

**Вебинар 30**  
**ТЕМА: «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ».**

Задачи занятия-

Цели занятия-

**ПЛАН.**

1. Определение, источники, виды кровотечений.
2. Первая помощь при кровотечениях.
3. Типичные (характерные) ошибки при остановке кровотечений.
4. Отработка практических навыков остановки кровотечений.

**ВОПРОС 1.**

Кровотечение (haemorrhagia, от греч. haima – кровь и rhein – течь) - это истечение крови из кровеносного сосуда или сердца, чаще всего наступающее в результате его повреждения вследствие травмы (удар, разрез, укол, укус и пр.) или некоторых заболеваний (туберкулез, язвенная болезнь желудка, рак и др.). Кровь обладает важным защитным свойством - способностью к свертыванию, благодаря чему происходит спонтанная остановка любого небольшого кровотечения. Сгусток свернувшейся крови закупоривает возникшее при травме отверстие сосуда. При снижении свертывающей способности свертывание замедляется, возникает повышенная кровоточивость. Такие люди могут терять значительное количество крови даже при кровотечениях из мелких сосудов, с развитием общих изменений в организме.

В зависимости от места, куда изливается кровь, различают: • 1. Внутритканевое кровотечение: вытекающая из кровеносного сосуда кровь изливается в окружающую ткань с образованием кровоподтека («синяк»). 2. наружное, когда кровь из поврежденного сосуда изливается наружу. Чаще всего оно бывает при повреждении верхних и нижних конечностей, шеи, головы. • 3. внутреннее, при котором кровь из поврежденного сосуда изливается в замкнутые полости (например, в плевральную, брюшную, полость сустава, черепа). Такое кровотечение крайне опасно, т.к. протекает скрыто и распознать его трудно. Распознать внутреннее кровотечение можно только на основании общих симптомов острой анемии (кровопотери): резкая бледность кожных покровов, частый слабый пульс, выраженная одышка, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, сонливость, обморок и др.

В зависимости от вида поврежденного сосуда различают кровотечения: • 1. капиллярное, возникающее при различных повреждениях кожи, слизистых оболочек, мышц, при этом кровоточащего сосуда не видно. Если это наружное

кровотечение, то кровь сочится равномерно из всей поверхности раны, как из губки; • 2. венозное, которое характеризуется тем, что изливающаяся кровь имеет темно-вишневый цвет, вытекает непрерывной струей медленно, равномерно. Венозное кровотечение менее интенсивно, чем артериальное, поэтому редко угрожает жизни пострадавшего. Однако при ранении шеи может произойти всасывание воздуха в сосуды через поврежденное раной место и в сердце. В этом случае происходит закупорка пузырьком воздуха сердца и кровеносного сосуда, вызывая воздушную эмболию, которая становится причиной мгновенной смерти; 3. артериальное - самое опасное из всех видов кровотечений, т.к. при нем может быстро наступить обескровливание организма и вследствие этого - смерть. При кровотечении из сонной, бедренной или подмышечной артерии пострадавший может погибнуть через 3 минуты. Определить это кровотечение нетрудно. Излившаяся кровь - ярко-красного цвета, выбрасывается сильной пульсирующей струей; • 4. паренхиматозное (из паренхиматозных внутренних органов).



## ВОПРОС 2.

Доврачебная помощь. При артериальном кровотечении При повреждении артерии кровотечение быстрое, поэтому медлить нельзя. Бегло оценив состояние пострадавшего нужно принять меры для временной остановки крови. Сначала артерию пережимают пальцем, для этого используют определенные точки: При кровотечениях в области лица – нажать большим пальцем на угол нижней челюсти. В случае кровотечения из головы – надавить на область височной кости впереди уха. При артериальном кровотечении в области плечевого сустава – прижать подключичную артерию к ребру. Если повреждена кисть – прижать плечевую артерию к кости со стороны плеча. Если нарушена целостность бедренной артерии – кулаком надавить на

лобковую кость в области паха. После пальцевого прижатия накладывается жгут с соблюдением правил, описанных выше. Если жгута и подобного ему материала под рукой нет – можно наложить закрутку. Для этого используют кусок бечевки или ткани. Из материала делают петлю и накладывают на нужный участок конечности. В петлю вставляется металлический или деревянный стержень, с помощью которого повязка закручивается. Дальнейшие действия такие же, как и при остановке кровотечения с помощью жгута.

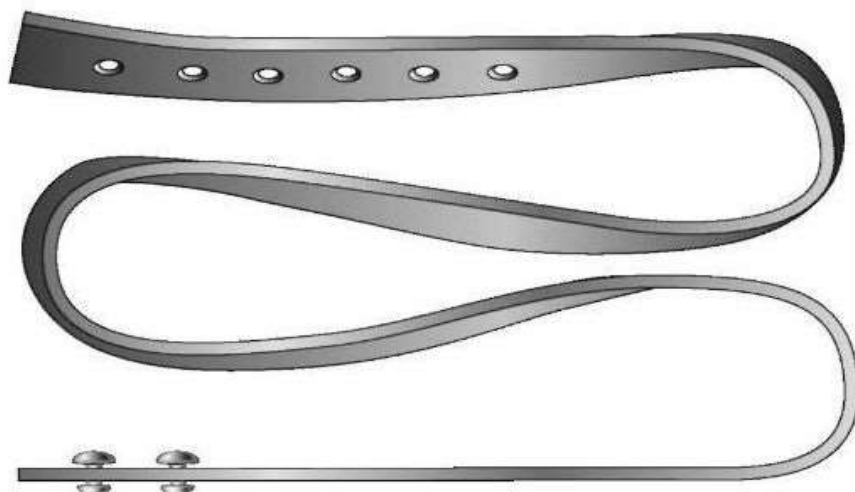
При венозном кровотечении В большинстве случаев остановить кровотечение из вены легче, чем из артерии, поэтому ни жгут, ни закрутка практически не применяются. Алгоритм оказания доврачебной помощи следующий: Рану закрывают несколькими слоями бинта, салфеток или любым чистым отрезком ткани. Сверху кладут стерильную вату. Туго фиксируют все с помощью бинта, платка или отрезка ткани нужной ширины. Для закрепления эффекта поврежденную конечность приподнимают так, чтобы она была выше тела и фиксируют. Если наложить повязку нет возможности – рану тампонируют плотно скрученным бинтом. Иногда этого достаточно для остановки кровотечения. При сильном кровотечении из вены давящая повязка может быть бесполезной. В этом случае нужно наложить жгут, а к ране приложить пакет со льдом. После этого пострадавшего нужно доставить в ближайшую больницу. При капиллярном кровотечении В большинстве случаев капиллярное кровотечение не несет угрозы жизни пострадавшему и, если меры доврачебной помощи были правильными, не вызывает осложнений. Чтобы остановить кровь при наружном кровотечении нужно придерживаться следующей последовательности: Участок кожного покрова обработать любым антисептиком. Наложить салфетку и зафиксировать ее бинтом; Если повреждена конечность – приподнять ее относительно тела. При различных травмах или заболеваниях может начаться носовое кровотечение. Оно возникает в случае повреждения кровеносных сосудов, расположенных в слизистой оболочке, может остановиться самостоятельно, но в тяжелых случаях потребуются доврачебная помощь. В первую очередь нужно прижать крыло носа к носовой перегородке. При незначительных повреждениях сосудов кровь должна остановиться спустя 10 минут. Если этого не произошло – делают тампонаду носа. При носовом кровотечении нужно следить за самочувствием пострадавшего и предупредить его о том, что дышать нужно через рот.

При внутреннем кровотечении Выявить внутреннее кровотечение достаточно сложно. Симптомы во многом зависят от вида повреждения и его локализации, чаще всего наблюдается учащенный пульс (до 140/мин), понижение артериального давления и бледность кожного покрова. Доврачебная помощь при внутреннем кровотечении заключается в следующем: Помочь человеку лечь в определенную позу. Ограничить движение. Следить за физиологическими показателями – пульсом, дыханием, давлением. При подозрении на внутреннее кровотечение нужно как можно

скорее доставить пострадавшего в медицинское учреждение. Если есть подозрение, что кровотечение локализовано в области грудной клетки или желудка – пострадавшему нужно обеспечить положение «полулежа», при локализации в брюшной или тазовой полости – приподнять ноги [вверх](#).

Правила наложения жгута. Жгут накладывается лишь для остановки артериального кровотечения, а также если в результате травмы была ампутирована рука или нога. В остальных случаях применение жгута нецелесообразно по причине высокой степени травмирования кожи и мягких тканей. Для временной остановки кровотечения можно применять жгут Эсмарха или подручный резиновый материал.

Основные правила и последовательность наложения жгута: Если возможно, руку или ногу приподнять на несколько секунд и зафиксировать в удобном положении – это приведет к оттоку венозной крови. Жгут накладывается поверх одежды или под него подкладывается отрезок ткани. Это необходимо для защиты кожи. Первые два оборота нужно сделать как можно более тугими, кровь останавливают именно они, при этом перекрестие накладывается с обратной стороны артерии. Максимальная продолжительность наложения жгута в теплое время года не должна превышать 90 минут, в холодное – 60 минут. Если за это время пострадавшего нельзя доставить в больницу – жгут нужно ослабить на 10-15 минут, а артерию пережать пальцем. Затем жгут снова накладывают, на 1-2 см выше или ниже прежнего места. Продолжительность наложения жгута детям не должна превышать часа. Время наложения жгута нужно обязательно записать и прикрепить на видное место. В реальности, из-за проблем с составлением (поиск бумаги и ручки в походных или боевых условиях, в то время как есть более актуальные задачи по спасению жизни пострадавшего) и сохранением (бумага отмокает в крови и расползается или просто теряется) записки, в современной практике принято писать время наложения жгута маркером прямо на видном месте тела, например – это может быть лоб, рекомендуется указать фамилию спасателя или человека, который жгут наложил.



Показания: травматическая ампутация конечности; невозможность остановить кровотечение другими известными средствами. Преимущества: достаточно быстрой и самый эффективный способ остановки кровотечения из артерий конечности. Недостатки: применение жгута ведет к полному обескровливанию дистальных отделов конечностей за счет сдавления не только поврежденных магистральных сосудов, но и коллатералей, что в течение более 2 ч может привести к гангрене; сдавливаются нервные стволы, что является причиной посттравматических плекситов с последующим болевым и ортопедическим синдромом; прекращение кровообращения в конечности снижает сопротивляемость тканей инфекции и уменьшает их регенеративные способности; использование жгута может стать причиной выраженного ангиоспазма и привести к тромбозу оперированной артерии; восстановление кровообращения после применения жгута способствует развитию турникетного шока и острой почечной недостаточности; использование жгута невозможно на туловище или ограничено в анатомически трудных областях.

### **ВОПРОС 3.**

#### **Что нельзя делать при артериальном кровотечении**

- Нельзя оставлять жгут на более, чем 1,5 часа (зимой меньше) после его наложения, иначе может наступить омертвление тканей.

#### **Что нельзя делать при венозном кровотечении**

- Нельзя пытаться промыть рану или извлечь из нее мелкие предметы, например, осколки стекла;
- Нельзя пытаться удалить сгустки крови и тромбы, иначе может открыться кровотечение.

#### **Что нельзя делать при носовом кровотечении**

- Нельзя отклонять голову назад. Это может способствовать попаданию крови в дыхательные пути или пищеварительный тракт;
- после остановки кровотечения в течение некоторого времени нельзя сморкаться, поскольку это может возобновить кровотечение. Следует воздержаться от горячей пищи и напитков, так как это может расширить сосуды.

#### **Что нельзя делать при желудочном кровотечении**

- не перемещать больного, обеспечить покой и нахождение в горизонтальном положении лежа на твердой поверхности;
- исключить прием пищи и жидкости. При жажде можно дать кубик льда.

Ошибки: использование жгута без показаний то есть при венозном и капиллярном кровотечении; наложение на голое тело; далеко от раны; слабое или чрезмерное затягивание; плохое закрепление концов жгута; отсутствие сопроводительной записки; использование более 2 часов, закрытие жгута повязкой или одеждой.

Задание : Учебник В.Ю Микрюков «Безопасность жизнедеятельности» стр.244-256.

Фильм: «Оказание первой помощи. Сильное кровотечение.» ( 3.00)