

***ОТКРЫТЫЕ МЕХАНИЧЕСКИЕ  
ПОВРЕЖДЕНИЯ  
(РАНЫ)***



- Рана – это механическое повреждение целостности наружных покровов тела человека (кожи, слизистых оболочек)
- В зависимости от повреждающего фактора все раны делят на :
  1. Огнестрельные
  2. Неогнестрельные



# Ответ неправильный

- Это термическая травма. Женщина получила ожог кисти IV степени. Внимательно прочитайте определение раны.



# Ответ неверный

- У мужчины имеется закрытое повреждение – закрытая травма живота с разрывом печени. Нарушения целостности наружных покровов тела нет. Внимательно прочитайте определение раны.



Совершенно верно !

У пострадавшего имеется рвано-ушибленная рана теменной области волосистой части головы.

Продолжим!



# Выберите ситуацию, в которой у пострадавшего имеется рана:

1. Женщина, 47 лет, получила травму в горячем цеху – расплавленная пластмасса попала на кисть. На кисти имеется дефект кожи, в дне которого видны сухожилия
2. Мужчина, 48 лет, был сбит автомобилем. В результате травмы образовалась обширное подкожное кровоизлияние в области живота, произошёл разрыв печени.
3. Мальчик, 7 лет, упал с велосипеда, ударился головой, в результате чего в теменной области возник дефект кожи 4x1,5 см., который зияет и умеренно кровоточит. Края его неровные, ткани ушиблены.

# Основные признаки раны:

1. Наличие дефекта наружных покровов тела (кожи, слизистой оболочки)
2. Зияние раны
3. Кровотечение



# Классификация неогнестрельных ран

1. Резаная
2. Колотая
3. Колото-резаная
4. Рубленая
5. Рваная
6. Ушибленная
7. Рвано-ушибленная
8. Укушенная
9. Отравленная
10. Скальпированная





# ЗАДАЧА

В приёмное отделение больницы доставлен пациент, имеющий рану верхней трети левого бедра. Рана продольная, линейной формы, края ровные, углы раны острые, размеры раны

2,0 x 0,3 см, дно раны осмотреть не возможно из-за большой глубины. Со слов больного, сосед по квартире ударил ножом в бедро. Ваш диагноз?

1. Ножевая рана левого бедра
2. Резаная рана левого бедра
3. Колото-резаная рана левого бедра

# Ответ неверный!

Сотрудниками милиции установлено, что пострадавший получил травму бедра осколком стекла, когда пытался пробраться в квартиру соседа через разбитое окно с целью хищения имущества.

Диагноз «ножевое ранение» правомочен только в том случае, если ранящий предмет (в данном случае - нож) находится во время вашего осмотра в ране.



# Вы не правы!

Резаная рана имеет достаточно большую длину и ширину при относительно небольшой глубине, поэтому дно раны, как правило, хорошо доступно визуальному осмотру без рассечения тканей.



# Ответ правильный!

- Рана, в которой глубина раны превышает длину, и имеет при этом линейную форму, ровные края и острые углы, называется колото-резаной.



# Основные опасности открытых повреждений (ран):

1. Кровотечение, кровопотеря
2. Инфицирование (попадание микроорганизмов в рану из внешней среды, с поверхности кожи, поврежденных полых органов)
3. Повреждение внутренних органов
4. Развитие шока



*Мероприятия первой медицинской помощи должны быть направлены на предупреждение и борьбу с указанными выше опасностями.*

# Остановка кровотечения

- При продолжающемся кровотечении из раны необходимо применить способы временной или окончательной остановки кровотечения в зависимости от ситуации.
- Наиболее часто используется наложение давящей повязки (при венозном кровотечении), а при кровотечении из артерий и крупных вен – наложение эластического кровоостанавливающего жгута Эсмарха.

*Выбору способов гемостаза будет посвящено отдельное занятие.*



# Инфицирование

Микроорганизмы могут попадать в рану как в момент ранения (первичное инфицирование), так и после получения травмы (вторичное инфицирование).

Если повлиять на первичное инфицирование при бытовой травме мы не можем, то *предупредить или уменьшить вторичное инфицирование раны* – наша задача



# Задача

Девушка, 18 лет, пытаюсь покончить жизнь самоубийством, нанесла себе несколько ран лезвием бритвы по левому предплечью. Состояние средней степени тяжести. Кожа бледная. Артериальное давление 110 и 60 мм рт.ст. Пульс частый – 100 в 1 мин. На передней поверхности левого предплечья – 5 поперечных параллельных резаных ран до 4-5 см длиной, из которых продолжается кровотечение умеренной интенсивности. Выберите правильный вариант действий при оказании ПМП.

1. Срочно наложить жгут на предплечье и промыть раны 3% перекисью водорода.
2. Направить пострадавшую к психиатру под контролем родственников.
3. Наложить асептическую давящую повязку с помощью стерильных марлевых бинтов.



# Ответ неверный.

У пострадавшей в настоящее время кровотечение из подкожных вен предплечья. Необходимо выбрать другой способ остановки кровотечения и позаботиться о профилактике вторичного инфицирования ран.



# Ответ неверный.

- Психиатрическая помощь, конечно потребуется пострадавшей, но первоочередным мероприятием должны быть действия , направленные на предотвращение вторичного инфицирования ран. Подумайте над этим и вновь вернитесь к решению задачи.



# Ответ правильный.

- Для предотвращения вторичного инфицирования необходима асептическая повязка. Учитывая наличие продолжающегося кровотечения из поверхностных вен, повязка должна давящей.
- Продолжим изучение опасности открытых повреждений.



# Классификация ран по отношению к полостям тела (брюшной, плевральной, полости черепа, сустава):

1. Проникающие
2. Непроникающие

Основная опасность проникающих ран – возможное *повреждение внутренних органов*

Критерием проникновения является повреждение париетального серозного листка полости (брюшины, плевры, синовиальной оболочки) или твердой мозговой оболочки).



# Абсолютные признаки проникновения раны в брюшную полость:

1. Выпадение органов брюшной полости через рану – эвентрация
2. Наличие в ране содержимого внутренних органов брюшной полости (желчь, кал, моча, кишечное содержимое и т.д.)



# Абсолютные признаки проникновения раны в плевральную полость:

1. Прохождение воздуха через рану при вдохе или выдохе
2. Наличие пузырьков воздуха в глубине раны, крови, заполняющей раневой канал



Отсутствие выше перечисленных абсолютных признаков проникновения ран в полости *не исключает* проникающего характера ранения, поэтому любой пострадавший, имеющий рану (особенно рану живота, груди, области сустава, шеи, головы) должен быть осмотрен врачом-хирургом.



# Задача.

Мужчина, 46 лет, во время купания в пруду ударился животом об острый предмет на дне. В области пупка слева от него возникла линейная поперечная рана 1х0,5 см, в дне которой - жировая ткань. Рана не кровоточит. Выберите один из предложенных вариантов действий:

1. Рана небольшая и непроникающая, так как в дне её – жировая ткань. Достаточно промыть рану, наложить асептическую повязку и отправить пострадавшего в поликлинику на следующий день.
2. Судить о проникновении раны в брюшную полость только на основании её осмотра нельзя. Надо срочно направить больного в хирургический стационар.



# Ответ неверный.

Так и рассудил пострадавший и его родственники, продолжив праздновать свой день рождения у пруда. Через 2 суток появились боли по всему животу и мужчина был вынужден обратиться в больницу.

При осмотре раны обнаружено, что в дне её находится прядь сальника, выпавшего из брюшной полости, т.е. рана – проникающая. Во время операции обнаружено воспаление брюшины – перитонит.




# Абсолютно верно!

Рану обязательно должен осмотреть врач-хирург.


С последствиями ошибочного варианта действий Вы можете ознакомиться, пройдя по ссылке.






Пострадавший и его родственники сочли травму незначительной, продолжив праздновать день рождения у пруда. Через 2 суток у пострадавшего появились боли по всему животу и мужчина был вынужден обратиться в больницу.

При осмотре раны обнаружено, что в дне её находится прядь сальника, выпавшего из брюшной полости, т.е. рана – проникающая. В экстренном порядке больной оперирован. Во время операции обнаружено серьёзное осложнение раны передней брюшной стенки – перитонит (воспаление листков париетальной и висцеральной брюшины).






Профилактике развития травматического шока и борьбу с ним будет посвящено отдельное занятие.

В данный момент следует запомнить, что основными механизмами развития шока при травме является кровопотеря и боль, поэтому все мероприятия первой помощи при наличии ран должны быть направлены на уменьшение кровопотери и боли.





Ваша работа с обучающей программой  
закончена.

До встречи на зачёте!

