

# Первая помощь при кровотечениях




# Виды кровотечений:



ЧАЩЕ ВСЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ГРУППИРУЮТ ПО АНАТОМИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ, С УЧЕТОМ ПОВРЕЖДЁННОГО КРОВЕНОСНОГО СОСУДА. ПО ЭТОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ 3 ОСНОВНЫХ ВИДА КРОВОТЕЧЕНИЙ:

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.



## Основные правила и последовательность наложения жгута:

- Если возможно, руку или ногу приподнять на несколько секунд и зафиксировать в удобном положении – это приведет к оттоку венозной крови. Жгут накладывается поверх одежды или под него подкладывается отрезок ткани. Это необходимо для защиты кожи. Первые два оборота нужно сделать как можно более тугими, кровь останавливают именно они, при этом перекрестие накладывается с обратной стороны артерии. Максимальная продолжительность наложения жгута в теплое время года 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. Время наложения жгута нужно обязательно записать и прикрепить на видное место. В реальности, из-за проблем с составлением (поиск бумаги и ручки в походных или боевых условиях, в то время как есть более актуальные задачи по спасению жизни пострадавшего) и сохранением (бумага отмокает в крови и расползается или просто теряется) записки, в современной практике принято писать время наложения жгута маркером прямо на видном месте тела, например – это может быть лоб, рекомендуется указать фамилию спасателя или человека, который сделал наложение жгута.

## Первая помощь при наружных кровотечениях

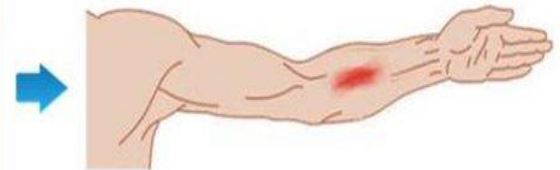
**Артериальные кровотечения** характеризуются большой интенсивностью кровопотери, что может привести пострадавшего к летальному исходу. Поступающая из раны кровь ярко-алого цвета, струя бьет фонтаном



**Венозные кровотечения** характеризуются меньшей интенсивностью, но при достаточной продолжительности могут привести к обескровливанию организма. Венозная кровь темно-вишневого цвета, течет струей



**Капиллярные кровотечения** возникают чаще всего при повреждении капилляров, кровь красного цвета течет равномерно со всей поверхности раны



# Недостатки:



- применение жгута ведет к полному обескровливанию дистальных отделов конечностей за счет сдавления не только поврежденных магистральных сосудов, но и коллатералей, что в течение более 2 ч может привести к гангрене;
- сдавливаются нервные стволы, что является причиной посттравматических плекситов с последующим болевым и ортопедическим синдромом;
- прекращение кровообращения в конечности снижает сопротивляемость тканей инфекции и уменьшает их регенеративные способности;
- использование жгута может стать причиной выраженного ангиоспазма и привести к тромбозу оперированной артерии;
- восстановление кровообращения после применения жгута способствует развитию турникетного шока и острой почечной недостаточности;
- использование жгута невозможно на туловище или ограничено в анатомически трудных областях.

# Ошибки:



- использование его без показаний то есть при венозном и капиллярном кровотечении;
- наложение на голое тело;
- далеко от раны;
- слабое или чрезмерное затягивание;
- плохое закрепление концов жгута;
- отсутствие сопроводительной записки;
- использование более 2 часов;
- закрытие жгута повязкой или одеждой.



Спасибо за внимание!