

Правила наложения повязок

План:

1. Классификация кровотечений:
Артериальное кровотечение
Венозное кровотечение
Капиллярное кровотечение
2. Ранения глухого (слепого) характера
3. Ранения сквозного характера
4. Открытые полостные раны.

Капиллярное – кровотоцит в основном вся поврежденная поверхность раны, кровь выделяется по типу сеточки. Такое кровотечение обычно не массивное и его легко остановить.

Классификация кровотечений



Венозное – поток крови имеет темную окраску, струя бежит непрерывно.

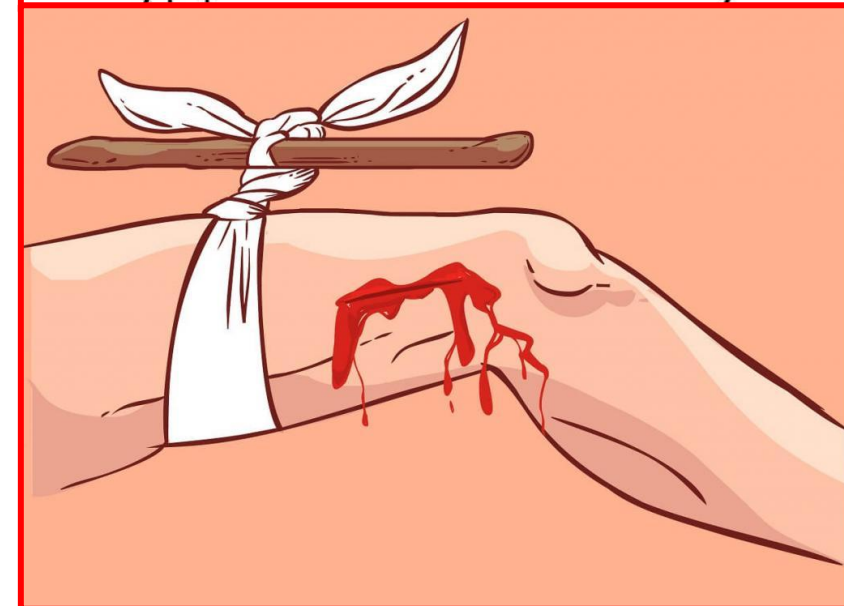


Артериальное – кровь из раны буквально фонтанирует, так как движется под давлением, пульсирует в ритме сердечных сокращений. Так как скорость потока большая, то и кровопотери могут быть обширными. Поэтому оказание первой помощи при артериальном кровотечении должно производиться быстро и умело, в первые же минуты получения раны.

Артериальное кровотечение (сильное пережатие)

Правильность наложения резинового жгута.

- На выбранном месте нужно расправить складки одежды и обернуть ее мягкой материей, создав прослойку между телом и резиной.
- Затем жгут подсовывают снизу под конечность, растягивают резину руками и оборачивают вокруг тела.
- Первый круг накладывается плотно, затем немного ослабляют натяжение, и следующие витки делают уже не такими сдавливающими.
- Закрепляют края крючками.
- Следите, чтобы между слоями резины не произошло ущемления кожи.
- Натягивают жгут без чрезмерного давления, главное, чтобы остановилось кровотечение.
- Чтобы это понять, прислушайтесь к пульсации ниже него. Если пульса не чувствуется, то натяжение слишком сильное и нужно ослабить жгут.



Венозное кровотечение (давящая повязка)

Правила наложения жгута при венозном кровотечении таковы:

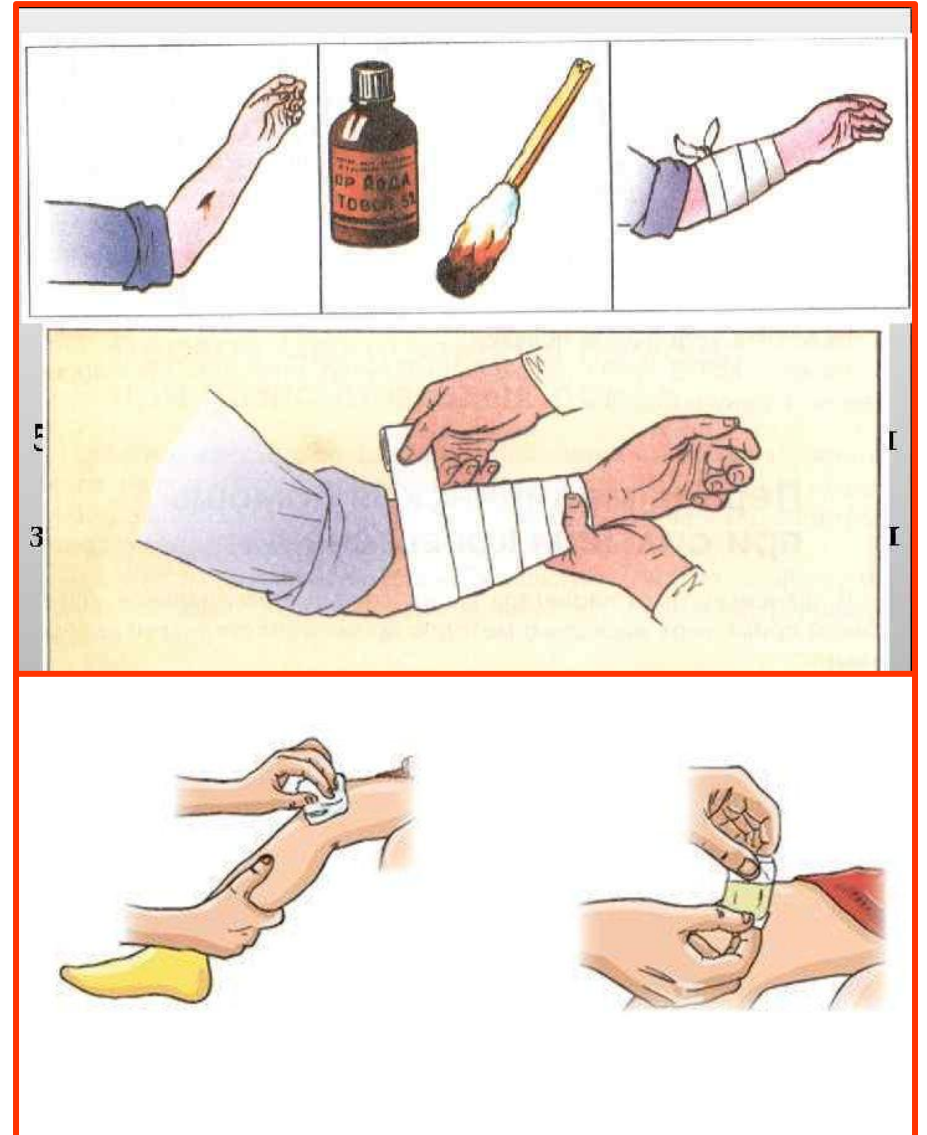
- Так как венозная кровь течет от дистальных отделов конечности к проксимальным, жгут накладывается ниже места повреждения как можно ближе к ране;
- На кожу следует приложить одежду или тканевую подкладку, чтобы не травмировать мягкие ткани;
- Энергичными движениями жгут растягивается и обматывается вокруг конечности;
- Витки располагаются друг за другом, не защемляя между собой кожу;
- Каждый последующий виток должен немного заходить на предыдущий;
- После двух-трех витков натяжение жгута можно несколько ослабить;
- К конечности приложить записку с указанием времени наложения жгута или же написать время на коже больного;
- Сам жгут не должен быть прикрыт одеждой, необходимо чтобы он сразу бросался в глаза.



Капиллярное (самое незначительное, бинт + антисептик)

Правила наложения повязки при капиллярном кровотечении:

- Придать кровоточащему участку возвышенное положение – поднять конечность вверх, снижая давление в сосудах.
- Провести обработку поврежденной зоны антисептиком – раствором пероксида водорода, хлоргексидином или мирамистином.
- Если медикаментов при себе нет, то для промывания раны подойдет чистая вода.
- Непосредственно к раневой поверхности приложить несколько стерильных марлевых салфеток.
- Если раневой канал глубокий, то из марли сформировать тампон и заложить внутрь.
- Бинтовать конечность или другую поврежденную часть тела по направлению от периферии к центру.
- Через 2-3 слоя бинта добавить прослойку из ваты и продолжить бинтование.
- Завязать бинт на ране и приложить поверх нее охлаждающий компресс, гипотермический пакет или емкость с холодной водой.



Ранения глухого характера (не насквозь) - ранящий предмет застревает в теле, в тканях раневого канала.

1. Первое — нужно незамедлительно остановить кровотечение;
2. Второе — обработать травмированную зону любым антисептиком, имеющимся под рукой;
3. Третье — наложить тугую повязку из любых имеющихся подручных средств.

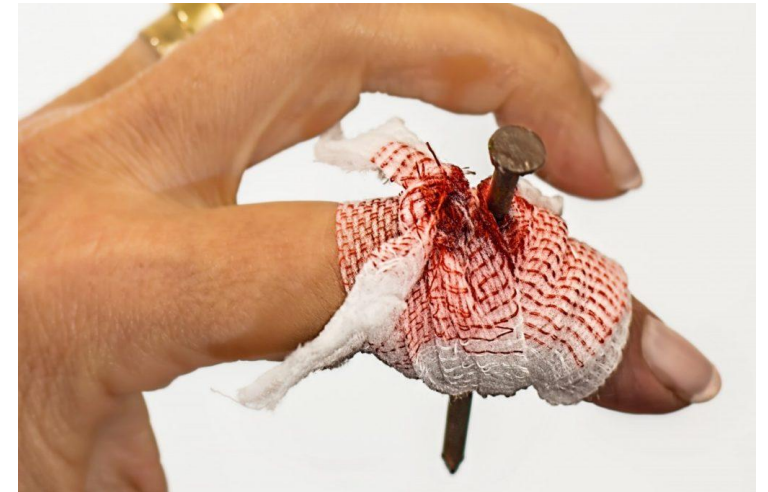
Первая помощь при ранах — наложение тугой повязки для прекращения кровотечения. Для этих целей берут любой материал, имеющийся под рукой. Повязку накладывают на самый ближайший центральный сосуд, чтобы остановить кровотечение.

Затем, как только удастся остановить кровопотерю, рану обрабатывают антисептиком. Такое оказание первой помощи при ранах, при условии правильности выполнения, спасет жизнь пострадавшего.

Не доставать пулю или любой посторонний предмет из раны;

Ранения сквозного характера - ранящий предмет проходит насквозь и рана имеет входное и выходное отверстие.

- Рассмотрим пример с гвоздём:
- Лечение раны от гвоздя начинается с обработки повреждения с двух сторон (на входе и выходе).
- Когда гвоздь остался в теле, его нельзя вынимать, чтобы не усилить кровотечение.
- Необходимо зафиксировать положение ранящего предмета, перемотав кожу вокруг него бинтом.
- Не доставать пулю или любой посторонний предмет из раны.
- При неглубоком колотом отверстии рекомендуется обратиться в больницу за квалифицированной помощью на первичный прием.



Первая помощь при ранениях:

- ✓ остановить кровотечение;
- ✓ защитить рану от загрязнения и проникновения в нее микробов;
- ✓ ослабить болевые ощущения.



Первая медицинская помощь при ранении

- Прекращение действия травмирующих факторов.
- Остановка кровотечения.
- Обработка раны.
- Наложение стерильной повязки.
- Обездвиживание тела подручными средствами.
- Обезболивание.

13

Первая помощь при ранении

При оказании помощи при ранении необходимо соблюдать следующие правила:

- ❑ нельзя промывать водой или даже каким-либо лекарственным веществом, засыпать порошком и смазывать мазями, так как это препятствует ее заживлению, способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи и вызывает нагноение;
- ❑ нельзя убирать из раны песок, землю, камешки и т.п., так как удалить таким образом все, что загрязняет рану, невозможно. Нужно осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, чтобы не загрязнять рану; очищенный участок вокруг раны нужно смазывать настойкой йода перед наложением повязки;
- ❑ нельзя удалять из раны сгустки крови, инородные тела, прилипшие кусочки кожи так как это может вызвать сильное кровотечение;
- ❑ промывать рану спиртом, раствором йода - это может вызвать ожог;
- ❑ класть вату непосредственно на рану;
- ❑ удалять инородные тела, а при выпадении внутренних органов вправлять их в рану (можно только закрыть их стерильным материалом).

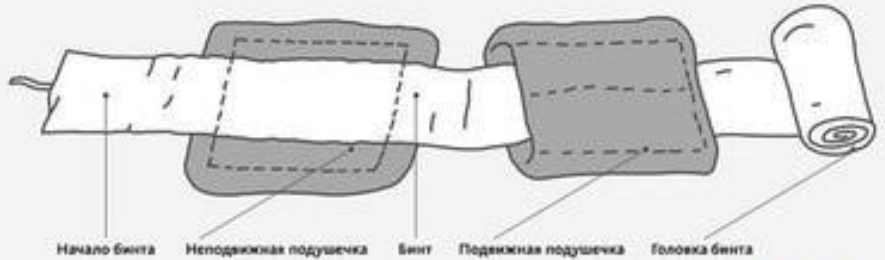


Помните, что правильная обработка ран предохраняет от возникновения осложнений и сокращает сроки их заживления

Открытые полостные ранения

Рассмотрим случай пулевого ранения в грудь

- При оказании первой медицинской помощи при огнестрельном ранении в грудь нужно учитывать состояние человека и характер раны:
- Ранение насквозь с небольшими ранами входа и выхода, а также слепые раны не следует трогать, если нет кровотечения и пневмоторакса.
- Такие раны нужно обработать любым антисептическим средством, потом наложить повязку;
- При наличии пневмоторакса входное и выходное отверстие раны закрывается герметичным непромокаемым материалом.
- Кусок клеенки или полиэтилена через салфетку нужно приложить к ране, затем зафиксировать его марлевым бинтом.



- 1 Разорвать вдоль герметичную упаковку пакета индивидуального перевязочного (ППИ).
- 2 Вынуть бинт с двумя подушечками.
- 3 Развернуть в руках бинт.



- 4 Положить конечность так, чтобы между ней и землей оставалось пространство.
- 5 При слепом ранении обе подушечки должны быть с раненой стороны.
- 6 Если ранение сквозное — подушечки должны закрывать входное и выходное отверстие.

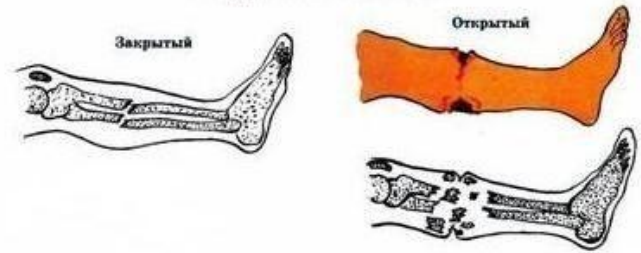


- 7 Обматывать рану нужно не оставляя торчащих краев ватно-марлевых подушечек. К оставшемуся кончику ППИ привязать другой конец.
- 8 Разрезать бинт надвое и обмотать с разных сторон.
- 9 Заправить конец бинт под перевязочную конечность.

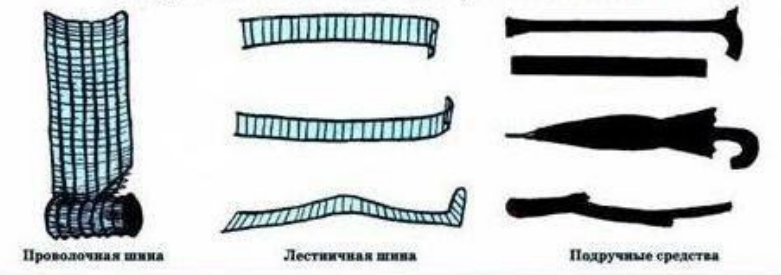
Дополнительно

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

ВИДЫ ПЕРЕЛОМОВ



СРЕДСТВА ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ



ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМОВ

