

СЕРИЯ

КАК ВЫЖИТЬ  
в экстремальных  
условиях



**ОБЩЕСТВО ЗА БЕЗОПАСНОСТЬ**  
Ресурсный центр добровольчества в сфере ЧС



**КАК УБЕРЕЧЬ  
СЕБЯ ОТ ТРАВМ**



# ОГЛАВЛЕНИЕ

## ЧАСТЬ 1

Как передвигаться по улице во время гололеда . . . . .	5
Как правильно падать . . . . .	6
Что делать, если не удалось избежать падения . . . . .	8
Особенность первой помощи зимой. Опасные виды травм . . .	9

## ЧАСТЬ 2

Как отличить вид травмы при повреждении конечностей . . .	13
Иммобилизация поврежденной конечности . . . . .	17
Как правильно накладывается шина? . . . . .	18
Особенности аптечки для оказания первой помощи в зимнее время . . . . .	20
Общие меры предосторожности . . . . .	20
Профилактика травм зимой . . . . .	21

*Травмы в зимнее время в Санкт-Петербурге, как в прочем и в других северных городах, где погода меняется очень часто, происходят ежедневно, в приёмные отделения больниц поступает значительное количество пострадавших с полученными из-за погодных условий травмами. К сожалению, получить травму зимой можно не только во время катания на лыжах, на коньках, игр зимой на свежем воздухе, но и при падении на гололеде и при внезапных сходах льда и падения сосулек с крыш и карнизов домов.*

*И что особенно настораживает, по данным отделов статистики лечебных учреждений, количество поступивших больных соответствует данным прошлых лет и остается практически постоянным. За неделю в каждом специализированном отделении больниц города таких пострадавших набирается до 20 человек. В основном поступают пациенты с серьезными травмами – переломами.*

*Вообще, подсчет всех пострадавших из-за падений на льду в городах – дело очень затруднительное. Например, только в Санкт-Петербурге ежедневно пострадавших принимают более 100 лечебных учреждений. Поэтому реальное число тех, кто получил ушибы и переломы, может быть гораздо больше, чем первоначальная информация о количестве пострадавших в зимний период. Наиболее часто за помощью обращаются с вывихами и переломами верхних и нижних конечностей.*



## Как передвигаться по улице во время гололеда

Во время движения по гололеду главное не спешить, ни в коем случае не переходить на быстрый шаг или бег. Следует предельно осторожно вести себя и на проезжей части – на «ледяной» дороге увеличивается тормозной путь любой машины, риск попасть под машину возрастает.

Конечно стиль «корова на льду» выглядит смешно для окружающих, но перемещаться по гололеду все-таки лучше не отрывая пяток, скользя короткими шажками. Очень важно внимательно смотреть по сторонам и себе под ноги, расслабив и чуть согнув ноги в коленях можно дольше сохранять равновесие. Выбирать обувь лучше с низкими широкими каблуками, с рифленой поверхностью, и можно вспомнить старый «дедовский» способ борьбы с гололедом – просто наклеить полоски лейкопластыря на подошвы.

Во много раз увеличивается риск получить травму при ходьбе по гололеду в нетрезвом состоянии. Ведь спиртное частично действует на организм как анестезия, поэтому существует опасность просто не почувствовать всю тяжесть травмы при падении, что в дальнейшем чревато серьезными осложнениями.

Лицам пожилого возраста лучше всего передвигаться с тростью с острым наконечником или воспользоваться помощью рядом находящихся людей. Женщинам лучше на время отказаться от обуви с высокими каблуками – в этих условиях она будет причиной травм, а самые тяжелые травмы лодыжек происходят как раз по вине неустойчивой обуви. После некоторых из таких травм ходьба без костылей будет доступна совсем не скоро.

## Как правильно падать



Прежде всего нужно конечно сократить высоту падения, быстро согнуть ноги и присесть как можно ниже на корточки. Сила удара при падении безусловно уменьшится.

Появится возможность сгруппироваться, что поможет сократить риск переломов. Любая отведенная от тела конечность примет на себя всю силу удара об лед – а это многократно повышает риск переломов. Лучше заранее купить теплые перчатки, чтобы не держать руки в карманах. Их можно не успеть вынуть в момент падения, чтобы правильно сгруппироваться, и получить перелом костей сразу обеих рук.

Сгруппироваться – это значит напрячь мышцы. Мышцы сработают как амортизаторы, соответственно скорее



все кости будут защищены при резких, хлестких ударах и возможно появится шанс отделаться просто ушибами мягких тканей. Конечно, в момент непосредственно «полета» на асфальт или голый лед выполнить все эти рекомендации достаточно сложно, но помните об этих правилах – возможно, в критической ситуации мозг пошлет телу сигнал правильного действия.

Если вы падаете лицом вперед – то голову при этом нужно постараться втянуть в плечи, спину выпрямить, а ноги согнуть в коленных суставах. Если же вы падаете на спину, то подбородок нужно обязательно постараться прижать к груди. Падения на спину и удары затылочной частью головы наиболее опасны, поскольку чреваты повреждениями позвоночника и черепно-мозговыми травмами.

Самое безопасное падение – это падение на бок. Недаром, первоначально парашютистов при приземлении обучают вести себя именно так, сразу же падать на бок. В этом случае, скорее всего кости останутся целы – особенно если вы успеете сгруппироваться и напрячь мышцы.





## Что делать, если падения избежать не удалось

Прежде всего нужно помнить, если вы внезапно потеряли равновесие и упали – не в коем случае не вставать сразу. Резкие движения руками и ногами могут привести к тяжелым последствиям, особенно, если вы попытаетесь вернуться в вертикальное положение. Очень часто пострадавший не чувствует резкой боли, и полученная при падении даже тяжелая травма не вызывает на первый взгляд опасения. Но далее все это может привести к ухудшению состояния и болевому шоку или кровотечению.

Нужно помнить, что даже если упавший человек сразу же встал и пошел – совсем не факт, что у него нет серьезного повреждения суставов и переломов костей, ведь вещества, которые вырабатываются в организме в момент падения (стресса), изменяют картину повреждения и притупляют боль.

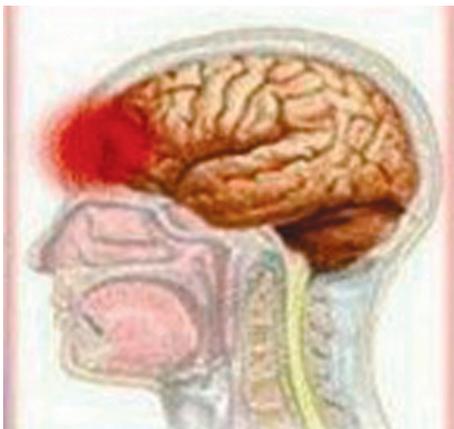
Подниматься нужно только в том случае, если действительно не чувствуете острой боли. Сначала нужно осмотреться по сторонам, приподнять голову, пошевелить руками и ногами. В любом случае получения травмы отек, изменения цвета кожи, нарушение функции конечности могут проявиться не сразу, поэтому после внезапного падения нужно обязательно об этом помнить.



## Особенность первой помощи зимой. Опасные виды травм

Основными видами травм при падении считаются конечно ушибы, вывихи, растяжение связок и переломы. Их можно легко отличить друг от друга по характерным и достоверным признакам (симптомам). И несмотря на то, что по статистике самыми распространенными травмами, получаемыми при падении на гололеде, считаются вывихи и переломы конечностей, все-таки на первое место по возможным отдаленным последствиям нужно поставить сотрясения головного мозга.





Различные травмы головы опасны, в первую очередь, своими последствиями. Ведь некоторые могут наносить существенный вред здоровью, становиться причиной смерти пострадавшего и приводить к инвалидности.

Ежегодно случаются смертельные случаи и в результате падения сосулек. Тяжесть травмы определяется непосредственно массой упавше-

го с крыши льда и высотой падения. При падении сосульки в подавляющем большинстве случаев отмечаются травмы головы – от легких ушибов до тяжелой открытой черепно-мозговой травмы.

Важно знать, что с серьезными травмами головы перемещение пострадавшего в травмпункт или иное лечебное учреждение приведет к ухудшению состояния и повышению вероятности тяжелых осложнений. Если присутствуют такие опасные симптомы, как потеря сознания, рвота, потеря памяти, бледность кожи и холодный пот, нарушения дыхания, синяки вокруг глаз, кровь или светлая жидкость из носа или уха необходимо срочно вызывать скорую помощь на место происшествия. Можно разговаривать с пострадавшим, тем самым, не давая ему уснуть, а также проверяя, насколько нарушена память, есть ли дезориентация, спутанность сознания.

Травма, полученная в результате удара головой, крайне опасна. Повреждение теменной области грозит сотрясением, переломом костей черепа. Ушиб височной части заканчивается обмороком. Данные виды травм, особенно головы, очень опасны своими поздними проявлениями и осложнениями, от длительных и в дальнейшем сильных постоянных головных болей, до разрывов сосудов и сдавления участков головного мозга. При падении на голову или при ударе по голове падающим сверху снежным



или ледяным комом происходит потеря сознания, иногда кратковременная на несколько секунд до длительной потери сознания несколько минут или часов. Может появиться кровотечение из ушей или носа, которое со временем меняет цвет, становится более прозрачным. Учитывая эти признаки можно предположить наличие перелома основания черепа.

Если есть рассечения мягких тканей, рану промывают, обрабатывают антисептиком (перекись водорода, хлоргексидин). Края раны можно обработать йодом. После этого на поврежденное место накладывается чистая повязка.

Если есть кровотечение, повязка должна быть давящей. В этом случае, если первая повязка быстро пропитывается кровью, нужно не снимая ее, просто наложить поверх первой еще несколько слоев (туров) бинта.

В случае любой травмы головы необходимо обратиться в травмпункт. Дело в том, что именно такие повреждения часто проявляются спустя некоторое время. Например, закрытая черепно-мозговая травма может проявиться спустя несколько часов или даже на следующий день. Особенно часто это наблюдается у детей – непосредственно после травмы ребёнок может чувствовать себя удовлетворительно, а спустя некоторое время

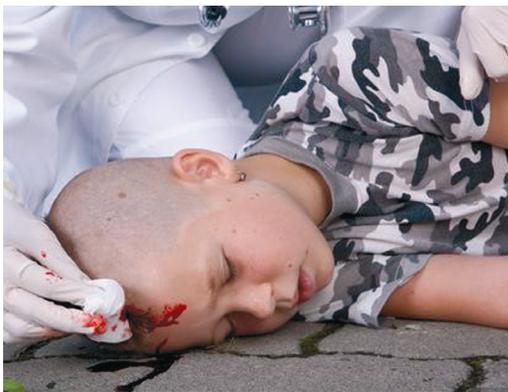


состояние его резко ухудшается, вплоть до комы.

Очень часто трудно понять, поврежден ли головной мозг после падения на голову комков снега или сосульки. В данном случае обязательно нужно проверить ротовую полость и при необходимости освободить ее

от рвотных масс и немедленно приступить к реанимационным мероприятиям, если человек без сознания и у него отсутствует дыхание.

При открытой черепно-мозговой травме вызов скорой помощи является первой задачей. Ни в коем случае нельзя доставать из открытой раны осколки или посторонние предметы — куски костей черепа, металл, стекло или другие инородные тела. Нельзя резко переворачивать или поднимать пострадавшего — человек должен находиться в лежачем положении.



Само место травмы должно быть закрыто стерильной повязкой, поскольку попадание инфекции в этом случае крайне опасно и может вызвать менингит или энцефалит.



## Как отличить вид травмы при повреждении конечностей

Ушиб - закрытое повреждение мягких тканей. При этом структура ушибленных тканей существенно не нарушается. Для ушибов, помимо боли, характерны отеки или припухлости, которые усиливаются с каждым часом, а также гематомы. Отличить ушиб от перелома или вывиха можно по движениям конечности – она практически двигается без каких-либо ограничений. Однако нужно не забывать, что ушиб ушибу рознь. Чаще всего при падении на гололеде обычный ушиб колена не требует специальных медицинских вмешательств, а вот при ушибе головы существует риск сотрясения мозга, даже если вы пока не чувствуете симптомов. Достаточно ли в таком случае приложить холод к месту повреждения и наложить тугую повязку? Наверное - да. Но правильнее всего будет обратиться в травмпункт для исключения более серьезных повреждений конечности.

При повреждении связок уже будут характерны боли при попытке подвигать поврежденной конечностью, появиться ограниченность ее подвижности. Вскоре на месте растяжения связок образуются отек и изменения цвета кожи (синяк). При вывихе суставные поверхности смещаются по отношению друг к другу и восстановить его самостоятельно не получится. Немедленное обращение за помощью к специалисту – врачу травматологу са-



мый правильный путь. До встречи со специалистом нужно ограничить движения вокруг вывихнутого сустава, чтобы предотвратить дополнительные повреждения и уменьшить боль. Разделяются вывихи на два вида:

- полный вывих, когда поверхности суставов полностью не соприкасаются;
- неполный вывих (подвывих), при котором они продолжают частично соприкасаться.

Возникают вывихи в большинстве случаев под действием не прямых травм. Например, вывих плеча можно получить при падении на вытянутую руку, вывих бедра - при падении на повернутую внутрь согнутую ногу. Визуально вывих можно определить по тому, как неестественно вывернута конечность, а попытка подвигать ею и даже прикосновение к ней вызывают сильную боль. Уже через 3-4 часа после травмы в области поврежденного сустава развивается отек тканей, скапливается кровь. Отсутству-



нормальный  
сустав



неполный вывих  
(подвывих)



полный вывих  
(с разрывом капсулы)

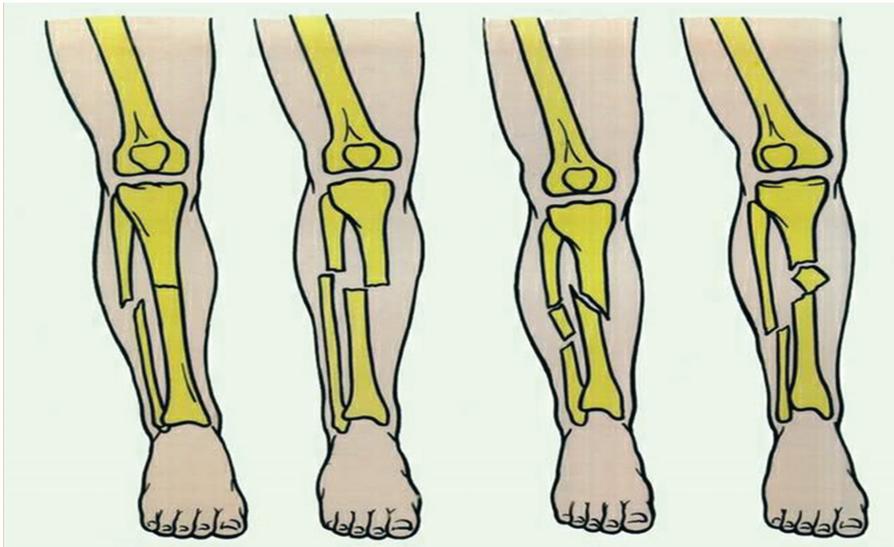


ет возможность конечности вернуться в изначальное положение, а попытка сделать это самостоятельно заканчивается неудачей. Она «пружинит», это называется «пружинящей» фиксацией.

Можно нанести холод на место вывиха, чтобы снизить отек и болевые ощущения, но в данном случае первая помощь будет не столь эффективна, понадобится квалифицированная медицинская помощь. Только рентгеновский снимок может дать точный ответ на вопрос - вывих это или перелом. Оказать грамотную помощь сможет только врач после проведения рентгенологического исследования. Вправление вывиха производится при обязательном контроле правильно выполненной манипуляции с помощью повторного рентгеновского снимка.

Перелом – самая серьезная из возможных травм от падения на гололеде. Перелом – это нарушение целостности кости в результате внешнего воздействия: удара, падения или столкновения с каким-либо закрепленным предметом.

Если, упав вы почувствовали острую боль и невозможность пошевелить рукой или ногой – не вставайте и не двигайтесь. При любом переломе лучше всего как можно скорее доставить пострадавшего в больницу на осмотр к травматологу, самостоятельно можно определить лишь наличие открытого перелома: можно легко увидите сломанную кость через открытую крово-



точающую рану. Закрытый перелом можно спутать с вывихом или другим видом травмы.

Вы можете определить перелом той или иной кости по достоверным признакам, а именно:

- неестественное положение или неестественная подвижность поврежденной конечности;
- сильная острая боль, усиливающаяся при малейшем движении и наличие припухлости, отека, гематомы;
- видимая деформация и изменение длины конечности;
- специфический хруст в момент травмы и в дальнейшем при прикосновении к месту повреждения характерным хрустом, так называемой «костной крепитации».

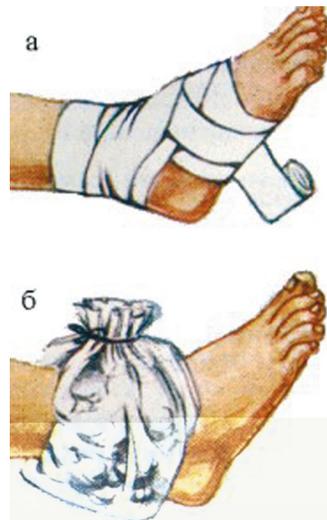
Наиболее часто страдают кости лодыжек, запястий, голени, бедер. У пожилых самым опасным является перелом шейки бедра. Переломы могут сопровождаться сильным кровотечением, болевым шоком.



## Иммобилизация поврежденной конечности

При переломах и вывихах основной задачей при оказании первой помощи является обеспечение спокойного и наиболее удобного положения для поврежденной конечности, что достигается полной ее неподвижностью. Это правило является обязательным. Устранение болевых ощущений, которые могут привести к болевому шоку, и дополнительных повреждений окружающих тканей, которые могут привести к кровотечению, вследствие прокалывания поврежденной костью кровеносных сосудов изнутри.

В преобладающем большинстве случаев перелом не является угрозой для жизни, однако при неправильной попытке помочь или исправить ситуацию можно лишь усугубить состояние пострадавшего. К примеру, если перепутать закрытый перелом с вывихом и попробовать самостоятельно вправить сустав, можно вызвать у человека болевой шок и ухудшить состояние травмы.



Что нужно сделать в первую очередь:

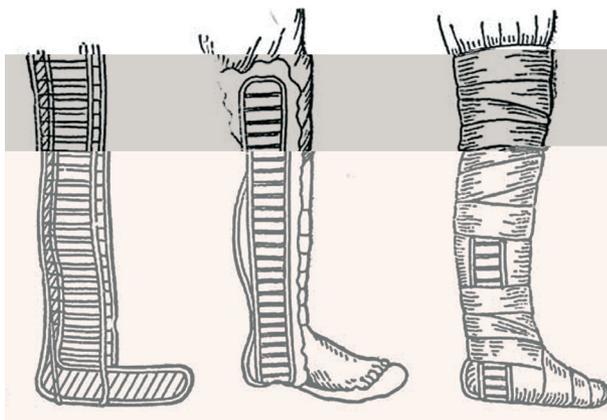
- вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- позаботиться о неподвижности поврежденной части тела;
- наложить ледяной компресс или любой замороженный продукт, завернутый в чистую ткань) для снижения боли; наложить шину;
- при открытом переломе – удалить одежду с раны, остановить кровотечение, затем обработать и перевязать рану.

Если вы не смогли вызвать «скорую», отвезите пострадавшего в больницу сами. При этом нельзя сажать человека, поднимать его на ноги. Но сначала необходимо наложить шину, так как без этого перевозить пострадавшего нельзя.

## Как правильно накладывать шину

В случае перелома важно обездвижить конечность, чтобы она находилась в покое. Не помешает, если есть возможность, положить и холод на область травмы. При наложении шины нужно соблюдать ряд правил:

- Шина накладывается прямо на одежду. Наложить ее нужно как можно раньше. Перелом сопровождается отеком, который в дальнейшем затруднит правильное наложение шины.



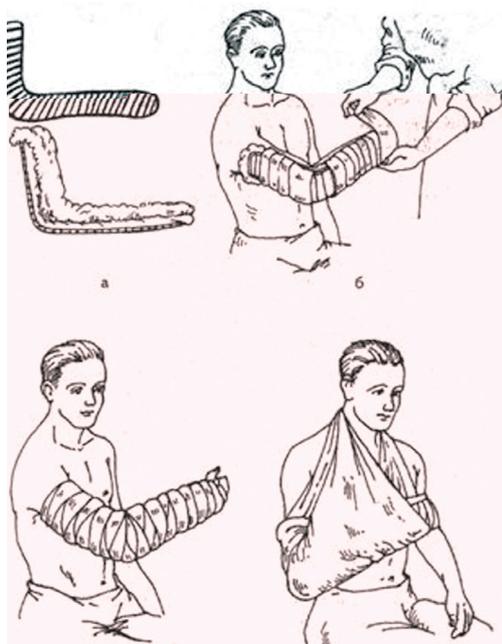
- Шину накладывают после обезболивания, а не наоборот.

- Она должна охватывать 2 сустава, расположенных вблизи перелома. При переломе голени шина прикрывает ногу от середины бедра до стопы, при переломе бедренной кости шина накладывается от подмышечной впадины до стопы.

- Если перелом открытый – сначала обрабатывают рану. При открытом переломе запрещено доставать отломки кости из раны, менять положение травмированной конечности. Запрещено самостоятельно «вправлять» сломанные кости. Кровь нужно остановить до наложения шины. Если использовался жгут – шину накладывают так, чтобы его можно было убрать, не нарушая иммобилизации.

- Повязка не должна мешать нормальному кровообращению. Для контроля за кровообращением первые фаланги пальцев оставляют открытыми. В холодное время года поврежденную конечность укутывают теплой тканью. 16 рис

При перевозке пострадавшего в медицинское учреждение нужно обеспечить правильное положение тела. При переломе ног больного перевозят в положении «лежа», подложив под поврежденную конечность мягкий валик. При переломе руки допускается транспортировка сидя. Как и в случае с любыми травмами с пострадавшим нужно разговаривать, стараться его успокоить, а при потере сознания – повернуть голову вбок, чтобы исключить асфиксию рвотными массами.





## Общие меры предосторожности

Часто очевидцы происшествия не имеют специальных знаний и потому, пытаясь оказать пострадавшему первую помощь, допускают грубейшие ошибки. Неправильные действия могут увеличить время восстановления, а в худшем случае – стоить пострадавшему жизни. При переломе нельзя давать что-либо выпить или скушать, за исключением случаев профилактики болевого шока. Если прием обезболивающих препаратов был, то информация об этом может стать полезной, если для последующего лечения перелома потребуется общий наркоз.

## Особенности аптечки для оказания первой помощи в зимнее время

Аптечку для оказания первой помощи в зимнее время нужно доукомплектовать, помня о том, что травмы происходят при отрицательных температурах и в аптечке должны быть:

1. Грелки туристические, спасательные одеяла, вата, толстые

и теплые шарфы (пеленки) для наложения теплоизолирующих повязок и согревания пострадавшего.

2. Перевязочный материал (различные бинты (стерильные и эластичные), стерильные салфетки, катушка пластыря, бактерицидный лейкопластырь).

3. Антисептики (растворы перекиси водорода, хлоргексидина).

4. Обезболивающие средства (Анальгин, Парацетамол).

5. Стандартные проволочные шины или материал, который может пригодится для наложения шин (доски, бруски, фанера).

## Профилактика травм зимой

Самым надежным способом борьбы с зимними травмами остается их профилактика:

Перемещение по улицам, особенно во время гололеда должно быть очень осторожным, ограничено необходимостью находится именно в этом месте. Необходимо избегать перемещения под нависшими сосульками. Если есть возможность выбрать более безопасный путь, то надо воспользоваться им в первую очередь.

Одежда должна соответствовать погоде. Если вспомнить народную мудрость, которая гласит, что нет плохой погоды, есть «плохая» одежда, а также неподходящая для сезона обувь. Для уменьшения риска падений желательно выбирать обувь с рифленной подошвой.

# Учебно-методическое пособие по формированию культуры безопасности

Пособие по безопасному поведению  
и оказанию первой помощи  
при «зимних» травмах

Руководитель проекта - Юрий Пивненко,  
председатель совета  
АНО ДПО «Учебный пожарно-спасательный центр  
«Общество за безопасность»

Пособие составили:

Валерий Копнин,  
преподаватель высшей категории  
Санкт-Петербургского ГБПОУ  
«Медицинский техникум № 2»

Юлия Сеницына,  
преподаватель-организатор ОБЖ  
СПб ГБПОУ «Охтинский колледж»

Редактор Анастасия Панкина

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

2023 год



