



Первая медицинская помощь при кровотечении

Кровотечение — потеря крови
из кровеносной системы.



Кровотечения делятся на :

НАРУЖНЫЕ и **ВНУТРЕННИЕ**

Виды кровотечения

- ▶ Артериальное
- ▶ Венозное
- ▶ Капиллярное
- ▶ Паренхиматозное

Артериальная кровь, насыщенная кислородом , толчкообразно, под давлением течет от сердца к периферии



Венозная кровь забрав углекислый газ из клеток ,притекает от периферии к сердцу

При работе сердце создает в артериях давление (артериальное давление)

В момент сокращения – систолическое – в норме – 120 мм.рт.ст

В момент расслабления – диастолическое – в норме – 80 мм.рт.ст.

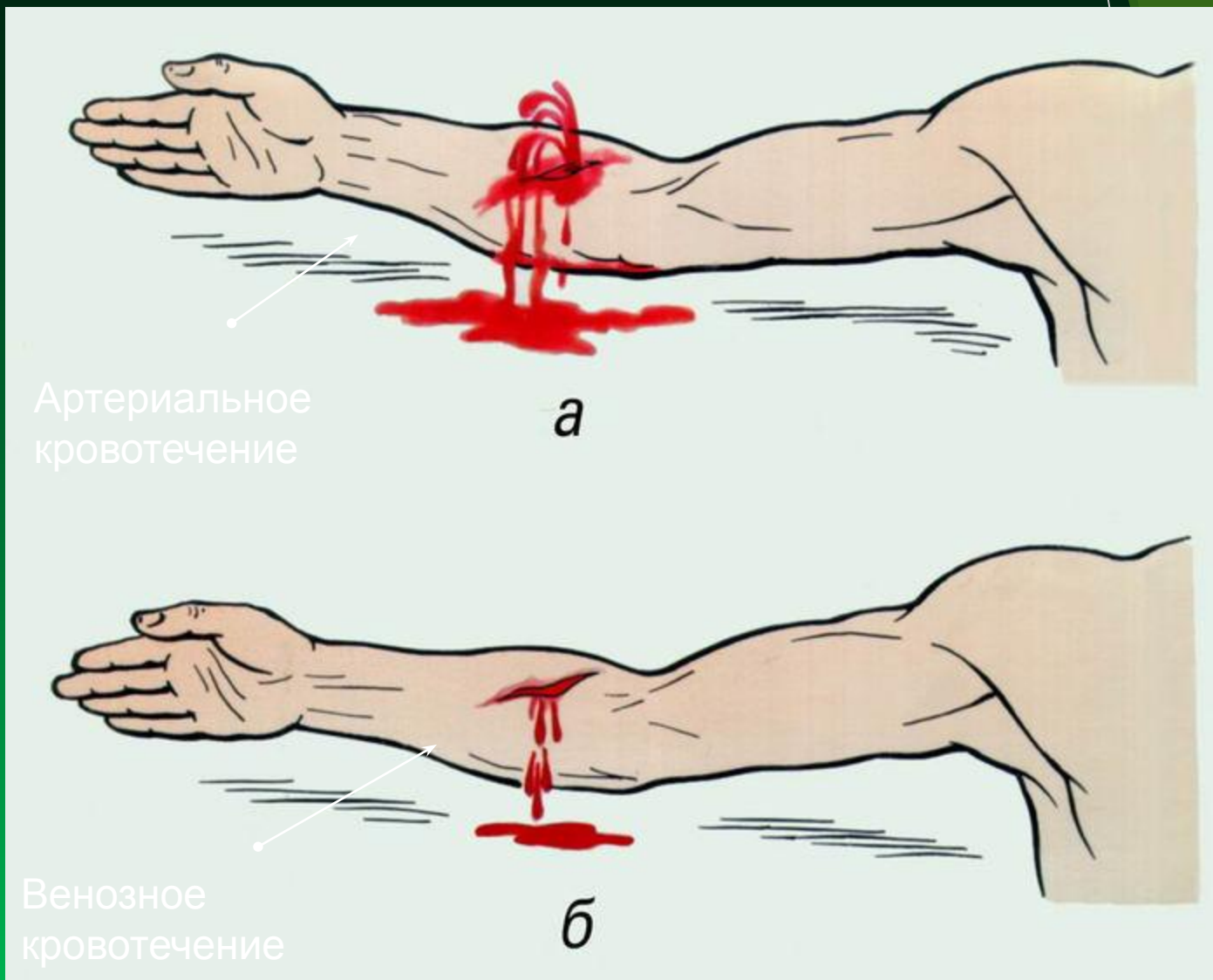
При каждом сердечном сокращении артерии пульсируют, когда кровь проталкивается через них



**ПОЭТОМУ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ
КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ ВЫТЕКАЕТ
ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ
ЯРКО-АЛОГО ЦВЕТА**

В венозной системе нет высокого давления , поэтому при венозном кровотечении кровь вытекает равномерно и непрерывно.

В венозной крови мало кислорода и много углекислого газа , поэтому цвет ее темно-вишневый.



Способы остановки кровотечения



Временные

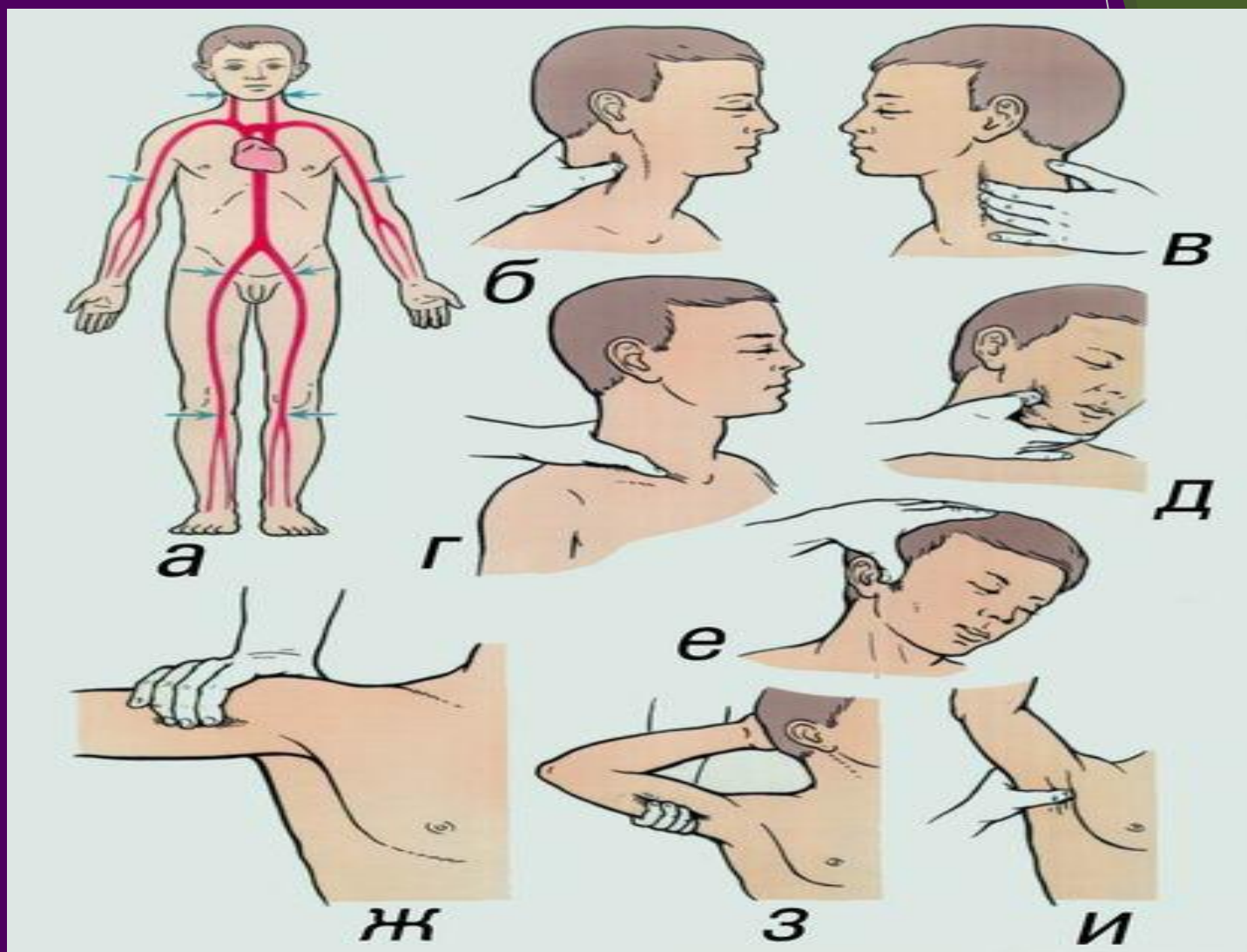
- Наложение кровоостанавливающего жгута
- Наложение закрутки
- Наложение зажима в ране
- Максимальное сгибание конечности в суставе
- Возвышенное положение конечности
- Наложение давящей повязки
- Пальцевое прижатие сосуда
- Тампонада раны



Окончательные

- Наложение лигатуры на сосуд (перевязка сосуда)
- Наложение сосудистого шва в месте дефекта

Метод пальцевого прижатия артерии

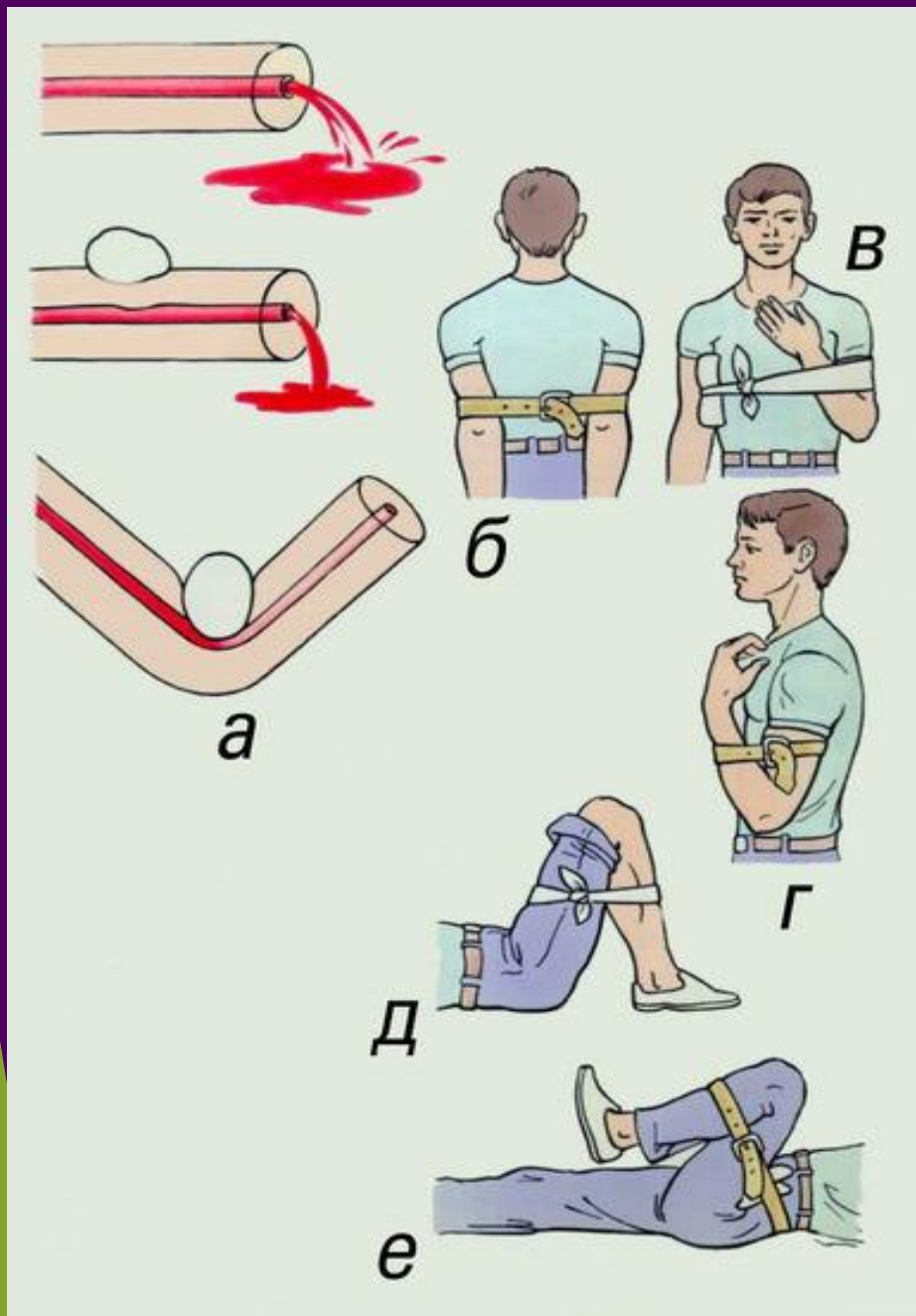


Пальцевое прижатие
сонной артерии

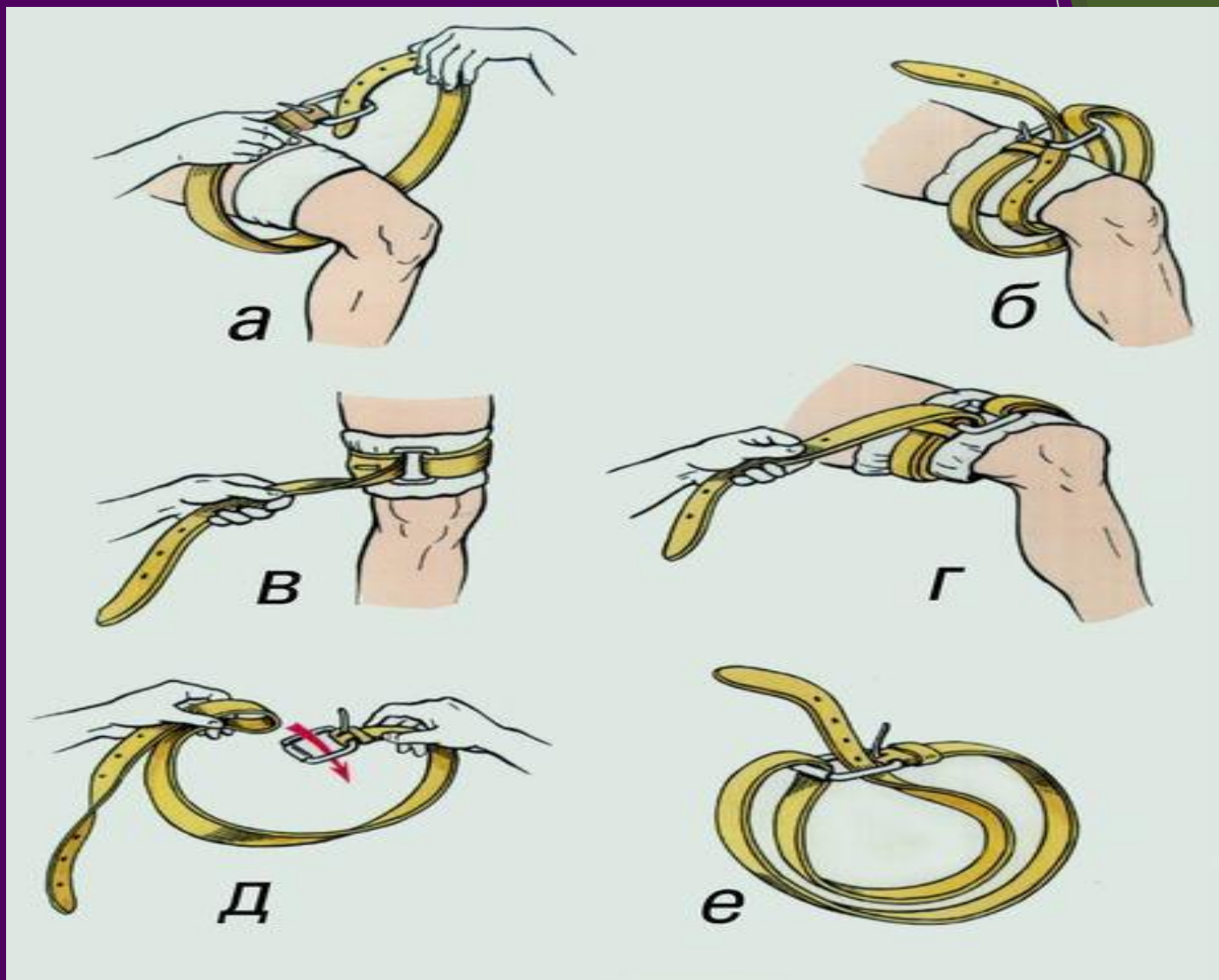


Пальцевое
прижатие
плечевой
артерии

Метод
Максимального
сгибания
конечности
(с
подкладыванием
валика)



Наложение закрутки с помощью ремня



Наложение закрутки из подручных средств

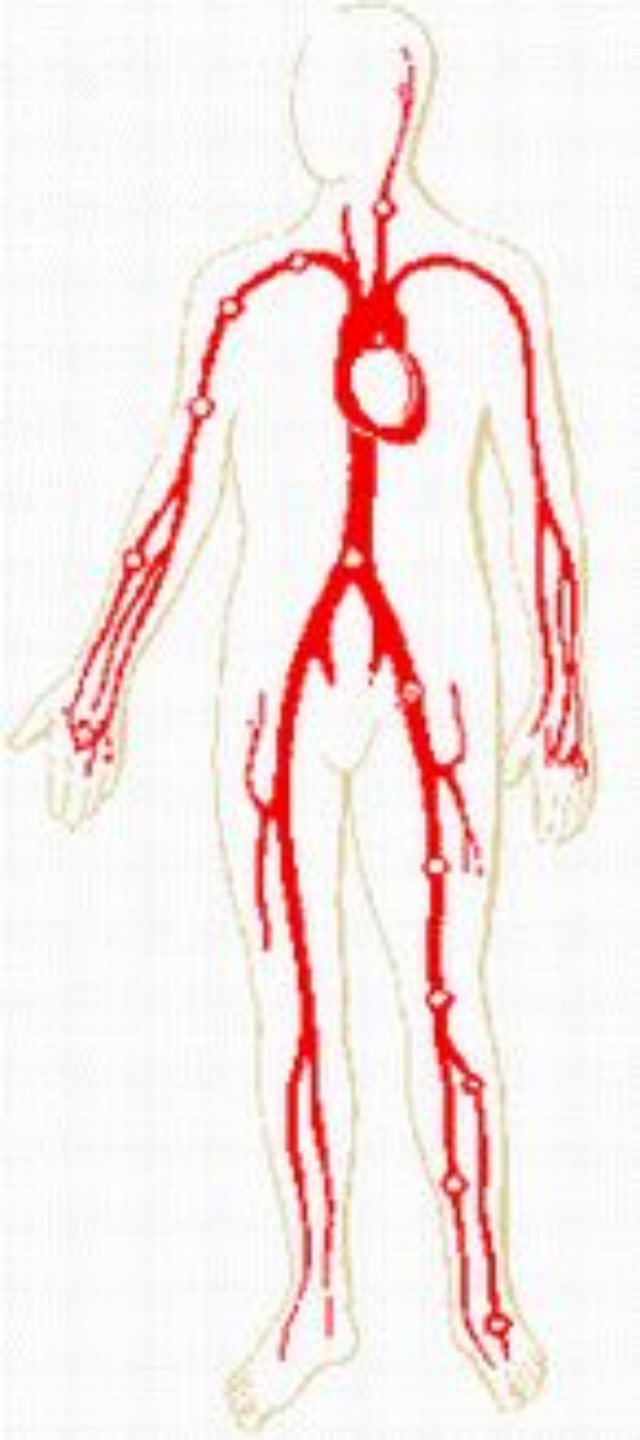


Придание конечности возвышенного положения



Способ остановки кровотечения из сосудов шеи





**Кровоостанавливающи
й жгут
по отношению к месту
кровотечения
накладывают :**

**на конечностях –
выше**

на шее - ниже

Кровоостанавливающие жгуты



ПРИМЕНЯТЬ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Правила наложения кровоостанавливающего жгута

- Конечность находится в приподнятом положении
- Накладывать как можно ближе к ране
- На оголенные участки тела подложить ткань
- Жгут растянуть, витки накладывать вплотную (уменьшая степень растяжения жгута) до прекращения кровотечения и исчезновения пульса

- Концы жгута надежно закрепить
- Под жгут подложить записку с указанием времени наложения
- При массовых поражениях, время наложения продублировать надписью на лбу пострадавшего
- Жгут ничем не закрывать
- Конечность зимой - согревать , летом – охлаждать
- Дать обезболивающее
- Произвести транспортную иммобилизацию
- Срочно транспортировать в лечебное учреждение





В **теплое** время года
жгут накладывают не
более чем на **1 час**

Если указанное время истекло, а транспортировка продолжается, то необходимо :

1. Осуществить пальцевое прижатие сосуда
2. Медленно распустить жгут на 5-10 минут
3. Наложить жгут выше его прежнего места нахождения

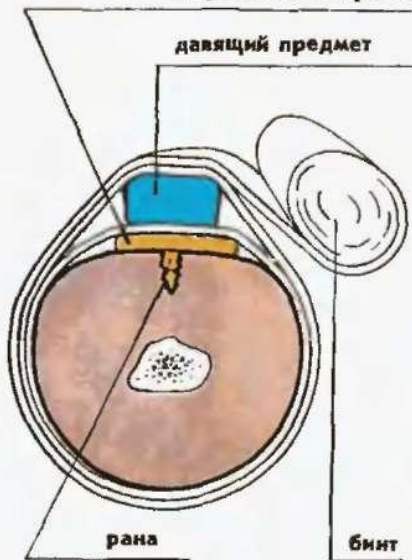
После каждого перекладывания жгута, время сдавления им конечности уменьшается каждый раз наполовину.

В **холодное** время года
жгут накладывают не
более чем на **полчаса**

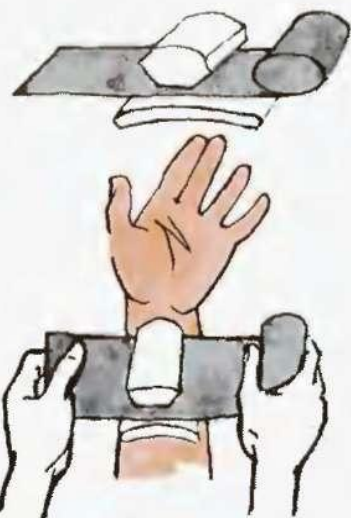


стерильные салфетки

давящий предмет



49



Наложение давящей повязки.

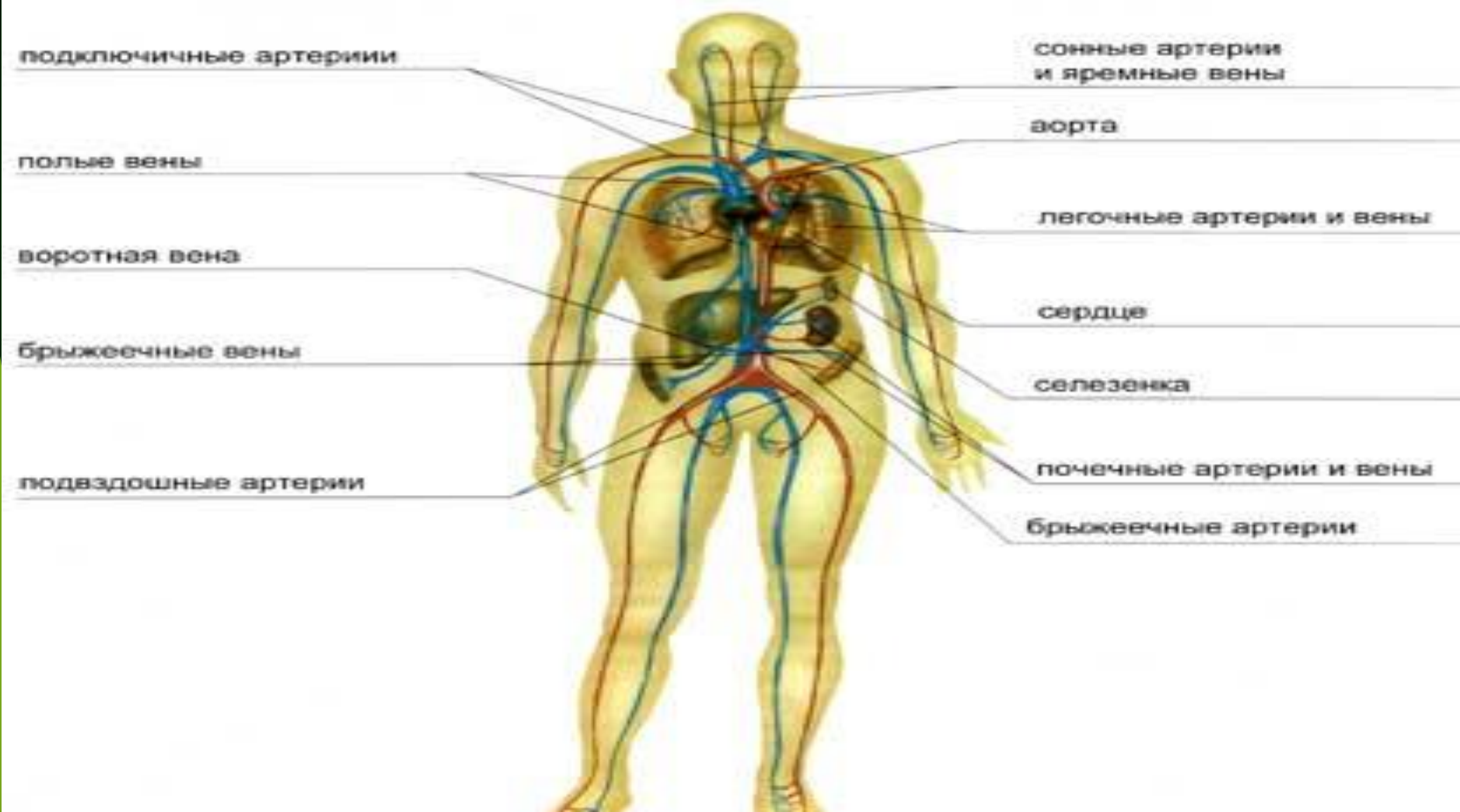
1. Непосредственно на кровоточащую рану накладывают стерильный бинт, марлю или чистую ткань.
2. Если используют нестерильный перевязочный материал, на ткань рекомендуется капнуть немного настойки йода, чтобы получилось пятно размером больше раны.
3. Поверх ткани накладывают плотный валик из бинта, ваты или чистого носового платка. Валик туго прибинтовывают и при необходимости продолжают надавливать на него рукой.
4. Если это возможно, кровоточащую конечность следует поднять выше тела.
5. При правильном положении давящей повязки кровотечение прекращается и повязка не промокает.

**ПРИМЕНЯТЬ ПРИ ВЕНОЗНОМ
КРОВОТЕЧЕНИИ**

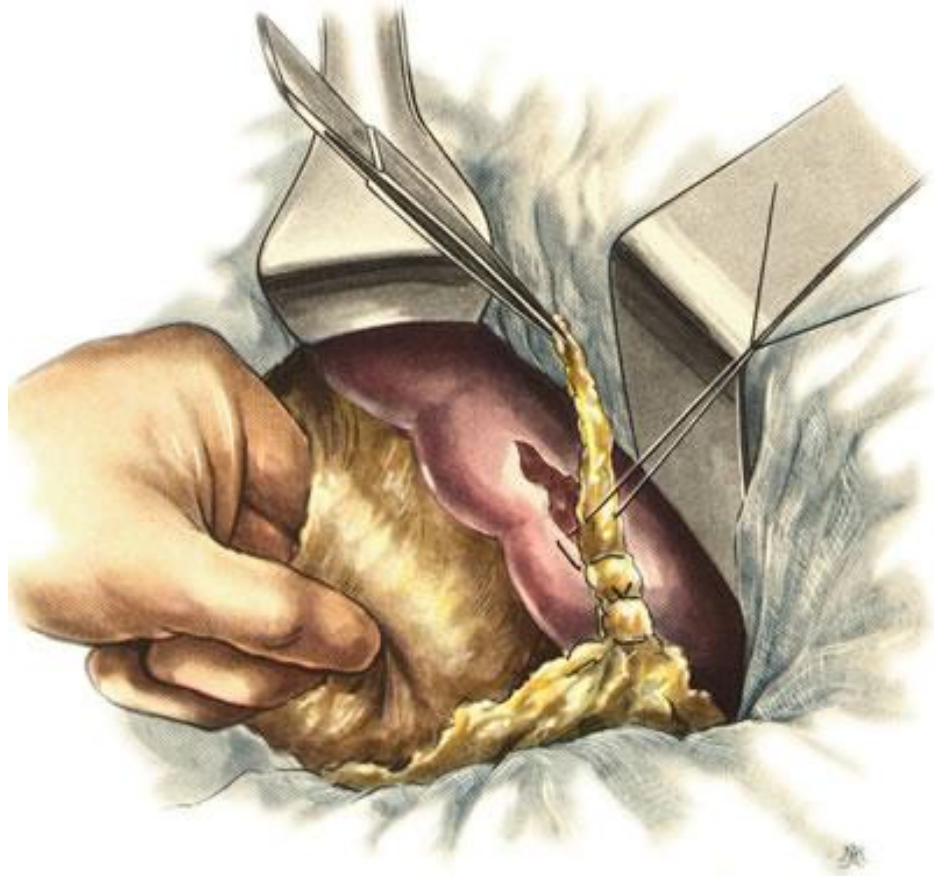
ПРИ КАПИЛЛЯРНОМ
КРОВОТЕЧЕНИИ НАЛОЖИТЬ
СТЕРИЛЬНУЮ ИЛИ ДАВЯЩУЮ
ПОВЯЗКУ



Паренхиматозное кровотечение
наблюдается при ранении таких органов
как легкие, селезенка, почки, печень,
поджелудочная железа.

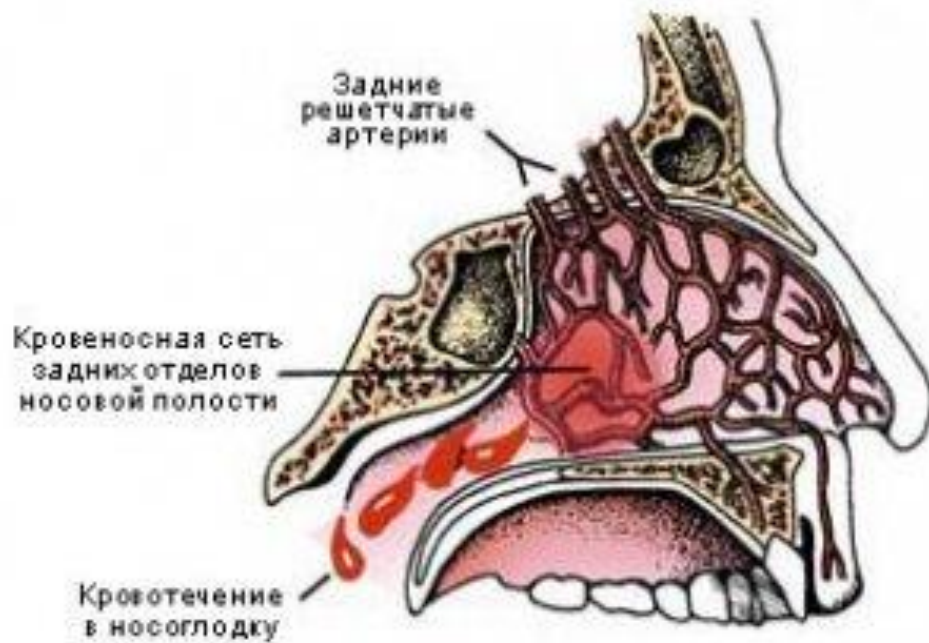
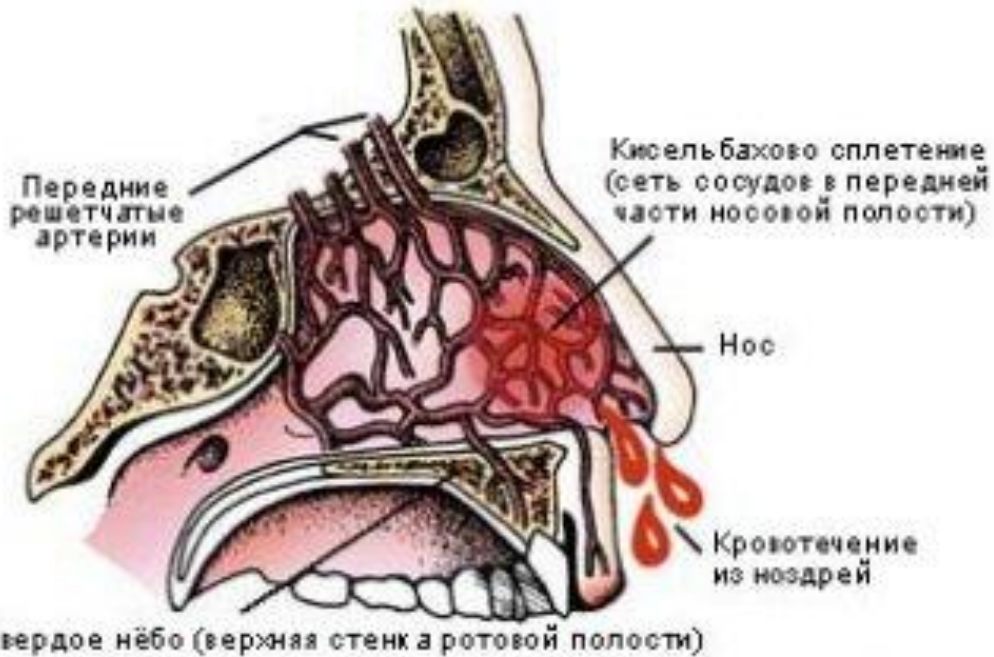


Первая медицинская помощь при паренхиматозном (внутреннем) кровотечении предусматривает покой и охлаждение зоны травмирования



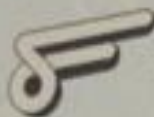
Окончательная остановка паренхиматозного кровотечения проводится во время хирургической операции

Схема НОСОВОГО кровотечения



Первая помощь при носовом кровотечении:

1. Удобно усадить больного, чтобы голова была выше туловища;
2. Голову больного слегка наклонить вперед, чтобы кровь не попадала в носоглотку и рот;
3. При носовом кровотечении нельзя сморкаться, т.к. это может усилить кровотечение!
4. Прижать крыло носа к перегородке. Перед этим можно ввести в носовые ходы ватные тампоны, сухие или смоченные 3% раствором перекиси водорода, нафтизином 0,1% (тампоны готовятся из ваты в виде кокона длиной 2,5-3см и толщиной 1-1,5см, детям - толщиной 0,5см);
5. Положить холод на переносицу (пузырь со льдом) на 20мин.



ОАО «ЛУЖСКИЙ ЗАВОД»
«БЕЛКОЗИН»

50x50
мм

ГУБКА

ГЕМОСТАТИЧЕСКАЯ КОЛЛАГЕНОВАЯ

1 штука

губка
СТЕРИЛЬНО

Состав: коллагена, субстанции - раствора 2% - 49 г
(0,98 г сухого коллагена),
нитрофурана (Фурацилина) - 0,0075 г,
борной кислоты - 0,0125 г (из расчета на 1 г препарата)

Р N001656/01



Алгоритм действия при кровотечении

Крови мало



Опасность
инфекции



Промыть



Наложить
повязку

Крови много



Опасность
кровопотери



Закрыть



Давящая
повязка

Фонтан крови



Очень быстрая
кровопотеря



Зажать артерию



Жгут

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !