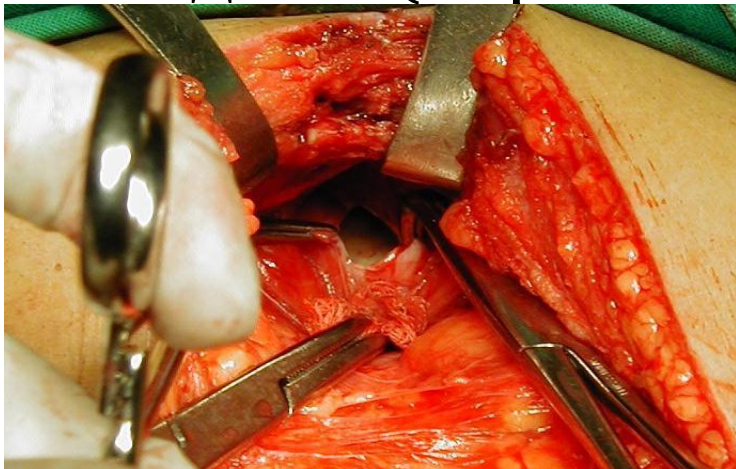


Перша допомога при ранах та кровотечах



Рани. Види ран.

- **Рани** - це механічне ушкодження шкіри і слизових оболонок з порушенням цілісності тканин, що лежать глибше.
- **Види ран:** операційні (стерильні) та випадкові (інфіковані).



- Є рани поверхневі (подряпини, садна)



- глибокі непроникні (з ушкодженням шкіри, м'язів, кісток) і проникні (що проникають у порожнину тіла - черепа, грудної клітки, суглоба тощо) без ушкодження і з ушкодженням внутрішніх органів.



- Колоті рани - вузький рановий канал, значна глибина, ушкодження порожнин, органів, судин, нервів, ускладнення нагноєнням і правцем.



- Рвані й забиті рани - значні розриви тканин, невеликі кровотечі, змертвіння тканин, інфекційні ускладнення.



- Розтрощені рани - розтрощення тканин, іноді відрив кінцівок та внутрішніх органів, тяжкий шок, велика крововтрата, інтоксикація, ускладнення анаеробною інфекцією і правцем.



- Рубані рани - значний удар тканин, глибоке ушкодження кісток та внутрішніх органів.



- Отруєні рани як наслідок проникнення різних отруйних речовин (укусів змій, скорпіонів тощо).



- Вогнепальні рани: кульові, осколкові, поранення дробом і сіллю; наскрізні, сліпі, дотичні рани. їх характеристика: значна травматизація й руйнування тканин, ушкодження судин, нервів, внутрішніх органів.



- **Основні ознаки ран:** біль, кровотеча, порушення функцій ушкодженої частини тіла.
Ускладнення ран: гостра кровотеча, крововтрата, травматичний шок, ранова інфекція.

Правила надання першої допомоги при пораненні голови, шлунка, грудної клітки.



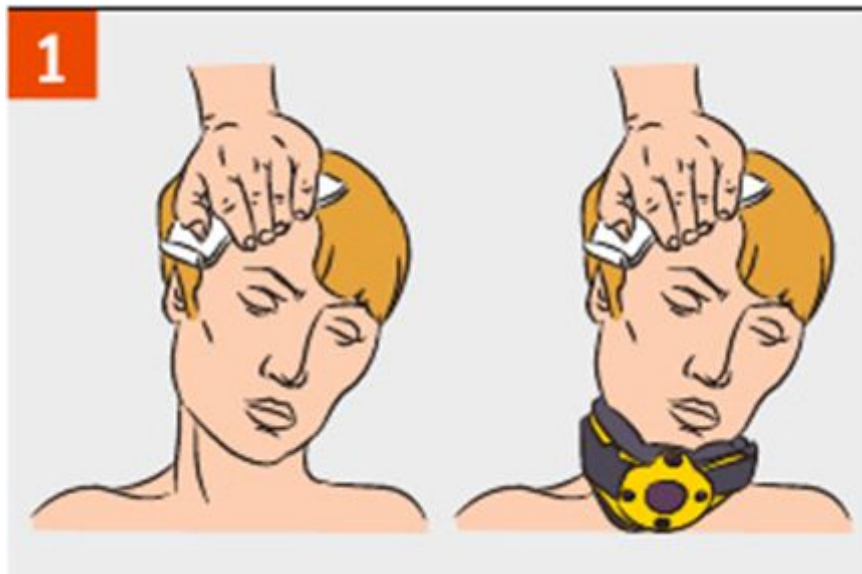
- Поранення голови дуже небезпечно, так як висока вірогідність пошкодження головного мозку. При цьому дуже швидко виникає набряк мозкової тканини, що призводить до вклинюванню частини мозку у великий потиличний отвір. В результаті порушується діяльність життєво важливих центрів, що відповідають за дихання і кровообіг, при цьому людина може швидко втратити свідомість і навіть загинути.
- Іншою причиною високої небезпеки поранень голови є хороше кровопостачання цієї частини тіла, тому при ушкодженнях судин висока ймовірність швидкої крововтрати.



• **Перша долікарська допомога:**

- Слід обережно покласти потерпілого на рівну поверхню, попередньо постеливши на неї ковдру, одяг і т. п. Під гомілки рекомендується підкласти валик (подушку, куртку). Якщо потерпілий без свідомості, обережно покласти долоні з двох сторін під нижню щелепу і без значних зусиль відхилити голову назад, висуваючи підборіддя вперед. Очистити ротову порожнину від слини або іншого вмісту чистим носовою хусткою, потім постаратися повернути голову набік для запобігання потрапляння блювотних мас або іншої рідини в дихальні шляхи.
- Будь-яке чужорідне тіло, що перебуває в рані, не можна ворухити, а тим більше намагатися отримати. Ці дії можуть збільшити обсяг ураження мозку і посилити кровотечу.

- Для зупинки кровотечі спочатку потрібно спробувати очистити шкіру навколо місця ураження з допомогою рушники, при можливості швидко обробити поверхню навколо рани розчином брильянтового зеленого чи йоду. Потім на рану накласти пов'язку, що давить: спочатку кілька шарів чистої тканини або марлі, зверху бажано покласти твердий предмет (пульт від техніки, шматок сухого мила, гребінець тощо) і добре забинтувати, щоб цей предмет здавлював пошкоджену судину.
- Якщо кровотеча сильна, а накласти пов'язку немає можливості, слід притиснути пальцями шкіру біля краю рани, щоб кров перестала текти. Пальцеве притиснення судини потрібно здійснювати до приїзду «Швидкої допомоги».



- **Перша медична допомога при травмах грудей і живота** полягає в наданні потерпілому правильного положення: у першому випадку людині слід надати сидяче або напівсидяче положення з невеликим нахилом на уражену сторону, а в другому - положення на спині з напівзігнутими ногами. При травмах грудей потерпілого необхідно звільнити від тісного одягу і забезпечити йому доступ свіжого повітря. Після цього залишається тільки контролювати стан постраждалої людини до приїзду швидкої, можна давати доступні беззаспокійливі засоби, а при травмах живота прикладати холод на живіт.

Крім усього перерахованого вище, перша допомога при травмах грудей і живота передбачає забезпечення повного спокою потерпілому та його зігрівання, для чого людину можна укутати ковдрами.



- Надання допомоги при пораненні грудної клітки і живота відрізняється від допомоги, яка необхідна при травмах. Поранення грудної клітини представляють серйозну небезпеку для життя потерпілого, оскільки не виключають пошкодження таких життєво важливих органів, як серце, легені, що може стати причиною внутрішньої кровотечі і, як наслідок, швидкої смерті. Ознаками того, що органи пошкоджені, є те, що під час вдиху потерпілого в рану засмоктується повітря, при цьому можна почути характерний звук, на видиху ж кров може пузиритися, при цьому дихання у людини часте, поверхнєве, а шкіра обличчя бліда з синюшним відтінком. Навіть якщо всі органи залишилися без пошкодження, поранення грудної клітки все одно надзвичайно небезпечні, так як в плевральну порожнину починає проникати повітря, що може спровокувати розвиток відкритого пневмотораксу (скупчення в плевральній порожнині повітря) та його ускладнення - плевропульмонального шоку (шок виникає більш ніж у 60% постраждалих з відкритим пневмотороксом) . Не менш небезпечні і поранення живота, при яких може відбутися ушкодження внутрішніх органів, розташованих в черевній порожнині. Також при пораненні живота може спостерігатися випадіння внутрішніх органів. Перша допомога при пораненнях грудей і живота полягає в первинній герметизації рани, яку можна здійснити, приклавши долоню до рани.

Поняття про кровотечі

Кровотечею називається витікання крові з кровоносних судин в результаті порушення цілісності клітинної стінки. Вони виникають в результаті механічного або паталогічного порушення.



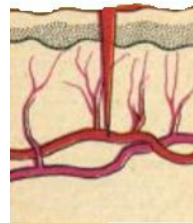


Види кровотеч

Кровотечі бувають внутрішні та зовнішні. Зовнішні – коли видно місце звідки тече кров. Внутрішні – кров надходить у внутрішні порожнини чи тканини, або у просвіт порожнистих органів.

Залежно від виду пошкодження кровоносних судин кровотечі бувають:

- ☐ капілярні
- ☐ венозні
- ☐ артеріальні.



Капілярна кровотеча

Капілярна кровотеча виникає при ушкодженні капілярів. Кров виділяється краплями або сочиться з усієї поверхні рани. Цей вид кровотеч зазвичай припиняється самотійно або стисною пов'язкою, перед чим шкіру навколо рани обробляють розчином йоду, спирту.



Венозна кровотеча

Характеризується витіканням крові темного кольору, що пояснюється більш низьким вмістом кисню і підвищеним насиченням її вуглекислотою; кров тече повільно та безперервно. Притиснення ушкодженої ділянки, накладання давлучої пов'язки зупиняє кровотечу.



Венозна крвотеча



Артеріальна кровотеча

Найбільш небезпечна кровотеча внаслідок швидкої втрати крові. Кров б'є сильним струменем, поштовхами, яскраво-червоного кольору. Пов'язка швидко просочується кров'ю. Притиснення артерії вище рани значно зменшує або спиняє кровотечу.



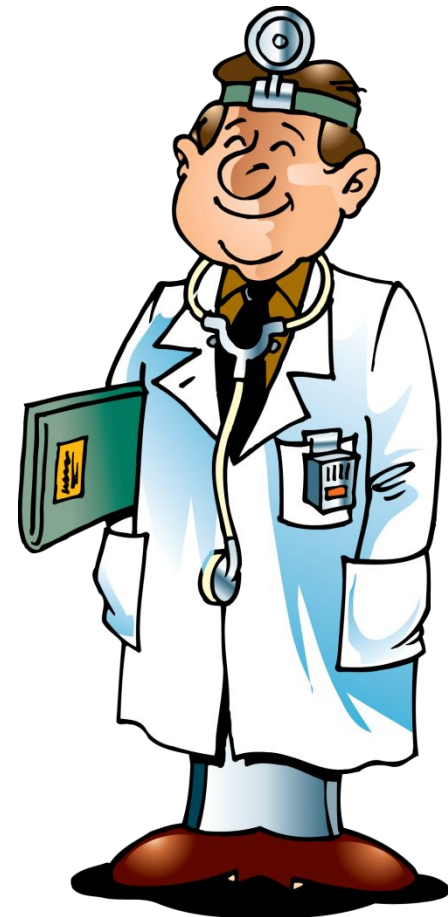
Способи зупинки кровотеч

Зупинка кровотечі може бути тимчасовою і остаточною.

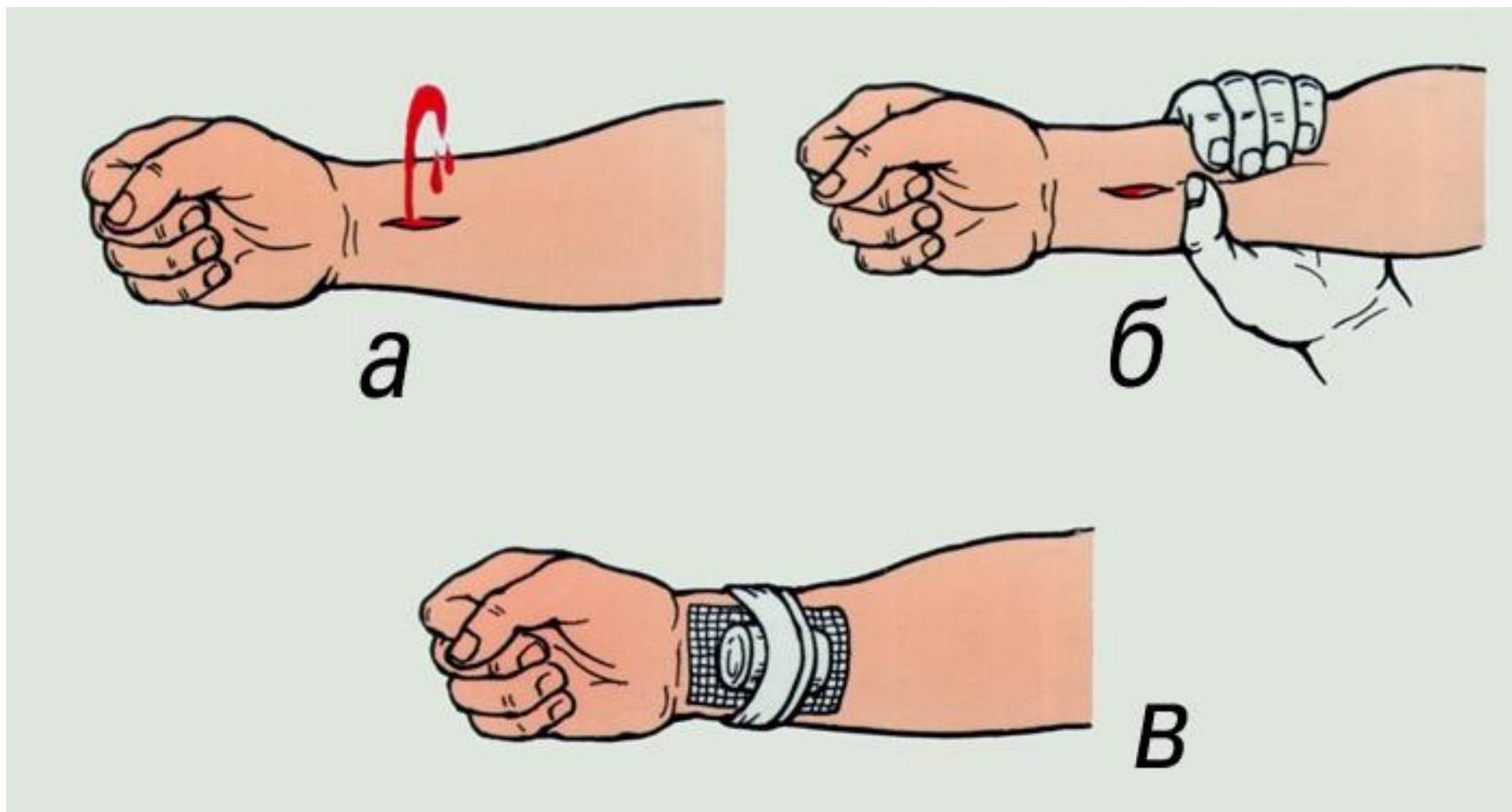
Методи тимчасової зупинки кровотечі:

накладання тиснучої пов'язки,
тампонада рани, пальцевим
притисненням судин,

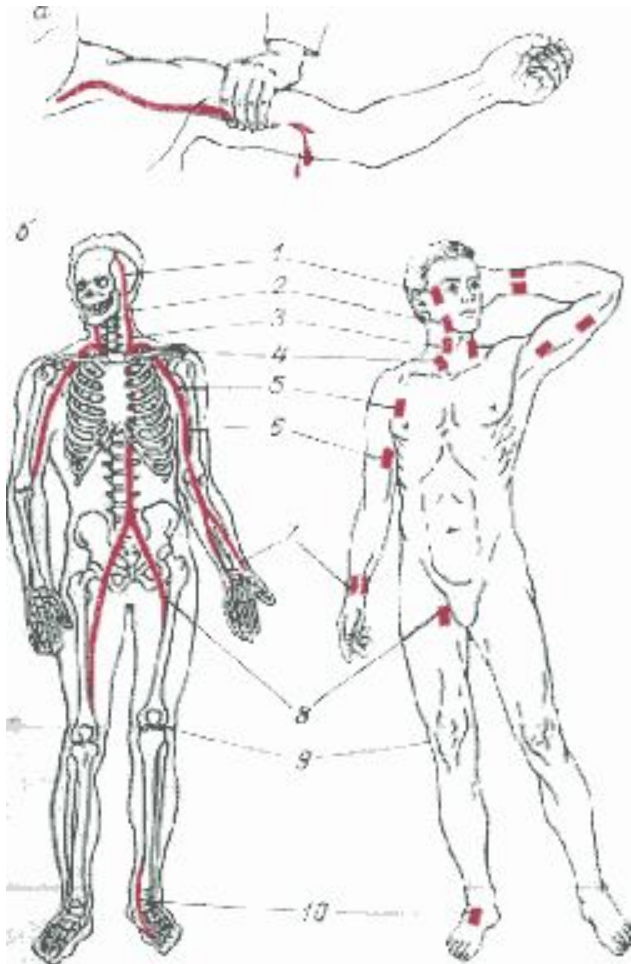
підвищенням положенням або
максимальним згинанням
кінцівки в суглобі і накладанням
джгута.



Спосіб зупинки артеріальної кровотечі

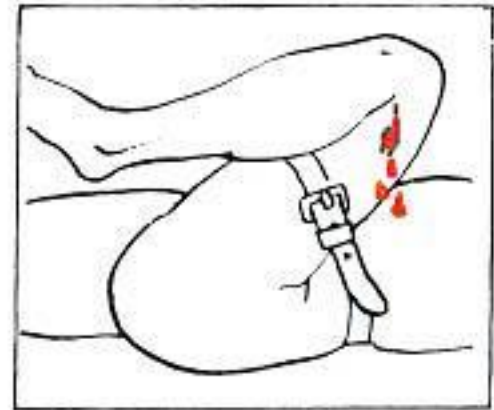
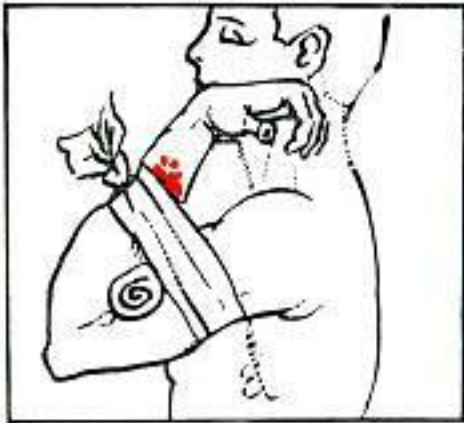


Анатомічні точки перетискання артерій



- 1) **вискова** – притискують до виличного відростку вискової кістки, на 1 см вперед від козелка вуха.
- 2) **щелепна** – на 2 см вперед від кута нижньої щелепи.
- 3) **загальна сонна** – притискують 2-3 зігнутими пальцями до поперечних відростків VI шийного хребця.
- 4) **підключична** – до першого ребра в надключичній області.
- 5) **пахвова** – до головки плечової кістки.
- 6) **плечова** – до плечової кістки верхньої третини внутрішньої поверхні плеча в борозні двоголового м'яза
- 7) **променева** – до променевої кістки на 2-3 см вище променезап'ясткового суглобу.
- 8) **стегнова** – притискують кулаком до стегнової кістки верхньої третини стегна з внутрішнього його боку.
- 9) **підколінна** – до головки великогомілкової кістки в підколінній ямці.
- 10) **тильна артерія стопи** – до кісток тильної поверхні стопи.

Техніка припинення артеріальної кровотечі згинанням кінцівок при кровотечі з артерій: передпліччя, стопи, стегна.



Правила накладання джгута

1. Накладають при травмуванні крупних артерій на верхню і нижню третину плеча, середню і нижню третину стегна. При артеріальній кровотечі – вище місця кровотечі, а при венозній – нижче.
2. Кінцівку в місці накладання джгута обгортають марлею, рушником чи іншою тканиною, підіймають. Джгут розтягують і роблять ним 2-3 оберти навколо кінцівки.
3. Якщо джгут накладено правильно – кінцівка бліда, пульс нижче місця накладання зникає і кровотеча спиняється.
4. Термін накладання джгута: в теплих умовах – до 2-х годин, у прохолодних – до 1-1,5 години.
5. Через кожні 30 хвилин послабляти джгут. Під джгутом обов'язково залишають записку з точно зазначеним часом накладання джгута.
6. Кінцівку з накладеним джгутом при холодних умовах утеплюють.
7. У разі відсутності джгута накладають закрутку.

Накладання джгута



Схема накладання джгута- закрутки



Носова кровотеча

Якщо з носа пішла кров, не можна кластися горілиць. В такій позиції можна захлинитися власною кров'ю. Треба так сісти щоб голова знаходилася вище тулуба, щоб уся кров вільно витекла з носа. До носа слід прикласти хустинку і в цьому самому часі масувати перенісся. Можна також до носа ввести тампон.

Після затамування кровотечі можна прийняти як мінімум п'ять таблеток вітаміну С (цей вітамін ущільнює кровоносні судини). Таку дозу вітаміну можна приймати, ще декілька днів опісля.



Шлункова кровотеча

Ознаками шлункової кровотечі є блювота свіжою або згорнутою кров'ю, чорні рідкі фекалії, блідість, прискорене серцебиття, зниження артеріального тиску, слабкість, втрата свідомості.

Хворому забезпечують повний спокій та горизонтальне положення. На живіт кладуть пузир із льодом, дають ковтати дрібні шматочки льоду. Таких хворих заборонено кормити та поїти.



Легенева кровотеча



Причиною є туберкульоз, пневмонія, чужородні тіла та травми. Кровотеча може початися з невеликого кровохаркання. При значній кровотечі хворий переляканий, блідий. З'являється слабкість, запаморочення. Хворому необхідно забезпечити повний спокій, напівсидяче положення. На груди покласти пузир із льодом. Заборонено говорити, рухатися, кашляти.

- 
- A microscopic view of numerous red blood cells, which are biconcave and reddish in color, set against a dark red background. The cells are scattered across the frame, with some in sharp focus and others blurred in the background.
- Дякую за увагу!
 - Всього найкращого.

FOTOFSEARCH