

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра : Нейрохирургия

# Тақырыбы: Бас пен бет жарақаты кезіндегі қан кетуді тоқтату әдістері



Орындаған: Ботан Сымбат  
Факультеті: Жалпы медицина  
Тобы:005-1к  
Тексерген:

# Жоспар:

## ❖ Кіріспе

## ❖ Негізгі бөлім:

-Қан кетудің түрлері, тоқтату әдістері,  
зақымдалған аймақты өңдеу

-Бет жарақаттары

-Мұрыннан қан кету

-Құлақтан қан кету

-Төменгі және жоғарғы жақ сүйек  
жарақаттары

-Бас-ми жарақаты

## ❖ Қорытынды

# Қан кету түрлері:

- **артериялық (күре тамырлық)**
- **веналық (көктамырлық)**
- **капиллярлық (қылтамырлық)**
- **паренхиматоздық**
- **аралас**

# **Қан кетуді тоқтату түрлері:**

## **I. Уақытша**

**Қан тамырды тігу**

**Жараны тігу**

**Жараға тампонада орнату**

## **II. Тұрақты**

**Таңғыш салу**

**Саусақ немесе басқа затпен тамырды уақытша кысу**

**Мүз басу**

# Бет жарақаттары

- Беттің әрбір жарақаты өмірге өте қауіпті. Беттің жараларына интенсивті қан кетулер тән, ол бас миының зақымдалуына әкеледі. Жараға инфекция тусуі (қауіпі жоғары: тырыспа ,құтыруға шалдыққан жыртқыштың тістеуінен құтыруға шалдығу болады), нерв жүйесінің зақымдануымен сипатталады .Бет жарақаттары көп жағдайда үлкен ,ірі тыртықтарға әкеледі..

# Көмек көрсету

- **Науқастың жалпы жағдайын бағалау**
- **Қан кету ошағын табу**
- **Қан кетуді тоқтату (ол үшін басты қандандыратын маңызды қан тамырлардың орналасуын білу)**
- **Асептикалық таңғышты салу**
- **Көлденең қалып беру**
- **Қан кетуді тоқтату**
- **Жараны жуып таңу**
- **Жараның айналасындағы теріні өңдеу**
- **Таңғыш салу**
- **Мүз басу**

# Көмек көрсету

## **1. Остановка кровотечения, при повреждении кожных покровов:**

- а) ссадины — обработка 5% раствором марганцовокислого калий;
- б) мелкие ранения — давящая повязка;
- в) разрывы кожи — давящая повязка с последующим наложением глухих швов.

## **2. Остановка кровотечения при повреждениях мышечных покровов лица:**

- а) при небольших ранениях — давящая повязка, тампонада, перевязка мелких сосудов в ране, шов;
- б) при обширных разрывах мышц — лоскуты укладывают на место и накладывают давящую повязку; перевязка сосудов в ране, тампонада с наложением шва на кожу (указать в истории болезни о том, что защит тампон!);
- в) при изъязнах (дефектах) мышц и кожи — перевязка сосудов в ране, наложение пластиночных проволочных швов (ситуационных), вшивание тампона в рану.

### ***3. Остановка кровотечения из поверхностных артерий лица:***

- а) иногда удается остановить описанными выше способами;
- б) разрез кожи и перевязка артерий в операционной ране, причем во избежание коллатеральных кровотечений надо перевязывать медиальный и дистальный концы артерии;
- в) кровотечение из костных каналов (верхнеглазничного, нижнеглазничного, подбородочного) останавливают тампонадой канала воском, кетгутом, клиньями из пластмасс (органическое стекло, АКР-10, полиэтилен, стиракрил и др.) или сдавливают канал собственной костью тупым инструментом с помощью молотка.



# **Бет сүйектерінің көптік сынықтары**

- **Тікелей жарақат кезінде, биіктен құлағанда пайда болады. Көрсетілген жарақаттар көп жағдайда үйлескен болып келеді. Бұл жарақаттардың 98% бас сүйек ми жарақаты қатар жүреді.**
- **Клиникасы: бет сүйектерінің ауыр көптік сынықтары сыртқа онша білінбейді, себебі, айқын ісінулер жамылып тұрады. Жұмсақ тіндерді, тістерді, жақтарды қарап тексергенде бет қаңқасының сүйектерінің патологиялық қозғалғыштығы байқалады.**
- **Шұғыл жәрдем: Қан кетуді тоқтату. Жараны жуып, иммобилизация жасау. Ауруханаға жатқызу: басым синдромға сәйкес арнайы бөлімшеге жедел түрде жатқызу.**

## Беттің жұмсақ тіндерінің жаралары

- Клиникасы:беттің жараларына интенсивті қан кетулер,жараның жиектерінің кеңінен үңіреюі,өте тез дамитын жұмсақ тіндердің ісінуі тән болады.
- Шұғыл жәрдем:ауруханаға дейінгі этапта мүмкіндігінше қан кетуді тоқтату керек,жараны жуып,стерильді таңғышты салу керек.
- Ауруханаға жатқызу:бөтен текті заттары бар науқастар шұғыл түрде ауруханаға жатқызылады

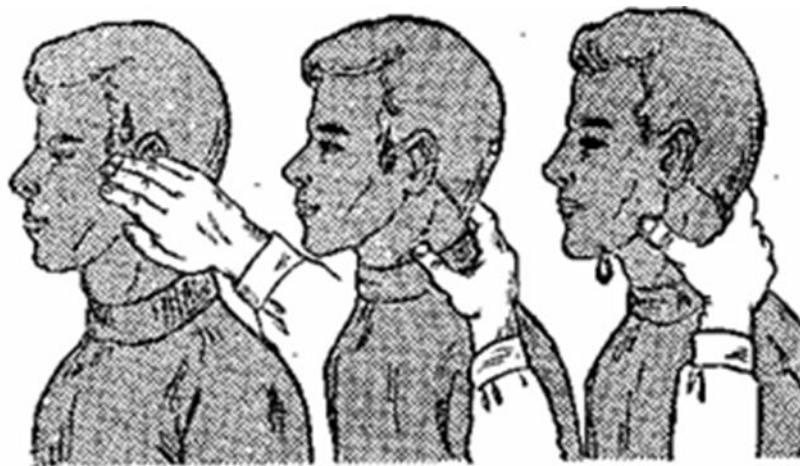


Рис. 2. Остановка кровотечения пальцевым прижатием артериального сосуда при ранах головы.

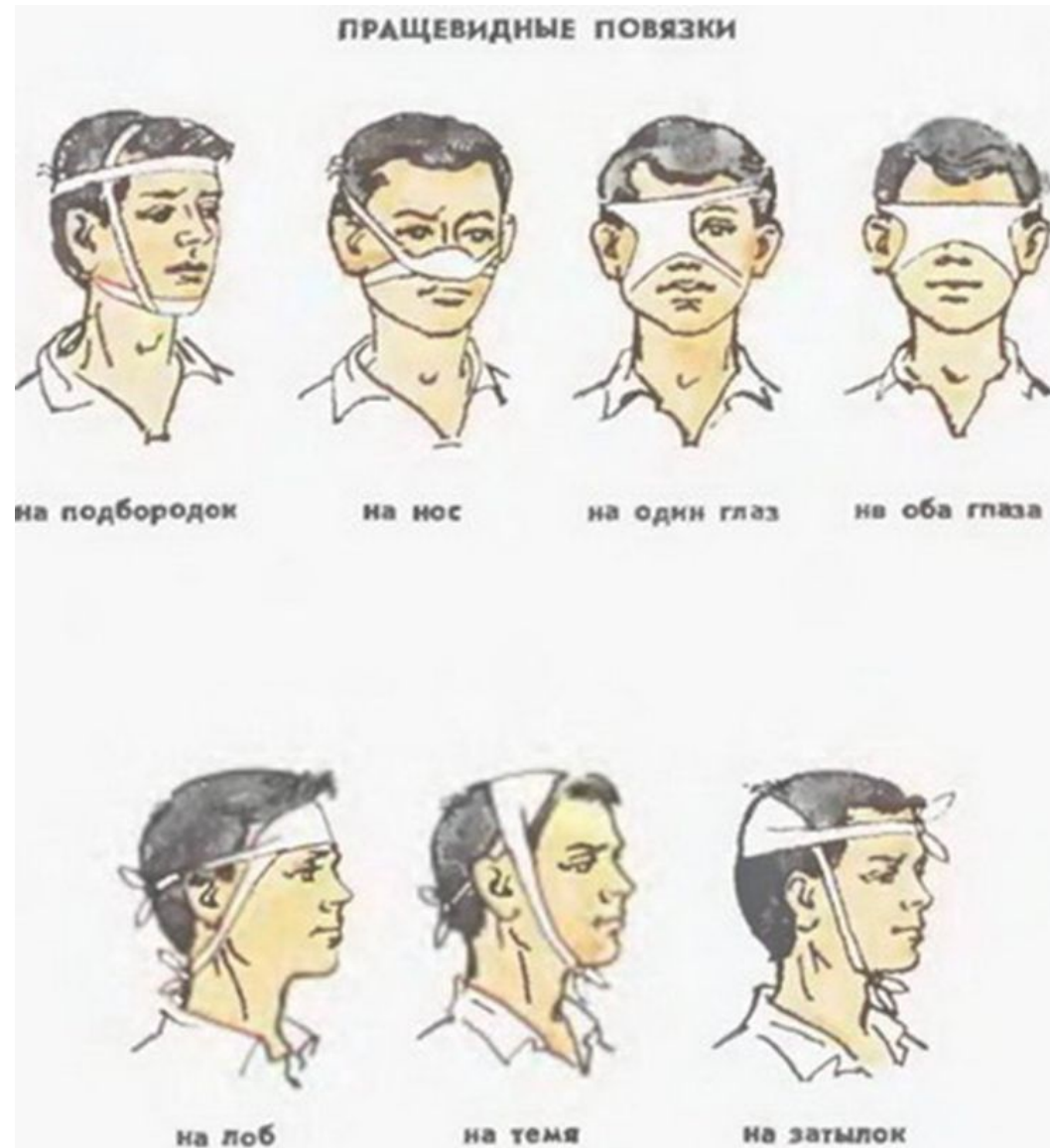
# Көмек көрсету

- Қан кетуді тоқтату
- Жараны жуып, орнын тазалау
- Жарақат айналасын тазалау
- Танғыш салу(мүмкіндігінше стерильді )
- Мұз басу
- Дәрігерге қаралу

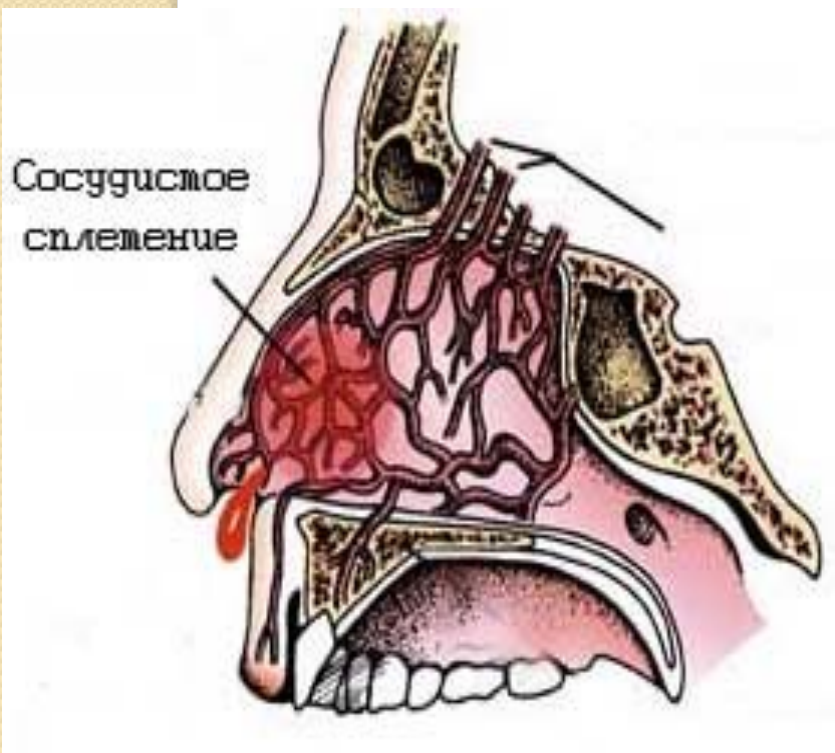
# Мұрыннан қан кету

Мұрын сүйектерінің сынуы өте жиі кездесетін жарақат. Ол тікелей күштеудің әсерінен пайда болады. Мұрын сүйектерінің сынығы шырышты қабаттардың жыртылуымен бірге жүреді.

Клиникасы: Сыртқы мұрынның деформациясы, ауру сезімі, мұрнымен тыныс алудың бұзылуы, көп мөлшердегі, бірақ аз уақытты мұрыннан қан кетулер.



**Көмек көрсету:** Науқастың басын вертикальды түрде немесе сәл артқа шалқайтып отырғызып, мұрынды 2-3 минут басып, мұрынның алдыңғы бөлігіне 3% сутегі тотығымен мұрынға томпанада қояды. Науқасқа дем алуға, сіңбіруге тиым салынады.





# Құлақ зақымдалуы

Құлақтың зақымдалуы әртүрлі болып келеді және де жарақаттаушы агенттің сипатына байланысты болады. Құлақ қалқанының жарақаттарына соққылар, кесілген жарақаттар, құлақ қалқанының түгелдей немесе бір бөлігінің жұлынуы дабыл жолының жарақаттарына төменгі жақ сүйегіне соққы тигендей оның қабырғаларының зақымдалуы және бас сүйегінің негізінің сынықтары кезіндегі жарақаттар жатады.

**Клиникасы;** құлақтағы ауру сезімі, құлақтан қан кетулер, ауызды ашқандағы және шайнағандағы ауру сезімі лоқсу, құсу болады, Дабыл жарғағының зақымдалуы айқын ауру сезімімен құлақтың шуылдауымен, есту қабілетінің төмендеуімен сипатталады. Егер де ортаңғы және ішкі құлақ зақымдалса есту қабілетінің жоғалуы, бас айналулар нистагм, бет бұлшықеттерінің салдануы байқалады

# Көмек көрсету

Егер де құлақ қалқаны жарақаттанса, асептикалық таңғышпен тампонада жасайды да, таңғыш салады. Науқас сау құлағымен бүйірінен, басын сәл көтеріп жатады. Құлақты арнайы заттармен жууға болмайды. Оториноларингологиялық бөлімшеге жатқызылады.



## Төменгі жақ сүйегінің тікелей сынығы

*Зақымданушы агенттің тікелей әсерінен пайда болады. Тіс қатарындағы төменгі жақ сүйегінің барлық сынықтары ашық болып саналады.*

***Клиникасы:** Бет алпетінің пішінінің өзгеруі, тістердің өзгеруі, төменгі жақ сүйектердің, жоғарғы жақ сүйектерге қатынасының бұзылысы. Ауру сезімі, ісінулер, жұмсақ тіндерге қан құйылулар, қан кетулер, шайнау сөйлеу қызметтерінің бұзылуы.*



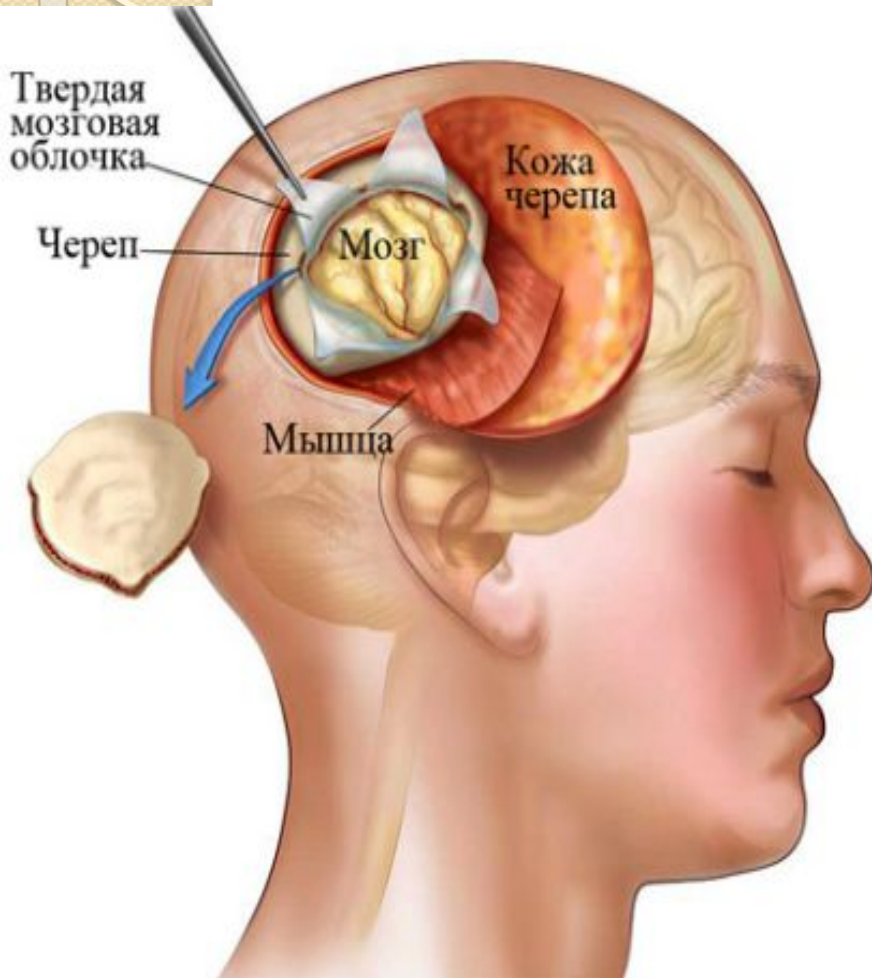
# Көмек көрсету

*Сынық аймақтан қан кетуді тоқтату үшін ығысуды жойып сүйек жарықтарын бір біріне құрастыру керек.*

*Егер науқастың есі болып, жалпы жағдайы қанағаттанарлық болса, онда төменгі жақ сүйегін сақпан тәрізді таңғышпен фиксациялауға болады. Егер жағдайы ауыр болса, S тәрізді ауаөткізгіш қолданады. Жақ бет хирургиясына жатқызамыз.*

# Бас терісі жарақаты

- Бас терісінің жарақаты адам өміріне қауіпті сипат алады. Олар қатты қан кетулермен, бас сүйектің жарақатымен, миға қан құйылумен (гематома), ми ісігімен, ми қан тамырларының қабынуымен (менингит, энцефалит). сипатталады.



# **Бас-ми жарақаты**

- **Бас- ми жарақаты(БМЖ)- бұл, тері қабаттарының, сіңірлердің, бұлшықеттердің, сүйектердің, сонымен қатар бас миының, қан тамырларының ми қарыншаларының, ликвор жолдары мен бас- ми нервтерінің механикалық зақымдалуымен жүретін жинақы түсінік.**

- Егер баста қан ағып тұрған жарақат болса, жарақат айналасындағы теріні йод немесе бриллиант жасылымен өңдеу (инфекция түсуін шектеу )
- Жарақатқа марлялы салфетка қойып, басты таңып тастау
- Егер бас сүйегі жарақатына күмән болса, манипуляцияны аса абайлықпен жасау керек.
- Ауруханаға тасымалдау, нейрохирургия бөліміне.
- Ауыр жағдайда- реанимация бөліміне тасымалдау.
- Ес- түссіз болған жағдайда:
  - ауыз қуысын қарау және механикалық тазалау
  - тікелей ларингоскопия жасау

# таңғыштар

- Шапочка Гиппократа
- Повязка- чепец
- Повязки на глаза



# Қолданылған әдебиеттер:

- **Первая медицинская помощь:  
справочник М., 2001**
- **Первая помощь при травмах. / Сост.  
Авдеев П.И. - М.: Медицина, 2006.**
- **<http://medstudent.ucoz.kz/>**