

## Первая помощь при ранениях и травмах

**Цели урока.** Изучить правила первой помощи при ранениях, растяжениях связок, переломах и вывихах. Получить первичные навыки оказания первой помощи при ранениях, растяжениях связок, переломах и вывихах.

### Изучение нового материала. Вступительное слово.

Сегодня мы на уроке рассмотрим что такое: раны, ушибы, растяжения связок, вывихи и переломы. С ними мы сталкиваемся практически ежедневно, привыкли относиться (может быть, кроме переломов) спокойно, под девизом «само пройдет». Однако такое отношение ошибочно. При неблагоприятных условиях и пустяковая ранка может обернуться болезнью, требующей больших затрат времени, денег и нервов. Да много у нас существует укоренившихся в народном сознании неправильных, а порой и варварских способов оказания помощи при травмах. Одна традиция заливать раны, в том числе скальпированные, йодом чего стоит. Сегодня мы с вами ознакомимся теоретически, а потом и отработаем практически приемы оказания первой помощи при ранах, растяжениях связок, вывихах и переломах.

*Вопросы для активизации знаний.*

1. Что такое кровотечение?
2. Что такое рана и чем она отличается от ушиба?
3. Какие существуют методы временной остановки кровотечения?
4. Как вы обычно обрабатываете раны?
5. Что такое растяжение связок? Вывих? Перелом?
6. Что такое давящая повязка и чем она отличается от обычной?
7. Какими подручными средствами можно заменить жгут?

*Беседа.* **Раны** — это поверхностные повреждения, которые связаны с нарушением целостности кожных покровов или слизистой оболочки. По глубине проникновения раны подразделяют на кожные, мышечные, костные (проникающие раны — вскрывающие какую-нибудь полость или сустав; ссадины — поверхностные кожные).

Все раны характеризуются небольшим кровотечением и болью. Заживление раны происходит или первичным натяжением (при условии непосредственного соприкосновения гладких, ровных и острых краев раны), или путем нагноения с образованием вначале грануляции, а затем уже рубцовой ткани, или же под сухим или влажным струпом, вслед за выпадением которого замечается уже развившийся рубец.

При лечении раны необходимо асептическое содержание в чистоте раны, перевязочного материала, инструментов и пр.

Для нормального заживления раны необходимо всего несколько условий:

- стерильность поверхности самой раны;
- близость здоровых кожных краев раны друг к другу;
- хорошая способность кожи к регенерации.

При отсутствии этих условий процесс заживления затягивается и ухудшается. Небольшие ранки обычно заживают без образования кожного рубца. Большие по размерам раны требуют значительных усилий организма по «выращиванию» новой ткани для замещения существующего дефекта, поэтому и образуются рубцы. Рубцы, кстати, тем

более выражены, чем более интенсивно идет процесс заживления. Так что, все хорошо в меру.

Воспаление раны, вызванное инфекцией, препятствует синтезу новых клеток кожи, поэтому пока оно не будет удалено; рана будет оставаться открытой. Поэтому так важно изначально обработать любую рану раствором антисептика и если дефект значительный по размерам (более 1 см), то его необходимо в первые дни закрывать стерильной повязкой. Долго держать рану под повязкой не стоит, т.к. повышенная влажность не способствует быстрому заживанию.

Виды ран:

*Резаные раны* — наносятся острыми предметами (режущими орудиями, осколками стекла и т. п.).

*Рубленые раны* — наносятся рубящими предметами (топором, тяжелым рубящим орудием — саблей, тесаком и т. п.).

*Колотые раны* — наносятся всевозможными колющими орудиями (рапирой, вилами, шилом и т. п.).

*Огнестрельные раны* — наносятся пулей из огнестрельного оружия.

По внешнему виду раны бывают:

*Скальпированные* — происходит отслаивание участков кожи, подкожной клетчатки.

*Рваные* — кожа, подкожная клетчатка и мышца имеют дефекты неправильной формы со множеством углов, рана на своем протяжении имеет разную глубину.

Действия по оказанию первой помощи:

1. Освободите раненый участок тела от одежды.
2. Остановите кровотечение (артериальное или венозное).
3. Смажьте кожные края раны дезинфицирующим раствором.
4. Наложите стерильную повязку.
5. При обширных ранах зафиксируйте конечность.
6. Дайте пострадавшему обезболивающее — анальгин.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

1. Промывать раны водой.
2. Вливать в рану спиртовые или любые другие растворы.
3. Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия.

Дальнейшие действия:

При тяжелых ранениях вызовите скорую медицинскую помощь (тел. 03) для госпитализации пострадавшего в хирургический или травматологический стационар.

При мелких ранениях обратитесь в -травматологический пункт или в поликлинику к хирургу.

Каждый взрослый человек должен хорошо знать признаки артериального и венозного кровотечения и уметь его остановить.

### ***Виды кровотечения.***

При артериальном кровотечении изливающая кровь ярко-красного цвета, бьет сильной пульсирующей в ритме сердечных сокращений струей. При венозном кровотечении кровь темно-вишневая и вытекает равномерно струей без признаков самостоятельной остановки. В случае повреждения крупной вены возможна пульсация струи крови в ритме дыхания. При наружно капиллярном кровотечении кровь выделяется равномерно из всей раны, как из губки. Смешанное кровотечение имеет признаки артериального, венозного и капиллярного кровотечения.

Способы остановки кровотечения:

1. Прижатие артерии пальцем к кости выше места ранения. Этот прием требует знания определенных мест прижатия и тренировки.
2. Наложение давящей повязки на рану. Достаточно надежный прием для остановки кровотечения из некрупных артерий (артерии предплечья, кисти, стопы) и при венозном кровотечении. Для этого надо наложить на рану в несколько раз сложенный кусочек бинта (чтобы получился плотный комок) и туго прибинтовать его другим бинтом.
3. Форсированное сгибание конечности. Этот прием используется при кровотечении из паха, верхней части бедра, из локтевого сгиба, из подмышечной впадины, из подколенной ямки. Обязательное условие — отсутствие перелома конечности.
4. Высокое поднятие конечности. При кровотечении из кисти или стопы можно воспользоваться таким простым приемом: в положении лежа надо высоко поднять руку или ногу.
5. Наложение кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении. Кровоостанавливающий резиновый жгут есть в любой упаковке первой помощи, автомобильной аптечке.

Жгут накладывается только при артериальном кровотечении. Основные правила наложения жгута.

1. На конечность жгут всегда накладывается выше раны, но как можно ближе к ней.
2. Жгут накладывается только на одежду или подложенную ткань, но никогда не накладывается непосредственно на кожу.
3. Каждый последующий тур жгута должен перекрывать часть предыдущего, чтобы не защемить кожу.
1. Жгут должен быть затянут ровно настолько, чтобы передавить артерию, сильнее затягивать не надо.
2. К жгуту обязательно прикрепляется бумага, где написаны дата и время наложения жгута. Вторая записка с этими же данными кладется в карман пострадавшего.
3. Время нахождения жгута на конечности в летнее время не более 1,5—2 часа, зимой 1—1,5.
4. Наложённый жгут должен быть всегда хорошо виден на расстоянии, поэтому он не должен прикрываться одеждой. В зимнее время конечность ниже жгута утепляется. Первый тур жгута желательно накладывать в 3 этапа: сначала очень сильно затянуть до остановки кровотечения, потом ослабить до появления кровотечения, а потом опять повторно затянуть ровно на столько, чтобы кровотечение прекратилось.

Помните, что жгут является самым надежным, но и самым опасным методом.

### ***Растяжение связок.***

Растяжение связок, соединяющих кости в суставе, вызывает резкую боль, припухлость сустава, часто из-за подкожного кровоизлияния кожа приобретает синеватый цвет. При растяжении связок на ноге пострадавшего следует уложить в постель и под ногу подложить подушку. Если произошло растяжение связок руки, повесить руку на перевязи. На больной сустав на несколько часов накладывает тугая повязка и пузырь со льдом или холодной водой. Через 2—3 дня для рассасывания кровоизлияния полезно делать согревающие компрессы и теплые ванны.

Нужно иметь в виду, что боль в суставе через некоторое время после повреждения может усиливаться в связи с увеличением кровоизлияния. После оказания первой помощи больного лучше показать врачу для дальнейшего лечения.

### ***Вывих.***

Иногда при травмах из-за разрыва или растяжения суставной сумки конечность может выйти из сустава, т.е. произойдет вывих кости. При этом появляются резкая боль, ограничение движений сустава и опухоль.

При вывихе конечности необходим полный покой. Для этого поврежденную конечность укладывают на шину или подвешивают на повязке. Соблюдая большую осторожность, к месту вывиха можно прикладывать холод.

Категорически запрещается без врача вправлять вывих. Вывих легче всего вправляется в первые часы после повреждения, поэтому пострадавшего надо, не теряя времени, направить в лечебное учреждение или вызвать врача.

### ***Перелом.***

Переломы — это нарушение целостности кости. Различают переломы закрытые, когда кожа над местом перелома остается целой, и открытые, при которых кожа разорвана и видны отломки поврежденной кости. Переломы вызывают резкую боль, усиливающуюся при малейшем движении (иногда при движении в области перелома слышен хруст от трения отломков), отечность и кровоподтек. Если перелом открытый, нужно срочно остановить кровотечение и очень осторожно, чтобы не вызвать дополнительного смещения отломков кости, наложить на рану повязку. Одежду в таких случаях снимают так: сначала освобождают здоровую конечность, а потом пострадавшую. При одевании поступают наоборот. Поврежденной конечности необходимо создать полный покой; для этого применяют специальные шины, а если их нет, используют палку, доску, скрученный жгут соломы. Шина должна обязательно захватывать два соседних сустава (по обе стороны повреждения). Если шину сделать не из чего, то сломанную руку надо плотно прибинтовать к грудной клетке, а сломанную ногу — к здоровой.

Если повреждена кость руки, после наложения шины руку нужно повесить на косынке или на поле одежды и пострадавшего направить в медицинское учреждение.

Когда есть подозрение на перелом ребер, пострадавший должен постараться выдохнуть из легких как можно больше воздуха и после этого дышать неглубоко. При таком положении грудной клетки ее туго забинтовывают и направляют пострадавшего в лечебное учреждение.

В случае перелома позвоночника нельзя самим оказывать помощь пострадавшему. Необходимо сразу же вызвать «скорую помощь», если это возможно. Если же это невозможно, надо очень осторожно уложить пострадавшего вниз животом на ровную твердую поверхность, например на длинную широкую доску, под голову и плечи подложить валик, а затем доставить больного в медицинское учреждение.

## **Подведение итогов урока.**

*Вопросы для закрепления знаний.*

1. Что такое раны и как они классифицируются?
2. В чем состоит опасность ран для здоровья человека?
3. Какие бывают кровотечения, как можно их определить визуально?
4. Что обязательно нужно сделать после наложения жгута?
5. При каких условиях на рану следует наложить давящую повязку?
6. Что такое растяжение связок и какова первая помощь при этой травме?
3. Что такое вывих и какова первая помощь при этой травме?
4. Что такое перелом и какова первая помощь при этой травме?

### **Домашнее задание.**

1. *Ситуационная задача.* Вы работали на даче и при корчевании старой яблони сильно повредили предплечье измазанным в земле топором. Рана глубокая и длинная, открылось обильное кровотечение. На даче только больная бабушка. Ваши действия?
2. *Ситуационная задача.* Вы оказались на месте аварии и увидели следующую картину: у одного из пострадавших из раны на внутренней стороне бедра толчками вытекает кровь. Что с пострадавшим и что нужно делать?
3. *Ситуационная задача.* Во время прогулки в пригородном лесу ваш товарищ вывихнул запястье. Как вы это определили, и что нужно делать?
4. Практически наложите дома себе или кому-то из близких несколько повязок, например 2—3 на кисть, 1—2 на предплечье, 1—2 на голень, 1—2 на голову.