

## **КАК ВЕСТИ СЕБЯ ПРИ ТЕРАКТАХ. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЕ РАНЕНИЯ**

В случае ранения постарайтесь 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. При ранении отмечается различной интенсивности кровотечение, которое следует остановить.

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 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 осложниться 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 полусидячее положение. Надо учитывать, что остановка кровотечения затруднена.