



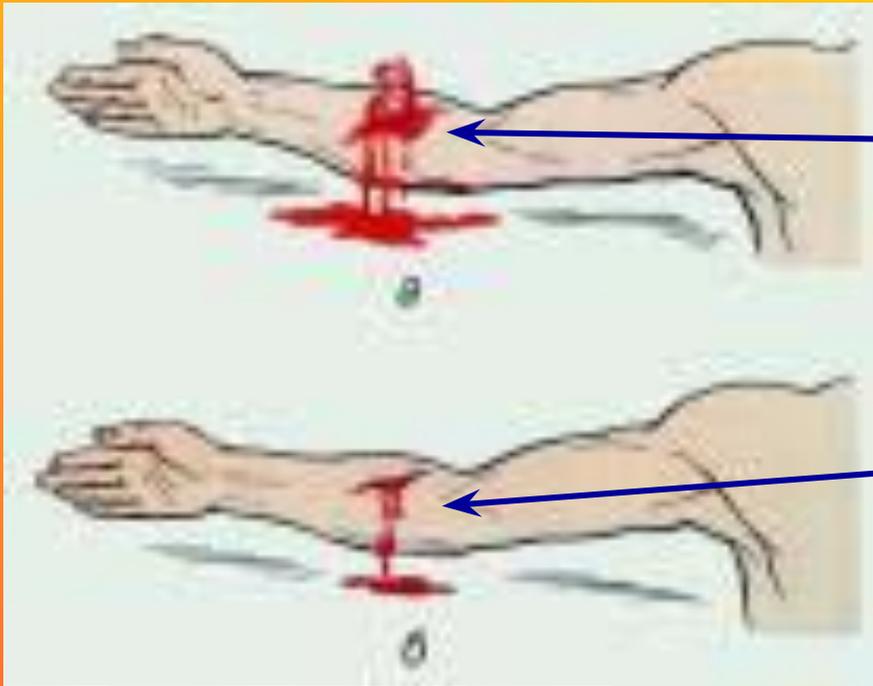
Тема 7-3

Первая помощь при кровотечениях

Кровотечение и его виды

Классификация кровотечений

По анатомическому признаку:



• артериальное;

• венозное;

• капиллярное;



паренхиматозное
(печень, селезёнка,
почки)



Классификация кровотечений

По клиническим проявлениям

```
graph TD; A[По клиническим проявлениям] --> B[наружное;]; A --> C[внутреннее;]
```

наружное;

внутреннее;

Симптомы внутреннего кровотечения.

- Распознать внутреннее кровотечение можно только на основании общих симптомов острой анемии (кровопотери), а именно:

- **резкая бледность кожных покровов**

- **частый слабый пульс**

- **головокружение**

- **выраженная одышка**

- **мелькание «мушек» перед глазами**

- **сонливость**

- **обморок, озноб, жажда.**

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

СИМПТОМЫ

- общие признаки кровотечения;
- рвота «кофейной гущей» или малоизмененной кровью;
- дегтеобразный стул или кал с кровью.

Кровавая рвота, снижение АД



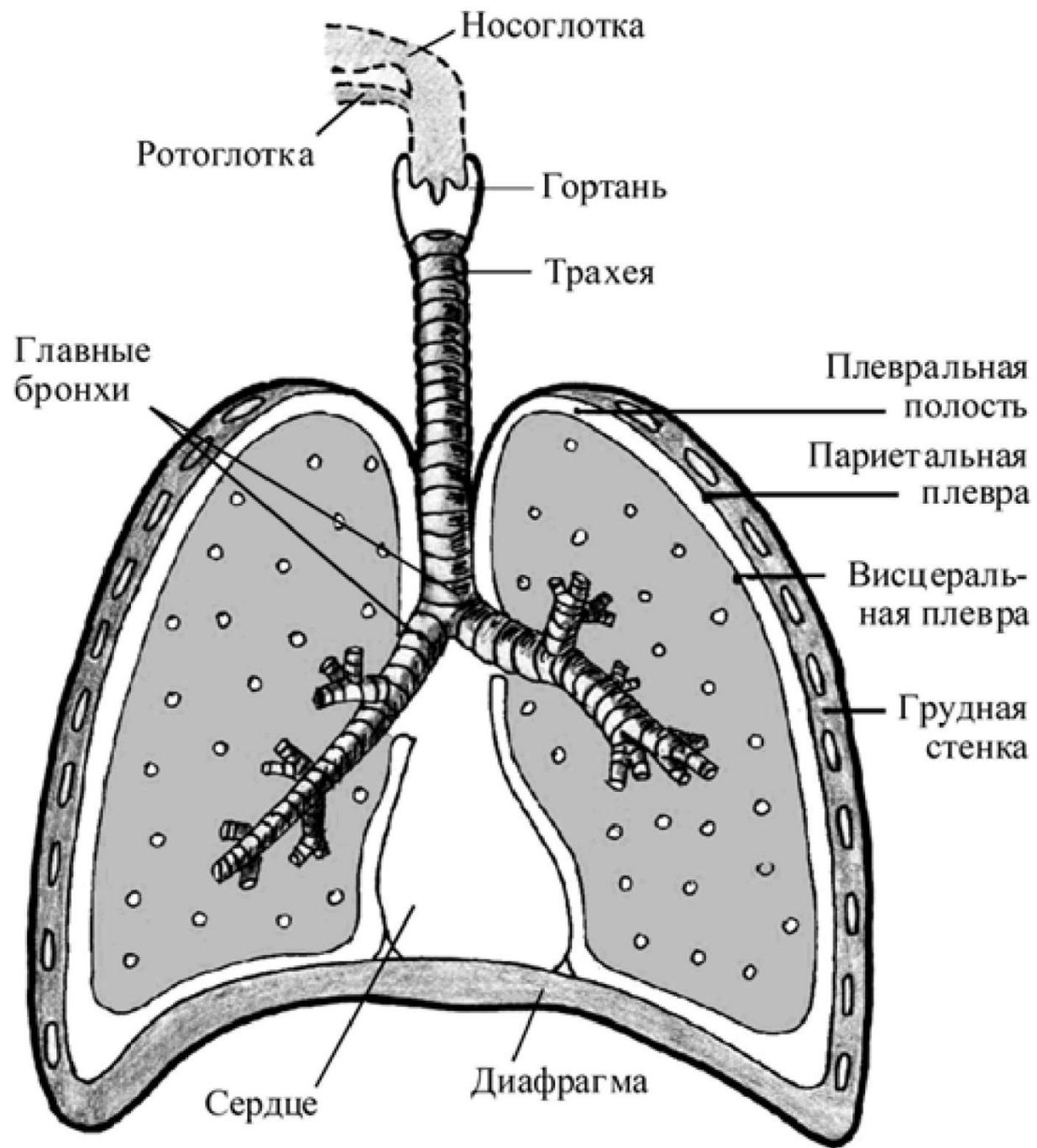
Массивное кровотечение

ДЕЙСТВИЯ

- Покой в положении лежа на спине.
- Холод на эпигастральную область.

Эвакуация в положении лежа на носилках, в сопровождении.





Кровотечение в плевральную полость.

**Пострадавший дышит с трудом, задыхается;
перкуторный звук приглушен или глухой;
дыхание слабо прослушивается;
нарастающая синюшность кожных покровов.**

Помощь:

- ✓ уложить в положении полусидя с согнутыми в коленях ногами,**
- ✓ на грудную клетку кладут холод,**
- ✓ немедленно транспортировать пострадавшего в лечебное учреждение.**

ЛЕГОЧНОЕ И ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

СИМПТОМЫ:

- общие признаки кровотечения;
- затрудненное дыхание.

при **ЛЕГОЧНОМ**
кровотечении

- над легкими на стороне поражения сухие и влажные хрипы;
- выделение крови с мокротой или в чистом виде

при кровотечении в
ПЛЕВРАЛЬНУЮ
ПОЛОСТЬ

- дыхание на стороне поражения ослаблено;
- нарастающая синюшность кожных покровов;
- набухание шейных вен

ДЕЙСТВИЯ

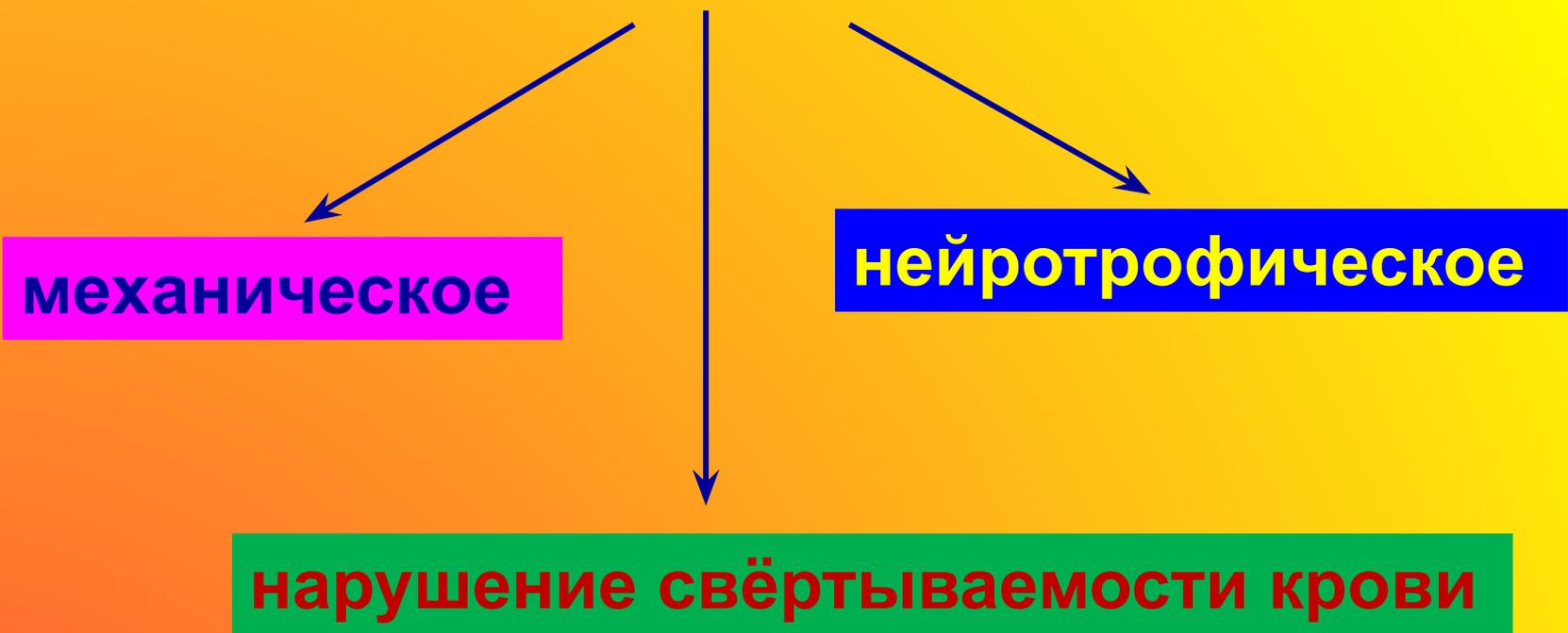
- **Покой, в положении полусидя или лежа на боку (на стороне кровоточащего легкого).**

Эвакуация в положении полусидя или лежа на боку, в сопровождении



Классификация кровотечений

С учетом причин



механическое

нейротрофическое

нарушение свёртываемости крови

Классификация кровотечений

По времени проявления

- Первичное**

- Вторичное**
 - **раннее**
 - **позднее**



Классификация кровотечений

По скорости и объёму кровопотери

- Острое**
- Хроническое**



Классификация кровотечений

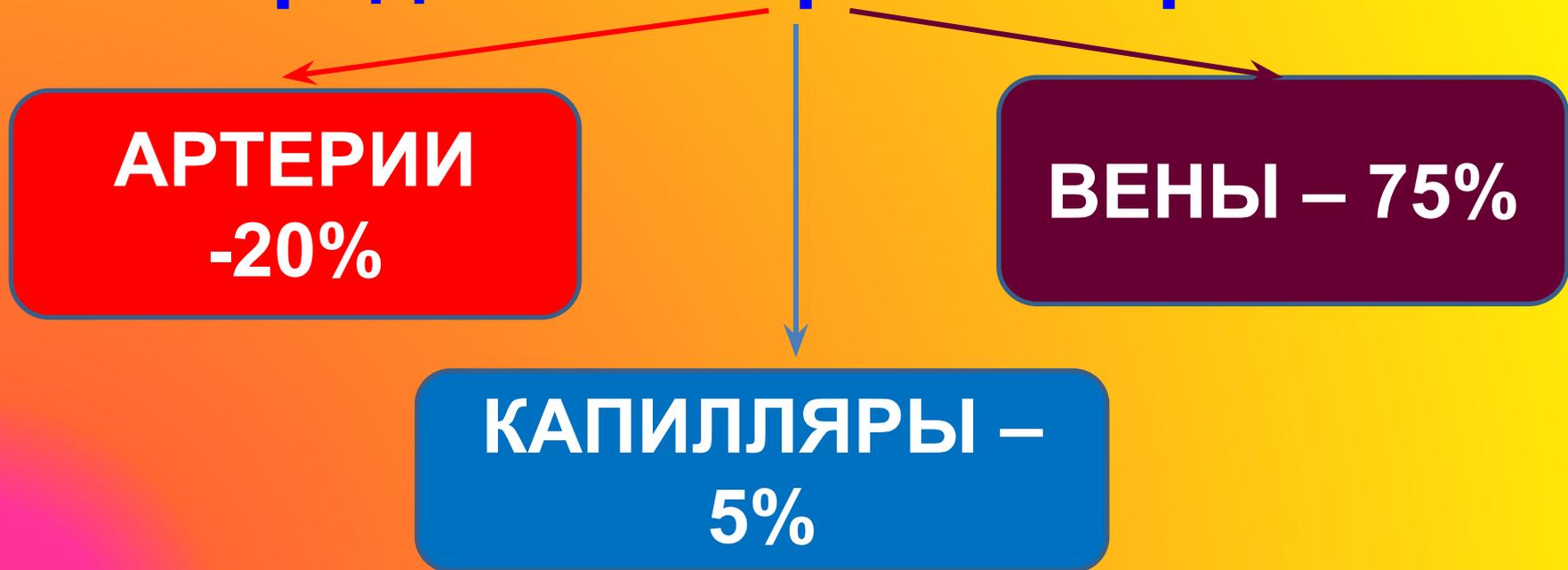
По степени тяжести:

- легкое;
- среднее;
- тяжелое;
- крайне тяжелое.

**Кровопотеря,
определение величины
кровопотери**

**Объем циркулирующей в
сосудистом русле крови у
здорового человека равен 1/16
массы тела человека (или 6-8%),
у детей – 5%.**

Распределение крови в организме



**При травматическом шоке
значительная масса крови
перемещается в капилляры.**

**В случае потери 35-50%
объема циркулирующей
крови наступает смерть.**

№	Признаки	Степень кровопотери		
		1 степень (лёгкая)	2 степень (средняя)	3 степень (тяжёлая)
1.	Сознание	Не нарушено	Тревога, испуг	Возбуждение, дезориентация, кома
2.	Общее состояние	Удовлетворительное	Средней тяжести	Тяжёлое, шок
3.	Частота пульса в минуту	< 90	90 - 100	Выше 100
4.	Систолическое АД мм рт. ст.	>100	100 - 90	< 90
5.	Кожные покровы и слизистые	Бледность незначительная	бледность выражена, холодный пот	Бледность с цианозом
6.	ОЦК потеря от нормы (%)	10 - 15	15 - 20	20 - 30
7.	Предполагаемая кровопотеря (мл)	500	1000	>1000

О величине кровопотери можно судить также по индексу Альговера - отношение частоты пульса к уровню систолического артериального давления

$$I_{(A)} = PS/AD_{(C)}$$

Определение величины кровопотери с помощью индекса Альговера

I_A	Объем кровопотери (%)
0,8	10-15% - легкая
0,9 – 1,2	15-20% - средняя
1,3 – 1,4	20-30% - тяжелая
1,5	40% - крайне тяжелая

Условно принято считать, что кровопотеря при определенных видах травм составляет:

- ✓ перелом бедра – 1000-1500 мл;
- ✓ костей голени – 600-700 мл;
- ✓ плечевая кость – 300-500 мл;
- ✓ кости предплечья – 100-200 мл;
- ✓ кости таза:
 - с одной стороны – до 1500 мл;
 - с двух сторон – до 3000 мл;
- ✓ травма черепа, груди, живота – 1200-1800 мл;
- ✓ внутрибрюшное, внутриплевральное кровотечение – до 2000-3000 мл и более.

Общие признаки кровотечения

- ✓ головокружение вплоть до обморока и потери сознания;
- ✓ снижение артериального давления (АД);
- ✓ учащение и ослабление пульса (PS);
- ✓ побледнение кожных покровов и видимых слизистых;
- ✓ холодный липкий пот;
- ✓ жажда.

Оказание помощи при кровотечении

Риск для пожарного

Снизить или минимизировать риск:

- Не прикасайтесь к ране незащищенными руками
- После оказания помощи тщательно вымойте руки и обработайте антисептиком

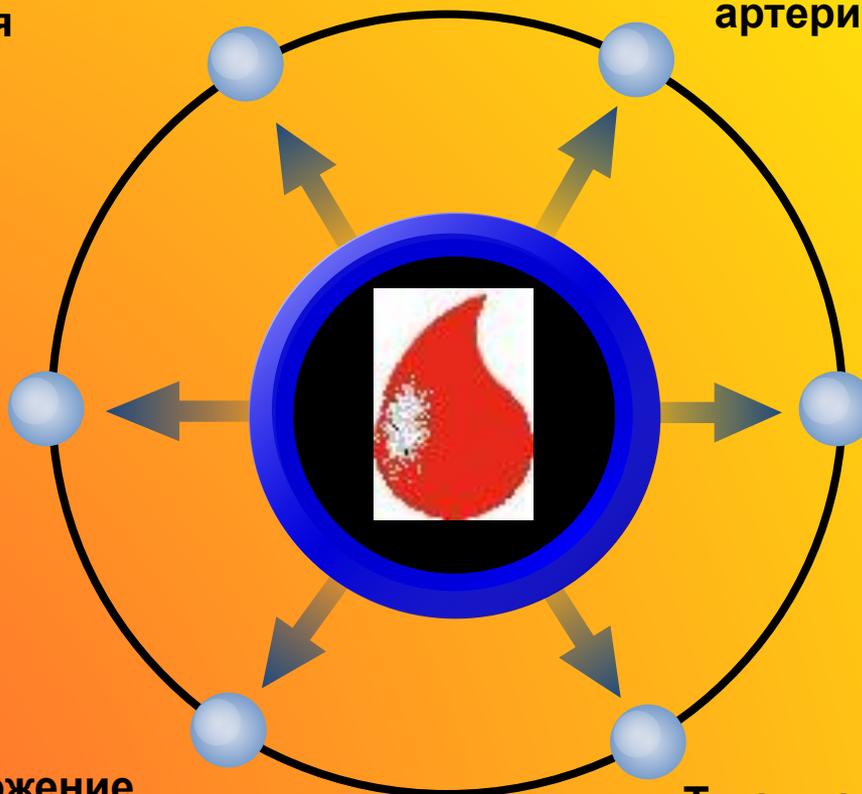
СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

Придание кровотокающей
области возвышенного
положения

Пальцевое прижатие
артерии на протяжении

Фиксация
конечности
в максимальном
сгибании

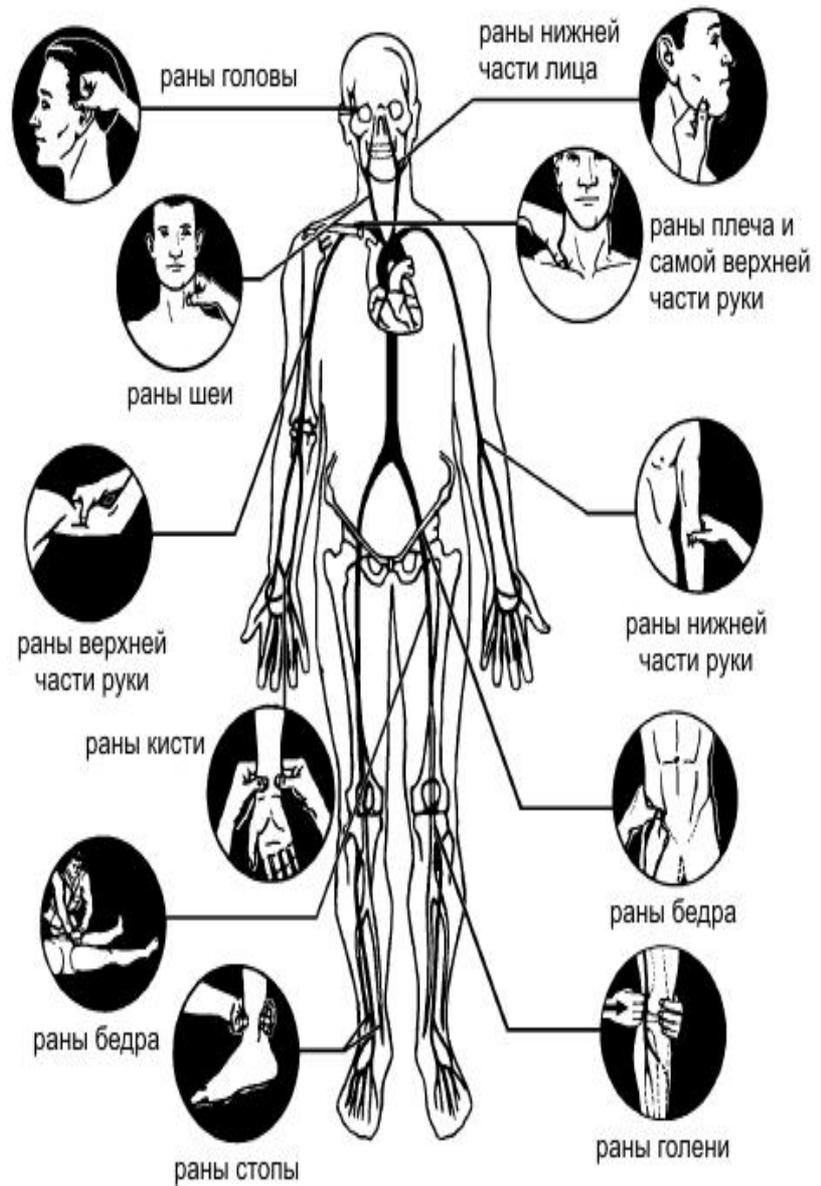
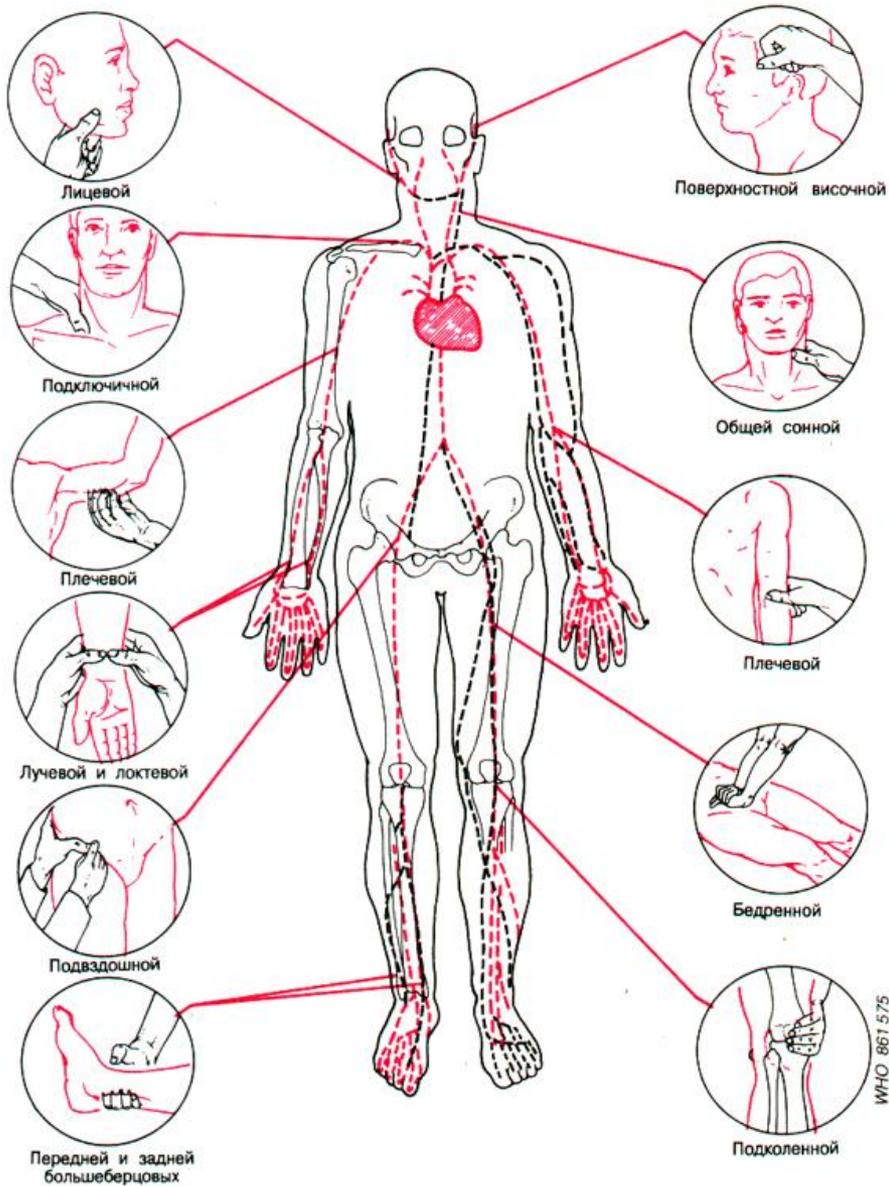
Наложение
жгута, закрутки



Наложение
давящей
повязки

Тугая тампонада раны

Пальцевое прижатие артерий



Наложение жгута

Абсолютные показания:

- ✓ ранения с повреждением магистральных сосудов, локализующихся выше коленного или локтевого суставов.

Относительные показания:

- ✓ отрывы конечностей;
- ✓ длительное сдавление дистальных отделов конечностей;
- ✓ с целью профилактики вторичного кровотечения;
- ✓ для профилактики и уменьшения токсемии.

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

1

Не
накладывается
на
обнажённую
кожу

2

Жгут
затягивается
до остановки
кровотечения

3

Жгут
накладывается
я
выше раны и
как можно
ближе к ней

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

4

Туры жгута
накладываются
я
по принципу
наложения
спиральной
повязки
от периферии
к центру

5

Жгут
не
закрывается
я
одеждой,
повязкой

6

Продолжитель
ность
использовани
я жгута:
летом < 2
часов;
зимой < 1 часа

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

7

По истечению
30 – 40 минут
жгут
ослабляют
на 3 - 5 минут
и вновь
затягивают

8

Повторные
ослабления
жгута
каждые
20-30 минут

9

Информаци
я
о времени
наложения
жгута
на видном
месте

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА



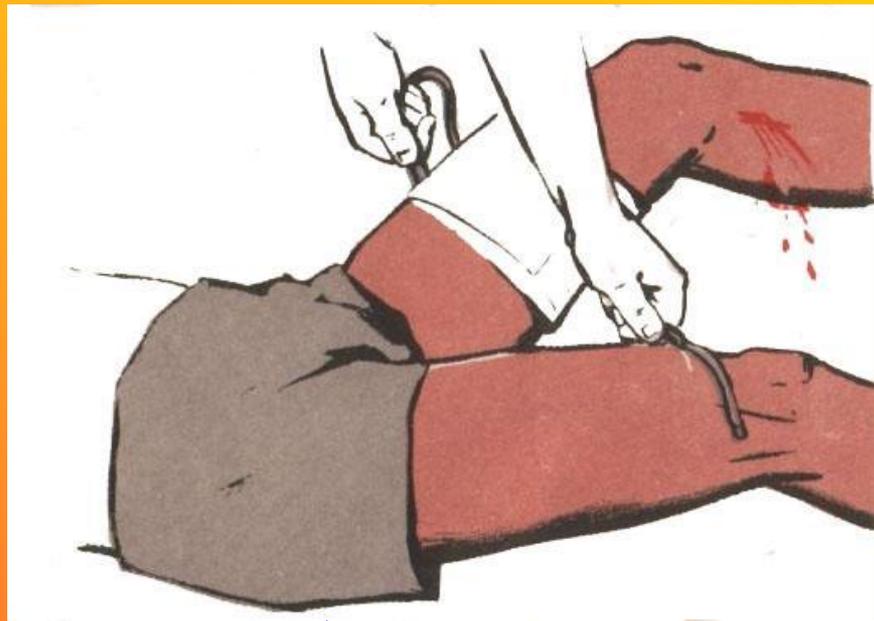
**Пострадавшие с наложенным жгутом
находятся под постоянным
наблюдением
и эвакуируются в первую очередь**

Остановка артериального кровотечения

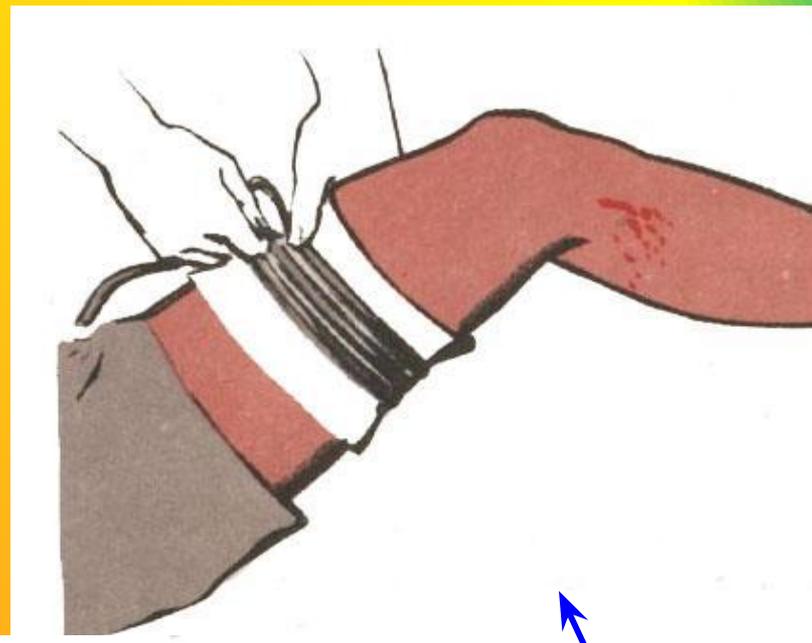


1. Придайте конечности возвышенное положение
2. Прижмите артерию пальцами к кости выше раны (между раной и сердцем)

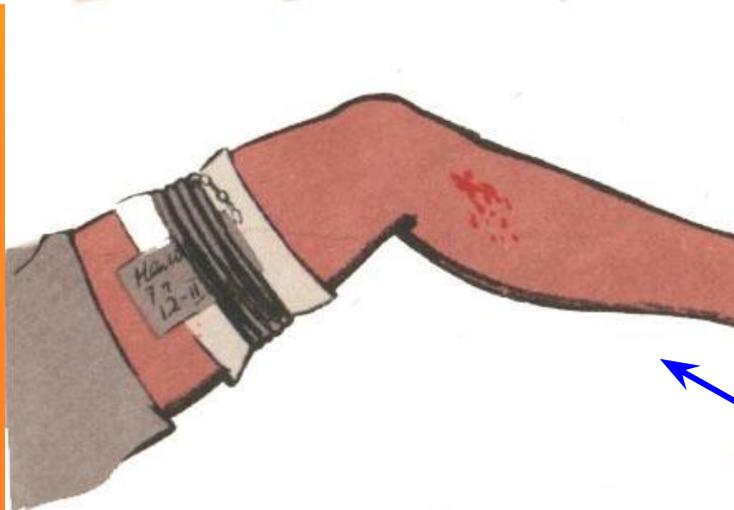
Последовательность наложения жгута



1



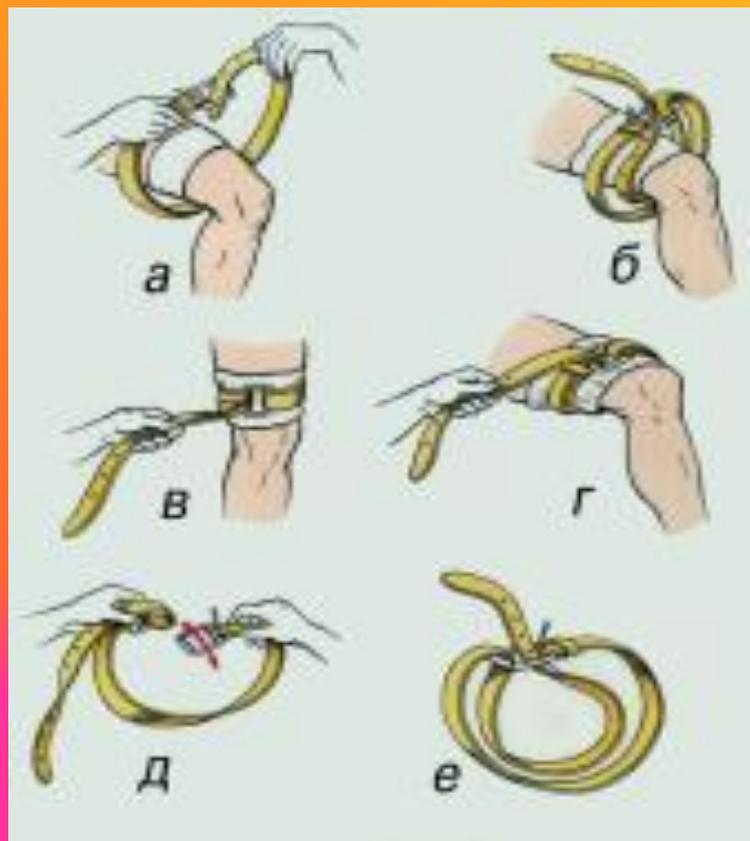
2



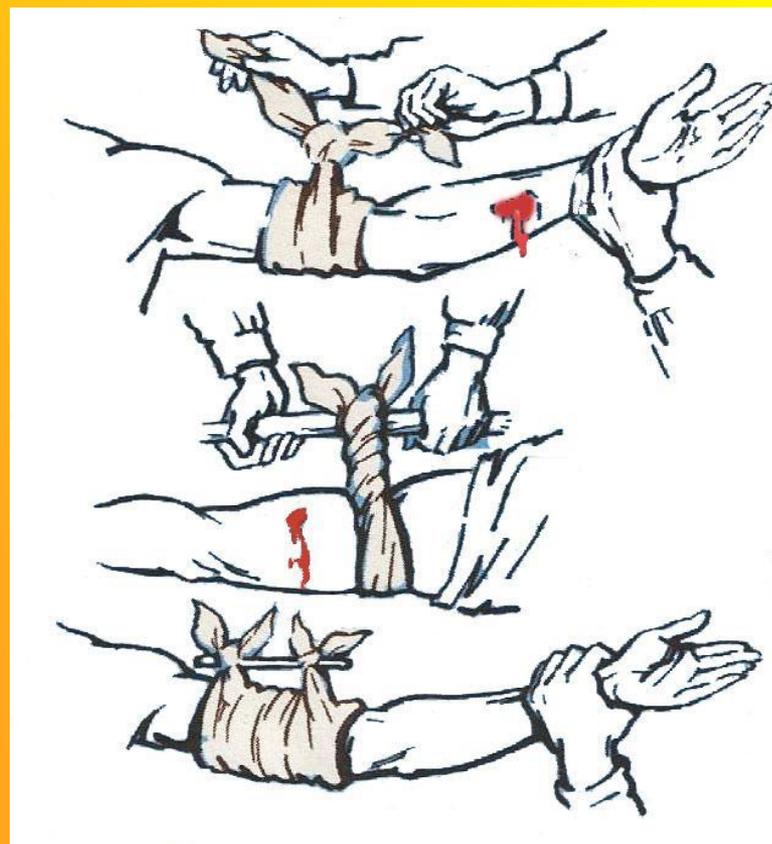
3

Остановка артериального кровотечения подручными средствами

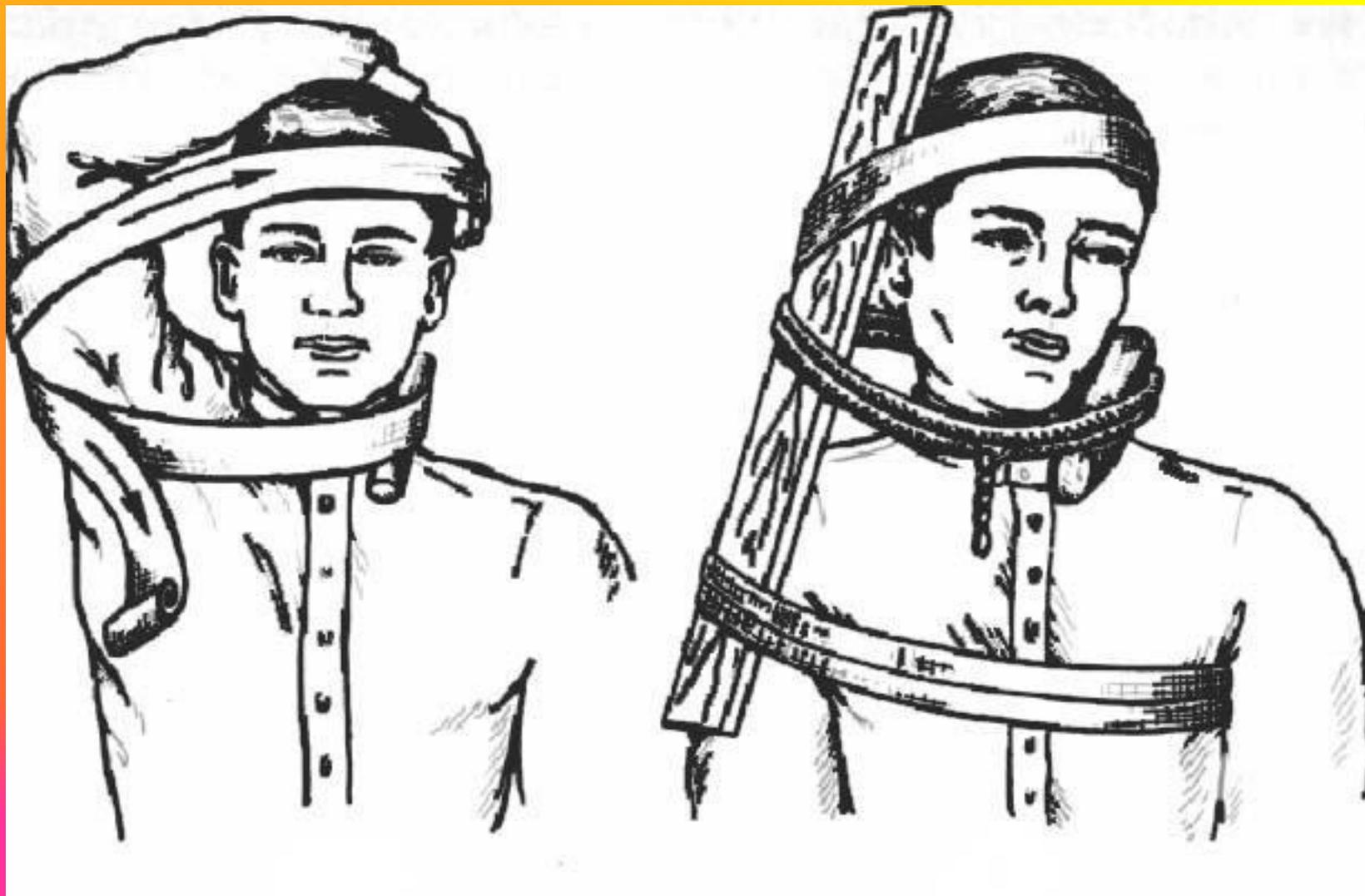
При помощи ремня



Способом закрутки

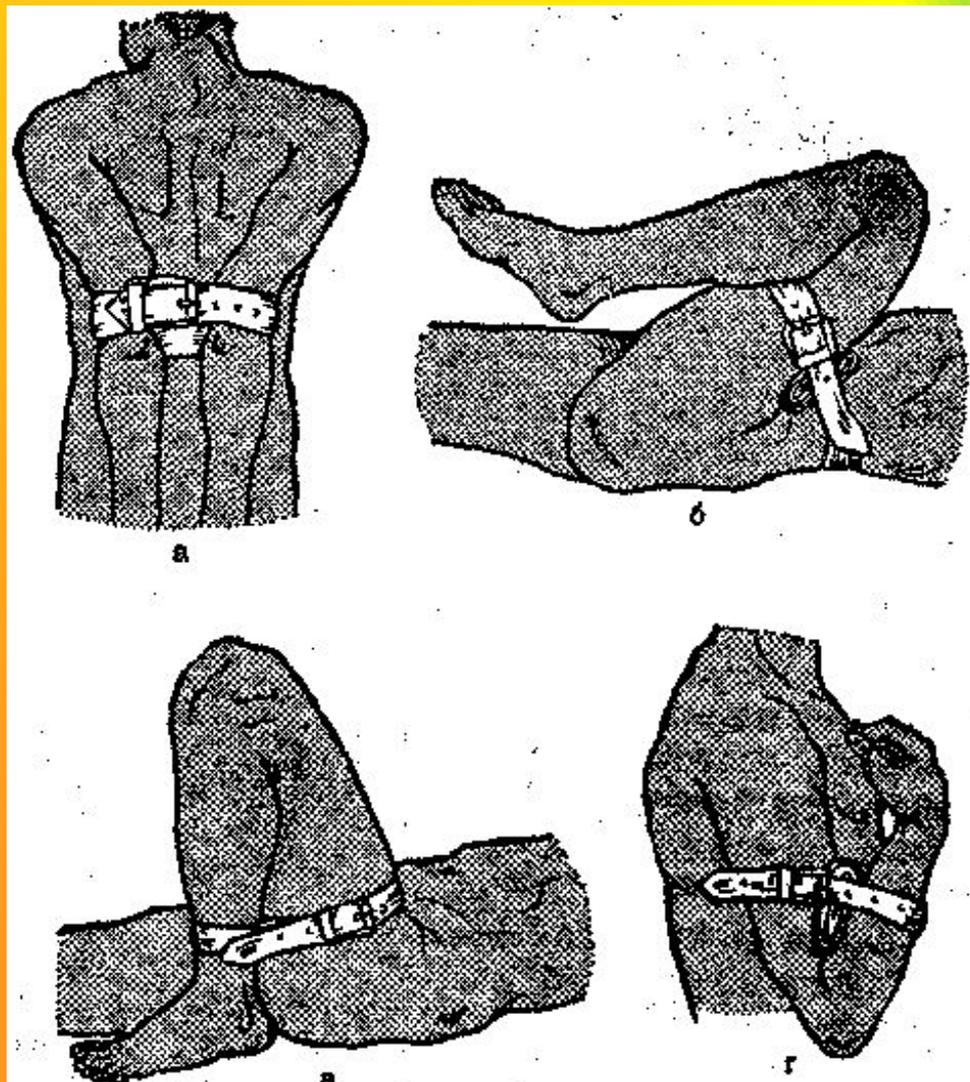


Для остановки кровотечения из поврежденной сонной артерии используют метод Микулича.



Способ максимального сгибания конечности в суставе

! Такой способ
противопоказан
при травмах
костей и
суставов

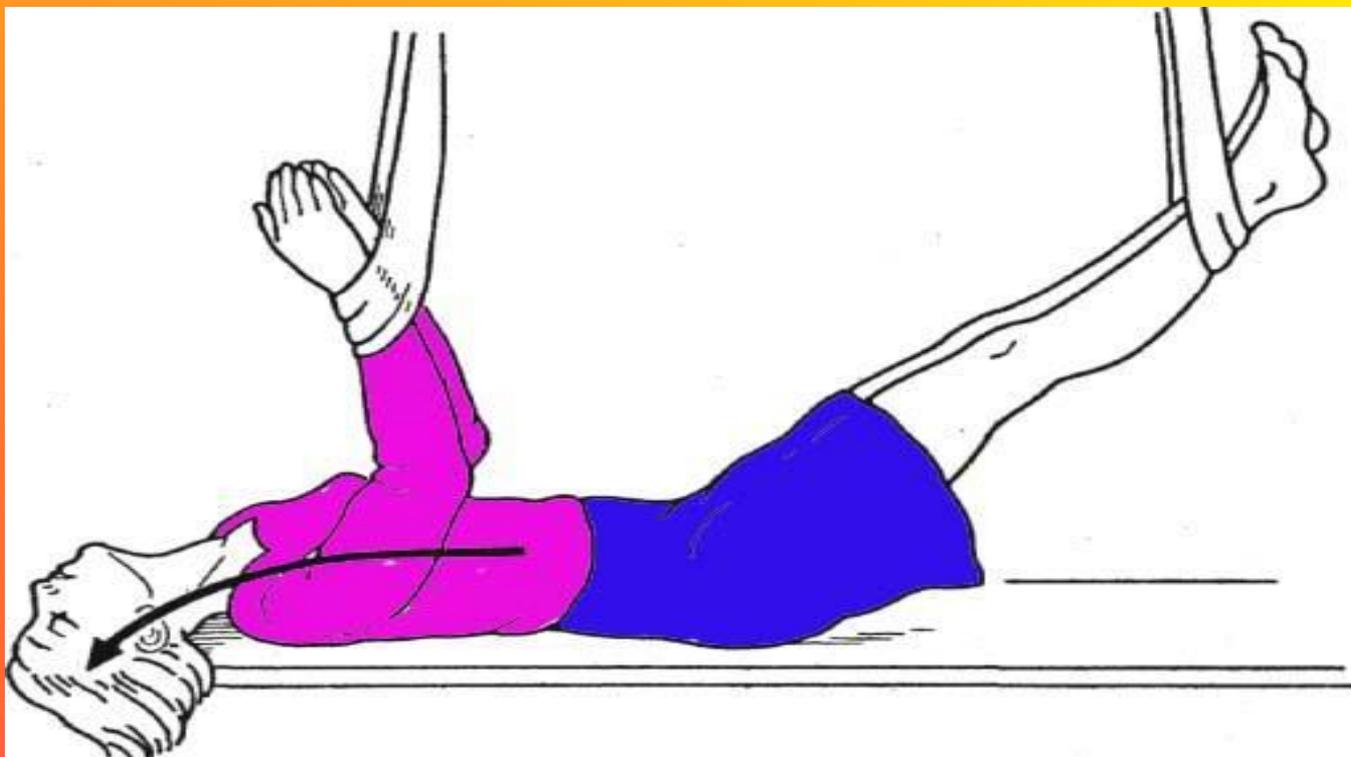


При венозных кровотечениях применяется тампонада раны.



При кровотечении из магистральных вен (вена бедра, вена плеча) накладывается жгут, но ниже раны.

- ✓ в случае ранения крупных артерий производится иммобилизация конечности.
- ✓ пострадавшего с кровопотерей транспортируют на носилках в положении лежа с опущенным головным концом в сопровождении оказывающего помощь.

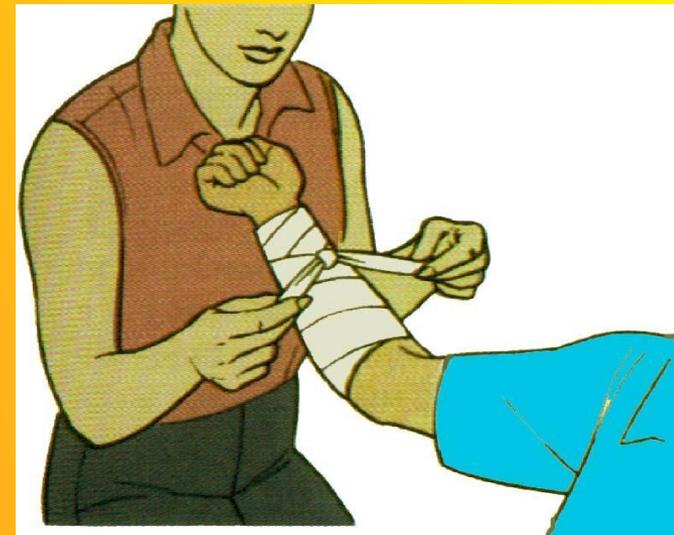


НАЛОЖЕНИЕ АВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ



- ✓ Наложить стерильный тампон на рану
- ✓ Плотнo прижать тампон к ране

- ✓ Забинтуйте рану накладывая бинт спирально
- ✓ Закрепите концы бинта
- ✓ Если кровь сочится наложите дополнительные салфетки



При капиллярных кровотечениях на рану накладывается стерильная давящая повязка.



Дополнительно к давящей повязке, тампонаде раны может быть применен способ придания возвышенного положения конечностей (выше уровня сердца).



Носовое кровотечение



!Нельзя:

- ✓ запрокидывать голову;
- ✓ заглатывать кровь;
- ✓ сморкаться

Носовое кровотечение

- Прижать крылья носа к носовой перегородке на 10-15 минут
- Приложить холод на переносицу
- При повторном кровотечении – повторить.
- При продолжающемся кровотечении ввести в каждый носовой ход марлевую турунду, наложить пращевидную повязку
- Госпитализировать в ЛОР-отделение



Кровотечение из уха



КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА

Кровотечение в брюшную полость.

Возникает при ударе в живот; в большинстве случаев при этом наблюдается разрыв печени и селезенки. У женщин внутрибрюшное кровотечение бывает при внематочной беременности. Характеризуется сильными болями в области живота. Пострадавший впадает в шоковое состояние или же теряет сознание.

Помощь:

- ✓ уложить в полусидящем положении с согнутыми в коленях ногами;
- ✓ на область живота кладут холод, груз;
- ✓ нельзя давать ни пить, ни есть.
- ✓ немедленно транспортировать в лечебное учреждение.

Понятие о группах крови и резус-факторе



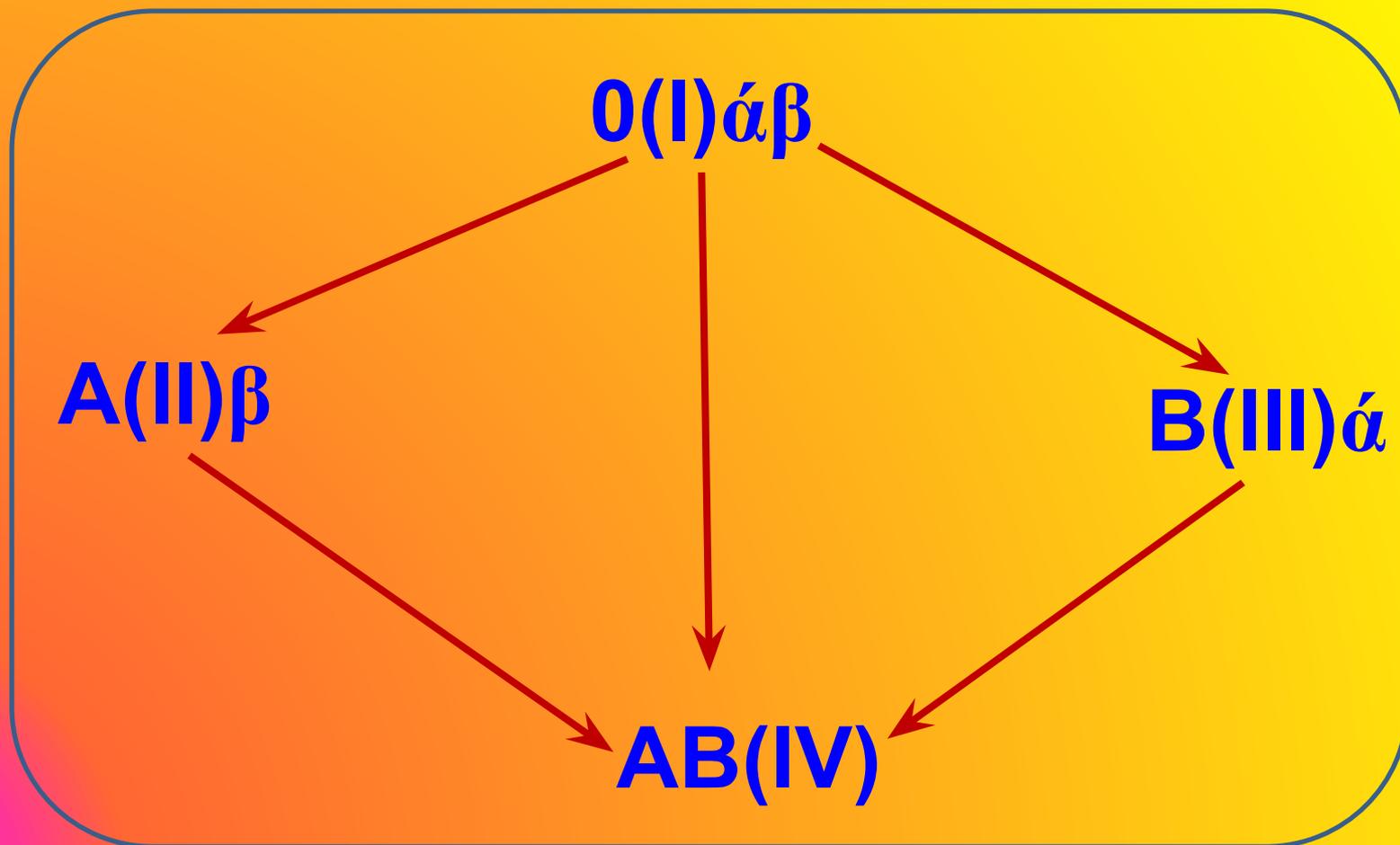
В эритроцитах человека содержится белок, который называют агглютиногеном и обозначается латинскими буквами **A** и **B**

В сыворотке крови имеется два вида антител, которые называют агглютинидами. Их обозначают греческими буквами **α** и **β**

Агглютинины могут вступать в реакцию с одноименными (А и α , В и β) агглютиногенами, в результате чего происходит их склеивание (агглютинация) в последующим растворением (гемолиз).

Эритроциты	Группа крови	Плазма
0	0(I)αβ	αβ
A	A(II)β	β
B	B(III)α	α
AB	AB(IV)	0

При переливании крови учитывается также правило, что в плазму реципиента переливаются эритроциты донора. Поэтому совместимость крови можно представить по такой схеме:



Передача групп крови по наследству

		Группа крови отца				
		I (0)	II (A)	III (B)	IV (AB)	
Группа крови матери	I (0)	I (0)	II (A) I (0)	III (B) I (0)	II (A) III (B)	Группа крови ребенка
	II (A)	II (A) I (0)	II (A) I (0)	любая	II (A), III (B) IV (AB)	
	III (B)	III (B) I (0)	любая	III (B) I (0)	II (A), III (B) IV (AB)	
	IV (AB)	II (A) III (B)	II (A), III (B) IV (AB)	II (A), III (B) IV (AB)	II (A), III (B) IV (AB)	

Резус - фактор



При переливании крови недостаточно совместимости по групповым компонентам, еще должен учитываться и резус-фактор (Rh).

85% всех людей имеют в крови Rh-фактор, они относятся к резус-положительным, 15% не имеют этого фактора. Этот признак, как и группа крови, является постоянным и не меняется в течение жизни.

Антигены системы резус вырабатываются у плода, начиная с 8-10 недели внутриутробного развития.

В случае, когда носителем положительного резус-фактора является малыш, велика вероятность возникновения резус-конфликта



Попадая в кровоток плода, защитные антитела матери атакуют эритроциты плода



Эритроциты плода разрушаются



Из разрушенных эритроцитов выделяется вещество - билирубин

Увеличиваются в размерах селезенка и печень плода, участвующие в утилизации разрушенных эритроцитов

Развивается анемия (малокровие) у плода



Билирубин оказывает токсическое действие на органы и ткани плода, особенно на его нервную систему

Кислородное голодание плода



Гемолитическая болезнь плода

Передача резус-фактора по наследству

отец	мать	ребенок	
+	+	75 %	+
		25 %	-
+	-	50 %	+
		50 %	-
-	+	50 %	+
		50 %	-
-	-	-	-



Контрольные вопросы



Установите правильную последовательность осуществления первой помощи при ранении конечности.

Действия	Порядок
вызвать скорую помощь	4
приподнять конечность и прижать артерию	1
наложить кровоостанавливающий жгут	2
накрыть рану чистой салфеткой	3

Ответ:

При ранении конечности необходимо:

1. приподнять конечность и прижать артерию пальцем или кулаком;
2. наложить кровоостанавливающий жгут (при артериальном кровотечении) или тугую давящую повязку (при венозном).
3. Далее полностью накрыть рану чистой салфеткой и закрепить салфетку бинтом или лейкопластырем. Недопустимо промывать рану водой, вливать в нее спиртовые и любые другие растворы.
4. Вызвать скорую помощь по телефону 03.

1. Признаки артериального кровотечения: (2 правильных ответа).

- а) изливается равномерной струей;
- б) изливается пульсирующей струей;
- в) сочится как из губки;
- в) кровь темного цвета;
- д) кровь алого цвета.

1. Признаки артериального кровотечения:
(2 правильных ответа).

а) изливается равномерной струей;

б) изливается пульсирующей струей;

в) сочится как из губки;

в) кровь темного цвета;

д) кровь алого цвета.

2. При кровотечении общую сонную артерию прижимают: (1 правильный ответ)

- а) на уровне ключицы;
- б) на уровне 6-го шейного позвонка;
- в) к гортани;
- г) к нижней челюсти;
- д) к уху.

2. При кровотечении общую сонную артерию прижимают:

а) на уровне ключицы;

б) на уровне 6-го шейного позвонка;

в) к гортани;

г) к нижней челюсти;

д) к уху.

3. При каких кровотечениях накладывают жгут? (2 правильных ответа)

- а) при всех кровотечениях;
- б) при артериальных;
- в) при венозных (голень, предплечье);
- г) при обширных ранах с размозженными тканями;
- д) при кровотечениях из пальца.

3. При каких кровотечениях накладывают жгут? (2 правильных ответа)

а) при всех кровотечениях;

б) при артериальных;

в) при венозных (голень, предплечье);

г) при обширных ранах с разможженными тканями;

д) при кровотечениях из пальца.

4. При каких кровотечениях накладывают жгут?

(2 правильных ответа)

- а) при венозных (плечо, бедро);
- б) при кровотечении из аорты;
- в) при артериальных;
- г) при ранениях живота;
- д) при капиллярных кровотечениях

4. При каких кровотечениях накладывают жгут?

(2 правильных ответа)

- а) при венозных (плечо, бедро);**
- б) при кровотечении из аорты;
- в) при артериальных;**
- г) при ранениях живота;
- д) при капиллярных кровотечениях

5. Максимальное время положения жгута летом?

- а) 40 мин;
- б) 1 час;
- в) 1,5 часа;
- г) 2 часа;
- д) 2,5 часа

5. Максимальное время положения жгута летом?

- а) 40 мин;
- б) 1 час;
- в) 1,5 часа;
- г) 2 часа;**
- д) 2,5 часа

6. Максимальное время положения жгута зимой?

- а) 40 мин;
- б) 1 час;
- в) 1,5 часа;
- г) 2 часа;
- д) 2,5 часа.

6. Максимальное время положения жгута зимой?

а) 40 мин;

б) 1 час;

в) 1,5 часа;

г) 2 часа;

д) 2,5 часа.

7. Что нельзя использовать в качестве закрутки?

(2 правильных ответа)

- а) резиновый эспандер;
- б) колготки;
- в) полотенце;
- г) провода;
- д) тесьму, шнурки.

7.Что нельзя использовать в качестве закрутки?

(2 правильных ответа)

- а) резиновый эспандер;
- б) колготки;
- в) полотенце;
- г) провода;**
- д) тесьму, шнурки.**

8. Признаки венозного кровотечения: (2 правильных ответа).

- а) изливается непрерывной струей;
- б) изливается пульсирующей струей;
- в) сочится как из губки;
- г) кровь темного цвета;
- д) кровь алого цвета

8. Признаки венозного кровотечения:

(2 правильных ответа).

а) изливается непрерывной струей;

б) изливается пульсирующей струей;

в) сочится как из губки;

г) кровь темного цвета;

д) кровь алого цвета

**9.Количество группы
крови: (1 правильный ответ)**

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4;
- д) 5.

**9.Количество группы
крови: (1 правильный ответ)**

а) 1;

б) 2;

в) 3;

г) 4;

д) 5.

10. Признаки внутреннего кровотечения:

(3 правильных ответа).

- а) пульс редкий;
- б) пульс частый;
- в) кожные покровы бледные;
- г) головокружение;
- д) покраснение кожи.

10. Признаки внутреннего кровотечения:

(3 правильных ответа).

- а) пульс редкий;
- б) пульс частый;**
- в) кожные покровы бледные;**
- г) головокружение;**
- д) покраснение кожи.

11. Когда следует накладывать кровоостанавливающий жгут?

(3 правильных ответа)

- а) алая кровь бьет фонтаном;
- б) темная кровь, вытекает струей;
- в) большое кровавое пятно или лужа крови возле пострадавшего;
- г) кровоточащая рана на бедре;
- д) при ампутации конечности.

11. Когда следует накладывать кровоостанавливающий жгут?

(3 правильных ответа)

- а) алая кровь бьет фонтаном;**
- б) темная кровь, вытекает струей;
- в) большое кровавое пятно или лужа крови возле пострадавшего;**
- г) кровоточащая ссадина на бедре;
- д) при ампутации конечности.**

12. Первая помощь при артериальном кровотечении:

(3 правильных ответа)

- а) пальцевое прижатие артерии;
- б) согреть конечность;
- в) наложить жгут выше;
- г) холод на область раны;
- д) давящая повязка.

12. Первая помощь при артериальном кровотечении:

(3 правильных ответа)

- а) пальцевое прижатие артерии;**
- б) согреть конечность;
- в) наложить жгут выше;**
- г) холод на область раны;**
- д) давящая повязка.

13. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 0.85.

- а) средняя;
- б) легкая;
- в) крайне тяжелая;
- г) тяжелая.

13. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 0.85.

- а) средняя;
- б) легкая;**
- в) крайне тяжелая;
- г) тяжелая.

14. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 1,0.

- а) крайне тяжелая;
- б) легкая;
- в) средняя;
- г) тяжелая.

14. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 1,0.

- а) крайне тяжелая;
- б) легкая;
- в) средняя;**
- г) тяжелая.

**15. Определить тяжесть
кровопотери, если индекс Альговера
равен 1,1**

- а) легкая;
- б) средняя;
- в) тяжелая;
- г) крайне тяжелая.

**15. Определить тяжесть
кровопотери, если индекс Альговера
равен 1,1**

а) легкая;

б) средняя;

в) тяжелая;

г) крайне тяжелая.

16. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 1,3

- а) легкая;
- б) средняя;
- в) тяжелая;
- г) крайне тяжелая.

16. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 1,3

а) легкая;

б) средняя;

в) тяжелая;

г) крайне тяжелая.

17. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 1,5

- а) легкая;
- б) средняя;
- в) тяжелая;
- г) крайне тяжелая

17. Определить тяжесть кровопотери, если индекс Альговера равен 1,5

а) легкая;

б) средняя;

в) тяжелая;

г) крайне тяжелая

18. Что необходимо сделать в случае артериального кровотечения:

(3 правильных ответа)

- а) прижать артерию (на конечностях точка прижатия артерии должна быть ниже места кровотечения);
- б) до наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в опущенном положении;
- в) до наложения жгута поврежденную конечность следует приподнять;
- г) прижать артерию (на шее и голове точка прижатия артерии должна быть ниже раны или в ране);
- д) прижать артерию (точка прижатия артерии на конечности должна быть выше места кровотечения).

18. Что необходимо сделать в случае артериального кровотечения:

(3 правильных ответа)

- а) прижать артерию (на конечностях точка прижатия артерии должна быть ниже места кровотечения);
- б) до наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в опущенном положении;
- в) до наложения жгута поврежденную конечность следует приподнять;**
- г) прижать артерию (на шее и голове точка прижатия артерии должна быть ниже раны или в ране);**
- д) прижать артерию (точка прижатия артерии на конечности должна быть выше места кровотечения).**

19. Что необходимо предпринять в случаях посинения или отека конечности после наложения кровоостанавливающего жгута?

- а) оставить жгут - так и должно быть;
- б) снять жгут по истечению 1 часа;
- в) немедленно заново наложить жгут.

19. Что необходимо предпринять в случаях посинения или отека конечности после наложения кровоостанавливающего жгута?

- а) оставить жгут - так и должно быть;
- б) снять жгут по истечению 1 часа;
- в) немедленно заново наложить жгут.**

**20. Локализация перелома и примерная потеря крови:
(установить соответствие)**

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1) Бедро; | а) 500 мл; |
| 2) Плечо; | б) 1000 -1500мл; |
| 3) Множественные переломы таза; | в) 1800 мл;
г) 1500 - 2000мл. |

**20. Локализация перелома и примерная потеря крови:
(установить соответствие)**

- 1) Бедро; а) 500 мл;
2) Плечо; б) 1000 -1500мл;
3) Множественные в) 1800 мл;
переломы таза; г) 1500 - 2000мл.

Ответ: 1- б; 2- а; 3 - г.

21. К временным способам остановки кровотечения относятся:

- а) наложение жгута;
- б) дача аминокапроновой кислоты;
- в) пальцевое прижатие кровоточащего сосуда;
- г) наложение сосудистого шва.

21. К временным способам остановки кровотечения относятся:

- а) наложение жгута;
- б) дача аминокапроновой кислоты;
- в) пальцевое прижатие кровоточащего сосуда;
- г) наложение сосудистого шва.

22. При диагностике внутренних кровотечений в условиях ЧС ориентируются на:

(3 правильных ответа)

- а) лабораторные экспресс - методы;**
- б) показатели пульса;**
- в) изменение цвета кожных покровов;**
- г) жалобы пациента и пальпацию.**

22. При диагностике внутренних кровотечений в условиях ЧС ориентируются на:

(3 правильных ответа)

- а) лабораторные экспресс - методы;**
- б) показатели пульса;**
- в) изменение цвета кожных покровов;**
- г) жалобы пациента и пальпацию.**

Временную остановку кровотечения можно осуществить несколькими способами.

Выберите из приведенных ответов правильные.

А) пальцевым прижатием артериального сосуда ниже места ранения

Б) приданием поврежденной конечности возвышенного положения

С) наложение жгута на 3-5 см выше раны

Е) минимальным сгибанием конечности

Ж) наложением жгута на 3-5 см ниже раны

Временную остановку кровотечения можно осуществить несколькими способами.

Выберите из приведенных ответов правильные (3)

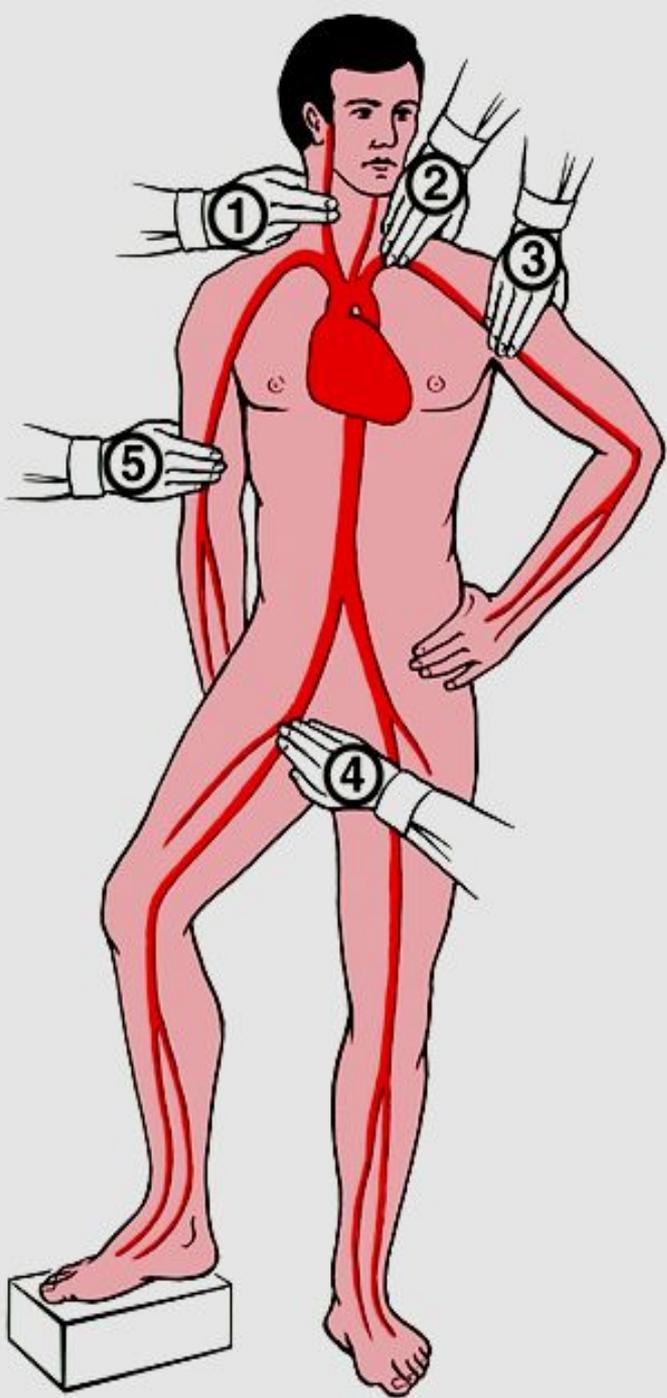
А) пальцевым прижатием артериального сосуда ниже места ранения

Б) приданием поврежденной конечности возвышенного положения

С) наложение жгута на 3-5 см выше раны

Е) минимальным сгибанием конечности

Ж) наложением жгута на 3-5 см ниже раны



Перечислите точки пальцевого прижатия артерий

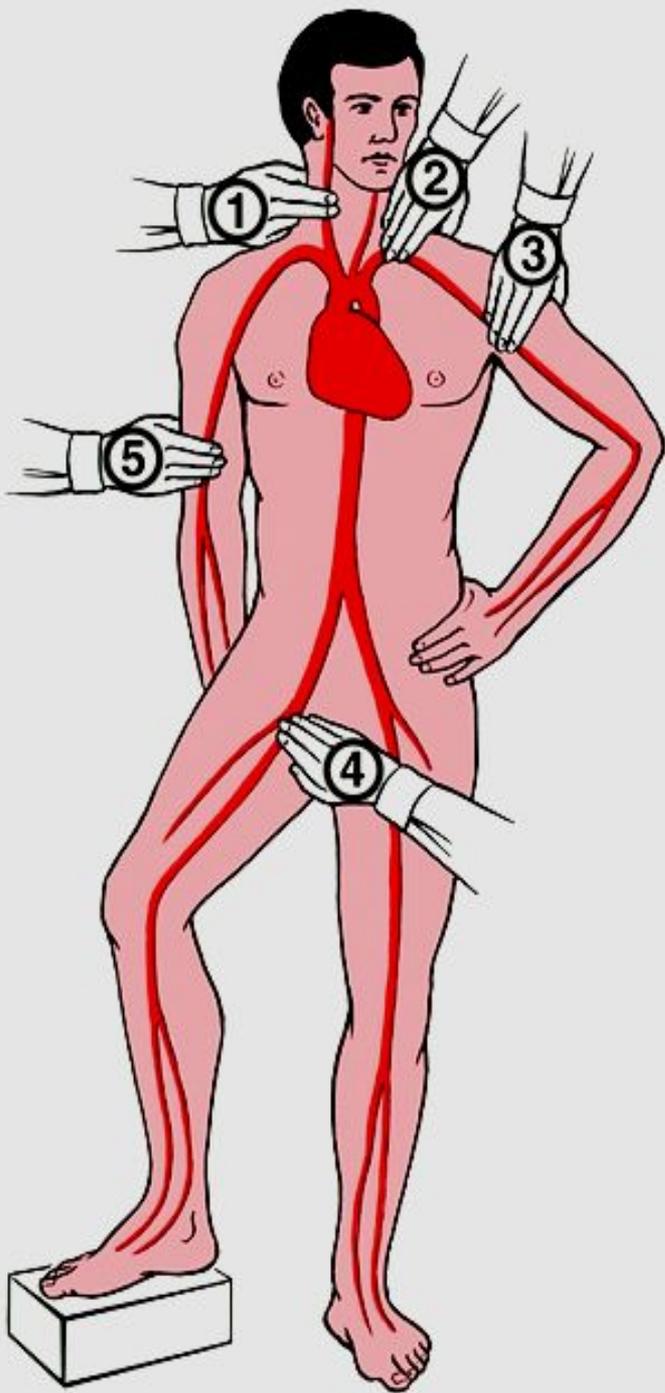
1....

2....

3....

4....

5....



Перечислите точки пальцевого прижатия артерий

1-сонная

2-подключичная

3-подмышечная

4-бедренная

5-плечевая

Каким способом следует воспользоваться для остановки капиллярного кровотечения?

1. Наложение жгута

2. Наложение закрутки

3. Пальцевое прижатие сосуда

4. Наложение давящей повязки

5. Тампонада раны



Каким способом следует воспользоваться для остановки капиллярного кровотечения?

1. Наложение жгута

2. Наложение закрутки

3. Пальцевое прижатие сосуда

4. Наложение **давящей повязки**

5. Тампонада раны



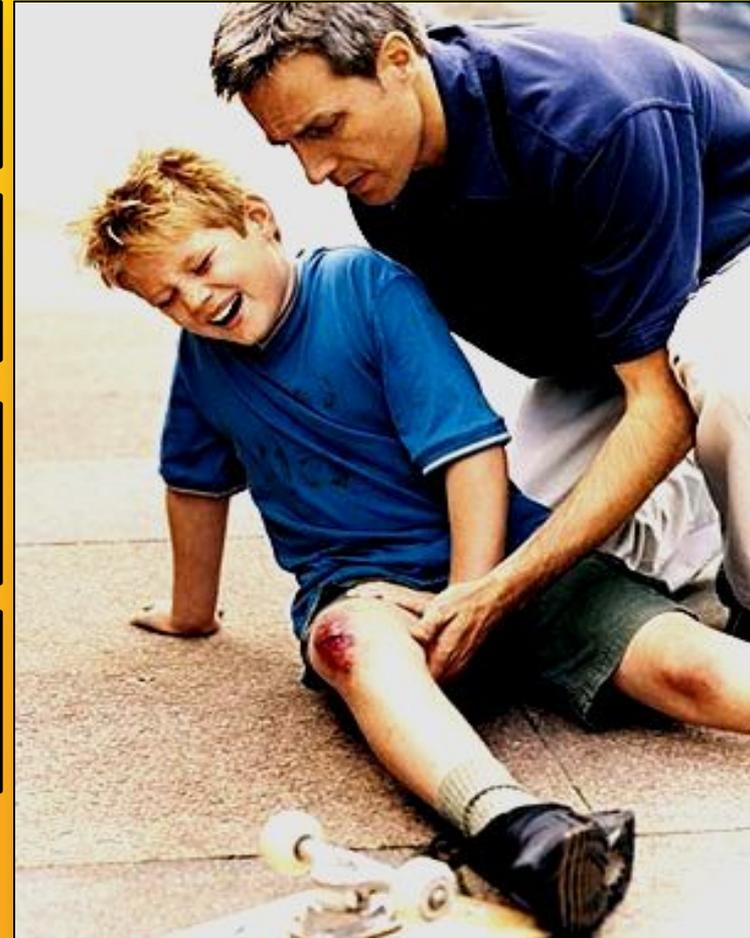
Самым надежным способом остановки кровотечения в случае повреждения крупных артериальных сосудов рук и ног являются:

А) наложение давящей повязки

В) пальцевое прижатие артерий

С) максимальное сгибание конечностей

Д) наложение жгута



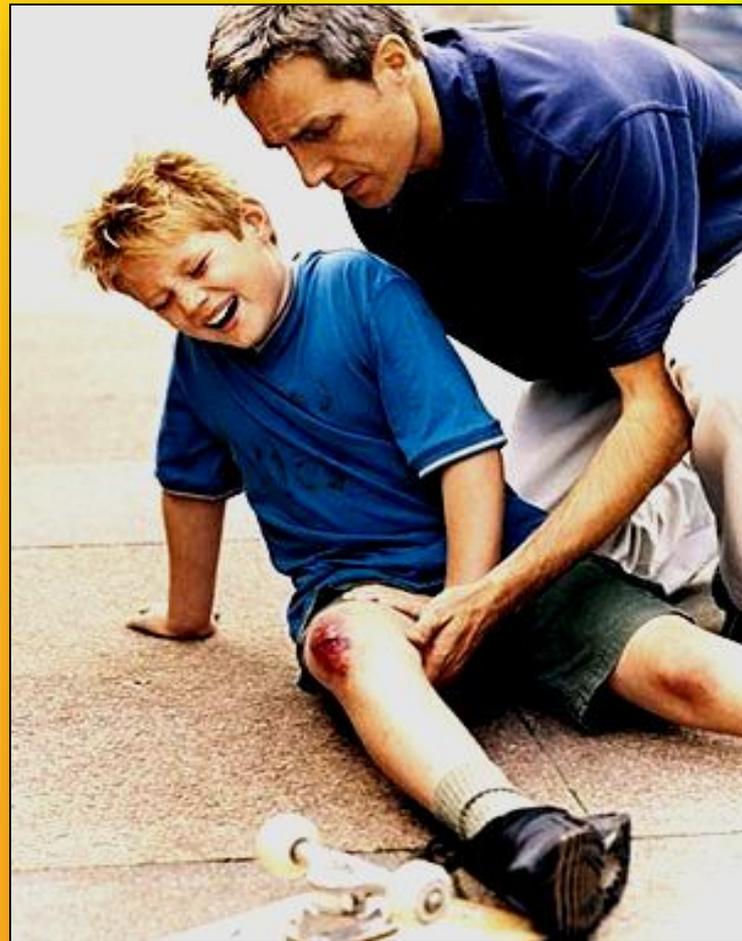
Самым надежным способом остановки кровотечения в случае повреждения крупных артериальных сосудов рук и ног являются:

А) наложение давящей повязки

В) пальцевое прижатие артерий

С) максимальное сгибание конечностей

Д) наложение жгута



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ





БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ВНИМАНИЕ!

КРАСНОЯРСК 2017