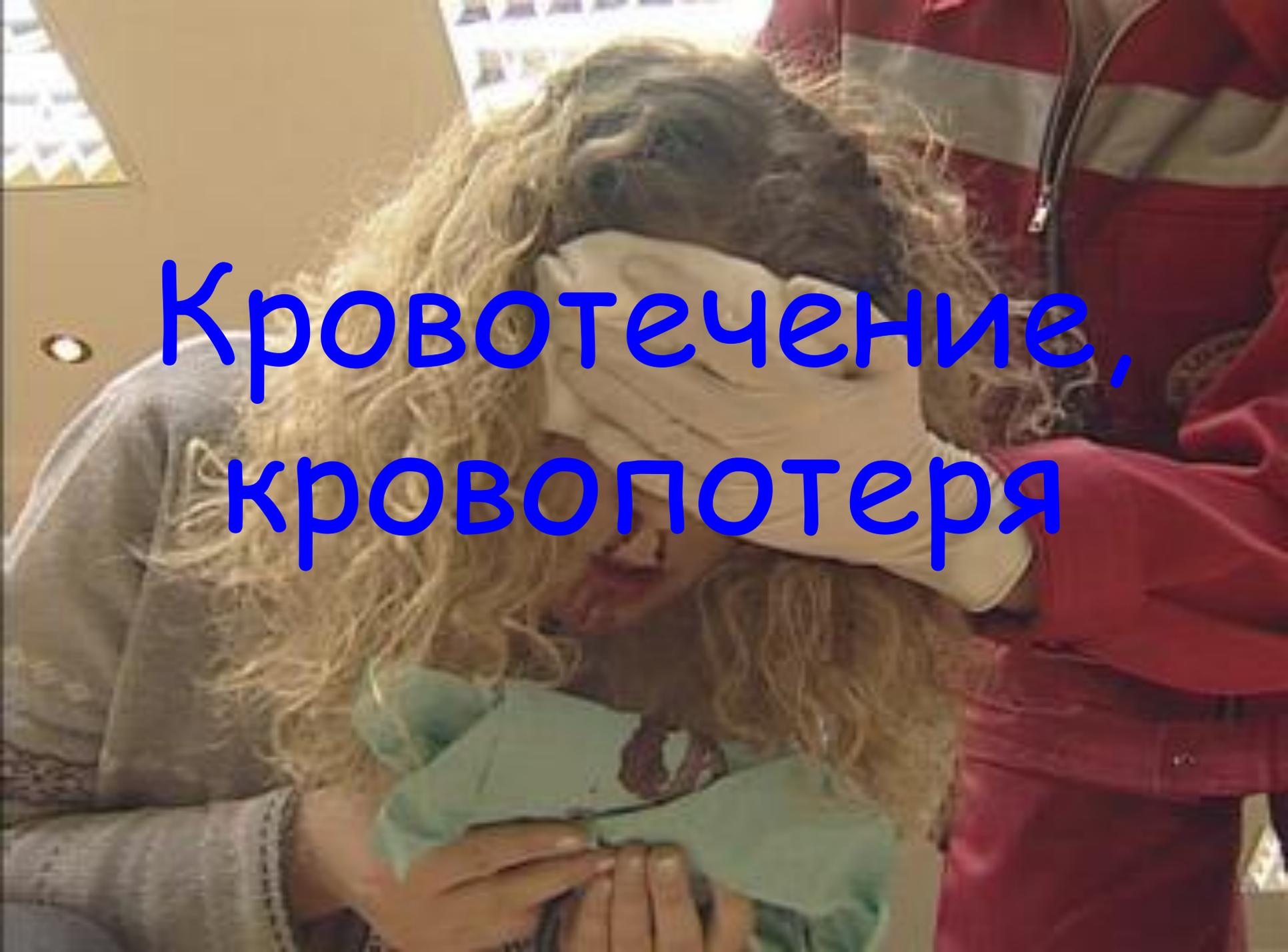


Кровотечение, кровопотеря



- **Чаще всего кровотечение наступает в результате повреждения сосудов.**
- **Причины – травма (удар, укол, разрез, размозжение), атеросклероз, гипертоническая болезнь, разъедание сосуда болезненным очагом – туберкулезным, раковым, язвенным.**

Классификация кровоотечений

- **ПЕРВИЧНОЕ** – повреждение кровеносного сосуда в момент травмы
- **ВТОРИЧНОЕ** – возникает спустя некоторое время.

По связи с внешней средой:

- *наружное*

- *внутреннее:*

 - *в ткани (гематома, синяк)*

 - *в полости, связанные с внешней средой (носовое, желудочное, кишечное, маточное)*

 - *в полости организма, не связанные с внешней средой (брюшное, суставное, черепно-мозговое)*

Анатомическая:

- ***АРТЕРИАЛЬНОЕ***
- ***ВЕНОЗНОЕ***
- ***КАПИЛЯРНОЕ***
- ***ПАРЕНХИМАТОЗНОЕ***

Характеристика кровотечений

Артериальное кровотечение:

Кровь ярко-красного цвета, бьет пульсирующей струей.



Венозное

кровотечение:

Давление в венах

значительно

ниже, чем в

артериях,

поэтому кровь

вытекает

медленно,

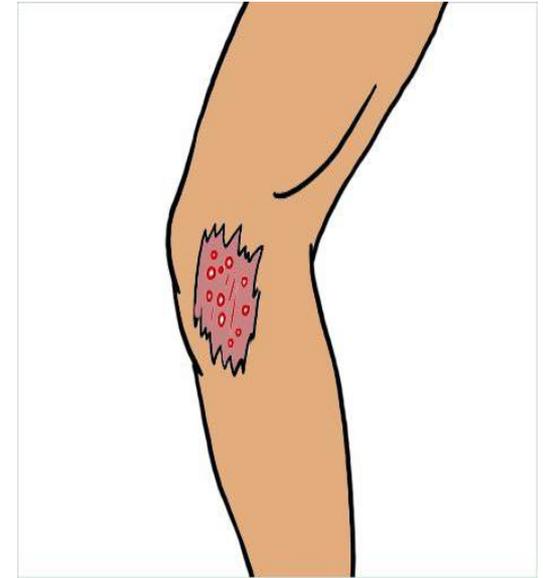
равномерной



Капиллярное кровотечение:

Возникает при повреждении мельчайших кровеносных сосудов (неглубокие порезы кожи, ссадины).

Цвет крови смешанный.



Паренхиматозное кровотечение:

***Возникает при повреждении
губчатых органов (печень,
селезенка, почки, легкие).***

***Сосуды этих органов не
спадаются, поэтому
самостоятельной
остановки кровотечения***

*Общие
признаки
кровопотери*

Субъективные:

- ***головокружение***
- ***сухость во рту***
- ***тошнота***
- ***звон в ушах***
- ***слабость***

Объективные:

- бледность кожи и слизистых**
- спутанность сознания**
- дыхание поверхностное, частое**
- пульс слабый, частый, с переходом на нитевидный**
- артериальное давление низкое и продолжает**

*Осложнения
острой
кровопотери*

1. Анемия – уменьшение количества эритроцитов в ОЦК

2. Шок – это острая недостаточность кровообращения, при которой нарушаются функции внутренних органов а в тканях

Степени шока

(зависящие от потери О.

Ц.К.):

I. (легкая) – до 10%

II. (средняя) – до 20%

III. (тяжелая) – свыше 20%

Фазы:

- 1. возбуждения***
- 2. торможения***

Фаза возбуждения

ен

ие

пр

ит

ок

а

и

е

се

рд

еч

но

го

выб

ро

са

и

е

е

Уме

нь

ше

ни

е

се

рд

еч

но

го

выб

ро

са

Умен

ьш

ен

ие

пр

ит

ок

а

кров

и

е

сл

и

е

вы

кр

пр

ок

а

и

е

се

рд

еч

но

го

выб

ро

са

и

е

е

Внешние признаки 1 фазы:

- Резкая бледность кожи и слизистых**
- Эмоциональное и двигательное возбуждение**
- Не адекватная оценка ситуации**

Фаза торможения:

- Через 2 часа после острой кровопотери капилляры теряют свой тонус, расширяются и кровь поступает в мелкие сосуды.***
- Кровоток замедляется и все органы и ткани***
нашищают под этим

Внешние признаки 2

фазы:

- Черты лица заостряются***
- Заторможенность***
- Мраморность кожи***
- Учащение пульса и дыхания***
- Уменьшение выделения мочи, вплоть до полного прекращения***

Остановка кровотечений

Виды остановки кровотечений

***1. Самостоятельная
(самопроизвольная)***

2. Искусственная

a) временная

b) окончательная

*Способы
временной
остановки
кровотечений*

Способы временной остановки кровотечения

1. Механический

2. Физический

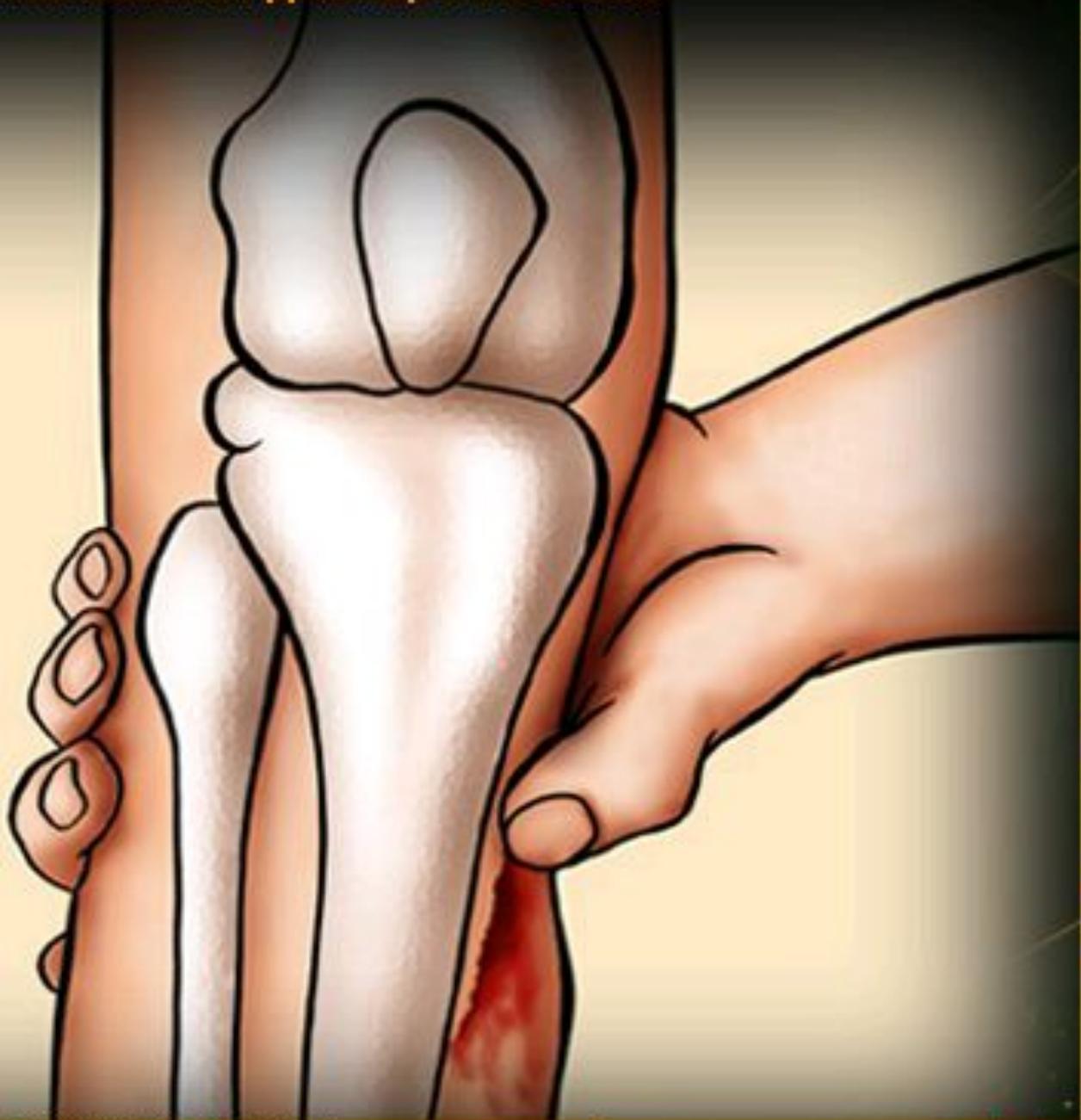
3. Комбинированный

1. Механический

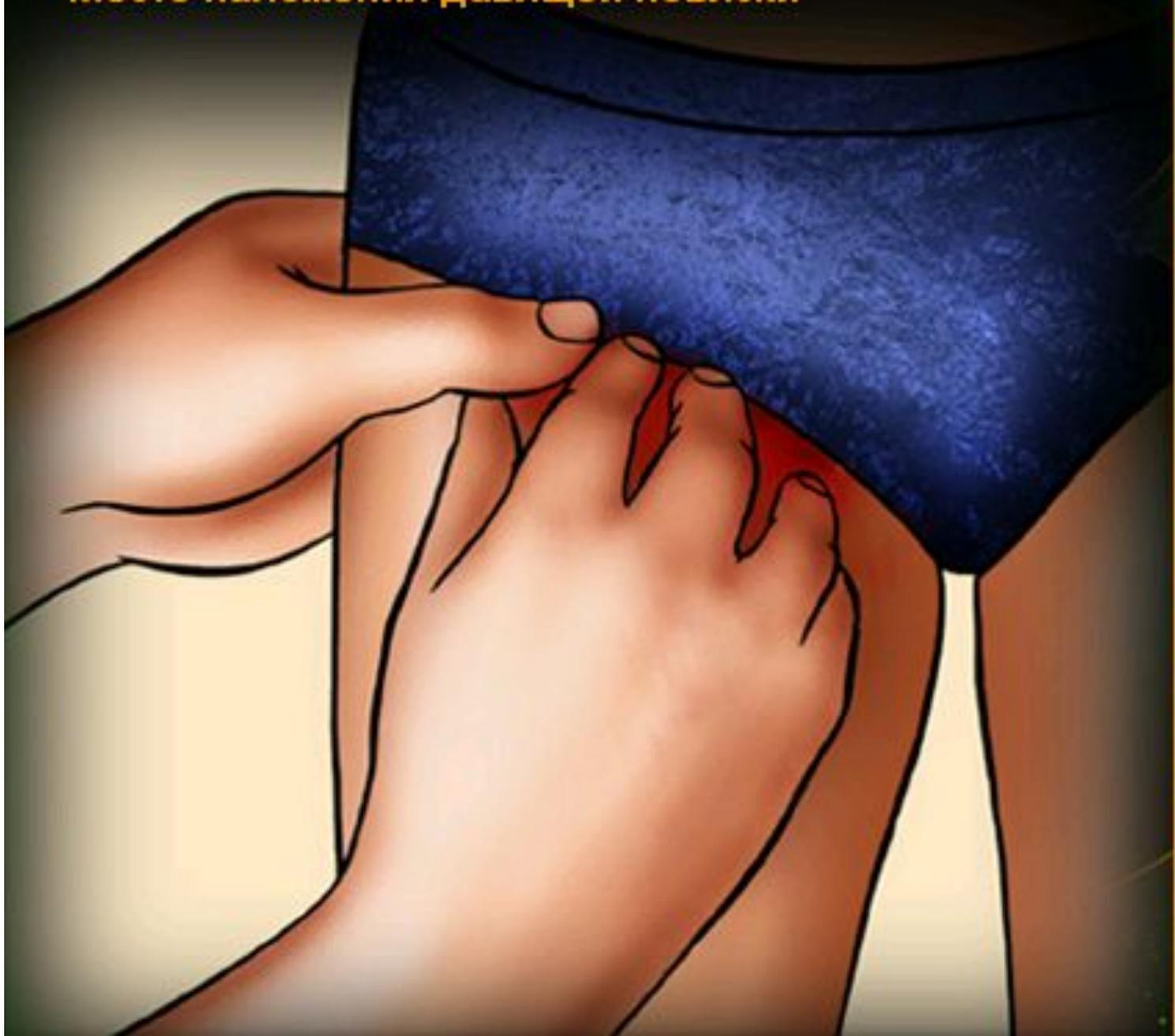
Место наложения давящей повязки



Место наложения давящей повязки



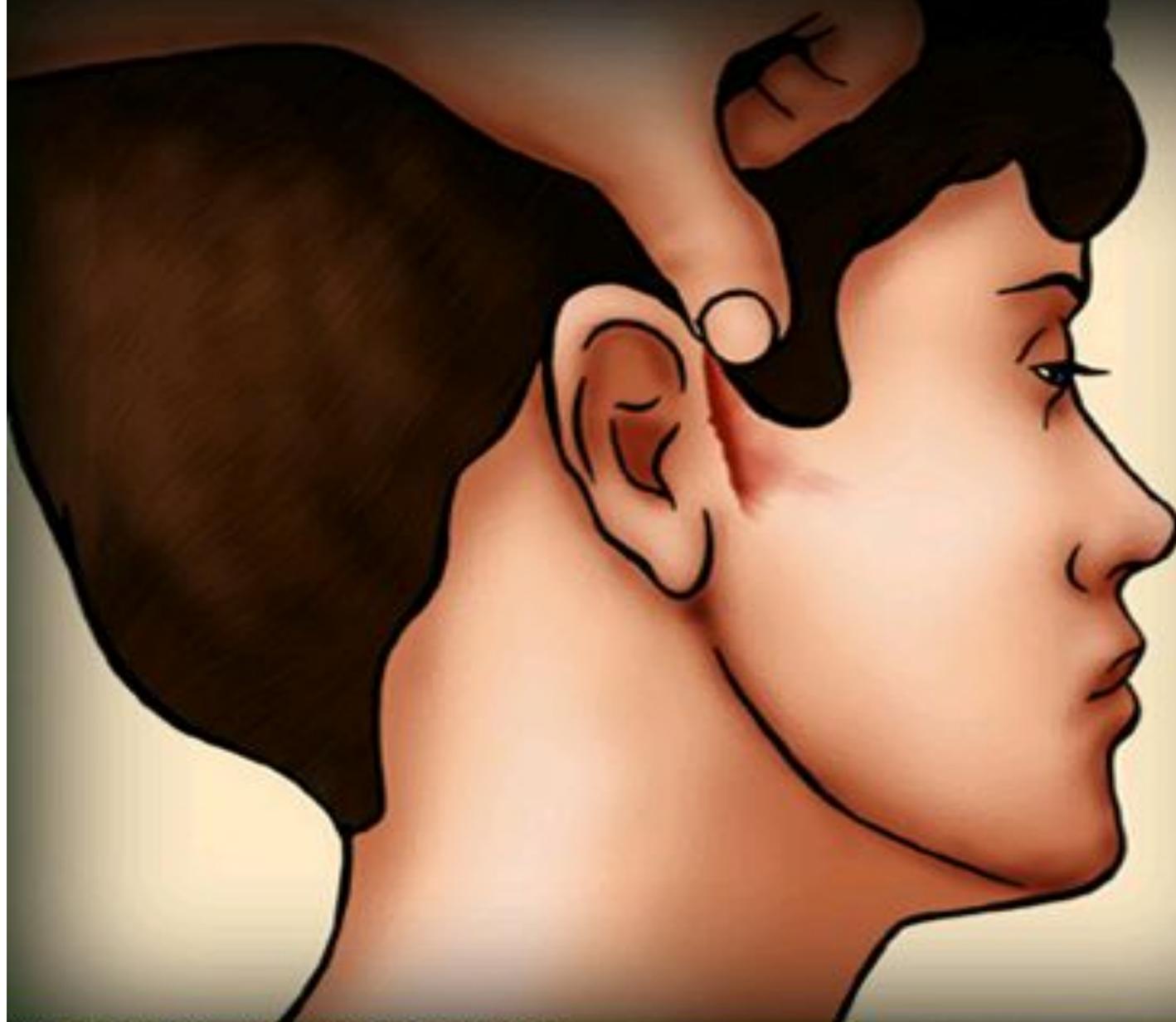
Место наложения давящей повязки



Место наложения давящей повязки



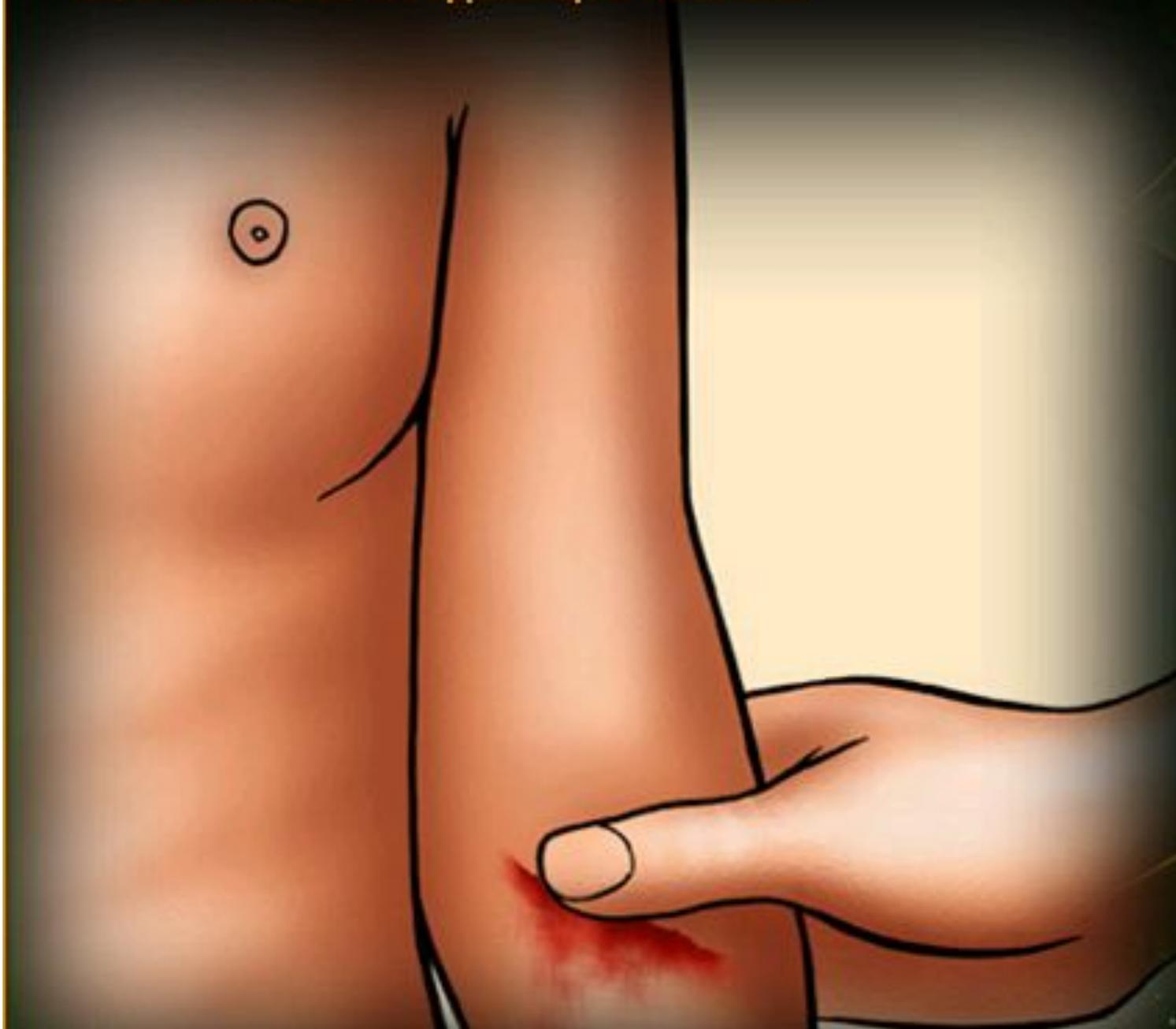
Место наложения давящей повязки



Место наложения давящей повязки



Место наложения давящей повязки



Место наложения давящей повязки



ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ



Артериальное



Венозное



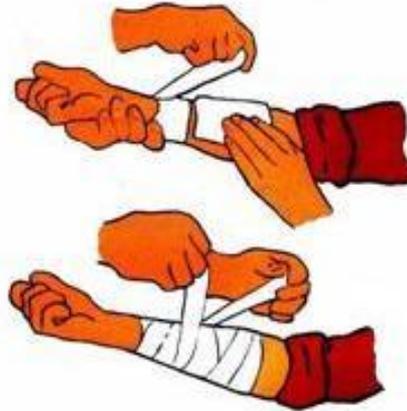
Капиллярное

СПОСОБЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ

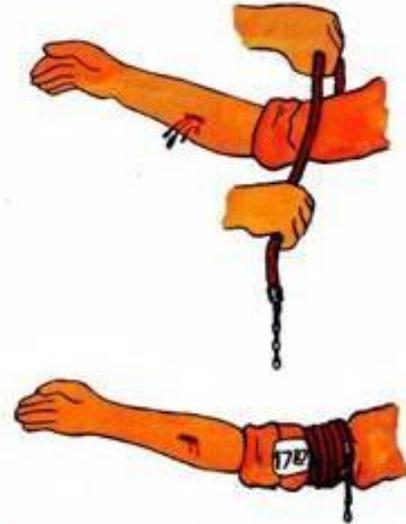
Прижать артерию к костному выступу (при артериальном кровотечении)



Наложить давящую повязку



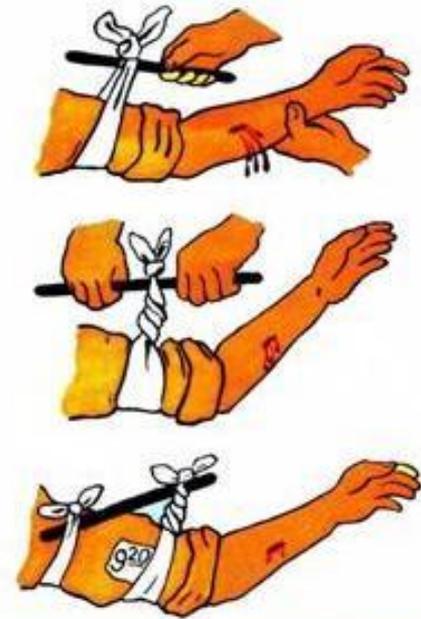
Наложить кровоостанавливающий жгут



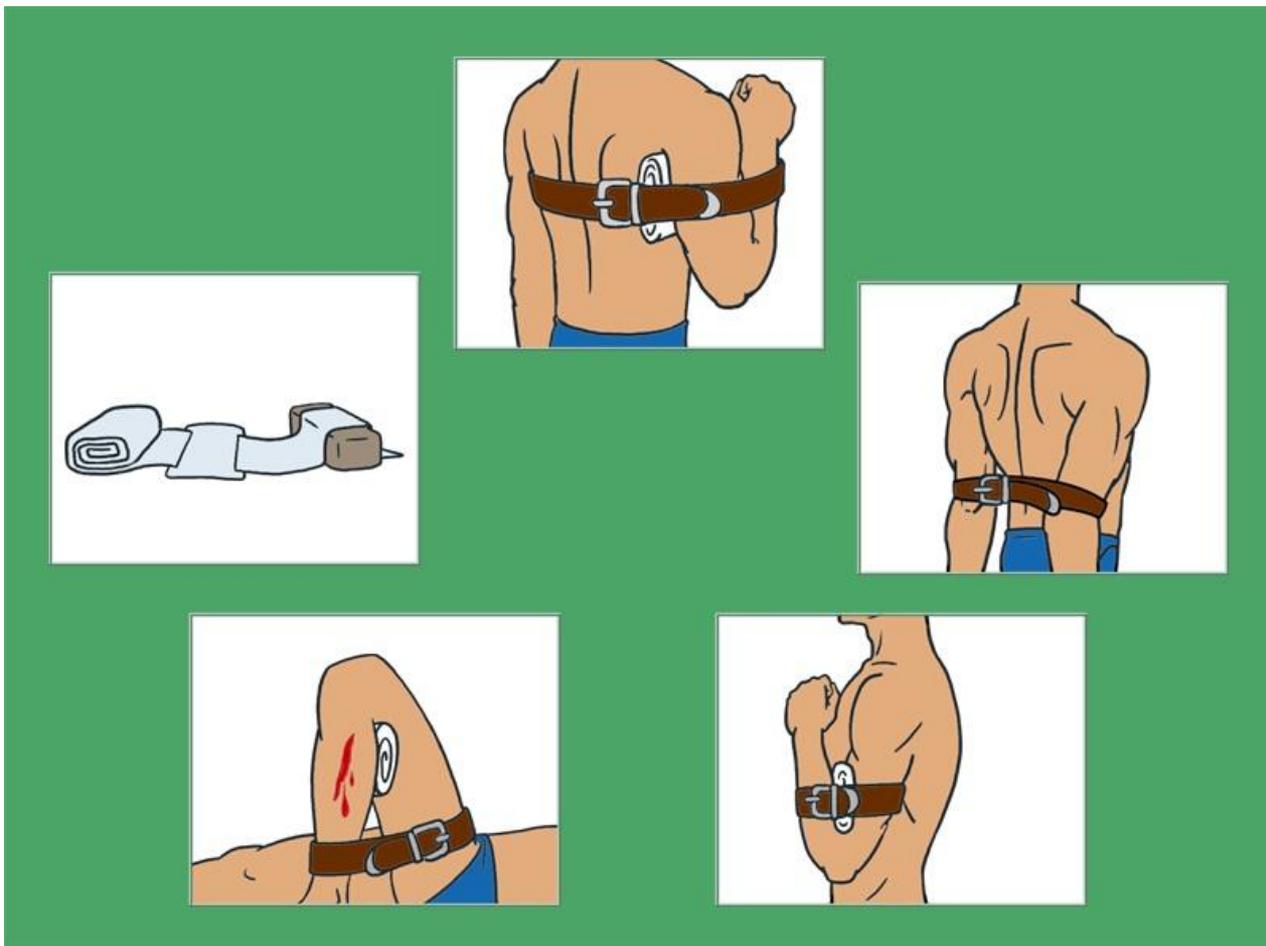
Максимально согнуть конечность



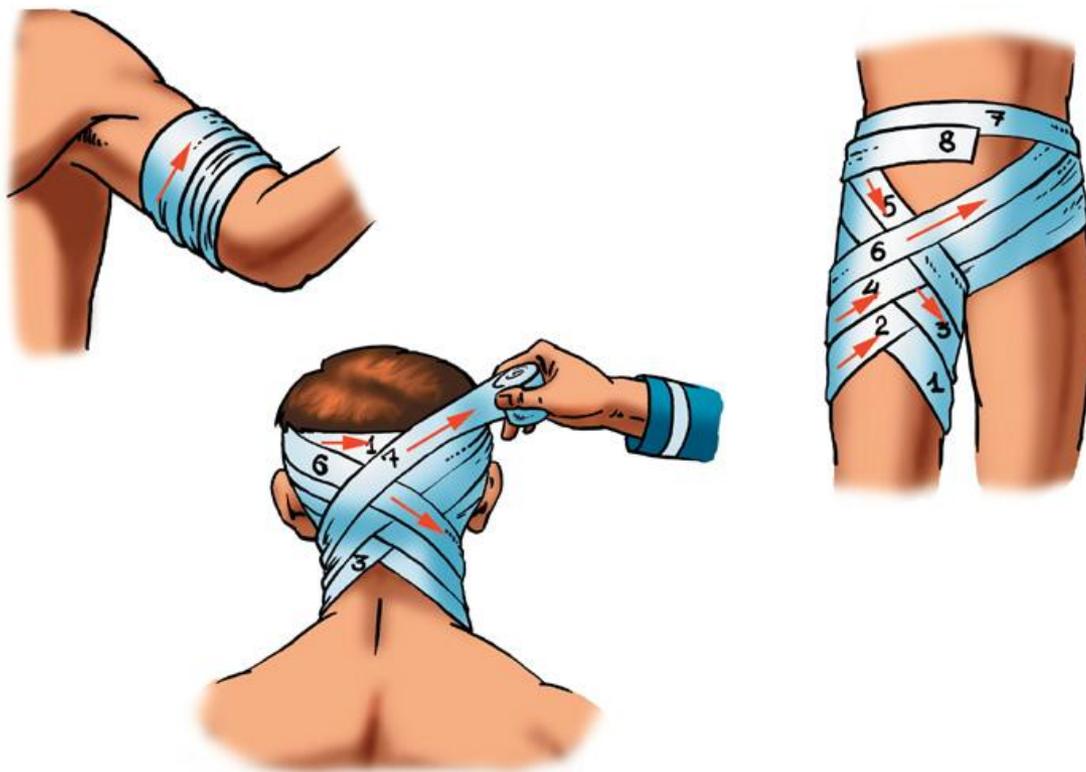
Использовать закрутку



Фиксация конечности



Наложение повязки



Наложение закрутки



Правила наложения жгута:

- 1. Накладывается при массивных кровотечениях***
- 2. Преимущественно на конечности***
- 3. С перерывами на 5-10 минут***
- 4. Должен быть всегда виден***
- 5. Накладывается на одежду или прокладку из ткани***
- 6. Указывается: время, кто и при каких условиях накладывал жгут***
- 7. На время перерыва жгут ослабляют, но не снимают***

2. Физический

- Холод***
- В автономных условиях существования: поверхность стерильной повязки засыпается сорбент.***

3. Комбинированный

***Одновременное использование
нескольких способов:***

- механического***
- физического***
- медикаментозного
(хлористый кальций,
глюконат кальция, викасол...)***
- Биологического***

***Первая
помощь
при шоке***

- 1. Остановка кровотечения**
- 2. Обезболивание**
- 3. Восстановление функций дыхания и сердцебиения**
- 4. Профилактика переохлаждения**
- 5. Общий покой**
- 6. Обильное питье
(противопоказано при ранении брюшной полости)**

Кровотечение из носа

Носовое кровотечение может возникать при ушибе носа, при некоторых инфекционных заболеваниях, повышенном артериальном давлении, малокровии и т. д.

*Первая
помощь
при кровотечении
из носа*

ПП при носовых кровотечениях

- 1. Прижать пальцем крыло носа к перегородке.**
- 2. Наклонить голову немного вперед, чтобы кровь естественно стекала из носовых ходов.**
- 3. Ввести в носовой ход марлевый шарик смоченный 3% раствором перекиси водорода.**
- 4. Приложить холод к переносице и затылку.**

*Кровотечение
после удаления зуба*

После удаления зуба или после его повреждения (выбитые зубы) возможно кровотечение из зубного ложа (лунки), особенно при высасывании пострадавшим крови из лунки, полоскании рта, а иногда при недостаточной свертываемости крови.

Первая помощь

- 1. Сделать небольшой валик из стерильной ваты или марлевой салфетки (валик по толщине должен соответствовать промежутку между зубами).***
- 2. Заложить валик между верхними и нижними зубами.***
- 3. Сильно сжать зубы.***

***Кровохарканье,
или легочное
кровотечение***

У больных туберкулезом и при некоторых других заболеваниях легких, а также при пороках сердца отделяется мокрота с прожилками крови (кровохарканье**), происходит откашливание крови в значительном количестве или обильное (**легочное**) кровотечение.**

Необходимо:

- 1. Успокоить больного.**
- 2. Уложить в постель с приподнятой верхней частью туловища.**
- 3. Растегивают или снимают сдавливающую одежду, открывают форточку.**
- 4. Больному ЗАПРЕЩАЕТСЯ: говорить, пить горячее, кашлять.**
- 5. Дают успокаивающие кашель лекарства.**
- 6. На грудь больного кладут пузырь со льдом, к ногам – грелки или горчичники.**

Кровавая рвота

**При язве желудка,
двенадцатиперстной
кишки и некоторых
других заболеваниях
желудка, а также при
варикозном расширении
вен пищевода нередко
возникает **рвота**
темными сгустками
цвета кофейной гущи, а
иногда и не свернувшейся
яркой кровью.**

Симптомы:

- 1. Кровь выделяется с рвотными массами (в некоторых случаях кровь поступает в кишечник и выявляется лишь по наличию черных испражнений).**
- 2. При обильных кровотечениях:**
 - головокружение**
 - слабость**
 - бледность**
 - обморочное состояние**
 - ослабление или учащение пульса**

Первая помощь

Больной подлежит НЕМЕДЛЕННОЙ госпитализации.

До госпитализации больному необходимы:

- 1. полный покой*
- 2. придание лежащего положения*
- 3. запрещение каких-либо движений*
- 4. помещение пузыря со льдом на подложечную область.*

*Кишечное
кровотечение*

При язвах кишечника и некоторых его заболеваниях может наступить *кровотечение в просвет кишечника.* Оно сопровождается общими признаками потери крови, а позже – появлением черных испражнений.

Первая помощь

- 1. полный покой*
- 2. придание лежачего положения*
- 3. помещение льда на живот.*
- 4. НЕ СЛЕДУЕТ кормить больного, давать слабительные средства и ставить клизмы.*
- 5. при значительных кровотечениях из заднего прохода рекомендуется положить пузырь со льдом на крестцовую область.*

***Кровь в моче
(гематурия)***

Повреждение почки и мочевых путей (разрывы), туберкулез почки и мочевого пузыря, камни в мочевых путях, опухоли и ряд других заболеваний могут сопровождаться появлением примеси крови в моче или выделением ее через мочевые пути в значительном количестве, иногда в виде сгустков или даже чистой крови.

Первая помощь

- 1. Постельный режим*
- 2. Лед на нижнюю часть живота и поясничную область.*
- 3. Даже после остановки кровотечения больной подлежит госпитализации.*

*Маточное
кровотечение*

***Многие заболевания
женских половых органов
(выкидыши, нарушения
менструального цикла,
воспалительные процессы,
опухоли матки)
сопровождаются
маточным
кровотечением.***

Первая помощь

- 1. Придать горизонтальное положение, поднять ножной конец кровати.*
- 2. Положить пузырь со льдом на нижнюю часть живота.*
- 3. На постель положить клеенку и поверх нее сложенное в несколько раз полотенце.*

***Внутреннее
кровотечение при
внематочной
беременности***

**Опасные для жизни
внутренние (в брюшную
полость) кровотечения
возникают при
беременности, развившейся
не в матке, а в маточной
трубе, что бывает чаще
всего после воспалительных
заболеваний труб и абортов.**

**Внематочная беременность
осложняется разрывом
трубы и кровотечением.**

Симптомы:

- 1. Возникает внезапно на 2-3 месяце беременности.**
- 2. Сопровождается скудными кровянистыми выделениями из половых путей, схваткообразными болями внизу живота.**
- 3. Возникают головокружение, холодный пот, бледность, учащенное дыхание, слабый пульс, рвота и обморочное состояние**

Первая помощь

Больная должна лежать со льдом на животе.

Необходимо обеспечить максимально срочную доставку в хирургическое отделение.

ЗАКРЕПЛЕНИЕ МАТЕРИАЛА

**Жгут накладывают при артериальном
кровотечении**

Артериальная кровь имеет алый цвет

1,5 литра – это величина кровопотери опасная для жизни взрослого человека (в литрах), если общее количество крови около пяти литров

Венозная кровь имеет вишнево-красный
цвет

Капиллярное кровотоечение необильное, а
кровь выступает в виде росы

**Общая продолжительность
наложения жгута у взрослого
человека в холодное время
года не должна превышать 30
минут**

Паренхиматозное кровотечение возникает при ранении почек, печени, селезенки и других паренхиматозных органов

Субъективными признаками внутреннего кровотечения являются: слабость, усталость, головокружение

**Молниеносным является кровотечение из
аорты**

**Массивным считается кровотечение из
крупных артериальных и венозных
стволов**

**Взрослому человеку можно
накладывать жгут зимой
максимум на 30 минут**

Человека, потерявшего много крови, надо уложить на спину, приподняв ноги

Артериальный жгут на конечность наложен неправильно, если:

- **пульс ниже жгута прощупывается;**
- **конечность ниже жгута синяя;**
- **кожная температура несколько повышена**

Состояние, которое возникает в результате удаления из кровеносной системы значительного количества крови и характеризуется рядом патологических и приспособительных реакций, называется кровопотерей

Кровь, обогащенная углекислым газом и обедненная молекулярным кислородом, называется венозной

При кровотечении из артерии жгут относительно раны накладывают преимущественно выше

**Кровь, обогащенная
молекулярным кислородом и
практически не содержащая
углекислого газа, называется
артериальной**

**Если конечность синее, жгут наложен
слишком туго - неправильное утверждение**

**Единственной непарной артерией в
организме является аорта**