

# Тема учебного занятия:

## *«Раны, их классификация. Первая помощь при ранениях»*

Часть I.

Характеристика ран, их особенности.

Часть II.

Правила оказания первой помощи, перевязочные средства, виды повязок.

## **ЦЕЛЬ УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ:**

*Обучение правилам оказания первой медицинской помощи пострадавшим при ранениях и кровотечениях на борту морского судна.*

# ЗАДАЧИ УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ:

*Ознакомить обучающихся с:*

- 1. классификацией ран, которые возможно получить на борту морского судна;*
- 2. задачами и правилами оказания первой помощи при ранениях;*
- 3. факторами, на которые необходимо обращать внимание при оказании первой помощи при ранениях.*
- 4. перевязочными материалами.*
- 5. правилами наложения повязок.*

# Часть I.

## Характеристика ран, и их особенности.

## Определение:

*Раны — это открытые повреждения, при которых нарушается целостность кожных, слизистых, мышечных тканей и органов.*

# Классификация ран по способу нанесения:

1. Колотые,
2. Резаные,
3. Рубленые,
4. Скальпированные,
5. Ушибленные,
6. Рваные,
7. Укушенные,
8. Огнестрельные

**1. Колотые раны** - характеризуются небольшой зоной повреждения тканей. Раны в области грудной клетки и живота могут представлять большую опасность, т. к. при длинном ранящем предмете возможны повреждения внутренних органов грудной и брюшной полости.

Ранение сердца:



Ранение виска:



## *2. Резаные раны -*

результат воздействия острого режущего предмета (нож, стекло, металлическая стружка).

Края раны ровные, рана не болит, но очень сильно кровит. Эти раны наиболее благоприятны в плане заживления. Могут сопровождаться значительной кровопотерей.



**3. Рубленые раны** – бывают различной глубины и характеризуются ушибом и размозжением мягких тканей, повреждением костей.



**4. Скальпированные раны** – раны, при которых наблюдается отслойка кожи и клетчатки с полным отделением от мягких тканей. Часть кожи обычно утрачена.

Обширные скальпированные раны опасны из-за наличия значительной кровопотери, шока и возможности последующего омертвления кожных лоскутов.

***5. Ушибленные раны*** - возникают при сдавлении кожных покровов и мягких тканей тяжелыми предметами, обычно очень загрязнены, имеют неровные пропитанные кровью края, которые являются благоприятной средой для развития инфекционного процесса



**6. Укушенные раны** – наносят чаще всего собаки, реже дикие животные.

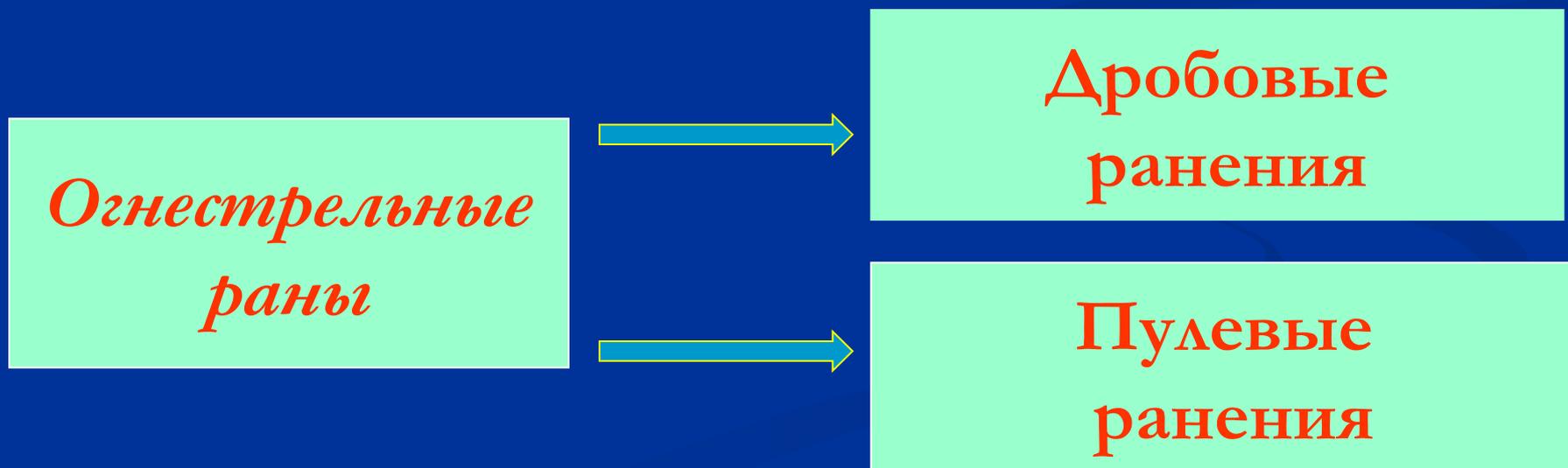
Раны неправильной формы, загрязнены слюной животного. Опасны после укусов животных, больных бешенством.

..



## *7. Огнестрельные раны*

В мирное время наиболее часто встречаются дробовые ранения, значительно реже пулевые, и крайне редко осколочные. Это очень серьезное повреждение: кожных покровов, мягких тканей, костей, кровеносных сосудов, сухожилий.



# Дробовое ранение.

- При дробовом ранении, нанесенном с близкого расстояния, образуется огромная рваная рана, края которой обожжены порохом и дробью.



# Пулевые ранения.

■ При пулевых ранах входное отверстие округлой формы и сопровождаются большим разрушением ткани.

## Осколочное ранение

Пуля со смещённым центром:



Слепое ранение:



## Часть II.

1. Задачи первой помощи асептика и антисептика.
2. Правила оказания первой помощи, перевязочные средства, виды повязок.

# Задачи первой помощи при ранении

1. Остановка кровотечения
2. Обработка антисептическими растворами краев раны, для предотвращения вторичного заражения раны
3. Наложение стерильной повязки
4. госпитализация (эвакуация) в медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи.

# Принципы асептики и антисептики

**АСЕПТИКА** - это совокупность мероприятий, направленных на предупреждение попадания микробов в рану.

**АНТИСЕПТИКА** - это система мероприятий, направленных на уменьшение количества микробов или их уничтожение в ране.

# Перевязочный материал.

1. **Индивидуальный перевязочный пакет** - состоит из марлевого бинта шириной 7 см. с ватно-марлевой подушечкой размером 9х6 см, вторая подушечка может свободно двигаться.
2. **Малая стерильная повязка** - которая в свернутом виде представляет собой пакет. Содержимое пакета состоит из ватно-марлевой подушечки, в развернутом виде имеющей размер 24х32 см, к которой одним концом фиксирован марлевый бинт шириной 13 см.
3. **Стерильный бинт** - не имеет подушечки, он упакован и вскрывается также, как и индивидуальный перевязочный пакет.
4. **При отсутствии стерильного перевязочного материала** - кусок чистой ткани, косынка, платок и т.п.

# НЕОБХОДИМО

## ЗАПОМНИТЬ:

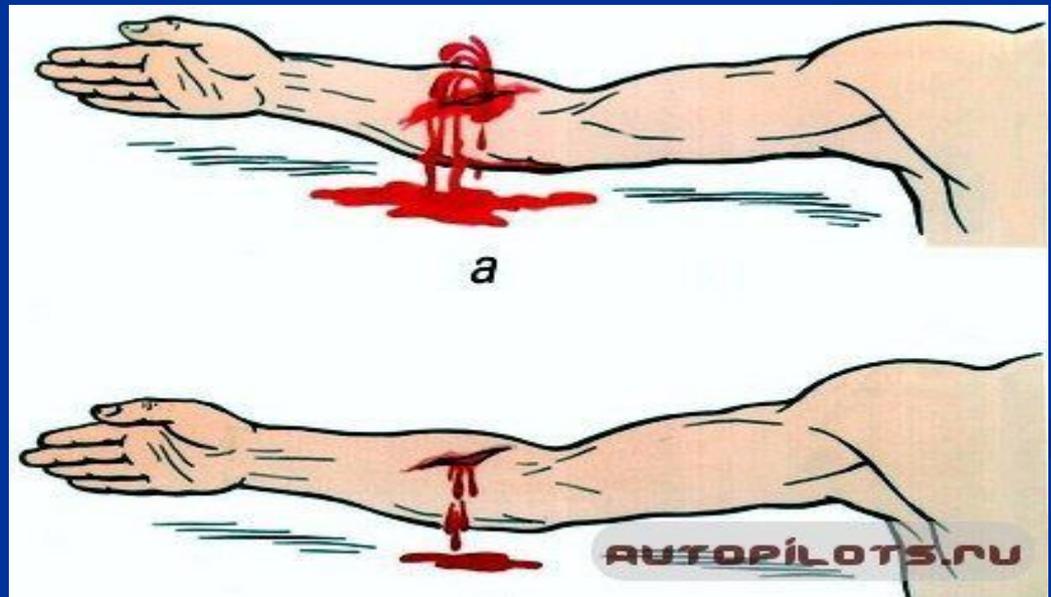
1. Нельзя закрывать рану грязными платками, тряпками, бельем, заклеивать бумагой, листьями, прикладывать к ране землю, снег и т. д.
2. Правильная обработка раны препятствуют возникновению ее осложнений и почти в три раза сокращает время заживления.

Зачастую каждое ранение сопровождается кровотечением.

## Виды кровотечений:

1. Капиллярное – при повреждении мелких кровеносных сосудов – капилляров

2. Артериальное



3. Венозное



# Что делать при сильных кровотечениях

**1. В случае венозного кровотечения достаточно наложить тугую давящую повязку**

Признаки венозного кровотечения:

- Кровь стекает пассивной струей с множеством затеков.
- Цвет крови чаще темный, иногда черный.

**2. В случае артериального кровотечения необходимо срочное пальцевое прижатие артерии или наличие жгута**

Признаки артериального кровотечения:

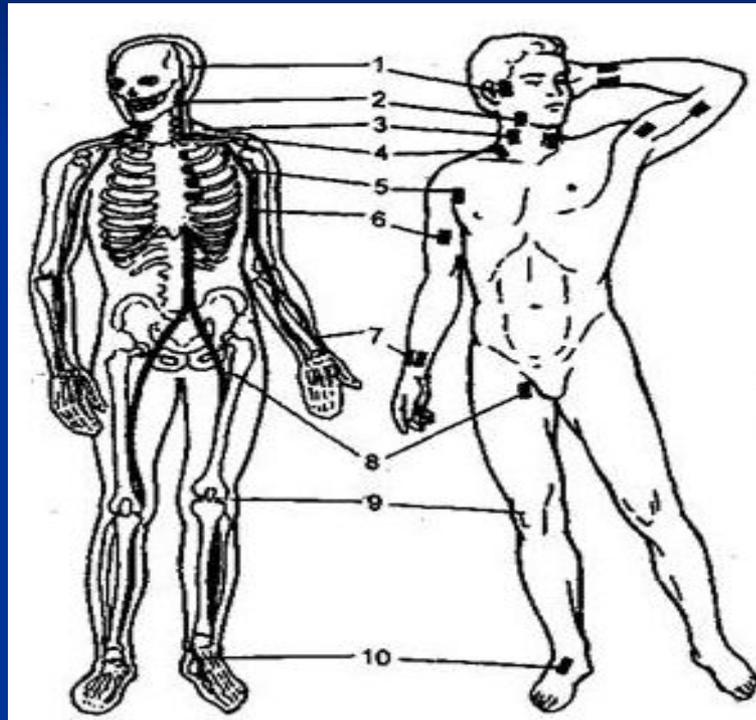
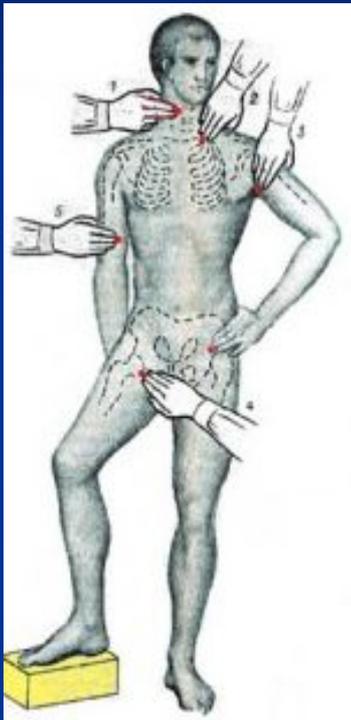
- Кровь алого цвета выделяется пульсирующим фонтаном или упругой струей.
- Над раной отмечается валик вытекающей крови.
- Лужа крови за 1-2 минуты кровотечения превышает в диаметре 1 метр.

**Каждая минута артериального кровотечения может стать**

# Способы остановки кровотоков.

*ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ.*

*НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА*



1 – височной; 2 – нижнечелюстной; 3 – общей сонной; 4 – подключичной; 5 –  
подмышечной; 6 – плечевой; 7 – лучевой; 8 – бедренной; 9 – подколенной; 10 –  
тыльной артерии стопы.

# Способы остановки кровотечений

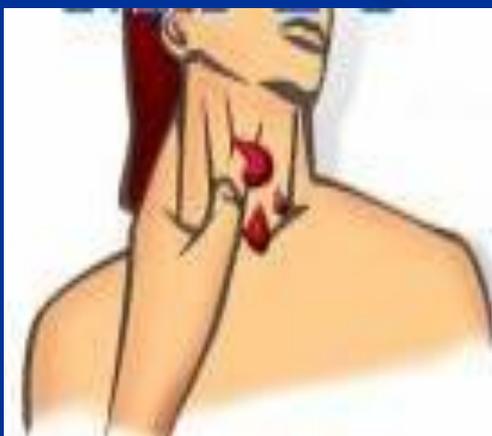
1. Наложение жгута



2. Наложение закрутки



3. Пальцевое прижатие сосудов



# Типы повязок

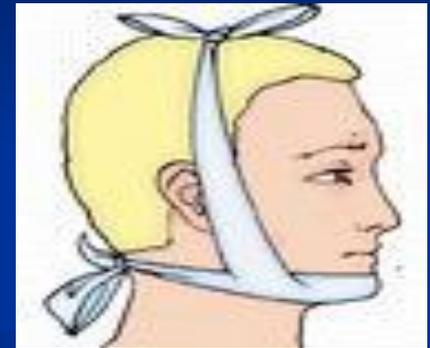
1. Спиральная
2. Працевидная
3. Колосовидная
4. Косыночная
5. Восьмиобразная
6. Шапочка

# При ранении лица накладывают следующие повязки

Пращевидная повязка на нос



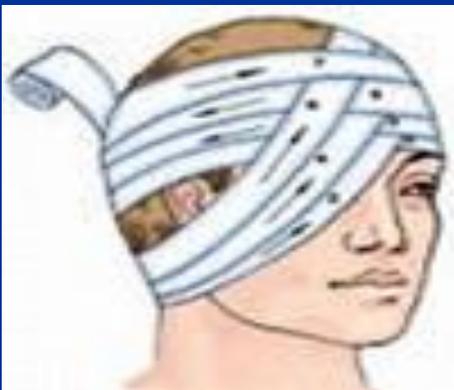
Повязка на подбородок



Повязка на голову



Повязка на правый глаз



# При ранения грудной клетки накладывают:

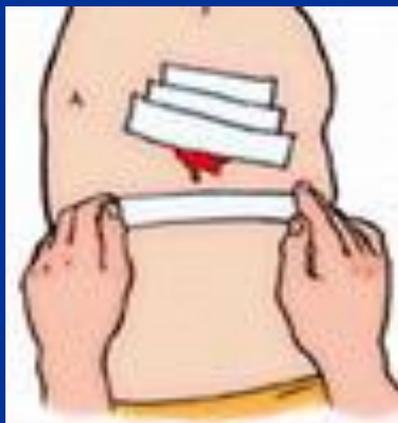
Повязка «Дезо»



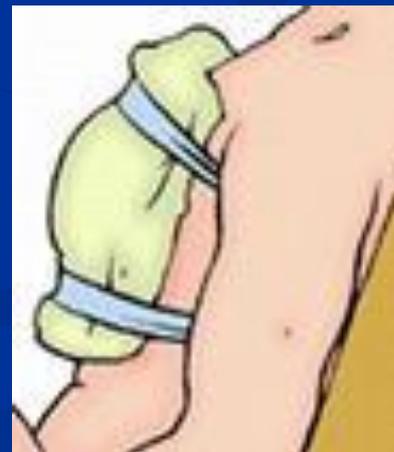
Повязка на верхнюю часть грудной клетки



Остановка кровотечения при ранениях грудной клетки



Иммобилизация при ушибах и ранениях грудной клетки



# При ранения конечностей

Повязка «Дезо»



Наложение «закрутки»

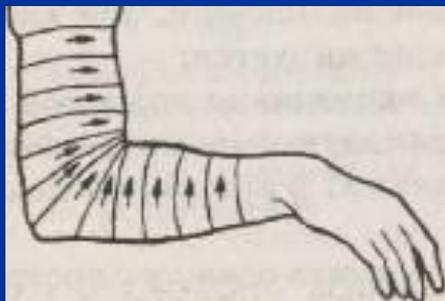
Повязка на плечевой сустав



Крестообразная повязка

Спиральная повязка

на локтевой сустав



Повязка на область  
тазобедренного сустава



на кисть



# Правилами наложения повязок

1. Встать лицом к пострадавшему.
2. Бинтовать от себя, слева направо.
3. Руку, ногу нужно бинтовать по направлению снизу вверх.
4. Не допускать перемещения (сдвига) перевязочного материала, наложенного на рану.
5. Первые два-три хода (оборота) бинта накладывать один на другой, последующие ходы накладывать в косом направлении так, чтобы каждый последующий оборот бинта покрывал половину предыдущего.
6. Через каждые 3-4 оборота необходимо переворачивать бинт.
7. Необходимо помнить, что слишком слабо наложенный бинт сползает, слишком туго наложенный мешает нормальному кровообращению.
8. Закрепить повязку несколько выше или ниже раны, завязав концы надорванного по длине бинта.
9. При отсутствии бинта закрепить перевязочный материал на ране косынкой, платком, галстуком, шарфом.

# При оказании первой помощи необходимо учитывать :

1. Размер и глубину раны,
2. Характер кровотечения из раны (артериальное, венозное, капиллярное)
3. Имеется ли повреждения: мышечных важных структур (на конечностях, лице, магистральных сосудов и нервов)
4. На туловище - органов грудной клетки и брюшной полости
5. На шее - магистральных сосудов, трахеи, пищевода
6. Повреждение черепной коробки
7. При ранениях в области спины повреждения позвоночника.

**Когда следует срочно запросить  
консультацию врача ММКЦ и эвакуацию в  
медицинскую организацию:**

- 1) рана размером более 1,0-1,5 см;
- 2) обильное кровотечение из раны;
- 3) у пострадавшего нет прививки против столбняка;
- 4) рана расположена на пальцах кисти или стопы;
- 5) рана сильно болит;
- 6) появились краснота и отек кожи вокруг раны, повысилась температура тела;
- 7) при любых укушенных или загрязненных землей ранах.

## Вывод:

Первая помощь при ранениях направлена на остановку кровотечения и защиту раны от вторичного инфицирования.