

**национальный государственный
университет физкультуры спорта и
здоровья им. П.ф..лесгафта**



Выполнил Павлов В О 5 курс 509 гр ФЗОВС

**Кровотечения , виды
кровотечений, способы
остановки различных видов
кровотечений**



Кровотечение – это:



- 1 выход крови наружу из поврежденных органов;
- 2 истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенок;
- 3 потеря организмом какого-либо количества крови.

Виды кровотечений

В зависимости от того, какой сосуд кровоточит, кровотечение может быть:

Наружное

(истечение крови на поверхность тела)

Внутреннее

(истечение крови во внутренние органы, полости и ткани)

ВЕНОЗНЫМ

артериальным

капиллярным

смешанным

КАПИЛЛЯРНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Считается самым «легким». Оно относится к наружным кровотечениям. Такое кровотечение, как правило, останавливается само. Угрозу представляет инфицирование раны. Поэтому рану следует сначала обработать перекисью водорода, просушить, а затем наложить повязку. Если под рукой нет перевязочного материала, то можно приложить вымытый лист подорожника.



Самый частый вид наружных кровотечений - это капиллярные. Возникают при любых травматических повреждениях с нарушением целостности кожных покровов. Проявляются неинтенсивным равномерным истечением крови из раны вследствие повреждения капилляров (самых мелких сосудов организма). Редко приводят к сильной кровопотере

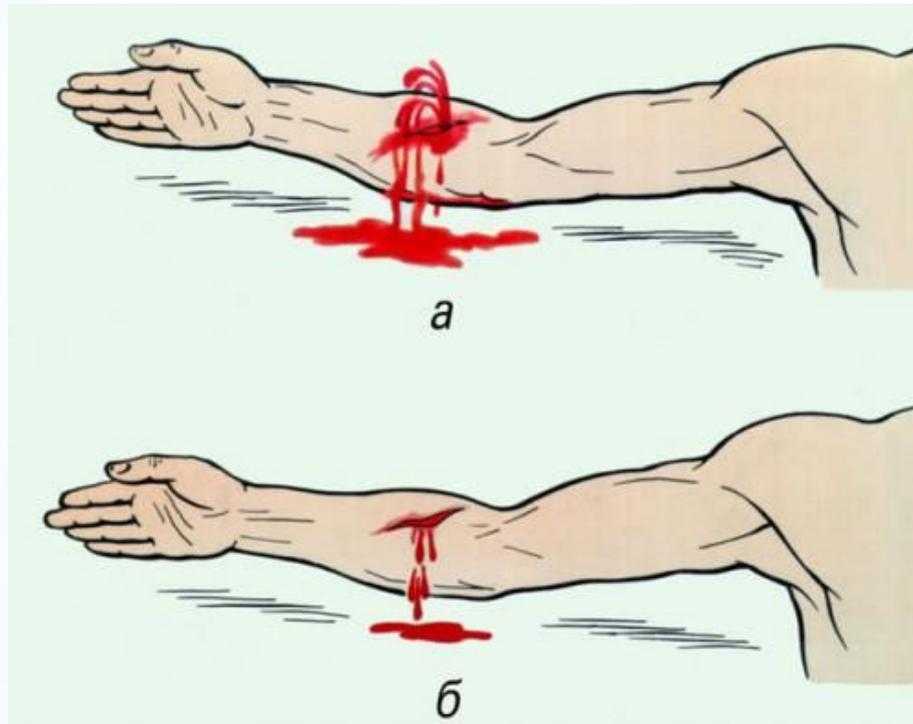
*

- * Венозные кровотечения возникают при поверхностных и глубоких ранениях любых размеров, при которых нарушается целостность подкожных или межмышечных вен. При этом возникает достаточно интенсивное кровотечение. Клинически распознать венозное кровотечение могут такие симптомы:
 - * Темная кровь;
 - * Кровотечение очень сильное по типу постоянного потока крови из раны;
 - * Уменьшается при придавливании участка ниже ранения.
- * Венозные кровотечения крайне опасны, если не будет своевременно оказана медицинская помощь. В таком случае в короткие сроки возникает массивная кровопотеря, вплоть до шокового состояния. Они редко останавливаются самостоятельно, поэтому пренебрегать их остановкой не стоит. Поверхностные вены кровоточат менее интенсивно, повреждения глубоких - вызывают профузные кровотечения.
- *

Первая помощь при венозных кровотечениях



- Продезинфицировать кожу вокруг раны.
- Наложить стерильную, давящую повязку.
- Дать обезболивающее
- Доставить в больницу



Различия между артериальным (а)
и венозным (б) кровотечениями





!! НЕЛЬЗЯ !!



Саму рану нельзя промывать водой, спиртом, йодом, засыпать порошками, смазывать чем-либо, а также накладывать непосредственно на нее вату.

* Внутренние кровотечения

*

* В отличие от наружных кровотечений, при которых нельзя не заметить их симптомов, внутренние более коварны. Ведь распознать их не так легко. Обычно они проявляют себя при уже достаточно большой кровопотере. Поэтому крайне важно знать все возможные признаки этого опасного состояния. К ним относятся:

1. Общая слабость и сонливость;
2. Дискомфорт или боль в животе;
3. Немотивированное снижение артериального давления;
4. Частый пульс;
5. Бледность кожи;
6. Появление боли в одной из половин шеи, возникающей в горизонтальном положении и уменьшающейся в вертикальном (симптом Ваньки-встаньки).

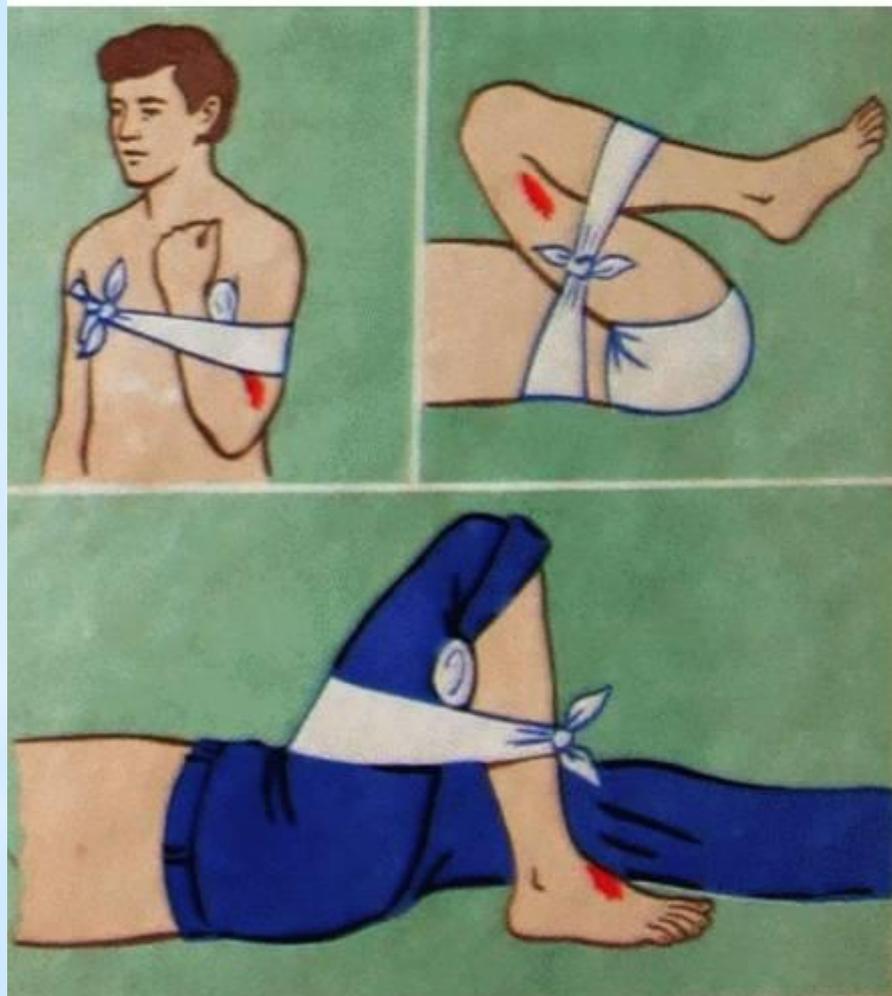
* Артериальные кровотечения

* Учитывая глубокое залегание артерий в тканях, их повреждение встречается реже всего. Самые частые причины – это ножевые, огнестрельные и минно-взрывные ранения. В быту это могут быть колотые раны тонкими и узкими предметами. Клинически заподозрить артериальное кровотечение можно по таким признакам:

1. Ярко-красная кровь;
2. Истекает в виде пульсирующей струи;
3. Очень интенсивное;
4. Не уменьшается при обычном придавливании раны или тканей выше и ниже нее;
5. Локализация раны соответствует проекции хода крупных артерий.

* Обычно артериальные кровотечения очень интенсивные и быстро приводят к массивной кровопотере и шоку. Если происходит полный разрыв артерии, то всего за одну минуту можно потерять практически весь объем циркулирующей крови. Поэтому такие кровотечения требуют незамедлительной помощи.

Артериальное кровотечение и первая помощь



1) Максимальное сгибание конечности (например, в локтевом или коленном суставе) с последующей фиксацией ее повязкой. Конечность должна быть приподнята.

- * Возникновению внутренних кровотечений предшествуют закрытые либо проникающие ранения живота, поясницы, переломы ребер, колото-ножевые или огнестрельные повреждения. При этом происходит повреждение внутренних органов, что становится причиной нарушения целостности сосудов и кровотечения. Как результат – скопление крови в брюшной полости, грудной клетке, пропитывание ею поврежденного органа или внутренностной жировой клетчатки (гематомы).
- * Такие кровотечения могут прогрессировать молниеносно, но и могут нарастать в течение нескольких дней после травмы. Все зависит от их интенсивности и объема повреждения травмированного органа. Обычно страдает селезенка, реже печень. При одномоментном их разрыве кровотечение возникает сразу, при двухмоментном разрыве сначала возникает внутриорганный гематом, которая разрывается через несколько дней, вызывая мгновенное утяжеление состояния больного.

* Желудочно-кишечные кровотечения

* Если разобраться до конца, то данный вид кровотечений нельзя классифицировать однозначно. Ведь кровь истекает в просвет желудочно-кишечного тракта, но при этом она контактирует с воздухом. Но это не столь важно, как обнаружение симптомов такого состояния. Ведь от своевременности иногда зависит жизнь больного. Признаками желудочно-кишечного кровотечения можно считать:

1. Общую слабость и головокружение;
2. Частый пульс и сниженное давление;
3. Бледность кожи;
4. Рвоту кровью или коричневой массой;
5. Жидкий кровянистый или густой черный кал.

* Желудочно-кишечные кровотечения бывают при язвенной болезни, опухолевых заболеваниях, различных некротических процессах в слизистой оболочке пищеварительного тракта и  некоторых других болезнях. Поэтому люди, имеющие подобную патологию, должны обязательно знать о возможности развития кровотечений и в случае их возникновения обязательно обращаться за медицинской помощью.

Что делать при кровотечениях

Лечебная тактика должна быть дифференцированной и зависит от конкретного вида кровотечения. Существует общий объем мероприятий, который должен выполняться при любом его виде. Все специфические манипуляции носят целенаправленный характер, поскольку неправильное их оказание может нанести вред больному. К общим мероприятиям помощи при кровотечениях можно отнести:

1. Уложить пострадавшего в горизонтальное положение;
2. Следить за сознанием, пульсом и артериальным давлением;
3. Промыть кровоточащую рану перекисью водорода и наложить давящую чистую повязку;
4. По возможности приложить холод к источнику кровотечения;
5. Транспортировать больного в ближайшее учреждение.



Вид кровотечения	Объем необходимых мероприятий Первая помощь (временная остановка кровотечения)	Специализированная медицинская помощь (окончательная остановка кровотечения)
Капиллярное	Промыть рану антисептиком; Закрыть стерильной сухой или смоченной перекисью повязкой	Зашивание раны при необходимости.
Венозное	Выполнить мероприятия, как при капиллярном кровотечении; Наложить давящую повязку, захватывая рану с выше- и нижележащими участками (около 10-15 см).	При повреждении поверхностных вен производится их перевязка и зашивание раны; При повреждении глубоких вен ушивается дефект в вене и кожная рана.
Артериальные	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнить общие мероприятия; 2. Пальцевое сдавление кровоточащего сосуда в ране; 3. Тугое тампонирование раны повязкой, смоченной перекисью; 4. Наложение жгута выше от места ранения. 	Ушивание или протезирование поврежденной артерии с дальнейшим зашиванием раны.
Внутренние и желудочно-кишечные кровотечения	Общие мероприятия при кровотечениях, характерные для догоспитального этапа.	Введение кровоостанавливающих препаратов; Инфузионная терапия для восполнения кровопотери; Наблюдение; Оперативное лечение при наличии

Правила наложения жгута



Жгут должен накладываться исключительно при артериальных кровотечениях. Его ошибочное использование при венозных кровотечениях приведет к их усилению. Характеристика правильного наложения жгута:

- 1. Накладывается на пораженный сегмент не ниже, чем за 20 см от раны. Можно выше. Более низкое расположение допустимо только при невозможности выполнить классическое пособие;**
- 2. На кожу под жгутом прокладывается тканевая повязка;**
- 3. В качестве жгута может использоваться специальных кровоостанавливающий жгут или подручные материалы, заменяющие его;**
- 4. Первые круговые туры жгута вокруг конечности менее тугие. После них следует наложить более тугие туры;**
- 5. После правильно наложенного жгута кровотечение уменьшается. Если этого не произошло, это говорит либо о неправильном его наложении, либо об отсутствии показаний для этого;**
- 6. Допустимая длительность удержания жгута на конечности не должна превышать 2-х часов летом и 1-1,5 часов зимой;**
- 7. Если наложить жгут невозможно (ранения шеи, высокие раны плеча и бедра) его заменяют другие способы остановки кровотечения: наружное пальцевое придавливание пульсирующего сосуда выше раны или непосредственно в ней.**

Только четкое соблюдение алгоритмов определения вида кровотечения и пошаговое выполнение лечебных мероприятий способны действительно эффективно помочь в борьбе с этой проблемой. Помните общие правила и тогда вы сможете уберечь себя и своих близких от опасных осложнений любых кровотечений.



СПАСИБО ЧТО УДЕЛИЛИ МНЕ
ВАШЕ ВНИМАНИЕ , БУДЬТЕ
ЗДОРОВЫ И ВНИМАТЕЛЬНЫ