**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

В случае, 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 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. 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 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.