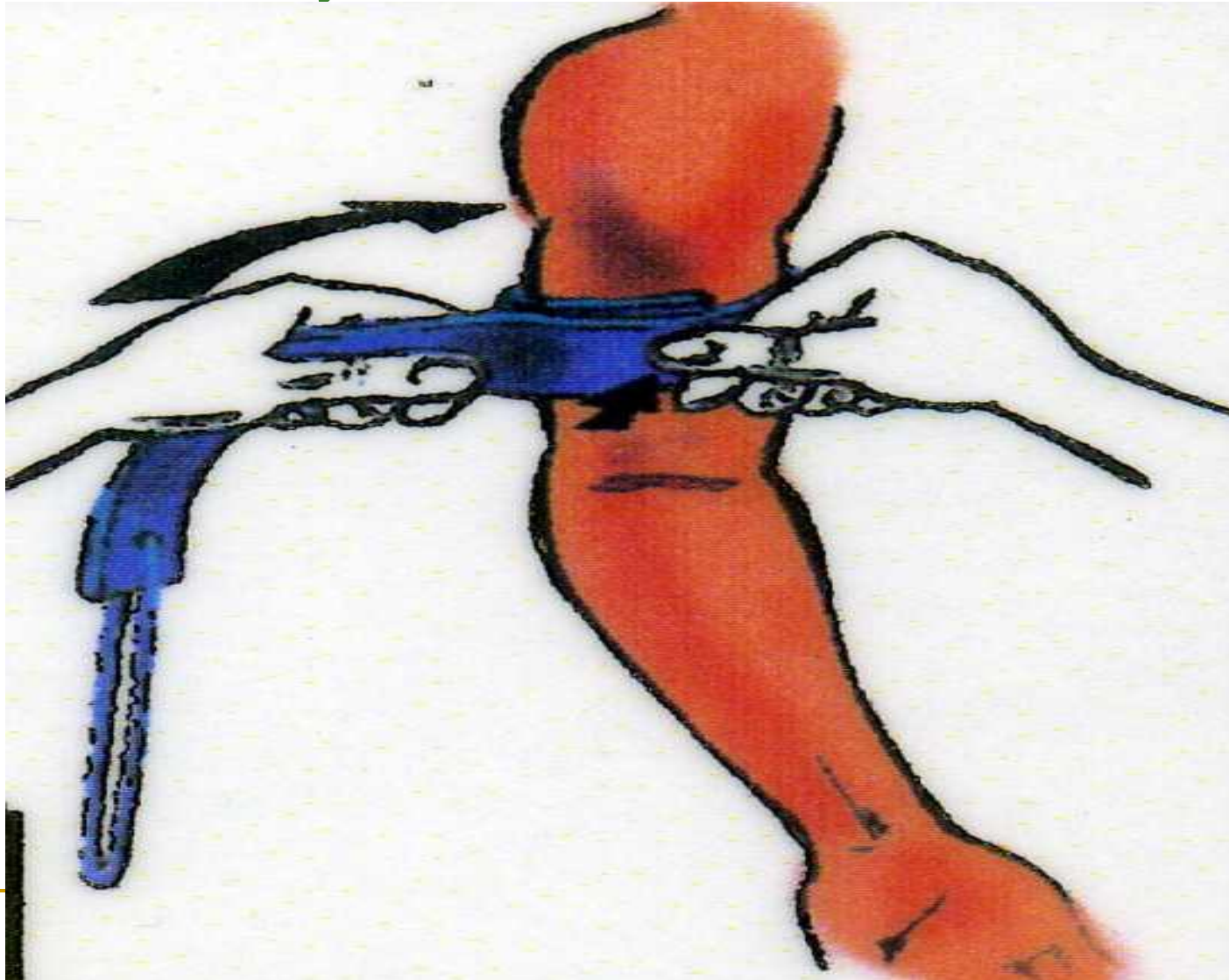




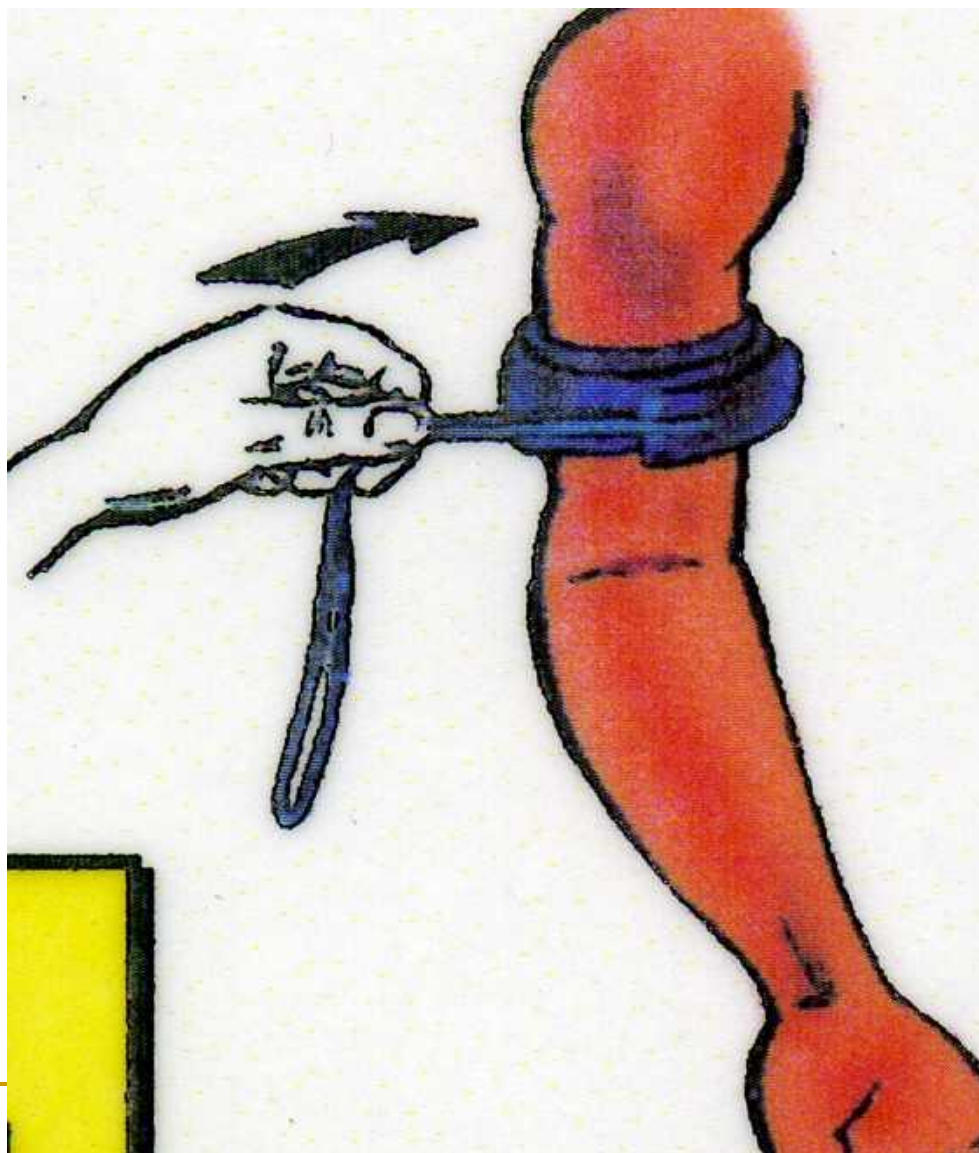
- Прижать первый тур жгута и убедиться в отсутствии пульса на лучевой артерии.



- Наложить следующие туры жгута с меньшим усилием.



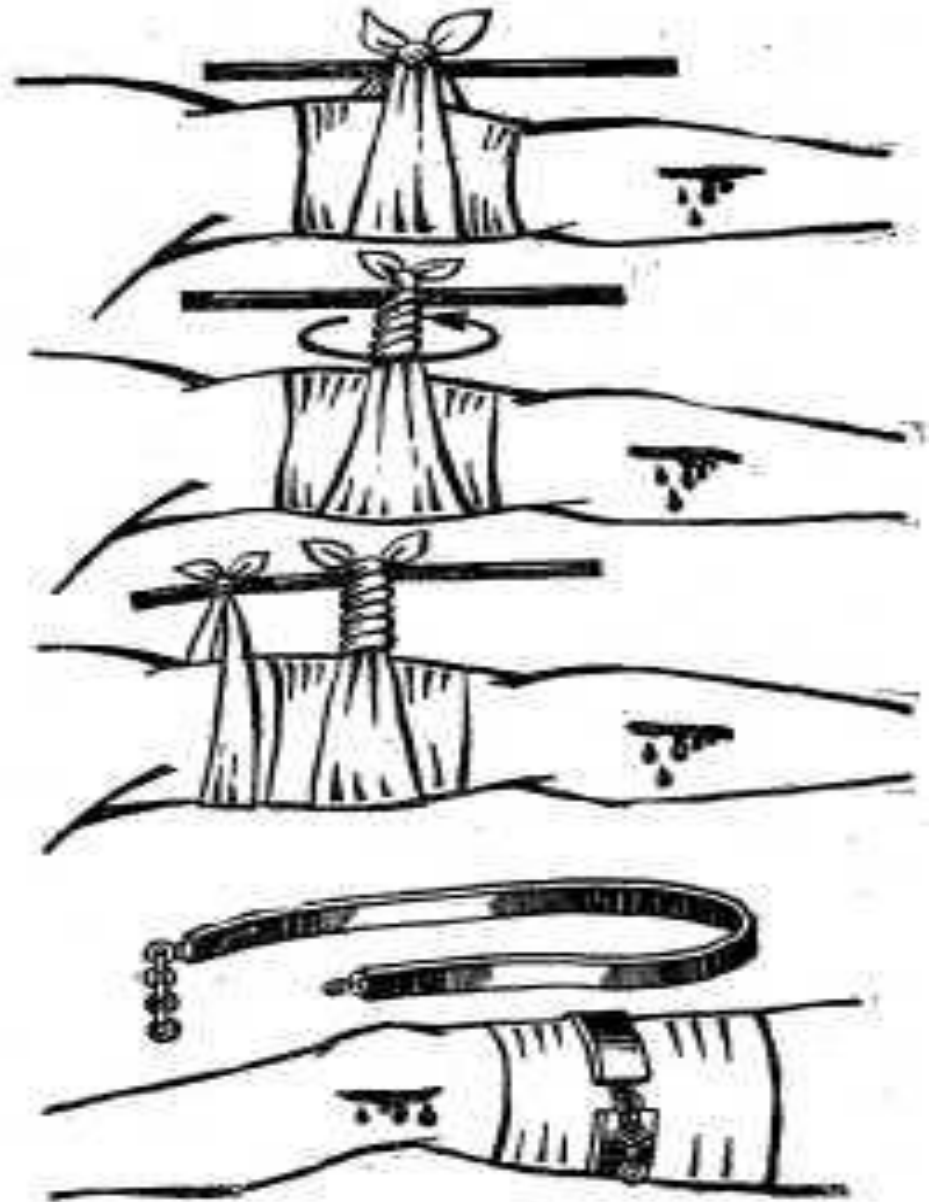
- Далее наложить следующие туры жгута





# Жгут-закрутка

- Указать точное время наложения жгута

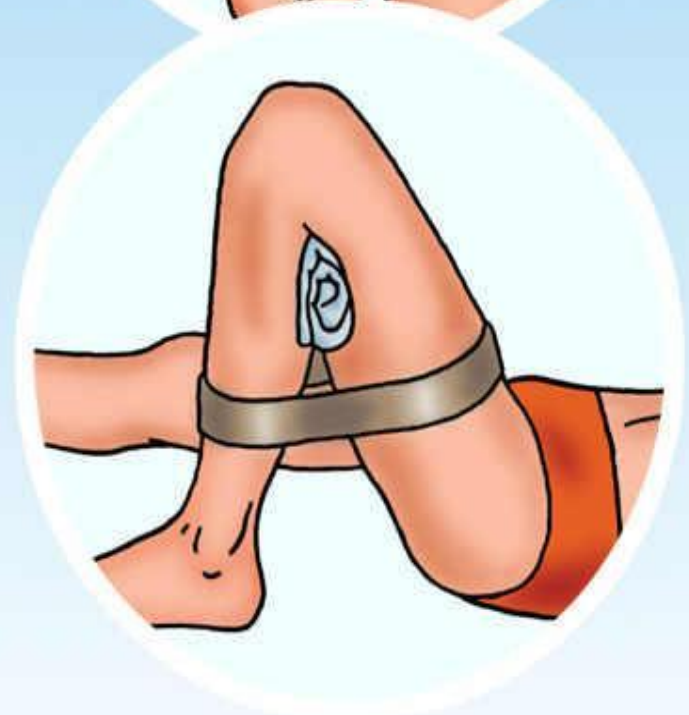
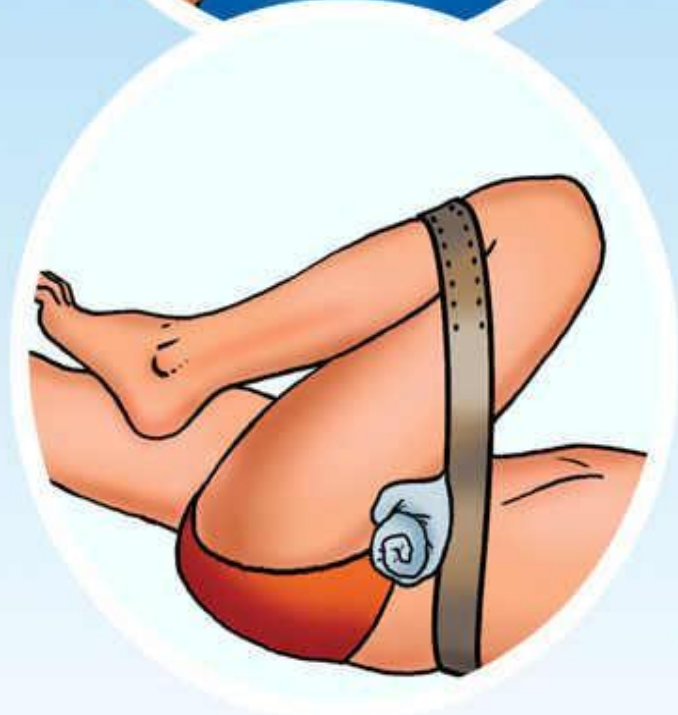
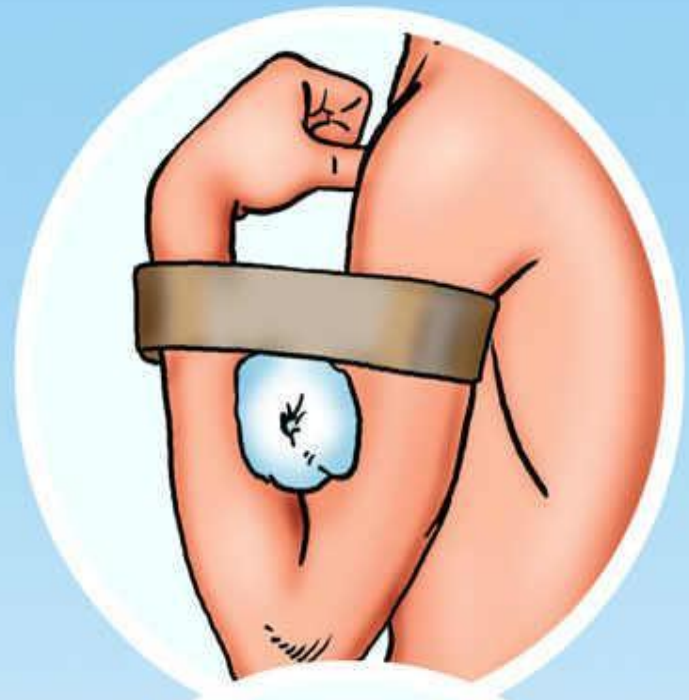
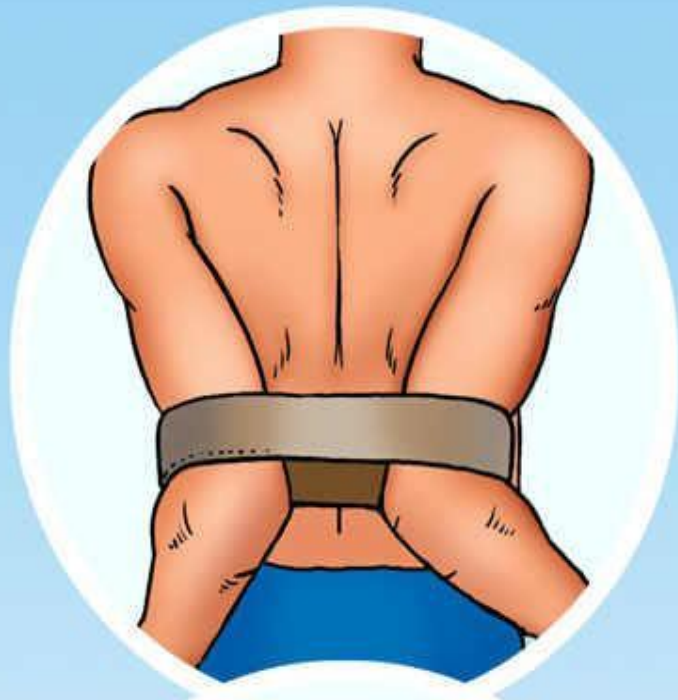




---

**Остановка артериального  
кровотечения методом  
максимального сгибания  
конечности**

---



# Извлечение пострадавшего из автомобиля.





Извлечение пострадавшего из автомобиля производится в экстренных случаях:

Когда невозможно оказать первую помощь внутри автомобиля.

Когда существует угроза для пострадавшего, находящегося в автомобиле (возгорание автомобиля, угроза его сползания или переворачивания)





Для извлечения необходимо открыть дверь и повернуть пострадавшего к себе спиной



После этого следует просунуть свои руки подмышки пострадавшего и захватить его предплечье одной рукой...



...затем второй рукой...



...взвалить пострадавшего себе на грудь и потянуть его из  
автомобиля наружу...

---





...продолжая удерживать пострадавшего за предплечья,  
извлечь его из автомобиля...



... попросить помощника подхватить пострадавшего за ноги и вместе с ним отнести пострадавшего на безопасное расстояние.



**Извлечение пострадавшего  
из легкового автомобиля  
через переднюю дверь.**

**В СОЗНАНИИ**







**без сознания**





# Извлечение пострадавшего из легкового автомобиля через заднюю дверь.

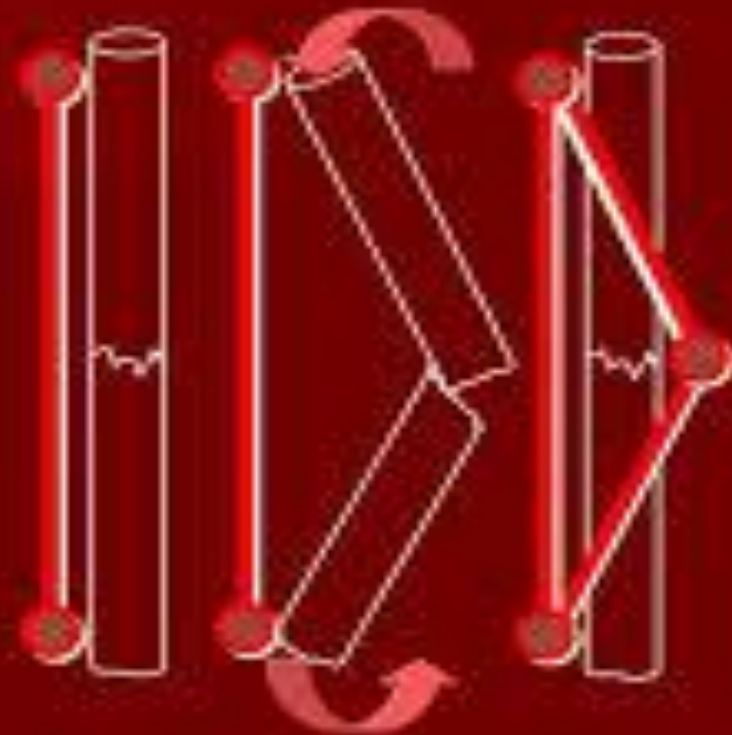
**В СОЗНАНИИ**



# Транспортная иммобилизация

## Принципы

- шина обязательно должна захватывать два, а иногда (нижняя конечность) и три сустава;



---

✓ При использовании подручных и стандартных средств транспортной иммобилизации, необходимо соблюдать ряд правил:

-Транспортную шину накладывают на месте происшествия, как можно раньше от момента ранения или повреждения.

-Перед иммобилизацией проводят обезболивание.

-Шину накладывают поверх одежды и обуви.

-Если на одежде присутствуют следы крови, необходимо разрезать ее в этом месте, осмотреть рану, остановить кровотечение и наложить асептическую повязку.

---

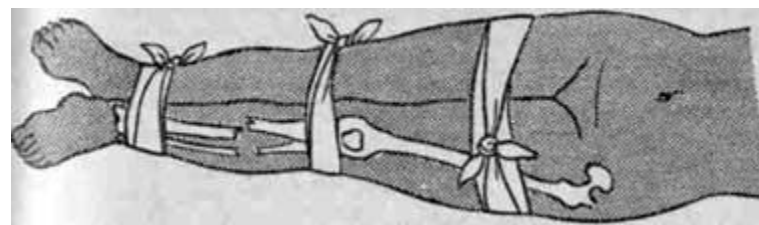
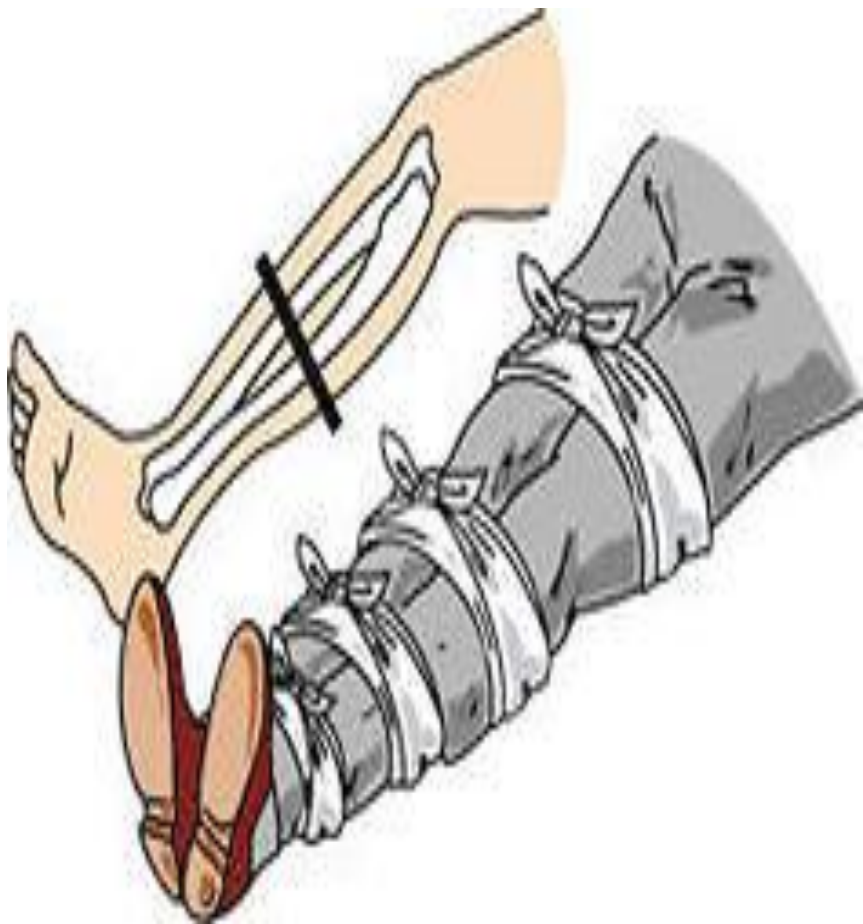
---

# Правила наложения транспортных шин и иммобилизации

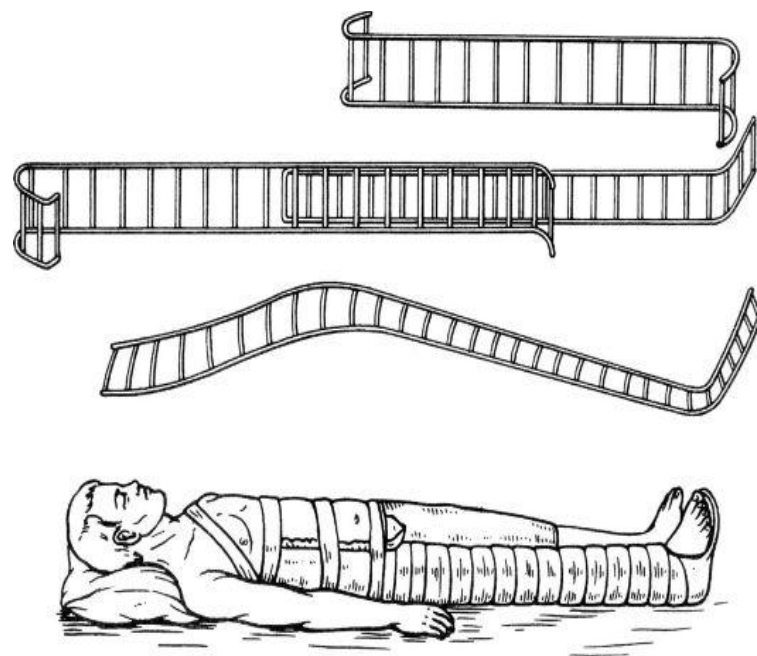
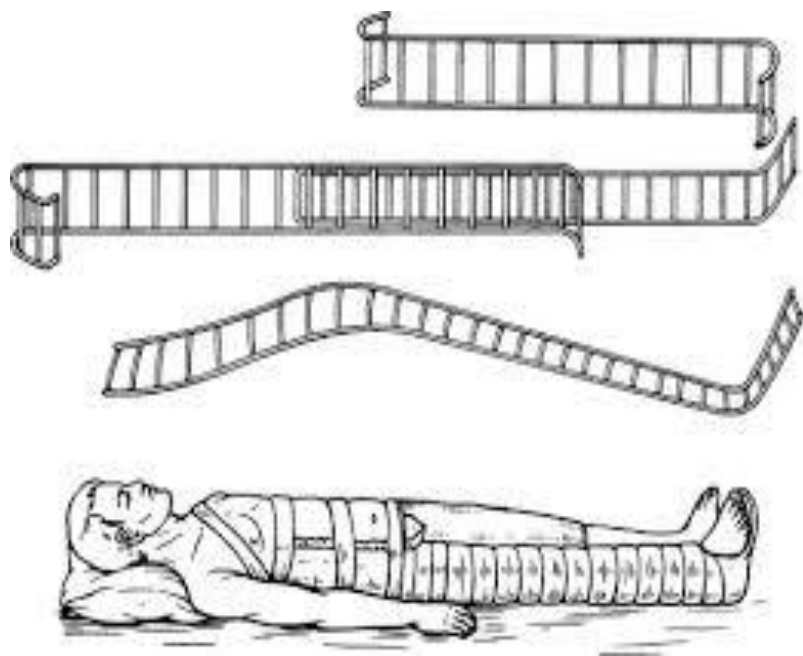
- При открытых переломах – сначала наложить повязку на рану и только затем шину на конечность.
  - **Ни в коем случае нельзя !** вправлять или сопоставлять костные отломки.
-



# Аутоиммобилизация



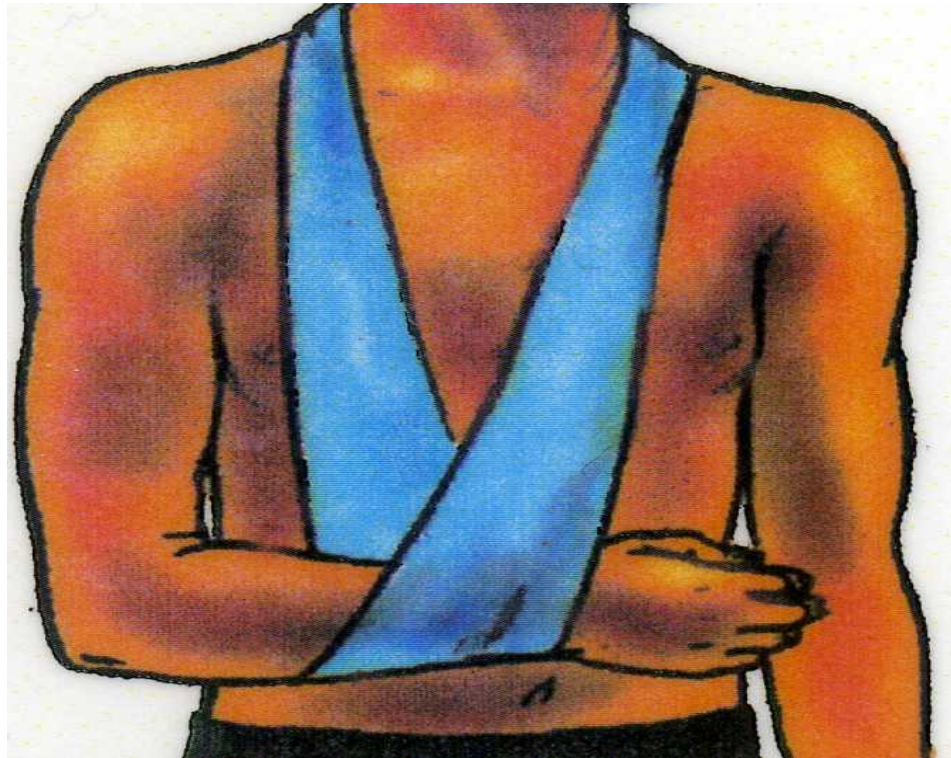
# *Лестничные шины*



# *Вакуумные и пневматические шины*



- При переломе костей предплечья достаточно поместить руку на косынку.

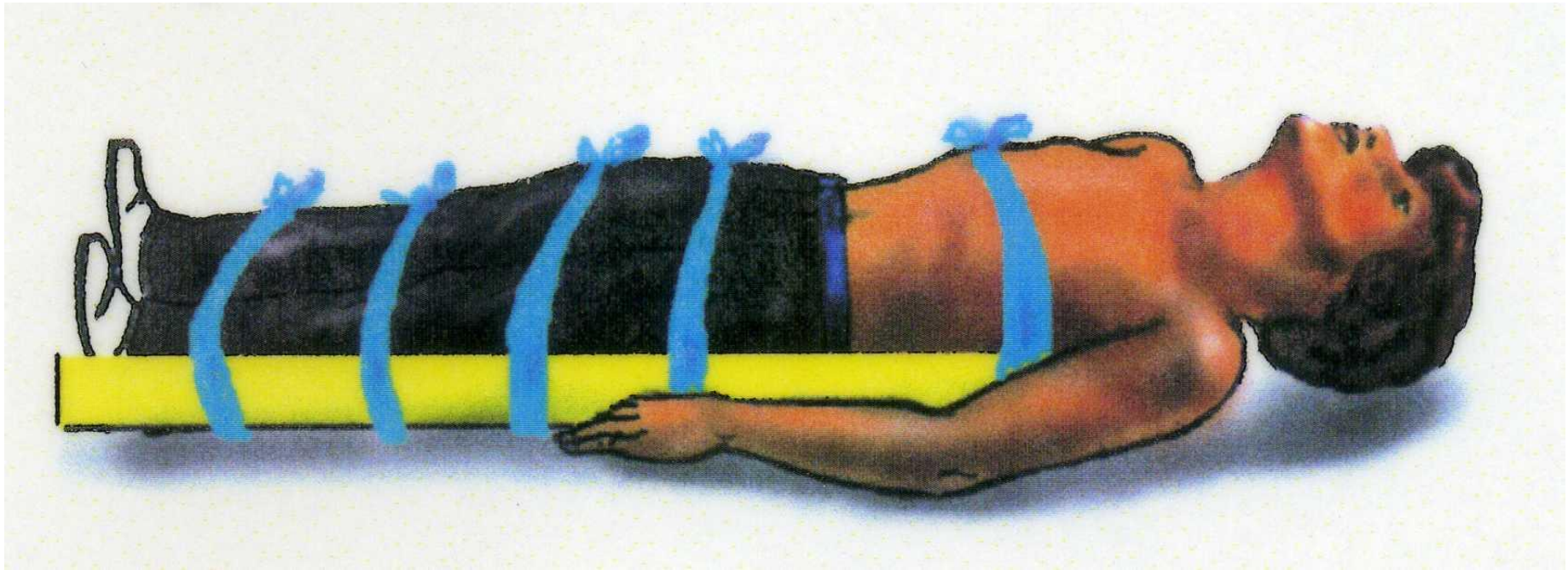




- При повреждении связочного аппарата и костей стопы, голеностопного сустава и лодыжек – наложить надувную шину или импровизированный фиксирующий «сапожок» (из подручных средств).

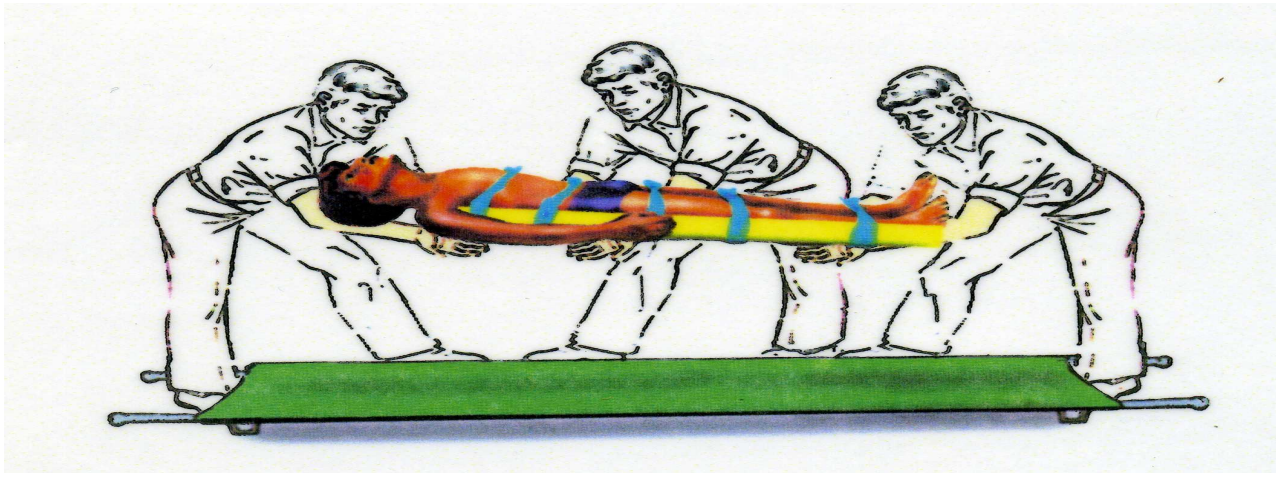


- При переломах костей голени и бедра зафиксировать поврежденную ногу по всей длине тела пострадавшего



# Перекладывание пострадавшего способом «нидерландский мост»

- Первый спасатель удерживает на предплечьях голову и плечи пострадавшего
- Второй – спину, таз и руки
- Третий – стопы и голени



---

**Главное требование – все части  
тела пострадавшего должны  
находиться в одной  
горизонтальной плоскости.**

---



---

# **Универсальное положение рук и позы спасателей при перекладывании и перетаскивание пострадавших**

- при перекладывание способом «Нидерландский мост»
- При переносе ребенка до 5 лет
- При перетаскивании на несколько метров в экстремальной ситуации



A scenic view of a lake with a forested shoreline. The water is calm, reflecting the sky and the surrounding greenery. In the distance, a small boat is visible on the water. The text "Спасибо за внимание" is overlaid in a large, yellow, outlined font across the middle of the image.

Спасибо за внимание