

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ІШКІ ІСТЕР МИНИСТРЛІГІ
Бәрімбек Бейсенов атындағы
ҚАРАҒАНДЫ АКАДЕМИЯСЫ

Әскери және тактика - арнайы даярлық кафедрасы

«Өмір қауіпсіздігі» пәні бойынша кәсіби даярлық
факультетінің курсанттарына арналған.

Тақырып Ашық және жабық жаралар, жарақаттар, зақымдану.

Қарағанды қ. 2023ж

Дайындаған:
Әскери және тактика-арнайы даярлық
кафедрасының оқытушысы
полиция капитаны

З.Д. Хайрулла

ПӘС талқыланып, кафедра мәжілісінде бекітілді
2023 жылғы « » _____ № хаттама

Оқу мақсаттары:

Курсанттарға жарақаттар мен жаралардың топталуын, жарақаттардың асқынып кетуімен таныстыру.

Курсанттарға асептика мен антисептиканы таныстыру.

Курсанттарға жарақаттардан, буынның шығуынан, сіңірдің созылуынан, алғашқы дәрігерге дейінгі көмек көрсетуді үйрету.

Уақыты – 1 сағат.

Өткізілетін орын – Дәріс залы

Материалдық қамтамасыздандыру: плакаттар, слайдтар, мультимедия.

Сабак жоспары:

Жарақат және жара түрлері. Жараның асқынулары.

Асептика. Антисептика (жараны өңдеу, таңу түрлері).

Жарақаттар, сіңірдің созылуы, буынның шығуы, шұғыл көмек шаралары.

Әдебиеттер:

1. Азаматтық қорғау туралы Қазақстан Республикасының Заңы 2014 жылғы 11 сәуірдегі № 188-V ҚРЗ
2. «Төтенше жағдай туралы» Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 8 ақпандағы N 387 Заңы //ЖК
3. 20.11.2014 жылғы редакциясында Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2014 жылғы 14 тамыздағы № 933 қаулысы Қазақстан Республикасы орталық атқарушы органдарының ведомстволары туралы.
4. Өмір-тіршілік қауіпсіздігі: Оқулық (қажетті мәтіндерді аударған және оқулықты құрастырған С.Арпабеков).- Алматы, 2004, - 256 бет.
5. Төтенше жағдайлар және азаматтық қорғаныс жөніндегі материалдардың ақпараттық - әдістемелік жинағы. (3 (7) шығарылым, 2001 ж.).
6. Тайжанов С. Өмір қауіпсіздігі негіздері: Жалпы білім беретін мектептер мен кәсіби білім беру орындарына арналған оқу-әдістемелік құрал. Алматы, 2004, - 254 бет.
7. Егоров П.Т. Шляхов И.А. Алабин Н.И. *Гражданская оборона. М. 1970.*
8. І.Б. Нысанқұлов, С.Ж.Тоқтабеков, Н.Ж.Қожамжаров. Өмір қауіпсіздігінің негіздері: Оқу құралы.Қарағанды, 2012 жылғы.
9. Ф.Е. Бөрібай, К. Охан. Өмір қауіпсіздігі: Оқу құралы.Қарағанды, 2019 жылғы.
10. З.Д Хайрулла, Д.З. Ахметов. Өмір қауіпсіздігі: Оқу құралы.Қарағанды, 2023 жылғы.

К і р і с п е

Халықтың белгілі бір тобындағы жарақаттардың жиынтығы аз уақыт ішінде пайда болып, зардабын көрсетуін айтамыз. Тұрмыстық, спорттық, көшедегі, көліктегі жарақаттарға бастауыш сыныптың оқушылары жиі ұшырайды. Жарақаттар – бұл адам ұлпалары мен мүшелерінің зақымдануы, сыртқы себептерден аяқ – қолдың сынуы мен буынның шығуынан, жұмсақ ұлпаның жаралануы мен дененің сыдырылуынан, мүшелердің зақымдануынан және көптеген басқа жәйттардың әсерінен ұлпалары мен мүшелердің тұтастығы мен қызметінің бұзылуы. Ол механикалық, техникалық, химиялық, спецификалық (рентген сәулесі, радиоактивті сәулелер, электр тоғы), психикалық (қорқыныш) әсерлерден болуы мүмкін. Балалар жарақатының көпшілігі механикалық әсерлерден болады, оларға жататындар - сіңірдің созылуы, буынның шығуы, аяқ – қолдың сынуы.

Жарақаттар мен жаралардың топталуы. Жарақаттардың асқынып кетуі. Жарақат – сыртқы себептердің әсерінен туындайтын аяқ-қолдың шығуы мен сынуы, ет тіндерінің (ұлпаларының) жарақаты мен ауыртып алуы, дене мүшелерінің зақымдануы және өзге де көп себептерге байланысты адамның дене мүшелері мен ет тіндерінің(ұлпаларының) тұтастығы мен қызметінің бұзылуы, жарақат алу әсері механикалық, химиялық (рентген сәулелері, радиоактивтік сәуле, электр жарығы, психикалық шошыну, қорқу) болуы мүмкін. Балаларда ең көп кездесетін зақымдануы механикалық әсер етуден (ауыртып алу, соғып алу, сыну, шығып кетуден) туындайды. Шектелген бір уақыт аралығында пайда болған тұрғындардың белгілі бір тобындағы жарақат жиынтығын- жарақаттану деп атайды. Оны тұрмыстық, спорттық, көшелік, көлікте жарақаттану деп бөледі және бұлар кіші жастағы балаларда жиі кездеседі. Кіші мектеп жасында кездесетін жарақаттың себептері: белгіленбеген орындарда, көшенің көлік жүретін бөлігінде, ашық люк, терезе маңында, балкондарда, үй төбесінде, аспалардағы тентектік, кіріп және кесіп кететін заттармен ойнау, басқыш, сүйеніштермен сырғанау, лифтідегі сотқарлық, ағаш, қоршау бойымен өрмелеу, жалаңаяқ жүгіру, отпен ойнау және т.б.

Жарақаттың қайсысы болмасын, олардың кез келгені ағзада жалпы өзгерістерді туғызады (жүрек – қан тамырлары, тыныс алу, зат алмасу қызметінің бұзылуы). Бұл құбылыстар орталық нерв жүйесінің қатты шошынуы, қанның тоқтамауы, өмірлік қажетті дене мүшелерінің зақымдануы және т.б. нәтижесінде пайда болады. Елеулі қатты ауыру және қан кетуімен қосарлана жүретін кең көлемдегі зақымдануда сырқаттың жалпы жағдайы кенеттен және жылдам нашарлай бастайды. Жаралап алу, кесіп алу. Егер кесіп не жаралап алғанда жара зақымданбаса, оны сол адамның өзі емдеуге болады. Егер жара көлемді болса дәрігерге қаралып, сіреспеге қарсы егілу керек.

Жаралар - тері жамылғысының - терідегі, кілегейлі, шырышты қабаттың тұтастығы бұзылып, ұлпалардың механикалық зақымдануы. Пайда болу амалына сәйкес зақымдардың келесі түрлері болады: кесілген, шабылған, шаншылған, зақымданған, жыртылған, шағылған, оқ жарақаты.

Жараның түрлері өте көп: оқ тигенде, кесіп алғанда, шауып алғанда, жаншып алғанда, соғып алғанда, мылжаланғанда, бір нәрсе шағып немесе тістеп алғанда жара пайда болуы мүмкін. Оқ тиген немесе әлдененің сынығы тигенде оқ жарасы пайда болады. Оқ тесіп кетсе - теспе жара, оқ немесе әр түрлі жарықшақтар денеде қалып қойса – тұйық жара, ал оқ немесе әр түрлі жарашықтар ұлпада қалып қоймай, тері мен жұмсақ ұлпаларды бүлдіріп – жанап өтсе, жанама жара деп ажыратылады.

Шеттері түзу, терең емес, қатты немесе бір қалыпты қан ағыспен сипатталатын зақым кесілген болып анықталады.

Шеттері түзу, терең, қатты немесе бір қалыпты қан ағыспен сипатталатын зақым шабылған

Шеттері тар, терең, қатты немесе бір қалыпты қан ағыспен сипатталатын зақым шаншылған

Шеттері түзу емес, қан аз ағумен сипатталатын зақым жыртылған

Шеттері түзу емес, қан аз ағумен және аурумен сипатталса ол жәй зақым (ушиб) болады

Жарақаттар келесі түрлі болады: механикалық, әрекеттік, химиялық, биологиялық, психикалық

Зақымдар келесі түрлі болады: әскери, өндірістік, ауыл шаруашылықтық,, көліктік, спорттық, балалық

Доғал немесе өткір заттан және инструменттен болған жарақат механикалық болып есептеледі.

Суық пен жылулық әрекеттерінен пайда болған жарақат әрекеттік.

Сілтілер мен қышқылдардың әсерінен пайда болған жарақат химиялық.

Бактериялар және олардың улы шығындарынан пайда болған жарақат биологиялық болады.

Кесіп алғанда немесе жаншып алғанда жара онша аумақты болмайды, жараның ішкі жағы мен кенересі тіршілігін сақтайды, бірақ қан көп кетеді, жараның басқа түрлеріне қарағанда бұл инфекцияға аз шалдығады. Шаншылған өтпе жараның аумағы өте үлкен болмаса да тері мен кілегейлі қабықшаны тереңірек бүлдіріп, ішкі мүшелерді зақымдайтын және инфекцияға шалдықтыратын мүмкіндіктеріне байланысты өте қауіпті болады, соның салдарынан арты перитонитке және сепсиске айналуы да мүмкін. Шабылған жараның тереңдігі біркелкі болмайды, оның жұмсақ ұлпалары соғылып, мылжаланған жаралар – жараның өте ауыр түрі болып саналады. Оның жиегі жұлмаланып, қанталайды, жансызданған ұлпалары өте көп болғандықтан, инфекцияның дамуына қолайлы жағдай туады. Жырымдалған жара бір нәрсенің күшті жарақаттануынан пайда болады, көбінесе тері сыдырылып, сіңір, бұлшық ет, қан тамырлары бүлінеді, оған лас заттар көп түседі. Тістелген жараға әрдайым сілекей арқылы инфекция жұғады.

Операциядан басқа жаралардың барлығы инфекцияға ұшырайды. Жарақаттайтын нәрсемен бірге топырақтан, киім қиқымдарынан, ауадан микробтар түседі. Микроб түскен жара іріндеп, тілме- ісікке айналып, асқынады. Ауасыз дамып, анаэробты инфекция (гангрена) туғызатын микробтар жараға түссе, тіпті қауіпті болады. Ластанған, әсіресе, топырақ

түскен жарақаттардың барлығына, сондай-ақ мылжаланған ұлпаларға сақтандыру шарасын жасау үшін жаралы адамға сіреспеге қарсы сарысу егеді. Қатты жарақаттану кезінде терінің асты май қабаты ғндағы клеткалар ғана емес сондай-ақ бұлшық ет, сүйек, нерв, сіңір, байлам, ірі қан тамырлары да зақымданады. Жарақаттағыш зат дененің ішіне — кілегейлі қабыққа, бас сүйектің қуысына және т.б. енуі мүмкін; осындай бойлай салынған жарақат ішкі мүшелерді зақымдайды.

Жарақаттанған кезде міндетті түрде қан кетеді, дене сырқырайды, ойыс орын пайда болады, шектен тыс ауырсындан естен танады. Қалған жағдайлардағы жаралар микроорганизмдер үшін ашық есік ретінде — жұқпалы ауруларды асқындырушы қызмет етеді.

Микробпен зақымданған жараны жұқтырмалы, ал осы арқылы пайда болған ауруды жара инфекциясы деп атайды.

Микробтар жараға жарақаттаушы заттармен, ағаштың қабығымен, жердегі түйіршіктерден, ауадағы тозаңнан, жараның төңірегін қолмен ұстау арқылы өнеді. Сынулардың түрлері ашық және жабық болып екіге бөлінеді

Қол немесе аяқ зақымданған кезде қозғалтпаудың (иммобилизацияның) негізгі тәртібі ол – сынудан төменірек және жоғарырақ орналасқан екі буынды байлау. Қабырғалар мен бұғана сынуда зақымданғандарды тасмалдау отырыс жайында жүргізіледі.

Асептика мен антисептика (жараларды өңдеу, дәке таңу түрлері).

Асептика мен антисептика жараны микробтардың зақымдануынан қорғауда және жара инфекциясымен күресте маңызды роль атқарады. Антисептика— жараға түскен бактерияларды, микроорганизмдерді өлтіретін немесе олардың тіршілігін әлсірететін антибиотиктерді химиялық және биологиялық заттарды қолдану жолымен жою. Жараның дене сыртында болуы немесе бассүйек қуысына, көкірек қуысына, құрсақ қуысына өтіп кетуі де мүмкін. Өкпе жаралары өте қауіпті болады.

Кез келген, тіпті ең кішкене жара зақымданушының өміріне қауіп туғызады – олар әр түрлі микробтардың көбеюіне қолайлы орын болып табылады, ал кейбіреулерінен қан көп кетуі мүмкін.

Осы асқынуларға алғашқы дәрігерлік көмек көрсеткенде жасалатын негізгі сақтандыру шаралары болып – жараны неғұрлым тезірек стерильді таңғышпен байлау, асептика және антисептиканың ережелерін қадағалау, қан кетуді тоқтатуы болып саналады.

Антисептиктер ретінде: йод ерітіндісі, спирт, сутегіасқын тотығы(перекись водорода іріңді көпіршітіп шығарады) қолданылады.

Асептика - жараға микробтар түсуден сақтандыруға бағытталған шаралар жиынтығы.

Асептика – жара инфекциясына сақтандыру шарасын жасау әдісі. Оны тек негізгі ережені қатаң сақтағанда – жараға жанасатын нәрселердің барлығы стерильді болғанда (микробтар болмау керек) ғана жүзеге асыруға болады. Жараға қол тигізуге, ондағы жарықшақтар мен ұсақ бөлшектерді алып тастауға, стерильденбеген материалдармен жараны жабуға болмайды.

Жарадағы микробтарды азайтып, жоюға бағыттаған шаралар жүйесі антисептика деп аталады.

Мүлдем микроб жоқ материалдар мен заттар тазартушы деп аталады. Материалдар мен аспаптардағы, басқа заттардағы таңғыштың микробтарын толық жою тазартқыш деп аталады.

Химиялық құралдарды пайдаланып ашық жараларды заласыздандырып, зақымдағы микробтарды өлтіру- химиялық антисептика жолымен емдеу.

Зақымдардың алғашқы және кейінгі хирургиялық өңдеуі ол-механикалық антисептика.

Жарақаттан сұйықтықтың жақсы бөлінуін қамтамасыз ету ол-әрекеттік антисептика.

Биологиялық құралдарды пайдалана отырып зақымдағы микробтарды өлтіру ол- биологиялық антисептика.

Жараны көп жағдайда іріндетуші микробтар зақымдайды, одан кейін жара іріндеп, ісінеді. Микробтар тән тамырларына, сол арқылы тән жолдарына түсуі мүмкін. Бұл жағдайда тері ісініп қызарады және қатты ауырады. Ал егер ірінді инфекция қанға өтсе, қан бұзылып ауру әрі қарай дамиды.

Тек ауа жоқ кезде дамитын микробтардың жарада көбеюі (анаэробтар) анаэробтық немесе газдық болып келеді.

Жараға топырақпен бірге сіреспені тудыратын анаэробтық микробтардың түрлері енуі мүмкін.

Алғашқы медициналық көмек

Ядролық қару қолданылған және төтенше жағдайда жаралылар мен зақымдалғандарға өз уақытында хирургиялық көмек көрсетілуі мүмкін емес. Сондықтан да жара инфекциясына қарсы егілетін маңызды дәрі—дәрмек антибиотиктер болып табылады.

Болмашы жараларға алғашқы медициналық көмек көрсету кезінде жараны мүмкіндігінше ыстық сумен, ал бар болса сутегіасқын тотығымен шаяды. Бұдан кейін сыдырылған жерге йод, үлкен жараны йодпен шаюға болмайды, өйткені ол денені қатты ауыртуы мүмкін, сондықтан оны шет жағынан ғана жағады.

Жарақаттар, сіңірдің созылуы, буынның шығыуы, шұғыл көмек шаралары.

Жараланған кездегі алғашқы дәрігерлік көмек қанның ағуын тоқтатуды, жараның аузын танып бекітуді қамтамасыз ететіндей болуы тиіс. Жараның үстіндегі сүйектің үстімен өтетін қан тамырларын саусақпен басып тұру арқылы қанның ағуын тез тоқтатуға болады. Бұл тәсіл, әсіресе, бастан, беттен, мойыннан жараланған кезде өте қажет. Бастағы жарақаттан қан ағып тұрған кезде құлақтың алдыңғы жағынан, қастың деңгейіндегі самай, ұйқы артерия тамырын саусақпен басу қажет.

Бас жарақаттанған кезде бинт, үшкіл орамал, стерильді дәке және жабысқақ пластырь пайдаланып әр түрлі етіп таңып байлауға болады. Жараның орналасуы мен сипатына қарай қажетті таңғыш таңдап алынады. Беттегі немесе еріндегі жараның сорғалаған қанын, төменгі жақ сүйектің кіші азу тіс орналасқан тұсындағы төменгі жақ сүйек күре (артерия) тамырын саусақпен басуға болады.

Бастағы не беттегі жаралардың қанын, сондай-ақ мойын омыртқаның көмейге таяу тұсындағы ұйқы күре (артерия) тамырларын саусақпен басу арқылы да тоқтатуға да болады. Мойын, шүйде немесе көмей жараланғанда таңғышты айқастыра байлайды. Бастағы жара үлкен болып бетті қамтып жатса «ноқталап» таңған дұрыс. Мұрын, маңдай, иекті сақпаншалап таңады. Таңғыштың астына жарақат үстіне стерильді дәке немесе бинт төсейді.

Қан ағудың басталған уақытының айырмашылығы ол- алғашқы және екінші болып бөлінеді

Иықтағы күре тамырлардың қанын тоқтату үшін қолтықтың астына нығыздалған мақта қою керек. Аяқтағы жараның аққан қанын сандағы күре тамырды шаптың орта тұсынан саусақпен басу арқылы тоқтатқан дұрыс.

Аяқ қолдан сорғалап аққан қанды тоқтатудың тәсілі жараның жоғарғы жағынан бұрау салу немесе байлап таңып тастау

Денеге түскен жарақаттың түрлі бактериялармен, уландырғыш және радиоактивті заттармен зақымдану мүмкіндігін болдырмау үшін жарақатты таңып тастау керек.

Алғашқы көмек көрсету кезіндегі негізгі міндеттер мыналар: қанның кетуін тоқтату, жараны ластану мен жұқтырудан қорғау, қан кеткен кезде пайда болатын ауруларды ескертуге бағытталған шараларды жүргізу.

Жараларды дәрігерлік көмек көрсету үшін хирургиялық стационарға жеткізу қажет. Жарақаттанудан кейінгі алғашқы сәтте қанның кетуі айырықша қауіпті, сондықтан да кез-келген ықтимал әдіспен қанды тоқтатуға бағыттау тиіс, олар - күйдіру, тамырды қысу, қатты таңғыш байлау. Қан кеткен кезде жарақаттанушыны мидың анемизациясын (қанның айналымының жетіспеушілігі) ескерту мақсатында тегіс жерге жатқызу қажет

Адамды естен танатындай қан көп кеткен кезде оның екі аяғын көтеріп жатқызады. Кейде "қанды өзіне өзі құю" пайдалы — жарақаттанған адамды басын жерге қаратып көтереді. Осы арқылы кеудеге, миға, бүйрекке және басқа өмірлік маңызды мүшелерге қанның келуін уақытша қолдауға мүмкіндік туады. Инфекцияның жараға өтуін тоқтататын ең қарапайым әдіс: - оны өз уақытында таңып тастау. Таңғыш жараның бірсыпыра тазалануына ықпал етеді, жараға енген микробтарды сорып алады.

Жарақаттанған, сондай-ақ күйген және үсік шалған кезде алдын-алу, сіреспеге қарсы емдік вакцинаны егеді. Ірің инфекциясы мен газды гангренының алдын алатын жақсы дәрі-дәрмек жарақаттан соң алғашқы сағаттарда енгізілген антибиотиктер болып табылады. Жара инфекциясының жайылуының алдын алуының ең сенімді әдісі — жансызданған ұлпа мен жараға түскен бөгде затты алып тастап, осы заманғы хирургиялық тәсілдермен емдеу.

Барлық жарақатқа тазартылған таңғыш қояды. Таңғыш материал гигроскопиялық болуға, жарадан ылғалды қанды, іріңді жақсы сіңіргіш болуға тиіс.

Негізгі таңғыш материалдар дәке, ақ мата, бинт, байлауыштар болып табылады.

Көгерген, тырналған жер мен шағын жарақаттарға 5% йод тұнбасын жағып, бактерицидті (бактерияны өлтіретін) жапсырғышты желімдейді. БФ — 2, БФ—6 үлгісіндегі синтетикалық желімдер кеңінен қолданылады, алғашқы

медициналық көмек көрсету кезінде қол астында табельдік таңғыш заттар болмаса, онда үйде бар материалдарды пайдалануға тиіс: мата, жайма, жейде. Тазаланған таңғыш материал жетпеген жағдайда оны таңғыштың алғашқы бөлігіне ғана пайдаланып, ал екінші қабатына тазаланбайтын таңғыш материалды ораған жөн. Жараны микробтардан зақымданудан сақтауда және жара инфекциясымен күресте антисептиктер мен асептиктер маңызды роль атқарады.

Таңғышты ораған кезде міндетті түрде негізгі ережелерді ұстану қажет. Таңған уақытта жанға қатты батпау үшін дененің зақымданған бөлігін ұстап тұру керек. Бинтті оң қолмен жоғары қарай тарта ұстап, сол қолмен таңғышты ұстап, оның қыртысын жазып отыру керек. Бинтті солдан оңға қарай жарақаттың үстінен тоқтатпай орайды. Таңғышты оның қан айналымын бұзбау үшін аса қатты байламау керек.

Жарақаттан кейін бірінші рет қойылған таңғыш бастапқы тазартылған таңғыш деп аталады.

Алғашқы медициналық көмекті көрсеткен кезде, бастапқы таңғышты қоюдан бұрын сырқаттың жанын ауыртпай және жараны зақымдамай, оның бетін ашу қажет. Сыртқы киімді шешеді немесе тігісі бойынша кеседі. Ең әуелі дененің сау жағындағы киімді, содан кейін ауырған жағындағы киімді шешеді. Буынның шығуы — бұл буындағы сүйектерді ажырататын буынның үстінгі жағының автономиялық өзара қарым-қатынасының өзгерісі. Буын шыққан кезде оның қызметі бұзылады.

Буынның шығуы толық және жартылай шығу (таю) болып бөлінеді.

Буынның таюы әдетте сіңірдің созылуына немесе буынды бекітетін байламды үзуге, кейде буын қабының зақымдауға, яғни буынның үстіңгі жағын жабатын қабатты зақымдауға алып келеді.

Жарақат салдарынан сол жердегі қан тамырлары үзіліп, қанның ішке ағуына, қанталау мен ісінудің пайда болуына алып келеді. Жақын жердегі нерв пен ісінген ұлпалардың қысымы денені сырқыратады, буын көп жағдайда жарақаттану барысында шығады (мысалы, соққыдан немесе құлаудан) иықтың жылжымалы буынның шығуы жиі кездеседі, бұл әдетте көтерілген немесе созылған қолға тиген қатты соққы салдарынан болады. Денедегі буын шығатын басқа жерлер:

саусақ, әсіресе оның буыны жиі таяды, мысалы, допты қаққан кезде, бұл аяқтың бармақтарына да қатысты;

бүгілген қолмен құлағанда немесе баланы қолынан қатты тартқан жағдайда, шынтақ буыны, тісті емдеген кезде немесе ауызға жарақат салынғаннан кейін жақ буынының шығуы

тобықтың шығуы.

Жамбас пен санның буыны сирек шығады, өйткені олар өте берік және оны шығару үшін өте қатты күш қажет.

Оның себебі сан сүйегінің басы кіретін жамбас сүйегіндегі ортан жілігінің ұршық басының шұңқырының жете дамымауына байланысты.

Бұл жас балаларда жиі кездеседі және хирург-ортопедтің арнайы емін қажет етеді. Кейде буынның шығуын оның сынуынан, ал кейде тіпті сіңірдің тартылуынан ажырату өте қиын болатын жағдайда кездеседі.

Буынның шығу белгілеріне:

домбығу;

буынның табиғи емес пішіні, өзгеруі;

буын төңірегін қатты сырқырауы, әсіресе сәл қозғалғанда;

буын төңірегіндегі тері түсінің өзгерісі;

жарақаттанған буындағы қозғалыстың шектелуі;

бір затқа тисе қатты сырқырауы жатады.

Буынның шығуы да сүйектің сынғаны сияқты елеулі жарақат арнайы медициналық көмекті қажет етеді.

Дененің жарақаттанған бөлігін түзетуге тырыспаңыз.

Тақтаның немесе шинаның көмегімен зақымданған буынды қозғалтпаңыз, мүмкіндігінше сол жерге тиіспеуге тырысыңыз.

Буын шыққан жерге суық компрес қойыңыз. Сирақ немесе жілік жарақаттанған жағдайда аяқты көтеріп ұстауға тырысыңыз, бұл буынның домбығу деңгейін азайтады.

Зардап шегушіге жағдай жасап, жатқызыңыз.

Дәрігерлік көмекті шақырыңыз.

Естен тануға жеткізбеу жағын қадағалаңыз.

Химиялық антисептика ол- химиялық құралдарды пайдалана отырып зақымдағы микробтарды өлтіру. Механикалық антисептика ол-зақымдардың алғашқы және кейінгі хирургиялық өңдеуі

Әрекеттік антисептика: (Физическая антисептика) ол- жарақаттан сұйықтықтың жақсы бөлінуін қамтамасыз ету.

Биологиялық антисептика ол- биологиялық құралдарды пайдалана отырып зақымдағы микробтарды өлтіру

Қозғалтпаудың (иммобилизацияның) негізгі тәртібі ол- сынудан төменірек және жоғарырақ орналасқан екі буынды байлау. Сынулардың екі түрлері болады ашық және жабық.

Қабырғалар мен бұғана сынуда зақымданғандарды тасымалдау әдісі отырыс жайда. Химиялық құралдарды пайдалана отырып жарақаттың ішіндегі микробтарды жою дегеніміз ол- химиялық антисептика.

Ашық жараларды (антисептика түрлері) заласыздандыратын заттар ол- химиялық антисептика. Зақымдардың алғашқы және кейінгі хирургиялық өңдеуі бұл -механикалық антисептика.

Биологиялық құралдарды пайдалана отырып зақымдағы микробтарды жою, бұл: биологиялық антисептика. Пайда болу амалына сәйкес зақымдар келесі түрлі болады: кесілген, шабылған, шаншылған, зақымданған, жыртылған, шағылған, оқ жарақаты.

Шеттері түзу, терең емес, қатты немесе бір қалыпты қан ағыспен сипатталатын зақымдар: кесілген зақым. Шеттері түзу, терең, қатты немесе бір қалыпты қан ағыспен сипатталатын зақымдар: шабылған зақым. Шеттері тар, терең, қатты немесе бір қалыпты қан ағыспен сипатталатын зақымдар:

шаншылған зақым. Шеттері түзу емес, қан аз ағумен сипатталатын зақымдар: жыртылған зақым. Шеттері түзу емес, қан аз ағумен және аурумен сипатталатын зақымдар: зақым (ушиб)

Жарақаттар келесі түрлі болады: механикалық, денелік, химиялық, биологиялық, психикалық

Зақымдар келесі түрлі болады: әскери, өндірістік, ауыл шаруашылықтық,, көліктік, спорттық, балалық

Доғал немесе өткір заттан және инструменттен болған жарақаттар келесідей аталады: механикалық

Суық пен жылулық әрекеттерінен пайда болған жарақаттар келесідей аталады: әрекеттік

Сілтілер мен қышқылдардың әсерінен пайда болған жарақаттар келесідей аталады: химиялық

Бактериялар және олардың улы шығындарынан пайда болған жарақаттар келесідей аталады: биологиялық

Балаларда ең көп кездесетін механикалық әсер ету зақымдануы

Жарақаттану деп: Шектелген бір уақыт аралығында пайда болған жарақат

Жара инфекциясы деп: микробпен зақымданған ауруды атайды.

Асептика деген ол: — жараға микробтар түсуден сақтандыруға бағытталған шаралар жиынтығы.

Иықтағы күре тамырлардың қанын тоқтату үшін қолтықтың астына нығыздалған мақта қою керек.

Аяқтағы жараның аққан қанын тоқтату үшін сандағы күре тамырды шаптың орта тұсынан саусақпен басу. Аяқ қолдан сорғалап аққан қанды тоқтатудың тәсілі жараның жоғарғы жағынан бұрау салу немесе байлап таңып тастау. Ауа жоқ кезде дамиды микробтардың жарада көбеюі анаэробтық немесе газдық болып бөлінеді.

Қан ағу келесілерге бөлінеді: артериалық, тамырлық, капиллярлық паренхиматоздық.

Артериалық қан ағуы – зақымданған артериядан қан ағу, келесімен сипатталады: қан ағудың молдығы мен тездігі, қызыл түсті. Қызылтамырлық(венозное) қан ағу сипатталады: қара-шіе түсті баяу қанның ағуы.

Қылтамырлық (капиллярное) қан ағу- зақымданған қылтамырдың қан ағуы сипаттамасы қан ағуының тез тоқталуы.

Артериалық қан ағуының тоқтатылуы: жгут көмегімен, артерияны қысу арқылы қысып дакемен (бинт) орау.

Қ о р ы т ы н д ы

Бастауыш сыныптарының жарақаттану себептері мыналар: белгіленбеген жерлердегі құрылыс алаңдары мен көшенің өтетін бөлігіндегі, люктердегі, терезелердегі, шатырлар мен төбелердегі еркелік – тентектік, тікенді және өткір заттармен ойнау, баспалдақ қанатымен сырғанау, лифтіде ойнау, ағаштың, қоршаудың үстіне шығу, жалаңаяқ жүгіру, отпен ойнау.

Кез келген жарақат бір орындағы ұлпалардың бұзылуымен қатар организмде басқа да белгілі бір жалпы өзгерістерді тудырады (жүрек-тамыр

қызметінің, тыныс алудың, зат алмасуының бұзылуы). Бұл құбылыстар орталық нерв жүйесінің тіркенуінен, қанның кетуінен, маңызды органдардың зақымдалуынан, уланудан пайда болады. Қатты сырқырататын және қан көп кеткен ауқымды зақымдану кезінде сырқаттың жалпы жағдайы өте жедел және күрт нашарлайды.