Виды кровотечений и способы их остановки.

По своим видам кровотечения разделяют на:

- ***- артериальное***
- ***- венозное***
- ***- капиллярное***
- ***- внутреннее***

Для остановки кровотечения применяют: а) давящую повязку; б)жгут; в) прижимание сосуда пальцами; г)перевязку торчащего конца разорванного сосуда.

Артериальное кровотечение :

При артериальном кровотечении изливающаяся кровь имеет *ярко-красный цвет*, она бьет сильной прерывистой струей (фонтаном), выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений.

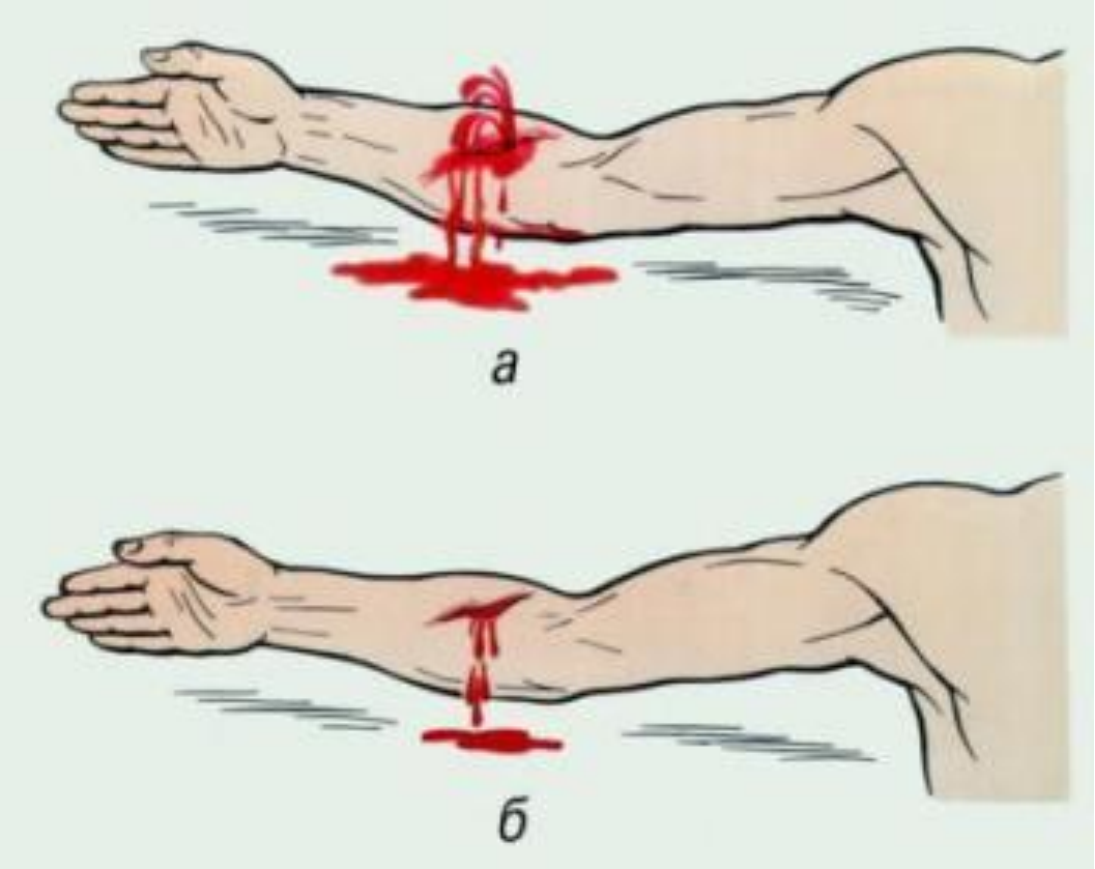
Устранение:

Первое что необходимо сделать - это наложить жгут (здесь нужно учитывать немаловажный аспект- при артериальном кровотечении жгут накладывается *выше раны*). Если под рукой нет медицинского жгута, то вместо него можно использовать резиновый бинт или обычный бинт , тесьму, резиновые трубки (на подобие как от капельницы) вообще все чем можно надежно перетянуть конечность. Нужно учесть так же, что сила, перетягивания жгутом, должна быть достаточной чтобы остановить кровотечение, но не пережать конечность до посинения и не повредить ее тканей.

Венозное кровотечение :

При венозном кровотечении кровь вытекает из раны струей, но не пульсирует, цвет более темный (вишнево-красный)

а - артериальное, б - венозное



Устранение :
Устранение такого кровотечения такой как и артериального (см пункт 1)) , но нужно учесть, что при венозном кровотечении жгут *накладывается ниже раны*. При повреждении крупных сосудов, например бедренной артерии, до наложения жгута и повязки сосуды следует крепче прижать пальцами к подлежащей кости.

Капиллярное кровотечение (ссадины) обуславливается выделением крови со всей поверхности раны каплями или вялой струйкой.

Устранение :

Устранить данное кровотечение можно следующим образом : наложить на рану стерильный бинт, смоченный перекисью, все это туго примотать. Повязку можно не снимать 1,5-2 суток

Внутреннее кровотечение:

Наблюдается при проникающих ранениях, закрытых повреждениях (разрывы внутренних органов без повреждения кожных покровов в результате сильного удара, падения с высоты, сдавления), некоторых заболеваниях внутренних органов.

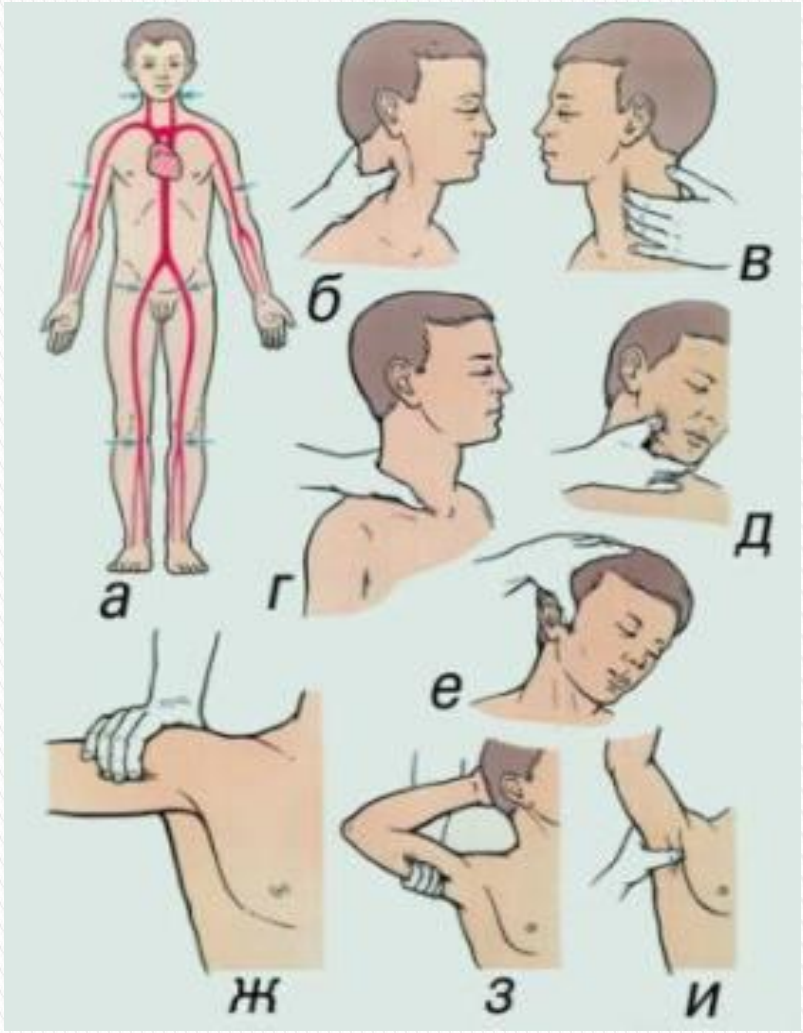
Устранение :

При подозрении на кровотечение в грудную полость (это проявляется нарастающей одышкой, бледностью кожи, отхаркиванием пенистой крови) следует усадить пострадавшего, не давать ему ни пить, ни есть. Если имеется проникающее ранение грудной клетки, то надо наложить герметизирующую повязку. В том случае, когда заподозрено кровотечение в брюшную полость, необходимо уложить пострадавшего на спину, положить на живот пузырь со льдом, не поить и не кормить.

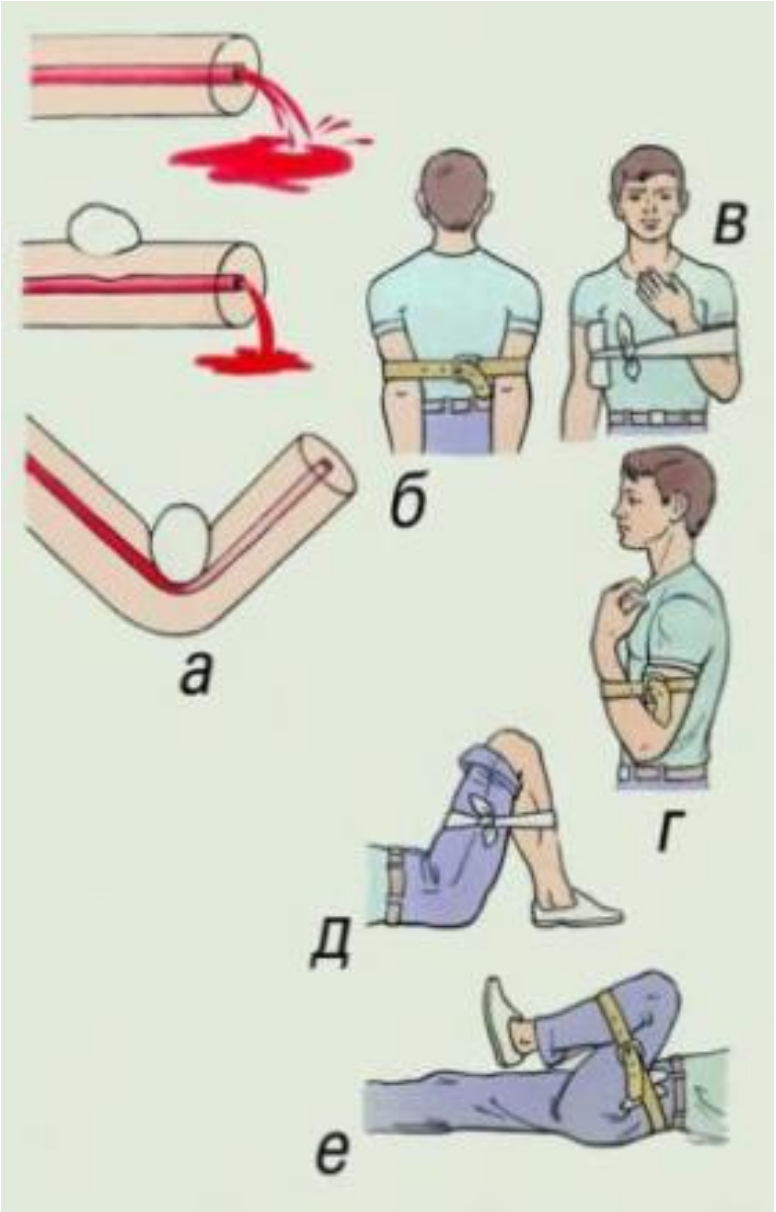
Существует несколько способов остановки наружного кровотечения.

Пальцевое прижатие артерии

Способ основан на прижатии артерии к кости в точках, где артерии проходят вблизи кости и доступны для сдавления. Прижав поврежденную артерию в соответствующей точке, можно быстро осуществить временную остановку артериального кровотечения, чтобы применить затем более надежный способ.



Метод временной остановки (пальцевое прижатие) артериального кровотечения: а — схема расположения магистральных артерий и точек их прижатия (указаны стрелками); б, в — прижатие общей сонной артерии; г — прижатие подключичной артерии; д — прижатие наружной челюстной артерии; е — прижатие височной артерии; ж, з — прижатие плечевой артерии; и — прижатие подмышечной артерии.

Максимальное сгибание конечности. Предельное сгибание конечности в суставе, расположенном выше раны, и последующая фиксация ее в этом положении бинтом, ремнем или другим подручным материалом позволяет сдавить магистральный сосуд и остановить кровотечение. Этот метод используется для временной остановки кровотечения.

Методы остановки кровотечения из сосудов конечностей путем их форсированного сгибания: а — общий механизм действия форсированного сгибания конечности (1 — кровеносный сосуд, 2 — валик, 3 — конечность); б — при ранении подключичной артерии; в — при ранении подмышечной артерии; г — при ранении плечевой и локтевой артерий; д — при ранении подколенной артерии; е — при ранении бедренной артерии.