

Обработка  
раны на  
ДОГОСПИТАЛЬНО  
М ЭТАПЕ

Раны (лат. *vulnus*; синоним открытое повреждение) — нарушения анатомической целостности кожи или слизистых оболочек, тканей и органов, вызванные механическими воздействиями.

**Правильная первичная обработка раны** позволяет избежать многих проблем в дальнейшем (снизить риск инфицирования и нагноения, избежать столбняка, ускорить заживление).

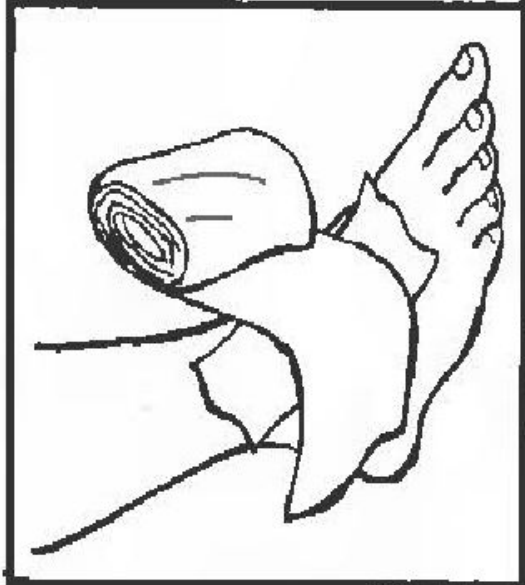
1. Обработать руки, надеть стерильные перчатки, не касаясь наружной поверхности перчаток.
2. Обработка кожи вокруг раны спиртом 96 %, от центра к периферии, 3 раза.
3. Рану обрабатывают перекисью водорода 3 %, осушают стерильными шариками.
4. Удаляют из раны видимые инородные тела, глубоко лежащие в ране инородные тела не удаляют.
5. На рану накладываются 2 асептические салфетки. Если рана гнойная накладываем салфетку с асептической мазью.
6. Салфетки фиксируются бинтом, каждый тур должен закрывать предыдущий на 2/3.

# РАНЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ



**1**

НАКРЫТЬ РАНУ  
(ПРИКРЫВ КРАЯ)  
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ



**2**

ЗАКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ  
БИНТОМ  
ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

# РАНЕНИЯ ГРУДИ



1

ПРИЖАТЬ ЛАДОНЬ К РАНЕ,  
ЧТОБЫ ЗАКРЫТЬ В НЕЕ  
ДОСТУП ВОЗДУХА



2

НАЛОЖИТЬ  
ГЕРМЕТИЧНУЮ  
ПОВЯЗКУ  
ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ

**ТРАНСПОРТИРОВКА –  
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»**

**НЕЛЬЗЯ!**

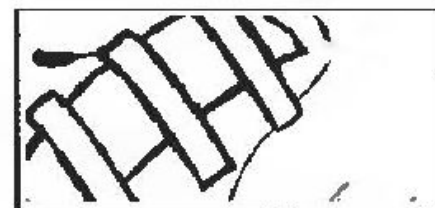
**ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ  
ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ  
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

# РАНЕНИЯ ЖИВОТА

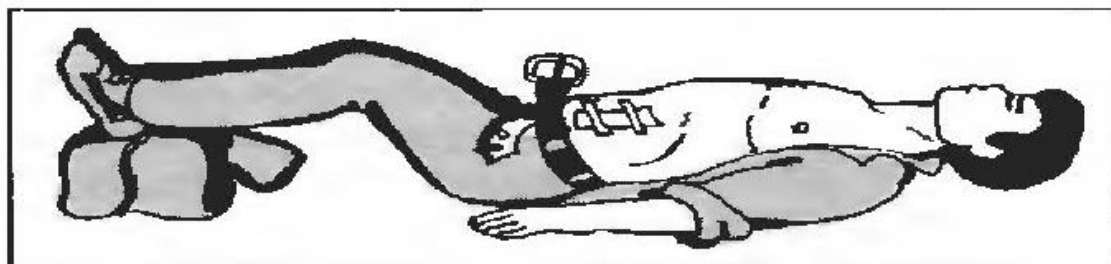
**1** НАКРЫТЬ РАНУ  
(ПРИКРЫВ КРАЯ)  
ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ



**2** ЗАКРЕПИТЬ САЛФЕТКУ БИНТОМ  
ИЛИ ПЛАСТЫРЕМ  
**НЕОБХОДИМО ПОЛОЖИТЬ  
ХОЛОД НА ЖИВОТ**



**3** ПРИПОДНЯТЬ  
НОГИ И  
РАССТЕГНУТЬ  
ПОЯСНОЙ  
РЕМЕНЬ



**ТРАНСПОРТИРОВКА –  
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»  
С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ  
В КОЛЕНЯХ НОГАМИ**

**НЕЛЬЗЯ!**

**ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ  
ДАВАТЬ ПИТЬ**