

Виды кровотечений.
Методы их остановки.

Классификация кровотечений

По виду сосуда:

1. Артериальные кровотечения - кровь алая, бьет струей, пульсирует; скорость кровопотери - большая.
2. Венозные - кровь темно-красная, вытекает медленно.
3. Капиллярные - кровь сочится из поврежденной поверхности.
4. Паренхиматозные - кровь сочится из паренхимы поврежденного внутреннего органа.
5. Смешанные

Виды кровотечений

Капиллярное



Артериальное



Венозное



Факторы, влияющие на исход кровотечения

- 1). Объем кровопотери (потеря 30% объема циркулирующей крови опасна для жизни).
- 2). Скорость кровопотери (быстрая кровопотеря опаснее для жизни).
- 3). Возраст и общее состояние организма, факторы внешней среды.
- 4). Пол (женщины переносят кровопотерю легче, чем мужчины).

Методы временной остановки кровотечения

- 1). Тампонада раны и наложение давящей повязки, в сочетании с иммобилизацией.
- 2). Максимальное сгибание конечности в суставе (выше раны).
- 3). Пальцевое прижатие сосуда в ране - применяется во время операций.
- 4). Пальцевое прижатие сосуда на протяжении (выше раны, в специальных точках).
- 5). Наложение зажима на сосуд в ране применяется во время операции.
- 6). Временное шунтирование магистральных сосудов силиконовой трубкой (от системы переливания крови): концы трубки вставляются в концы сосудов и фиксируются лигатурой.
- 7). Возвышенное положение конечности.
- 8). Наложение жгута на конечность.

Наиболее надёжным и самым распространённым способом временной остановки кровотечения является накладывание жгута.



Общие правила накладывания жгута

1. Для обеспечения оттока венозной крови конечность приподнимают вверх. Это позволит избежать истечения из раны венозной крови, заполняющей сосуды дистальных отделов, после наложения жгута.
2. Жгут накладывается центральнее места кровотечения максимально близко от области повреждения
3. Под жгут помещают подкладку из одежды или другой мягкой ткани так, чтобы она не образовывала складок. Это позволяет избежать ущемления кожи с возможным последующим развитием некрозов. Допустимо накладывать жгут прямо на одежду пострадавшего, не снимая ее.

Общие правила накладывания жгута

4. В летнее время накладывают на 2 часа, в зимнее - на 1 час.

5. При длительной транспортировке каждый час жгут на 10-15 минут распускают. Снимать жгут нужно постепенно ослабляя его, с обязательным предварительным обезболиванием.

6. Нельзя укрывать наложенный жгут под одеждой, бинтами или транспортными шинами.

7. После накладывания конечность иммобилизируют

8. Обязательно оставляют сопроводительную записку, где указывают время и фамилию того, кто наложил жгут.

Признаки правильно наложенного жгута

1. Кровотечение остановлено
2. Отсутствует пульсация
3. Конечность бледная и прохладная

Типичные ошибки при накладывании жгута

- 1). Чрезмерное затягивание, что влечет за собой сдавление сосудов и нервов (гангрена или параличи конечностей).
- 2). Недостаточно затянутый жгут не останавливает кровотечение, а наоборот, создавая венозный застой, усиливает кровотечение.
- 3). Наложение жгута не по показаниям (при венозном кровотечении).
- 4). Наложение на голое тело, далеко от раны.
- 5). Плохое закрепление жгута.
- 6). Наложение жгута близко к воспалительному процессу.
- 7). Грубейшая ошибка - не указанное время наложения жгута, т.к. если снять жгут позднее, чем через 1-2 часа, может развиться критическая ишемия конечности.