

## 2. ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК

После обработки раны можно приступить к наложению повязки. Лучше использовать индивидуальный перевязочный пакет или стерильные бинты.

Необходимо запомнить следующие **правила наложения бинтовых повязок:**

1. Пострадавший должен находиться в удобном для бинтования, устойчивом положении — лежать или сидеть. Перевязываемая часть тела фиксируется в правильном положении (в каком она будет находиться после бинтования) таким образом, чтобы быть доступной для оказания помощи.
2. Бинтующий должен по возможности находиться лицом к пострадавшему, чтобы контролировать его состояние.
3. Бинтование следует проводить от периферии к центру, рука или нога бинтуется снизу вверх.
4. Исключая некоторые повязки, бинтование производится от себя, слева направо.

5. Бинтование следует начинать с наиболее узкого места, переходя к более широкому. Первые обороты бинта накладываются один на другой.

6. Каждый последующий оборот бинта накладывается в косом направлении и должен покрывать предыдущий на половину или две трети, закрепляя его.

7. Направление витков должно быть единым во всех слоях повязки. Свободный конец бинта должен составлять прямой угол с рукой, в которой находится рулон бинта.

8. Бинт нужно натягивать равномерно. Повязка не должна быть очень свободной и съезжать по поверхности тела, но и не должна быть очень тугой и сдавливать с излишней силой перевязанное место, нарушая кровообращение. Излишнее количество бинта причиняет неудобство больному.

9. Для лучшего облегания бинта через каждые 2—3 оборота следует делать перекрут бинта.

10. В конце повязки необходимо сделать закрепляющие слои и завязать концы бинта, образованные его разрывом по длине.

Самыми простыми повязками являются **косыночные**. Для них используют треугольный платок-косынку, обычно из плотной ткани.

Чтобы перевязать голову, косынку накладывают основанием на лоб, а верхушку спускают на затылок. Свободные концы проводят назад, перекрещивают на затылке и завязывают узлом на лбу. Верхушка косынки заворачивается вверх и закрепляется с помощью булавки.

Косыночную повязку на грудную клетку лучше делать из квадратного платка, края которого подворачиваются, широкая полоска накладывается на грудную клетку, концы проводятся через подмышечные впадины на спину, перекрещиваются и через плечи спускаются вперед, а затем закрепляются булавками.

1. Каковы основные правила наложения бинтовых повязок?

2. Как перевязать голову косыночной повязкой?

### 3. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

Кости человека — очень прочные образования, способные выдерживать большие нагрузки, но под воздействием различных травмирующих факторов они могут ломаться, трескаться, смещаться со своего обычного места.

Травмы костей могут быть самыми разными. Наиболее простой случай перелома — закрытый, когда кость трескается, либо ломается, но обломки не смещаются относительно друг друга.

При открытых переломах кость разрывает мышечную ткань. Они более опасны, так как с ними связано сильное кровоотечение и велика вероятность инфицирования раны.

При закрытых переломах шины накладывают непосредственно на одежду. При открытых переломах нужно сначала остановить кровоотечение и наложить стерильную повязку, предварительно обработав края раны раствором йода. Подготовив шину по длине поврежденной руки или ноги, конечности придают удобное положение, не причиняющее боль (чаще всего со слегка согнутыми суставами) и прибинтовывают к ней шину. Руку подвешивают на колышке или перевязи. Если шины и подходящего материала, из которого можно было бы ее изготовить, нет, то руку прибинтовывают к туловищу, а ногу — к здоровой ноге.

При наложении шины нужно соблюдать правило — она должна зафиксировать сразу два соседних с местом перелома сустава (выше и ниже травмы). Например, если сломана голень, то шина должна захватить коленный и голеностопный суставы.

**Помните: готовя шину, примерку следует производить на здоровой конечности.**

При переломах бедра накладывают две шины: одну — по внутренней поверхности бедра от паховой области до стопы, другую — от подмышечной впадины до стопы. Шину прибинтовывают к туловищу в области груди и живота. Обе шины в нескольких местах прибинтовывают к ноге.

При переломах ребер тугою повязку на грудную клетку не накладывают — это может затруднить дыхание, и без этого ограниченное из-за болей. Пострадавшему можно

дать обезболивающее средство (анальгин, баралгин). Это приемлемо и при травмах конечностей.

При подозрении на перелом позвоночника под пострадавшего подкладывают жесткий щит (доску, фанеру), а затем переносят его на носилки. В крайнем случае, больного оставляют на месте до приезда бригады «Скорой помощи».

Не существует приятных болезней, удачных или неудачных травм. Но отрыв конечности или ее части — это особенно трагично. Медицинская наука постоянно развивается, и с помощью микрохирургической техники в некоторых клиниках успешно пришивают отрезанные, оторванные руки, ноги, ушные раковины. Работа это тонкая, под микроскопом крошечными инструментами шпигуются сосуды, нервы, сухожилия, мышцы.

**Помните: если произошла травматическая ампутация (отрыв), — не теряйтесь и действуйте грамотно.** Приживление ампутированной части возможно в течение 10—12 часов, а иногда и более длительного времени.

При отрыве конечности нужно сначала остановить кровь, а потом на рану наложить стерильную повязку. При артериальном кровоотечении следует наложить жгут на плечо (выше локтя) или бедро (выше колена), но не более, чем на 2 ч, а под жгутом оставить записку, на которой указать время его наложения.

Теперь нужно позаботиться о правильном хранении отрезанной части. Для этого понадобятся два чистых, неповрежденных полиэтиленовых пакета. Положите отрезанную часть в сухой пакет, завяжите его и тщательно поместите в другой пакет со льдом, снегом или хотя бы холодной водой.

**Помните: отрезанную часть нельзя обмывать водой, пропитывать различными жидкостями.** Не допускайте непосредственного ее контакта со льдом, снегом.



В марте 1990 года с липецким механизатором Валерием Вдовичиным случилось несчастье. Его левая рука почти у плеча была оторвана. В этот момент Валерий находился в поле совершенно один... Он сам остановил кровоотечение, завернул отрезанную руку в обрывки рубахи и присыпал ее снегом. На тракторе доехал до села, откуда на машине — в районную больницу. Затем, уже вертолетом, в Воронеж. Там микрохирургишили нерв с нервом, сосуд с сосудом... Это произошло через 6 часов после несчастья.