

ОБЖ

Основы

Безопасности

Жизнедеятельности

Первая помощь при ранениях



МЧС РОССИИ

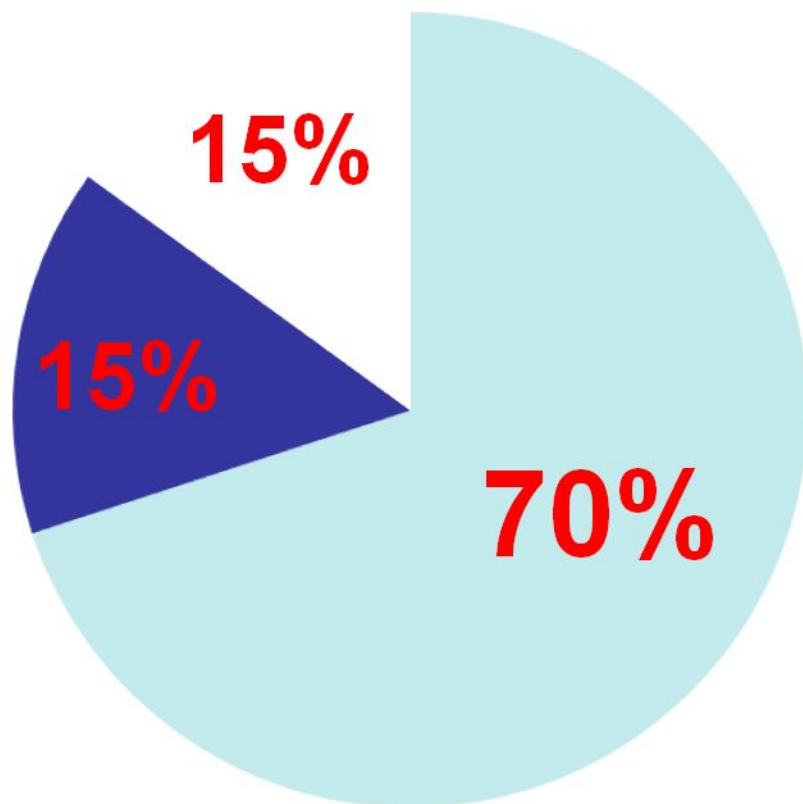
«Теперь, когда мы умеем летать по небу, как птицы, плавать по воде, как рыбы, нам осталось одно – научиться жить на Земле, как люди».

Бернард Шоу

Цель урока

- научиться определять первичные навыки типа ранения
- изучить правила оказания первой помощи при ранениях и научиться правильно выполнять приемы их оказания
- научиться определять свои действия по оказанию первой помощи, определить ситуацию, необходимость и вид оказания первой помощи

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ



- Безучастность и безграмотность очевидцев
- Несовместимые с жизнью повреждения
- Несвоевременное прибытие скорой помощи

Сущность первой помощи заключается в прекращении дальнейшего воздействия травмирующих факторов, проведении простейших мероприятий и обеспечении скорейшей транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.

Принципы оказания первой помощи:

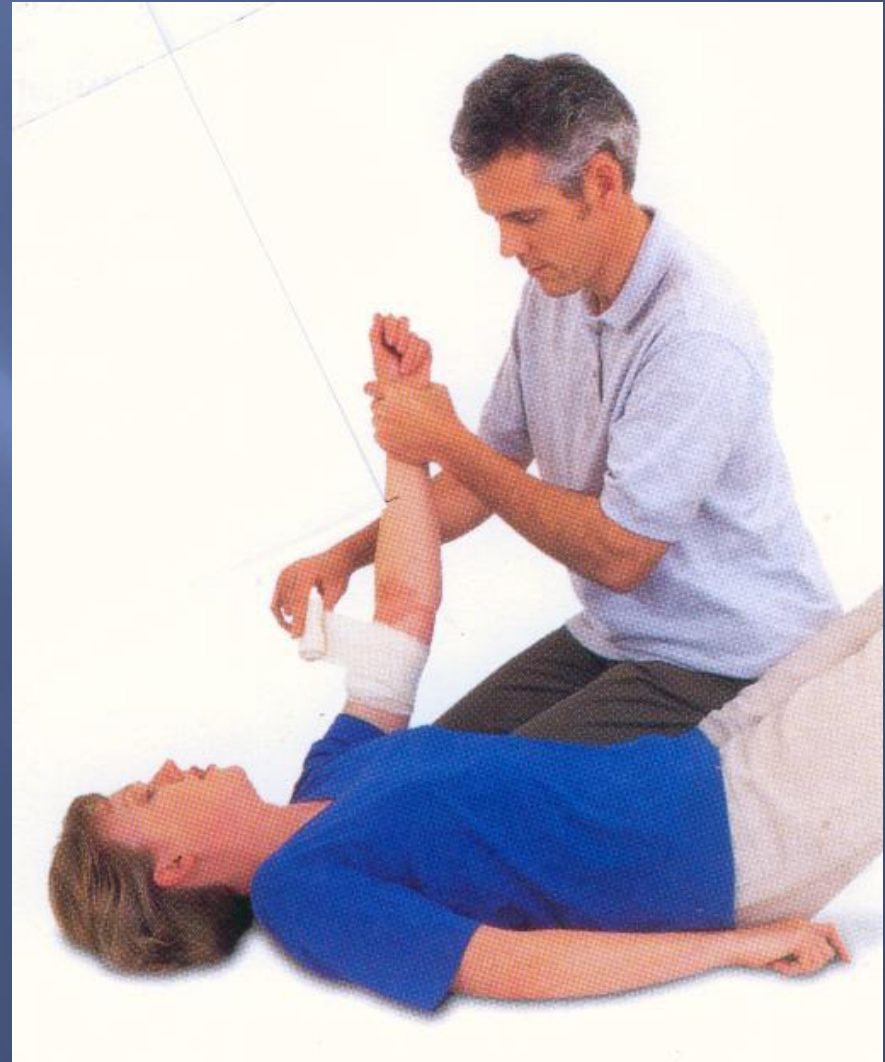
- ❖ **правильность и целесообразность**
- ❖ **быстрота**
- ❖ **обдуманность, решительность и спокойствие**

Характеристика травмы при первичном осмотре:

- ❖ **обстоятельства, при которых произошла травма**
- ❖ **время возникновения травмы**
- ❖ **место возникновения травмы**

Первая помощь при травмах различных областей тела

Травма —
нарушение
целостности
функций ткани и
органов в
результате
воздействия
факторов
внешней среды



Различают открытые и закрытые травмы:

при открытых травмах повреждаются покровы организма,
при закрытых — кожа и слизистые оболочки остаются целыми.

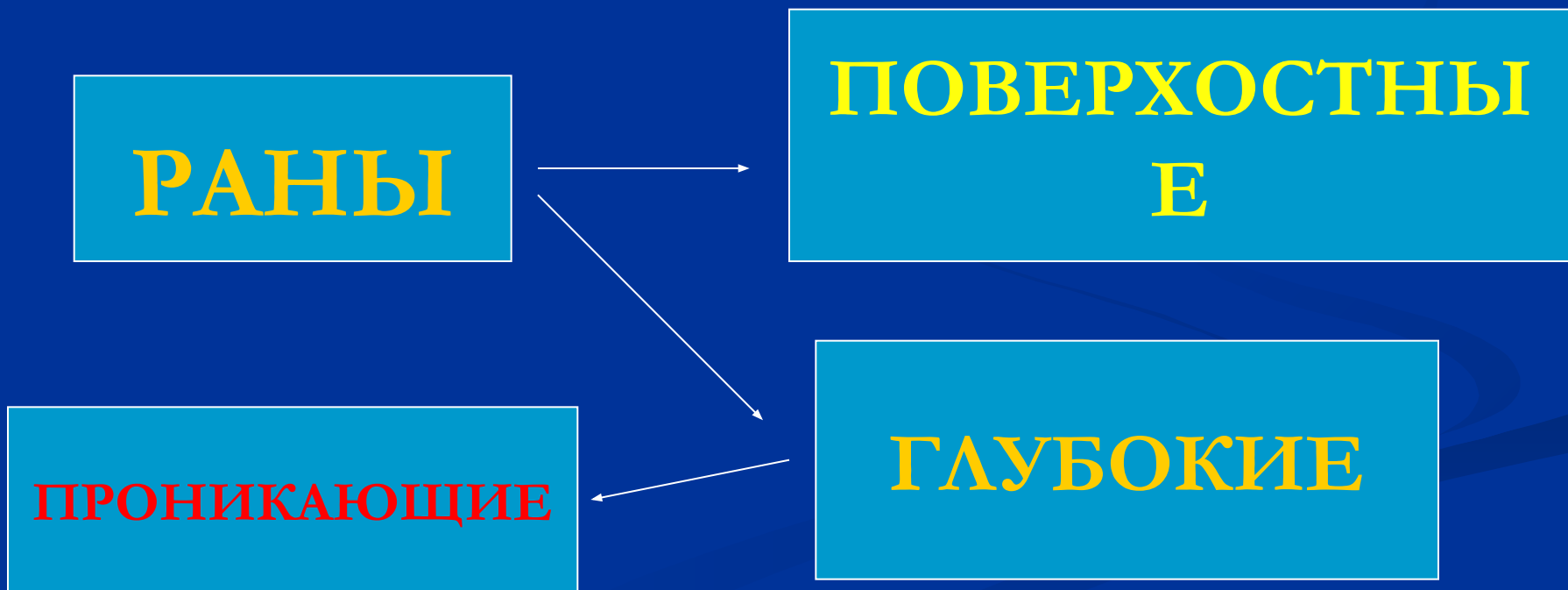
К наиболее часто встречающимся видам травм относятся:

- ❖ раны
- ❖ сотрясения и ушибы головного мозга
- ❖ переломы
- ❖ электрические травмы



Рана – это повреждение тканей организма вследствие механического воздействия, сопровождающиеся нарушением целостности кожи, слизистых оболочек.

ВИДЫ РАН ПО СОСТОЯНИЮ ГЛУБИНЫ:



Классификация ран



Причины возникновения ран при

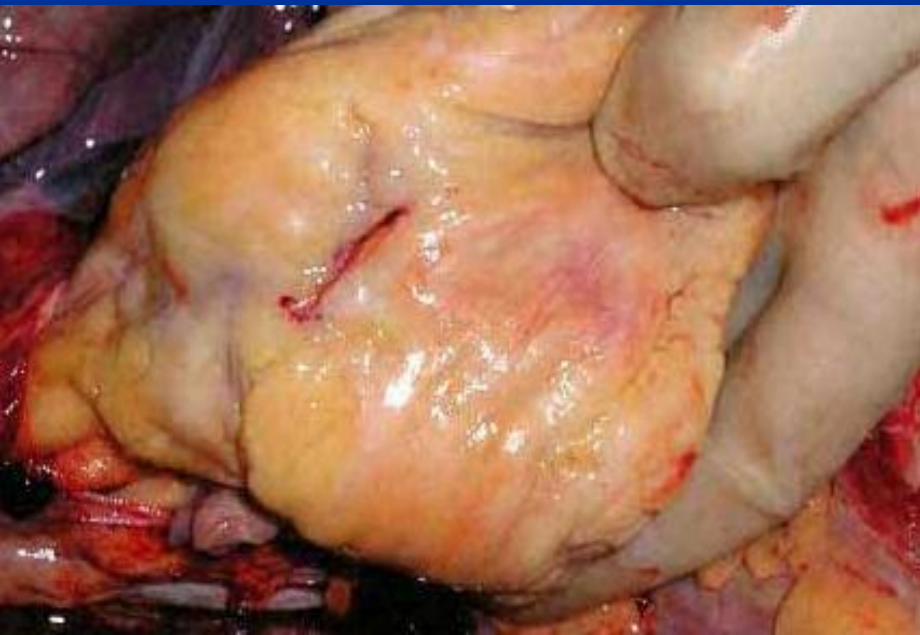
⋮

- Прямом ударе жестким предметом
- Падении с высоты собственного тела и с большой высоты
- Агрессивном поведении животных
- Воздействии колюще-режущих предметов
- Воздействии огнестрельных факторов

Классификация ран по способу нанесения:

- **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 груди и живота.

Ранение сердца:



Ранение виска:



Колотые раны (нож, кинжал, гвоздь, шило)



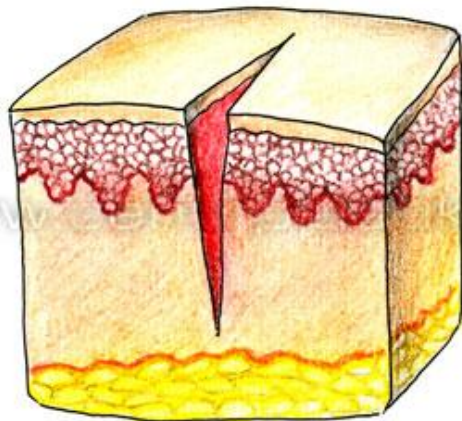
Классификация ран по способу нанесения:

- **Резаные раны** - результат воздействия острого режущего орудия (нож, стекло, металлическая стружка). Края раны - ровные, форма веретенообразная, рана не болит, но очень сильно кровит. Эти раны наиболее благоприятны в плане заживления. Могут сопровождаться значительной кровопотерей, если даже не повреждены крупные сосуды, т. к. сосуды стенок и дна раны длительно зияют.

Повреждение шеи:



Резаные раны (нож, лезвие, стекло)



Классификация ран по способу нанесения:

- Разновидностью резанных ран являются:

Рубленые раны (это раны, которые наносятся при помощи острого и тяжелого предмета - рана очень похожа на резанную, но боль как при рваной ране - за счет попадания по кости).



Рубленые раны (топор, коса)



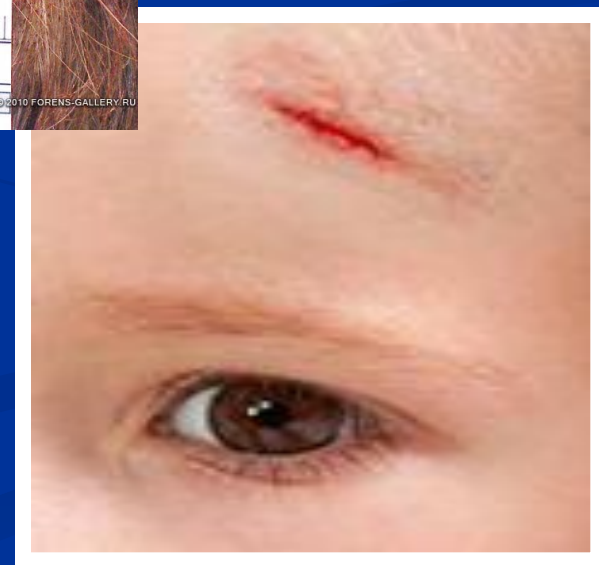
Классификация ран по способу нанесения:

■ Ушибленные раны

возникают под воздействием тупого ранящего орудия большой массы или обладающего большой скоростью. Форма их неправильная (извилистая, звездчатая), края неровные. Эти раны, как правило, очень сильно болят, но не кровят. *Наблюдается при автотравмах, сдавлении тяжелыми предметами. Обычно сильно загрязнены.* Наличие в ране большого количества омертвевших ушибленных тканей делает эти раны особенно опасными в отношении развития инфекции.



Ушибленные раны (удар тупым предметом)



Классификация ран по способу нанесения:

- **Укушенные раны** - наносят чаще всего собаки, редко дикие животные. *Раны неправильной формы, загрязнены слюной животного.* Опасны после укусов бешенных животных.



Укушенная рана

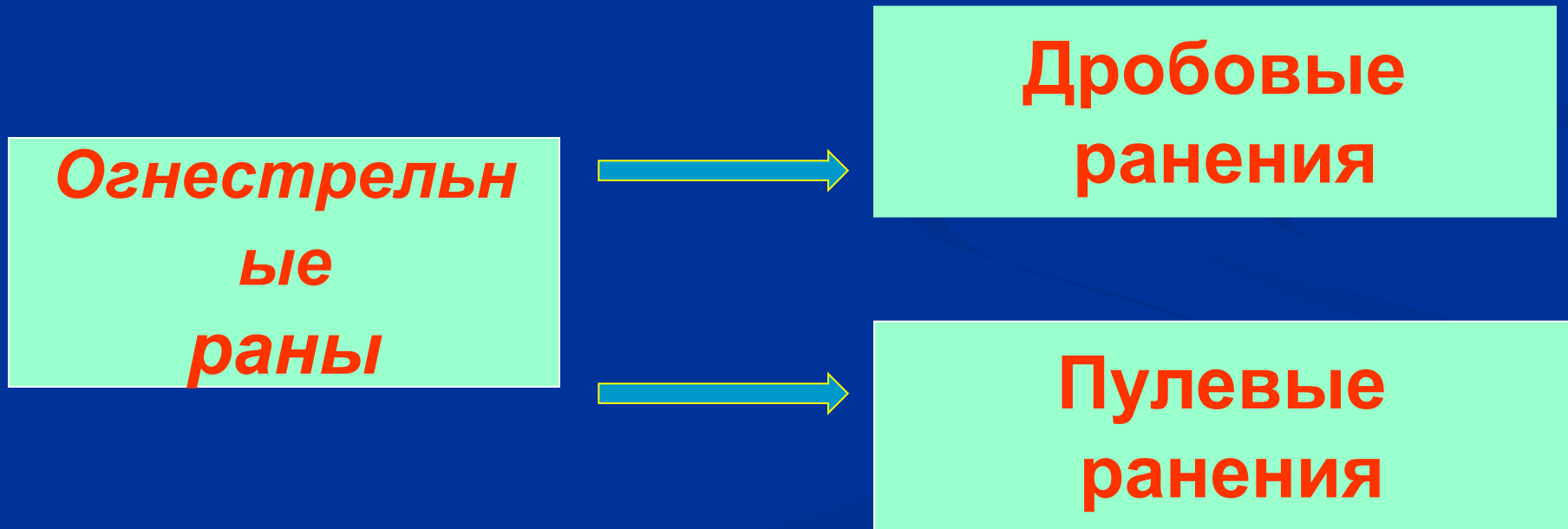


Рваные раны (разрыв кожи при натяжении)



Классификация ран по способу нанесения:

- **Огнестрельные раны.** В мирное время наиболее часто встречаются дробовые ранения, значительно реже пулевые, и крайне редко осколочные. Это очень серьезное повреждение: костей, кожи, клетчатки, 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

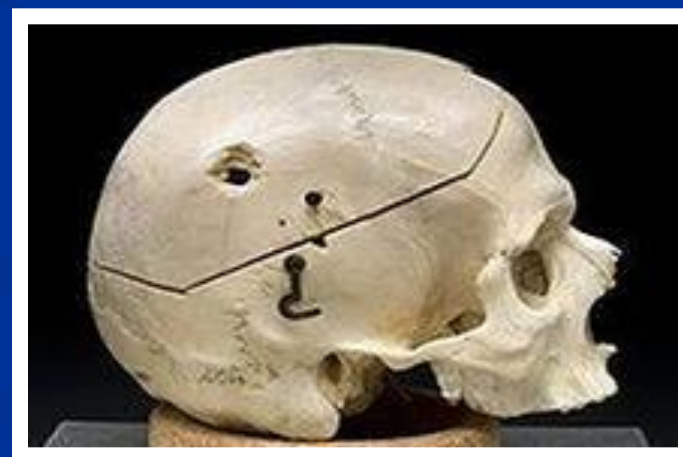
Пуля со смещённым центром:



Слепое ранение:



Огнестрельные (снаряд, пули, огнестрельное оружие)



Оказывая первую доврачебную помощь при ранении, необходимо строго соблюдать следующие правила:

Нельзя:

- промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать ее порошком и смазывать мазями, так как это препятствует заживлению раны, вызывает нагноение и способствует занесению в рану грязи с поверхности кожи
- удалять из раны песок, землю и т.п., т.е. убирать самим все, что загрязняет рану

Нельзя:

- при наложении перевязочного материала касаться руками той части перевязочного пакета, которая должна быть наложена непосредственно на рану
- удалять из раны сгустки крови, остатки одежды и т. п., так как это может вызвать сильное кровотечение;
- заматывать раны изоляционной лентой или накладывать на них паутину во избежание заражения столбняком
- накладывать вату непосредственно на рану
- касаться поверхности раны (ожоговой поверхности) руками, так как на коже рук особенно много микробов

Если в ране находится инородное тело:



Необходимо:

- оказывающему помощь вымыть руки или смазать пальцы йодом
- осторожно снять грязь с кожи вокруг раны
- перед наложением повязки кожу вокруг раны протереть водкой (спиртом, одеколоном) в направлении от раны, а затем смазать ее йодной настойкой
- вскрыть имеющийся в аптечке перевязочный пакет в соответствии с указанием на его обертке

Необходимо:

- если перевязочного пакета не оказалось, для перевязки можно использовать чистый платок, ткань и т.п. На то место ткани, которое накладывается непосредственно на рану, накапать йод, чтобы получить пятно размером больше раны, а затем положить ткань на рану
- при попадании в рану кусочков дерева, обрывков одежды, земли и т.п. вынимать их можно лишь в том случае, если они находятся на поверхности раны

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

Осложнения:

Кровотечение (наружное,
внутреннее)

Возбудители столбняка

Газовая гангрена

Заражение крови (сепсис)

Цель первой помощи при ранении:

- остановить кровотечение
- предохранить рану от загрязнения
- создать покой поврежденной конечности

Первая помощь при проникающих ранениях грудной и брюшной полости, черепа:



При проникающем ранении грудной полости возникает угроза остановки дыхания и летального исхода для пострадавшего вследствие асфиксии (удушья).

В таких случаях пострадавшему необходимо срочно выдохнуть, зажать его рану рукой и заклеить любым подручным материалом (скотчем, упаковкой для стерильного пакета, полиэтиленовым пакетом).

проникающее ранение грудной полости

Если пострадавший находится без сознания, следует резко нажать на грудную клетку для имитации выдоха, после чего заклеить рану. В случае необходимости следует выполнить искусственное дыхание.

Ранения грудной клетки



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.**

Оказание помощи

- очистить и промыть рану
- обработать кожу вокруг раны
- наложить герметизирующую (окклюзионную) повязку
- дать пострадавшему обезболивающее средство
- срочно доставить пострадавшего к врачу в полусидящем положении



При проникающем ранении брюшной полости необходимо:

проникающее
ранение брюшной
полости

Закрывать рану стерильной
бинтовой повязкой. Если
внутренние органы выпали
наружу, их нельзя заправлять в
брюшную полость, а нужно
аккуратно прибинтовать к
туловищу

Пострадавшим с проникающими ранениями
грудной и особенно брюшной полости нельзя
давать пить

Медлить недопустимо,
так как есть большая
опасность развития
перитонита
(воспаления
брюшины), тогда
помощь
пострадавшему будет
крайне затруднена.



Прикрыть содержимое
раны стерильной сал-
феткой.



Прикрепить салфетку
пластырем.



Запрещается
вправлять
выпавшие органы.



**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА —
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ
С СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.**

Ранения волосистой части головы.

Ранения мягких тканей волосистой части головы всегда опасны.

Они могут сопровождаться:

- обильными кровотечениями,
- повреждением костей черепа,
- ушибом мозга (сотрясение)
или кровоизлиянием в мозг
(гематома),
- возникновением отека мозга
и воспалением оболочек мозга
(менингит, энцефалит).



Оказание помощи при ранении ГОЛОВЫ

- ❖ очистить и промыть рану 3% раствором перекиси водорода
- ❖ обработать кожу вокруг раны
- ❖ остановить кровотечение
- ❖ наложить повязку (желательно стерильную)
- ❖ приложить холод
- ❖ обратиться к врачу

Во всех случаях ранения головы необходимо без промедления обратиться к врачу.

Ранения лица

Любые ранения лица всегда крайне опасны для жизни.

Во-первых, они, как правило, сопровождаются значительным кровотечением.

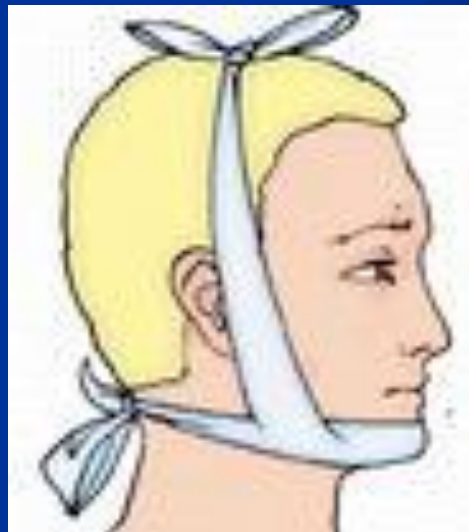
Во-вторых, они могут привести к повреждению головного мозга.

Возможно также развитие раневой инфекции (прежде всего, большая опасность развития столбняка или бешенства - при укушенной ране больным животным), повреждение нервов и протоков желез (слюнных, слезных).

В конце концов, ранение лица влечет за собой образование грубых, обезображивающих рубцов.

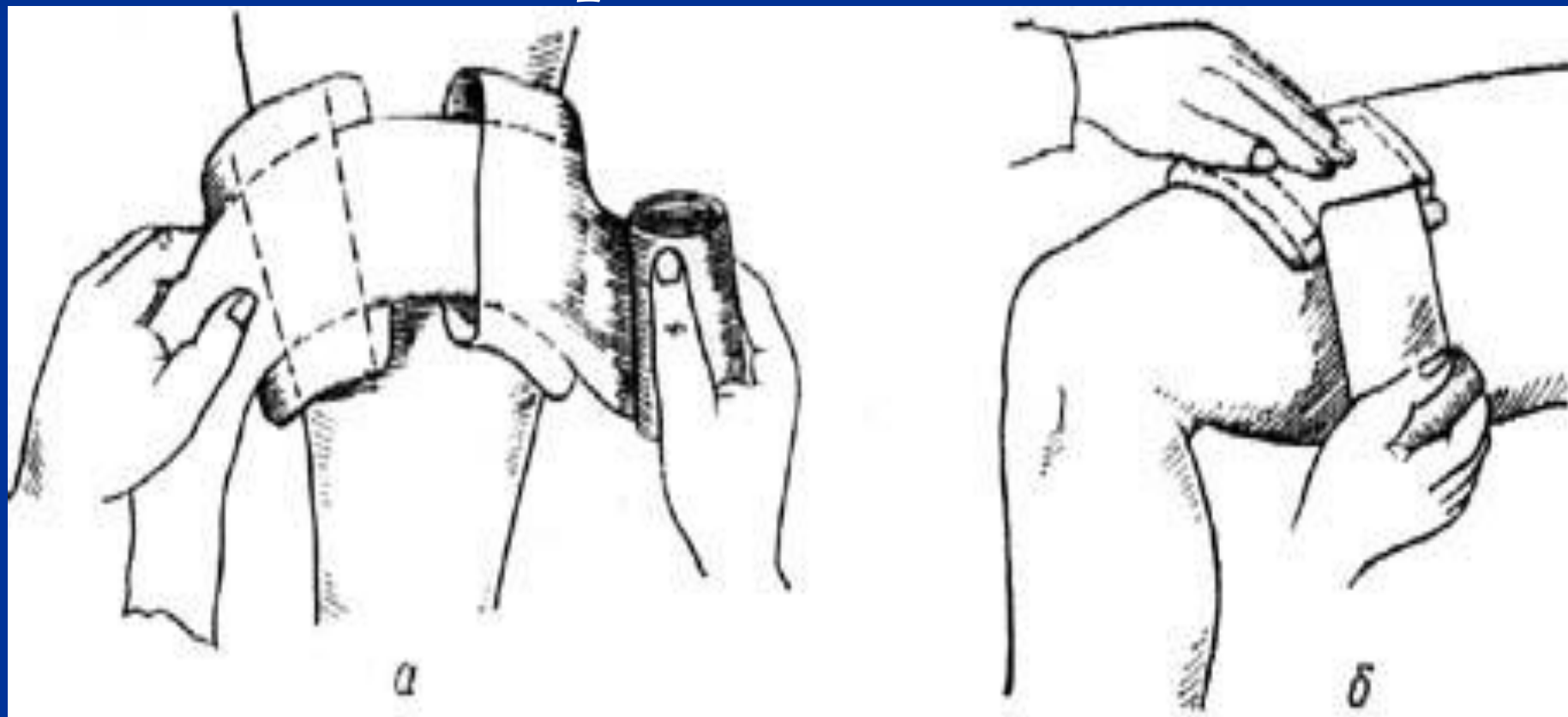
Оказание помощи

- очистить и промыть рану
- остановить кровотечение
- обработать кожу вокруг раны
- наложить працевидную повязку повязку,
- наложить ХОЛОД



Правила наложения повязок различных типов.

Существующие правила наложения повязок различных типов.



При наложении повязки необходимо соблюдать следующие правила:

- перед тем как наложить повязку, на рану накладывают марлевые салфетки (одну или несколько, в зависимости от величины раны), после чего рану бинтуют
- наложение бинта производят слева направо, круговыми ходами
- бинт берут в правую руку, свободный конец его захватывают большим и указательным пальцами левой руки

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ ПАКЕТ СОСТОИТ ИЗ ДВУХ СТЕРИЛЬНЫХ ВАТНО-МАРЛЕВЫХ ПОДУШЕЧЕК, СНАТАННОГО БИНТА, БЕЗОПАСНОЙ БУЛАВКИ И УПАКОВКИ—ПРОРЕЗИНЕННОЙ ИЛИ ПОЛИЭТИЛЕНОВОЙ ОБОЛОЧКИ. ОДНА ИЗ ПОДУШЕЧЕК ПРИШИТА К КОНЦУ БИНТА НАГЛУХО, ДРУГАЯ МОЖЕТ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО БИНТУ В ТУ ИЛИ ДРУГУЮ СТОРОНУ



На рану накладывается та сторона подушечки, которой не коснулись руки



При сквозном ранении подушечки накладывают на входное и выходное отверстия раны и прибинтовывают



При слепом ранении две подушечки накладывают на входное отверстие раны — друг на друга или одну рядом с другой и прибинтовывают



Прорезиненная (полиэтиленовая) оболочка открытого пакета может быть использована при проникающих ранениях грудной клетки (накладывается внутренней поверхностью непосредственно на рану) для создания герметической (непроницаемой для воздуха) повязки. Признаками проникающего в плевральную полость грудной клетки ранения и возникающего пневоторакса являются выделение из раны при дыхании пенистой окровавленной жидкости, одышка, синюшность губ и др.

Самая простая повязка — круговая.

Она накладывается на запястье, нижнюю часть голени, лоб и т.д. Бинт при круговой повязке накладывается так, чтобы каждый его последующий оборот полностью закрывал предыдущий.

Круговая (циркулярная) повязка

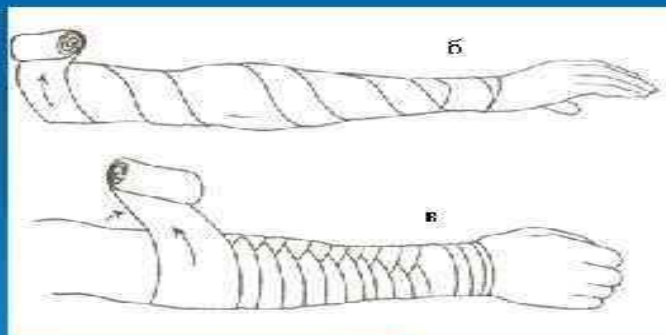
- Это простая повязка, при которой каждый последующий тур бинта накладывается поверх предыдущего.
- С неё начинают и ею заканчивают многие повязки.
- Самостоятельно она применяется на участках тела цилиндрической формы и небольших по протяжению (**лучезапястный сустав, плечо, нижнюю треть голени, живот, шею, лоб**).



Спиральную повязку применяют при бинтовании конечностей.
Начинают накладывать спиральную повязку, так же, как и круговую, делая на одном месте два-три оборота бинта для того, чтобы закрепить его.
Причем начинают бинтовать с наиболее тонкой части конечности. Затем бинтуют по спирали вверх. При бинтовании по спирали, для того чтобы бинт прилегал плотно, не образуя карманов, после одного-двух оборотов его перевертывают. По окончании бинтования бинт закрепляют булавкой или разрезают его конец по длине и завязывают.

Спиральная повязка на предплечье, бедро, голень

При наложении для лучшей фиксации следует перекручивать бинт после каждого 2-3-го тура.

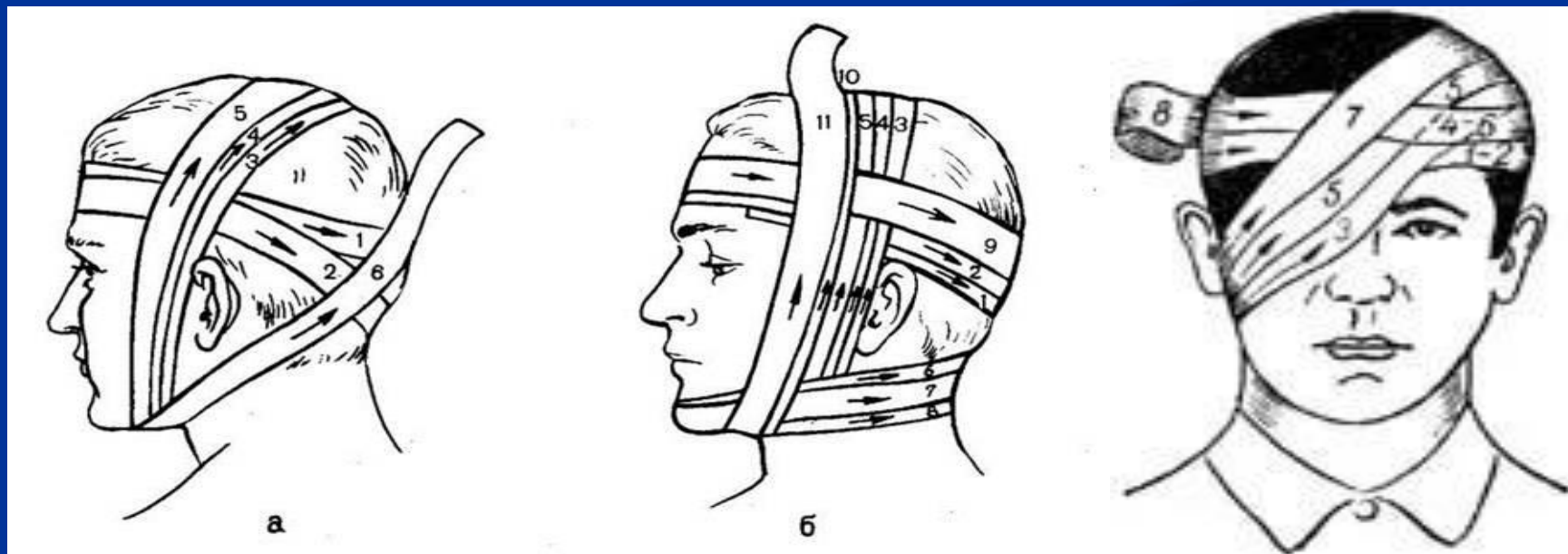


При бинтовании области суставов стопы, кисти применяют восьмиобразные повязки, называемые так потому, что при их наложении бинт все время как бы образует цифру «8».

Восьмиобразная или крестообразная повязка



Повязки на теменную и затылочную области выполняются в виде «уздечки». После 2 — 3 закрепляющих оборотов бинта вокруг головы им обтягивают или обертывают затылок, ведут на шею и подбородок, далее делают несколько вертикальных обводов через подбородок и темя, после чего бинт направляют на затылок и закрепляют его круговыми движениями. На затылок можно также накладывать восьмиобразную повязку.



На нос, губы, подбородок, затылок и лоб, а также на все лицо удобно накладывать «трацевидную» повязку.

Трацевидная повязка на нос



Повязка на подбородок



Повязка на правый глаз



Повязка на голову



При ранения грудной клетки накладывают:

Повязка «Дезо»

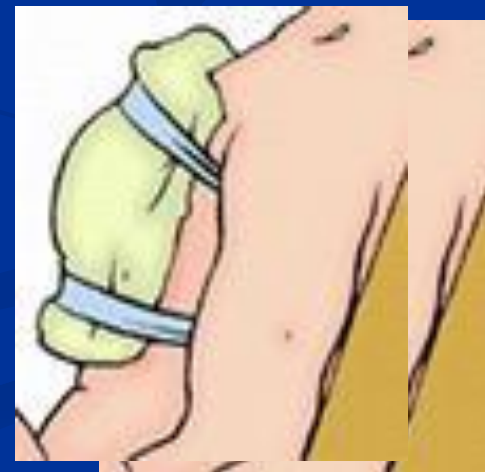


Повязка на верхнюю часть грудной клетки

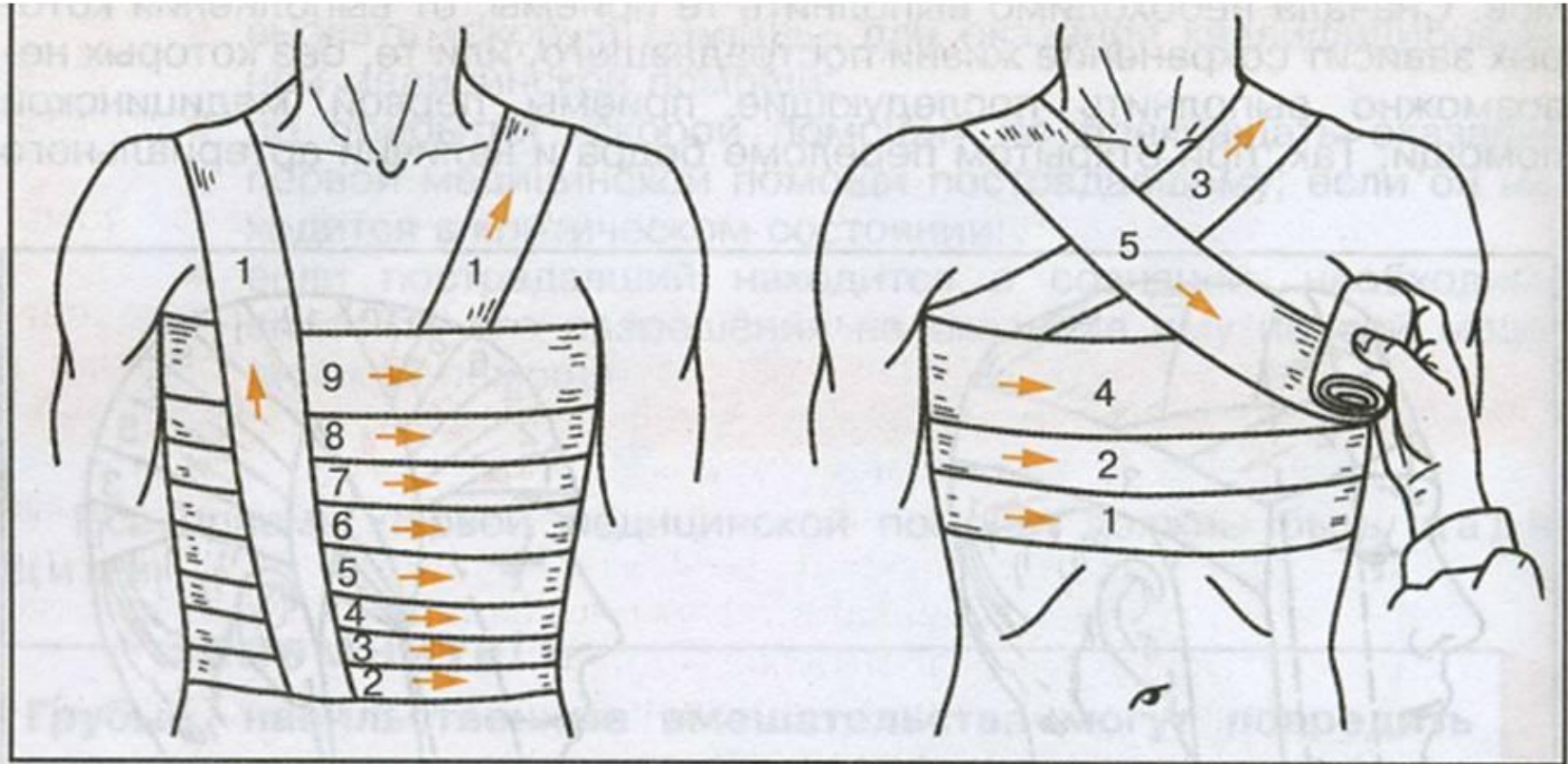
Остановка кровотечения при ранениях грудной клетки



Иммобилизация при ушибах и ранениях грудной клетки



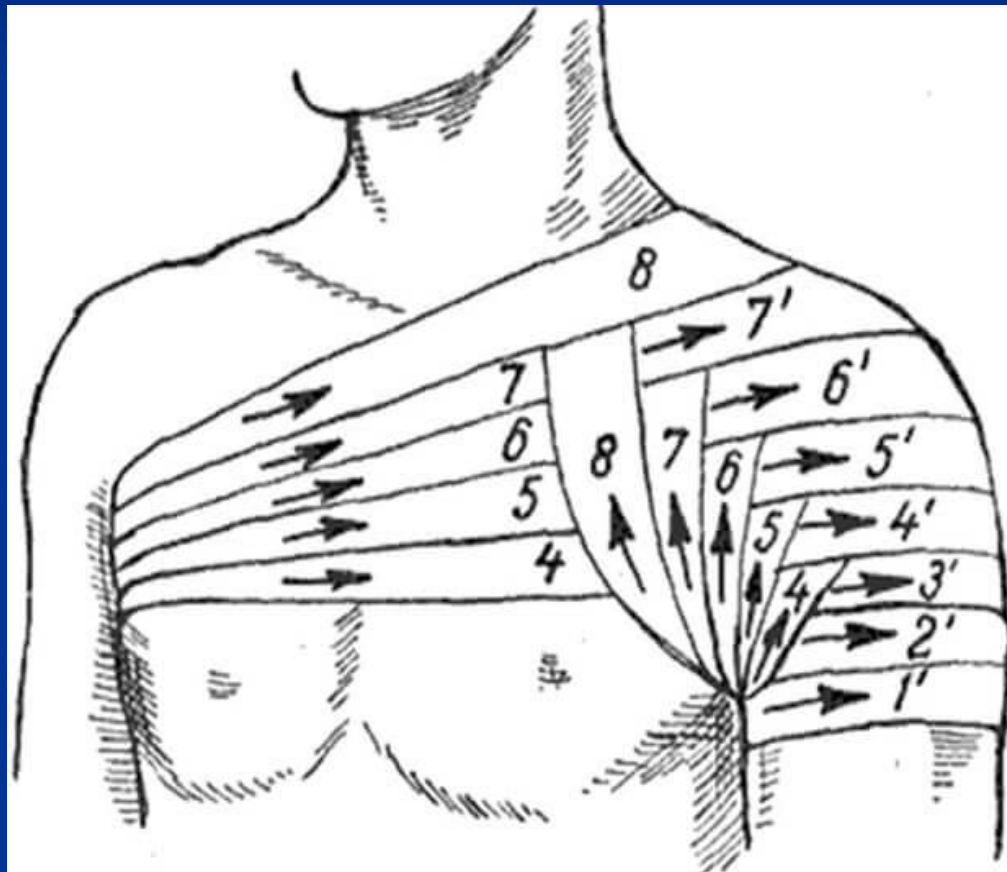
Повязки на грудь



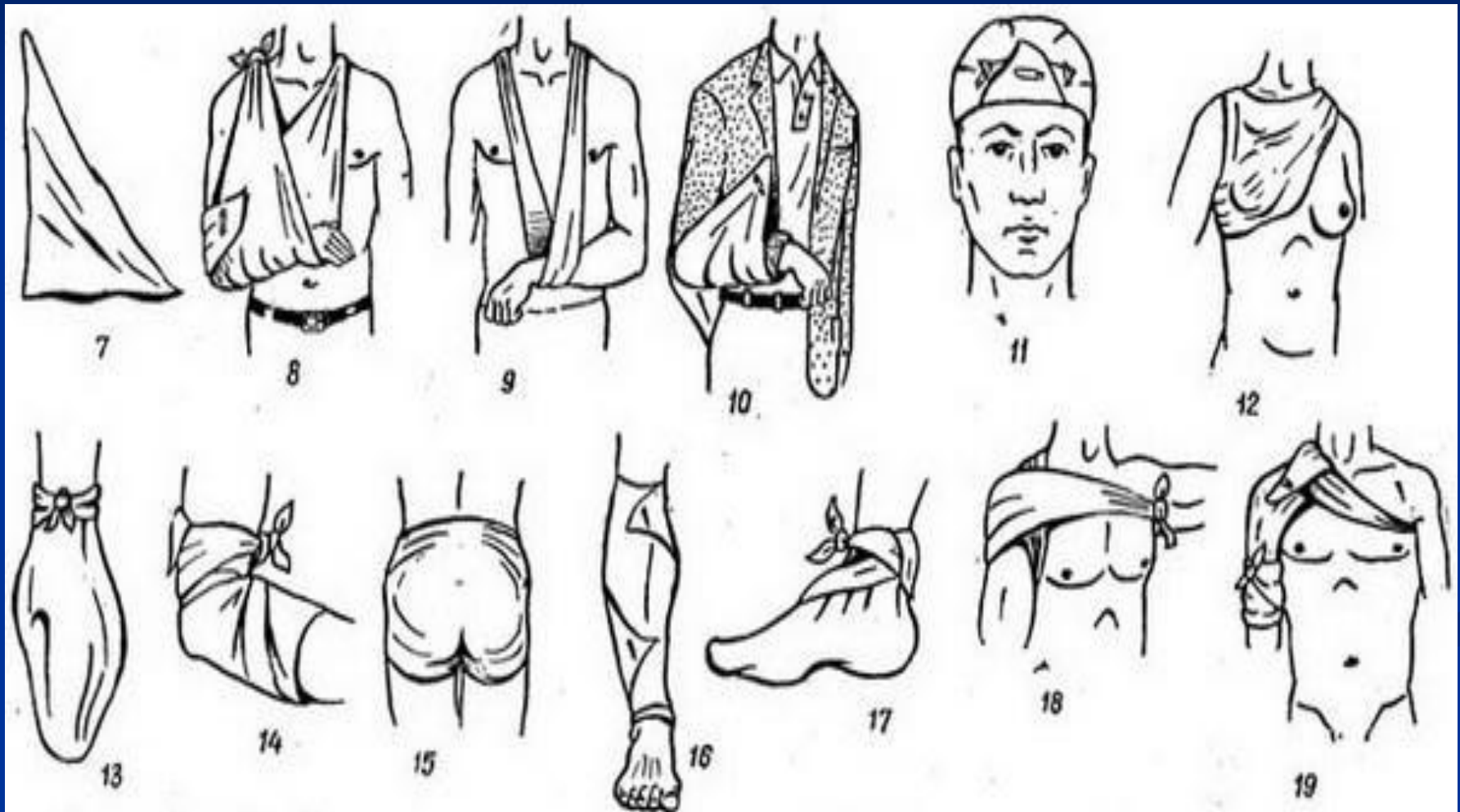
Повязки при травме груди:

слева — спиральная; справа — крестообразная

При ранении плечевого сустава
применяют колосовидную
повязку



Косыночная повязка накладывается
при ранении головы, локтевого
сустава и ягодицы



При ранении конечностей

Повязка «Дезо»



Повязка на плечевой сустав

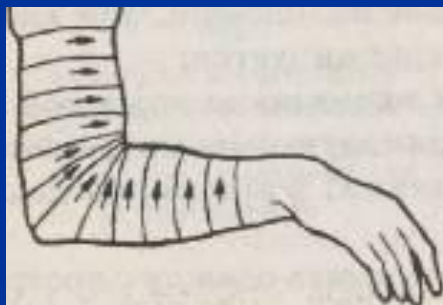


Наложение «закрутки»



Спиральная повязка

на локтевой сустав



Повязка на область
тазобедренного сустава



Крестообразная повязка

на кисть



Первая помощь при сотрясениях и ушибах головного

мозга

В настоящее время травмы головы и мозга встречаются в 40% случаев повреждений. Тяжелая травма черепа и головного мозга приводит к нарушению жизненно важных функций организма, поэтому от своевременной и правильной первой помощи зависит не только дальнейший исход травматической болезни головного мозга, но и нередко жизнь пострадавшего.

Сотрясение головного мозга по сравнению с его ушибом представляет собой более легкую форму повреждения. Нарушения при нем носят функциональный характер. Основные симптомы: оглушение, реже кратковременная потеря сознания, утрата больным способности вспомнить, что было с ним до травмы; головная боль, головокружение, тошнота, звон и шум в ушах, приливы крови к лицу, потливость, быстро проходящие расстройства дыхания, изменение пульса (кратковременное учащение или замедление).

Ушибы головного мозга различают по локализации, глубине повреждений мозговой ткани и степени тяжести.

Очаги ушибов располагаются в полушариях головного мозга на их поверхности, основании, мозжечке и в стволовых отделах. Особенно тяжелы ушибы, при которых имеется множество очагов разрушения тканей не только в полушариях, но и в стволовых отделах головного мозга.

При массовых кровотечениях из ран головы больному накладывают давящую повязку и транспортируют в больницу на носилках с приподнятым изголовьем.

При кровотечении из наружного слухового прохода производится его тампонада. Не рекомендуется вводить тампон глубоко в слуховой проход, так как возможно инфицирование раны.

Первая помощь при ЧМТ



Транспортировка пострадавших с ЧМТ

лежа на боку или на спине с возвышенным плечеголовным концом

- ✓ Уложить пострадавшего в положение на боку или на спине с возвышенным плечеголовным концом
- ✓ Пострадавшему без признаков сознания обеспечить проходимость верхних дыхательных путей
- ✓ При наличии раны - остановить кровотечение, наложить повязку
- ✓ При жалобах на боль – обезболивающие средства
- ✓ Контроль над сознанием, дыханием, пульсом пострадавшего
- ✓ Быть готовым к проведению Сердечно-легочной реанимации

Первая помощь при переломах

Переломами принято называть полное или частичное нарушение целостности костей.

В зависимости от того, как проходит линия перелома по отношению к кости, их подразделяют на поперечные, продольные, косые, спиральные, встречаются и оскольчатые переломы, когда кость раздроблена на отдельные части. Переломы могут быть закрытыми и открытыми.

Классификация переломов



Поперечный



Продольный



Косой



Винтообразный



Оскольчатый

Первая помощь при переломе:

Произвести остановку
кровотечения и обработку раны

↓
Дать 1-2 таблетки
обезболивающего препарата

↓
Сделать
иммобилизацию

↓
Транспортировка
в травмпункт



Первая помощь пострадавшему от электротравмы

Состояние человека в момент электротравмы может быть настолько тяжелым, что внешне он немногим отличается от умершего.

Кожа у него бледная, зрачки расширены, не реагируют на свет, дыхание и пульс отсутствуют. Но это лишь мнимая смерть.

Тщательное выслушивание тонов сердца позволяет установить признаки жизни

Первая помощь пострадавшему от электротравмы

1. Создание покоя
2. Прием болеутоляющих, успокаивающих, сердечных препаратов
3. Обильное питье (вода, чай)
4. При тяжелых общих нарушениях (остановка дыхания, угнетение сердечной деятельности) проводится сердечно-легочная реанимация
5. Обязательная транспортировка пострадавшего в стационар

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА



Ладонями, наложенными одна на другую, прямыми руками резкими толчками надавливай на область нижней трети грудины.



Глубина продавливания грудной клетки – не менее 3-4 см. Частота надавливаний – 60-70 надавливаний в минуту.



При траволечение ран можно применить:

Багульник.



Ягель.



Крапива.



Подорожник



Тысячелистник



Иван-чай



Зверобой



Есть несколько общих правил, которые нужно знать и всегда помнить

ПРАВИЛО 1. Не теряйтесь, что бы с вами не случилось. Постарайтесь побыстрее взять себя в руки, сожмите волю в кулак и начинайте действовать. Только так вы справитесь с неожиданной неприятностью или бедой.

ПРАВИЛО 2. В любой ситуации всегда боритесь до конца. Помните сказку про двух мышонок, попавших в кувшин с молоком. Один мышонок побарахтался немного и подумал: "Всё равно отсюда не выбраться, зачем же зря мучиться". И утонул. Другой барахтался до тех пор, пока не взбил молоко в масло, а затем выпрыгнул из кувшина. В этой старой мудрой сказке заключена большая правда жизни - только упорный, не поддающийся отчаянию человек сможет победить любые жизненные обстоятельства.

ПРАВИЛО 3. Никогда не пренебрегайте советами опытных, знающих людей. Не надо считать, что вы всё знаете по данному вопросу. Жизнь безгранична. Любая мелочь в ней - тоже.

ПРАВИЛО 4. Будьте добры к людям, попавшим в беду. Никогда не проходите мимо, если можете чем-то им помочь.



Умение принять чужую боль
и облегчить страдание – это и
есть искусство милосердия.
Овладеть им может каждый,
чья душа добра, а сердце
способно к состраданию...