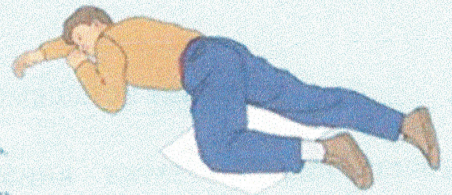
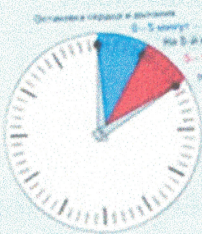
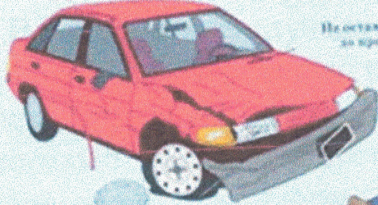


# ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

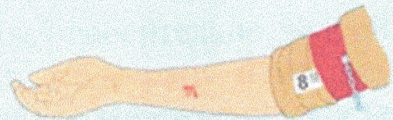
## ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



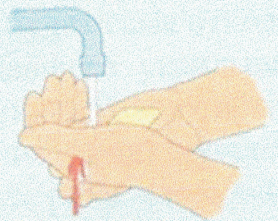
Первая медицинская помощь должна быть оказана вовремя



Не оставлять пострадавшего одного на проезжей части "горящей машины"



Иметь в готовности медицинскую аптечку и своевременность её применения



В случае, если вы получили ранение, постарайтесь сами себе перевязать рану платком, полотенцем, шарфом, куском ткани. Остановите кровотечение прижатием вены к костному выступу или наложите давящую повязку, используя для этого ремень, платок, косынку, полосу прочной ткани. Окажите помощь тому, кто рядом с вами, но в более тяжелом положении. Раны бывают резаные, колотые, огнестрельные, ожоговые, укушенные. Как правило, при ранении отмечается различной интенсивности кровотечение. Поэтому, оказывая первую помощь, следует остановить кровотечение.

- ✚ При артериальном кровотечении кровь яркая, алая, выплескивается из артерии фонтаном. В случае сильного кровотечения на кисти или предплечье, необходимо максимально согнуть локтевой сустав. При кровотечении на стопе и голени - согнуть ногу в колене суставе. При артериальном кровотечении на бедре - наложить жгут (закрутку) на ногу ниже паха. На плече - жгут чуть ниже плечевого сустава.
- ✚ При венозном кровотечении кровь истекает равномерной струей темного или почти черного цвета. Для остановки этого кровотечения достаточно максимально поднять конечность и наложить тугую повязку. После остановки кровотечения края раны надо смазать раствором йода или зеленкой, прикрыть рану марлевой салфеткой или чистой тряпицей и наложить повязку бинтом, куском материи или поясом.

Боль при ранении может привести к шоковому состоянию пострадавшего. В этом случае, помимо остановки кровотечения необходимо:

- ✓ положить или усадить пострадавшего так, чтобы его руки и ноги были несколько приподняты;
- ✓ использовать обезболивающие средства;
- ✓ закутать пострадавшего, чтобы обеспечить максимальное тепло.

При оказании первой помощи в случаях ранения категорически нельзя: промывать рану, извлекать любые инородные тела, класть в рану вату, смоченную йодом.

В экстренных случаях можно просто взять кусок относительно чистой материи (носовой платок, кусок рубашки и т.д.), положить его в рану и крепко прижать рукой, держа так все время транспортировки в лечебное учреждение. На небольшие ожоговые раны следует накладывать трехслойную повязку, если возможно, смоченную раствором фурацилина. Повязку необходимо прибинтовать к пораженному месту. Она присохнет, но отрывать ее нельзя, она будет сама отходить от раны по мере заживания. При ранении в голову пострадавшего укладывают горизонтально, обеспечивают покой. Надо учитывать, что ранению в голову обычно сопутствует сотрясение мозга. Рану головы (исключая ранения лица) лучше не трогать. В случае получения ранения в лицо следует зажать рану стерильным тампоном, салфеткой или платком. При ранениях позвоночника, пострадавшего необходимо обездвижить и уложить. После этого пострадавшего не следует трогать до прибытия медиков. В случае остановки дыхания и сердца пострадавшему нужно произвести непрямой массаж сердца и искусственное дыхание. Самостоятельная транспортировка такого раненого не рекомендуется.

Чрезвычайно опасны ранения в шею. Они могут осложняться повреждением гортани и повреждениями позвоночника, а также сонных артерий. В первом случае пострадавшего иммобилизуют, а во втором незамедлительно производят остановку кровотечения. Смерть от кровопотери при ранении сонной артерии может наступить в течение 10-12 секунд. Поэтому артерию пережимают пальцами, а рану немедленно туго тампонируют стерильным бинтом. Транспортировка такого пострадавшего должна осуществляться как можно более осторожно.

При ранениях в грудь и живот, для предотвращения попадания воздуха в плевральную и брюшную полости необходимо наложить на рану воздухонепроницаемую повязку - марлевую салфетку, обмазанную борной мазью или вазелином, кусок полиэтилена; в крайнем случае, плотно зажать рану ладонью. Пострадавшего усаживают в полусидящее положение. Надо учитывать, что остановка кровотечения затруднена.