**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДО ПРИХОДА ВРАЧА**

# ОБРАБОТКА РАНЫ

При всяком повреждении кожи и тканей необходимо обработать края раны и наложить повязку.

Рану не промывать, инородные тела из раны не извлекать. Кожу по краям раны протереть стерильным материалом, производя движения от раны к неповрежденной коже. Таким же движением смазать кожу вокруг раны йодом. Рану йодом не заливать.

Рану закрыть стерильным материалом, не прикасаясь руками к частям материала, прилежащим к ране. Наложить повязку (рис. 1).

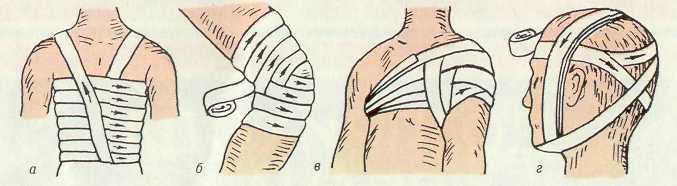


Рис. 1. Наложение повязок:

*а) на грудь, б) на область колена,*

*в) на плечевую область, г) но голову.*

## ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ РАНЫ

Кровотечения могут быть артериальными (кровь ярко-алого цвета, брызжет пульсирующей струей), венозными (струится темно - красная кровь) и капиллярными (редкие капли).

Остановка артериального кровотече­ния должна про­изводиться очень быстро: зная мес­та возможного прижатия артерий к подлежащим костям (рис.2),следует сильно сдавить сосуд пальца­ми.

При кровотечениях на конечностях лучше всего наложить кровоостачавливающий жгут или закрутку из подручных материалов (ремня, куска ткачи и т.д., (рис.3). Жгут может накладываться не более чем на 1,5 - 2 часа. При более длительном его применении конечность осво­бождают от жгута на 5 - 10 минут и вновь затягивают. Во время снятия жгута пальца­ми прижимают кровоточащий сосуд.

При венозном и капиллярном кровотечении на рану накладывают давящую повязку с использованием индивидуального перевязочного пакета. Рану перед этим предварительно обрабатывают, как описано выше.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Рис.2. Точки прижатия артерий. | Рис.3. Остановка кровотечения закруткой:  *а) закручивание с помощью палочки, б) закрепление палочки.* |

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ УШИБАХ И ПЕРЕЛОМАХ

*При ушибах* необходимо создать покой в области ушиба, а на место ушиба на­ложить давящую повязку и приложить холод.

*При переломах конечностей* поврежденную конечность прибинтовывают к шинам или неповрежденным частям тела, обеспечивая тем самым неподвижность костей места повреждения (рис.4).Шины всегда накладываются поверх одежды и обуви.

*При переломе ключицы* верхние части рук связывают за спиной для раз­ведения отломков ключицы.

*При переломах позвоночника и таза* пострадавшего укладывают спиной на твердую ровную поверхность (фанеру, широкую доску). При болях в шейном отделе позвоночника закрепляют голову и шею путем обкладывания их по бокам мягкими предметами.

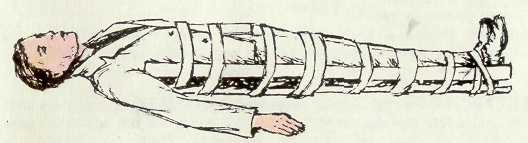


Рис. 4. Шинная повязка на бедро

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ

И КРОВООБРАЩЕНИЯ

*Если пострадавший без сознания*, его го­лову следует держать отогнутой назад (рис. 5) и прощупать пульс на шее.

При закупорке дыхательных путей инородными массами (рвотными массами, кровью, слизью, песком, илом) очищают рот мар­лей или чистой тряпочной, намотанной на палец. При этом голова должна быть повернута на бок.

*При отсутствии дыхания* голову пострадавшего необходимо запрокинуть назад и произвести искусственное дыхание «рот в рот». Оказываю­щий помощь делает глубокий вдох, обхватывает своими губами рот пострадавшего и производит вдувание воздуха в его лёгкие. Ноздри пострадавшего при этом прикрывают щекой или зажимают паль­цами, чтобы воздух не выходил через нос (рис. 6). Частота дыхательных циклов 10 - 14 в минуту. Во время вдувания воз­духа грудь пострадавшего должна при­подняться.

Если пульс на сосудах шеи не про­щупывается и зрачки пострадавшего рас­ширены, одновременно с раздуванием легких делают наружный (непрямой) мас­саж сердца. Пострадавшего укладывают на спину непосредственно на землю или доску, оказывающий помощь становится на колени с любой стороны от пострадавшего и кладёт ладонь на нижнюю половину грудины. Ладонь другой руки при максимально разогнутой кисти накладывают поверх пер­вой и энергичными толчками ритмично надавливают на гру­дину книзу (к позвоночнику), используя не только силу рук, но и тяжесть своего тела (рис. 7).Передне - задний размер грудной клетки при этом умень­шается на 4 - 5 см. Темп толчков около 70 в минуту. Вдувание воздуха и мас­саж сердца чередуют (одно вдувание 6 - 7 толчков). Помощь облегчается, если в ней участвуют два человека. Оказывать помощь следует без перерыва до появлении самостоятельного дыхания и восстановления сердечной деятельности.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Рис.5. Голова отогнута назад. Пальцами прощупывается пульс на сонной артерии | Рис. 6. Искусственное дыхание «рот в рот». | Рис. 7. Закрытый массаж сердца. |

ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ через органы пищеварения необходимо промыть желудок: выпить 3 - 4 стакана воды (лучше теплой), положить пальцы в рот и раздражать ими глотку и корень языка до появления рвотного рефлекса. Процедуру повторите несколько раз.

**При всех несчастных случаях**

**необходимо организовать раннюю доставку**

**пострадавшего в лечебное учреждение!**