

Лекция 5. Раны

Первая помощь при кровотечениях

Общеизвестно, как опасны травмы, сопровождающиеся повреждением кровеносных сосудов. И от того, насколько умело, и быстро будет оказана первая помощь пострадавшему, зависит порой его жизнь.

Кровотечение бывает наружным и внутренним. В зависимости от вида пораженных сосудов оно может быть артериальным, венозным, капиллярным.

Артериальное кровотечение наиболее опасное. При этом ярко-красная (алая) кровь изливается пульсирующей струей в такт с сокращениями сердечной мышцы. Скорость кровотечения при ранении крупного артериального сосуда (сонной, плечевой, бедренной артерии, аорта) такова, что буквально в течение нескольких минут может произойти потеря крови, угрожающая жизни пострадавшего.

Если кровоточит небольшой сосуд, достаточно лишь наложить давящую повязку. Чтобы остановить кровотечение из крупной артерии, следует прибегнуть к наиболее надежному способу - наложить кровоостанавливающий жгут. При его отсутствии для этой цели можно использовать подручные средства - поясной ремень, резиновую трубку, прочную веревку, кусок плотной материи.

Жгут накладывают на плечо, предплечье, голень или бедро, обязательно выше места кровотечения. Чтобы он не ущемлял кожу, под него нужно подложить какую-либо материю или наложить жгут поверх одежды, расправив ее складки. Обычно делают 2-3 оборота жгута вокруг конечности и затем затягивают его до тех пор, пока кровотечение не остановится.

Если жгут наложен правильно, то пульсация сосуда ниже его не определяется. Однако нельзя чрезмерно сильно затягивать жгут, так как можно повредить мышцу, пережать нервы, а это грозит параличом конечности и даже ее омертвением.

Следует помнить, что жгут необходимо оставлять на срок не более полутора - двух часов в теплое время года, а и холодное - не более чем на час! При более длительном сроке есть опасность омертвения тканей. Поэтому для контроля времени необходимо подложить под жгут либо прикрепить к одежде рядом с ним записку, указав дату и точное время наложения жгута в 24-часовом исчислении.

Если необходимо оставить жгут дольше указанного срока, следует прижать сосуд пальцем выше места повреждения, снять жгут на 10-15 мин, затем вновь наложить чуть ниже или выше.

Для быстрой остановки кровотечения можно прижать артерии в обычных местах, выше места повреждения.

Временно остановить кровотечение допустимо и путем фиксации конечностей в определенном положении, тем самым удается пережать артерию. Так, при повреждении подключичной артерии максимально отводят руки за спину и фиксируют их на уровне локтевых суставов. Максимально сгибая конечности, удается придать подколенную, бедренную, плечевую и локтевую артерии.

После остановки артериального кровотечения необходимо как можно быстрее доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

Венозное кровотечение значительно менее интенсивное, чем артериальное. Из поврежденных вен темная, вишневого цвета кровь вытекает равномерной непрерывной струей.

Остановка венозного кровотечения надежно осуществляется при помощи давящей повязки, для чего поверх раны, прикрытой бинтом или чистой тканью, накладывают несколько слоев марли или комков ваты и плотно забинтовывают.

Капиллярное кровотечение возникает из-за повреждения мелких кровеносных сосудов (капилляров) при обширных ссадинах, поверхностных ранах. Кровь вытекает медленно, по каплям, и, если свертываемость ее нормальная, кровотечение прекращается самостоятельно. Капиллярное кровотечение легко остановить с помощью обычной стерильной повязки.

Поверх повязки на область травмы рекомендуется положить пузырь со льдом.

Внутреннее кровотечение очень опасно, так как кровь изливается в замкнутые полости (плевральную, брюшную, сердечную сорочку, полость черепа), и поставить точный диагноз под силу только врачу.

Заподозрить внутреннее кровотечение можно по внешнему виду пострадавшего: он бледнеет, на коже выступает липкий холодный пот, дыхание частое, поверхностное, пульс частый и слабого наполнения. При таких признаках надо немедленно вызывать "Скорую помощь", а до ее приезда уложить пострадавшего или придать ему полусидячее положение и в предполагаемой области кровотечения (живот, грудь, голова) приложить пузырь со льдом или бутылку с холодной водой. Ни в коем случае нельзя прикладывать грелку.

Первая помощь при ранениях

Нарушение целостности кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей и поверхности внутренних органов в результате

механического или иного воздействия называются открытыми повреждениями, или ранами.

Первая помощь при ранениях заключается в остановке кровотечения, которое в большинстве случаев - причина смертельного исхода.

Не менее важная задача первой помощи - защита раны от загрязнения и инфицирования. Правильная обработка раны препятствует развитию осложнений в ране и сокращает время ее заживления. Обработку раны следует проводить чистыми, лучше продезинфицированными руками. Накладывая повязку, не следует касаться руками тех слоев марли, которые будут непосредственно соприкасаться с раной. Прежде чем наложить повязку, необходимо промыть рану 3%-ным раствором перекиси водорода. Этот раствор, попадая на рану, выделяет атомарный кислород, губительный для всех микробов, если нет перекиси водорода, можно воспользоваться слабым раствором марганцовокислого калия. Затем нужно вокруг раны смазать йодом (зеленкой, спиртом), при этом, стараясь удалить с кожи грязь, обрывки одежды, землю. Это предупреждает инфицирование раны с окружающей кожи после наложения повязки. Раны нельзя промывать водой - это способствует инфицированию. Нельзя допускать попадания спиртовых растворов на раненую поверхность, потому что они вызывают гибель клеток, что способствует нагноению раны и резкому усилению боли, что также нежелательно. Не следует удалять инородные тела и грязь из глубоких слоев раны, так как это может вызвать осложнения.

Рану нельзя присыпать порошками, накладывать на нее мазь, нельзя непосредственно к раненой поверхности прикладывать вату - все это способствует развитию инфекции в ране.

Первая помощь при ушибах, растяжениях и вывихах

Наиболее частое повреждение, мягких тканей и органов - ушиб, который чаще всего возникает вследствие удара тупым предметом. На месте ушиба появляется припухлость, часто кровоподтек (синяк). При разрыве крупных сосудов под кожей могут образоваться скопления крови (гематомы). Ушибы приводят к нарушению функций поврежденного органа. Если ушибы мягких тканей тела вызывают лишь боль и умеренное ограничение движений конечностей, то ушибы внутренних органов (мозг, печень, легкие, почки) могут привести к тяжелым нарушениям во всем организме и даже - к смерти.

При ушибе, прежде всего, необходимо создать покой поврежденному органу, предать этой области тела возвышенное положение, затем необходимо положить холод (пузырь со льдом, полотенце, намоченное холодной водой). Охлаждение уменьшает боль, предупреждает развитие отека, уменьшает объём внутреннего кровоизлияния.

При растяжении связок, кроме перечисленных мер, необходима еще тугая фиксирующая повязка. Для уменьшения болей пострадавшему можно дать 0,25 - 0,5 таблетки анальгина и амидопирина. Ни в коем случае нельзя при ушибах и растяжениях парить руки или ноги, тянуть или дергать. Это может углубить травму. Приняв первые срочные меры, необходимо обратиться к врачу для уточнения диагноза и назначения дальнейшего лечения.

Повреждение сустава, при котором происходит смещение соприкасающихся в его полости костей с выходом из них через разрыв капсулы из полости сустава в окружающие ткани, называется вывихом.

Первая помощь при вывихе заключается в проведении мероприятий, направленных на уменьшение болей: холод на область поврежденного сустава, применение обезболивающих средств (анальгина, амидопирина и др.), иммобилизация конечности в том положении, которое она приняла после травмы. Верхнюю конечность подвешивают на косынке, нижнюю иммобилизируют при помощи шин или других подручных средств. Затем пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение. Запрещается пытаться самому вправлять вывих, это может привести к дополнительной травме и ухудшению состояния пострадавшего.