



ВИДИ



КРОВОТ

Ч



Кровоносна система -

система судин і порожнин, за яким відбувається циркуляція крові. За допомогою кровоносної системи клітини і тканини організму забезпечуються живильними речовинами і киснем і звільняються від продуктів обміну речовин.

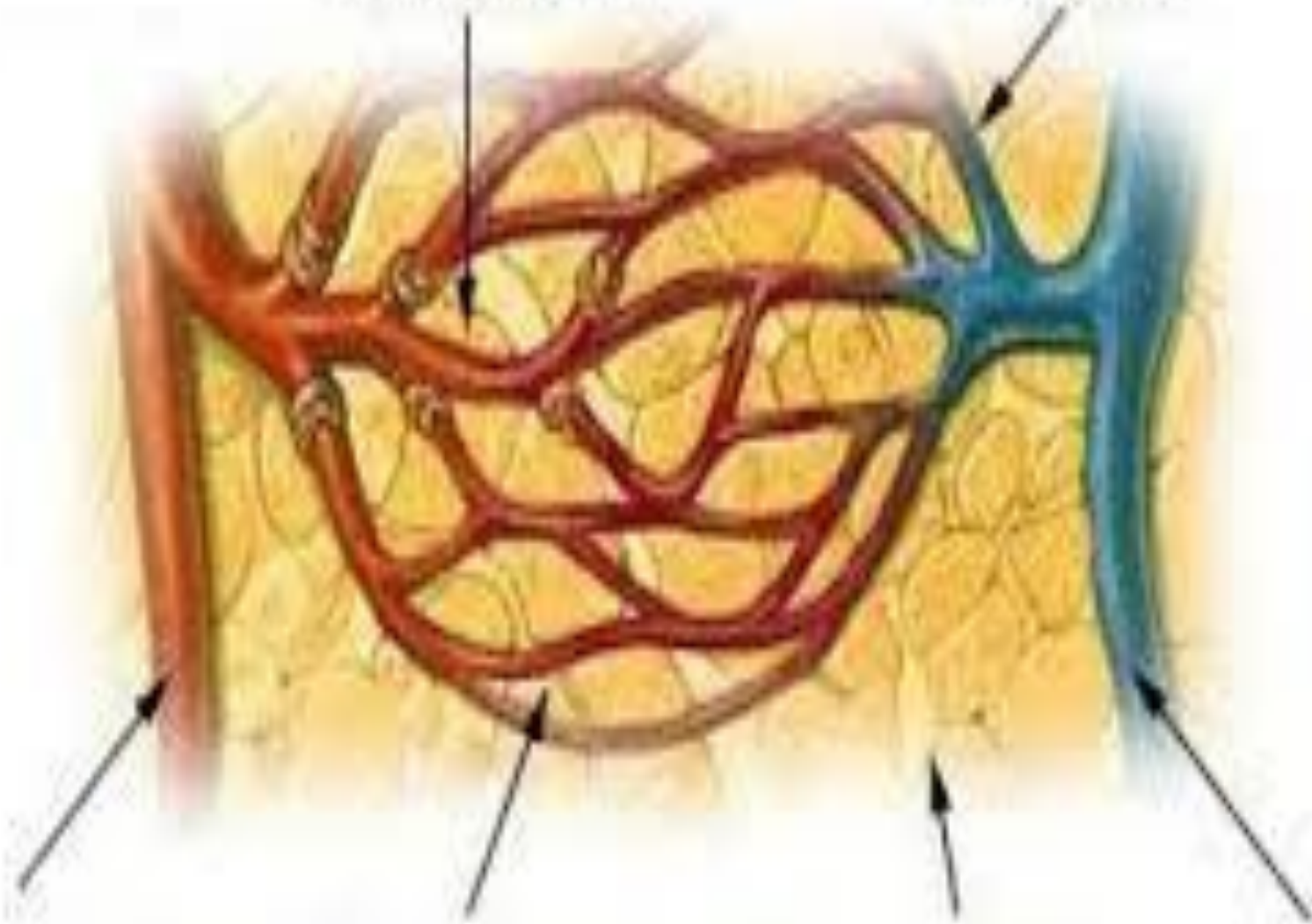
Кровоносні судини, пронизуючи весь організм, доходять до кожної його клітини. Система кровообігу складається з різних за будовою і функціями судин. Найкрупніші судини - артерії. По них кров рухається від серця. Завдяки міцним стінкам і непосмугованим м'язам артерії здатні витримувати великий тиск крові. Великі артерії розгалужуються на дрібніші, а ті, в свою чергу, на артеріоли, які розпадаються на тоненькі судини - капіляри. Саме в капілярах відбувається обмін речовин між кров'ю і через тканинну рідину з клітинами. Капіляри збираються спочатку у венули, ті - в більші вени, по яких





артериола

венула

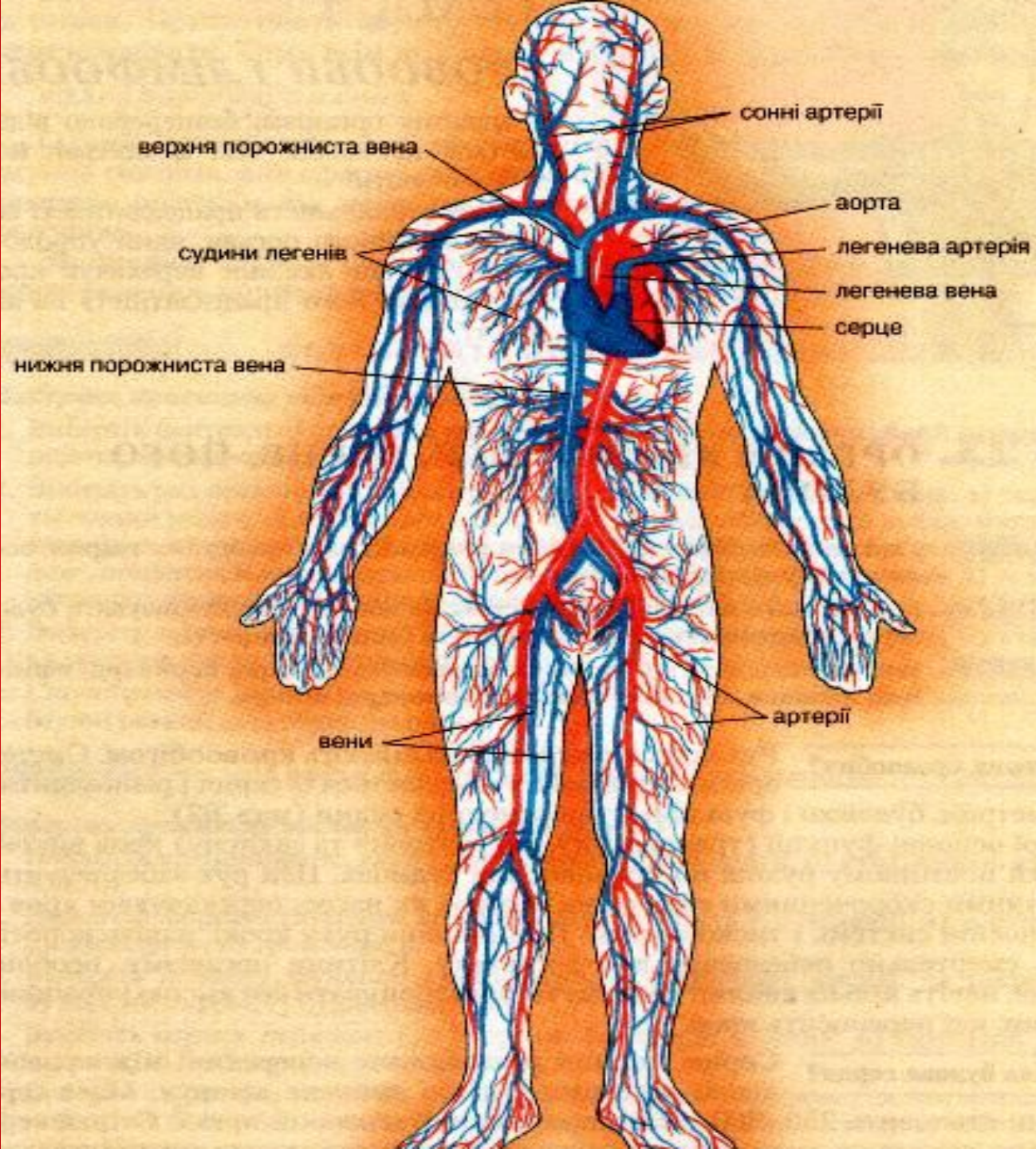


артерия

капилляр

клетки ткани

вена



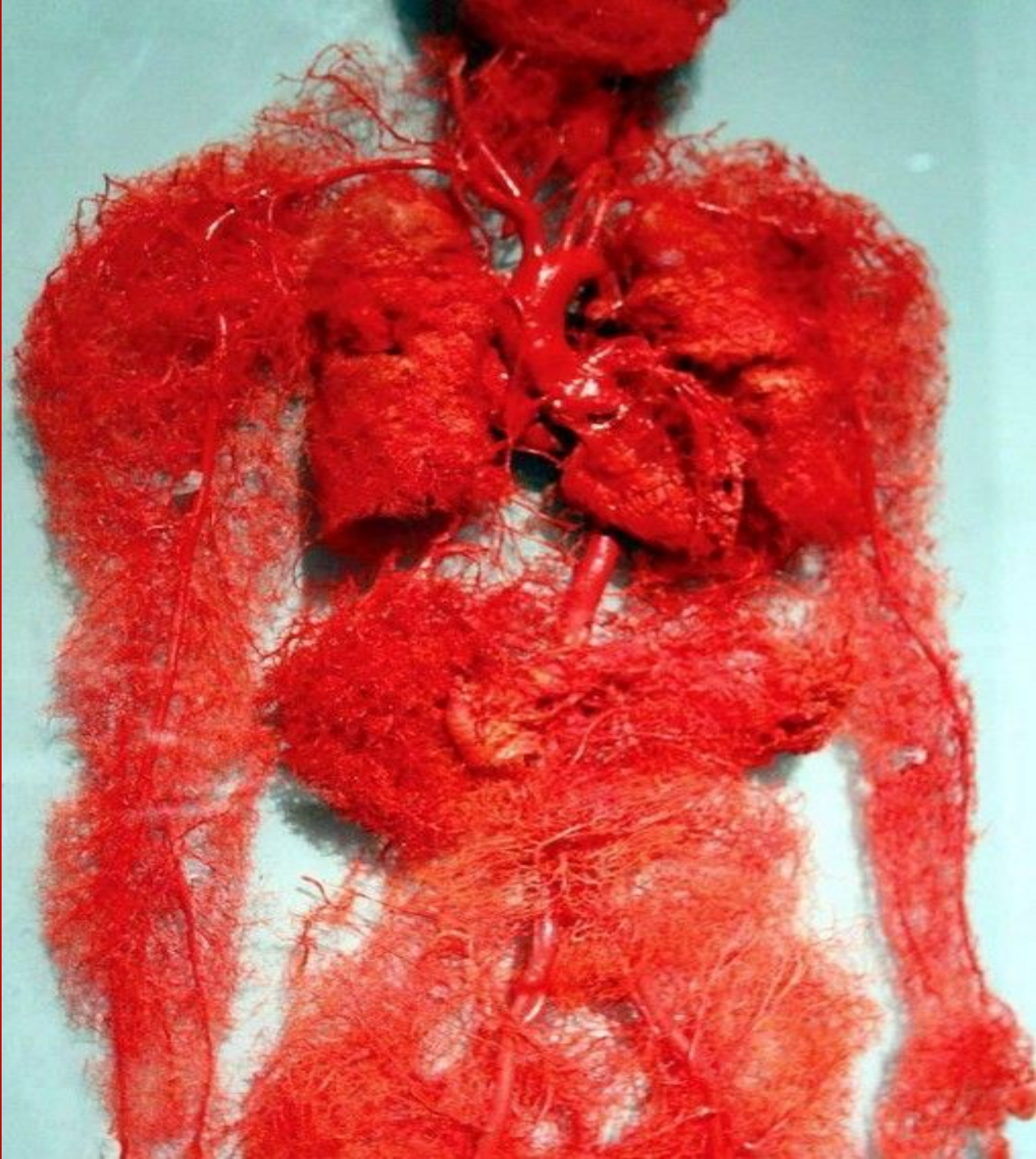
Aparato Circulatorio, Arterial y Venosa



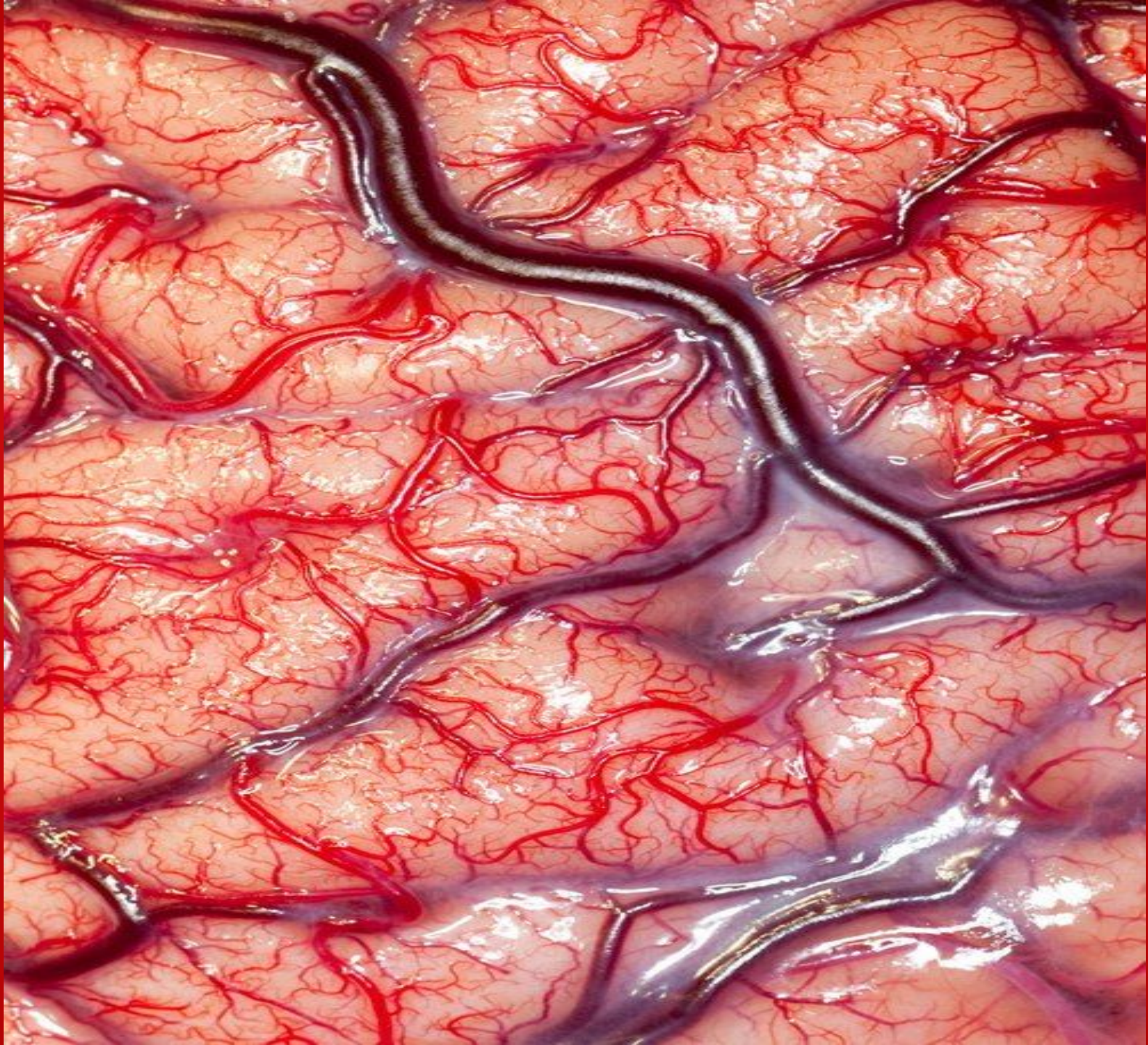
Arterial



Venosa







Кровотеча - це витікання крові із кровоносних судин через порушення їхньої цілісності. Причиною кровотечі може бути ушкодження судин внаслідок травмування (укол , поріз, удар). Розрізняють кровотечі зовнішні й внутрішні (кров виливається із внутрішніх органів в оточуючі їх тканини чи порожнини). Інтенсивність кровотечі залежить від кількості ушкоджених судин, їх калібру, виду ушкодженої судини (артерія, вена, капіляр), рівня

Види кровотеч:

ЗОВНІШНІ:

- Артеріальна
- Венозна
- Капілярна



ВНУТРІШНІ:

- Паренхіматозна



Зовнішні кровотечі

кровотечі, при яких кров витікає з рани або ж природних отворів тіла назовні

Капілярна

виникає при поверхневих ранах; кров з рани витікає по краплях

Венозна

відбувається при більш глибоких ранах, наприклад різаних, колотих; при цьому виді кровотечі спостерігається ясне витікання крові темно-червоного кольору

Артеріальна

виникає при глибоких рубаних, колотих ранах; артеріальна кров яскраво-червоного кольору, б'є струменем з ушкоджених артерій, у яких вона перебуває під тиском

Змішана

спостерігається в тих випадках, коли в рані кровоточать одночасно вени й артерії

Внутрішні кровотечі

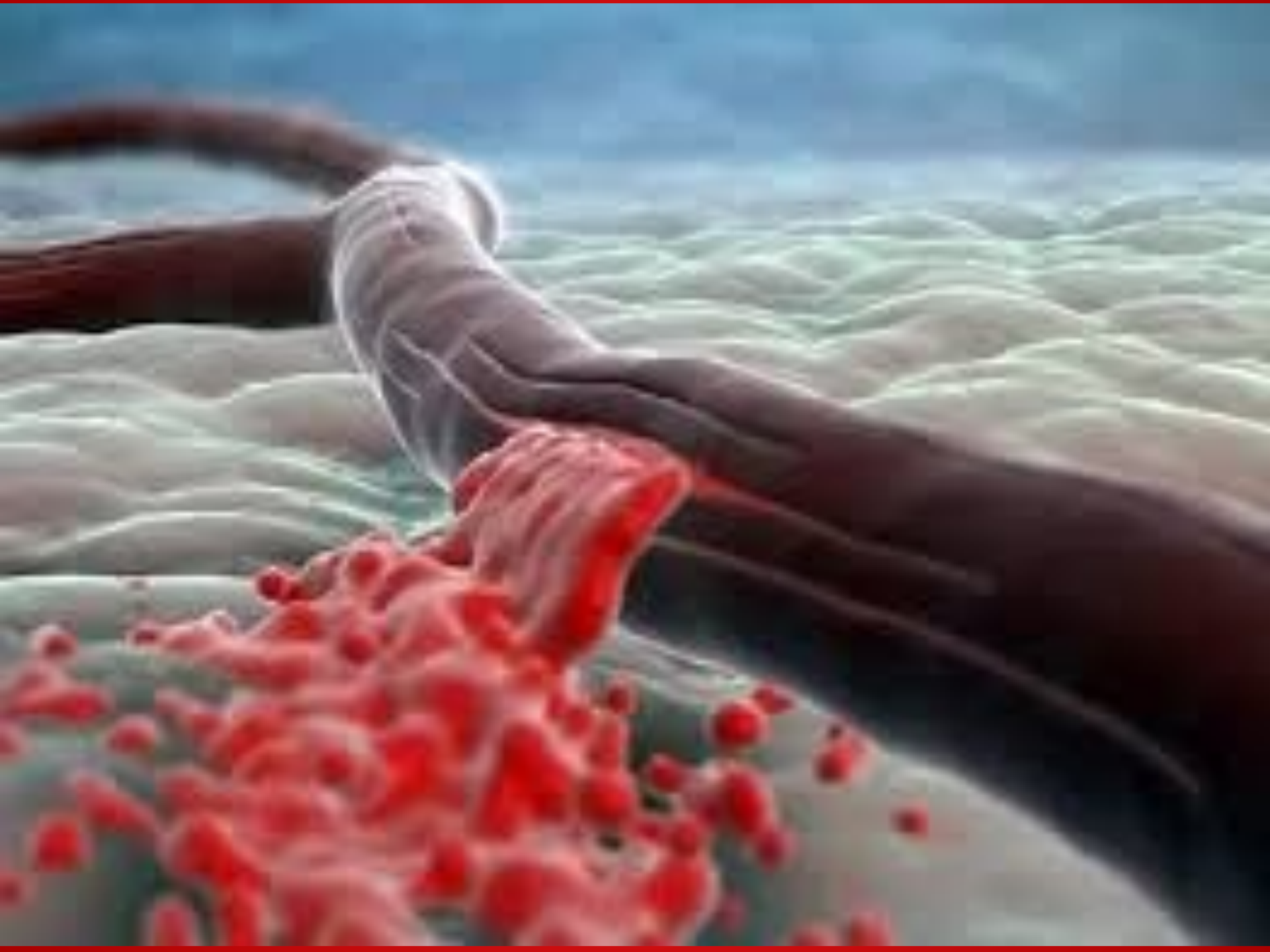
кровотечі, при яких кров збирається в порожнинах тіла людини

Внутрішньочеревна

У більшості випадків виникає при розриві печінки й селезінки

У плевральну порожнину

У більшості випадків виникає при ураженнях грудної клітини



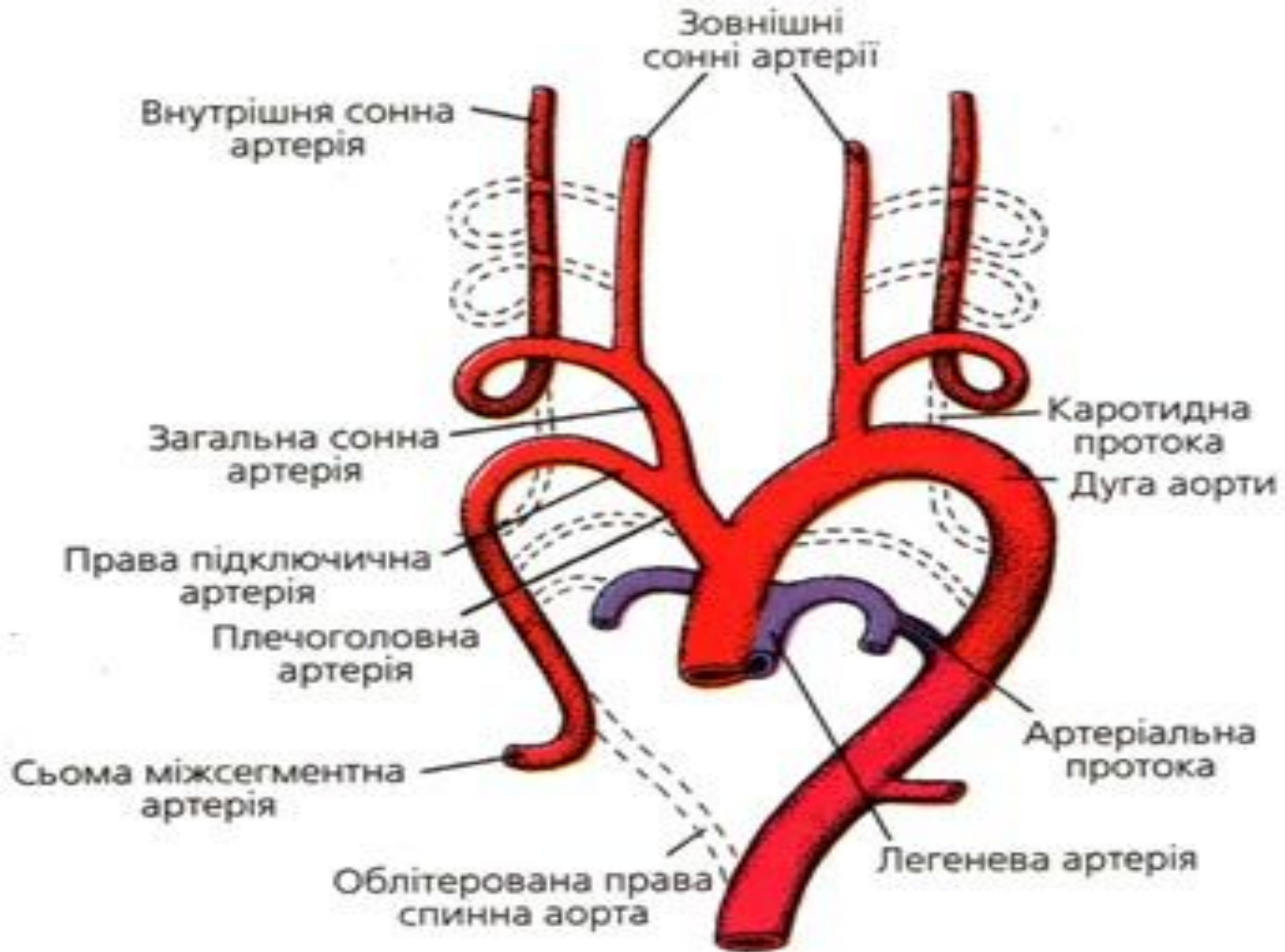


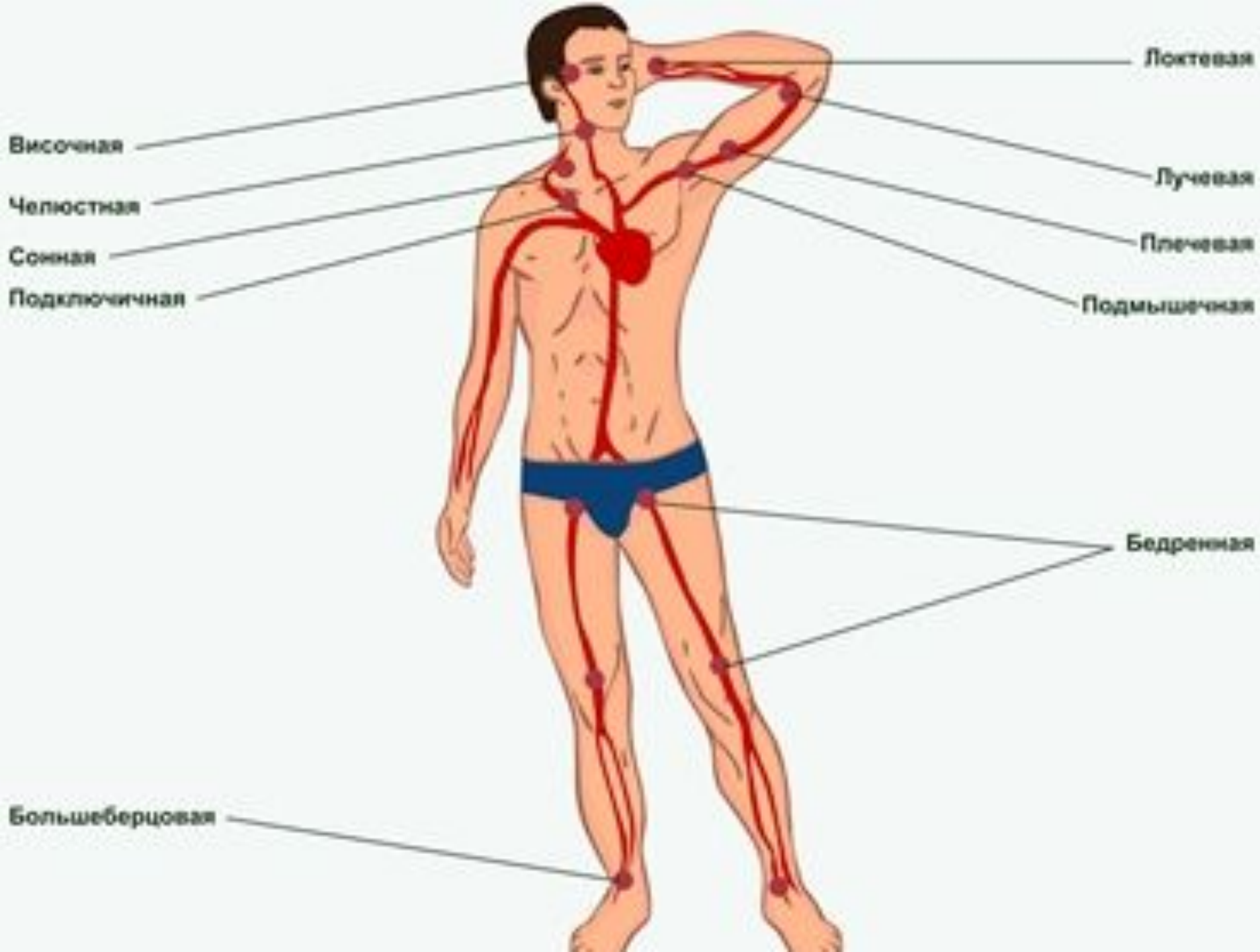
Артеріальна кровотеча -

виникає при ушкодженні артерій (сонної, стегнової, пахвовій і ін) Воно є найнебезпечнішим, оскільки кров викидається дуже швидко, пульсуючим струменем. Стрімко наступає гостре недокрів'я; колір крові — яскраво червоний. Потерпілий стає блідим, його пульс прискорений, артеріальний тиск швидко знижується, з'являється запаморочення, нудота і блювота, непритомність. Смерть може наступити внаслідок кисневого голодування або зупинки серця.



Артериальное
кровотечение





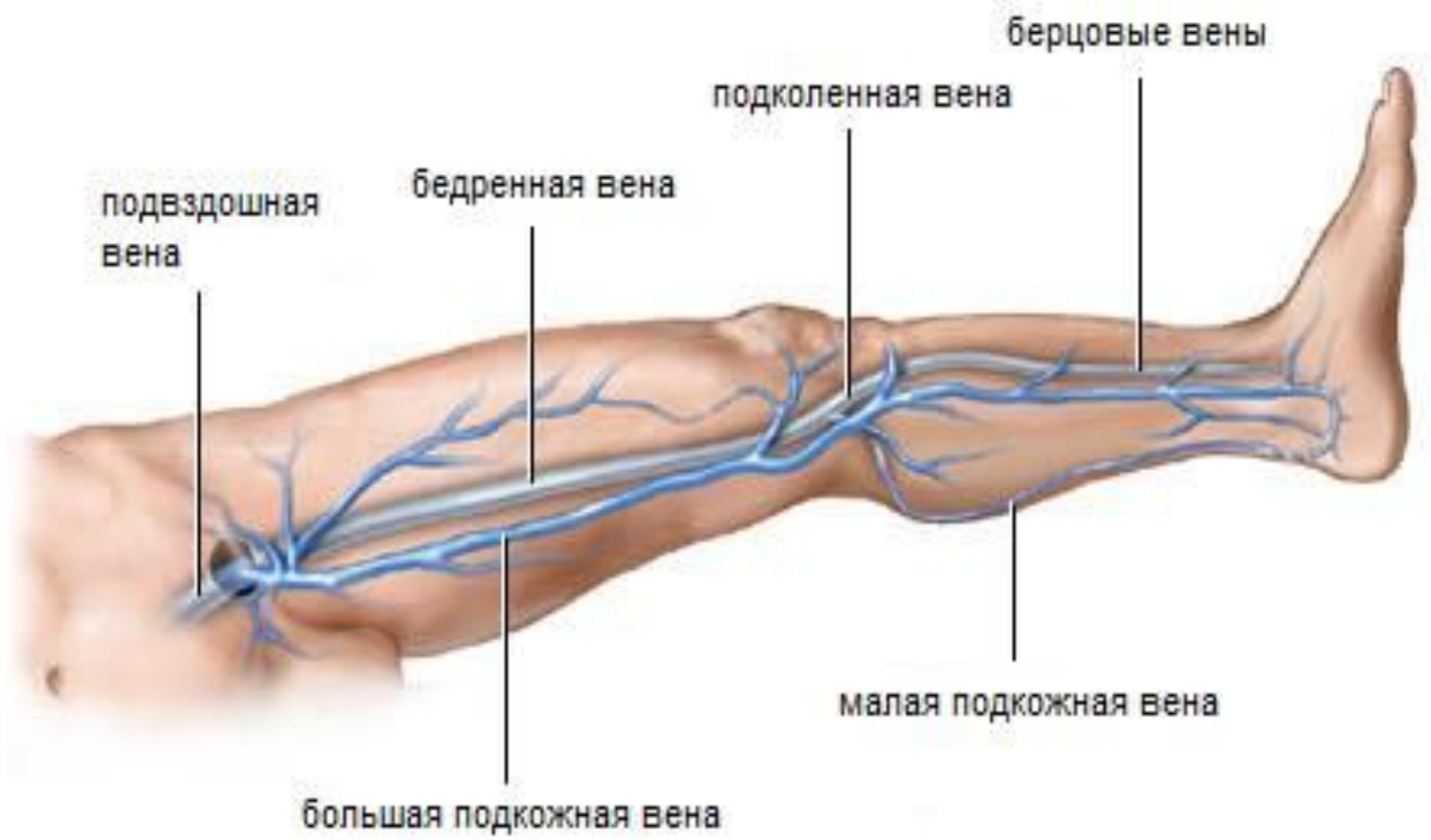
Венозна кровотеча -

відбувається при порушенні цілісності вен. Кров тече рівномірним безперервним потоком і має темний вишневий колір. Якщо внутрішньовенне тиск не надто високу, кров може мимовільно зупинитися: утворюється фіксований тромб. Але знекровлення веде до виникнення шоккових явищ в організмі, що нерідко призводить до летального



Венозное кровотечение









Getbig: Lee Priest
Photo by Lonnie Teper

Капілярна кровотеча -

є найменш небезпечним і зупиняється самостійно.

Кров сочиться з рани, пошкоджених судин не видно.

Небезпека капілярна кровотеча представляють тільки при хворобах, що впливають на згортання крові (гемофілія, сепсис, гепатит)

КАПИЛЛЯРНОЕ



Капиллярное кровотечение



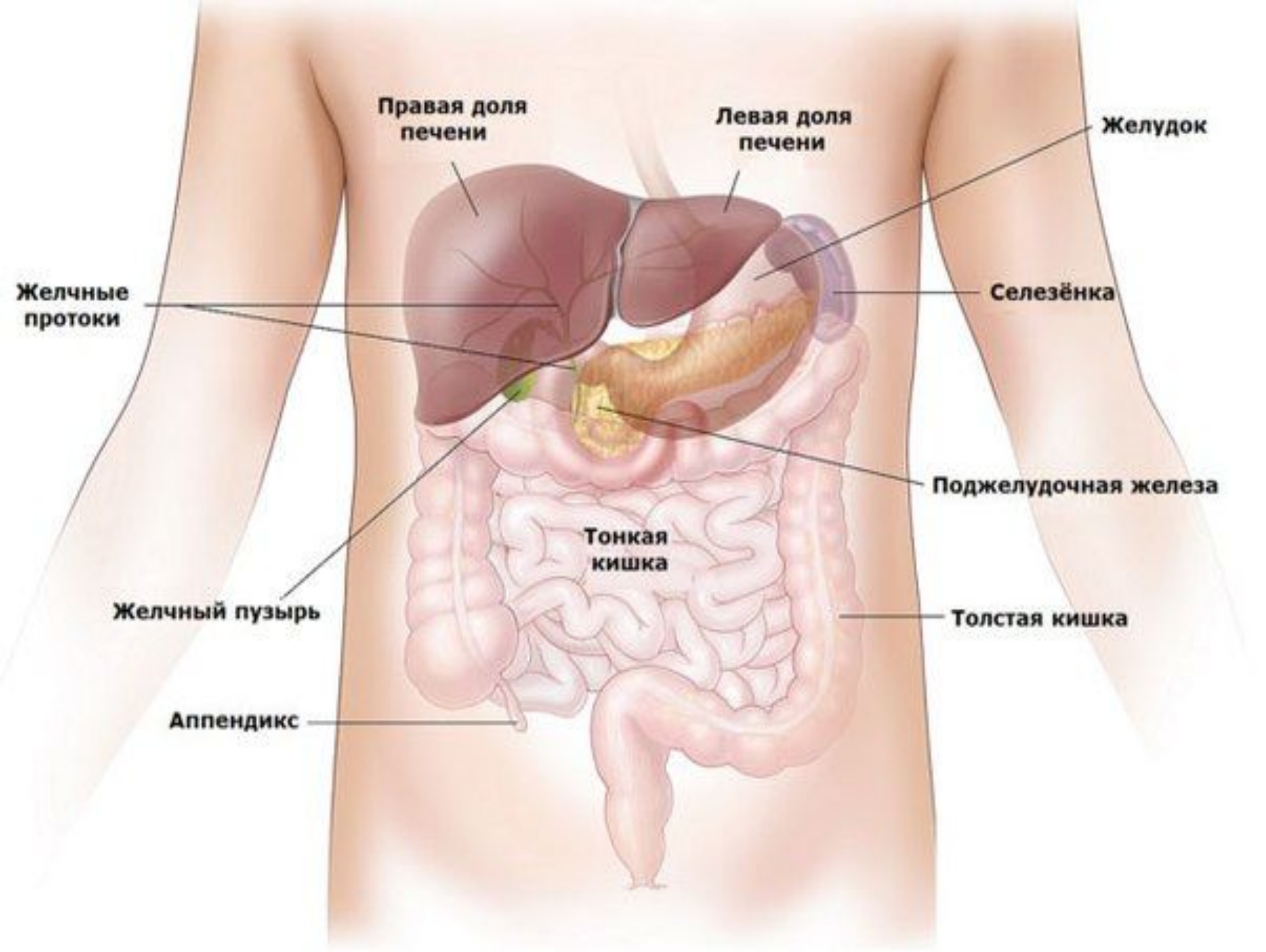








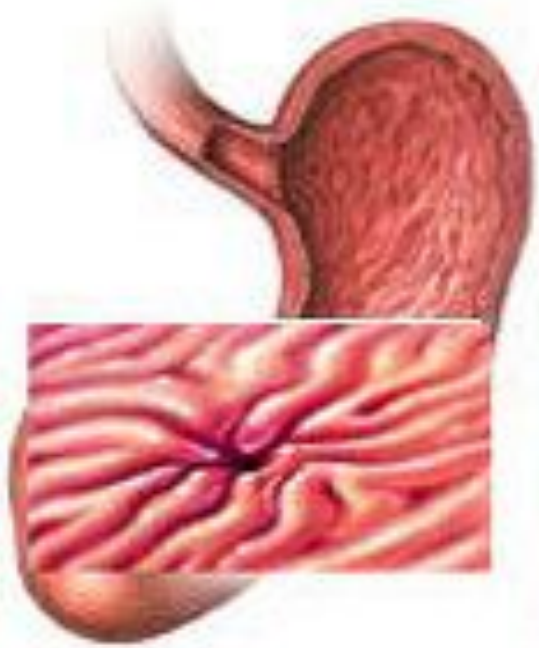
Паренхіматозна кровотеча - спостерігається при ушкодженні внутрішніх органів - печінки, нирок, селезінки, буває масивною і дуже небезпечною. Це немов змішана кровотеча з артерій, вен, капілярів. При цьому кров витікає з усієї поверхні рани органу. Для зупинки цієї кровотечі необхідне швидке хірургічне втручання.



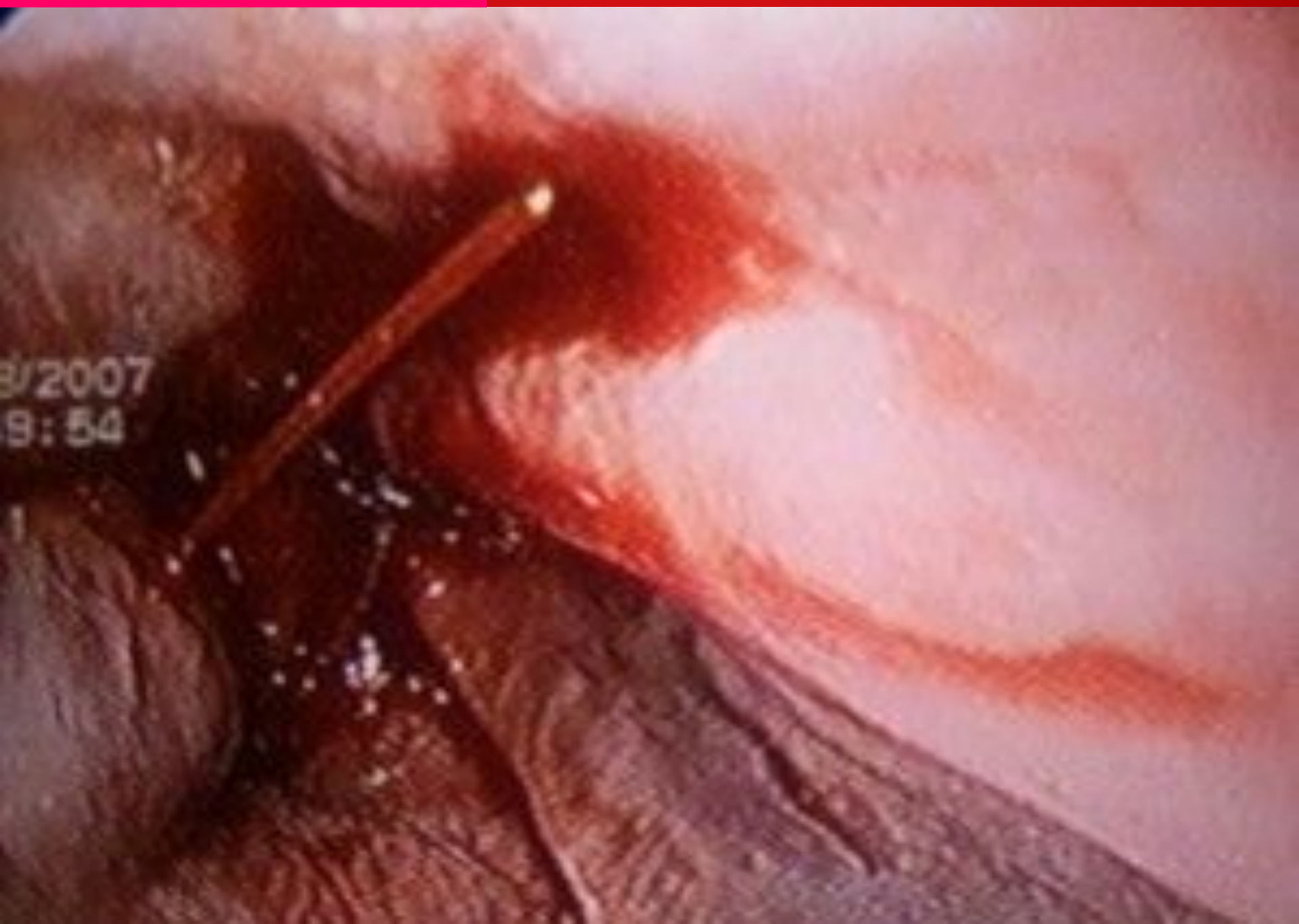
Шлунково - кишкова

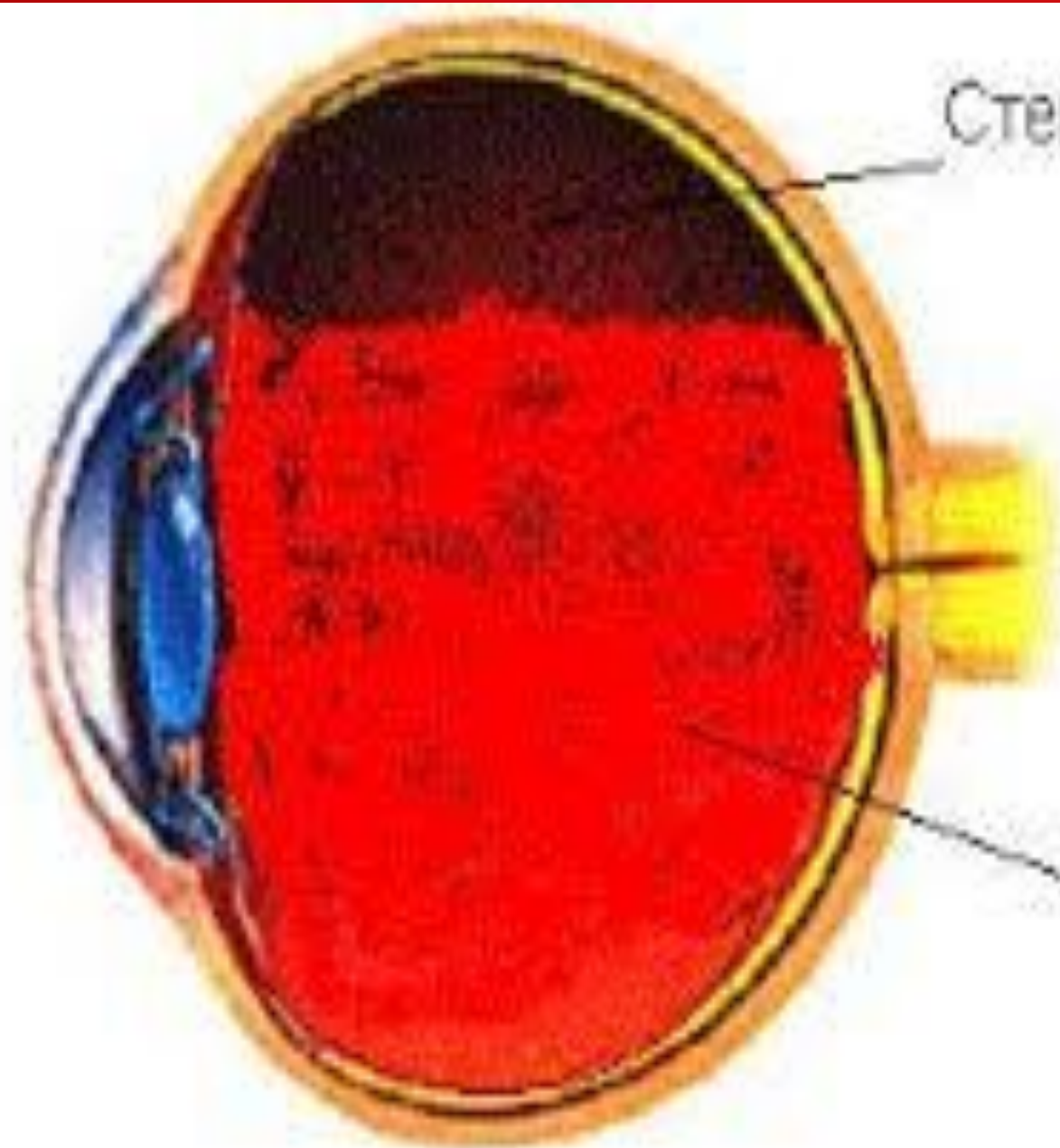
кровотеча





Шлункова кровотеча





Стекловидное тело

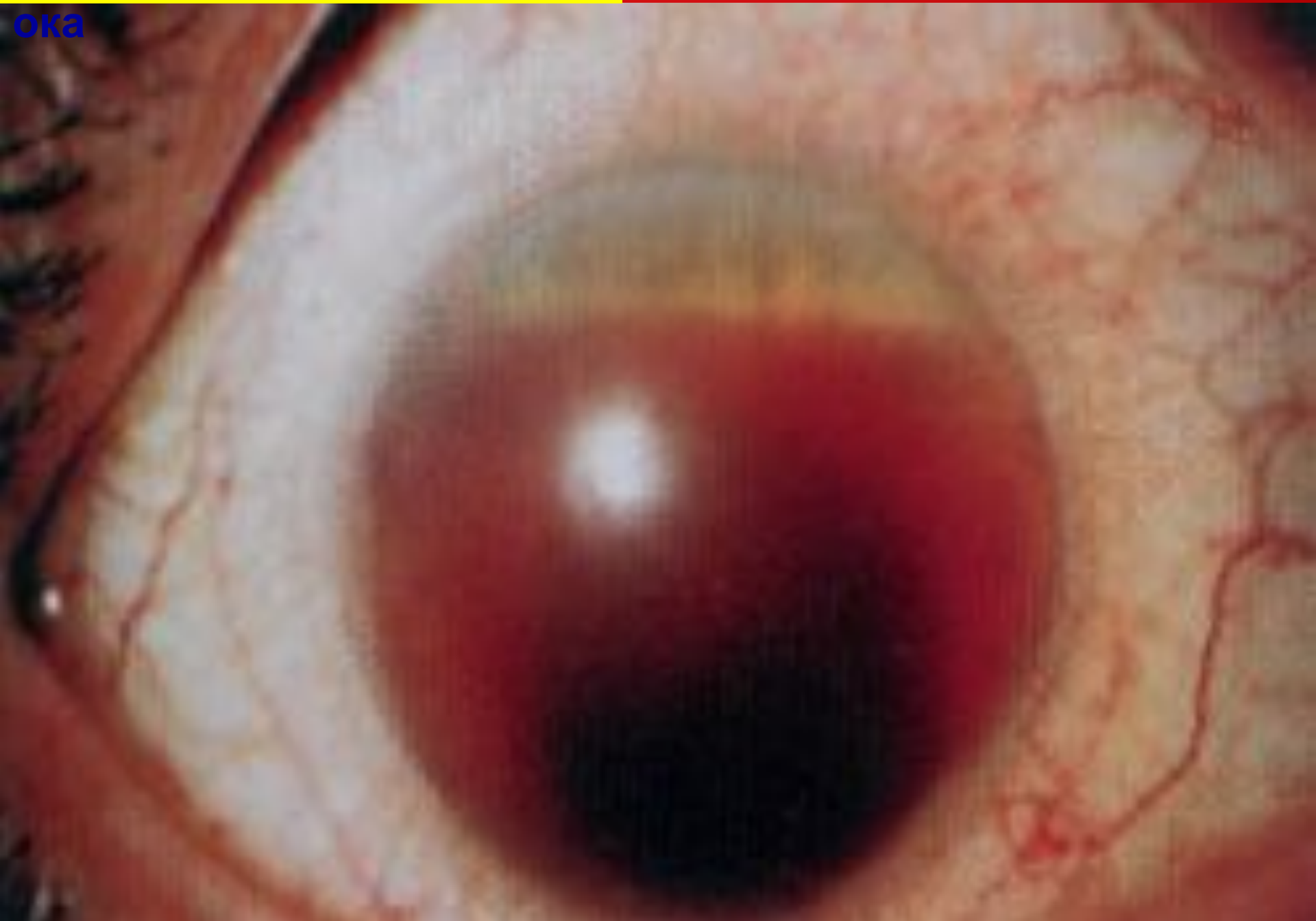
Кровоизлияние

**Крововилив
ока**

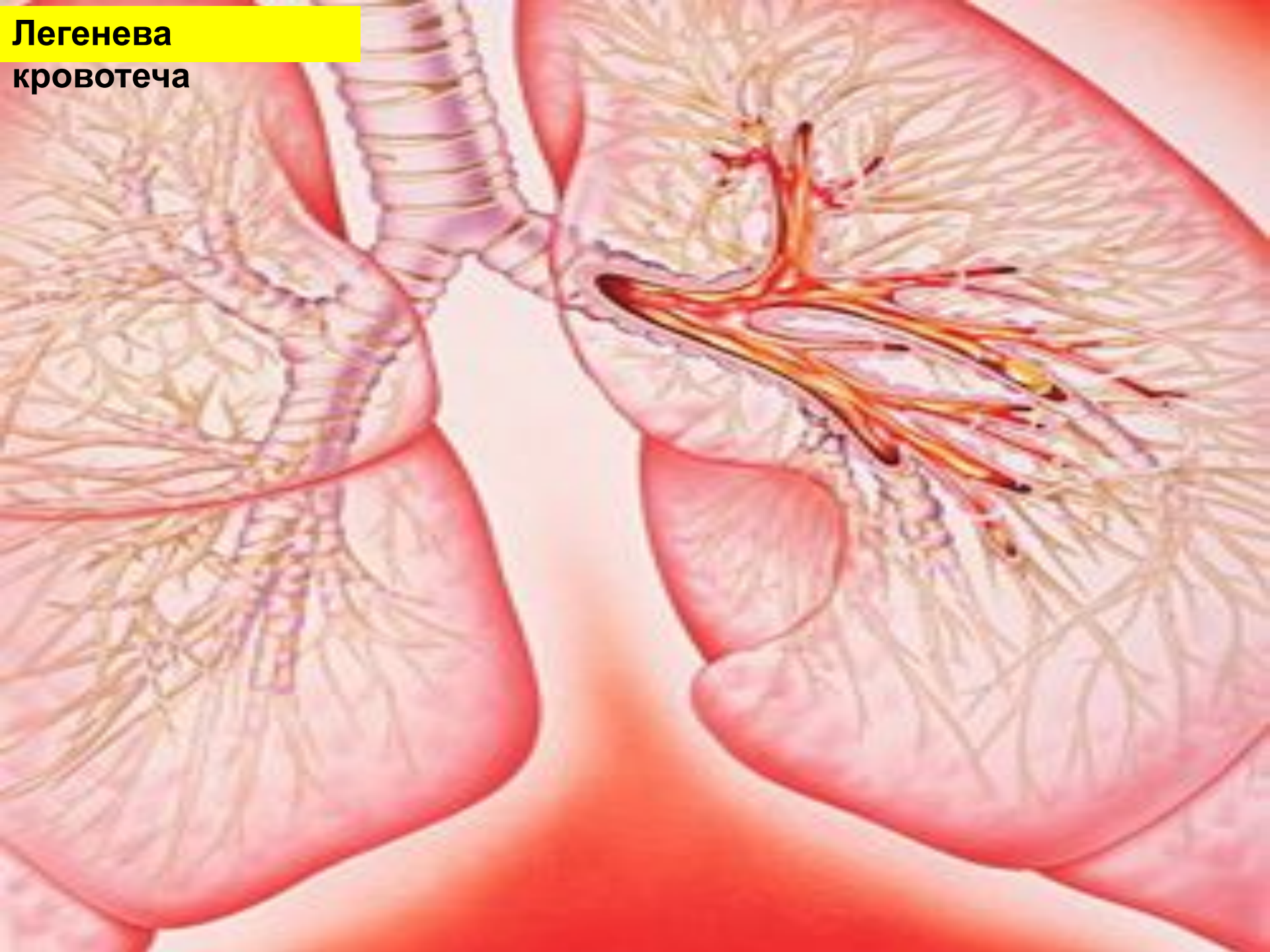


Крововилив в сітчатку

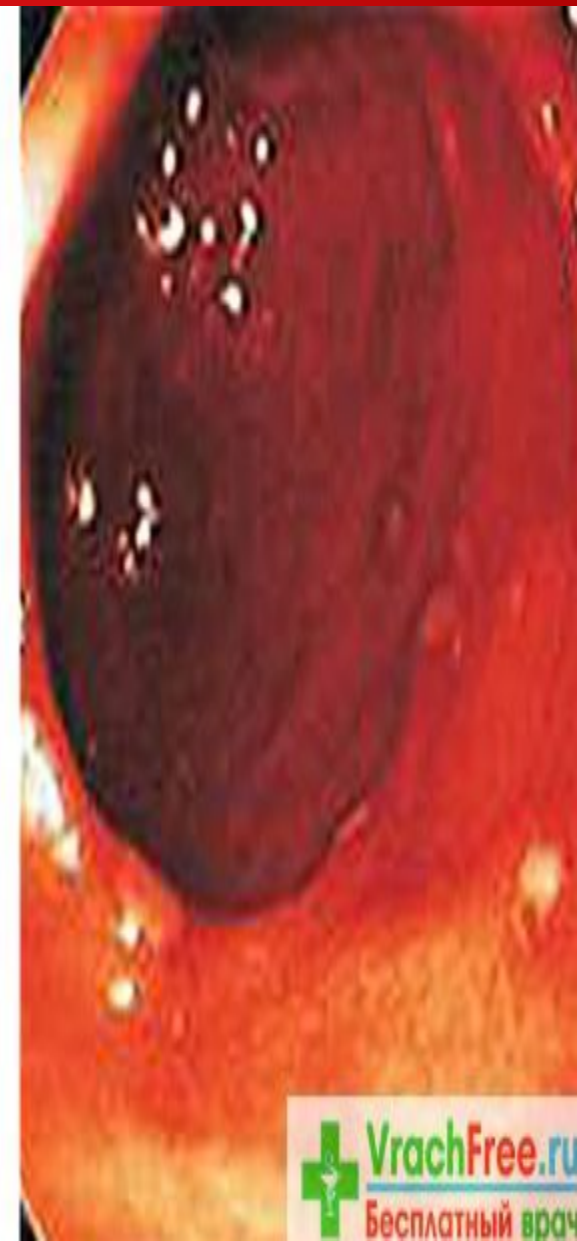
ока



**Легенева
кривотеча**



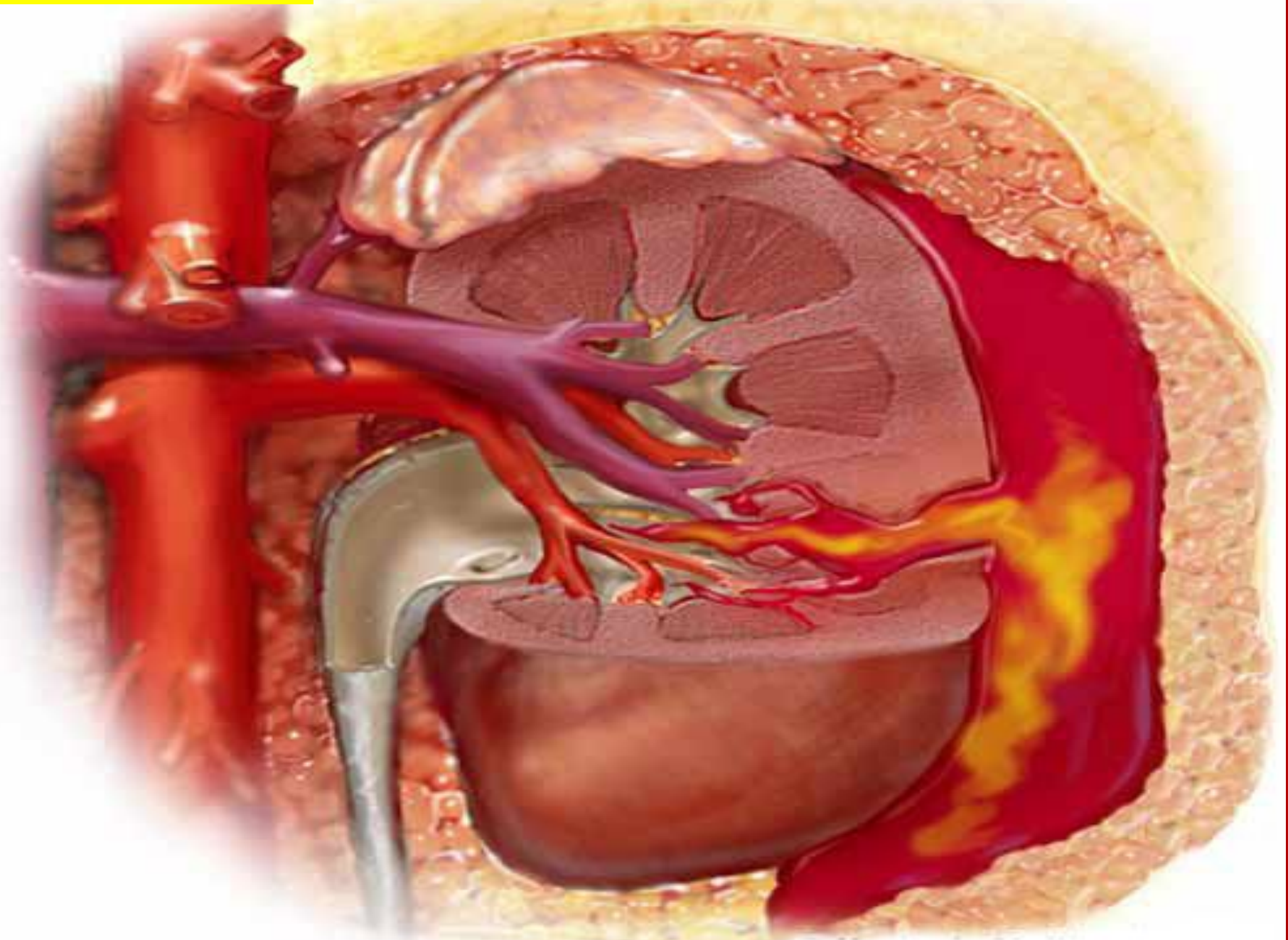
Гастродуоденальная кровоточа

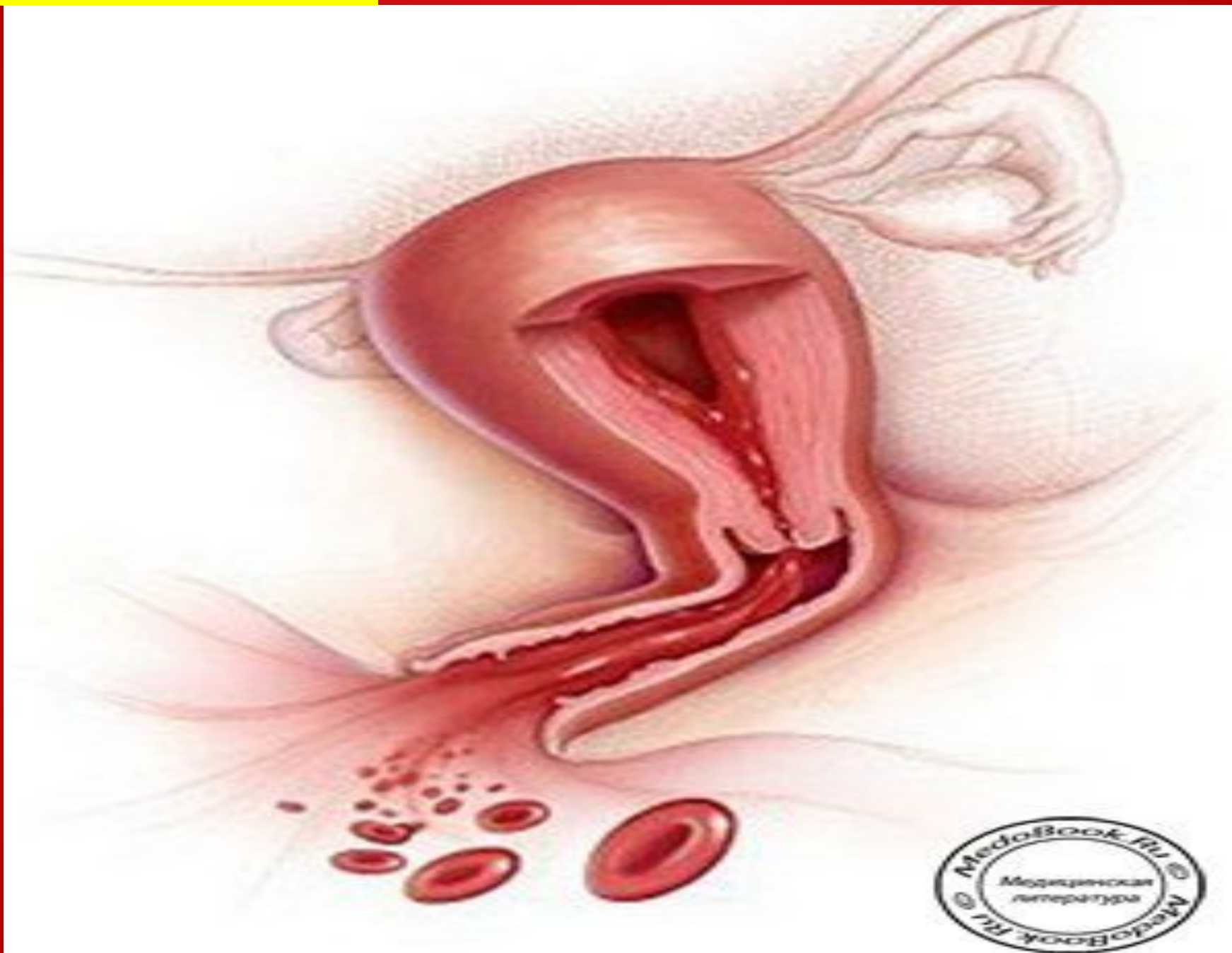


Кровотеча з варикозно – розширених вен стравоходу



Травма нирки





ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА



Артеріальна кровотеча

При пораненні крупних артерій (сонної, підключичної, плечової, стегнової, надколінної) виникає сильна кровотеча, якщо її вчасно не зупинити, то потерпілий може загинути протягом декількох хвилин.

Для тимчасової зупинки кровотечі артерію вище місця поранення затискають пальцем и накладають джгут. Для цього використовують гумові джгути, стрічкові, також підручні засоби – гумову трубку, підтяжки, пояс, ремінь тощо.

Джгут накладають вище рани, піднявши кінцівку вгору та заздалегідь притиснувши судину, що кровоточить, пальцями. Під джгут необхідно накласти м'яку прокладку (чисту хустину, серветку) для зменшення болю і можливого затискання шкіри. Джгут розтягнути (початковий відрізок залишається вільним), зробити 2-3 обороти впритул один до одного, останній хід роблять поверх попередніх, кінці зв'язати. Кожен наступний виток джгута повинен бути слабшим за попередній. Не слід сильно затягувати джгут, оскільки можна пошкодити м'язи, пережати нерви і викликати параліч кінцівки. Джгут накладають до тих пір, поки кровотеча не зупиниться.

Час знаходження джгута на кінцівці не більше 2 годин, а взимку – 1 година. При більш тривалому часі утримання джгута є небезпека омертвіння тканин знекровленої кінцівки. Через годину слід притиснути судину пальцем вище за місце кровотечі, зняти джгут на 10-15 хвилин, потім знов накласти його трохи вище або нижче за попереднє місце. Потерпілого доставити до лікувальної установи. До джгута обов'язково прикріпити записку із зазначенням точного часу накладення.

Зупинити артеріальну кровотечу можна також і максимальним фіксованим згинанням ураженої кінцівки. Цей метод застосовують до накладання джгута або в період транс-портування

Схема надання першої допомоги:

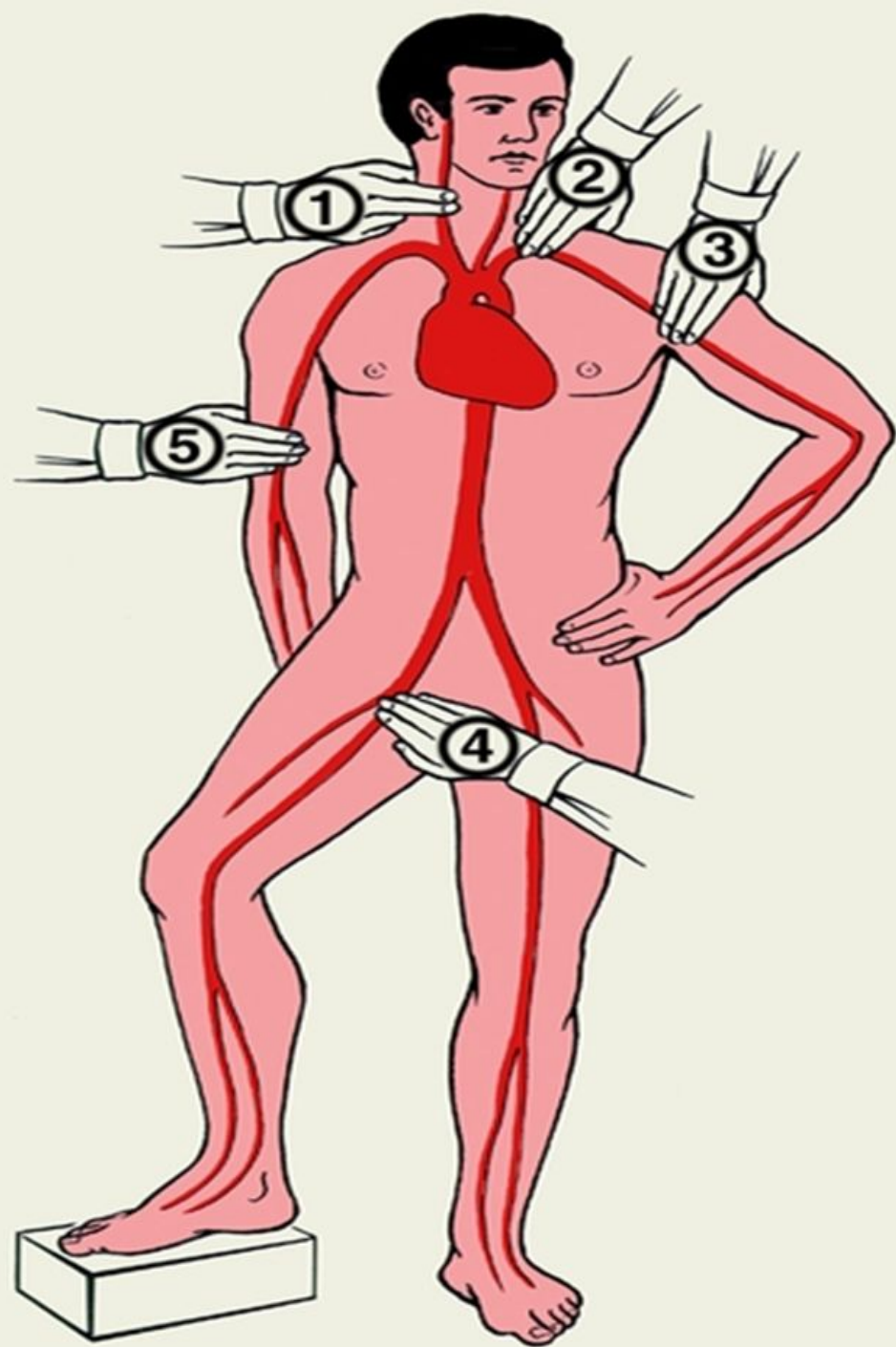
- притиснути артерію пальцями або кулаком вище місця поранення (кінцівки) або нижче (шия);
- до накладення джгута тримати кінцівку у піднятому положенні;
- завести джгут за кінцівку (підклавши під джгут серветку, хустинку) і розтягнути з максимальним зусиллям;
- зробити перший виток джгута і перевірити пульс (його не повинно бути на тій кінцівці, на яку накладають джгут);
- накласти наступні витки джгута з меншим зусиллям;
- закріпити джгут і вкласти записку із зазначенням часу накладення джгута

Неприпустимо:

- гаяти час на звільнення постраждалої кінцівки від одягу;
- маскувати джгут під одяг (джгут повинен бути добре помітним!);
- негайно не накладати джгут правильно у разі посиніння кінцівки та з'явлення набряку;
- при переломах кінцівки запиняти кровотечу на ній максимальним фіксованим згинанням;
- у холодну пору року не вкрити кінцівку, на яку накладено джгут, для запобігання відмороження.

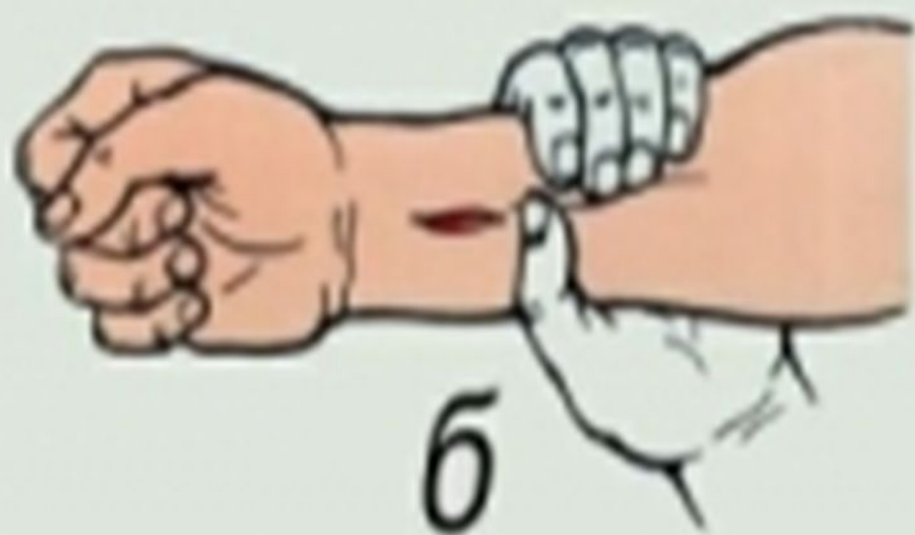


**Місця притиснення
артерій**





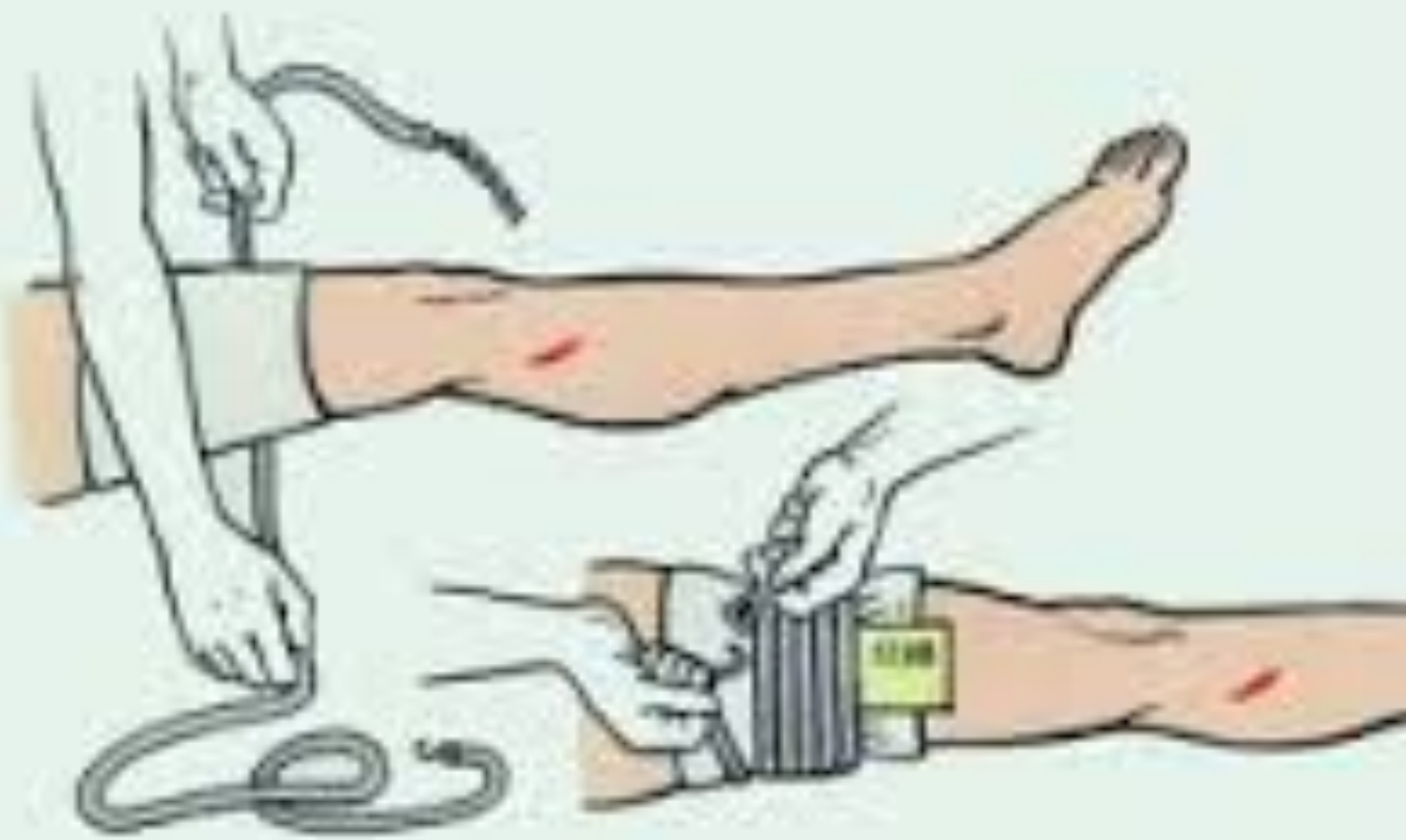
a



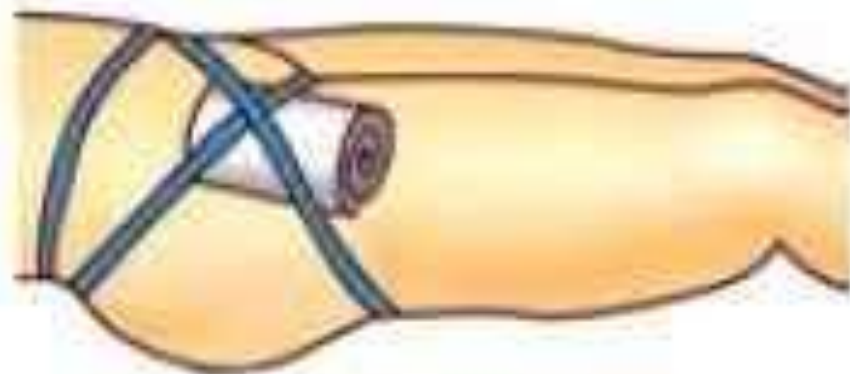
б



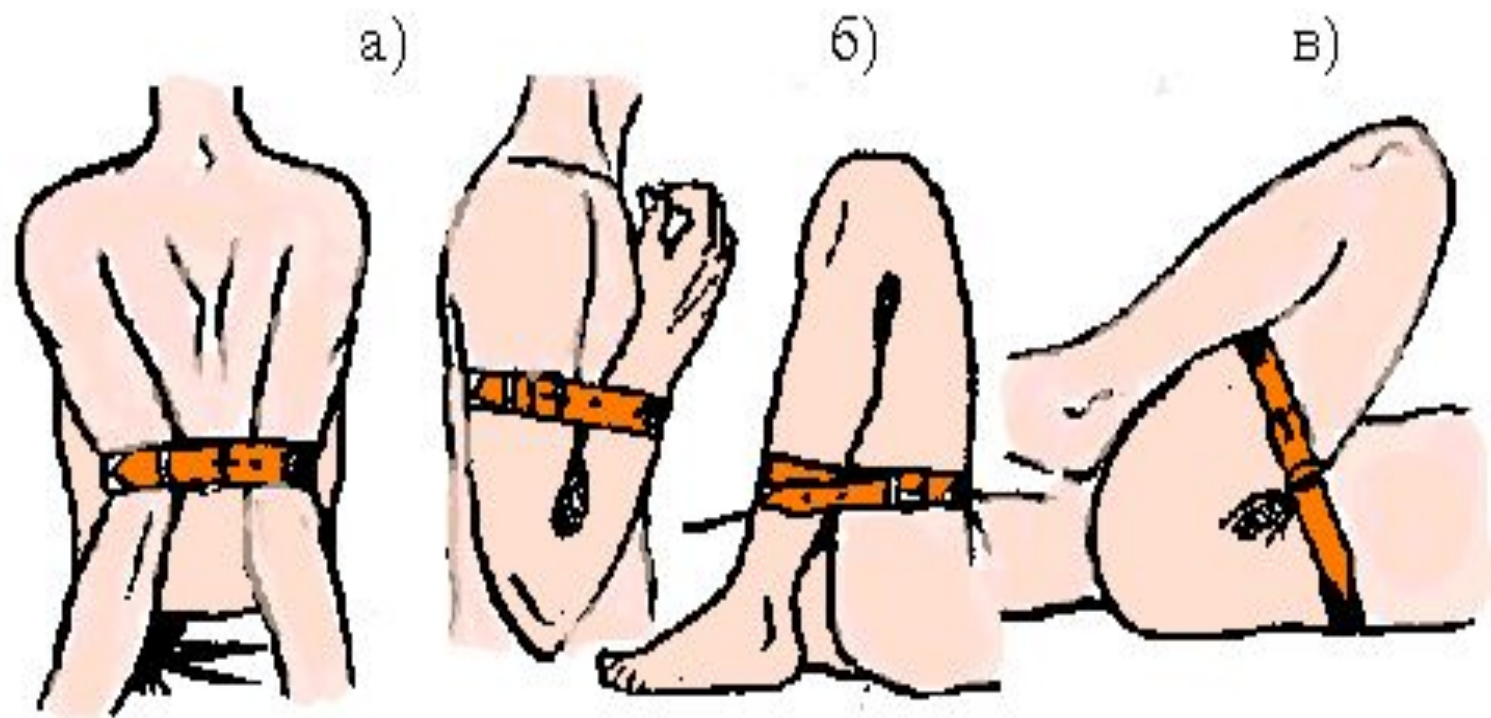
B



Наложение жгута при артериальном кровотечении







ОСТАНОВКА АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ МАКСИМАЛЬНЫМ СГИБАНИЕМ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ РАНЕНИИ СОСУДОВ
а - у корня плеча; б - голени и стопы; г - бедре

ВЕНОЗНА КРОВОТЕЧА

При несильній кровотечі на рану накладають давлючу пов'язку.

Шкіру навкруги рани обробляють йодом, на рану накладають стерильну серветку, потім поверх неї валик з вати (матерії) і щільно прибинтовують (витки бинта повинні йти від низу до верху – від пальців до тулуба). Накладають давлючу пов'язку (бажано стерильну) з бинта або чистої пропрасованої несинтетичної матерії. Початок бинта фіксують на кінцівці лівою рукою, а правої, натягуючи, розмотують бинт зліва направо. Спочатку накладають 2-3 кругові фіксуючі тури один на інший. Потім тури бинта ведуть в косому (спіральному) напрямі, на $1/2$ або на $2/3$ прикриваючи попередній хід. Після цього кінцівці надають підвищене положення. Це положення додатково сприяє зменшенню набряку, зупинці венозної кровотечі.

Схема надання першої допомоги:

- обережно зняти бруд зі шкіри навколо рани, в напрямку від рани;
- обчищену ділянку шкіри обробити йодом;
- накрити рану стерильною або будь-якою чистою серветкою повністю прикривши краї рани;
- накласти стисну пов'язку;
- дати знеболювальне (1-2 таблетки анальгіну);
- викликати лікаря або терміново доставити постраждалого до лікарні.

Неприпустимо:

- накладати джгут при венозній кровотечі;
- промивати рану водою;
- лити у рану спиртові або будь-які інші розчини;
- обробляти йодом саму рану;
- прикладати вату безпосередньо до рани;

- не звернутися до лікаря, якщо:

- 1) рана розміром більше 1,0-1,5 см;
- 2) велика кровотеча з рани;
- 3) у потерпілого немає щеплення проти правця;
- 4) рана розташована на пальцях кисті або стопи;
- 5) рана сильно болить;
- 6) виникло почервоніння і набряк шкіри навколо рани, підвищилася температура тіла;
- 7) при будь-яких укушених або забруднених землею ранах.



КАПІЛЯРНА КРОВОТЕЧА

Капілярна кровотеча буває при пошкодженні найдрібніших кровоносних судин (капілярів) при зчісуванні шкіри і поверхневих ранах. Кров сочиться зі всієї поверхні рани, витікає поволі, по краплях.

- - Обробіть рану дезинфікуючим засобом (йодом, горілкою, спиртом). Змащуйте тільки шкіру навколо рани, не потрапляючи в неї саму.
- - Накладіть стерильну пов'язку.
- - При капілярній кровотечі кров звичайно зупиняється сама, якщо цього не відбувається, накладіть пов'язку, що давить.
- - Якщо в рані знаходяться сторонні тіла, то зробіть у пов'язці отвори, в тих місцях, де знаходяться ці предмети.

Перша допомога при носовій кровотечі:

- - Робіть холодні компреси або прикладайте лід до перенісся. Такий спосіб зупиняє практично всі кровотечі, якщо для цього є достатньо часу.
- - Сядьте і здавите ніс (нижче його твердої частини) великим і вказівним пальцями на дві - три хвилини. Голову відхилити назад при цьому не обов'язково (це тільки змінить напрямку потоку крові).
- - Якщо кровотеча не зупиняється, то викличете швидку





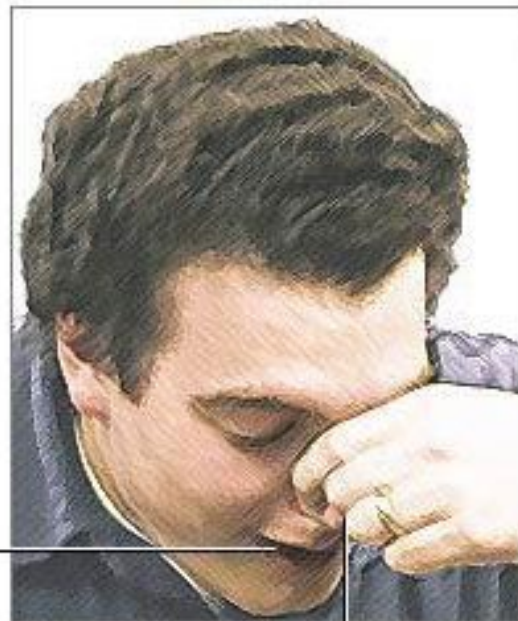


 Первая помощь
справочник по оказанию
первой медицинской помощи

Сядьте и слегка
наклонитесь вперед



Дышите через
рот



Сожмите
крылья носа

Паренхіматозна кровотеча

Внутрішня кровотеча дуже небезпечна для життя, кров виливається у внутрішні порожнини і зупинити її практично неможливо.

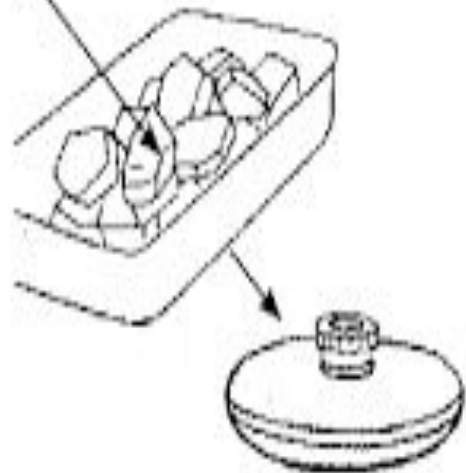
Розпізнається за зовнішнім виглядом потерпілого (блідість, виступає липкий піт, дихання

У разі появи перших ознак внутрішньої кровотечі: раптової блідості обличчя, збліднення і похолодання кистей і стоп, почастішання пульсу, запаморочення, шуму у вухах, холодного поту — постраждалого слід негайно відправити до лікувальної установи. Якщо є можливість, до тієї ділянки тіла, де підозрюється внутрішня кровотеча, потрібно прикласти гумовий міхур з льодом чи холодною водою.

Будь-яка, навіть невеличка, рана становить загрозу для життя постраждалого, оскільки вона може бути джерелом зараження різноманітними мікроорганізмами або причиною сильної кровотечі. Основний засіб профілактики ускладнень при наданні першої медичної допомоги — якнайшвидше



лѣд



pancreas.info



Прикрыть содержимое раны стерильной салфеткой.



Прикрепить салфетку пластырем.



Запрещается вправлять выпавшие органы.



ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ С СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ !!!

