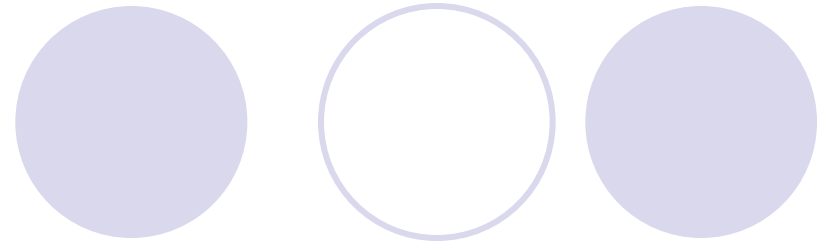


Первая медицинская помощь при травмах



Переломы

- Закрытые переломы
- Открытые переломы



Закрытые переломы

При закрытом переломе конечность часто выглядит укороченной и даже легкое прикосновение к ней вызывает боль.



Открытые переломы

Любая ранка в области перелома свидетельствует о его открытом характере.

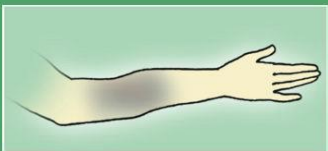


Первая Медицинская Помощь

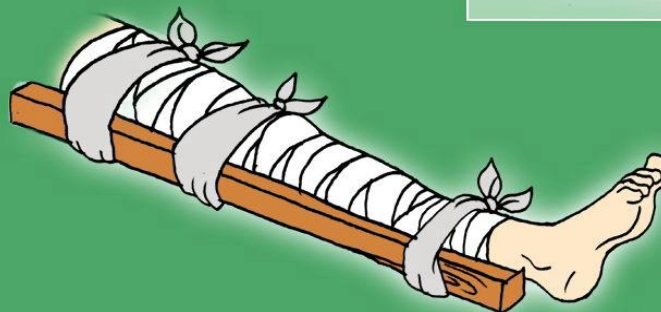
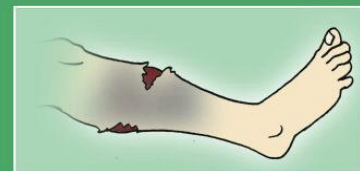
- Следует помнить следующее:
 - 1) все действия должны быть спокойными, но быстрыми, четкими и целесообразными, а произносимые слова - лаконичными;
 - 2) от правильной организации помощи зависит окончательный успех;
 - 3) главной и первой задачей является оценка общего состояния пострадавшего, т. е. с самого начала необходимо выяснить, находится ли он в сознании, имеются ли тяжелый шок, потеря крови или симптомы нарушения дыхания. От наличия или отсутствия этих угрожающих для жизни состояний зависят все дальнейшие действия.
- Последовательность мероприятий по оказанию первой помощи следующая:
 - 1) быстрая ориентировка в тяжести состояния пострадавшего, установление и незамедлительное лечение жизненно опасных состояний (нарушения дыхания, работы сердца и т. д.);
 - 2) при массовых травмах, что бывает при крупных авариях, при землетрясении, - ориентировка в числе пострадавших, тяжести повреждений, решение вопроса об очередности оказания первой помощи и эвакуации;
 - 3) диагностика травмы, в частности переломов;
 - 4) обезболивание;
 - 5) шинирование;
 - 6) трансфузионная терапия;
 - 7) транспортировка в медицинское учреждение, инфузионная терапия;
 - 8) ретроспективный анализ, выявление тактических и технических ошибок.

Первая помощь при закрытых и открытых переломах

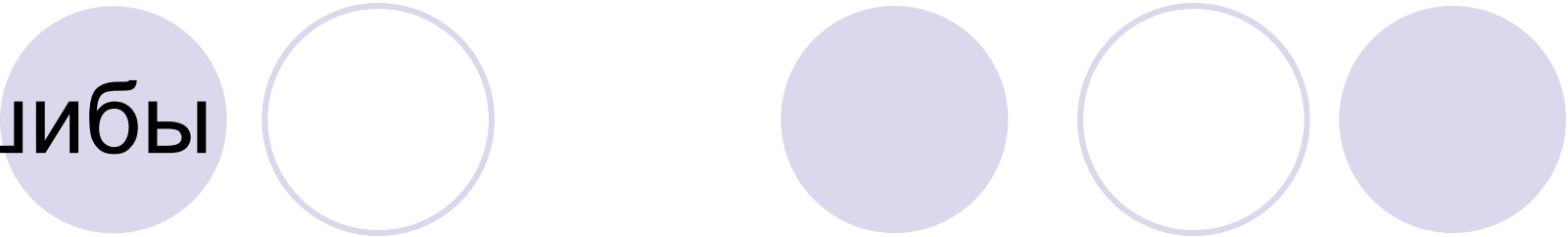
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ
ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ
ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ



Ушибы



Ушибы - наиболее частый вид повреждений, который может встречаться как самостоятельно, так и сопутствовать другим более тяжелым травмам (вывихи, переломы, повреждения внутренних органов). Ушиб обычно является следствием падения с небольшой высоты или удара, нанесенного тупым предметом. Наиболее часто мы встречаемся с ушибами кожи и подкожной клетчатки, однако возможен и ушиб внутренних органов (ушиб головного мозга, сердца, легких). Основными симптомами ушиба являются боль, припухлость, гематома (синяк, кровоизлияние в ткани), нарушение функции.

Боль возникает сразу в момент получения травмы и может быть весьма значительной, в течение нескольких часов боль стихает. Практически сразу после повреждения появляется *болезненная припухлость*, которая нарастает в течение нескольких часов (до конца первых суток).

Время проявления *гематомы (кровоизлияния)* зависит от ее глубины. При ушибе кожи и подкожной клетчатки гематома становится видна практически сразу. При более глубоком расположении гематома проявится снаружи в виде кровоподтека лишь на 2-3 сутки. Цвет кровоподтека меняется с течением времени. Свежий кровоподтек красного цвета, затем его окраска становится багровой, а через 3-4 дня он синеет. На 5-6 день кровоподтеки становятся зелеными, а затем желтыми, после чего постепенно исчезают. Таким образом, по цвету кровоподтека можно определить давность повреждений.

Нарушение функции при ушибе происходит обычно не сразу, а по мере нарастания гематомы и отека. Страдают обычно активные движения: человек, например, не может самостоятельно согнуть поврежденную руку или ногу из-за сильной боли, но конечность может сгибаться пассивно (с помощью другого человека), хотя это тоже весьма болезненно. Этим ушибы отличаются от переломов и вывихов, при которых уменьшение объема движений возникает сразу после травмы и касается как активных, так и пассивных движений.

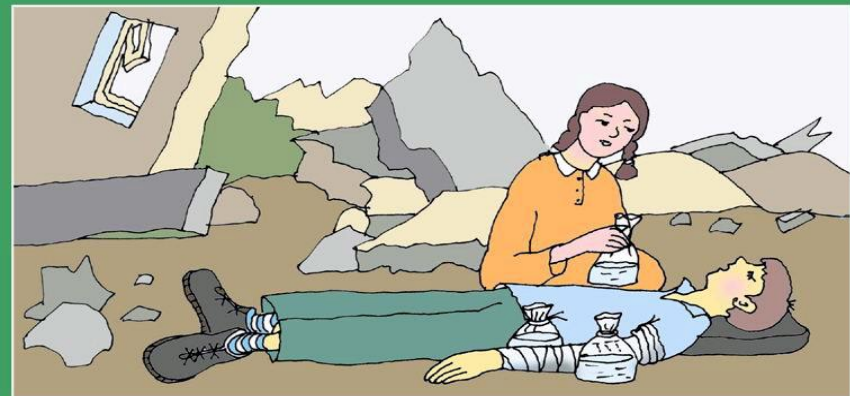
Лечение ушибов довольно простое. Для уменьшения развития гематомы и травматического отека как можно раньше следует местно применить холод и покой. Ушибленное место можно поместить под холодную проточную воду, приложить снег или лед, забинтовать мокрым полотенцем. Для уменьшения движений при ушибах в области суставов накладывают давящую повязку (как можно раньше от момента получения травмы). Для уменьшения отека применяют возвышенное положение конечности.

Ушибы

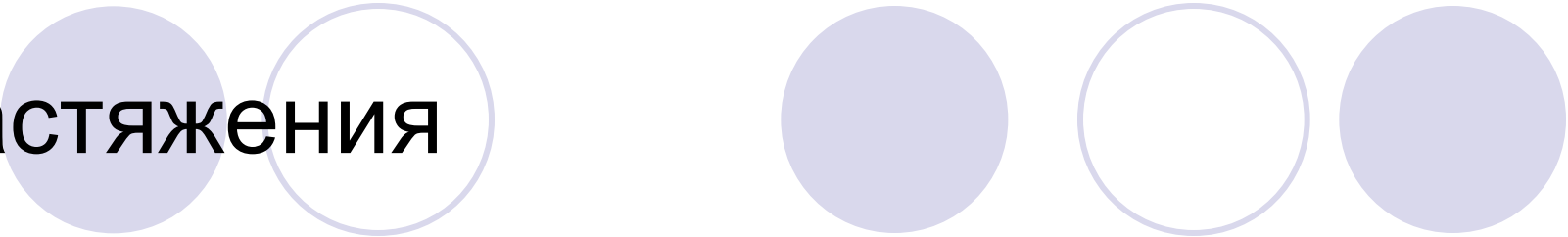
ПРИЗНАКИ УШИБОВ



ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ



Растяжения

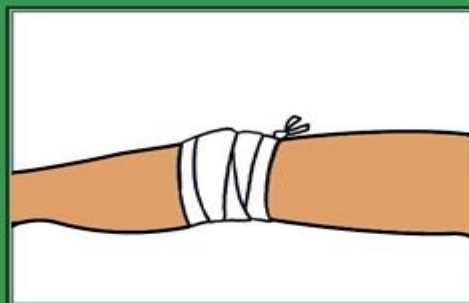


Растяжения обычно возникают при движениях в суставе, превышающих его физиологический объем, или при движении в несвойственном суставу направлении. Чаще повреждаются связки суставов, особенно голеностопного (при подворачивании стопы). Клиническая картина при растяжении напоминает ушиб с локализацией в области суставов. Здесь также наблюдается боль, припухлость и гематома, а нарушение функции сустава выражено еще в большей степени, чем при ушибе.

Лечить растяжения в походных условиях можно, только если вы уверены, что у пострадавшего нет перелома или вывиха. Необходимо наложить давящую повязку и холод на место повреждения.

Чтобы ускорить выздоровление после ушибов и растяжений, можно использовать различные медикаментозные средства для местного применения, обладающие противовоспалительным и обезболивающим действием. Хотя бы один из таких препаратов желательно иметь в любой походной аптечке. Это диклофенак-гель, индовазин (комбинированный препарат, состоит из троксевазина и индометацина), фастум гель (кетопрофен). Все препараты наносятся на место повреждения 2-3 раза в сутки, курс лечения - до 10 дней. Наносить их можно только на неповрежденную кожу (т.е. рану мазать нельзя), препараты противопоказаны людям с непереносимостью нестероидных противовоспалительных средств.

Растяжения



Разрывы

Разрывы

Разрыв связок может быть как самостоятельным повреждением, так и сопровождать более серьезные повреждения (вывих или перелом). Наиболее часто происходит в области голеностопного или коленного сустава. При этом наблюдается выраженная боль, отек, гематома, а также значительное ограничение функции сустава. Разрыв связок коленного сустава часто сопровождается кровоизлиянием в полость сустава (при этом сустав увеличивается в размерах, становится горячим на ощупь, при нажатии на надколенник пальцами он не сразу упирается в кость, а опускается вглубь на 1-2 см - под надколенником находится "подушка" из излившейся в сустав крови, поэтому надколенник как бы "плавает" на поверхности жидкости).

Разрывы мышц обычно наблюдаются при чрезмерной нагрузке (воздействие тяжести, быстрое сильное сокращение, сильный удар по сокращенной мышце). При таком повреждении пострадавший ощущает сильнейшую боль, после чего появляется припухлость и гематома в зоне разрыва, полностью утрачивается функция мышцы (например, при разрыве бицепса плеча пострадавший не может согнуть руку, при разрыве четырехглавой мышцы бедра - не может разогнуть ногу в колене). Наиболее часто встречаются разрыв четырехглавой мышцы бедра, икроножной мышцы, двуглавой мышцы плеча. При полном разрыве мышцы в месте разрыва появляется участок западения ("ямка"), функция мышцы полностью отсутствует. При неполном разрыве мышцы наблюдается гематома и выраженная болезненность в зоне повреждения, но функция мышцы может частично сохраняться.

При *разрыве сухожилия* человек жалуется на умеренную боль, в области повреждения отмечается припухлость, полностью выпадает функция соответствующей мышцы (сгибание или разгибание) при сохранении пассивных движений. Например, при разрыве сухожилия сгибателя пальца, пострадавший не сможет согнуть палец сам (активные движения), однако это легко сделает за него врач группы (пассивные движения).

Алгоритм действий

Необходимо отметить, что клинические проявления ушибов, растяжений и разрывов очень похожи между собой и зачастую похожи на симптомы перелома или вывиха. В походных условиях можно лечить только ушибы и растяжения связок, а при любом подозрении на наличие разрыва (связок, мышцы или сухожилия) необходимо доставить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение, где его сможет осмотреть врач и будет возможность сделать рентгеновское исследование.

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ, НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗОК

В зависимости от того, чем нанесена рана, различают: колотые раны — нанесенные гвоздем, иглой, шилом, штыком или другим острым предметом; резаные раны — нанесенные каким-либо режущим оружием или предметом (ножом, стеклом); рубленые раны — нанесенные топором, шашкой; рваные раны — нанесенные, например, различными инструментами или при работе на станке, когда рана представляет собой как бы вырванный кусок кожи или других тканей; ушибленные раны — полученные от воздействия тупого предмета, при ударе или падении; огнестрельные раны — нанесенные пулей или осколками. Бывают и другие ранения, например от укуса животных.

Ранения могут быть поверхностные, когда поврежден верхний слой кожи (ссадина, небольшой порез), и очень глубокие, когда поврежден не только верхний слой кожи, но и глуболежащие ткани, мышцы и кости. Особую опасность представляют раны, проникающие в грудную, брюшную полости, череп, так как при этом может быть поврежден какой-либо жизненно важный внутренний орган.

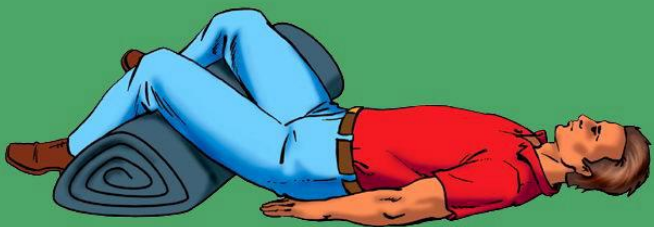
Всякое ранение всегда опасно для человека. Через рану в организм могут проникнуть микробы. Это следует помнить каждому, кто оказывает помощь раненому. Кроме того, при ранении повреждаются кровеносные сосуды (артерии, вены или капилляры), и оно сопровождается кровотечением. В зависимости от того, какие сосуды повреждены, кровотечение бывает незначительным или очень обильным, опасным для жизни.

Различают артериальное кровотечение, возникающее при повреждении артерии, венозное — при повреждении вен и капиллярное — при повреждении капилляров.

Санитар, оказывающий при ранении первую помощь пострадавшему, должен сначала определить вид кровотечения, остановить его и наложить стерильную повязку для предохранения раны от инфекции.

Наложение шин

ОСОБЕННОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ШИН,
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ
В ПОЗЕ "ЛЯГУШКИ"



НЕОБХОДИМО:

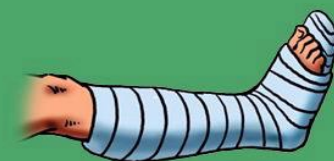
- уложить пострадавшего на спину
- подложить под колени валик из одежды

ПЕРЕНОСИТЬ ИЛИ ПЕРЕВОЗИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ТОЛЬКО НА ТВЕРДЫХ НОСИЛКАХ, ЩИТЕ, ДВЕРИ И Т.П.

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ШИННОЙ ПОВЯЗКИ



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОДНОЙ КОСТИ ГОЛЕНИ



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ