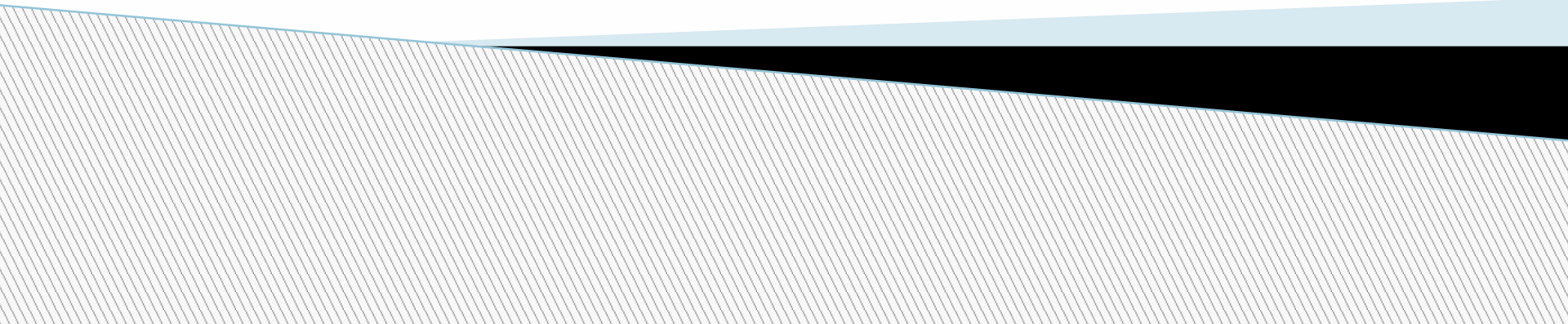
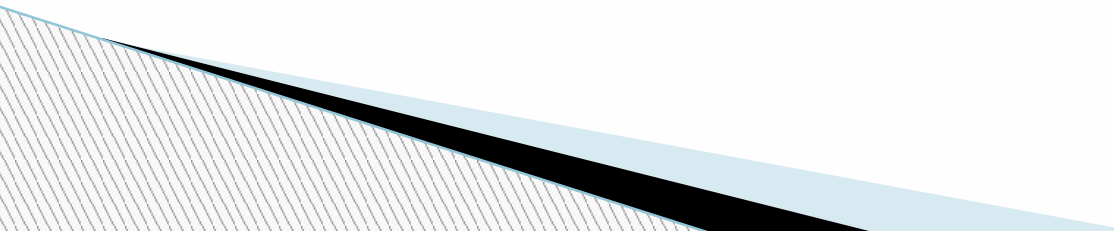


□ Ранения и кровотечения



*Раны- повреждение тканей,
вызванные механическим
воздействием, сопровождающиеся
нарушением целостности кожи или
слизистых оболочек.*



Виды ран

- В зависимости от механизма травмы и характера ранящего предмета, различают резаные, колотые, рубленые, укушенные, огнестрельные и другие раны.

Виды ран



Колотая рана

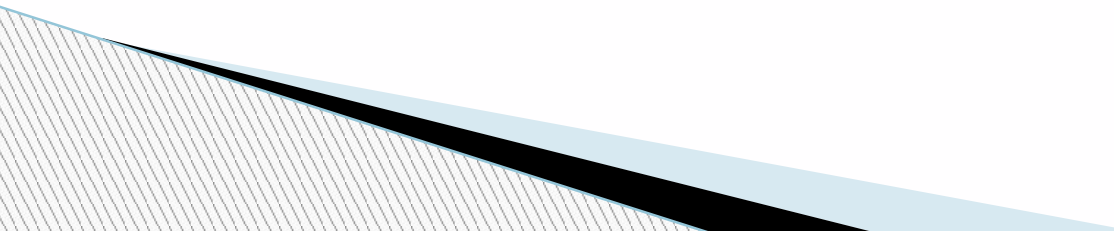


Рубленые раны (топор, коса)



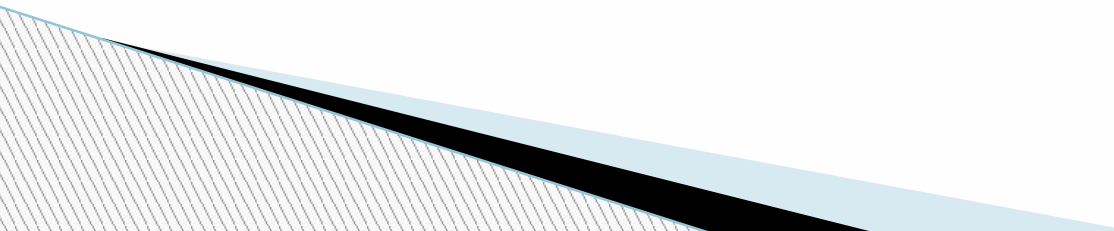
Кровотечение –это

*Кровотечение – истечение
крови из кровеносных сосудов
при нарушении целостности их
стенки в ткани, полости или
во внешнюю среду.*



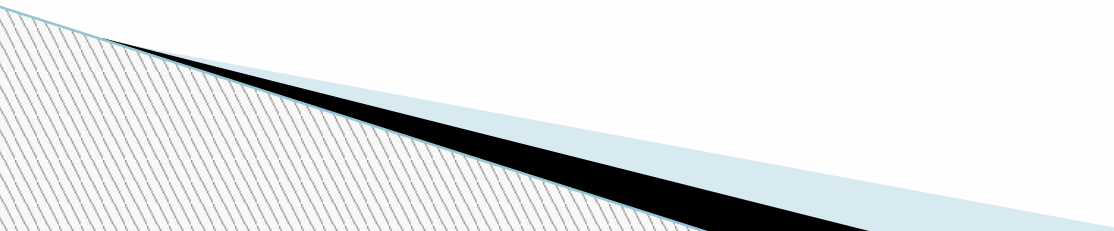
Поверхностные раны

При небольших, поверхностных ранах кровотечение обычно капиллярное, останавливающееся самостоятельно или после наложения давящей повязки.





Кровотечения делятся на:

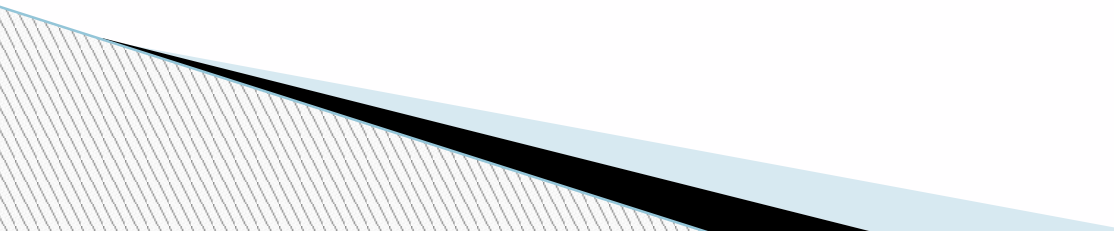
- ◆ **Первичные (в момент травмы)**
 - ◆ **Вторичные (после остановки первичного кровотечения, наступает повторно)**
 - ◆ **Внутренние (в полости и ткани)**
 - ◆ **Наружные (в окружающую среду)**
- 

**При повреждении крупных сосудов
кровотечение интенсивное и может
угрожать жизни пострадавшего.**



Признаки артериального кровотечения:

**При истечении крови из артерии
наружу, мы видим ярко-алую
пульсирующую струю.**



Венозное кровотечение



Венозное кровотечение



Признаки венозного кровотечения:

- ❖ Из раны вытекает кровь темно-вишневого цвета в виде непрерывной ленты.
- ❖ При повреждении крупных вен в области шеи, смерть может возникнуть от эмболии.

Наружное кровотечение

Кровотечение называют наружным, если кровь поступает во внешнюю среду



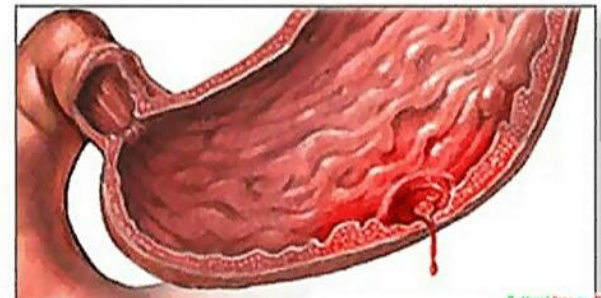
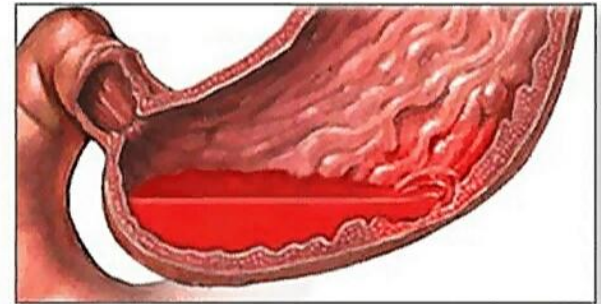
Признаки капиллярного кровотечения:

**Кровь смешанная не темная и не
яркого цвета.**

**Кровоточит вся поверхность в виде
наплывающего пятна.**

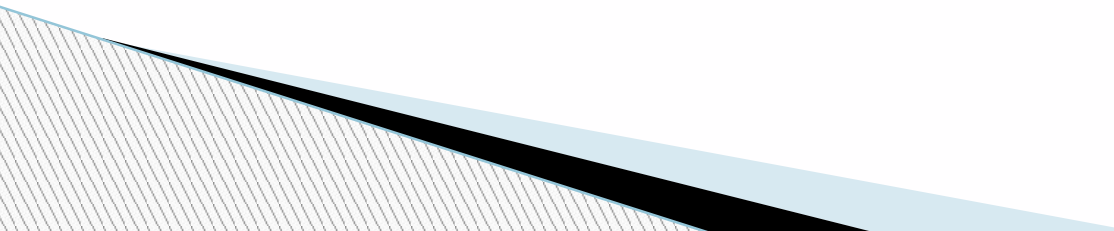
Паренхиматозное кровотечение

**Паренхиматозное- если кровь поступает
во внутренние полости организма или
полые органы**



Признаки паренхиматозного кровотечения:

Возникает при повреждении внутренних органов, поэтому всегда скрытое, внутреннее, быстро приводит к симптомам острой кровопотери.



Особенность паренхиматозного кровотечения

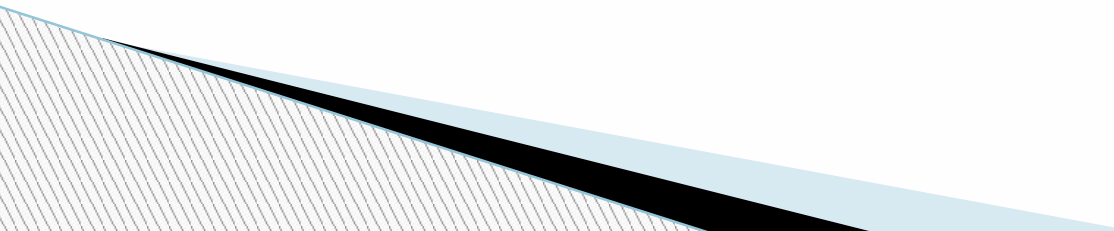
- Самостоятельно не останавливается**
- Сосуды не спадаются**
- Остановить можно только
хирургическим путем (ушивание
или удаление органа)**

Опасность любого кровотечения

Опасность любого кровотечения состоит в том, что в результате чего падает количество циркулирующей крови, ухудшаются сердечная деятельность и обеспечение тканей, печени и почек кислородом

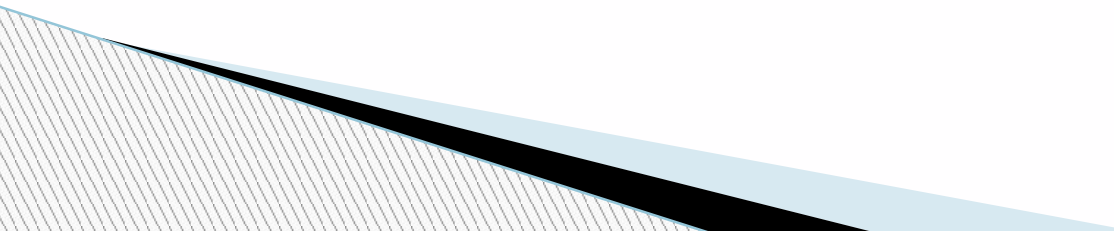
Признаки острой кровопотери

Субъективные признаки

- 1. Головокружение**
 - 2. Слабость**
 - 3. Жажда**
 - 4. Мелькание перед глазами**
- 



Объективные признаки

- 1. Бледность**
 - 2. Холодный пот**
 - 3. Вялый и заторможенный**
 - 4. Частый пульс (тахикардия)**
 - 5. Снижение АД**
- 

Объективные признаки



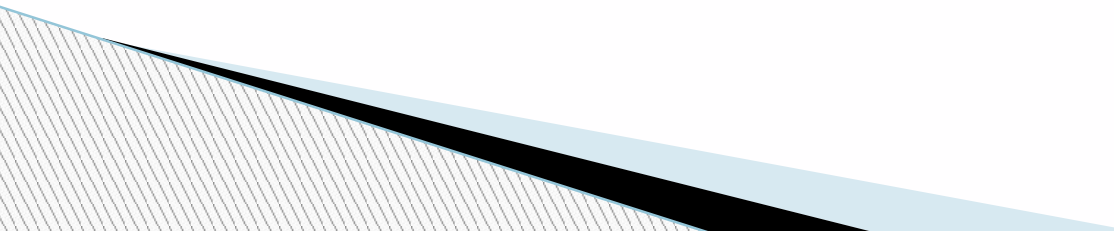
Виды кровоточений в ткани

- ▣ Кровоизлияние (пропитывание тканей кровью)
- ▣ Гематома (скопление крови между тканями)



Определения степени тяжести кровопотери

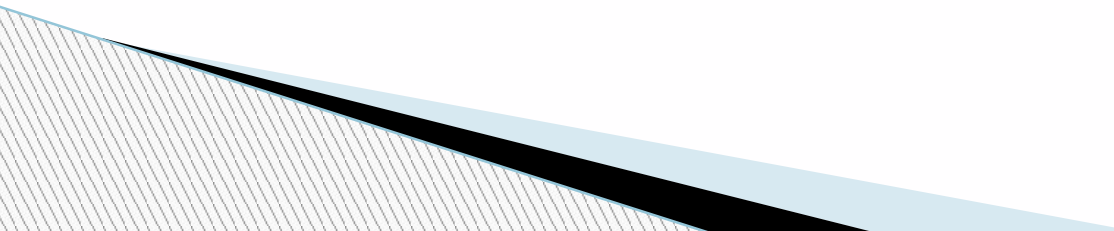
**Для определения степени тяжести
кровопотери существует индекс
Алговера соотношение частоты
пульса к систолическому давлению**



Алгоритм оказания неотложной помощи при кровотечении

- 1. Придать удобное положение, остановить кровь.*
- 2. Провести туалет раны, при необходимости обезболить.*

**Первая помощь при наружном
кровотечении зависит от его характера.
Так, при небольшом капиллярном или
венозном кровотечении из раны на руке
или ноге достаточно наложить
стерильную повязку и потуже ее
прибинтовать или хорошо притянуть
ватно-марлевый тампон к ране с
помощью лейкопластыря.**



Первая помощь при наружном кровотечении



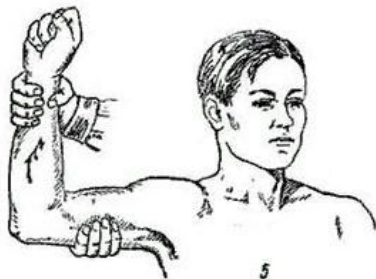
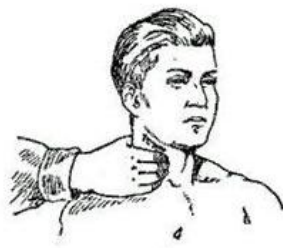
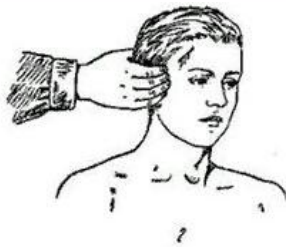
Повязка должна состоять из нескольких слоев ваты и марли.

Нужно следить за тем, чтобы не перетянуть конечность слишком сильно. Перед наложением асептической повязки кожу вокруг раны освобождают от одежды и обрабатывают 2% раствором бриллиантовой зеленого или 5% спиртовым раствором йода.

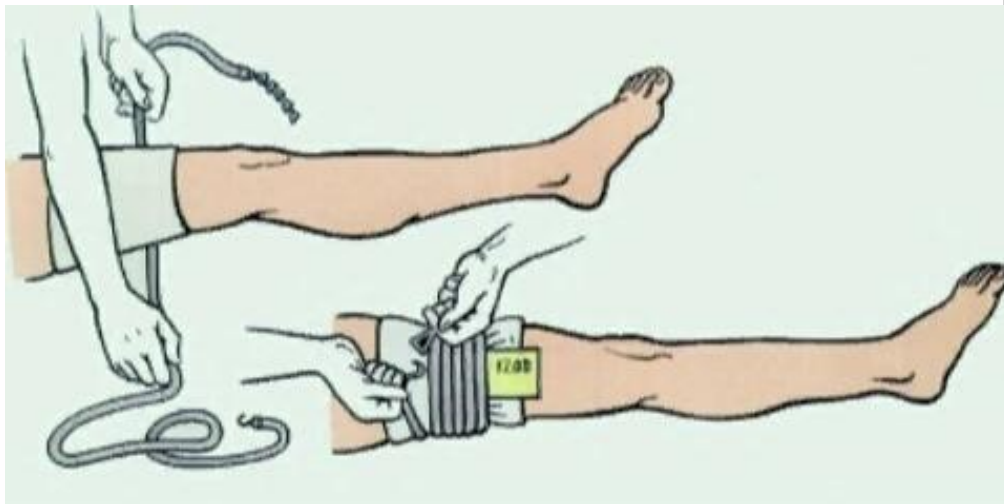
При небольших ранах нередко сами больные накладывают повязку с мазью Вишневского или ихтиоловой мазью, что недопустимо, т.к. может привести к осложнениям и прогрессированию гнойного процесса.



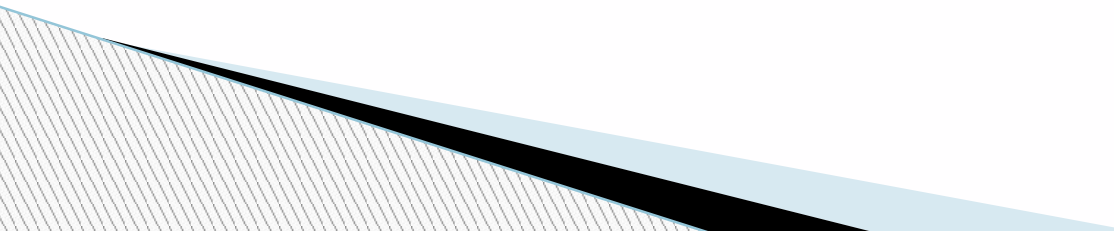
Однако, при сильном артериальном или смешанном кровотоке этого недостаточно. В подобных случаях могут быть использованы другие способы: пальцевое прижатие артерии, наложение кровоостанавливающего жгута или форсированное сгибание конечности.



**После прижата артерии нужно
предпринять попытку остановки
кровотечения другим способом.
Чаще для этой цели используется
кровоостанавливающий жгут.**



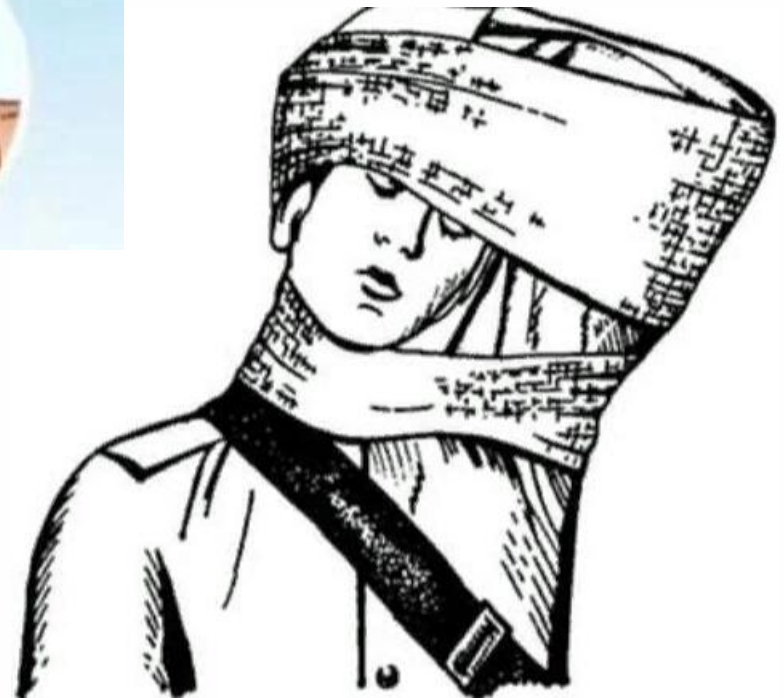
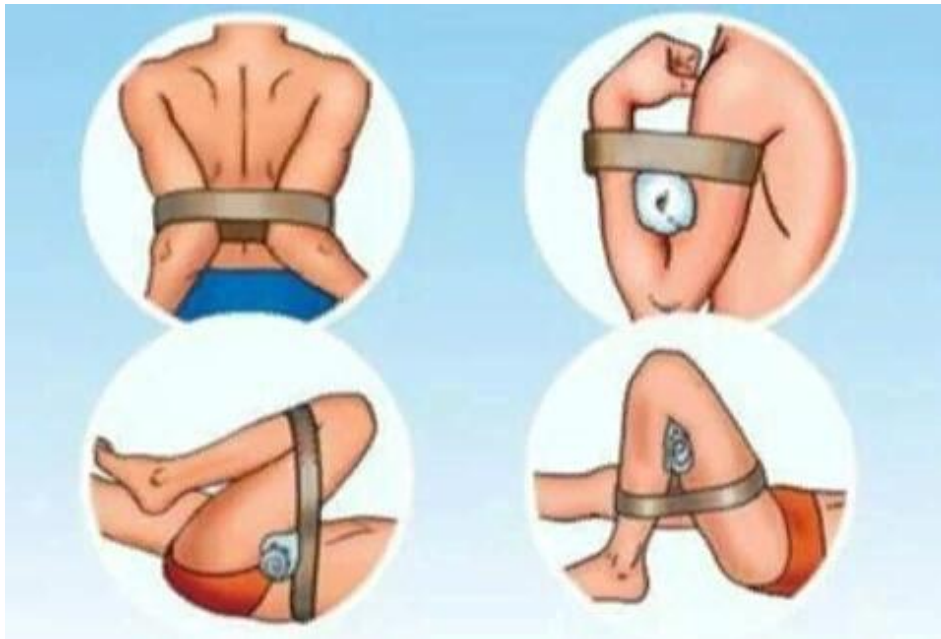
Правила наложения жгута

- 1. Конечность приподнять*
 - 2. Жгут накладывается на трубчатые кости*
 - 3. Под жгут накладывается ткань или одежда, подкладывается записка с указанием времени постановки жгута. В зимнее время не более 30 минут, летом не более 1 часа с ослаблением в момент транспортировки*
- 

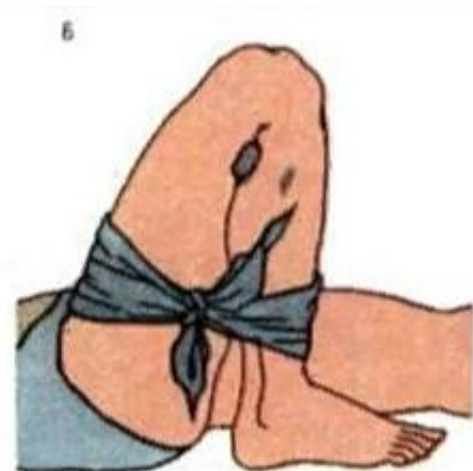
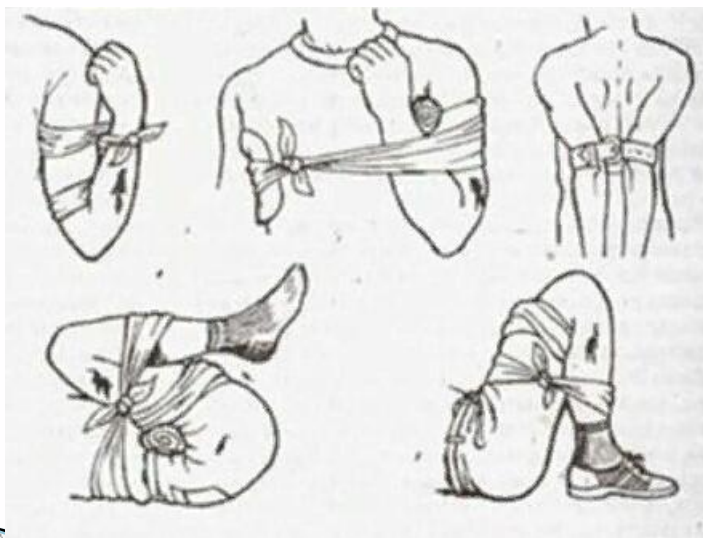
Остановка кровотечений из сосудов верхних конечностей возможна при фиксированном их сгибании.

Чаще этот способ применяется для остановки кровотечений из сосудов руки.

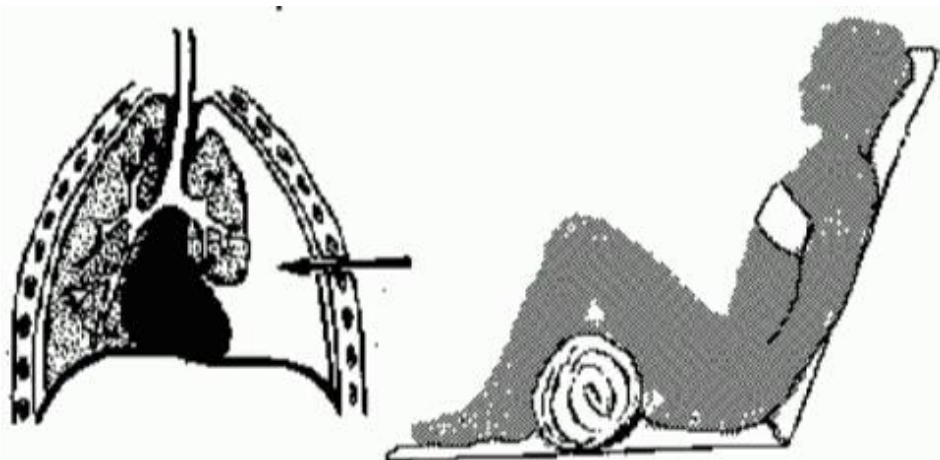
Так, при остановке кровотечений из ран предплечья и кисти на сгибательную поверхность локтевого сустава укладывают ватно-марлевый пакет, затем руку максимально сгибают в локте, притягивая с помощью бинта или ремня предплечье к плечу до исчезновения пульса на запястье, прекращения исчезновения крови из раны.



При остановке кровотечений из ран ниже колена пострадавшего укладывают на спину, в подколенную область помещают ватно-марлевый валик, бедро приводят к животу, а голень сгибают и фиксируют к бедру бинтом или ремнем



При любом кровотечении поврежденной части тела придают возвышенное положение и обеспечивают покой.



Иммобилизация пострадавшего при ранении в грудь.



Окончательная остановка кровотечения проводится в лечебном учреждении, в которое немедленно должен быть доставлен пострадавший.

