

## 7. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ

**Ранами** называются механические повреждения кожных покровов, слизистых оболочек, глубоко расположенных тканей и органов. От вида ранящего предмета зависит величина, глубина и характер краев раны (ссадины, рваные, резаные, колотые раны и т.д.). Ранение всегда сопровождается болью и кровотечением. В результате ранения могут быть повреждены более глубокие структуры мягких тканей – сухожилия, нервы, крупные кровеносные сосуды. Кроме того, в рану обязательно попадают болезнетворные микробы, являющиеся возбудителями воспалительного процесса. Открытая рана может подвергаться и неблагоприятному воздействию внешней среды.

Первая помощь при ранениях включает в себя остановку кровотечения и защиту раны от дальнейших повреждений и попадания в нее инфекции путем наложения стерильной повязки. Повязки используются для закрытия поврежденных поверхностей тела от загрязнений (закрывающие повязки), удержания перевязочного материала на поверхности тела (фиксирующие повязки). Закрывающая повязка одновременно является кровоостанавливающим средством при венозном и капиллярном кровотечениях.

Перед наложением повязки необходимо освободить область ранения, провести обработку кожи вокруг раны настойкой йода, раствором бриллиантового зеленого, перекисью водорода или кипяченой водой с добавлением перманганата калия. Пострадавшему для уменьшения физических страданий от полученной раны нужно дать обезболивающее или спазмолитическое средство (баралгин, анальгин, спазган и т.д.). Для предохранения раны от занесения инфекции нельзя прикасаться к ней руками, а также к той части повязки, которая будет соприкасаться с раной, не следует кашлять над открытой раной.

При наложении повязки следует придерживаться следующих правил:

**1. во время перевязки желательно находиться к пострадавшему лицом для контроля за его состоянием и реакцией, не допуская причинения дополнительных страданий, вести с ним постоянный разговор;**

**2. повязку нужно начинать с более узкого места, постепенно переходя к более широкому;**

**3. начинать повязку нужно с первого витка так, чтобы один кончик бинта или ткани выступал из-под следующего витка. В этом случае его можно будет загнуть и зафиксировать следующим витком, накладываемом в том же направлении;**

**4. бинт должен раскатываться равномерно по поверхности тела;**

**5. ширину бинта нужно подбирать так, чтобы она была равна или превышала диаметр перевязываемой части тела. Использование узкого бинта увеличивает время перевязки;**

**6. бинт необходимо держать так, чтобы его свободный конец составлял прямой угол с рукой, в которой он находится;**

**7. перевязку необходимо заканчивать фиксирующим круговым туром.**

Для выполнения повязок используются индивидуальный перевязочный пакет (ИПП), марлевые салфетки, бактерицидный пластырь, бинты. Бинты имеют различную длину и ширину, изготавливаются из разных материалов. В состав аптечки для оказания первой помощи работникам включаются бинты шириной 5,7,10,14 см.

Основными типами бинтовых повязок являются:

- циркулярная (обороты бинта полностью накрывают друг друга);
- спиральная (каждый оборот бинта частично покрывает предыдущий);
- крестовидная, колосовидная и восьмиобразная (обороты бинта пересекают друг друга поперек или диагонально).

По месту применения повязок различают повязки на: голову и шею, грудную клетку, живот и таз, верхние и нижние конечности (рис.21-35).



а)



б)



в)



г)

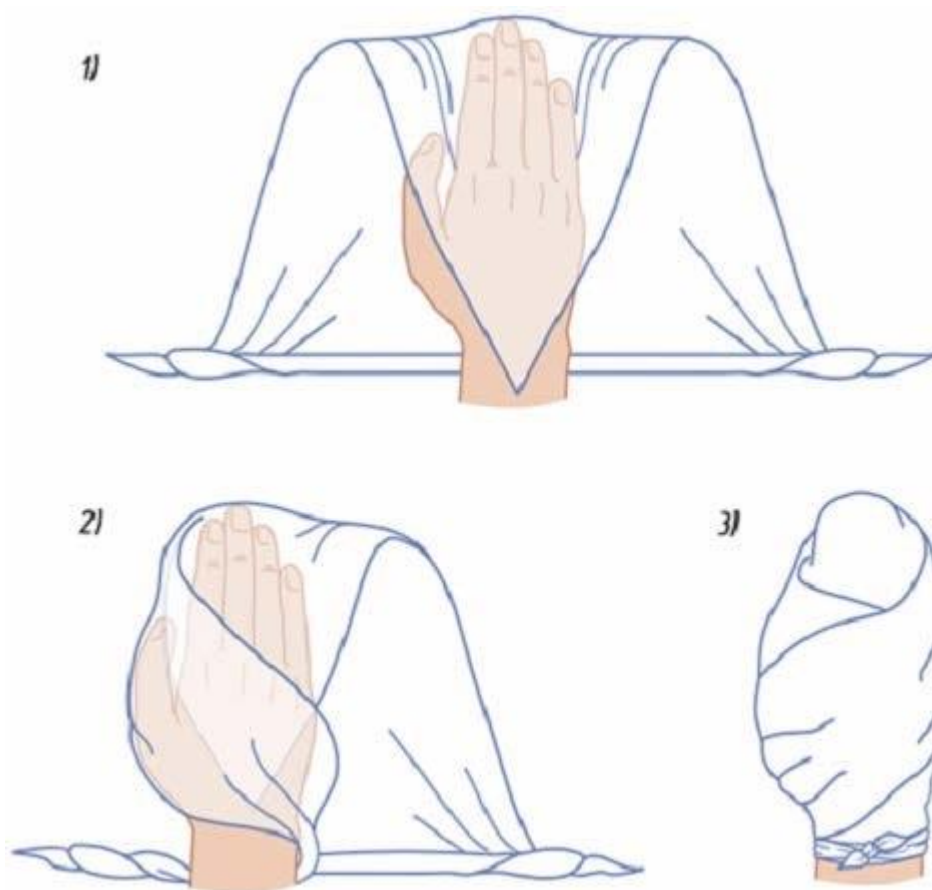


д)



е)

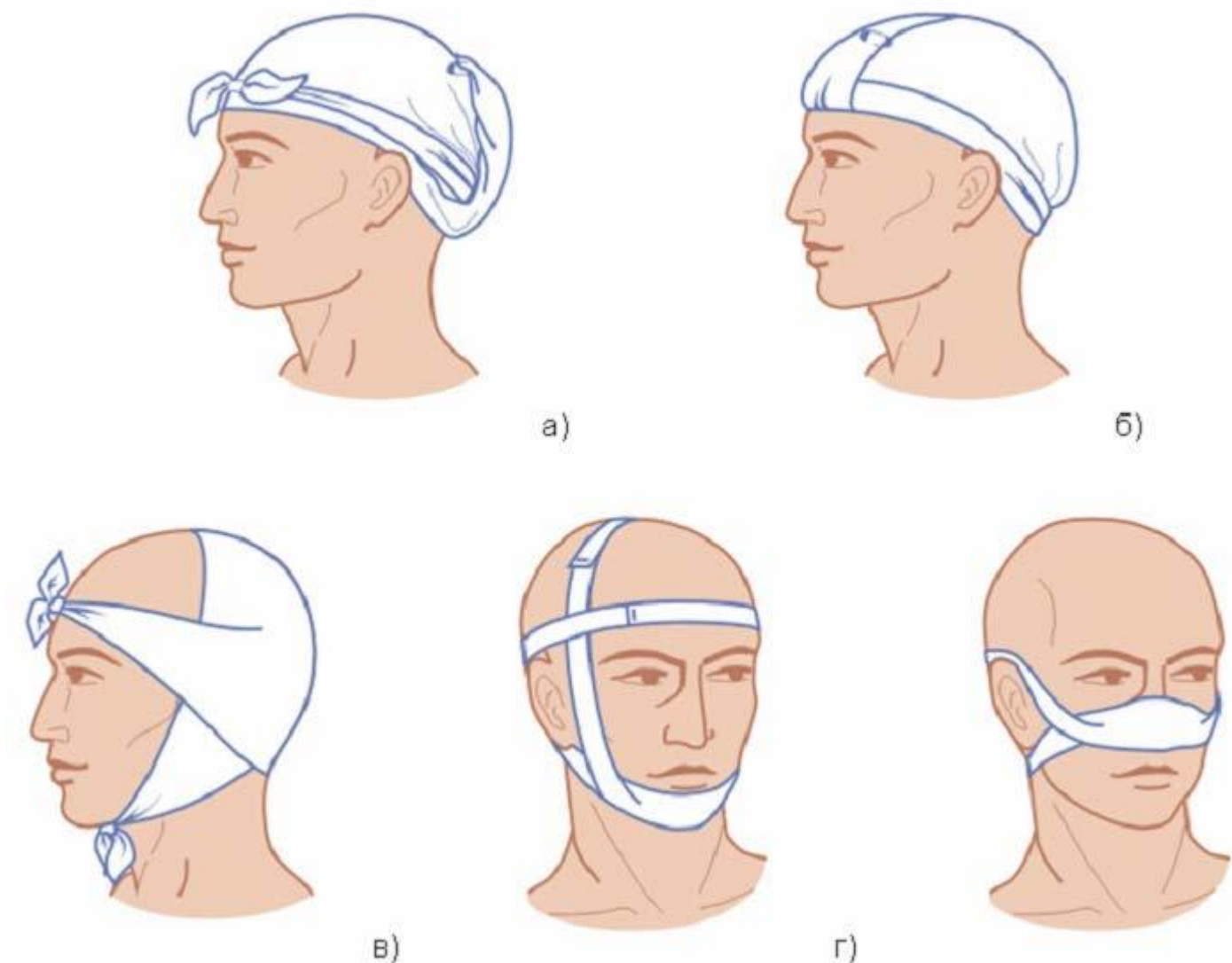




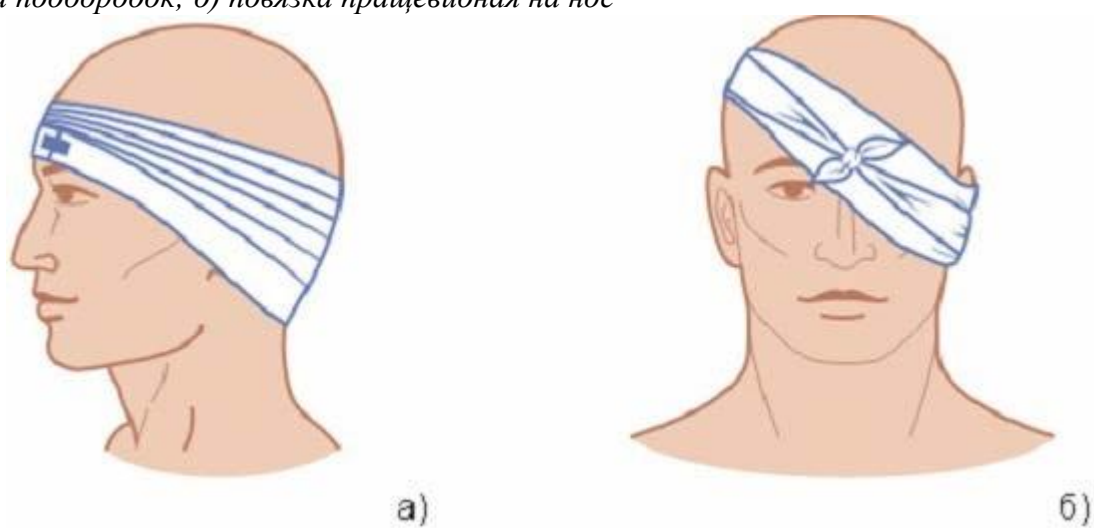
3)

*Рис.21. Повязки на кисти рук:*

- а) галстучная повязка на кисть руки; б) повязка – "варежка" на кисть руки; в) повязка на большой палец руки;*
- г) повязка на ладонную поверхность кисти; д) повязка на тыльную поверхность ладони; е) повязка на палец возвращающаяся;*
- ж) повязка на указательный палец руки; з) косыночная повязка на кисть руки*



*Рис.22. Повязки на голову: а) повязка малая треугольная; б) повязка треугольная затылочно- лобная; в) повязка пращевидная на затылочную область головы; г) повязка пращевидная на подбородок; д) повязка пращевидная на нос*



*Рис.23. Повязки на уши: а) повязка на ухо; б) повязка галстучная на глаз и ухо*

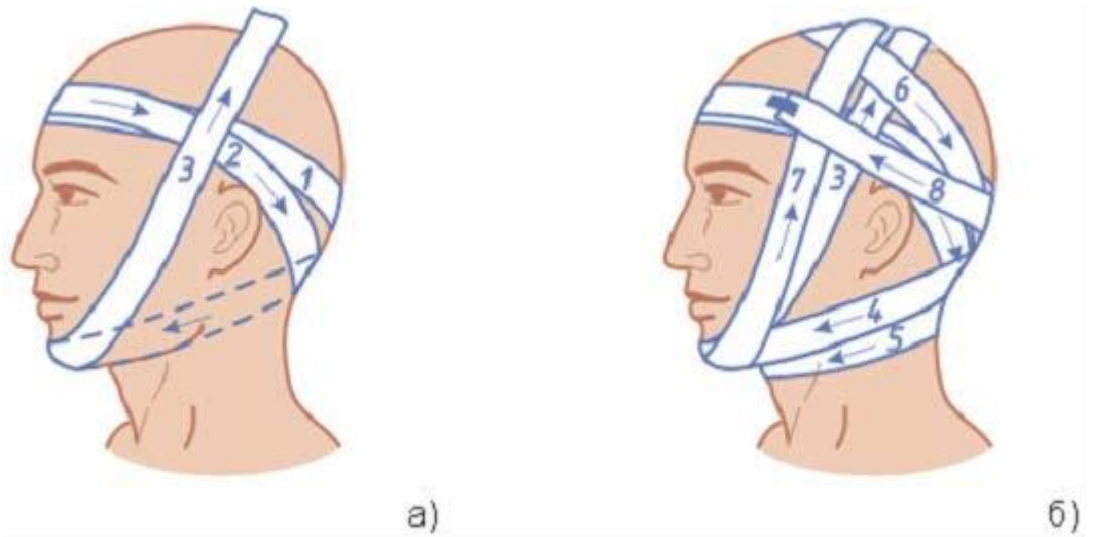


Рис.24. Стадии наложения повязки "уздечка" на голову

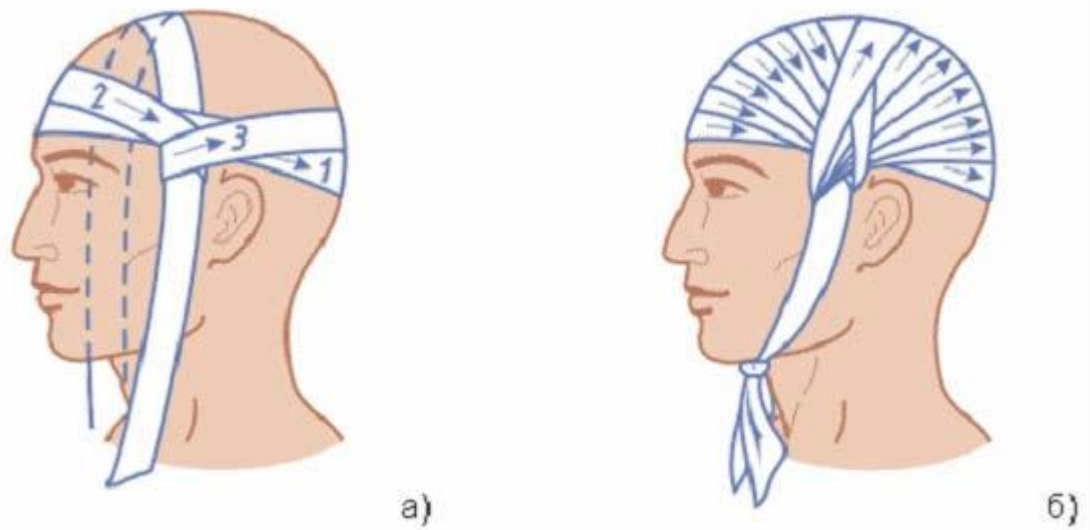


Рис.25. Стадии наложения повязки "щека" на голову

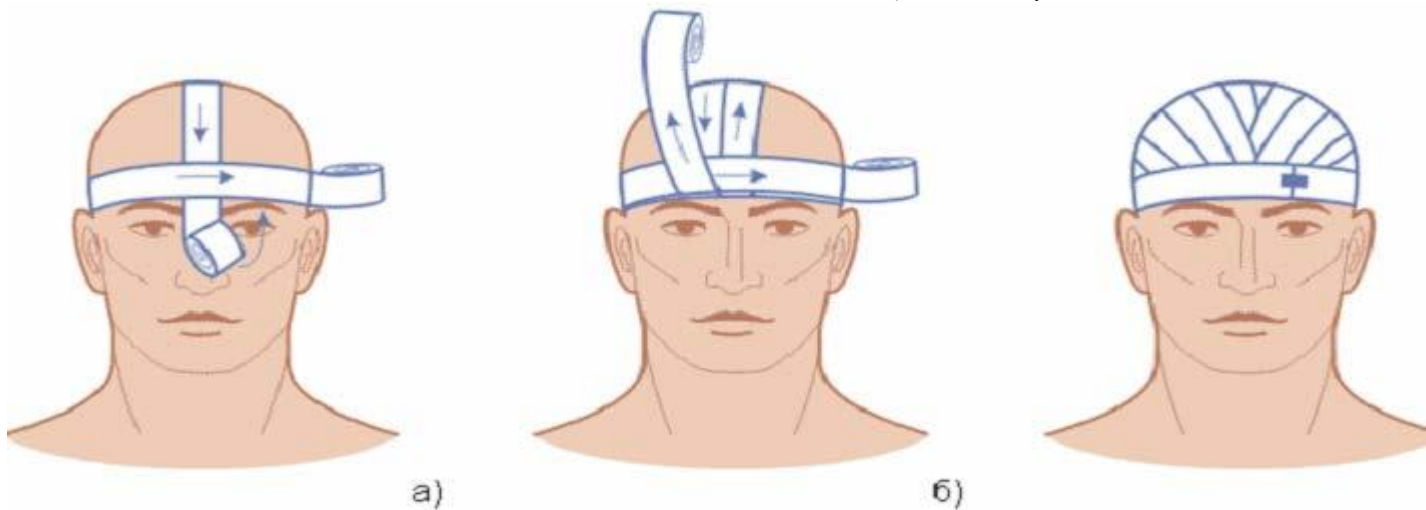


Рис.26. Стадии наложения повязки "шапочка Гиппократ" на голову

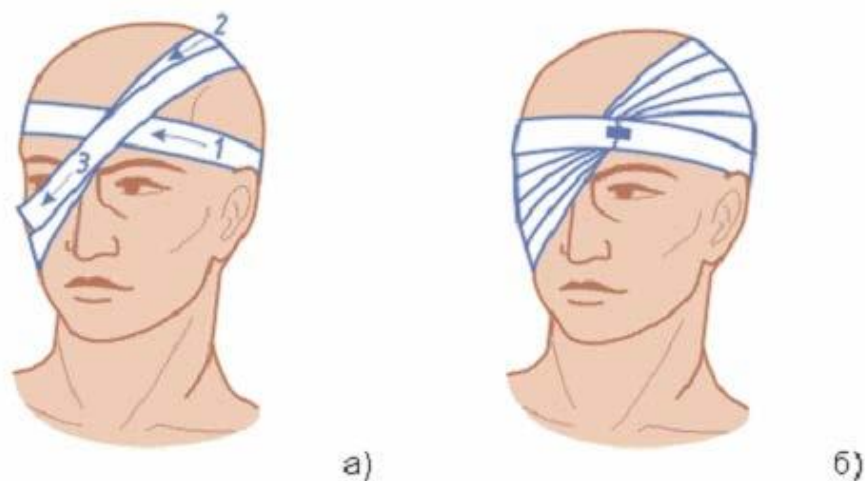


Рис.27. Наложение повязки на один глаз

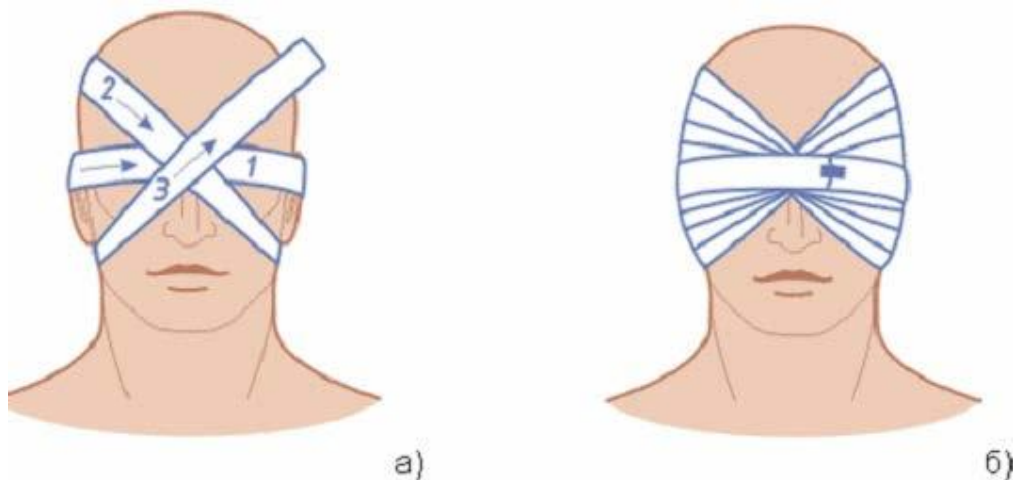


Рис.28. Наложение повязки на два глаза

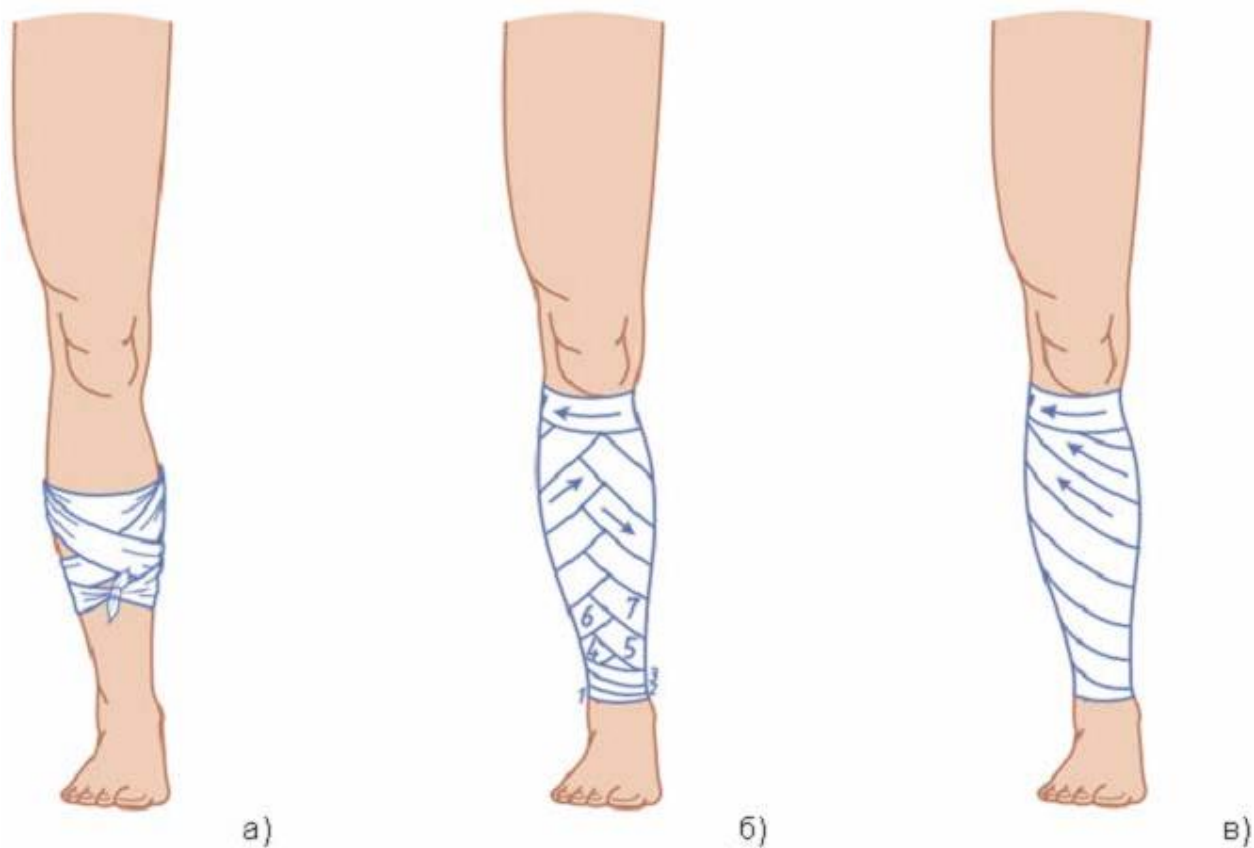
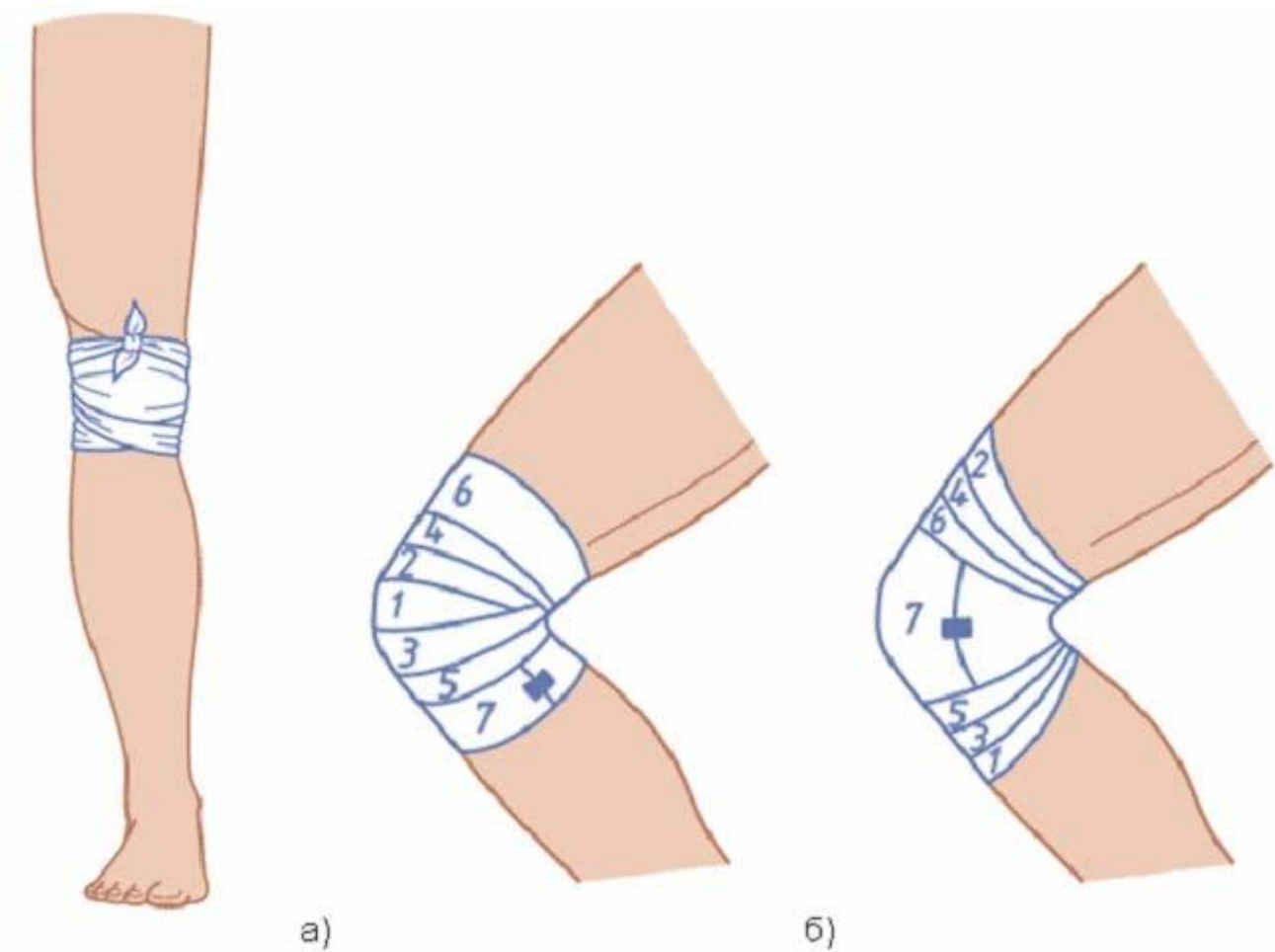


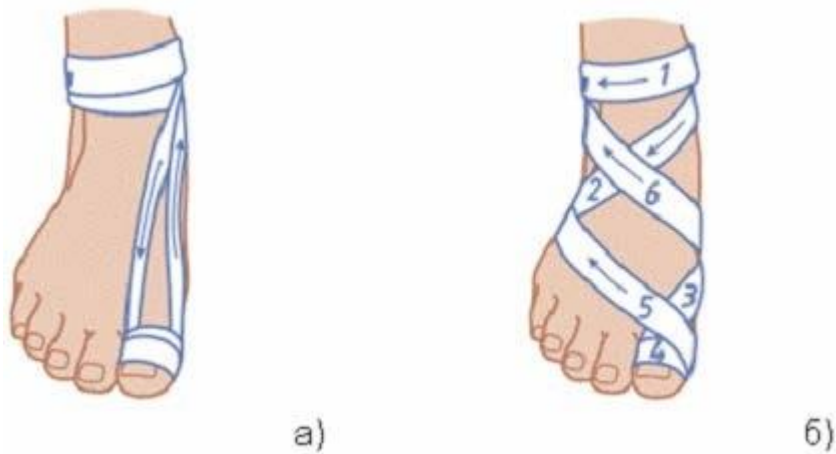
Рис.29. Повязки на голень: а) галстучная; б) колосовидная; в) спиральная



а)

б)

Рис.30. Повязки на колено: а) галстучная; б) черепицеобразная расходящаяся; в) черепицеобразная сходящаяся



а)

б)

Рис.31. Колосовидная повязка на большой палец стопы: а) для натяжения стопы; б) полная

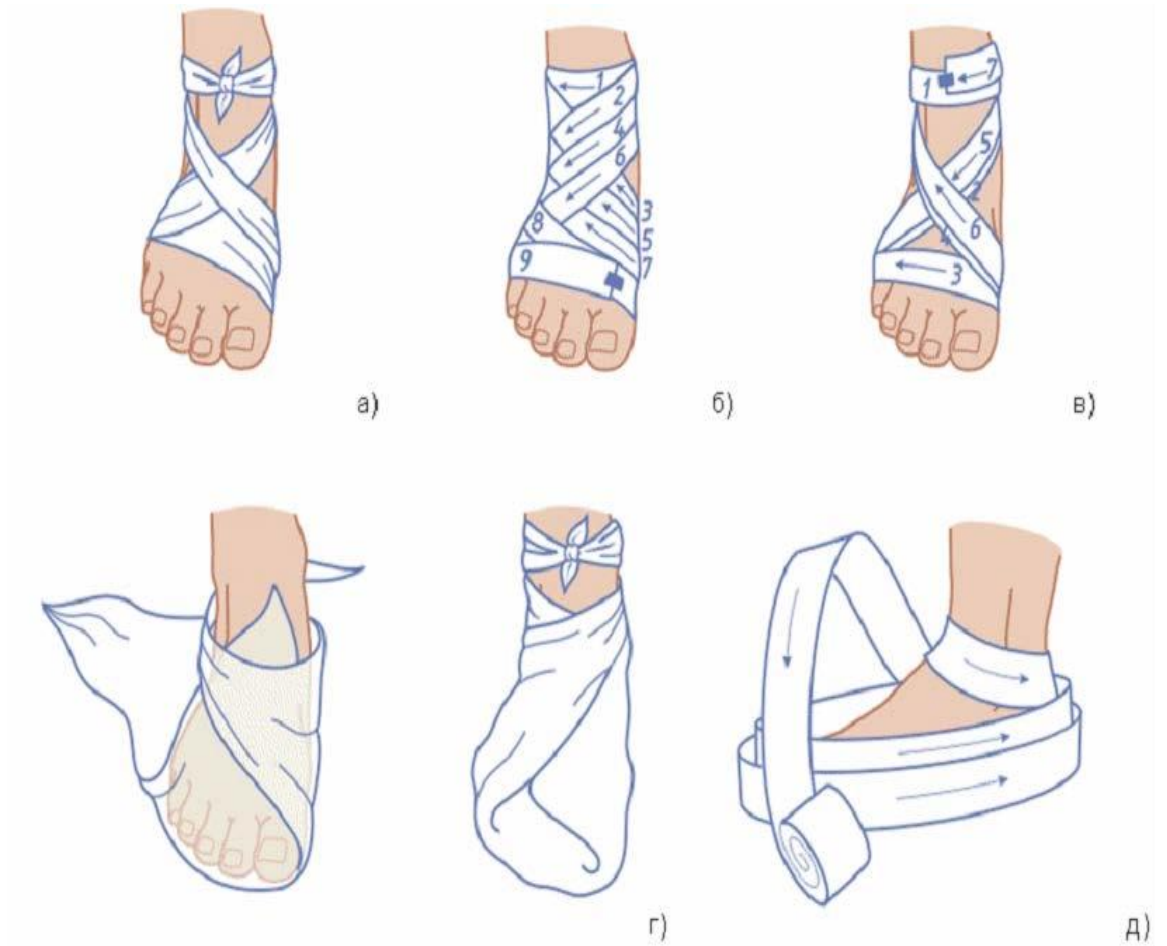


Рис.32. Повязки на стопу: а) галстучная; б) колосовидная; в) стремявидная; г) косыночная; д) типа "варежка"

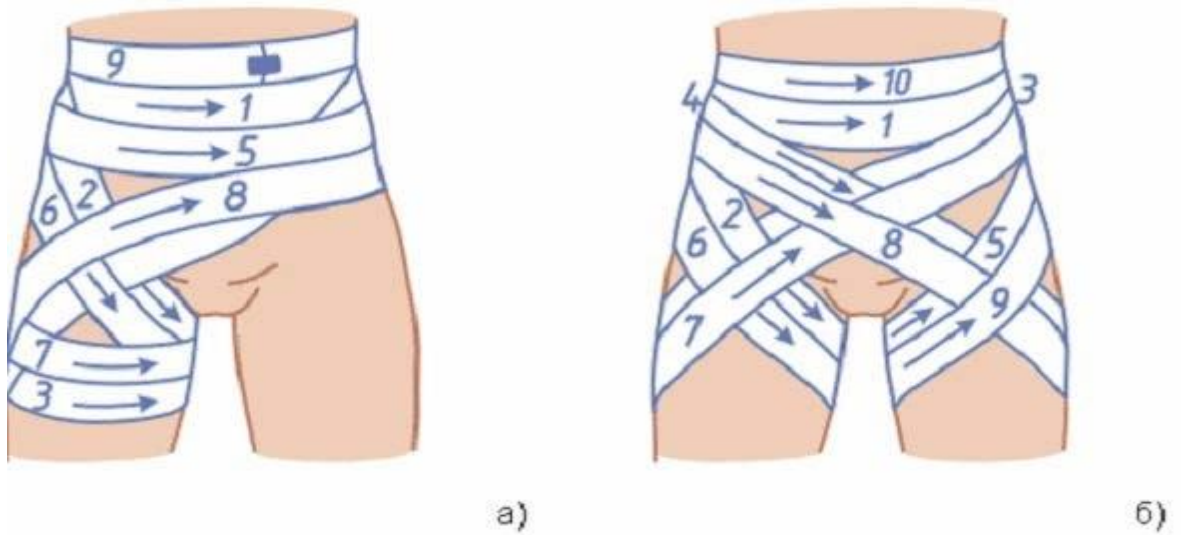


Рис.33. Наложение колосовидной повязки на суставы: а) на один сустав; б) на два сустава



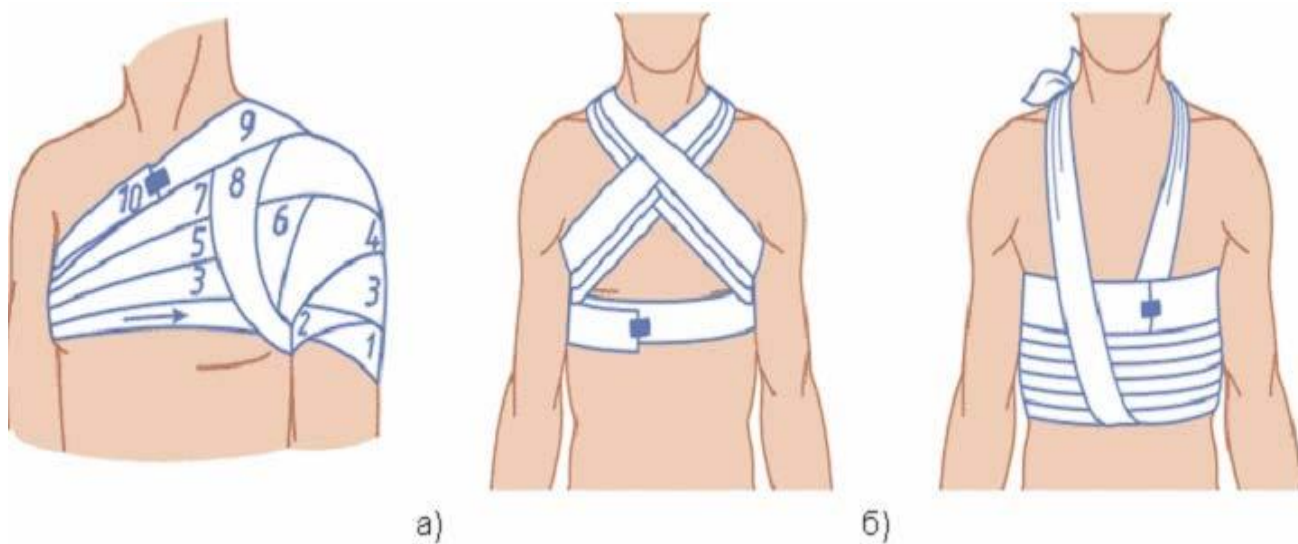


Рис.34. Повязки на грудь и плечо



Рис.35. Повязка на руку ползучая

На небольших ранах перевязочный материал может удерживаться безбинтовыми повязками, например с помощью полосок лейкопластыря (рис.36).



Рис.36. Тугое тампонирующее перевязка с помощью лейкопластыря