

Перша медична допомога при вогнепальних пораненнях

Найдюк Анастасія, студентка групи 3 В с\с (9)

Поліщук Тетяна Сергіївна, викладач медсестринства в хірургії
Уманський медичний коледж

Абстракт

Вогнепальні поранення в мирний час зустрічаються дуже рідко. Вони займають одне з перших місць в умовах війни, в даний час, в зоні АТО. Вогнепальні поранення бувають – кульові, осколкові, мінно-вибухові та інші. Вони можуть бути наскрізними, коли є вхідні і вихідні отвори, а також сліпі поранення, коли куля чи осколок залишається всередині тіла людини.

Оскільки, вогнепальні рани від снарядів та осколків забруднені, вони повільніше загоюються, частіше



ускладнюються такими інфекціями, як правець, газова гангрена, сепсис. Крім того, при вогнепальному пораненні в організмі людини виникають зміни з боку центральної нервової системи, психіки та інших органів. Будь яке вогнепальне поранення є небезпечне через крововтрату і можливість ускладнення.

В зв'язку з тим, що бійці мають на собі бронежилети і каски, більша кількість вогнепальних поранень, це майже 70%, припадає на нижні і верхні кінцівки, які не захищені. Поранення черевної порожнини є дуже небезпечним, воно супроводжується великою втратою крові, шоком. Велика кількість бактерій потрапляє на рани, і якщо вчасно їх не обробити, не накласти асептичну пов'язку, то відбувається нагноєння рани, може статися загальне зараження крові. Статистичні дані свідчать, що половина пораних бійців помирають на полі бою від втрати крові, якщо її не зупинити. Це все відбувається під прицільним вогнем противника. В кожного бійця в нагрудній кишені повинна бути аптечка, яка містить стерильний бинт, джгут, спиртові серветки, ампулу нашатирного спирту. Сьогодні в зоні АТО працюють авто санітарні групи, вони доправляють пораних до місця призначення, де їх сортують за тяжкістю поранень і відправляють у військові шпиталі.



Вступ



Допомога при пораненні голови

Навіть при такому пораненні шанси вижити залишаються. Поранення особи – це рясна кровотеча, адже там розташовано багато судин. При пораненнях голови завжди відбувається струс мозку, тому потерпілий часто втрачає свідомість. Рану на голові накривають стерильною серветкою, людини укладають горизонтально і забезпечують його спокій до приїзду медиків. Самостійно транспортувати людину з ранами голови до лікарні вкрай небажано.

Допомога при пораненні хребта і шиї

При цьому виді поранення зазвичай відбувається втрата свідомості. Постраждалого укладають на жорстку рівну поверхню горизонтально. Якщо поранення супроводжується зупинкою серця, то слід робити зовнішній масаж серця і штучну вентиляцію легенів. Транспортувати такого

потерпілого самостійно не можна. Поранення в шию здатне викликати пошкодження гортані і сонних артерій. Людина може померти через 15 секунд. Необхідно сильно затиснути сонну артерію пальцями, накласти тампон.

Допомога при пораненні в груди, живіт

При внутрішніх пораненнях кров скупчується всередині. У такій ситуації зупинити кровотечу майже не представляється можливим. У людини розвивається пневмоторакс або гемоторакс. Пневмотораксом називають потрапляння через рану повітря в плевральну порожнину. Гемотораксом називають потрапляння туди крові. А пневмогемоторакс — це попадання і повітря, і крові одночасно. Щоб цьому запобігти, слід рану затиснути щільним матеріалом або рукою, в крайньому випадку. Пораненого бажано посадити, а не укласти.

Мета

Ознайомити студентів Уманського медичного коледжу з наданням першої медичної допомоги при вогнепальних пораненнях, щоб оцінити характер і серйозність поранення, здійснити правильні дії з надання першої медичної допомоги.

Матеріали і методи

- Використані статистичні матеріали ПДМШ ім. Пирогова;
- Використані матеріали преси та Інтернет сайтів;
- Проведено інтерв'ю з госпітальєрами;
- Опрацьовані документи облікових матеріалів.

Результати

Структура вогнепальних поранень				
Анатомічна ділянка	Число уражень %			
	Без броні		В броні	
	Серед пораних	Серед вбитих	Серед пораних	Серед вбитих
Голова, шия	17,4	43	16,7	54
Груди	19,1	37,2	8,7	26
Живіт	11	9,2	10,8	6,8
Верхні кінцівки	26	2	28,3	4
Нижні кінцівки	27	7	36	8
Тов	0,8	1,6	0,5	2

Ми опрацьовували матеріали, де здобули вірні цифри щоб оцінити ситуацію яка склалася у нашій країні. Здійснили пошукову роботу матеріалів преси та інтернет сайтів, щоб отримати як

умога більше цінної інформації; провели бесіду з госпітальєрами нашого міста які перебували у зоні АТО, щоб знати наявні проблеми та знати їх рішення.

Висновок

- Оцінити серйозність поранення по: місцю і виду вхідного отвору, станом постраждалого та іншими ознаками;
- зупинити кровотечу: накласти пов'язку або джгут;
- надати потерпілому такого положення тіла, при якому кінцівки будуть трохи підняті, але не піднімайте його ноги, якщо поранення розташоване в області тулуба, це тільки підсилить кровотечу і ускладнить потерпілому дихання;
- захистити рану від мікробів, для цього навколо її змащують йодною настоякою і накладають стерильну пов'язку;
- застосувати знеболюючі та протишокові засоби, якщо такі є під рукою.
- відправити пораненого для подальшого хірургічного втручання.

Література

1. «Медсестринство в хірургії» О.М. Кіт;
2. Облікові матеріали ПДМШ ім. Пирогова;
3. Інтернет сайти:
 - <http://www.medsanbat.info/>
 - <http://www.mil-surgery.com/>
 - <http://www.medbat.org.ua/uk/>