

Первая помощь в случае ранения

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 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.

При **шоковом состоянии** 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.

На **небольшие ожоговые раны** следует накладывать трехслойную повязку, если возможно, смоченную раствором фурациллина. 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. Для спасения жизни получившего ранение в голову необходима квалифицированная медицинская помощь.

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 на рану воздуонепроницаемую повязку - марлевую салфетку, обмазанную борной мазью или вазелином, кусок полиэтилена, в крайнем случае плотно зажать рану ладонью. Пострадавшего усаживают в полусидячее положение.