

**Первая помощь при  
кровотечениях, ранениях,  
механических и термических  
повреждениях мягких тканей,  
костей, суставов и острых  
хирургических заболеваниях.  
Транспортная иммобилизация.  
Транспортировка больных.**

К.п.н. Насретдинова Л.М.

# Общее понятие травмы и классификация травм

**Травма** — это повреждение в организме человека, вызванное внешним воздействием.

В зависимости от травмирующего фактора различают травмы :

- механические (переломы, ушибы),
- термические (ожоги, отморожения),
- химические,
- электротравмы,
- радиационные,
- комбинированные.

Различают **травмы от обстоятельств** в которых они произошли (бытовые, производственные, спортивные, боевые).

В зависимости **от характера и глубины повреждений** различают:

- кожные,
- подкожные,
- полостные повреждения.

Травмы подразделяются на изолированные, множественные, сочетанные и комбинированные.

**Изолированная травма** - повреждение одного органа или сегмента конечности.

**Множественная травма** – ряд однотипных повреждений конечностей, туловища, головы.

**Сочетанная травма** - повреждение опорно-двигательного аппарата и внутренних органов.

**Комбинированная травма** - сочетание различных травмирующих факторов, т. е. воздействие механического и немеханического повреждений: химического, термического, радиационного.

**Травматизм** - совокупность травм, повторяющихся при определенных обстоятельствах (гололед, аварии на промышленных предприятиях, автоаварии и др.) у группы населения за определенный отрезок времени (месяц, квартал, год).

**Травматизм делят** на производственный и непроизводственный (бытовой).

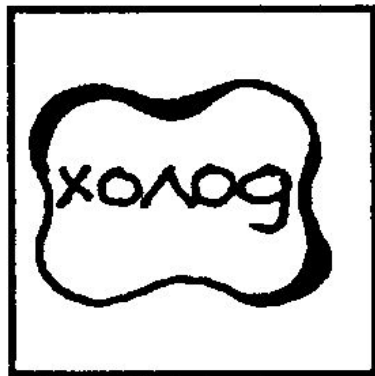
Кроме того, выделяют: спортивный, умышленный, дорожно-транспортный травматизм.

# Ушибы

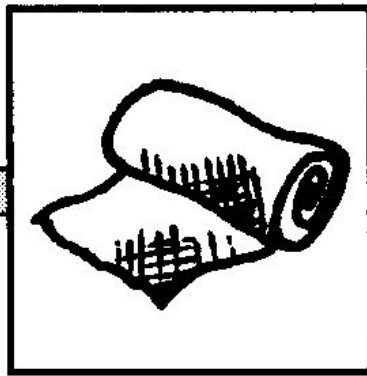
**Ушиб** — это закрытое повреждение мягких тканей и кровеносных сосудов с образованием кровоподтеков, без нарушения целостности кожных покровов. Они возникают при ударе о твердый тупой предмет.

## Признаки.

Боль, обычно небольшая, возникает в момент удара или скорее после него, однако при ушибе живота или яичек она может быть выраженной вплоть до болевого шока. Отек образуется вскоре после удара, он бывает ограниченным или разлитым, в зависимости от свойств ткани и степени ее повреждения. Кровоподтек (синяк) появляется через несколько часов при поверхностном ушибе или через 2-3 дня при травме глубоких тканей.



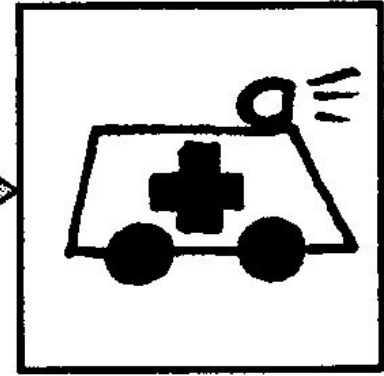
Наложить холод  
на место ушиба



Наложить  
на место ушиба  
тугую повязку



Обеспечить покой  
поврежденной  
конечности



Доставить  
пострадавшего  
в медицинское учреждение

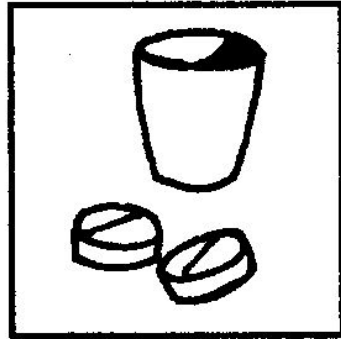
# Вывихи

**Вывихи** - стойкое ненормальное смещение концов костей, входящих в состав любого сустава, происходящее при разрыве суставной сумки. Вывихи происходят при падении, ударе, а иногда и при неловком движении в суставе.

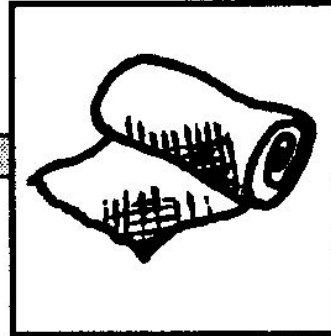
## Признаки:

- сильная боль поврежденной конечности в покое и при попытке двигать ею;
- вынужденное положение конечности, характерное для каждого вывиха;
- деформация области сустава, которая заметна при сравнении со здоровым суставом (суставная впадина пустая, а головка соответствующей кости находится в необычном для нее месте);
- нет активных (по воле пострадавшего) движений в суставе, а пассивные движения резко ограничены и болезненны;
- направление оси вывихнутой конечности изменено по отношению к соседним опознавательным точкам;
- изменена длина конечности (чаще происходит укорочение);
- иногда проявляется симптом «клавиши» (пружиняще-возвратное действие в суставе).

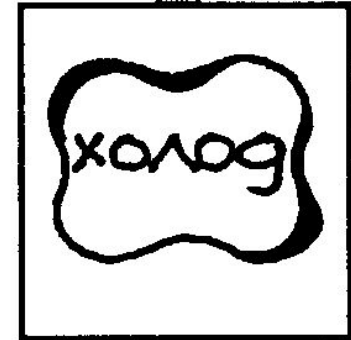
# Первая помощь при вывихах



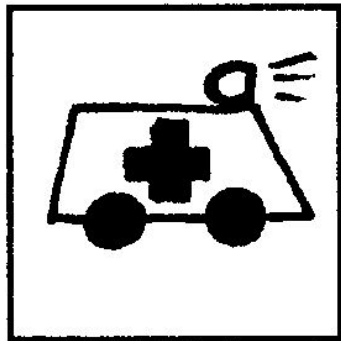
Дать пострадавшему  
обезболивающее средство



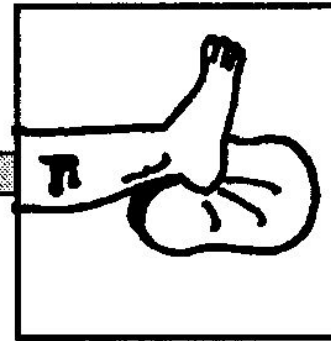
Наложить  
тугую повязку



Наложить  
ХОЛОД



Доставить пострадавшего  
в медицинское учреждение



Обеспечить покой  
поврежденной конечности

# Переломы

**Перелом кости** - насильственное нарушение ее целостности. Если целостность кости нарушается не по всему поперечнику или длине, то это говорит о трещине.

Переломы, при которых сохраняется целостность надкостницы, называют **поднадкостничными**.

## Различают переломы:

- травматические, возникающие в результате внезапного воздействия механической силы на нормальную кость,
- патологические, обусловленные наличием заболеваний в кости (туберкулез, опухоль, остеомиелит, сифилис).

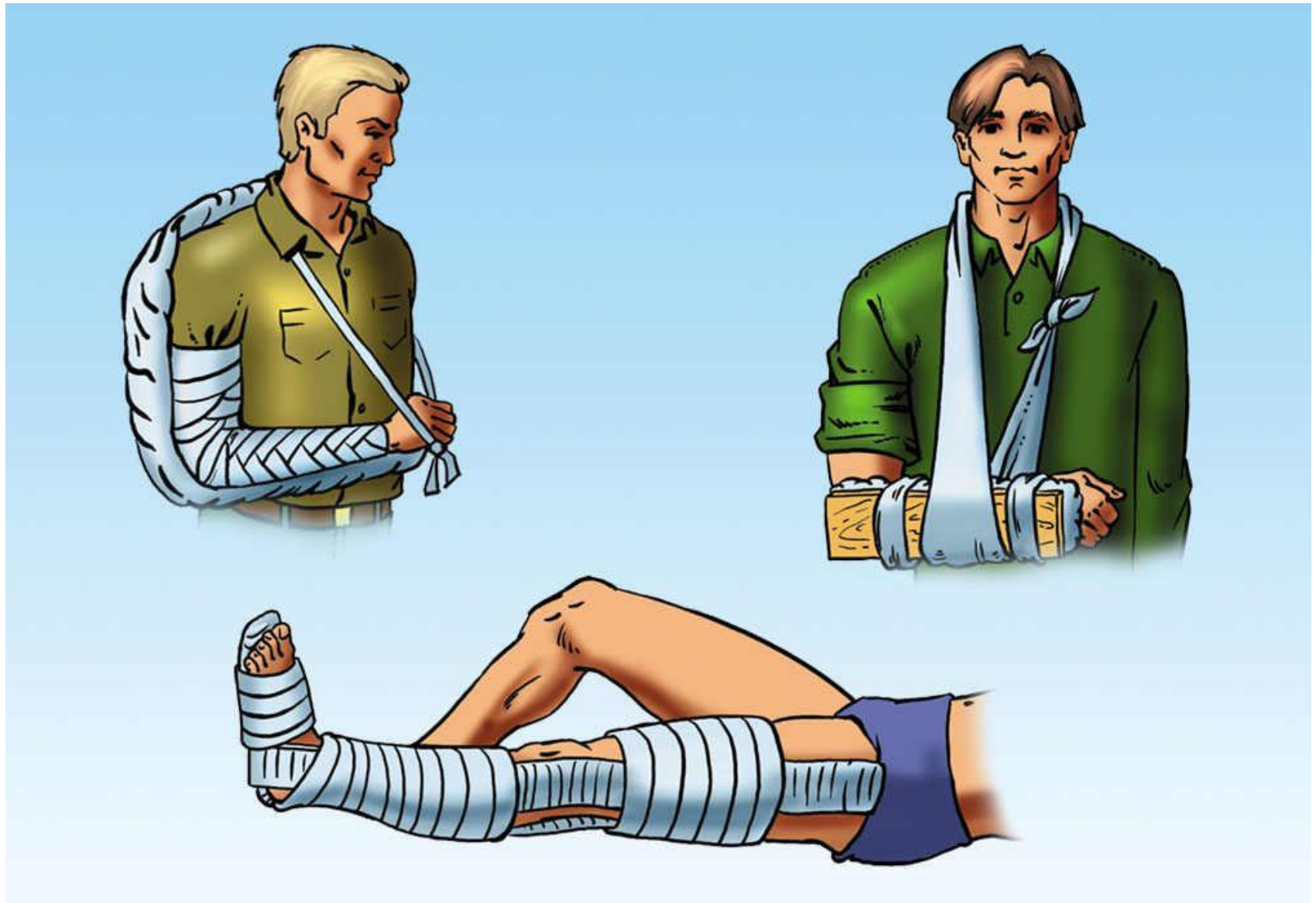
Травматические переломы делятся на закрытые (без повреждения кожи) и открытые (с повреждением кожи в области перелома).

## Признаки:

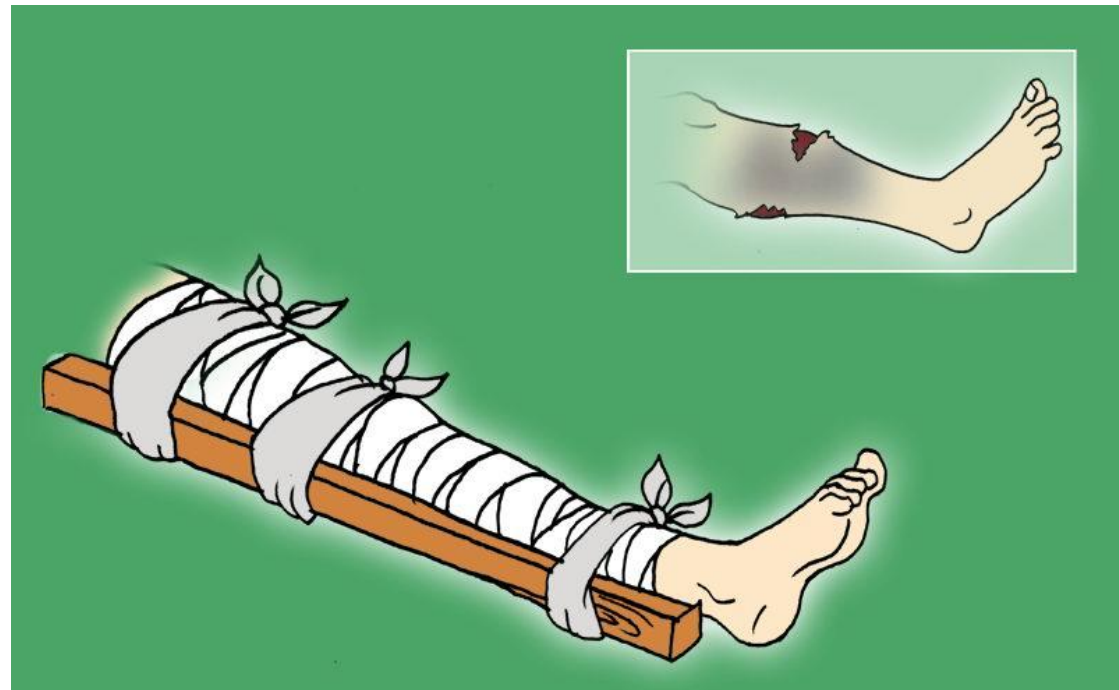
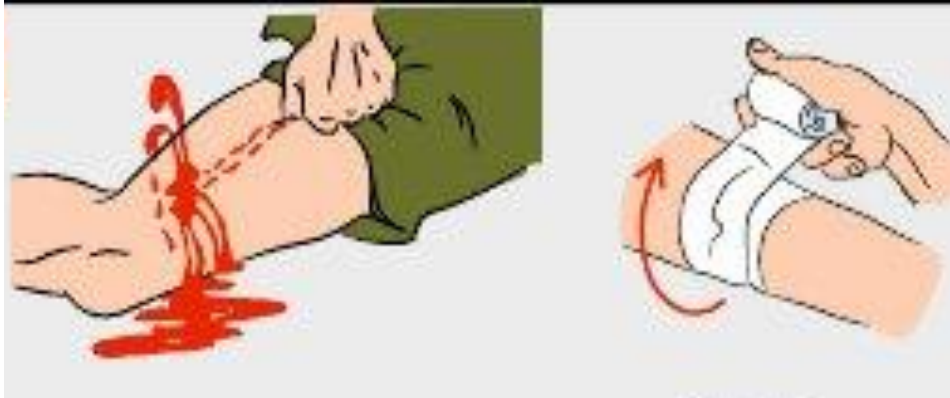
- жалобы на боли в поврежденной конечности, усиливающиеся при попытке к движению, и нарушение функции;
- внешне отмечается неестественная форма конечности — припухлость в месте перелома, изменение оси конечности и ее укорочение, подвижность костных отломков в месте перелома.
- при открытых переломах всегда имеется рана, в которой иногда виден конец отломка кости.



# Первая помощь при закрытых переломах



# Первая помощь при открытых переломах





# Иммобилизация переломов

**Иммобилизация** (создание неподвижности) поврежденной конечности производится или стандартными шинами или подручными средствами.

## Средства иммобилизации



# Иммобилизация переломов



Трапециевидной повязкой  
(нижней челюсти)



Шинной или при помощи полы куртки (плеча)



Матерчатыми кольцами (ключицы)



Полотенцем (рёбер)



Подручным средством (бедра)



Прибинтовыванием к здоровой ноге (голени)



Деревянным щитом (позвочника)



Щитом и валиком (костей таза)

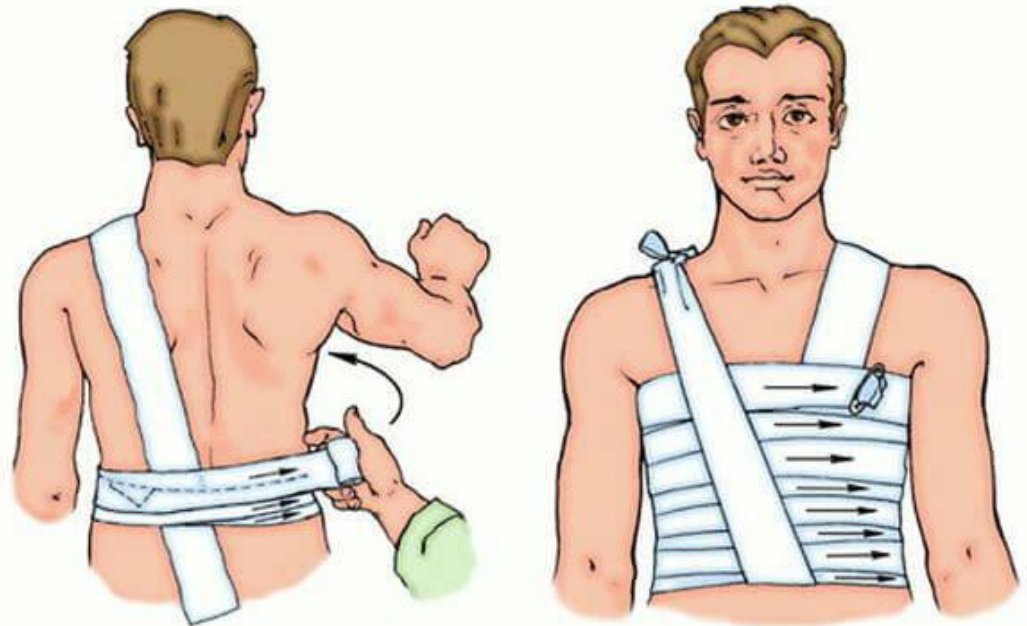
# Перелом ребер

Перелом ребер бывает от резкого удара или сдавливания. Чаще отмечается перелом 5-8 ребра.

## Признаки:

- жалобы на боль во время дыхания и надавливания в месте перелома, на резкие и мучительные приступы кашля;

- внешне отмечается вынужденное положение пострадавшего, поверхностное дыхание и напряжение мышц грудной клетки.

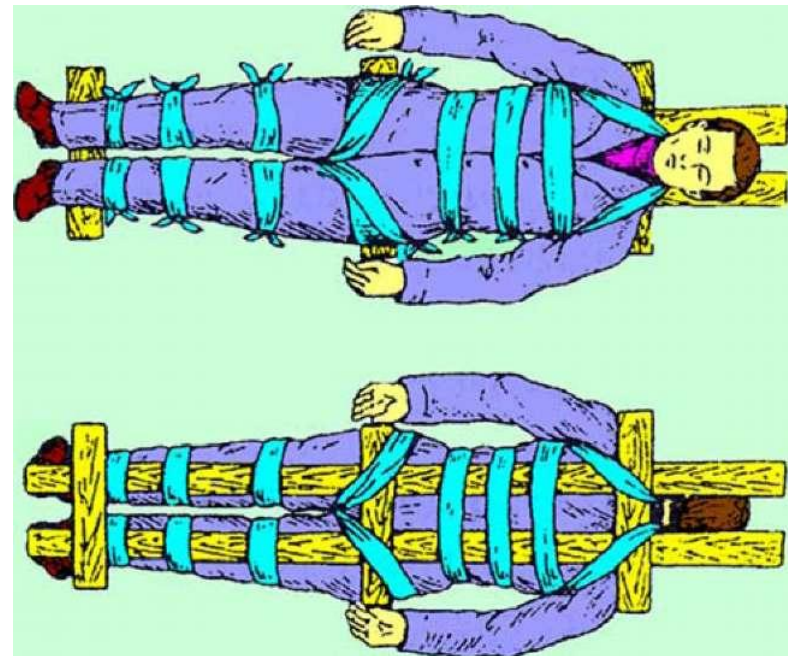


# Переломы позвоночника

Переломы позвоночника вызывают сдавление спинного мозга в результате смещения костных отломков в просвет спинного канала или смещения тел позвонков.

## Признаки:

Жалобы на резкие боли в области травмы, усиливающиеся при движении. Внешне обычно отмечается выпячивание поврежденного позвонка. Ниже перелома развиваются паралич конечностей и потеря чувствительности, а также нарушаются функции тазовых органов - появляется задержка мочи и кала; переломы в спинном отделе сопровождаются обездвиживанием ног, а в шейном отделе - и рук. Переломы позвоночника часто сопровождаются шоком.



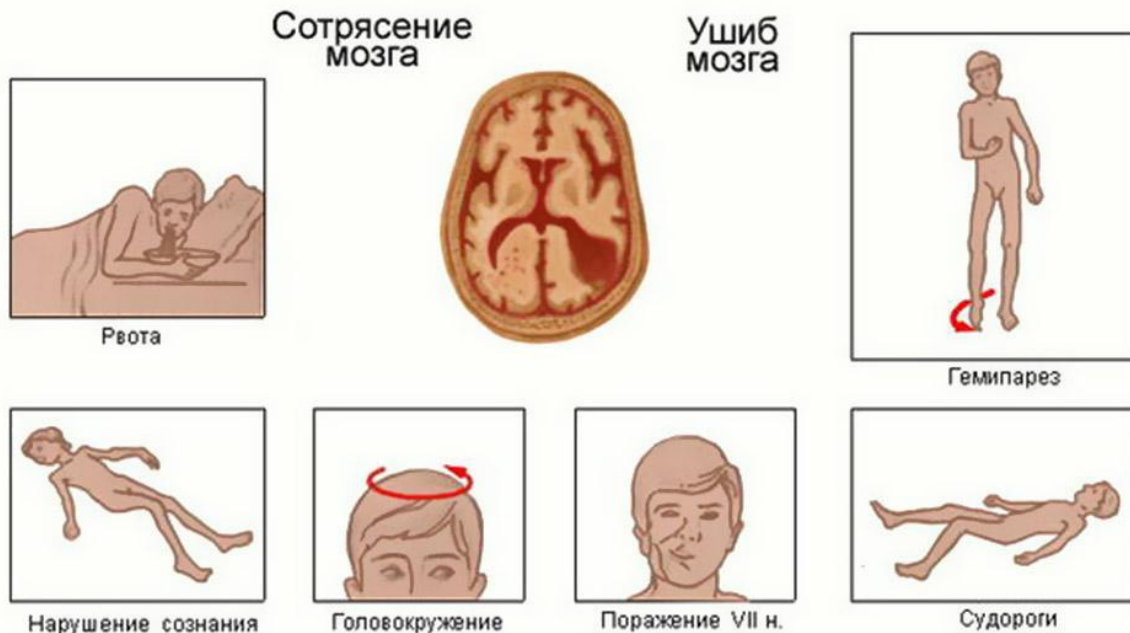
# Черепно-мозговая травма

К черепно-мозговым травмам относятся сотрясение головного мозга и переломы костей свода или основания черепа.

**Сотрясение головного мозга** - серьезное повреждение. Возникает при закрытых травмах черепа тупыми предметами и часто сочетается с ушибом головного мозга.

## Признаки:

Жалобы на головную боль, шум в ушах, головокружение и тошноту. Внешне отмечается бледность кожных покровов, вялость и сонливость. О наличии сотрясения мозга свидетельствует один из следующих признаков: потеря сознания в момент травмы даже на несколько секунд, рвота - одно — или многократная, потеря памяти о событиях, предшествующих травме.



# Черепно-мозговая травма

Переломы костей черепа по месту травмы подразделяются на переломы костей основания черепа и свода черепа, а в зависимости от нарушения кожных покровов — на закрытые и открытые.

**Переломы свода черепа** бывают в виде вдавлений, трещин и их сочетаний с одновременным нарушением одной или нескольких костей.

## Признаки:

Внешне отмечается незначительная отечность или рана. Больной жалуется на нарастающую головную боль и на потерю сознания в момент травмы. Отмечается замедление пульса, а иногда — потеря речи, нарушение дыхания и паралич конечностей.

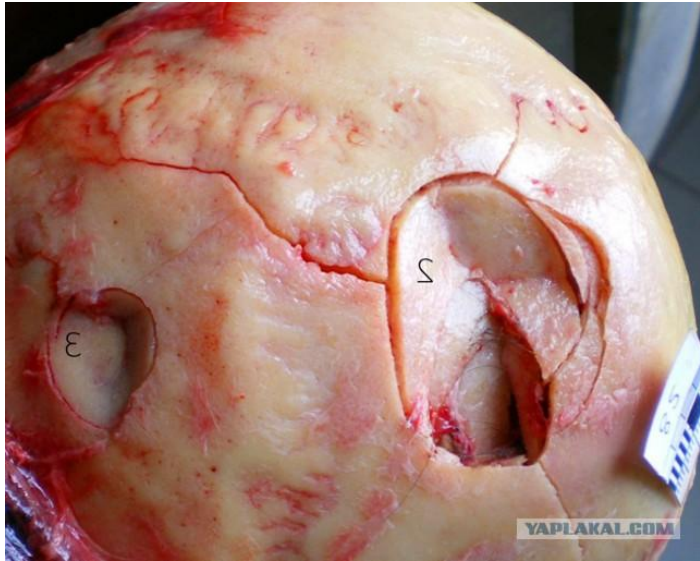
**Перелом основания черепа.** Это проникающее ранение черепа относится к весьма тяжелым и опасным повреждениям головного мозга, мозговых оболочек и черепно-мозговых нервов. Эти травмы делают мозговую полость открытой для инфекции через ушную, носовую и ротовую полости.

## Признаки:

После травмы из ушей или носа выделяется кровь и светлая мозговая жидкость, а также появляется расстройство слуха и перекося лица в одну сторону. Через сутки вокруг глаз появляются кровоподтеки в виде очков.



# Первая помощь при всех переломах черепа



# Травматический шок

**Травматический шок** — это ответная реакция организма на тяжелую механическую травму или ожог. Он выражается угнетением центральной нервной системы, расстройством всех жизненных процессов в организме и падением артериального давления, учащением дыхания.

## Признаки:

В развитии симптомов шока различают две фазы:

- фаза возбуждения;
- фаза торможения.

Фаза возбуждения характеризуется сохраненным сознанием при двигательном и речевом возбуждении. Эта фаза редко бывает замеченной, так как длится несколько минут и быстро переходит в фазу торможения.

Фаза торможения сопровождается сохраненным сознанием при полном безразличии к окружающему. У пострадавшего бледное лицо с запавшими расширенными глазами, кожа покрыта холодным липким потом, дыхание поверхностное частое, пульс слабый и частый, температура тела и артериальное давление падают.





# Оказание первой помощи при травматическом шоке

При кровотечении –немедленно наложить кровоостанавливающие жгуты или тугие давящие повязки.

При переломах костей конечностей, таза и ребер, проникающих ранениях грудной клетки и брюшной полости – тщательно обезболить пострадавшего.

Обработать раны и наложить стерильные повязки.

Наложить транспортные шины.

Вызвать «Скорую помощь»

## НЕДОПУСТИМО!

- ❖ Тревожить и заставлять двигаться пострадавшего без крайней необходимости.
- ❖ Перемещать пострадавшего с переломами костей конечностей без наложения транспортных шин.

# Ожоги

**Ожоги** возникают при повреждении тканей действием высоких температур или химических веществ.

В зависимости от действующего фактора различают следующие виды ожогов:

- *термические;*
- *химических;*
- *лучевые.*

## **Признаки:**

В зависимости от глубины поражения тканей различают ожоги 1, 2, 3 и 4 степени.

При ожоге 1 степени страдает только наружный слой кожи, происходит его покраснение, отек, появляется боль.

При ожоге 2 степени образуются пузыри со светло-желтым содержимым и появляется резкая сильная боль.

При ожоге 3 степени поражается не только кожа, но и подкожные ткани.

При ожоге 4 степени наступает обугливание тканей.



# Первая помощь при ожогах

## ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА  
БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ**



и / или



Подставить под струю  
Холодной воды на 10-15 минут

Приложить холод  
на 20-30 минут

**НЕЛЬЗЯ!**  
Смазывать обожженную поверхность  
маслами и жирами

**ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА  
С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ**



Накрыть сухой чистой тканью  
или салфеткой



Сверху положить  
холод

**НЕЛЬЗЯ!**  
бинтовать и промывать водой  
обожженную поверхность

## ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

**1** При поражениях  
любой агрессивной  
жидкостью  
(кислотой, щелочью,  
растворителем,  
маслами, спецтопливом  
и т.п.) - промывать под  
струей холодной воды  
до прибытия врача

**НЕЛЬЗЯ!**  
Использовать  
сильнодействующие  
и концентрированные  
растворы кислот  
и щелочей для реакции  
нейтрализации на коже  
пострадавшего

**2**   
Дать таблетку анальгина

**3**   
Дать сладкое теплое питье

## ОЖОГИ ГЛАЗ И ВЕК

**1** Раздвинуть  
осторожно  
веки пальцами и  
подставить глаз  
под струю  
холодной воды



**2** Промыть глаз  
под струей  
холодной воды  
так, чтобы она  
стекала от носа  
к наружи



**НЕЛЬЗЯ!**  
применять нейтрализующую жидкость при попадании  
в глаза едких химических веществ (кислота, щелочь)

# Обморожение

Отморожения характеризуются повреждением тканей организма в результате воздействия на них низких температур.

Отморожения могут возникать даже при температуре выше 0°C, особенно при периодически наступающих оттепелях.

Отморожению способствуют мокрая и тесная обувь, длительное нахождение в неподвижном положении на холодном воздухе, в снегу, под холодным дождем. Чаще подвергаются отморожению конечности, особенно нижние. Сначала при действии холода наблюдается покалывание, чувство холода, жжение, затем наступает побледнение или синюшная окраска кожи и потеря чувствительности. Конечность неспособна к активным движениям. Истинную глубину и площадь повреждения можно определить только после прекращения действия холода, иногда через несколько дней (на участке отморожения развивается отек, воспаление или некроз – омертвление тканей).



## Различают **4 степени обморожения**:

**1 степень** развивается после кратковременного действия холода — кожа бледнеет, теряет чувствительность.



**2 степень** имеет те же признаки, что и 1 степень, но интенсивнее и через некоторое время образуются пузыри, наполненные светлой жидкостью.



**3 степень обморожения** —  
наступает омертвление  
кожи, образуются  
пузыри, наполненные  
кровянистой жидкостью.



**4 степень обморожения** —  
омертвление мягких и  
костных тканей



# Первая помощь при обморожении

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

1. Срочно уйдите в тепло (на холоде растирание пораженного участка опасно), снимите холодную одежду.

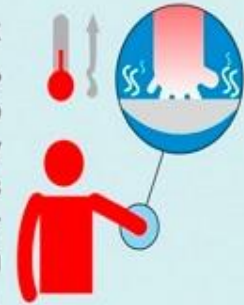


2. На пораженный участок тела наложите теплоизолирующую повязку.

Например: слой марли, толстый слой ваты, снова слой марли, клеенка или прорезиненная ткань. Обернуть всю повязку в шерстяную ткань.



3. Пораженный участок тела можно согреть в ванне, постепенно повышая температуру воды с 20 до 40 градусов и в течении 40 минут нежно массируйте пораженный участок.



4. Завернуться в теплое сухое одеяло. Выпить теплый и сладкий чай.



Необходимо отслеживать пораженный участок в течение суток. Если проявились симптомы 2 и 3 степени обморожения, немедленно обратитесь ко врачу

## ЧТО НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

1. Растирать обмороженный участок тела снегом (это может вызвать появление микроразрывов, через которые возможно проникновение инфекции).



2. Быстро отогревать пораженный участок у костра или в горячей воде (это способствует тромбообразованию в сосудах, углубляя процессы разрушения пораженного участка).



3. Употреблять алкоголь (он расширяет сосуды и дает лишь ощущение тепла, но на самом деле не согревает).



# Раны

**Раны** — это открытые повреждения, при которых нарушается целостность кожи или слизистых, а иногда и глубже лежащих тканей.

В зависимости от ранящего предмета они подразделяются на:

- резаные,
- колотые, -
- рубленые,
- ушибленные,
- рваные и другие.

Раны с нарушением полости (грудной, брюшной, черепа или суставов) называются проникающими. Они могут быть с выпадением внутренних органов.





# Кровотечение

**Кровотечением** называют истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки.

## Виды кровотечения:

- артериальным,
- венозным,
- капиллярным,
- смешанным.

При наружном кровь поступает во внешнюю среду, при внутреннем — во внутренние полости организма.



# Первая помощь при кровотечении

## ВЕНОЗНОЕ



**НАЛОЖИТЬ  
ДАВЯЩУЮ  
ПОВЯЗКУ**



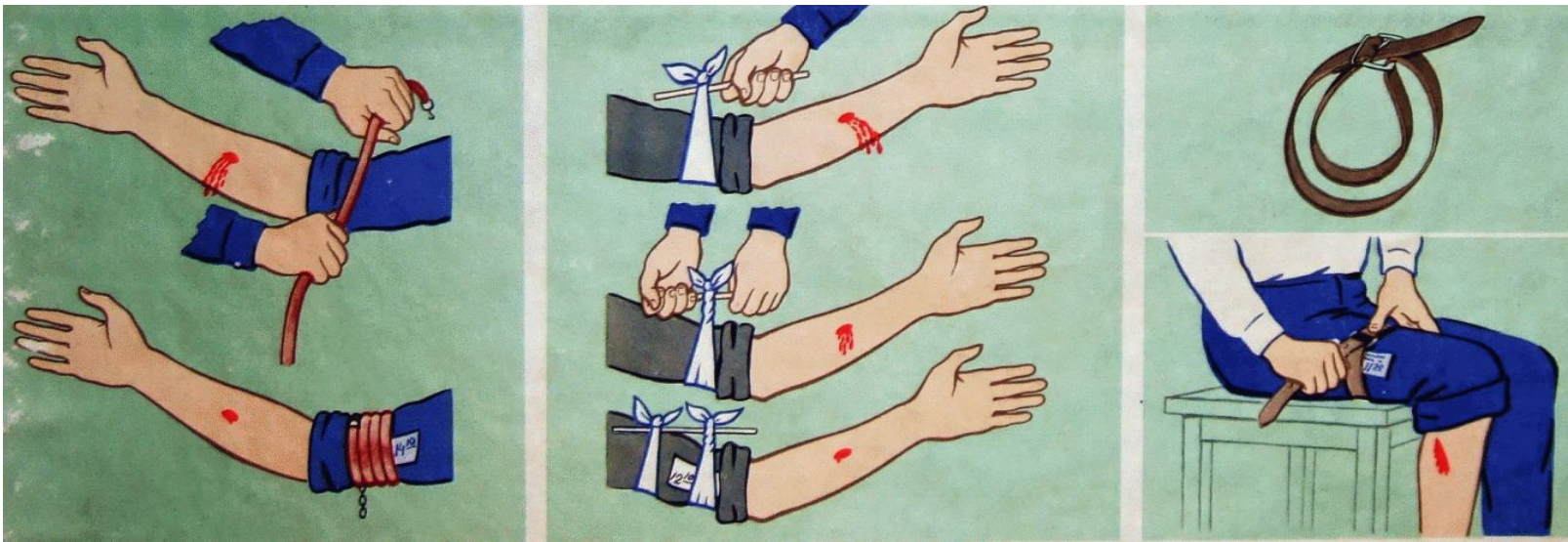
## АРТЕРИАЛЬНОЕ

**ПЕРЕЖАТЬ  
АРТЕРИЮ**



**НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**



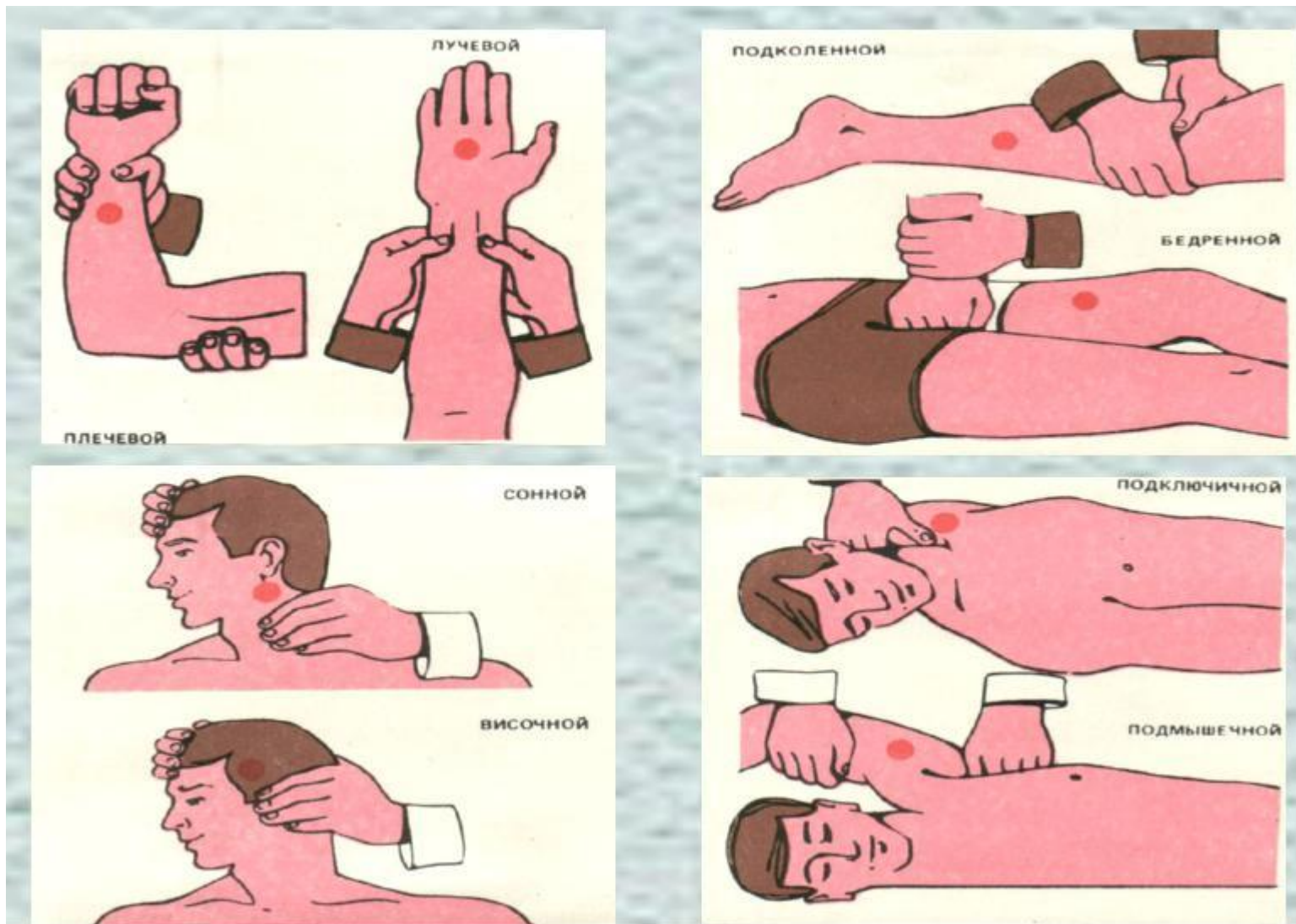


Кровоостанавливающий жгут накладывают только при сильном артериальном кровотечении, когда другими способами остановить его не удастся.

### **Ошибки при наложении жгута:**

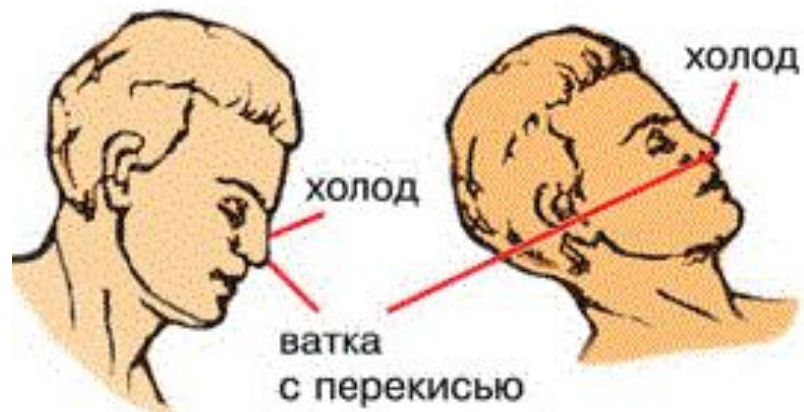
- слишком слабое затягивание вызывает сдавливание только вен, в результате чего артериальное кровотечение усиливается;
- слишком сильное затягивание, особенно на плече, приводит к повреждению нервных стволов и параличу конечности;
- наложение непосредственно на кожу приводит, как правило, через 40 — 60 минут к сильным болям в месте его наложения.

# Способы временной остановки кровотечения

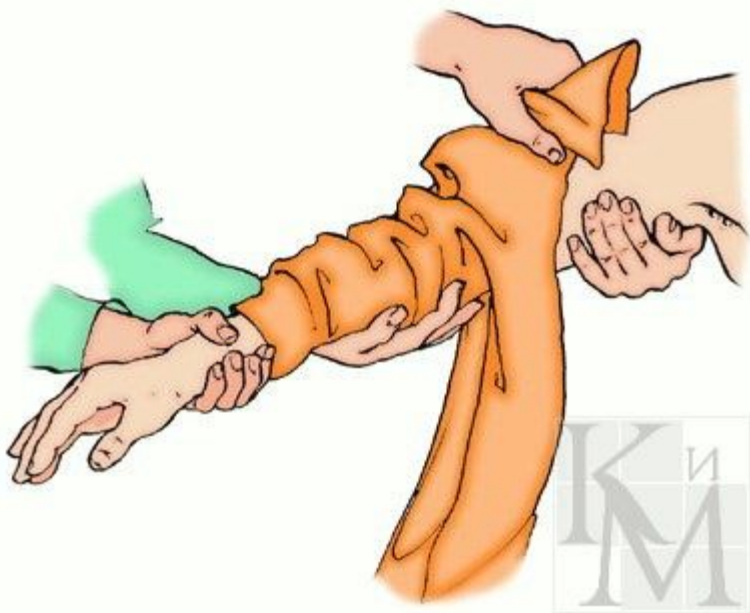


Сдавливание артерий пальцами выше места повреждения в строго определенных точках, где можно прощупать пульс

# Кровотечение из носа



# Освобождение пострадавшего от одежды



# Острые хирургические заболевания органов брюшной полости

При внезапно и быстро развивающихся заболеваниях органов брюшной полости очень часто возникают осложнения, требующие немедленной хирургической помощи:

- воспаление брюшины (перитонит);
- внутрибрюшное кровотечение.

Клиническая картина воспаления брюшины или внутрибрюшного кровотечения (т. е. наличие симптомов, указывающих на ту или иную катастрофу брюшной полости) носит название **острого живота**.

*Наиболее распространенными заболеваниями органов брюшной полости, при которых можно говорить об остром животе, являются:*

- острый аппендицит,
- прободная язва желудка или двенадцатиперстной кишки,
- острый холецистит,
- ущемленная грыжа,
- острая кишечная непроходимость,
- закрытые повреждения органов брюшной полости,
- острый панкреатит,
- разрыв трубы при внематочной беременности,
- перекрут кисты яичника.

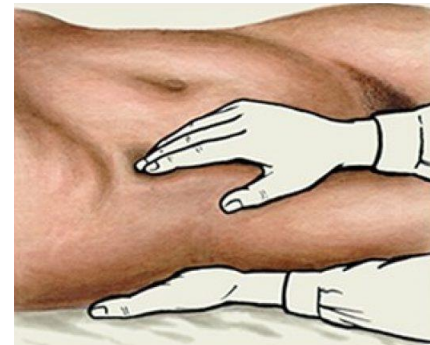


Общими симптомами для большинства заболеваний органов брюшной полости являются:

- **Острые боли в животе** с некоторыми вариациями по интенсивности, локализации (месту расположения), распространенности и характеру (постоянные, схваткообразные и т. д.). Боль может возникнуть внезапно среди полного здоровья, начаться и исподволь и лишь через определенный промежуток времени принять острый характер.
- **Тошнота и рвота** - второй симптом, которые иногда носят постоянный и неукротимый характер. У большинства больных при остром животе наблюдаются задержка стула и неотхождение газов.
- Для воспалительного процесса в брюшной полости характерны резкое **напряжение мышц передней брюшной стенки и боль при ощупывании живота** в области воспаленного органа. Выявляется симптом Щеткина- Блумберга.

**При внутрибрюшном кровотечении** отмечают:

- явлениями острого малокровия (бледность, слабость, головокружение, холодный пот, слабый и частый пульс, снижение артериального давления, уровня гемоглобина в крови);
- отмечают некоторые напряжения мышц живота;
- болезненность при его пальпации;
- положительный симптом Щеткина—Блумберга.





# Первая помощь при острых хирургических заболеваниях брюшной полости

- При остром воспалительном процессе в брюшной полости основной задачей первой помощи является немедленная транспортировка больного в стационар.
- В качестве первой помощи необходимо создать больному покой, на живот положить пузырь со льдом или холодной водой.
- Больных нельзя кормить, поить, ставить им очистительные клизмы, промывать желудок, давать слабительные средства, так как это может только способствовать распространению воспалительного процесса.

**Категорически запрещается:** введение наркотиков, обезболивающих средств, антибиотиков, и других лекарственных средств, так как это затушевывает клиническую картину заболевания, что крайне затрудняет постановку диагноза и может привести к неправильному или несвоевременному лечению.



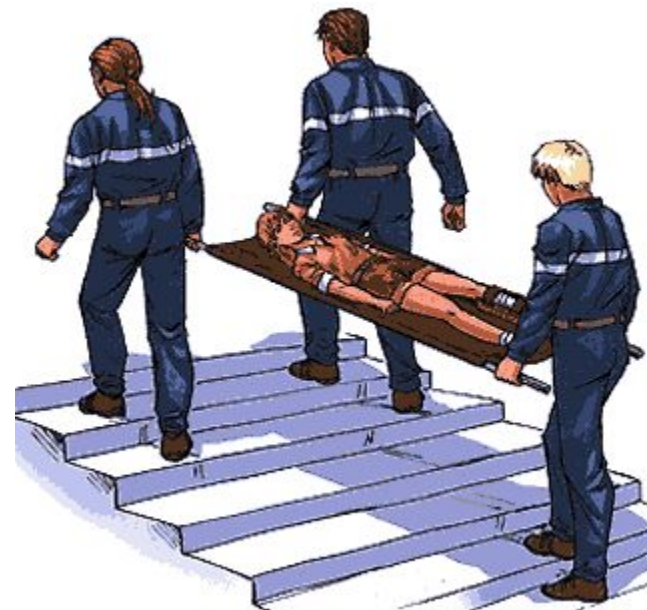
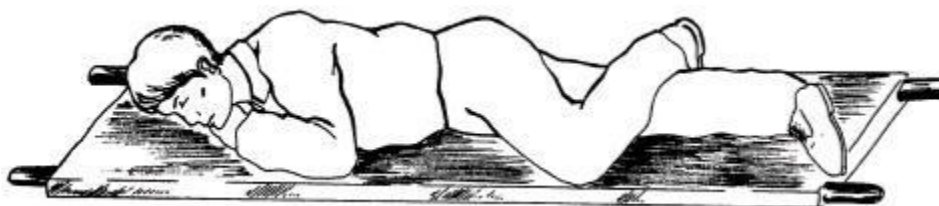
# Транспортировка до машины скорой помощи и от машины до приемного отделения

В зависимости от тяжести состояния и вида поражения или заболевания пострадавших транспортируют до машины скорой помощи и от машины до приемного отделения:

- на руках;
- пешком;
- на костылях, с поддержкой;
- на носилках.



# Техника переноски на носилках



# Транспортировка больного в отделение



**Благодарю за внимание!**