



Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

Актуально на
01.09.2024
Создано
на основании
материалов
allfirstaid.ru



Виды кровотечений

- **Артериальные.** Наиболее опасные, происходит большая потеря крови за короткое время. Пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего.



- **Венозные.** Меньшая скорость кровопотери, кровь темно-вишневая, вытекает «ручьём».



- **Капиллярные.** При ссадинах, порезах, царапинах. Непосредственной угрозы для жизни, как правило, не представляет. Исключение - капиллярное кровотечение в районе ягодиц.



- **Смешанные.** Одновременно артериальное, венозное и капиллярное кровотечение. Например, при отрыве конечности. Опасны вследствие наличия артериального кровотечения.

Важно: при оказании первой помощи бывает сложно определить вид кровотечения. Поэтому при его наличии необходимо ориентироваться, прежде всего, на интенсивность кровотечения.

Прямое давление на рану

Рана закрывается салфетками, бинтом или тканью, после чего осуществляется давление рукой с силой. При отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи. Пострадавшему также можно рекомендовать попытаться самостоятельно остановить кровотечение в порядке самопомощи, используя прямое давление на рану.

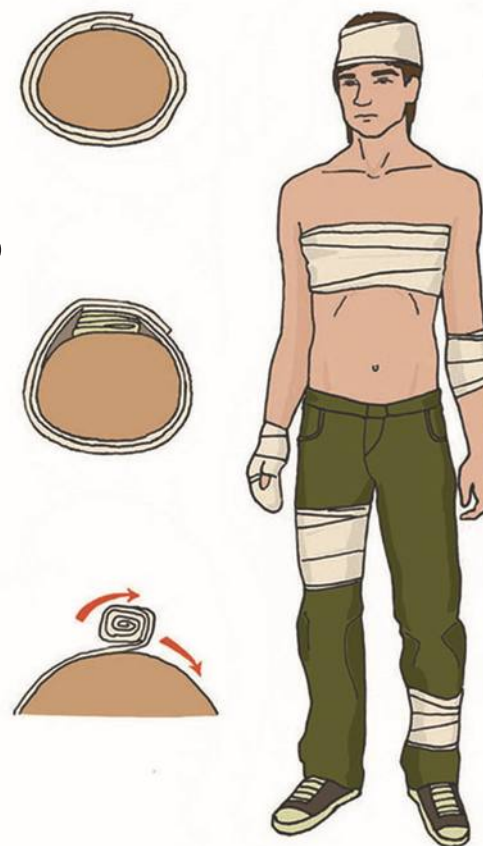


Наложение давящей повязки.

На рану накладываются стерильные салфетки, вскрытый бинт или свернутая ткань. Другой бинт, раскатываясь по ходу движения, с усилием оборачивается вокруг раненой части тела (необходимо делать периодические перекуты разматываемого бинта). По окончании наложения повязку следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.

Если повязка начинает незначительно пропитываться кровью, то нужно наложить поверх нее еще одну давящую повязку.

Если же после наложения давящей повязки она быстро пропитывается кровью или наложение второй повязки сверху первой не остановило кровотечение – необходимо наложить кровоостанавливающий жгут.



Наложение давящей повязки.

Наложение давящей повязки при инородном теле.

При обнаружении интенсивного кровотечения из раны с инородным телом (осколок металла, стекла и т.п.) или отломками костей при открытом переломе наложение давящей повязки для остановки кровотечения может представлять сложности из-за риска дополнительного травмирования.

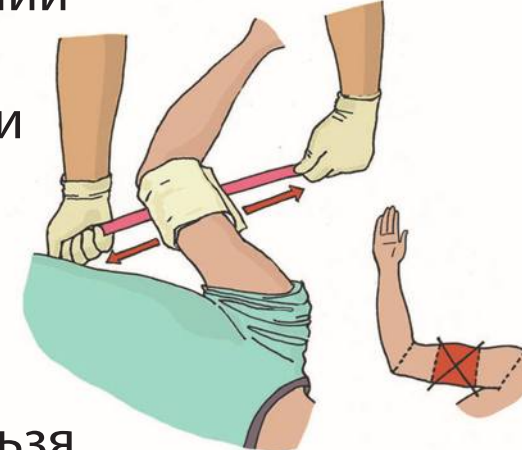
Следует наложить кровоостанавливающий жгут. При невозможности наложить кровоостанавливающий жгут края раны и инородное тело обкладываются несколькими бинтами так, чтобы зафиксировать инородный предмет, после чего накладывается давящая повязка без давления на инородный предмет



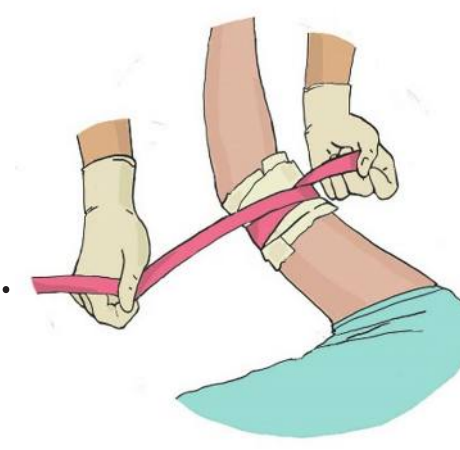
Наложение жгута

1. Накладывать только при артериальном кровотечении

2. Накладывать между раной и сердцем на расстоянии 5-7 см от раны. Если место ранения неизвестно (например, скрыто одеждой), жгут накладывается на конечность максимально близко к туловищу.



3. На обнаженный участок тела жгут накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки. Некоторые модели жгута (турникет) в соответствии с инструкцией по их применению рекомендуется накладывать на голое тело.



4. Перед наложением жгут следует завести за конечность, растянуть и обернуть вокруг конечности.



5. Кровотечение останавливается первым (растянутым) туром жгута, все последующие (фиксирующие) туры накладываются так, чтобы каждый последующий тур примерно наполовину перекрывал предыдущий

6. Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой.

7. Точное время наложения жгута следует указать в записке или указать маркером на открытом участке тела пострадавшего (щека, лоб).

8. После наложения жгута конечность следует иммобилизовать (обездвижить) и термоизолировать (укутать) доступными способами.

9) Безопасный срок наложения жгута на конечность составляет 2 часа.

Наложение жгута турникетного типа.

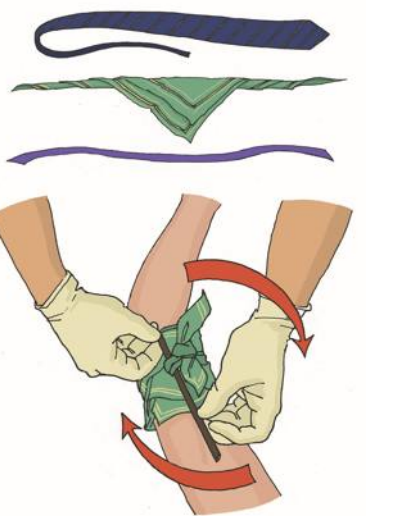
Для того, чтобы наложить жгут-турникет, необходимо:

- плотно обернуть ленту вокруг конечности, пропустив ее через пряжку и закрепив липучкой;
- поворачивать вороток жгута до остановки кровотечения;
- зафиксировать вороток.



Импровизированный жгут

В качестве импровизированного жгута можно использовать подручные средства: тесьму, платок, галстук и т.д. Делается петля, закручивающаяся до остановки или значительного ослабления кровотечения с помощью прочного предмета (металлического или деревянного прута). Прут прибинтовывают к конечности. Эффективность, безопасность и удобство наложения жгутов из подручных материалов намного ниже, чем у табельных.



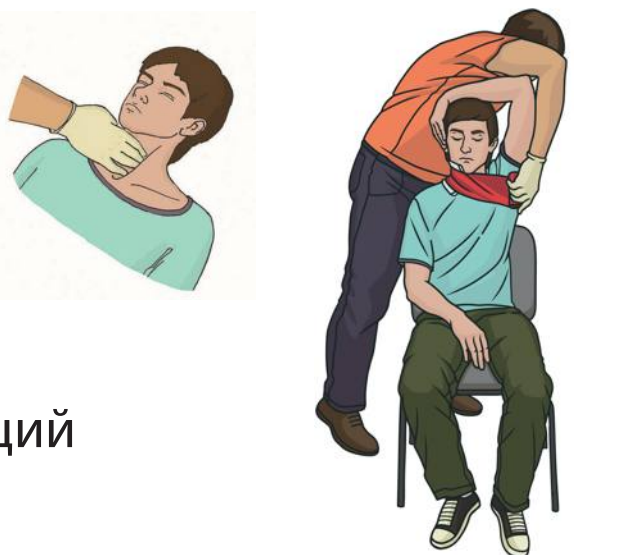
Остановка кровотечения при ранении головы

При наличии раны и кровотечения надо выполнить прямое давление на рану, при необходимости – наложить повязку. При нарушении целостности костей черепа, необходимо обложить края раны бинтами и только после этого накладывать повязку. При нахождении в ране инородного предмета – зафиксировать его, обложив салфетками или бинтами, и наложить повязку.



Остановка наружного кровотечения при ранении шеи

Наиболее быстрым способом является прямое давление на рану с последующим наложением давящей повязки. Давящая повязка накладывается так, чтобы на стороне, противоположной месту повреждения, она проходила через подмышку или руку пострадавшего. Для наложения давящей повязки может использоваться кровоостанавливающий жгут достаточного размера.



Остановка кровотечения при ранении грудной клетки

Остановить кровотечение из крупных сосудов, находящихся внутри грудной клетки, на этапе первой помощи не представляется возможным, требуется хирургическое вмешательство. Ранения поверхностных сосудов останавливаются прямым давлением на рану или давящей повязкой.

В случае ранения грудной клетки с нарушением ее герметичности (во время вдоха с характерным всасывающим звуком засасывается воздух; на выдохе кровь в ране может пузыриться) необходим срочно наложить окклюзионную повязку. На рану помещается воздухонепроницаемый материал, превышающий по размеру величину раны (упаковка от перевязочного пакета или бинта, полимерная пленка). После наложения воздухонепроницаемого материала он закрепляется лейкопластырем с трех сторон, оставляя незафиксированным уголок или край внизу.

