

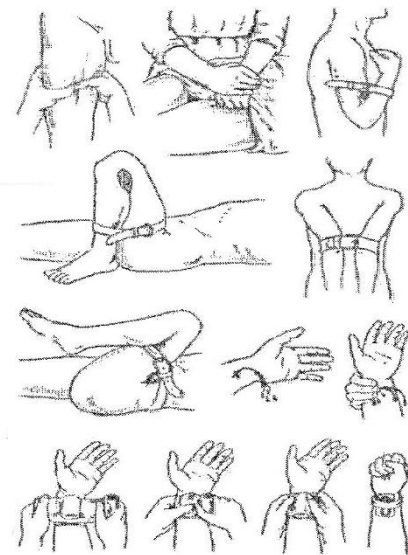
Первая помощь при кровотечениях:

Виды кровотечений:

- Артериальное (кровь ярко-красная (алая) изливается пульсирующей струей в такт с сокращением сердечной мышцы);
- Венозное (кровь темная, вишневого цвета вытекает непрерывно, равномерной струей);
- Капиллярное (кровь вытекает медленно, по каплям, и, если свертываемость е нормальная, кровотечение прекращается самостоятельно);
- Внутренние (в брюшную полость, полость груди, черепа).

Виды остановки кровотечения:

- Повязка на рану (при венозном);
- Пальцевое прижатие сосудов;
- Остановка кровотечения максимальным сгибанием в суставе конечности;
- Остановка кровотечения наложением зажимов в ране;
- Остановка кровотечения тугой тампонадой ткани;
- Путем наложения жгута.



Правила наложения повязок и жгута при кровотечениях:

Капиллярное кровотечение не представляет серьезной опасности для здоровья пострадавшего, так как потеря крови при этом небольшая. Его легко остановить наложением давящей повязки, предварительно смазав кожу вокруг раны йодом и закрыв ее несколькими слоями стерильной марли или бинта. Если под рукой нет ни бинта, ни марли, то можно воспользоваться чистым носовым платком.

Венозное кровотечение тоже лучше всего останавливать давящей повязкой. При наложении такой повязки рана туго бинтуется с помощью индивидуального перевязочного пакета. Если его нет, на кровоточащее место накладывает чистая марля или кусок стерильного бинта, поверх - неразвернутый бинт, сложенные в несколько слоев марля или чистый носовой платок, а затем туго перебинтовывается. Таким образом удастся сдавить просветы поврежденных сосудов и остановить кровотечение. Признаком

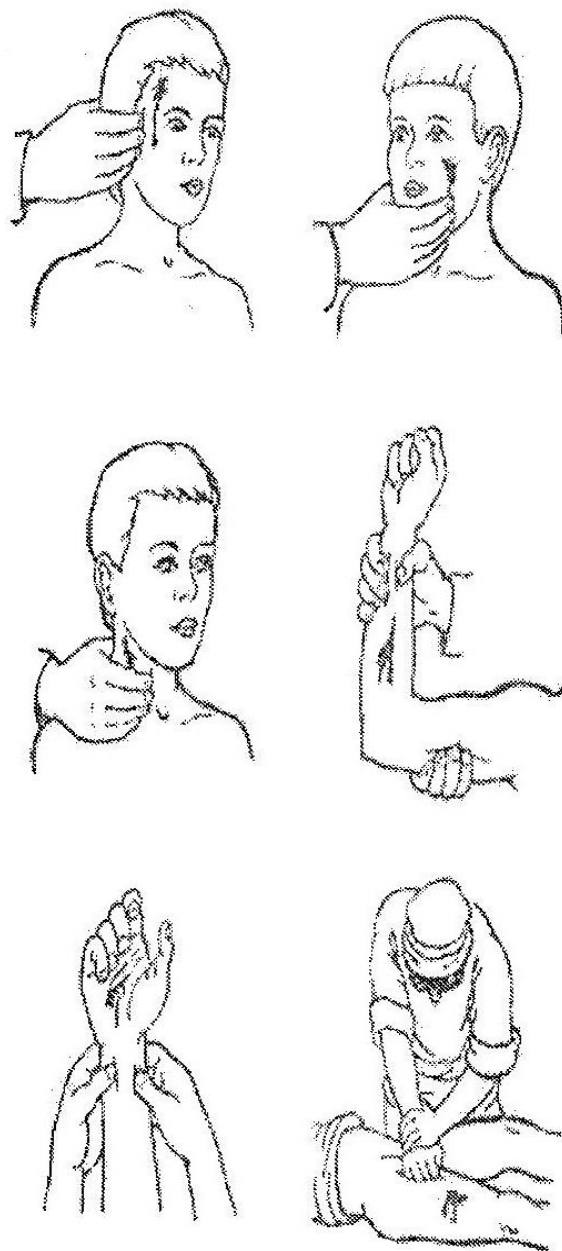
правильно наложенной повязки является прекращение кровотечения (повязка не промокает! Если повязка промокнет, то, не снимая ее, сверху наложите еще один или несколько марлевых пакетов и туго их прибинтуйте. Поврежденную конечность следует приподнять.

При артериальном кровотечении, особенно при повреждении крупных сосудов, все зависит от быстрого и грамотного оказания первой помощи. Для этого надо, прежде всего, хорошо знать места возможного прижатия артерий. Сильно надавив пальцами на мягкие ткани выше места ранения, ткани выше места ранения, артерию прижимают до тех пор, пока не будет подготовлена и наложена давящая повязка. Если поврежден крупный сосуд, следует наложить жгут.

Правила наложения жгута: конечность перед наложением жгута поднимают вверх. Жгут накладывается выше раны на расстоянии 5—7 см от ее верхнего края. Чтобы не ущемить кожу, на место наложения жгута предварительно накладывают какую-либо ткань или его накладывают поверх одежды, расправив ее складки. При правильном наложении - кровотечение останавливается, конечность бледнеет, пульс на артерии дистальнее наложения жгута исчезает.

Летом накладывают - 1,5 - 2 часа

Зимой накладывают - 45 минут - 1 час



Если транспортировка долгая в лечебное учреждение то жгут снимают, несколько минут пальцевое прижатие, а потом снова накладывают жгут.

Возле наложения жгута оставляют записку, где написано:

- 1) Время наложения жгута
- 2) Кто наложил жгут

Временно остановить кровотечение допустимо также путем фиксации конечностей в определенном положении; тем самым удастся прижать артерию. Так, при повреждении подключичной артерии максимально отводят руки за

спину и фиксируют их на уровне локтевых суставов. Максимально сгибая конечность, удастся прижать подколенную, бедренную, плечевую и локтевую артерии.

Способы остановки кровотечения путем максимального сгибания конечности могут применяться только в тех случаях, когда нет переломов. Сильное сгибание в колене останавливает кровотечение из артерий стопы и голени. Для усиления давления на сосуд используется валик из бинта, головной убор, ветошь. Сильное сгибание и приведение колена к животу сдавливают бедренную артерию; при ранении подмышечной артерии с давлением осуществляется следующим приемом: руку закладывают за спину сильно оттягивают в здоровую сторону, или обе руки, согнутые в локте, сильно отводят назад и локтевые суставы связывают за спиной.

При кровотечении из носа пострадавшего нужно усадить так, чтобы голова находилась в вертикальном положении или была слегка отклонена назад; сжать нос на 2—3 минуты; ввести в передний его отдел тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода; положить на область носа холодную примочку. Пострадавшему не рекомендуется пытаться дышать носом и сморкаться.