





**ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА
ДОПОМОГА
ПРИ КРОВОТЕЧАХ І РАНАХ**

Кровотеча

Витікання крові з ушкодженої судини в зовнішнє середовище, тканини або порожнини організму

Кровотеча

Первинна

Вторинна

Виникає зразу після
отримання
ушкодження

Рання - виникає
протягом перших
двох днів

Пізня – виникає
від третього дня до
кількох тижнів

Класифікація зовнішніх кровотеч



Капілярна



Венозна



Артеріальна

Ознаки критичних кровотеч

1

Кров, що пульсує та швидко витікає з рани

2

Пляма крові на одязі, що швидко розповсюджується

3

Калюжа крові біля постраждалого

4

Травматична ампутація кінцівки

5

Відкриті переломи кісток

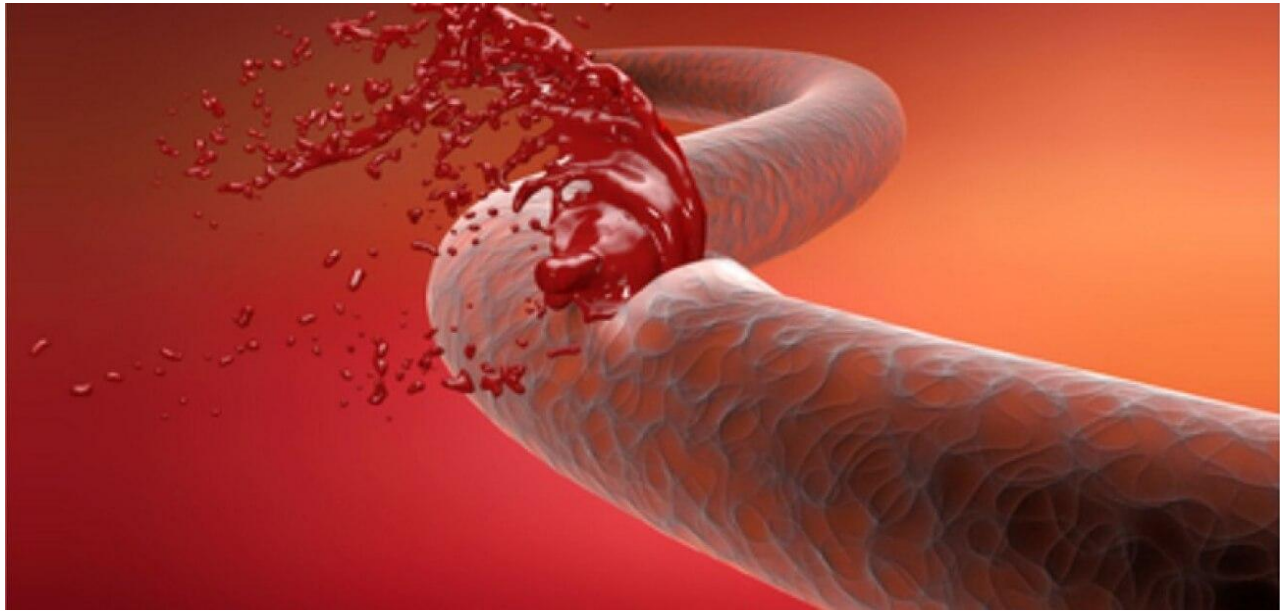
Ознаки артеріальної кровотечі

Кров яскраво – червоного кольору

Викидається з рани сильним пульсуючим струменем

Пульсує в такт скорочення серця

Швидко виникає значна крововтрата



Ознаки венотної кровотечі

Витікає темно-червоного кольору кров

Струмінє не пульсуючий

Крововтрата розвивається більш повільно

При пораненнях вен шиї є загроза виникнення **повітряної емболії** , що може стати причиною блискавичної смерті.

Внутрішня (паренхіматозна) кровотеча



Спостерігається під час ушкодження внутрішніх органів

Кров витікає з усієї поверхні рани

Зупинка потребує негайного хірургічного втручання

Має змішаний характер та вкрай небезпечна



Ознаки внутрішньої кровотечі

Виникнення синця

М'які тканини чутливі до болю, набряклі, тверді на дотик

Прискорений слабкий пульс

Прискорене дихання

Бліда, прохолодна шкіра

Нудота, блювання

Спрага

Кровотеча з природних отворів організму (рот, ніс, пряма кишка, кров у сечі)

Способи зупинки кровотечі

Тимчасова зупинка кровотечі

Остаточна зупинка кровотечі

Способи тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі

Піднімання кінцівки

Накладання джгута

Максимальне згинання
кінцівок

Накладання стискаючої пов'язки

Притискання судини до кістки

Притиснення судини в рані

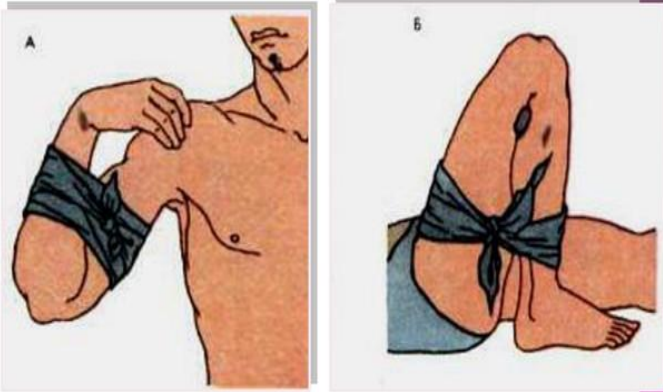
Максимальне піднімання кінцівки



Місце ушкодження розташовують вище від рівня серця (піднімають вгору)
Застосовують у разі поранення кінцівки в поєднанні з іншими техніками

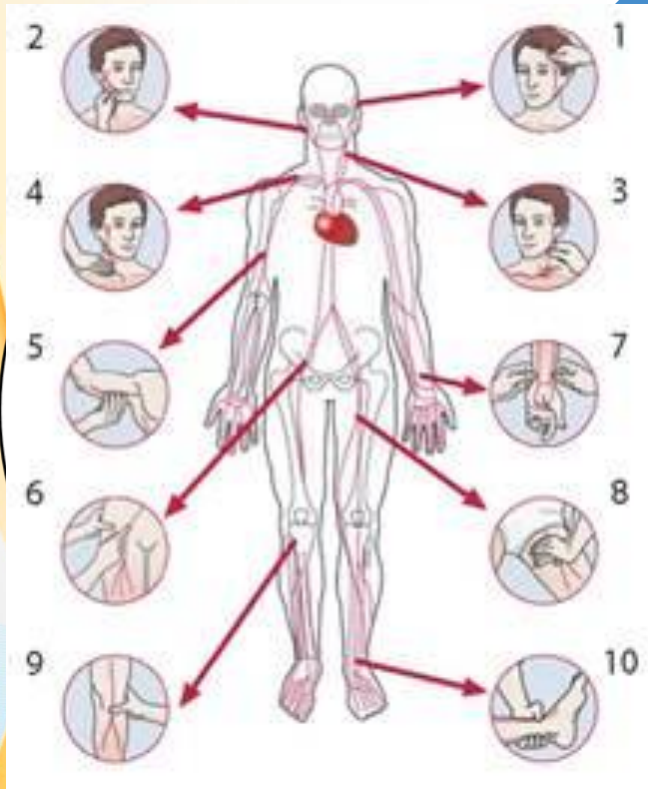
Максимальне згинання кінцівки

○ МАКСИМАЛЬНЕ ЗГИНАННЯ КІНЦІВКИ



У згин суглоба підкладають валик із підручного матеріалу
Кінцівку надмірно згинають у вищому від рани суглобі та фіксують бинтом або косинкою
Застосовують в разі поранення підколінної, стегнової та плечової артерій

Притискання судини до кістки



Магістральну артерію притискають до кістки в анатомічно зручних місцях де вона проходить недалеко від кістки та розташована поверхнево

Притиснення судини в рані



Судину стискають навколишніми тканинами безпосередньо в рані

Виконують після накладення на рану перев'язувального матеріалу

Не можна застосовувати в разі відкритого перелому та за наявності в рані стороннього предмета

Накладання стискаючої пов'язки



Накладають за допомогою бинта, серветок і предмета, який тисне

Туго фіксують перев'язувальний матеріал

Не можна міняти пов'язку, якщо вона швидко намокає від крові – на неї накладають нову

Можна застосовувати для зупинки будь-якої кровотечі

Накладання бандажа



Накладається за такими ж принципами, як і стискаюча пов'язка
Дає змогу накласти пов'язку однією рукою
Не потребує додаткових матеріалів для фіксації кінця бинта

Накладання джгута

Використовують у **крайніх випадках**, якщо кровотечу неможливо зупинити іншими способами

Застосовується тільки для зупинки кровотеч із кінцівок

Накладається у найвищих ділянках кінцівок

Потрібно завжди прикріпити записку з точним часом накладання

Не допустимо прикривати джгут пов'язками або одягом

Знімати можуть лише медичні працівники



Накладання турнікета



Застосовується за такими ж принципами, як і гумовий джгут

Можна накладати на ділянку тіла без одягу

Найбільш ефективний для зупинки критичних кровотеч із нижньої кінцівки

Забезпечений стрічкою для фіксації часу

Накладання імпровізованого джгута-закрутки



Застосовується за такими ж принципами, як і гумовий джгут

Як підручний матеріал можна використовувати мотузку, скручену хустку, смужки тканини, ремені від сумок та рюкзаків

Алгоритм зупинки зовнішньої кровотечі кінцівки

Одягнути рукавички

Накласти на рану чисту кровоспинну серветку та притиснути судину в рані

Надати кінцівці підвищеного положення

Визначити характер кровотечі

Алгоритм зупинки зовнішньої кровотечі кінцівки

КРИТИЧНОЇ

Накласти пов'язку, що тисне,
одночасно притискаючи судину в
типовому місті

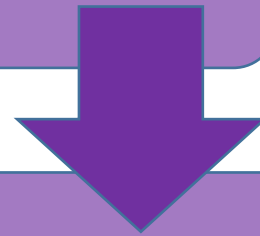
Якщо кровотеча не
зупинена - накласти джгут

НЕ КРИТИЧНОЇ

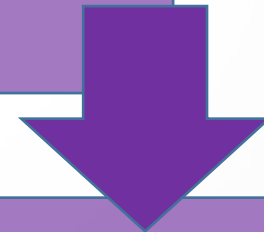
Накласти тугу
кровоспинну пов'
язку

Алгоритм зупинки зовнішньої кровотечі кінцівки

Надати постраждалому протишокового положення



Зігріти постраждалого



Контролювати стан постраждалого до приїзду екстреної швидкої медичної допомоги

Надання допомоги при підозрі на внутрішню кровотечу

Звільнити від стискаючого одягу, надати доступ повітря

Надати комфортного положення

Накласти на місце травмування холод (грілку з холодною водою, пакет з льодом)

Негайно викликати екстрену швидку медичну допомогу

Постійно контролювати стан постраждалого



Домедична допомога у разі крововиливів у внутрішні тканини тіла

Провести
імобілізацію
кінцівки

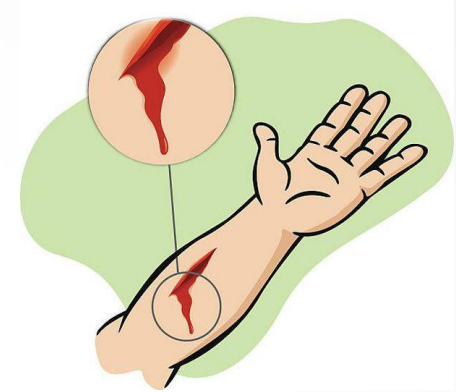
Накласти компрес з
ХОЛОДНОЮ ВОДОЮ



ПДД при артеріальній кровотечі



ПДД при венонній кровотечі



ПДД при капілярних кровотечах



ПДД при легеневій кровотечі



Зупинка носової кровотечі



Накласти
холодний
компрес на ніс і
перенісся

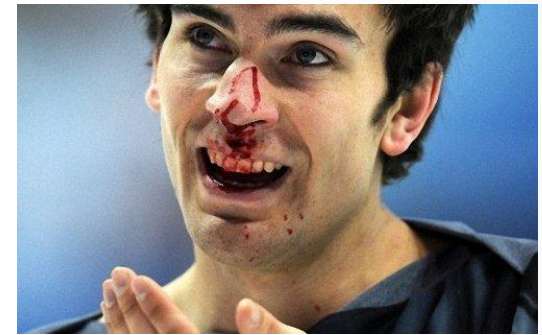
Притиснути крило
носа до носової
перегородки

Посадити з
опущеною вперед
головою

Забезпечити
власний захист

Забезпечити
притік повітря

Розстебнути
комір сорочки



Способи остаточної зупинки кровотечі



Перев'язка судини в рані , щільна тампонада рани



Діатермокоагуляція, електрокоагуляція



Введення препаратів, які викликають спазм судин, покращують згортання крові, біологічні гемостатичні засоби – свіжозаморожена плазма, фібриноген, антигемо-фільний глобулін, антигемофільна плазма

Перша долікарська допомога при ранах



Рана – порушення цілості шкіри або слизової оболонки з можливим ушкодженням прилеглих тканин.



КЛАСИФІКАЦІЯ РАН за характером ушкоджуючого фактора

колота

різана

рублена

забита

розчавлена

рвана

кусана

вогнепальна

отруєна

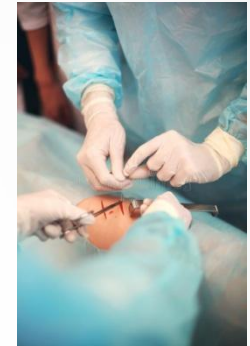
За ступенем забруднення розрізняють рани :

- асептична(операційна рана)
- забруднена мікробами(рана, утворена в нестерильних умовах або нанесена в побуті, на виробництві).



За глибиною ушкодження:

- поверхнева
- проникна
- наскрізна
- сліпа



За характером загоювання:

- загоювання первинним натягом* – спостерігається при різаних ранах, коли стінки та краї рани сполучені один з одним, при зашиванні операційних ран
- *загоювання під струпом*- коли раневий дефект покривається кіркою
- *загоювання вторинним натягом* - спостерігається, коли краї та стінки рани не притуляються один до одного, коли є порожнина в рані, дефект тканин, багато загиблих тканин, розвивається інфекція



Основні клінічні ознаки рани

БІЛЬ (можливий больовий шок при значних ранах)

КРОВОТЕЧА

**РОЗХОДЖЕННЯ ШКІРНИХ КРАЇВ
РАНИ**

ВТОРИННЕ ІНФІКУВАННЯ РАНИ

ПДД при ранах



При відсутності свідомості - привести потерпілого в стабільне протишокове положення .



ПДД при кусаних ранах





