

**Неотложная помощь при
остром кровотечении.**

Острое кровотечение наступает внезапно

Острое кровотечение наступает внезапно и характеризуется быстрым клиническим развитием симптомов. Следствием острого кровотечения является острая анемия (геморрагический шок).

Реакция организма на кровотечение

- Реакция организма на кровотечение проходит в 3 фазы.
- *Фаза 1.* С началом кровотечения сосуды спазмируются, развивается тахикардия, идет централизация кровообращения.
- Параллельно этому активируются процессы свертывания крови, направленные на остановку кровотечения.
- *Фаза 2.* В пределах 1 ч с момента начала кровотечения интерстициальная жидкость устремляется в капилляры. Это перемещение (транскапиллярное наполнение) длится от 24 до 40 ч и может достичь объема 1 л. Уход жидкости из интерстициального сектора создает там ее дефицит, и устранение этого дефицита является целью ранней инфузионной терапии.

Реакция организма на кровотечение

Фаза 3. В пределах нескольких часов после кровотечения костный мозг начинает выработку эритроцитов, но процесс замещения медленный и по времени может занимать до 3 месяцев.

Определение величины кровопотери

- В военно-полевой хирургии для этой цели можно использовать 4 группы методов.
- 1. По локализации травмы и показателю объема поврежденных тканей.
- 2. По гемодинамическим показателям (индекс шока, систолическое АД).
- 3. По концентрационным показателям крови (гематокрит, гемоглобин).
- 4. По изменению ОЦК.

Общие нарушения

Общие нарушения обусловлены острой кровопотерей, признаками которой являются слабость, сухость во рту, головокружение, бледность, слабый и частый пульс, снижение АД.

Кровотечение к моменту осмотра раненого врачом, как правило, уже остановлено тем или иным способом либо остановилось самостоятельно.

Степень тяжести кровопотери определяется интенсивностью кровотечения, а также характером ранения

Общие нарушения



Первая медицинская и доврачебная помощь

- Первая медицинская и доврачебная помощь сводится к временной остановке наружного кровотечения.
- Для этого используются следующие методы:
 - • прижатие магистрального сосуда в типичных местах;
 - • наложение давящей повязки;
 - • наложение табельного кровоостанавливающего жгута или жгута из подручных средств.
- Жгут используют только в крайнем случае при отрыве конечности и сильном артериальном кровотечении, когда невозможно добиться его остановки с помощью плотно наложенной повязки.

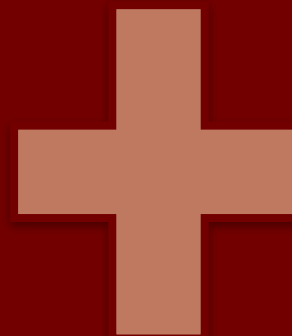
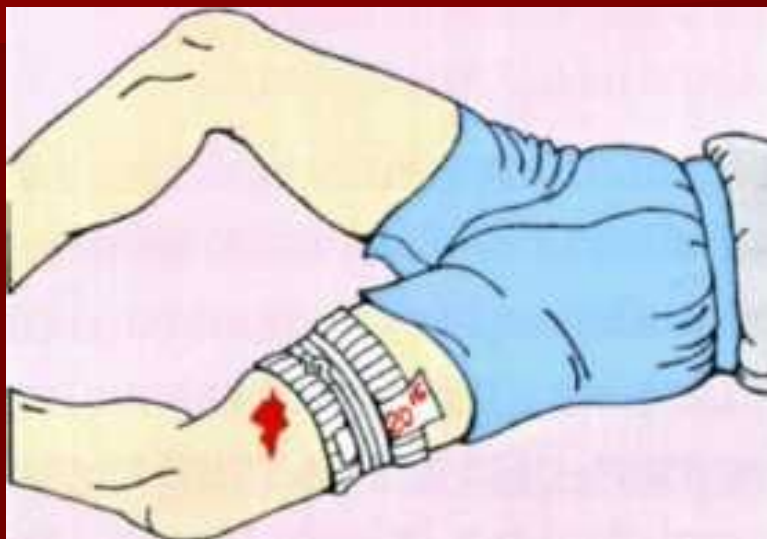
Первая медицинская и доврачебная помощь



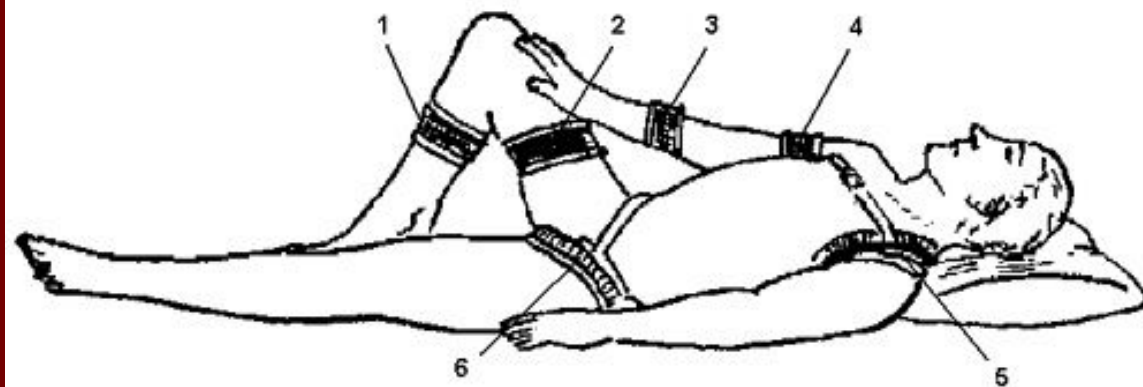
Правила наложения жгута

- • накладывать как можно ближе к ране и только на мягкую подкладку;
- • к жгуту или одежде раненого обязательно прикрепить записку с указанием даты и времени (час и минуты) его наложения; накладывать жгут не более чем на 2 ч летом и 1-1,5 ч зимой;
- • с помощью шин или подручного материала обеспечить неподвижность поврежденного участка тела;
- • эвакуировать раненого с наложенным жгутом в первую очередь;
- • периодически проверять необходимость в дальнейшем оставлении жгута и в случае прекращения кровотечения ограничиться наложением давящей повязки;
- • в холодное время года в целях предупреждения отморожений после наложения жгута тепло укутать конечность, летом защищать ее от прямых солнечных лучей.
- Если жгут наложен правильно, то артериальное кровотечение немедленно прекратится, пульс на периферических артериях исчезнет, конечность станет бледной и снизится ее чувствительность

Правила наложения жгута



Места наложения кровоостанавливающего жгута



Квалифицированная хирургическая помощь при ранениях сосудов включает

- • выполнение оперативных вмешательств с целью временной или окончательной остановки кровотечения, что осуществляется в процессе первичной хирургической обработки раны;
- • устранение явлений острой кровопотери и выведение раненого из шока;
- • предупреждение инфекционных осложнений ран.
- Если осуществляется только временная остановка кровотечения, то принимают меры для быстрой эвакуации раненого на этап оказания специализированной хирургической помощи.

Первая помощь.

Первая помощь.

Временную остановку наружного кровотечения начинают с пальцевого прижатия кровоточащего сосуда в ране или на протяжении в типичных местах.

Затем на кровоточащую рану накладывают давящую повязку.

Если кровотечение продолжается, накладывают жгут: импровизированный жгут-закрутку или табельный резиновый ленточный жгут.

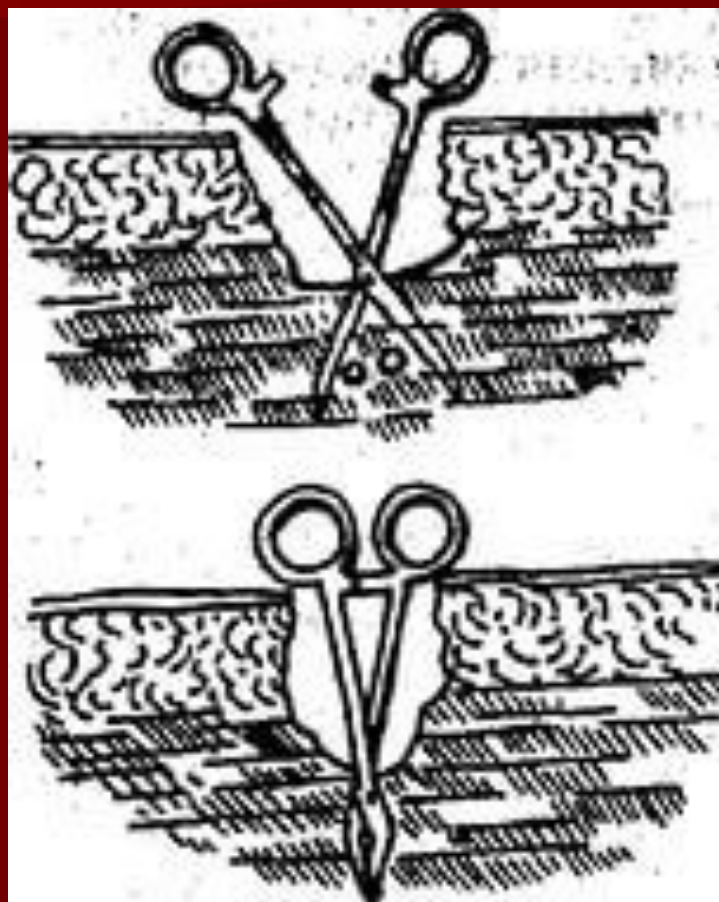
Доврачебная помощь

- Доврачебная помощь заключается в замене травмирующих ткани кровоостанавливающими жгутами из подручных средств табельными.
- Жгут, наложенный слишком высоко, перекладывается ближе к ране.
- Промокшие кровью повязки дополнительно подбинтовываются. При признаках массивной кровопотери в обязательном порядке начинают струйное внутривенное введение кристаллоидных растворов, которое продолжается в ходе дальнейшей эвакуации.
- Первая врачебная помощь.
- При выборочной сортировке выделяют раненых с продолжающимся кровотечением из ран, с повязками, промокшими кровью, и с наложенными жгутами.
- Они направляются в перевязочную в первую очередь для остановки кровотечения, контроля жгута и продолжения внутривенного вливания плазмозамещающих растворов (при острой кровопотере).

В условиях перевязочной применяются

- В условиях перевязочной применяются следующие способы временной остановки наружного кровотечения:
- *Наложение зажима на кровоточащий сосуд*, видимый в ране, с последующей его перевязкой или прошиванием.
- Если прошивание сосуда затруднено, то зажим не снимается, бранши зажима прочно связываются бинтом и фиксируются к телу.
- Метод применяется при поверхностных ранах, ранениях головы и дистальных отделов конечностей. Ни в коем случае нельзя пытаться остановить кровотечение вслепую в глубине раны.
- *Наложение давящей повязки* из сложенных салфеток 1-2 перевязочных пакетов. Если давящая повязка промокает, поверх нее следует наложить еще одну с дополнительным пилотом.

В условиях перевязочной применяются



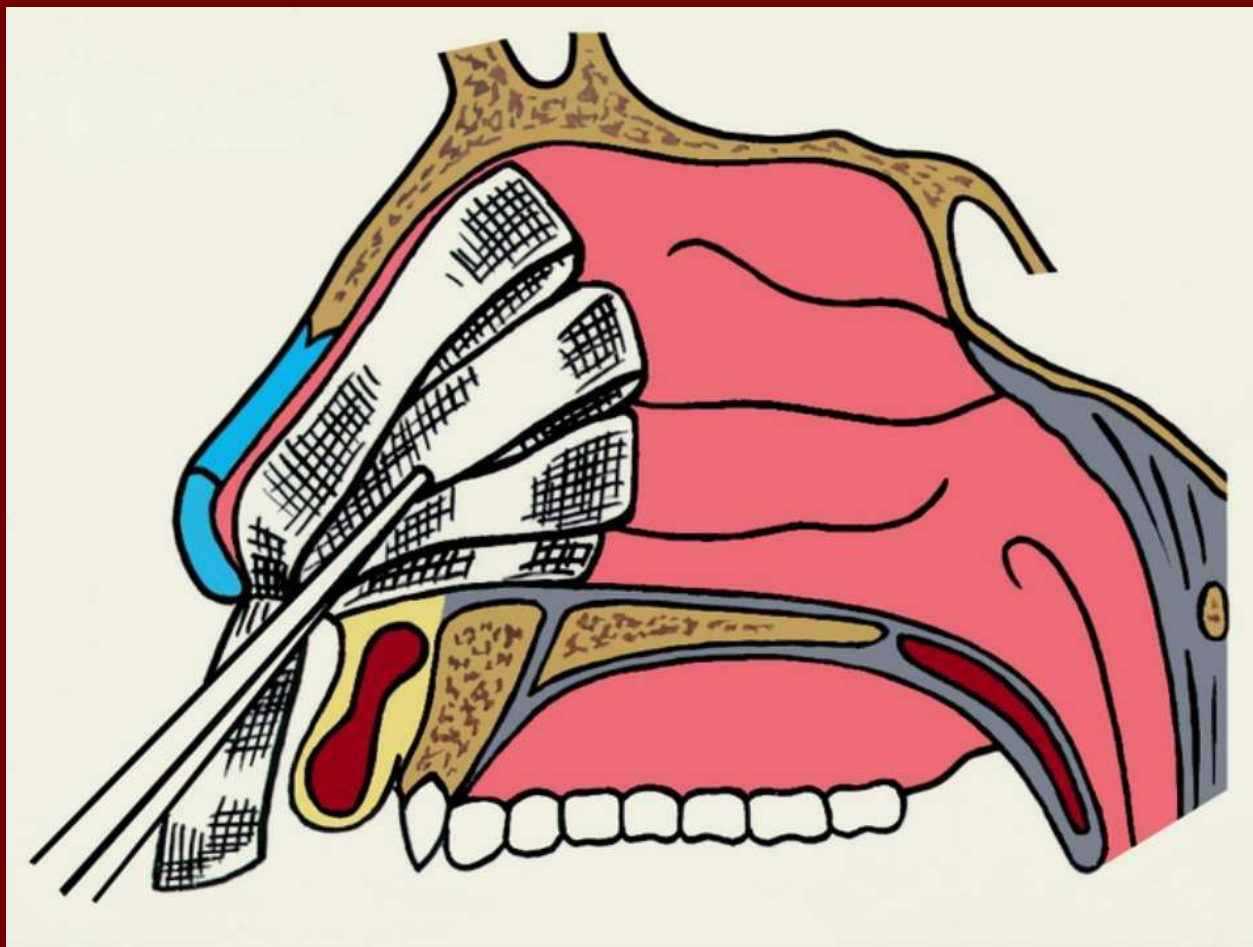
Тугая тампонада раны

Тугая тампонада раны, которую производят марлевыми тампонами, начиная из глубины раны (от места кровотечения из сосуда) до краев.

По возможности края раны стягивают над тампоном узловыми швами.

При наличии местных гемостатических средств их следует вводить в рану вместе с тампонами

Тугая тампонада раны



Рану нельзя промывать спиртосодержащими

Вне зависимости от типа поражения рану нельзя промывать спиртосодержащими средствами и водой (при интенсивном кровотечении).

Не нужно проводить засыпание пораженного места и смазывать его.

Также ни в коем случае не вздумайте накладывать вату непосредственно на ранку.

При развитии артериальных либо интенсивных венозных кровотечений стоит максимально быстро доставить больного в больницу.

Правильно оказанная первая помощь действительно способна спасти человеку жизнь.

Гемостатические средства



Губка гемостатическая коллагеновая

- Губка гемостатическая коллагеновая
- В состав средства входит *плазма из донорской крови человека* с образованием фибринового сгустка и вспомогательные вещества — кальция хлорида гексагидрат и амбен.
- Губку гемостатическую коллагеновую достают из упаковки непосредственно перед применением, затем ее кладут и слегка прижимают к кровоточащему месту в течение несколько минут. Допускается наложение поверх средства бинтовой повязки.
- Если наложение средства не останавливает кровотечение, поверх одного его слоя накладывают еще один.
- В связи с тем, что губка гемостатическая коллагеновая, попадая в область повреждения, со временем полностью рассасывается, в случаях кровотечений из сосудистого шва ею закрывают кровоточащее место и оставляют.

Губка гемостатическая коллагеновая



Последовательность доврачебных действий

- Последовательность доврачебных действий при кровотечении из носа
- Усадите пациента и слегка наклонить его голову вперед. Многие люди ошибочно запрокидывают голову назад, что вызывает затекание крови в горло и рвоту
- Если нет признаков перелома носовых костей, то кровотечение можно остановить пальцевым пережатием.
- Для этого надо прижать крылья носа к носовой перегородке.
- Чтобы кровь быстрее остановилась, пострадавший дышит через рот и не сморкается.
- Если у пострадавшего имеются признаки перелома костей (отек, боль, гематома), следует приложить лед.

Положение пациента



■ **Спасибо за внимание!**