# РЕФЕРАТ

на тему

Раны. Неотложная медицинская помощь при ранениях.

*Выполнил:*

## ученик 11 класса ПЭЛ

### Мишаков Андрей

*Преподаватель:*

## **Крюков Владимир Фёдорович**

#### Пущино, 2000

Оглавление

|  |  |
| --- | --- |
| Раны | стр.2 |
| Ранения лица | стр.3 |
| Ранения волосистой части головы | стр.4 |
| Ранения глаз | стр.6 |
| Ранения грудной клетки | стр.7 |
| Ранения живота | стр.8 |
| Ранения конечностей | стр.9 |

##### Раны

**Раны** — нарушение целостности кожи и слизистых оболочек. Они разнообразны по размеру, форме, глубине и т.д. В зависимости от вида ранящего предмета различают раны колотые, резаные, рубленые, ушибленные, огнестрельные, укушенные и т.п. Практически любое ранение сопровождается кровотечением. Это может повлечь за собой потерю большого объема крови и инфицирование раны. Самостоятельно можно лечить только небольшие раны (колотые и резаные, ширина которых не превышает 0,5-1,0 см). Во всех остальных случаях необходимо обратиться к врачу.

###### Оказание помощи

**1. остановить кровотечение**

Ранения всегда сопровождаются кровотечением. Потеря около 2 литров крови приводит к гибели пострадавшего. Время, в течение которого теряется значительное количество крови зависит от размера (диаметра) сосуда, глубины раны и места повреждения (повреждение кожи или внутренних органов). Чем больше размер поврежденного сосуда (глубокая рана, имеется повреждение внутреннего органа — печень, селезенка, почки), тем меньше промежуток времени, при котором теряется значительное количество крови. Различают три вида кровотечения: венозное — поверхностная рана кожи; артериальное — повреждения крупного артериального сосуда, как правило при глубоком ранении, паренхиматозное — при ранении печени, почек, селезенки. Остановить такое кровотечение в домашних условиях практически невозможно. Необходимо срочно обратиться к врачу.

**2. рану промыть дезинфицирующим раствором или водой**

Загрязненную рану (землей или любыми другими веществами) необходимо с большой осторожностью очистить при помощи пинцета или просто пальцами. После этого рану надо тщательно промыть перекисью водорода или слаборозовым раствором марганцовки (2-3 крупинки на стакан, желательно кипяченой, воды).

Если рана появилась в результате попадания на кожу кислоты, то ее надо промыть содовым раствором (1 столовая ложка питьевой соды на стакан, желательно кипяченой, воды); если рана произошла в результате попадания на кожу щелочи, то ее надо промыть слабым раствором уксуса (1 столовая ложка уксуса на стакан воды).

Можно промывать рану и проточной водопроводной водой, но в таком случае, процедуру необходимо проводить в течение 30 минут, не меньше.

**3. обработать кожу вокруг раны**

Кожу вокруг раны на расстоянии 1,5-2 см от ее краев смазывают раствором йода или зеленки (бриллиантовой зелени). Можно использовать для этой цели насыщенный раствор марганцовки или спиртосодержащую жидкость (водка, одеколон и т.д.). Однако делать это надо очень аккуратно, чтобы спирт не попал в рану. Это совершенно недопустимо!

**4. наложить давящую повязку**

Для остановки кровотечения, уменьшения припухлости (отека) и создания покоя (например, поврежденной конечности) на область раны накладывают давящую повязку (желательно стерильную) из бинта, чистой проглаженной несинтетической материи.

###### Меры предосторожности

1. Перед обработкой раны надо тщательно вымыть руки с мылом, лучше хозяйственным, и протереть спиртосодержащей жидкостью (водка, одеколон, спирт).

2. При любом ранении необходимо произвести прививку против столбняка (если неизвестно, как давно была сделана последняя). Необходимо помнить, что правильно сделанная прививка (троекратно в течение одного года) создает иммунитет только на 10 лет.

3. Необходимо срочно обратиться к врачу в следующих ситуациях:

1) когда в области раны через несколько часов, дней или недель появились покраснение кожи и припухлость, пузыри, жжение, пульсирующие боли, температура тела повысилась до 37°С и выше;

2) при любом ранении лица или кисти;

3) при ранах размером более 1 см;

4) если в течение одного часа не удается остановить кровотечение из раны;

5) категорически недопустимо обрабатывать рану (за исключением небольшой царапины) раствором йода спиртового, спиртом или спиртосодержащей жидкостью. Обрабатывать рану указанными препаратами не рекомендуется, так как при этом возникает сильная боль и ухудшаются процессы заживления.

Ранения лица

|  |  |
| --- | --- |
| Пращевидная повязка на нос | Любые ранения лица всегда крайне опасны для жизни. Во-первых, они, как правило, сопровождаются значительным кровотечением. Во-вторых, они могут привести к повреждению головного мозга. Возможно также развитие раневой инфекции (прежде всего, большая опасность развития столбняка или бешенства — при укушенной ране больным животным), повреждение нервов и протоков желез (слюнных, слезных). В конце концов, ранение лица влечет за собой образование грубых, обезображивающих рубцов. |

|  |  |
| --- | --- |
| Пращевидная повязка на подбородок | **Оказание помощи**  **1. очистить и промыть рану (см. выше)**  **2. остановить кровотечение**  Ранения лица, как правило, сопровождаются сильным кровотечением, которое трудно остановить. Для этого требуется некоторое время. Однако, помощь оказывается как и при любом кровотечении. На рану накладывают стерильную салфетку, стерильный бинт или чистую материю (за исключением материи из искусственного материала), держат ее, плотно прижимая к ране, в течение 10-15 минут.  **3. обработать кожу вокруг раны (см. выше)** |
| Пращевидная повязка на лоб | **4. наложить давящую повязку**  После того, как рана очищена от инородных предметов и промыта, необходимо наложить на область раны давящую повязку.  В качестве перевязочного материала можно использовать лейкопластырь. Для этого края раны (после промывания перекисью водорода) соединяют вместе на одном уровне и фиксируют небольшой полоской лейкопластыря. Полоски располагаются на некотором расстоянии друг от друга. Затем накладывают стерильную салфетку или бинт и обклеивают его по периметру лейкопластырем.  **5. наложить холод**  На область ранения накладывают холод. Для этого используется пузырь со льдом или целлофановый пакет, наполненный льдом.  **Меры предосторожности**  При любых ранениях лица необходимо без промедления обратиться к врачу. |

**Ранения волосистой части головы**

Ранения мягких тканей волосистой части головы всегда опасны. Они могут сопровождаться обильными кровотечениями, повреждением костей черепа, ушибом мозга (сотрясение) или кровоизлиянием в мозг (гематома), возникновением отека мозга и воспалением оболочек мозга (менингит, энцефалит). Признаками повреждений мозга и костей черепа, развития воспалительных осложнений являются головная боль, тошнота, нарушения зрения и чувствительности кожи конечностей или слабость в них, подъем температуры тела, помрачение сознания вплоть до его потери.

**Оказание помощи:**

**1. очистить и промыть рану**

Рану, загрязненную землей или любыми другими инородными предметами, необходимо очистить, используя пинцет или сделать это руками. Затем рану тщательно промывают перекисью водорода или слабым раствором марганцовки (2-3 крупинки на стакан, желательно кипяченой, воды). Можно промыть рану водопроводной водой. При сильном кровотечении прежде всего необходимо остановить кровотечение.

**2. обработать кожу вокруг раны**

Перед обработкой кожи необходимо выстричь волосы на расстоянии двух сантиметров вокруг раны. Затем края раны аккуратно смазать раствором йода, зеленки (бриллиантовая зелень), насыщенным раствором марганцовки или спиртом. При этом категорически не допускается попадание спирта в рану.

**3. остановить кровотечение**

При кровотечениях из раны волосистой части головы наиболее эффективно тампонирование ее стерильной салфеткой или стерильным бинтом. Можно использовать марлю, вату или любую чистую ткань. Тампон плотно прижимают к краям и дну раны на 10-15 минут. Если кровотечение не останавливается, то на введенный в рану тампон накладывают давящую повязку.

**4. наложить повязку (желательно стерильную)**

Наложение повязки на рану волосистой части головы осуществляют следующим образом: от бинта оторвать кусок (завязку) размером около 1 м, положить его на область темени, концы опускают вертикально вниз спереди от ушей; сам больной или кто-нибудь из помощников удерживает их в натянутом состоянии. Тур бинта начинают с левой стороны на уровне лба, переходят на правую сторону назад на затылок, таким образом делают два тура с обязательной фиксацией первого тура. Третий тур бинта оборачивают вокруг завязки то слева, то справа, так что бы он на 1/2 или 2/3 перекрывал предыдущий тур бинта. Каждый последующий тур ведут все выше и выше, пока вся волосистая часть головы не будет забинтована. Последний тур бинта привязывают к оставшейся вертикальной части завязки с любой стороны. Вертикальные концы завязки закрепляют под подбородком.

**5. приложить холод**

На повязку в области раны накладывают холод. Охлаждение области ранения уменьшает кровотечение, боль и отек. Можно приложить пузырь со льдом, лед, завернутый в полиэтиленовый пакет, наполненную холодной водой грелку или смоченную холодной водой ткань. По мере согревания лед меняют. Как правило, холод достаточно держать в месте ушиба 2 часа, поступая следующим образом: 15-20 минут холод держат на месте повреждения, затем на 5 минут его снимают, а новую порцию льда накладывают вновь на 15-20 минут и т.д.

**6. обратиться к врачу**

Внешние признаки травмы головы не всегда отражают состояние пострадавшего. Невидимые внутренние повреждения чреваты опасностью для жизни пострадавшего. Нельзя медлить с обращением к врачу.

**Меры предосторожности**

Во всех случаях ранения головы необходимо без промедления обратиться к врачу.

###### Ранения глаз

|  |  |
| --- | --- |
| Повязка на правый глаз | Ранения глаз вызывают резкую боль, причем настолько сильную, что человек часто теряет сознание (обморок), у него может прекратиться слезотечение. При позднем обращении к врачу можно потерять зрение. К вышеперечисленным осложнениям иногда присоединяется инфекция, которая затрагивает мозг, вызывая воспаление мозговых оболочек (менингоэнцефалит). Это может явиться причиной гибели пострадавшего. |

**Оказание помощи:**

**1. наложить повязку**

Стерильную салфетку или небольшой кусочек стерильного бинта накладывают на поврежденный глаз (использовать вату категорически запрещается). Затем делают несколько фиксирующих туров бинта вокруг головы через лоб и затылок. Начинают бинтовать со лба: делают два тура вокруг головы и затем бинт опускают вниз на затылок, ведут под ухом с больной стороны через щеку вверх, закрывая им больной глаз. Делают косой тур несколько выше предыдущего и так, чередуя круговые и косые повороты, закрывают всю область глаза. При отсутствии бинта марлю, закрывающую глаз, можно фиксировать отдельными полосками лейкопластыря через переносицу на височную область или со лба на щеку.

**2. дать обезболивающее лекарство**

Можно дать пострадавшему обезболивающие препараты для уменьшения травматического шока.

**3. немедленно доставить пострадавшего к врачу-окулисту**

Перевозить пострадавшего лучше в положении лежа на спине, повернув голову на здоровую сторону.

Меры предосторожности

Категорически противопоказано промывать глаза растворами антисептиков или закапывать лекарственными средствами.

|  |  |
| --- | --- |
| Повязка «Дезо»  Наложение повязки на молочную железу  Остановка кровотечения при ранениях грудной клетки | **Ранения грудной клетки**  При ранениях мягких тканей грудной клетки значительных наружных кровотечений, как правило, не бывает. Если рана глубокая (проникает в грудную клетку), происходит повреждение плевры или легкого, которое сопровождается попаданием воздуха и тяжелым кровотечением в плевральную полость. В результате легкое спадается, дыхание становится частым, появляются чувство «нехватки воздуха» (одышка), посинение лица, туловища и конечностей, общая слабость, головокружение, потеря сознания. Воздух может попадать под кожу в области раны и при ощупывании ее определяться в виде «хрустящих пузырьков» под кожей.  **Оказание помощи**  **1. очистить и промыть рану**  **2. обработать кожу вокруг раны**  **3. наложить герметизирующую (окклюзионную) повязку**  Герметизирующую повязку накладывают для того, чтобы предотвратить дальнейшее попадание воздуха в плевральную полость. Перед наложением повязки края раны смазывают любым жиром (вазелин, крем, растительный жир и т.п.), желательно стерильным. Затем на рану и на кожу вокруг нее накладывают непроницаемый для воздуха материал (резина, полиэтиленовая пленка, клеенка и т.п.), а поверх — обычную тугую бинтовую повязку, витки которой идут вокруг грудной клетки. Для этого бинт размером около 1 м кладут на левое плечо, чтобы один конец висел на спине, другой — на груди. Спиральными круговыми ходами, накладывающимися друг на друга, бинтуют грудную клетку снизу вверх до подмышечных впадин и здесь завязывают или фиксируют английской булавкой. Свободно висящую часть бинта перекидывают через правое плечо и связывают с концом, висящим на спине. Для повязки можно использовать полотенце, простыню, которыми обматывают грудную клетку пострадавшего и туго завязывают на здоровой стороне. При отсутствии жира и воздухонепроницаемой ткани непосредственно на рану грудной клетки наклеивают большое количество полосок липкого пластыря, так чтобы края их накладывались друг на друга (в виде черепицы). |
| Иммобилизация при ушибах и ранениях грудной клетки  Повязка на верхнюю часть грудной клетки | **4. дать пострадавшему обезболивающее средство**  Дать больному любое обезболивающее (1-2 таблетки анальгина, спазгана и т.д.). Можно давать воду, чай, кофе (300-400 мл).  **5. срочно доставить пострадавшего к врачу в полусидячем положении**  Немедленно доставить пострадавшего в полусидячем положении в ближайшее медицинское учреждение.  **Меры предосторожности**  1. При проникающем ранении грудной клетки категорически запрещается удалять предмет из раны. Этим займется сам врач-травматолог.  2. Категорически запрещается употребление алкоголя. |

**Ранения живота**

Повреждения поверхностных слоев передней брюшной стенки редко сопровождаются значительными кровотечениями, в то время как глубокие ранения (проникающие в брюшную полость) могут сопровождаться повреждениями кишечника, селезёнки, печени, поджелудочной железы ипочек. Ранения живота сопровождаются резкой болью, бледностью кожи, общей слабостью, головокружением, потерей сознания. В этих случаях задержка с оказанием врачебной помощи смертельно опасна.

**Оказание помощи**

**1. очистить и промыть рану**

Кожу вокруг раны обработать раствором йода или перманганата калия (марганцовки), бриллиантового зеленого (зеленки), спиртом (водкой) и т.п. Необходимо следить, чтобы растворы не попадали в рану, так как при этом резко усиливается боль и замедляется заживление раны.

**2. наложить на рану повязку**

Выпавшее через рану содержимое брюшной полости (петли кишки, сальник) нельзя вправлять. Повязку накладывают прямо на них. Для этого рану закрывают любым сухим (желательно стерильным или проглаженным) материалом: марлей, салфетками, хлопчатобумажной тканью и накладывают бинтовую повязку, туры которой проводят вокруг живота через спину, снова на живот, перекрывая друг друга на 1/2 или 1/3. При отсутствии бинта повязку можно закрепить полотенцем, простыней или другим материалом, чтобы узел находился на боковой поверхности туловища.

**3. на повязку в области раны положить холод**

Охлаждение области раны способствует уменьшению боли, остановке кровотечения. На повязку в области раны накладывают пузырь со льдом или завернутый в полиэтиленовый пакет лед, грелку, наполненную холодной водой и т.п. Их меняют по мере согревания через 10-15 минут. Холод надо держать на ране до прибытия в больницу или осмотра пострадавшего врачом.

**4. пострадавшего как можно скорее доставить в больницу**

Все пострадавшие с ранениями живота должны быть срочно доставлены к врачу (в положении лежа). Медлить недопустимо, так как есть большая опасность развития перитонита (воспаления брюшины), тогда помощь пострадавшему будет крайне затруднена.

**Меры предосторожности**

Пострадавшим с ранениями живота категорически запрещается давать еду, воду и любые лекарственные средства. При проникающих ранениях живота предмет, находящийся в ране нельзя вынимать, этим сможет заняться только врач.

###### Ранения конечностей

|  |  |
| --- | --- |
| Повязка «Дезо» | В зависимости от вида ранящего предмета различают раны колотые, резаные, рубленые, ушибленные, огнестрельные, укушенные и т.п. Любое ранение конечности опасно из-за кровотечения и развития инфекции. Самостоятельно можно обрабатывать только небольшие раны (не превышающие 0,5-1,0 см). Во всех других случаях необходимо срочно обратиться к врачу. Необходимо помнить, что ранения пальцев конечностей и стоп весьма опасны, так как к ним часто присоединяется раневая инфекция, которая сопровождается тяжелым состоянием пострадавшего и может привести к тяжелым последствиям. |
| Наложение жгута (жгут «закрутка») | **Оказание помощи**  **1. остановить кровотечение**  **2. промыть рану**  **3. обработать кожу вокруг раны** |
| Повязка на плечевой сустав | **4. наложить давящую повязку**  Накладывают давящую повязку (желательно стерильную) из бинта или чистой проглаженной несинтетической материи. Начало бинта фиксируют на конечности левой рукой, а правой, натягивая, разматывают бинт слева направо. Сначала накладывают 2-3 круговых фиксирующих тура один на другой. Затем туры бинта ведут в косом (спиральном) направлении, на 1/2 или на 2/3 прикрывая предыдущий ход. Повязку лучше накладывать сверху вниз и завязывать на более тонкой части конечности. После этого поврежденную ногу или руку надо уложить выше уровня груди пострадавшего. Это положение дополнительно способствует уменьшению отека, остановке венозного кровотечения. |

**5. дать обезболивающее**

Для уменьшения боли пострадавшему можно дать 1-2 таблетки анальгина, спазгана, баралгина или другие обезболивающие средства.

**6. обратиться к врачу**

Нельзя медлить с обращением к врачу-травматологу, так как возможны нежелательные осложнения: трещина кости, гематомы и т.д.

**Меры предосторожности**

Следует срочно обратиться к врачу, когда:

1) рана размером более 1,0-1,5 см;

2) обильное кровотечение из раны;

3) у пострадавшего нет прививки против столбняка;

4) рана расположена на пальцах кисти или стопы;

5) рана сильно болит;

6) появились краснота и отек кожи вокруг раны, повысилась температура тела;

7) при любых укушенных или загрязненных землей ранах.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Повязка на локоть | Повязка на коленный сустав | Повязка на тыльную часть кисти | Спиральная повязка на палец | Наложение жгута на плечо | Повязка на область тазобедренного сустава и на верхнюю часть бедра |