

Первая помощь при Кровотечениях МКЦ ТулГУ

Кровотечение - это истечение крови из кровеносных сосудов в органы, ткани, естественные полости организма или наружу.

При кровотечении опасность может представлять скорость потери крови, поэтому во многих случаях нужно действовать быстро.

Меры оказания первой помощи зависят от вида кровотечения, его локализации, характера травмы и некоторых других факторов.

В презентации вы узнаете о способах борьбы с кровопотерей в разных ситуациях.

Виды кровотечений

Чаще всего кровотечения группируют по анатомическому принципу, с учетом повреждённого кровеносного сосуда.

Артериальное

Струя крови пульсирующая алого цвета. Характеризуется высокой скоростью потери крови и является наиболее опасным.

Венозное

Кровь темная, может вытекать медленнее.

Капиллярное

Кровь ярко-красная, выступает медленно и в небольшом объеме. Иногда проявляется в виде маленьких капель на поверхности кожи

Паренхиматозное

Оно возникает при нарушении целостности печени, поджелудочной железы, почек. По характеру паренхиматозное кровотечение схоже с капиллярным, но представляет большую опасность для жизни

Первая помощь при артериальном кровотечении



При кровотечениях в области лица – нажать большим пальцем на угол нижней челюсти



В случае кровотечения из головы – надавить на область височной кости впереди уха



При артериальном кровотечении в области плечевого сустава – прижать подключичную артерию к ребру



Если повреждена кисть – прижать плечевую артерию к кости со стороны плеча



Если нарушена целостность бедренной артерии – кулаком надавить на лобковую кость в области паха

После пальцевого прижатия артерии накладываем жгут с соблюдением правил

Правила наложения жгута при кровотечении

1



Если возможно, руку или ногу приподнять на несколько секунд – это приведет к оттоку венозной крови

2



Жгут накладывается поверх одежды или под него подкладывается отрезок ткани. Это необходимо для защиты кожи

3



Первые два оборота нужно сделать как можно более тугими, кровь останавливают именно они

4



В теплое время года продолжительность наложения жгута не должна превышать 90 минут, в холодное – 60 минут. Если за это время пострадавшего нельзя доставить в больницу – жгут нужно ослабить на 10-15 минут, а артерию пережать пальцем. Затем жгут снова накладывают, на 1-2 см выше или ниже прежнего места. Продолжительность наложения жгута детям не должна превышать часа

5



Время наложения жгута нужно записать на бумаге и прикрепить на видное место. Например – на лоб пострадавшего

Жгут накладывается при сильном кровотечении на верхнюю треть плеча или среднюю треть бедра.



Наложение жгута в других местах не даст нужного результата.



В этих зонах анатомическое расположение плечевой и бедренной кости позволяет остановить кровь с максимальной эффективностью.



Если конечность оторвана - наложение жгута является обязательным даже при отсутствии кровотечения.



Если жгут наложен правильно, через время появятся характерные признаки. Конечность ниже места наложения побледнеет и станет холодной, кровотечение прекратится, а периферический пульс не будет прощупываться.

Первая помощь при венозном кровотечении

1



Рану закрывают несколькими слоями бинта, салфеток или любым чистым отрезком ткани

2



Сверху кладут стерильную вату

3



Туго фиксируют все с помощью бинта, платка или отрезка ткани нужной ширины

Первая помощь при капиллярном кровотечении

1



Участок кожного покрова обработать любым антисептиком

2



Наложить салфетку и зафиксировать ее бинтом

3



Если повреждена конечность – приподнять ее относительно тела

Первая помощь при внутреннем кровотечении

1



Помочь человеку лечь в определенную позу

2



Ограничить движение

3



Следить за физиологическими показателями – пульсом, дыханием, давлением

носовое кровотечение

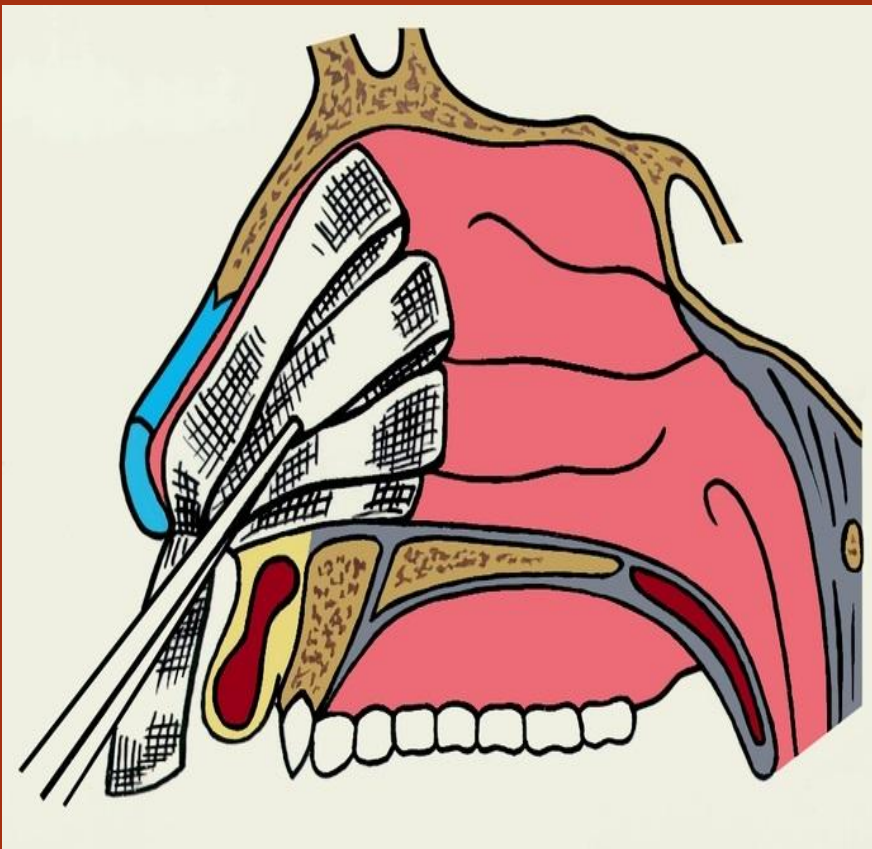
При различных травмах или заболеваниях может начаться носовое кровотечение. Оно возникает в случае повреждения кровеносных сосудов, расположенных в слизистой оболочке, может остановиться самостоятельно, но в тяжелых случаях потребуются доврачебная помощь.

В первую очередь нужно прижать крыло носа к носовой перегородке. При незначительных повреждениях сосудов кровь должна остановиться спустя 10 минут.

Если этого не произошло - делают тампонаду носа.

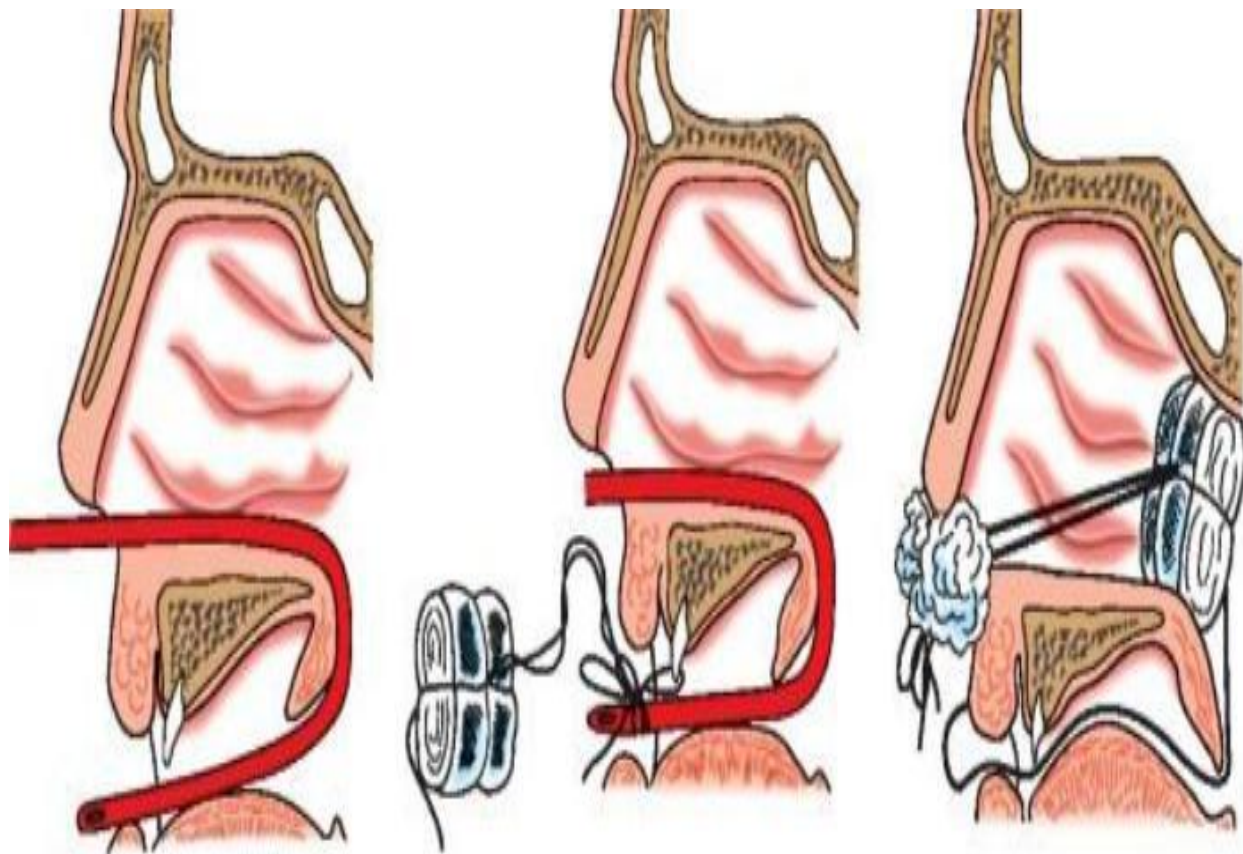
При носовом кровотечении нужно следить за самочувствием пострадавшего и предупредить его о том, что дышать нужно через рот, голову наклонить вперед.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЕ НОСА



1. Очистить полость носа от сгустков крови, попросить пациента сплевывать в лоток затекшую в рот кровь.
2. Произвести орошение полости носа 2% р-ром лидокаина
3. Ухватить пинцетом конец турунды, отступив на 4 см.
4. Ввести турунду в полость носа до заднего отдела. (С помощью пинцета вводят через ноздрю в верхнезадний отдел носа до упора, остальную часть закладывают «гармошкой» сверху вниз).
5. Уложить плотно турунду в виде «гармошки» в полости носа и оставить там на 24-48 часов.
6. При необходимости произвести тампонаду обеих половин носа.
7. Окончание процедуры: а) Наложить працевидную повязку на нос.
б) Продезинфицировать и утилизировать использованные материалы.
в) Снять перчатки, поместить их в контейнер для дезинфекции
г) Обработать руки гигиеническим способом, осушить

АЛГОРИТМ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ МОЗГА



1. Очистить полость носа от сгустков крови, попросить пациента сплевывать в лоток затекшую в рот кровь.
2. Произвести орошение полости носа 2% р-ром лидокаина
3. По нижнему носовому ходу аккуратно вводится зонд Беллока или тонкий резиновый катетер. Нужно, чтобы инструмент достиг до носоглотки, а его конец появился над мягким небом.
4. В ротовую полость пациента вводятся щипцы Гартмана или обычный пинцет. Захватывается конец катетера и выводят его из ротовой полости наружу.
5. Простерилизованный тампон привязывается к катетеру двумя нитями.
6. Выводится катетер через носовой ход, при этом тампон подводится к мягкому небу.
7. На заключительном этапе натягивается нить, привязанную к тампону, и пальцем плотно вставляют его в хоану. При этом из полости рта выходят нити, предназначенные для фиксации тампона.

Тампон остается в полости носа на срок до двух суток. Затем осторожно извлекается. Если кровотечение вновь возобновилось - заднюю тампонаду носа проводят повторно.

Спасибо за внимание