

сопровождается значительным кровотечением.

2. Обработать кожу вокруг раны.
3. Наложить чистую повязку.

При этом не надо пытаться удалять или вправлять в рану торчащие костные отломки, т.к. это может вызвать травму окружающих тканей, кровотечение и дополнительное инфицирование раны.



4. Обеспечить неподвижность костных отломков (иммобилизацию).

Накладывая фиксирующий материал надо осторожно, лучше с помощником, придерживая поврежденную часть на одном уровне. Используемые для иммобилизации материалы после наложения должны быть прочно закреплены (бинтами или другим материалом) и хорошо фиксировать место перелома. При наложении фиксирующей повязки оставляйте открытыми пальцы, чтобы можно было следить за состоянием кровообращения. Если кожа после наложения повязки побелела или приобрела синюшный оттенок, необходимо ослабить повязку. Если под рукой не оказалось подходящего материала, можно прибинтовать поврежденную руку к туловищу, а ногу к здоровой ноге.

Наложение фиксирующего материала надо проводить на месте происшествия и только после этого можно транспортировать больного. Транспортировка должна быть максимально щадящей, исключая грубую тряску, толчки. Не забывайте, любое смещение отломков вызывает острую боль и чревато развитием кровотечения и шокового состояния.

При ранах:

Необходимо:

1. Остановите кровотечение любым доступным способом (прижатие сосуда, давящая повязка, жгут).
2. Обработайте кожу вокруг раны ватным тампоном или салфеткой, смоченной в антисептическом растворе. Грязь, землю, песок из ссадин и мелких ран можно удалить, промыв их раствором перекиси водорода.
3. Не удаляйте инородные тела из глубоких ран, т.к. это может усилить кровотечение.

Иногда в рану могут выпадать внутренние органы и ткани. Не погружайте их в глубь раны. В этом случае наложите повязку поверх органов.

4. Наложите на рану ватно-марлевую повязку или стерильную салфетку, зафиксировав бинтом (лейкопластырем).



Бытовой травматизм



Бытовой травматизм весьма высок и не имеет тенденции к снижению. Около 35 % бытовых травм у взрослых происходит в основном вследствие грубого нарушения техники безопасности при выполнении



домашних работ и около 30 % — на улице и в местах общественного отдыха. Реже повреждения получают в различных бытовых эксцессах. В их возникновении значительная роль принадлежит алкогольному опьянению, особенно в праздничные и выходные дни. Бытовые травмы у мужчин встречаются в 3-4 раза чаще, чем у женщин, причем у лиц 18-25 лет они возникают в 4-5 раз чаще, чем у людей 45-50 лет. Основными причинами бытового травматизма являются падения, удары, ранения режущими предметами домаш-



него обихода, ожоги пламенем и горячими предметами.

Падения чаще происходят на улице, количество их резко возрастает в осенне-зимний период, с появлением гололеда.



Падения чаще происходят на улице, количество их резко возрастает в осенне-зимний период, с появлением гололеда.

Основными причинами падения у лиц пожилого возраста являются нарушение координации движений, различные заболевания опорно-двигательной системы, ослабление функции органов чувств.

Причины травматизма:

- ◇ неумение обращаться с бытовой техникой;
- ◇ неумелое выполнение домашних ремонтных и строительных работ;
- ◇ неблагоустроенность бытовых помещений и прилегающих к ним участков;
- ◇ бесконтрольное пользование огнем и обогревательными устройствами;
- ◇ злоупотребление алкоголем: хулиганские действия.

Профилактика травматизма:

- ◇ умение обращаться с бытовой техникой;
- ◇ обеспечение безопасности работы с огнем;
- ◇ ликвидация хлама и перегруженности бытовых помещений;
- ◇ систематическая борьба с пьянством и всеми видами нарушений правил общежития.

Первая помощь при самых распространенных видах травм

Для **повреждения связок** характерны резкая боль в момент травмы, быстрое развитие отека. Движения поврежденной частью тела вероятны, но очень болезненны и поэтому ограничены.

Необходимо:

1. Создать покой поврежденной части тела, придать возвышенное положение.
2. Наложить мягкую давящую повязку.



3. Приложить на 2-3 часа поверх повязки лед или холодную воду в резиновой или полиэтиленовой ости.

Для **перелома** характерны: интенсивная боль, усиливающаяся при любом движении и нагрузке, отечность и кровоподтек в зоне травмы, видимые изменения положения и формы поврежденной части тела или несвойственная ей подвижность (особенно заметны при сравнении с неповрежденной стороной).

Необходимо:

1. Наложить кровоостанавливающий жгут или закрутку из подручных материалов, если перелом открытый и