

**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.

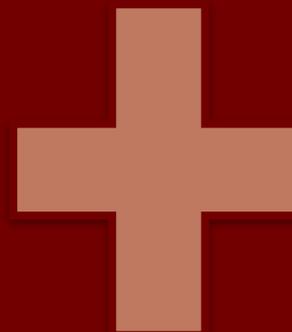
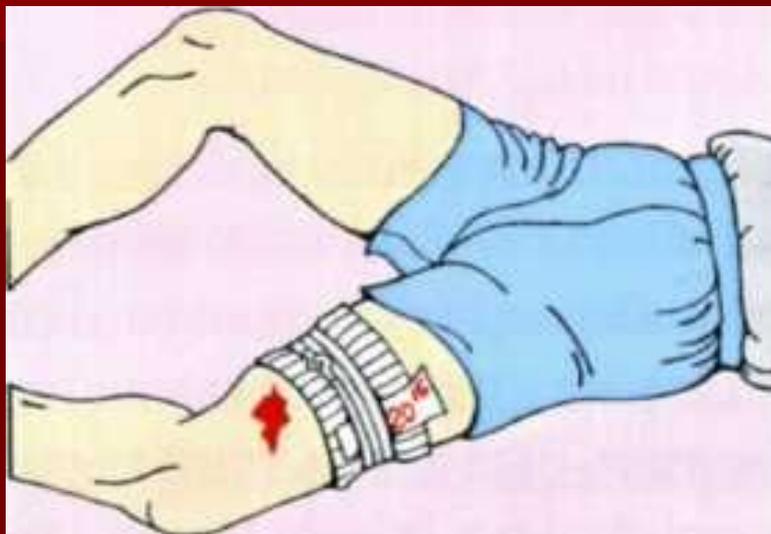
# Первая медицинская и доврачебная помощь



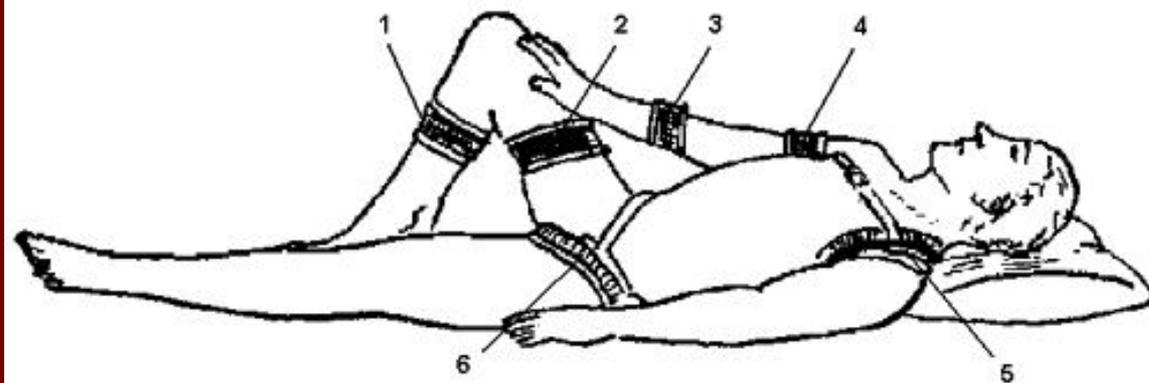
# Правила наложения жгута

- • 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.**

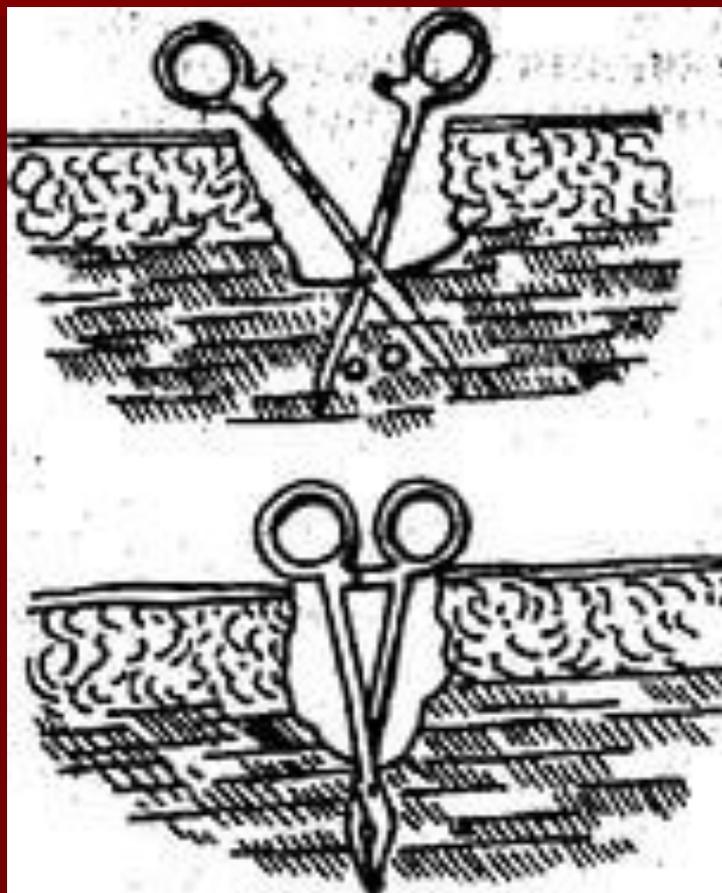
# Доврачебная помощь

- 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



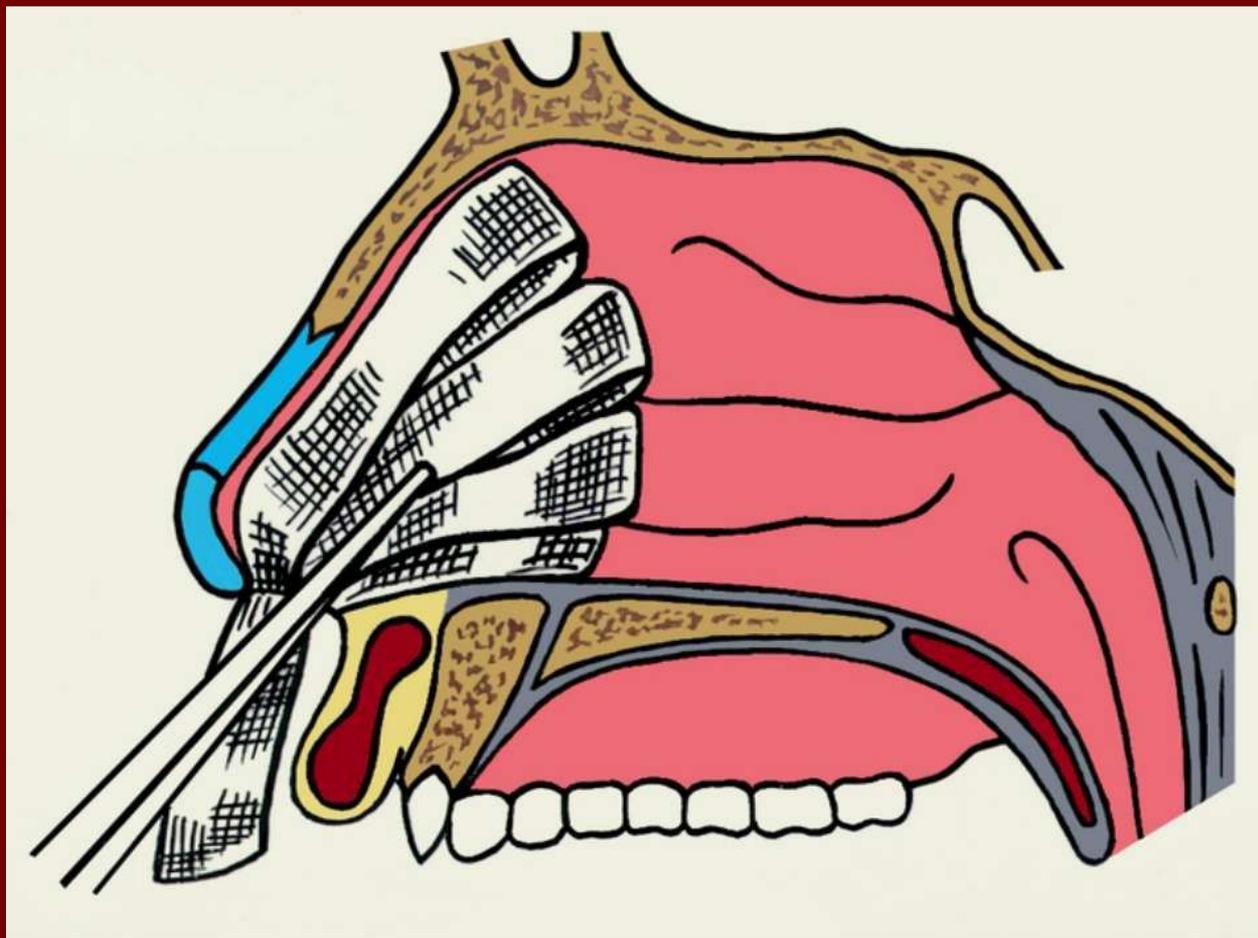
# *Тугая тампонада раны*

*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!**