

Ранения и увечья - наиболее характерные негативные последствия теракта для оказавшихся в зоне его совершения граждан. Что необходимо знать гражданам, с тем, чтобы быть готовыми в случае необходимости оказать себе и окружающим первую медицинскую помощь?

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 воздухо непроницаемую 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.