

Оказание первой помощи при кровотечениях



Подготовил: студент
М-СД-101 группы
Петров Иван

Что такое кровотечение?

Кровотечение - это выход крови за пределы сосудистого русла или сердца в окружающую среду (открытое кровотечение), в полость тела или просвет полого органа (внутреннее кровотечение).



Виды кровотечений

Капиллярное



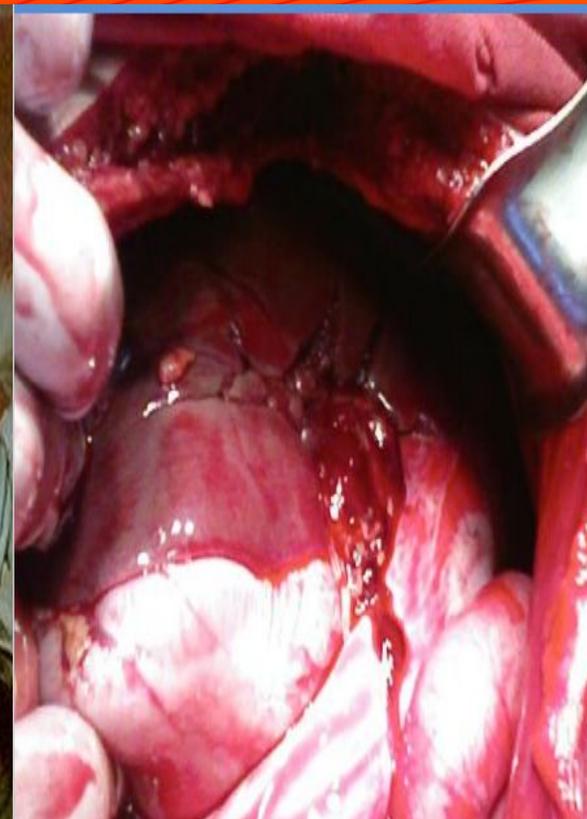
Венозное



Артериальное



Паренхиматозное



Капиллярное кровотечение

Кровотечение поверхностное, кровь по цвету близка к артериальной, выглядит как насыщено-красная жидкость.

Кровь вытекает в небольшом объёме, медленно. Так называемый симптом «кровавой росы», кровь появляется на поражённой поверхности медленно в виде небольших, медленно растущих капель, напоминающих капли росы или конденсата. При адекватной свертывающей способности крови свертывание проходит самостоятельно без



Венозное кровотечение

Венозное кровотечение характеризуется тем, что из раны непрерывно истекает тёмно-вишневая по цвету венозная кровь. Сгустки крови, возникающие при повреждении, могут смываться потоком крови, поэтому возможна кровопотеря.



Венозное кровотечение



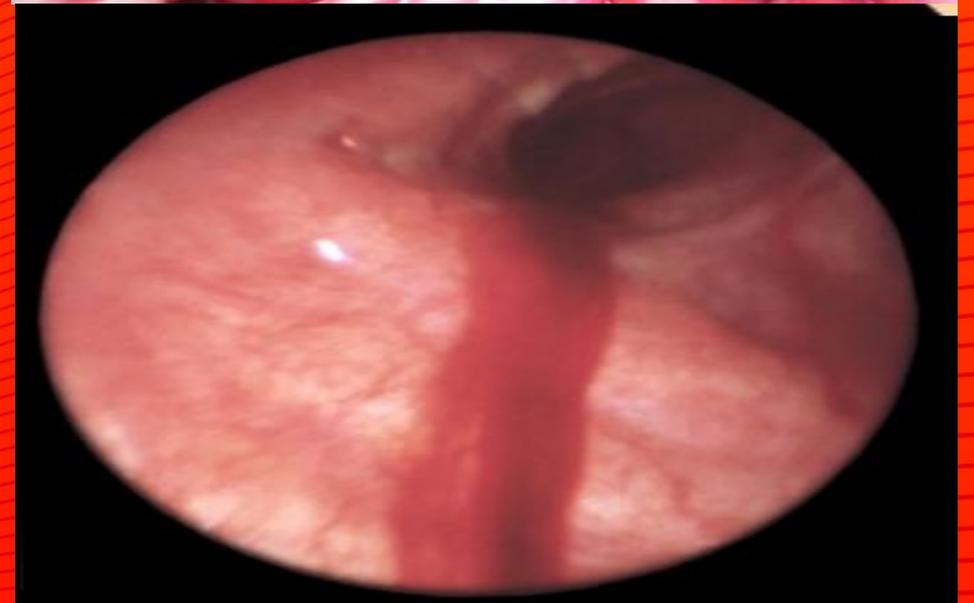
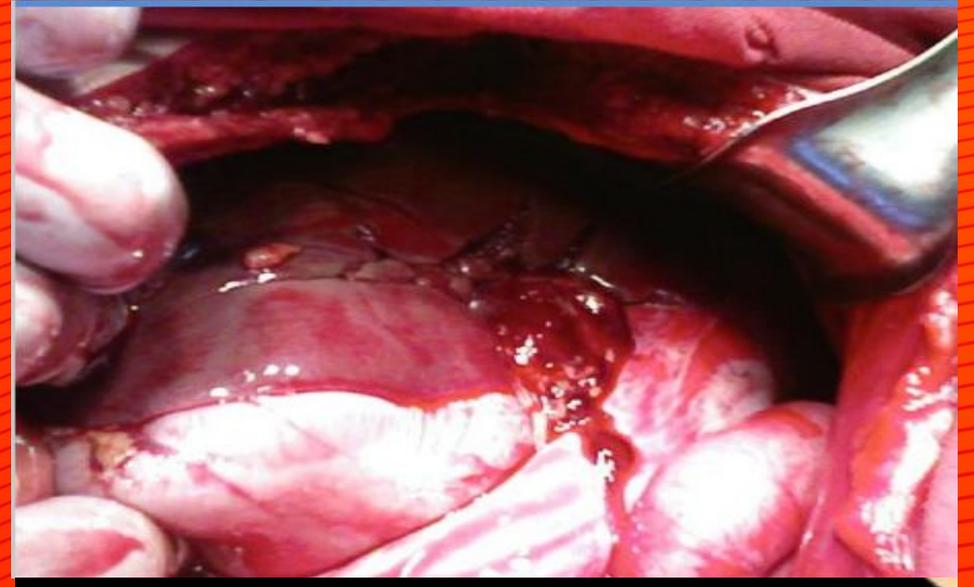
Артериальное кровотечение

Среди всех видов кровотечений именно артериальное кровотечение является наиболее опасным, угрожающим жизни человека. Артериальную кровь легко распознать по ярко-алому цвету. Она жидкая и вытекает из раны пульсирующей струёй в такт биения сердечной мышцы.



Паренхиматозное кровотечение

Возникает при одновременном ранении артерий и вен, чаще всего при повреждении паренхиматозных органов (печень, селезёнка, почки, лёгкие), имеющих развитую сеть артериальных и венозных сосудов. А также при глубоких проникающих ранениях грудной и/или брюшной полости.



Носовое кровотечение

Кровотечение из полости носа, которое обычно можно увидеть при истечении крови через ноздри. Различают два типа носовых кровотечений: переднее и заднее. Иногда, в более тяжёлых случаях, кровь может подниматься по носослёзному каналу и вытекать наружу через глазницу.

Свежая и свернувшаяся кровь может также стекать в рот и вызывать тошноту и рвоту.



Кровотечения по направлению тока

крови бывают:

Наружное

Внутреннее

Внутриклеточное

Кровотечение называют наружным, если кровь изливается во внешнюю среду непосредственно из раны или через

при внутреннем кровотечении кровь из поврежденного сосуда изливается в замкнутые полости (например, в плевральную,

Вытекающая из кровеносного сосуда кровь изливается в окружающую ткань с образованием



По интенсивности кровотечения

различают:

Малое

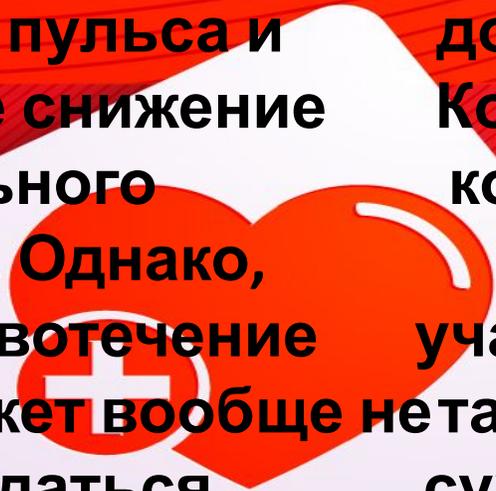
При малой кровопотере зачастую наблюдается незначительное учащение пульса и некоторое снижение артериального давления. Однако, такое кровотечение порой может вообще сопровождаться какими-либо симптомами.

Среднее

При кровотечении средней тяжести систолическое давление падает до 80-90 мм рт. ст., пульс учащается до 90-100 ударов в минуту. Кожа становится бледной, конечности – холодными, может наблюдаться учащение дыхания. Также в такой ситуации возможны сухость во рту, обмороки и головокружение, адинамия, тошнота, замедление реакции, слабость.

Профузное

Профузным кровотечением считается кровопотеря, которая достигает 30% от общего объема циркулирующей крови. Данное состояние расценивается как тяжелое, поскольку оно приводит к развитию острого анемического синдрома, когда не успевают включиться компенсаторные механизмы.



Объём циркулирующей крови (ОЦК) у человека

В среднем, у мужчин в норме объём крови составляет 5,2 л, у женщин — 3,9 л, тогда как у новорожденных её количество составляет 200—350 мл. Массовая доля крови в общей массе тела человека для взрослого человека составляет 6—8 %



Первая помощь при капиллярном кровотечении

1. Промойте рану раствором антисептика или водой с мылом.
2. Для очистки загрязнённых ран используйте чистую салфетку или стерильный тампон: всегда начинайте с середины раны, двигаясь к краям. Меняйте салфетку при каждом последующем действии.
3. Наложите на рану стерильную повязку.



Запрещается при оказании помощи:

Промывать рану водой из водоемов!

Допускать попадания прижигающих антисептических веществ на раневую поверхность!

Засыпать рану порошками!

Накладывать на рану мазь!

Прикладывать вату непосредственно к раневой поверхности!

Во время перевязки касаться поверхности раны руками!

Делать перевязку грязными руками (по возможности протрите руки одеколоном, спиртом или водкой)!



Первая помощь при носовом кровотечении

1. Усадить пострадавшего, с наклоном головы вперед

2. Прижать крылья носа к носовой перегородке.

3. Приложить холод к переносице.

4. Затампонировать носовые ходы марлевой турундой

5. Обратит внимание на состояние пациента после проведенной тампонады (постоянно сглатывает)

6. После остановки кровотечения предложить выпить стакан холодной воды.

7. Если кровотечение продолжается более 30-40 минут, вызвать «Скорую помощь»

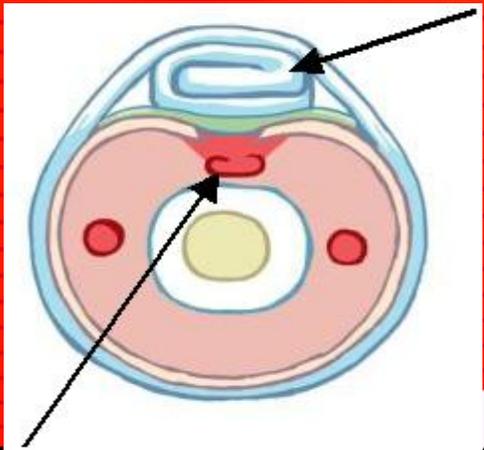


Первая помощь при венозном

кровотечении

При венозном кровотечении необходимо наложить давящую повязку

нераскрученный бинт



Кровоточащий сосуд



ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА

применяется при повреждении мелких артерий кистей и стоп; для этого на рану помещают несколько слоев бинта или марлевых салфеток, ватно-марлевые подушечки перевязочного пакета, а затем плотно бинтуют.

Для остановки артериального кровотечения используют следующие

МЕТОДЫ:

- 1. Наложение кровоостанавливающего жгута**
- 2. Пальцевое прижатие артерии**
- 3. Максимальное сгибание конечности**
- 4. Давящая повязка**



Наложение кровоостанавливающего

жгута

Жгут накладывается на конечностях выше раны, как можно ближе к ней, на одежду или подложенную ткань. Конечность необходимо приподнять. Жгут растягивают, делают первый тур с максимальным натяжением, контролируют пульс на артерии ниже жгута (он должен отсутствовать), наблюдают уменьшение, а затем остановку кровотечения. Накладывают последующие туры жгута с меньшим натяжением так, чтобы не было ущемления мягких тканей, концы его фиксируют. Время наложения жгута указывают в записке, которую помещают под один из его туров или пишут непосредственно на жгуте. Время наложения жгута – 1 час в летнее время, 30 минут – в зимнее, затем он должен быть ослаблен на 10 минут (в течение этого



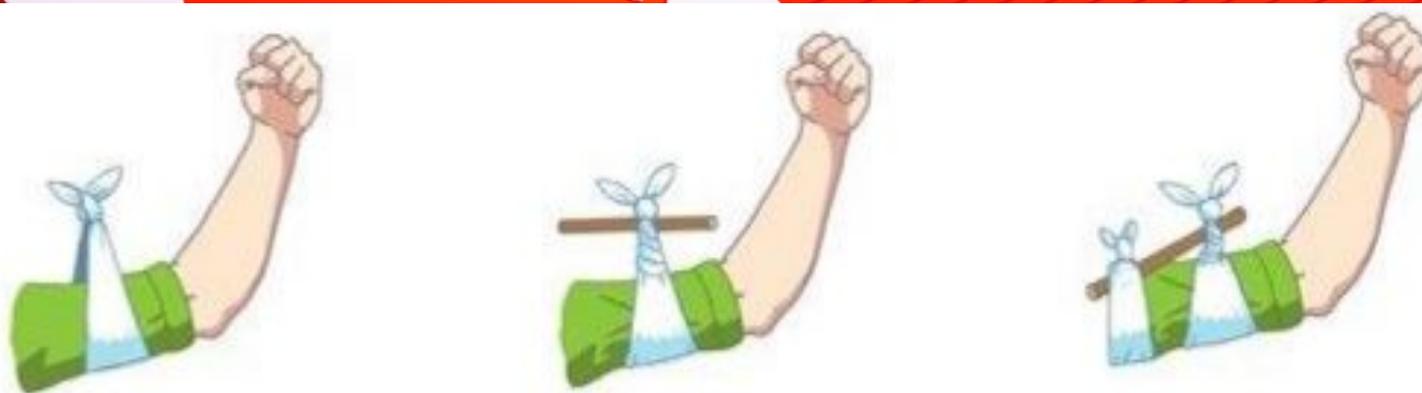
времени
выше

Техника наложения закрутки

При отсутствии под рукой растягивающегося материала можно использовать жгут-закрутку из подручных средств (галстука, пояса, скрученного платка, полотенца и т.д.). Применяемый материал завязывают на необходимом уровне вокруг поднятой конечности двойным узлом, что бы образовалась петля. В петлю вводят палочку (или любой предмет в виде палочки) и, вращая ее, закручивают до тех пор, пока не остановится кровотечение.

Для того, чтобы у места закручивания не сдавливались мягкие ткани, подкладывают любой полутвердый предмет.

Скрученную часть жгута вместе с палочкой привязывают к конечности куском бинта или закрепляют дополнительной петлей.



Пальцевое прижатие артерий

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ применяется сразу же при обнаружении кровотечения. Артерию можно прижать там, где она расположена более поверхностно и проходит над костью. Пальцевое прижатие возможно выполнять только в течение 10–15 минут, поэтому этот метод применяется перед наложением жгута, во время ослабления жгута, или когда последний отсутствует, но прибытие медицинских специалистов ожидается с минуты на



височная артерия прижимается в височной области к подлежащей кости (не применять при переломах костей черепа!);



подчелюстная артерия – к углу нижней челюсти;



сонная артерия – к поперечным отросткам шейных позвонков;



подключичная артерия – к первому ребру в надключичной ямке;



подмышечная артерия – к головке плечевой кости в подмышечной ямке;



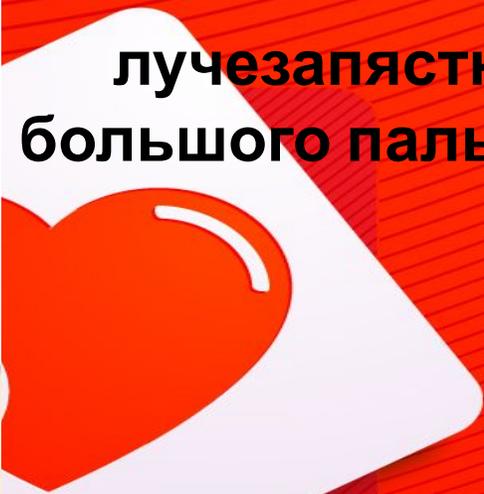
плечевая артерия – к плечевой кости по внутренней стороне двуглавой мышцы;



лучезапястная артерия – в области лучезапястного сустава большого пальца;



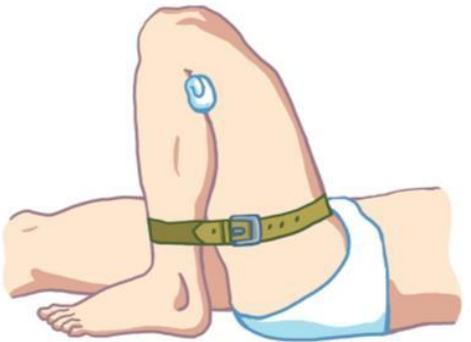
бедренная артерия – ниже паховой складки на бедре, давление осуществляют кулаком;



МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ – применяется при расположении раны на предплечье, голени, бедре, при повреждении подключичной артерии.



При ранении предплечья головка бинта помещается в локтевую ямку, затем рука сгибается в локтевом суставе и фиксируется в таком положении.



При локализации раны на голени – сгибается коленный сустав; рана на бедре – нога сгибается в тазобедренном суставе и фиксируется к животу.

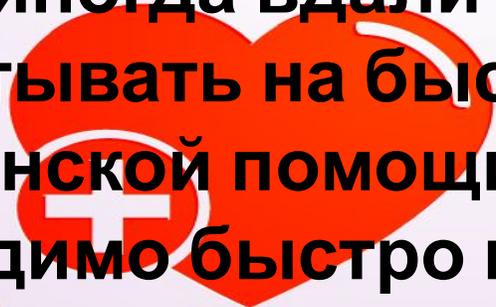


При повреждении подключичной артерии выполняют следующий приём – руки заводят за спину и фиксируются в области локтевых суставов. В этом случае первое ребро приближается к ключице и уменьшается кровоток в подключичной артерии

Первая помощь при кровотечении – это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Жизнь человека в этой ситуации практически полностью будет зависеть от окружающих его людей. Помощь должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского персонала.

Несчастный случай может произойти в любом месте и в любое время, иногда вдали от населенного пункта, когда невозможно рассчитывать на быстрое прибытие бригады скорой медицинской помощи. В такой ситуации действовать необходимо быстро и без паники, нужно взять себя в руки, потому что время для пострадавших с тяжелыми травмами имеет большое значение. Если человек не знает или не умеет оказывать помощь, то это может привести к смерти

пострадавшего. Поэтому эта презентация поможет вам улучшить



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

