

Учебный (лекционный) материал к программе обязательного обучения
«Оказание первой помощи пострадавшим»
(теоретический курс)

Оглавление

Раздел 2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях	2
Тема 2.1 Кровотечение. Обзорный осмотр пострадавшего (пострадавших)	2
Тема 2.2. Признаки наружного кровотечения и кровопотери	2
Тема 2.3.Способы временной остановки наружного кровотечения	3
Тема 2.4.Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения	3
Тема 2.5. Остановка кровотечения при ранениях различных областей тела	4
Вопросы к экзаменационным билетам Раздела 2	7



Раздел 2. Оказание первой помощи при наружных кровотечениях

Тема 2.1 Кровотечение. Обзорный осмотр пострадавшего (пострадавших)

Понятие «кровотечение», «острая кровопотеря»

Под кровотечением понимают ситуацию, когда кровь по разным причинам (чаще всего в результате травмы) покидает сосудистое русло, что приводит к **острой кровопотере** – безвозвратной утрате части крови. Это сопровождается снижением функции системы кровообращения по переносу кислорода и питательных веществ к органам, что сопровождается ухудшением или прекращением их деятельности.

Основные признаки острой кровопотери:

- резкая общая слабость;
- чувство жажды;
- головокружение;
- мелькание «мушек» перед глазами;
- обморок, чаще при попытке встать;
- бледная, влажная и холодная кожа;
- учащенное сердцебиение;
- частое дыхание.

Указанные признаки могут наблюдаться как при наличии продолжающегося наружного кровотечения, так и при остановленном кровотечении, а также при отсутствии видимого или продолжающегося кровотечения.

Цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего

Целью обзорного осмотра является определение признаков кровотечения, требующего скорейшей остановки. Обзорный осмотр производится очень быстро, в течение 1-2 секунд, с головы до ног.

Тема 2.2. Признаки наружного кровотечения и кровопотери

Признаки различных видов наружного кровотечения

Наружное кровотечение сопровождается повреждением кожных покровов и слизистых оболочек, при этом кровь изливается наружу в окружающую среду.

По виду повреждения сосудов кровотечения бывают:

Артериальные. Являются наиболее опасными, так как при ранении крупных артерий происходит большая потеря крови за короткое время. Признаком артериальных кровотечений обычно является пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего.

Венозные. Характеризуется меньшей скоростью кровопотери, кровь темно-вишневая, вытекает «ручьём». Венозные кровотечения могут быть менее опасными, чем артериальные, однако также требуют скорейшей остановки.

Капиллярные. Наблюдаются при ссадинах, порезах, царапинах. Капиллярное кровотечение непосредственной угрозы для жизни, как правило не представляет. Отличительные особенности капиллярного кровотечения: рана поверхностная; количество крови небольшое; течение крови медленное; цвет темно-красный (поскольку в капиллярах смешивается и венозная и артериальная кровь).

Смешанные. Это кровотечения, при которых имеются одновременно артериальное, венозное и капиллярное кровотечение. Наблюдаются, например, при отрыве конечности. Опасны вследствие наличия артериального кровотечения.



Тема 2.3.Способы временной остановки наружного кровотечения

Способы временной остановки наружного кровотечения

Первая помощь при капиллярном кровотечении достаточно проста: нужно продезинфицировать рану, наложить давящую повязку, но не очень туго, чтобы участок кожи не посинел.

Чтобы кровотечение остановилось быстрее, на рану накладывают холод, однако, поскольку лед может привести к заражению, то лучше использовать домашние металлические предметы, которые должны быть обработаны 96% спиртом. Перед тем, как предмет обработать спиртом, его лучше охладить в морозильной камере.

Венозное кровотечение остановить труднее, потому что в этом случае потеря крови значительно ускорена и повреждение имеет среднюю глубину. Если кровотечение относится к венозному типу, тогда сначала на рану накладывают давящую повязку. Однако повязка не должна быть излишне тугой и вместе с этим ослабленной, так как в последнем случае ее наличие бессмысленно.

Первая помощь при артериальном кровотечении должна происходить максимально быстро, однако в домашних условиях осуществить полноценную помощь при таком типе кровотечения удастся не всегда. Способами остановки артериального кровотечения является:

- прямое давление на рану;
- прижатие артерии выше места кровотечения;
- наложение давящей повязки;
- наложение жгута (табельного, импровизированного).

Артериальное кровотечение останавливают в 2 этапа:

Этап 1 – Пальцевое прижатие артерии выше места ранения. Пальцевое прижатие поврежденной артерии производится к кости выше места кровотечения. При травме головы – ниже места кровотечения.

Точки прижатия артерии: височная, сонная, подключичная, подмышечная, плечевая, бедренная.

Этап 2 – Наложение жгута или наложение давящей повязки. Способ остановки зависит от интенсивности кровотечения: давящая повязка, максимальное сгибание конечности в суставе, наложение жгута.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении

Если пострадавший находится в сознании, необходимо усадить его со слегка наклоненной вперед головой и зажать ему нос в районе крыльев носа на 15-20 минут. При этом можно положить холод на переносицу. Если спустя указанного времени кровотечение не остановилось, следует вызвать скорую медицинскую помощь, до приезда которой надо продолжать выполнять те же мероприятия.

Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение, контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.

Тема 2.4.Последовательность выполнения мероприятий по остановке кровотечения

1. Обеспечьте безопасность и оцените ситуацию. Сначала убедитесь, что вам и пострадавшему ничего не угрожает (нет опасности от транспорта, огня и т.п.). Затем проведите быстрый осмотр, чтобы найти источник кровотечения.

2. Вызовите скорую помощь. Это нужно сделать как можно скорее — даже если вы уже начали останавливать кровь. Сообщите диспетчеру характер травмы и примерное время.

3. Примените способ остановки кровотечения — по нарастающей сложности. Выбирайте метод, исходя из типа и силы кровотечения. Не пытайтесь сразу наложить жгут — это крайняя мера.



Прямое давление на рану. Закройте рану стерильными салфетками, бинтом или чистой тканью и сильно надавите рукой. Если нет средств, можно давить рукой в медицинских перчатках (это важно для инфекционной безопасности).

Наложение давящей повязки. Если прямое давление помогло, но нужно зафиксировать результат: на рану положите стерильные салфетки, затем туго забинтуйте. Повязка должна давить, но не нарушать кровообращение полностью (не должно быть сильного онемения, посинения ниже повязки). Если повязка промокает, не снимайте её — наложите сверху ещё одну.

Пальцевое прижатие артерии. Этот способ используют в первые секунды при сильном артериальном кровотечении, чтобы быстро уменьшить поток крови, пока готовите другие меры. Прижмите артерию в специальной точке между раной и сердцем к кости.

Максимальное сгибание конечности в суставе. Это приводит к перегибу и сдавлению сосуда. В область сустава полезно вложить валик (бинт, свёрнутую одежду), а после сгибания зафиксировать конечность.

Наложение кровоостанавливающего жгута. Это мера для случаев, когда другие способы не сработали (например, при сильном артериальном кровотечении из крупной артерии). Накладывайте жгут между раной и сердцем, максимально близко к ране (но не на голое тело — только поверх одежды или тканевой прокладки). После наложения запишите точное время (маркером на теле или в записке под жгут). После наложения обездвижьте и укутайте конечность. Важно: есть лимиты по времени. В тёплое время года жгут держат не более 1 часа, в холодное — не более 30 минут. Если время истекло, а помощь ещё не приехала: осуществите пальцевое прижатие, снимите жгут на 15 минут (можно слегка помассировать конечность), затем наложите его чуть выше предыдущего места. Максимальное время повторного наложения — 15 минут.

4. Контролируйте состояние пострадавшего. До приезда медиков следите за сознанием, пульсом, общим состоянием. Оказывайте психологическую поддержку.

Несколько важных нюансов:

При носовом кровотечении усадите человека, слегка наклоните голову вперёд и зажмите ноздри на 15–20 минут. Можно приложить холод к переносице. Если кровь не останавливается дольше 20 минут — вызывайте скорую.

При подозрении на внутреннее кровотечение (сильный удар, бледность, слабость, головокружение) уложите пострадавшего, приложите холод к предполагаемой зоне и срочно доставьте в больницу.

Не пытайтесь самостоятельно «вытаскивать» из раны инородные предметы — это может усилить кровотечение.

Если в какой-то момент сомневаетесь в своих действиях — сразу звоните в скорую и следуйте инструкциям диспетчера

Тема 2.5. Остановка кровотечения при ранениях различных областей тела

Для остановки кровотечения из предплечья в локтевой сгиб вкладывают валик, конечность максимально сгибают в локтевом суставе и предплечье фиксируют к плечу в таком положении, например, ремнем (рисунок 17).

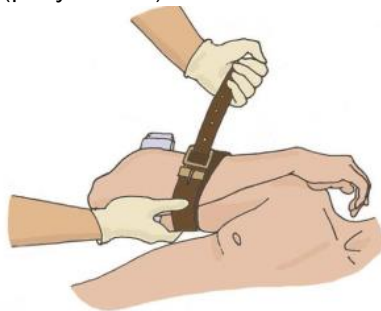


Рисунок 17



При повреждении сосудов стопы, голени и подколенной ямки в последнюю вкладывают несколько бинтов или валик из ткани, после чего конечность сгибают в коленном суставе и фиксируют в этом положении бинтом (рисунок 18).



Рисунок 18

Для остановки кровотечения при травме бедра сверток из ткани или несколько бинтов вкладывают в область паховой складки, нижнюю конечность сгибают в тазобедренном суставе (притягивают колено к груди) и фиксируют руками или бинтом (рисунок 19).



Рисунок 19

Наложение кровоостанавливающего жгута может применяться для более продолжительной временной остановки сильного артериального кровотечения. Для снижения негативного воздействия жгута на конечности его следует накладывать в соответствии со следующими правилами (рисунок 20):

1. Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении при ране плеча и бедра.
2. Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.
3. Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.
4. Перед наложением жгут следует завести за конечность и растянуть.



Рисунок 20



5. Кровотечение останавливается первым (растянутым) туром жгута, все последующие (фиксирующие) туры накладываются так, чтобы каждый последующий тур примерно наполовину перекрыл предыдущий (рисунок 21)



Рисунок 21

6. Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, т.е. должен быть на виду.

7. Точное время наложения жгута следует указывать в записке, записку поместить под жгут (рисунок 22).



Рисунок 22

8. Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в теплое время и 30 минут в холодное.

9. После наложения жгута конечность следует иммобилизовать (обездвижить) и термоизолировать (укутать) доступными способами.

10. Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:

- осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута;
- снять жгут на 15 минут;
- по возможности выполнить легкий массаж конечности, на которую был наложен жгут;
- наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения;
- максимальное время повторного наложения – 15 минут.

В качестве импровизированного жгута можно использовать подручные средства (рисунок 23): тесьму, галстук и другие подобные вещи. Для остановки кровотечения в этом случае из указанных материалов делается петля, закручивающаяся до остановки или значительного ослабления артериального кровотечения с помощью любого прочного предмета (металлического или деревянного прута). При достижении остановки кровотечения прут прибинтовывают к конечности. Импровизированные жгуты накладывают также по вышеописанным правилам.

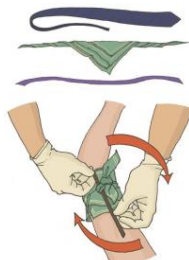


Рисунок 23



Вопросы к экзаменационным билетам Раздела 2

Вопрос – Какова цель и порядок выполнения обзорного осмотра пострадавшего при подозрении на наружное кровотечение?

Вопрос - Понятие «кровотечение» и «острая кровопотеря». Основные признаки острой кровопотери.

Вопрос – Капиллярное кровотечение. Понятие. Отличительные особенности. Первая помощь при капиллярном кровотечении.

Вопрос – Венозное кровотечение. Понятие. Отличительные особенности. Первая помощь при венозном кровотечении.

Вопрос – Артериальное кровотечение. Понятие. Отличительные признаки. Первая помощь при артериальном кровотечении.

Вопрос – Правила наложение жгута при артериальном кровотечении

Вопрос – Оказание первой помощи при носовом кровотечении

Вопрос - Какие способы временной остановки наружного кровотечения существуют? Опишите каждый из них (прямое давление на рану, наложение давящей повязки, пальцевое прижатие артерии, максимальное сгибание конечности, наложение жгута (правила наложения))