

## **Оказание первой медицинской помощи при травмах**

Первая помощь при травмах – это неотложные действия, которые требуются при неприятных происшествиях или различных повреждениях. Эти действия определены основной целью ПМП, направленной на устранения факторов, которые угрожают жизни и здоровью травмированного, на избежание нежелательных осложнений, на снижение болевого синдрома и помощь травмированному человеку до прибытия врачей скорой помощи. Все эти действия довольно простые, и их легко сможет выполнить каждый человек, без специального образования и подготовки.

Во многих случаях своевременное оказание первой помощи при травмах может сохранить человеку жизнь или спасти его от нежелательных последствий и осложнений. Поэтому очень важно чтобы каждый человек точно знал как нужно вести себя в той или иной ситуации, и какие действия предпринимать.

## **Классификация травм**

Травма – это нарушение работы какого-либо органа вследствие повреждения его внешними факторами. Различаются такие виды травм:

1. Механические травмы наиболее распространены. Они разделяются на открытые (когда при травме разрывается кожа и вследствие этого происходит кровотечение) и закрытые (без разрывов кожи).
2. Физические травмы происходят при влиянии на организм различных температур (ожоги, обморожения), а также при контакте организма с открытым источником электрического тока.
3. Химические травмы случаются при случайном нежелательном контакте химических веществ с кожей человека.
4. Психические травмы являются негативным следствием действия раздражителей на организм человека. Чаще всего они являются следствием сильного страха или какой-либо стрессовой ситуации.

Рана – это вид травмы, при которой разрывается кожа или слизистые оболочки человеческого организма.

Первая медицинская помощь при травмах и ранениях должна быть обусловлена скорейшей остановкой крови. Наиболее правильный способ остановить артериальное кровотечения – это наложить жгут. Если под рукой его не оказалось можно использовать любые вещи, которые подойдут для этой цели – ремень или галстук. Жгут нужно накладывать лишь на руки или ноги, но строго выше места ранения. Чтобы не повредить кожные покровы под жгут подкладывают любую мягкую ткань или салфетку. Во избежание

омертвения кожи жгут можно накладывать только на период не больше 2 часов, но каждые 30 минут его нужно немножко ослабить, а затем снова затянуть. Также нужно зафиксировать время наложения жгута.

Несильные кровотечения при мелких ранах можно остановить при помощи тугой повязки. Края раны нужно обработать йодом, наложить на рану несколько слоев стерильного бинта и туго забинтовать. Также будет лучше, если удастся немного приподнять травмированное место.

Если травмированы средние или крупные кровеносные сосуды, то временно остановить кровь можно прижав поврежденную область пальцем. Если произошло артериальное кровотечение, то нужно прижать место выше раны, а если венозное – ниже.

Если кровь пошла из носа, то остановить ее можно введением в нос марлевого или ватного тампона, смоченного перекисью водорода.

Ушиб – это вид травмы, при котором повреждаются мягкие ткани и сосуды организма, и вследствие этого возникают кровоподтеки. Наиболее распространенной причиной ушиба является сильный удар или столкновение с тупым предметом.

К основным признакам ушибов можно отнести:

- Резкую боль, которая возникает в момент самого ушиба и не утихает еще на протяжении некоторого времени;
- Отек обычно образуется спустя несколько часов или даже на следующее утро после неприятного происшествия;
- Кровоподтек может появиться спустя пару часов после получения данной травмы, а может проявиться лишь спустя несколько дней, если ушибленные глубокие ткани организма.

Оказание неотложной помощи при травмах подобного характера заключается в следующих этапах:

- Наложение повязки на травмированное место;
- Поднятие пострадавшего участка немного выше уровня тела;
- Прикладывание холодного компресса к травмированному месту ушиба (пакет льда, полотенце, смоченное в холодной воде).

Однако при обильном внутреннем кровотечении не стоит на долгое время прикладывать холод из-за возможного отмирания клеток кожи, а уменьшить болевой синдром поможет обеспечение полного покоя травмированному месту.

При сложных травмах головы, грудной клетки или брюшной полости нужно обязательно вызвать врача и до его приезда гарантировать травмированному человеку полный покой и обездвиживание.

Вывих – это повреждения суставной сумки и алогичное перемещение костей, которые входят в эти суставы. Такие травмы могут произойти при сильном ударе, неудачном повороте.

К основным признакам вывихов относят:

- Резкий и не утихающий в течении нескольких часов болевой синдром;
- Нарушения нормального функционирования поврежденной руки или ноги;
- Нетипичная поза вывихнутой ноги.

Виды вывихов

Неотложная помощь при травмах, связанных с вывихами требует особой аккуратности, поскольку ее цель – не только уменьшить болевой синдром пострадавшего и предотвратить развитие отека, но и не усугубить и так непростую ситуацию. В первую очередь нужно зафиксировать поврежденную часть тела – руку можно подвесить или просто неплотно примотать к телу, а вот ногу категорически нельзя перемещать и двигать, ее можно просто обложить мягкой тканью. Пострадавшего нужно срочно отвезти в медицинское учреждение. При этом транспортировка пострадавшего с вывихом руки возможна в любом положении, а вот с травмированной ногой – лишь в лежачем с туго закрепленной ногой.

Перелом – это нарушение целостности костей скелета человека насильственным путем. Существуют закрытые (без ранения слоев кожи) и открытые переломы (с разрушениями эпидермиса).

Основные признаки переломов костей:

- Боль в сломанной конечности, которая может усиливаться при шевелении;
- Нарушения в функционировании травмированной конечности;
- Неправильная форма травмированной конечности (искривление или уменьшение в размере);
- Нестабильность отломков кости в ране.

Первая помощь при повреждении скелета необходима для уменьшения уровня болевого синдрома, фиксирования частей сломанной кости и невозможности разрыва мышц острыми отломками. Первым этапом оказания помощи считается наложение фиксирующей шины на травмированную конечность, включая суставы, расположенные выше и ниже травмированного

места. Зафиксировать нужно лишь два сустава, исключение составляют травмы плеча или бедра, когда фиксируются несколько суставов.

ПМП при переломах открытого типа выполняется, чтобы защитить рану от нежелательной инфекции. При таких травмах необходимо обработать кожу около раны антисептическим средством и приложить стерильную салфетку, и лишь затем наложить шину. Конечность приматывается к шине именно такой, какой она стала вследствие травмы. Больного, который получил такой вид травмы нужно немедленно доставить в медицинское учреждение.

Чтобы уменьшить боль пострадавшего травмированную руку приматывают к груди, а ногу кладут на подушку или любую другую возвышенность.

Обездвиживание травмированной конечности осуществляется при помощи специализированных медицинских шин или тех предметов, которые находятся под рукой – доска, лыжа, ровная палка.

Если таких предметов не окажется под рукой, то для удобства и безопасности транспортировки можно просто примотать сломанную руку к рудной клетке, а травмированную ногу к здоровой.

## **Перелом ребер**

Перелом ребер чаще всего случается при сильном ударе или интенсивном сдавливании этих костей. Наиболее часто отмечаются переломы ребер с пятого по восьмое.

- Ощущение боли при глубоком вдохе, при нажиме на травмированное место;
- Продолжительные приступы затаенного кашля;
- Необычная поза тела травмированного;
- Напряжение некоторых мышц груди.

Первая помощь при механических травмах подобного типа оказывают для минимизирования двигательной активности грудной клетки. Для этого нужно очень туго обмотать грудь и расположить пациента в положении сидя или полусидя. Если травмированный чувствует сильную боль, можно принять болеутоляющее средство.

## **Перелом позвоночника**

Перелом позвоночника – это наиболее опасная и серьезная травма опорно-двигательной системы, которая может стать причиной смещения позвонков и нарушению спинного мозга.

- Пронизывающая боль в спине, которая становится более сильной при шевелении;
- Выступ травмированного позвонка над поверхностью спины;
- Снижение чувствительности ног, а в некоторых случаях и паралич;
- Нарушение основных функций таза;
- Шоковое состояние больного.

Первая помощь при травмах опорно-двигательного аппарата имеет основной целью перемещение пациента в больницу. При этом травмированный может лежать только на спине, на твердой поверхности, не шевелясь и не переворачиваясь. Если пострадавший чувствует боль в области шеи, то голову и шею нужно зафиксировать с помощью подушек или одеял. Желательно теплее укутать больного. Чтобы не допустить нежелательного движения или перемещения больного, его можно примотать к носилкам.

### **Черепно-мозговые травмы**

Черепно-мозговыми травмами считают сотрясение мозга или нарушения целостности черепа. Сотрясением мозга – это весьма серьезная травма, которая часто случается при ударах по голове тупым предметом и как следствие ушибом мозга.

Основные признаки сотрясения головного мозга:

- Головная боль;
- Посторонние шумы в ушах;
- Головокружение;
- Тошнота, рвота;
- Бледность кожи;
- Вялость и сонливость;
- Потеря сознания во время получения травмы;
- Кратковременная потеря памяти.

Для оказания помощи при сотрясении головного мозга необходимо придать травмированному положение лежа и приложить к его голове холодный компресс. Затем пострадавший в обязательном порядке доставляется в больницу.

### **Перелом костей черепа**

Переломом костей черепа считается одной из наиболее опасных для жизни человека травм, поскольку вследствие такого ранения полость мозга открывается, и в нее могут проникнуть различные нежелательные инфекции.

Основные симптомы такого вида травматизма:

- Выделение жидкости из ушей и носа;
- Нарушение слуха;
- Появление синяков под глазами (спустя некоторое время).

Чтобы правильно оказывать ПМП при нарушении целостности черепа больного нужно уложить на бок, чтобы кровь не попала в дыхательные пути. К открытой ране следует приложить стерильный бинт и зафиксировать голову пострадавшего. Не разрешается промывать рану. Травмированного необходимо как можно быстрее и бережнее транспортировать в больницу.

### **Травматический шок**

Травматический шок – это способ организма реагировать на внешнюю ситуацию при возникновении различных видов травм. Характерными признаками травматического шока являются угасание функций центральной нервной системы, несогласованность всех процессов жизнедеятельности человека, понижение артериального давления и учащение дыхания.

Травматический шок протекает в двух фазах:

1. Фаза возбуждения. В этой фазе присутствует ясность сознания и возбужденность в движениях и речевом поведении.
2. Фаза торможения. На этой фазе пострадавший находится в ясном сознании, но он абсолютно безразлично относится ко всему происходящему. У пациента бледнеет лицо и западают глаза, он покрывается холодным потом, учащается и слабеет пульс, артериальное давление и температура тела понижаются.

Читайте еще: Аллергическая реакция на укус пчелы

Первую помощь пострадавшему при наличии у него травматического шока следует оказывать очень аккуратно и бережно. После проведения всех необходимых медицинских процедур по перевязке и фиксации травмированных мест пострадавшего нужно укутать теплым одеялом и по возможности напоить горячим чаем или кофе.

### **Оказание первой помощи при травмах**

Травмы появляются из-за воздействия внешних факторов, которые оказывают внезапное или длительное воздействие на человека. Травмирование всегда вызывает изменения анатомического или функционального характера, на которые организм отвечает общей или локализованной реакцией.

Первая помощь при травмах является необходимой мерой, так как эти повреждения часто вызывают патологические изменения жизненно важных органов и заканчиваются летальным исходом.

Степень проявления симптоматики зависит от нескольких факторов:

- Локализации травмы;
- Силы и времени воздействия;
- Возраста;
- Времени, которое прошло после травмирования до оказания первой медицинской помощи.

При травматических повреждениях фиксируются такие общие изменения в организме:

- Сильный болевой синдром, локализованный в месте травмирования;
- Нарушение целостности кожи, мягких тканей, костей или суставов;
- Изменение показателей давления, температуры, пульса.

После оказания первой помощи при различных травмах пострадавшему требуется немедленная госпитализация. В условиях медицинского учреждения проводится полное диагностирование травмы с назначением последующего консервативного или хирургического лечения.

## **Классификация**

Оказание первой помощи при травмах зависит от характера повреждений.

Виды травм классифицируются по нескольким признакам.

По видовой принадлежности:

Механические травмы разделяют на 2 группы:

- Открытые травмирования, которые проявляются в повреждении кожных покровов;
- Закрытые повреждения, при которых сохраняется целостность мягких тканей.

В зависимости от обстоятельств, вызвавших травмирование, выделяют такие группы повреждений:

Первую доврачебную помощь при спортивных и производственных травмах оказывают очевидцы и медицинские работники данных учреждений.

Первая помощь при бытовых травмах предоставляется соседями или родственниками.

По специфике повреждений и их глубины травмы классифицируют следующим образом:

По количеству травмированных участков тела выделяют такие травмы:

1. Изолированная. Характеризуется повреждением одного участка тела.
2. Множественная. Сочетание нескольких типичных.
3. Сочетанная. Одновременное повреждение внутренних органов и частей костной системы.
4. Комбинированная. Характеризуется несколькими факторами воздействия.

Травматизмом называют множественные травмы, которые возникают в силу определенных причин у конкретной группы людей. При этом статистические данные отражают количество травм за конкретный промежуток времени (месяц, год, квартал).

При травматизме все повреждения разделяют на 6 основных групп:

1. Производственные;
2. Спортивные;
3. Бытовые;
4. Умышленные (человек травмирует себя сам, чтобы закончить жизнь самоубийством);
5. Дорожно-транспортные;
6. Детские.

Независимо от вида повреждений, первая помощь при различных травмах базируется на таких принципах:

- Немедленный вызов бригады медиков;
- Остановка кровопотери;
- Иммобилизация переломанных частей тела;
- Контроль над общим состоянием пострадавшего: измерение показателей артериального давления, температуры тела, пульса;
- При показаниях прием анальгетических препаратов для устранения болевого синдрома;
- Реанимационные процедуры при остановке сердца и дыхания.

Рассмотрим, как оказывается помощь при различных травмах до приезда медицинского персонала.

### **Травмирование костной ткани**

При травмах опорно-двигательного аппарата первая помощь зависит от степени повреждений.

Такое травмирование разделяют на ушибы, переломы и вывихи.



При ушибе травмируются мягкие ткани и сосуды, вследствие чего возникают выраженные кровоподтеки: синяк или гематома.

Во время перелома происходит разрушение целостности костей. Чаще всего это происходит из-за внешнего воздействия. В зависимости от того, каков характер повреждения, классифицируют переломы открытые и закрытые.

При открытых переломах костными осколками повреждается целостность кожных покровов, поэтому в месте повреждения образуется открытая рана. При повреждении такого типа велик риск занесения инфекции и большой кровопотери.

При закрытом переломе нарушается только целостность костей, травмирование кожи не происходит.

Как оказывается первая помощь при ушибах и переломах, мы уже рассказывали в наших статьях. Сейчас остановимся подробнее на том, как оказывать помощь при переломах разной локализации.

## **Травмы ребер**

Повреждения происходят после интенсивного сдавливания ребер или сильного механического воздействия.

При переломах ребер наблюдается следующая симптоматика:

- Невозможность сделать глубокий вдох из-за сильной боли;
- Приступы длительного и интенсивного кашля;
- Пострадавший принимает неестественную позу;
- Наблюдается напряжение грудных мышц.

Первая помощь при механических травмах ребер заключается в обеспечении полного покоя пострадавшему, особенно в области груди. Нужно помочь человеку принять положение сидя. В случае сильных болевых синдромов допускается прием анальгетических средств.

## **Повреждение позвоночника**

Очень опасное травмирование, которое может привести к смещению позвонков и нарушению целостности спинного мозга.

Симптоматика повреждения ярко выраженная:

- Сильная боль в области спины, которая стремительно увеличивается при попытке сделать малейшее движение;
- Поврежденный позвонок отчетливо выступает над спиной;

- Пострадавший теряет чувствительность в области нижних конечностей, возможно развитие паралича;
- Развитие травматического шока.

Доврачебная помощь при травмах позвоночника заключается в обеспечении пациенту полной неподвижности и в немедленной госпитализации. Пациент должен лежать на твердой поверхности. Чтобы исключить малейшее движение, больного привязывают к носилкам.

### **Черепно-мозговые травмы**

К этой категории травмирования относят все травмы, связанные с ушибом или переломом костей черепа. Подобные повреждения всегда сопровождаются сотрясением мозга.

Симптоматика явно выраженная, указывающая на нарушения работы мозгового кровообращения:

- Шум в ушах;
- Головокружение;
- «Мушки», мелькающие перед глазами;
- Головная боль;
- Ярко выраженная тошнота, сопровождающаяся рвотой;
- Побледнение кожных покровов;
- Вялость;
- Сразу после получения повреждения – потеря сознания;
- Возможна временная потеря памяти.

Первая помощь при травмах головного мозга экстренно оказывается в медицинском учреждении. На догоспитальном этапе важно обеспечить пострадавшему покой, а к области травмирования приложить лед. Более подробную информацию об оказании медицинской помощи при травмах головы читайте здесь.

### **Травмирование области живота**

При травмах живота, возникающих из-за воздействия механического характера, велика вероятность повреждения или разрыва органов.

Первая помощь при травмах живота должна быть оказана незамедлительно, так как подобное травмирование является провокатором внутренних кровотечений. У пациента отмечаются проблемы с возможностью полноценно дышать, открывается рвота, а сильная боль вызывает шоковое состояние.

Опасность данного состояния в том, что оно не имеет четко выраженной симптоматики, так как внутренние повреждения можно распознать только в

условиях клиники с помощью специального оборудования. Однако есть несколько характерных признаков, которые помогут распознать внутренние повреждения живота:

- Сильная боль режущего характера в области травмирования, которая постепенно распространяется по всему животу;
- Облегчение наступает, когда пострадавший ложится в позу эмбрион, поворачиваясь на бок, прижимая к груди голову и ноги;
- Наблюдается ярко выраженное вздутие живота, который на ощупь очень твердый;
- Пострадавший постоянно испытывает жажду;
- Появляется тошнота, сопровождающаяся рвотой.

Тупая травма живота, из-за которой может развиваться внутреннее кровотечение, также имеет свои характерные проявления:

- Резкое снижение показателей артериального давления;
- Пульс учащается, но прощупывается с трудом;
- Постоянные изменения в сознании пострадавшего: сильное возбуждение чередуется с полуобморочным состоянием;
- Дыхание становится прерывистым, неглубоким;
- Кожные покровы бледнеют, покрываются потом.

От того, насколько быстро будет распознана травма, зависит жизнь пациента. Чаще всего пмп в этом случае включает в себя хирургическое вмешательство.

Первая доврачебная помощь при травмах живота включает в себя следующие действия:

- Обеспечить пострадавшему удобное положение;
- На травмированный живот приложить холод;
- Вызвать бригаду скорой помощи.

Если через открытое повреждение видны внутренние органы или они выпали, категорически запрещено пытаться их самостоятельно помещать в полость брюшины. Достаточно прикрыть их стерильной марлевой повязкой, а в случае ее отсутствия – любой чистой тканью.

При сильной кровопотере неотложная помощь при травмах живота допускает проводить реанимационные меры для остановки кровотечения.

Пострадавшему запрещено пить и принимать любые медикаментозные средства, в том числе, обезболивающие.

Данное травмирование смертельно опасно для пострадавшего, поэтому нужно как можно быстрее обеспечить его осмотр медицинским персоналом.

## **Травмирование половых органов**

Повреждения наружных половых органов происходят в результате механического воздействия на них.

У женщин травмирование происходит в силу множественных причин:

- Введение во влагалище предметов, повреждающих его стенки: аборты, родовой процесс, гинекологические процедуры, половой акт;
- Насильственные повреждения острыми или колющими предметами, вызывающие рваные раны гениталий.

У мужчин главным признаком травмы члена является полная или частичная утрата его функционирования. Также наблюдается кровотечение, отек и затрудненное мочеиспускание.

У женщин симптоматика проявляется в обильном кровотечении из влагалища, а также появлении обширных гематом в области наружных половых органов.

До приезда скорой помощи женщинам для остановки обширной кровопотери можно наложить давящую Т-образную повязку на область половых органов.

Мужчинам нужно предотвратить возможность попадания инфекции в организм, поэтому рану следует продезинфицировать и наложить стерильную повязку.

Первая медицинская помощь при травмах половых органов оказывается в условиях клиники и чаще всего хирургическим путем.

## **Первая помощь при травмах**

Занимаясь спортом, даже, казалось бы, самым безопасным, мы не застрахованы от травм. Так или иначе, мы можем оказаться в ситуации, когда человеку нужно оказать первую медицинскую помощь при травмах до приезда врачей. Рассмотрим травмы, с которыми мы можем столкнуться в повседневной жизни.

## **Классификация и виды травм**

Все травмы можно разделить на две группы:

- открытые (поврежден покров организма);
- закрытые (внутренние травмы, при которых кожные покровы остаются целыми).

По характеру повреждения травмы могут быть:

- одиночные (когда поврежден один орган);
- множественные (ряд однотипных повреждений);
- сочетанные (повреждение одновременно опорно-двигательного аппарата и внутренних органов);
- комбинированные (повреждения от двух и более травмирующих факторов).

По степени тяжести травмы делятся на:

- легкие (ушибы, растяжения);
- средние (вывихи, переломы);
- тяжелые (сотрясение мозга).

Профессионально мы занимаемся спортом или нет, но рано или поздно мы столкнемся со спортивными травмами. Такие травмы возникают вследствие чрезмерной физической нагрузки, что приводит к повреждению мышечной и соединительной ткани. Это ушибы, растяжения, вывихи, разрывы связок, переломы костей, травма сустава.

В особую группу травм можно определить травмы сустава. Это могут быть ушибы сустава, растяжение связок и сумки сустава, вывихи. Или более тяжелые травмы – переломы сустава.

При таких травмах могут лопаться капилляры, образовываться воспалительные процессы, сопровождающиеся опухолью и отечностью в местах повреждения. Поэтому своевременная и грамотная первая помощь при травмах помогает избежать тяжелых последствий травм, ведь они могут оказаться достаточно серьезными.

Читать еще: Факторы способствующие появлению экземы на руках

## **Оказание первой помощи при травмах**

Общие принципы оказания помощи:

- устранить воздействие на организм повреждающих факторов, оценить состояние пострадавшего;
- определить характер и тяжесть травмы, наибольшую угрозу и последовательность оказания помощи;
- выполнить мероприятия по оказанию помощи пострадавшему в порядке срочности;
- вызвать скорую медицинскую помощь, если нужно.

Основные принципы оказания первой помощи:

- при ушибах накладывают давящую повязку, применяют холод, создают покой;
- при травмах головы применяется «холод» на голову и создается полный покой пострадавшему до приезда врачей;
- при травме позвоночника аккуратно (чтобы тело не сгибалось) повернуть пострадавшего лицом вниз, в таком же положении транспортировать пострадавшего в больницу;
- при вывихе конечностей, необходимо обеспечить неподвижность поврежденной конечности до приезда врачей;
- при растяжении связок (чаще всего в голеностопном и лучезапястном суставах) помощь заключается в тугом бинтовании, обеспечении покоя и прикладывании холода. Поврежденная конечность должна быть приподнята;
- при переломах стоит обеспечить неподвижность костей в месте перелома с помощью специальных шин или подручных средств;
- при травмах сустава необходимо обеспечить полную неподвижность сустава до приезда врача;
- раны нужно промыть перекисью водорода и обработать вокруг йодом.

### **Реабилитация после травм**

Не стоит пренебрегать рекомендациями врачей по реабилитации после травм. Правильно подобранный комплекс упражнений и процедур способствует скорейшему выздоровлению и закреплению уже полученного результата в процессе лечения. К методам реабилитации относятся массаж, лечебная физкультура, физиотерапия, мануальная терапия, биомеханическая стимуляция и т.д.

### **Первая медицинская помощь при травмах**

В различных ситуациях человек может повредить любую часть своего тела. Это может быть очень опасно, поэтому первая помощь при травмах должна оказываться в самые короткие сроки после того, как человек получил повреждение.

Первая медицинская помощь при травмах всегда зависит от того, какой тип имеет повреждение, из-за чего оно произошло, где локализовано и какую имеет клиническую картину. Неотложная помощь при травмах так же может зависеть от общего состояния потерпевшего.

Факторы, способствующие получению повреждения частей тела разнообразны. Травму можно получить при следующих обстоятельствах:

- во время транспортной катастрофы;
- не придерживаясь техники безопасности на производстве;
- по неаккуратности в быту;

- во время спортивных занятий;
- из-за неосторожности во время игр;
- по причине драк;
- из-за природных катаклизмов;
- во время нападения животными.

Оказание первой помощи при различных травмах так же зависит от их классификации.

## **Разновидности**

По виду воздействия травматизм делится на:

- механический тип — возникновение открытых ран или повреждений, имеющих закрытый характер;
- физический тип — получение ожоговых повреждений, обморожений, тепловых ударов, поражения током или молнией, а также ультрафиолетовыми, инфракрасными и радиоактивными лучами;
- химический тип — повреждение кислотами, щелочами, растворителями;
- биологический тип — поражение бактериальными токсинами;
- психологический тип — возникновение рефлекторного раздражения ЦНС — испуги, нервные срывы.

Первая помощь при травмах разного типа оказывается по-разному и должна зависеть от того, насколько серьезное произошло повреждение. Помимо этого, оказание первой помощи при травмах зависит от их характера, который может быть:

- изолированным — при повреждении одного сегмента;
- множественным — когда повреждается два или больше сегмента;
- сочетанным — при повреждении костей и внутренних органов;
- комбинированным — во время воздействия разных факторов, к примеру, получение ожога и перелома;
- открытым — с повреждением кожи;
- закрытым — без повреждения кожных покровов.

По степени тяжести почти все повреждения делятся на три стадии — легкую, среднюю и тяжелую. Ожоги имеют четыре степени, из которых третья степень разделяется на 3-А и 3-Б стадию. Первая медицинская помощь при ранениях и травмах также зависит от степени тяжести.

## **Травмы и помощь**

Любое внутреннее или внешнее повреждение может привести к летальному исходу, если не оказать пострадавшему ПМП. Происходить это должно

быстро, но без лишней паники. Стоит помнить, что если нет уверенности в том, что какое-либо из действий не усугубит ситуацию, то лучше этого не делать.

При возникновении вывиха смещаются суставные концы кости, суставные поверхности перестают сочленяться. Во время вывиха разрывается суставная капсула и связки. Во время травмы пострадавший ощущает сильную боль, не может двигать поврежденной конечностью, в месте травмы возникает небольшая деформация.

Оказание первой медицинской помощи во время вывихов заключается в:

- прикладывании холода на поврежденный сустав;
- применении обезболивающих препаратов;
- фиксации конечности в неподвижном состоянии (не выпрямляя ее);
- обращении в травматологический пункт.

Вправлять вывихнутый сустав должен только доктор. Он делает это руками с применением анальгезирующих средств или без обезболивания.

Самостоятельное вправление вывихов при оказании помощи может только навредить.

Во время ушиба остаются целыми кожа и кости. От того, какой силы было физическое воздействие, и на какую часть тела пришелся удар, зависит степень тяжести ушибов. При травме руки обязательно выступает гематома, конечность припухает. При травмах конечностей первая помощь начинается с обеспечения им покоя. На сам ушиб накладывается давящая повязка, рука или нога кладется так, чтобы она находилась немного выше уровня сердца.

Для снятия болезненных ощущений пострадавшему даются анальгетики, и делаются компрессы со льдом. Для того чтобы быстрее устранить гематому, можно использовать рассасывающий кровоподтеки спрей или мазь.

### **Повреждения связок**

Во время быстрого или резкого поворота тела могут растянуться или порваться связки. Наиболее часто страдает от таких повреждений голеностоп, коленный и лучезапястный суставы. При таких травмах человек ощущает резкую боль во время получения повреждения, но не такую сильную, как при переломе. Отек быстро распространяется в ближайшие ткани, однако гематома выступает лишь спустя пару дней.

Алгоритм первой помощи при повреждении связочного аппарата такой же, как во время вывихов:



1. Наложение тугой повязки;
2. Фиксация сустава;
3. Холодный компресс;
4. Прием обезболивающих препаратов

После того как помощь при травме оказана, потерпевшего следует доставить в травматологический пункт для обследования, постановки диагноза и назначения лечения.

## **Переломы костей**

Во время перелома кость может разрушаться частично или полностью. Причиной тому может стать удар, сжатие или падение. Травма может носить открытый или закрытый характер. Симптомы переломов разных частей тела следующие:

- возникновение резкой боли, которая становится сильнее во время движений;
- деформация поврежденной области;
- нарушение двигательной активности;
- наличие отечности и гематомы;
- укороченный размер ноги или руки;
- аномальная подвижность костей;
- крепитация.

Для того чтобы не привести к смещению костных отломков, первая помощь при различных видах переломов должна оказываться максимально аккуратно. Заключается она в иммобилизации тех костей, которые сломались, в противошоковых мероприятиях, если пострадавший находится в травматическом шоке и в быстрой госпитализации человека в больницу.

Чтобы обездвижить конечность, следует наложить специальную шину, либо сделать ее из подручных твердых материалов. Накладывать шину необходимо до транспортировки больного. Если перелом открытый, то под шину накладывается антисептическая повязка. Если присутствует кровопотеря, следует наложить жгут на область выше раны.

Шины могут быть мягкими и жесткими, помимо этого можно применить анатомическую фиксацию. Для изготовления жесткой шины можно использовать доску, металл, кусок твердого картона, для мягкой шины можно воспользоваться одеялом, полотенцем, подушкой. Если требуется анатомическая шина, то следует просто прибинтовать поврежденную часть к здоровой части тела больного. Первая помощь при травме, во время которой ломается кость, зависит от локализации.

## **Травмы рук и ног**

При травмах бедра первая доврачебная помощь заключается в накладывании шины от стопы до подмышки с внешней и от стопы до паха с внутренней стороны. В случаях, когда при транспортировке придется ехать по неровной поверхности, шина накладывается и на область задней части тела от ступни до лопаток.

Доврачебная помощь при травмах руки также включает фиксацию поврежденной части в неподвижном состоянии. Имобилизовать кости пальца или кисти необходимо в таком положении, которое они приняли после перелома, если же травма произошла выше лучезапястного сустава, руку следует согнуть в локте.

## **Травмы спины**

Пострадавшего с переломом позвоночника тяжелее всего транспортировать.

Во время таких повреждений нельзя придавать больному сидячее или стоячее положение.

Перевозить пациента следует лежа на жесткой поверхности. Если пострадавший человек находится без сознания, его транспортируют на животе. Перекладывать человека с переломом позвоночника на носилки следует за пару секунд, иначе может произойти смещение. Если больной находится в травматическом шоке, то доктора скорой помощи применяют внутримышечные препараты.

## **Травмы черепной коробки**

Любые повреждения черепа — очень серьезные травмы. Первая помощь при этих травмах головы должна включать в себя фиксацию головы и шейного отдела мягким валиком. При переломах черепа может появиться вмятина, ссадина или гематома на месте удара, возможна ушная, назальная или оральная ликворея, обморок, помутнение сознания или даже кома. Также больной может пребывать в травматическом шоке.

Ожоговые повреждения, в зависимости от их степени, имеют такую клиническую картину:

- покраснение кожи;
- болевой синдром;
- гиперемия в области травмы;
- наличие волдырей;
- сепсис тканей;
- обугливание костей.

Первым делом следует убрать человека от источника повреждения. При 1-й степени ожога можно применить противовоспалительный спрей, предварительно охладив место повреждения под холодной водой. Во время получения ожогов более высокой степени, кожа так же охлаждается, после чего на повреждение накладывается сухая повязка. После того как первичные действия выполнены, пострадавший направляется в ожоговое отделение.

Во время получения раны, нарушается целостность кожи или слизистых оболочек. Иногда повреждаются и внутренние органы. Человек ощущает боль, присутствует кровопотеря. Даже через небольшие повреждения кожи в организм могут проникнуть болезнетворные микробы и привести к бактериальному воспалительному процессу.

Потому первая медицинская помощь при различных травмах с нарушением кожного покрова должна оказываться даже при незначительных царапинах. Она включает в себя:

1. Остановку кровопотери;
2. Принятие противошоковых мер;
3. Антисептическую обработку раны;
4. Наложение стерильной повязки;
5. Прием или ввод обезболивающих препаратов.

Оказываемая помощь при серьезных ранениях должна начинаться с вызова бригады скорой помощи. Если присутствует лишь небольшая ссадина, то можно просто обработать ее антисептиком и нанести ранозаживляющий спрей, крем или мазь.

Читайте еще: Появление синяков на ногах у детей

Прежде чем обрабатывать небольшие повреждения, особенно уколы, стоит подождать, чтобы из ранки стекло несколько капель крови, это поможет очистить ее изнутри.

Если вовремя и без паники оказать пострадавшему первую помощь, то это может предотвратить осложнения, последствия травмы, а также спасти ему жизнь.

## **Первая помощь при травмах**

Ситуация с получением травмы способна произойти практически всюду: на даче, улице, работе, в походе, наконец, просто находясь дома. Человеку необходимо знать, какова должна быть **первая помощь при травмах**, чтобы своевременно помочь себе или другим окружающим людям в сложившейся ситуации.

Разумеется, тяжёлые травматические последствия подразумевают экстренное обращение к врачу.

Во многих ситуациях, грамотно проведённые действия по оказанию первой помощи при травмах, способны существенным образом облегчить имеющиеся болевые ощущения. Самое важное — кардинально улучшить прогноз по выздоровлению.

Рекомендуется порядок действий, по оказанию помощи при различных травмах, несчастных случаях, досконально изучить заблаговременно.

При возникновении проблемной ситуации, от Вас будет требоваться чёткость, рассудительность принимаемых решений.

Необходимо не растеряться, оперативно предпринять все возможные действия, чтобы состояние пострадавшего человека было облегчено.

Итак, предлагаю в данной статье более подробно рассмотреть распространённые травматические поражения организма, каковы причины их возникновения, какие меры первой помощи необходимо оказать, если неприятность подобного рода с Вами всё-таки произошла.

## **Помощь при ушибах**

Ушибы настолько распространённая форма повреждения, что “познакомиться” с ним можно практически повсеместно (работа, отдых, дом, дача). Они способны наблюдаться, как отдельно взятое повреждение, так и проявляться совместно с иными травмами, имеющими более тяжёлый характер.

*Ушиб* является характерным последствием следующих действий: удара тупым предметом, падения с небольшой высоты.

Пожалуй, самой распространённой формой для ушиба считается повреждение кожи.

Болевые ощущения, припухлость, синяк, кровоподтёки — всё это, весьма характерные для ушиба признаки. Чувство боли, возникает практически мгновенно, сразу же после получения травмы.

Изначально боль способна быть достаточно сильной, впоследствии, через определённый промежуток времени (несколько часов), её интенсивность постепенно сбавляет обороты. Припухлость после ушиба проявляется сразу, со временем увеличиваясь в размерах.

Что касается гематомы — неотъемлемого атрибута ушиба, то время, спустя которое она даёт о себе знать, имеет прямую зависимость от глубины расположения. Если ушибу подвергся кожный покров, подкожная клетчатка, то проявление гематомы наблюдается практически незамедлительно.

В то же время, когда её расположение более глубокое, то активно показать себя в виде кровоподтёка она может на следующие сутки после получения травмы. С течением времени цвет кровоподтёка постепенно изменяется. Будучи совсем свежим, он красный, в дальнейшем становится сначала багровым, а потом, спустя несколько дней синеет.

Пятый, шестой день после ушиба, меняют цвет кровоподтёка на зеленовато-жёлтый.

По цвету имеется возможность характеризовать давность травмы.

Нарушение функционала при получении ушибов наблюдается по мере того, как увеличивается в размерах гематома, сопутствующий ей отёк. Больше всего страдает двигательная активность.

По причине сильной боли, пострадавший не в состоянии самостоятельно производить движения повреждённой конечностью. В то же время, сохраняется возможность пассивного сгибания, при помощи другого человека.

Стоит отметить, что данная процедура, также весьма болезненна. Именно сказанное выше, отличает данный вид травматического поражения от вывихов, переломов, где ограничение объёма движений возникает сразу.

Для замедления темпа развития гематомы, отёка, настоятельно рекомендуется использование холода, предоставление пострадавшему состояния полного покоя. Например, область ушиба подвергают воздействию холодной воды, прикладывают лёд, перебинтовывают смоченным полотенцем.

Чтобы ограничить двигательную активность, в районе суставной области накладывают давящую повязку. Причём замечу, желательнее, чтобы с момента травмы прошёл минимальный временной промежуток.

Снизить негативное распространение отёчной зоны можно путём помещения травмированной конечности на возвышенность. Применение холода при лечении имеет высокую эффективность, только на протяжении первых суток после травмирования.

В дальнейшем, для уменьшения негативного влияния гематомы, зоны отёка, используют многочисленные тепловые терапевтические методики. Степень тяжести при ушибах, напрямую связана с продолжительностью лечения.

Обычно, максимальный временной промежуток составляет десять-четырнадцать дней.

### **Помощь при растяжениях**

Двигательная активность сустава, которая значительно превышает имеющиеся физиологические возможности, происходящая в направлениях, совершенно не свойственных суставу, способна повлечь за собой растяжения.

В частности, чрезвычайно часто, имеет место быть растяжение связок голеностопного сустава, когда стопу подворачивают. Характерными признаками можно считать существенную боль сустава, проявление гематомы, припухлости.

Обращаем Ваше внимание, что нормальное функционирование сустава, претерпевает более существенные нарушения, чем во время ушиба.

Если наблюдаются явные признаки *растяжения*, то настоятельно требуется наложение давящей повязки, использование холода на область травмирования. Лечебные мероприятия при растяжениях, глобально, аналогичны тем, что необходимо проводить при получении ушиба.

### **Первая помощь при кровотечениях**

Во время наступления кровотечений, чрезвычайно важно определить: какие именно кровеносные сосуды подверглись повреждению. Именно от этого фактора будет отталкиваться характер оказываемой первичной помощи.

1. Первым в этом списке предлагаю подробнее остановиться на кровотечении артериальном. Для него типичен ярко-алый цветовой оттенок, вытекание крови происходит движениями, которые напоминают толчки.

Учитывая тот факт, что скорость, с которой организм теряет кровь, даже при повреждении небольших сосудов, имеет достаточно большие величины, то данный вид кровотечения признан максимально опасным.

Чтобы оперативно минимизировать потери крови, следует прижать повреждённую артерию к кости своими пальцами, а если проблема с бедренной артерией, то тогда кулаком.

Обратите внимание, что долго удерживать пальцами таким образом не получится. Учитывая сказанное, следует крайне оперативно приготовить резиновый жгут.

Пострадавшую конечность, перед накладкой следует слегка приподнять, обернуть тканью. Жгут необходимо наложить выше повреждённого места,

соответственно на бедро, плечо, причём первые несколько оборотов произвести на максимальном растяжении.

Бывает ситуация складывается таким образом, что при получении травмы, резинового жгута под рукой не оказывается.

В таком случае, на травмированную конечность, немного выше области повреждения, следует наложить кусок тканевой материи, а затем произвести закрутку до полной остановки кровотечения.

Необходимо помнить, что слабое наложение жгута способно спровоцировать усиление процесса кровотечения.

На правильность наложения должны указывать следующие сигналы:

- повреждённая конечность бледнеет
- вытекание крови полностью приостанавливается
- биение пульса на конечности не ощущается

Для наложения существуют определённые временные рамки: летний период максимум сто двадцать минут, зимой не более часа. Учитывая сказанное, требуется чётко зафиксировать время наложения. Пострадавшего, требуется в максимально сжатые сроки доставить в больницу.

Конечно, оптимальный вариант — транспортировка на машине скорой, однако, если период ожидания чрезвычайно велик, то допустим переезд на попутном автотранспорте.

Если максимально допустимое время наложения истекло, транспортировка затягивается, то следует произвести ослабление жгута (примерно десять минут), прижав при этом артерию пальцами.

Сделать это необходимо обязательно, иначе, стремительно увеличивается вероятность омертвления конечности.

2. Далее, речь пойдёт про *кровотечение* венозное, цвет равномерно вытекаемой крови более тёмный, а скорость излияния существенно меньше.

Повязку рекомендуется накладывать ниже раны, маршрут следования венозной крови от сосудов к сердцу.

В состав повязки входят 2-3 марлевые салфетки, а сверху располагают жгут.

Свидетельством правильности выполненного наложения, будет являться полная приостановка вытекания из раны крови, отчётливое прослушивание пульса, ниже области прижатия.

После того, как наложена повязка, к области кровотечения следует приложить лёд, грелку с холодной водой.

Помните, что допустимо возможное, непрерывное время нахождения холода составляет порядка получаса. Впоследствии, для нормализации процессов кровотока, следует лёд убрать, приблизительно на четверть часа. Если излияние крови происходит непосредственно из конечности, то рекомендуется её приподнять.

3. Для капиллярного кровотечения, весьма характерно медленное истечение крови. Опасность вида кровотечения не находится на критической отметке, однако, несомненно требует оказания первой помощи при травме подобного рода.

Рану следует обработать перекисью водорода, имеющиеся в ней инородные тела подлежат удалению. Далее следует края раны, подчёркиваю, только край обработать йодом. Область раны покрывается марлевыми салфетками, которые фиксируются давящей повязкой.

Затем процедура аналогична предыдущему пункту: прикладывают что-нибудь холодное, поражённую конечность приподнимают.

Информация о первой помощи при травмах будет неполной без обсуждения такой проблемы, как перелом. Характерными признаками в данном случае является глобальное нарушение функционала, формы травмированной конечности, отекание, сильнейшие болевые ощущения в точке перелома.

Классификационное деление переломов подразумевает открытый, закрытый вид данной травмы. Конечно, открытая форма несёт с собой опасности для здоровья организма гораздо больше, поскольку имеющаяся рана предоставляет для инфекционных процессов свободный доступ для проникновения в организм.

Если проблема произошла в черте города, дома, то самое главное незамедлительно вызвать скорую помощь. Никаких самостоятельных действий, тем более не имея никаких навыков предпринимать не следует. Допустимо дать пострадавшему обезболивающий препарат, создать для травмированной конечности состояние максимального покоя.

Порядок действий при переломе, полученном за чертой города.



1. При наличии раны, кровотечения (в случае открытого перелома) первостепенной задачей является остановка процесса излияния крови.
2. Обезболивающий препарат поможет уменьшить имеющиеся болевые ощущения. При наличии соответствующих навыков, допустимо введение внутримышечно.
3. Повреждённая конечность должна находиться в состоянии полной неподвижности. Обеспечить выполнение данного условия поможет грамотное наложение шины. Конечно, фабричной заготовки под рукой может и не оказаться, тогда вполне подойдут обычные прочные палки, доски.
4. Необходимо в максимально сжатые сроки транспортировать пострадавшего.

При процессе накладывания шины нужно придерживаться следующих правил.

1. Фиксирование шиной минимум два сустава. *Перелом* бедра требует фиксации всех суставов нижней конечности. Результатом игнорирования данного правила является смещение отломков при перевозке пациентов.
2. Шина должна соответствовать размеру повреждённой конечности.
3. Накладывают сверху одежды. Если имеется необходимость, разрезают.
4. Чтобы предотвратить сдавливание мягких тканей в участках, где выступают кости, накладывают мягкий тканевый материал.

Имеющийся перелом обязательно нужно шинировать. Перевоз больного без шины, способен кардинально увеличить опасность, возможны серьёзные последствия.

Главное, следует чётко осознать, что своевременно оказанная, квалифицированная **первая помощь при травмах**, способна стать основополагающим обстоятельством в процессе дальнейшего выздоровления.