



**Тема**  
**«Первая помощь при  
кровотечении»**

**Кровотечение — истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки.**



**Наружное**

**кровь поступает  
во внешнюю среду**

**Внутреннее**

**кровь поступает во  
внутренние полости  
организма или полые  
органы**

# ОПАСНОСТЬ!!!

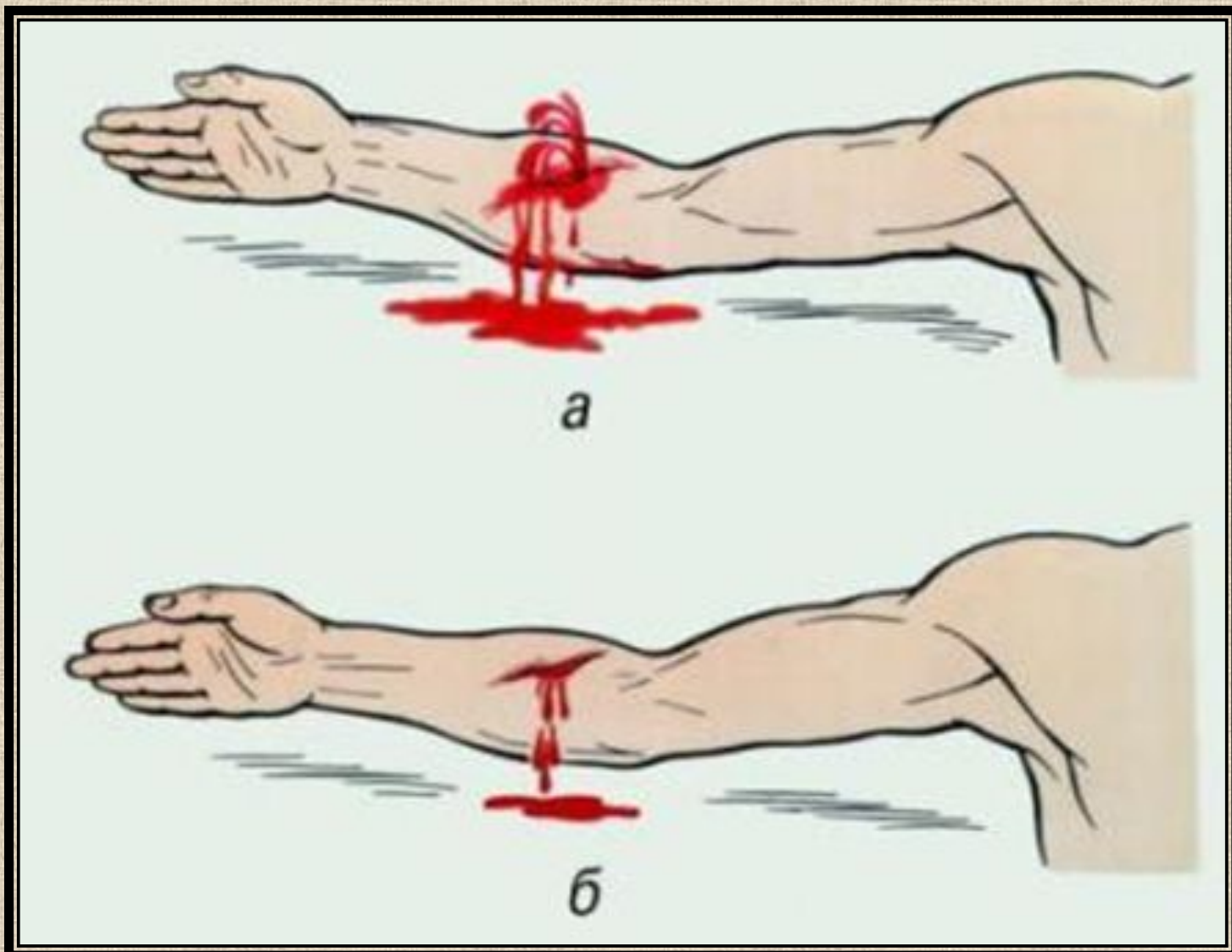
- 1. Падает количество циркулирующей крови.**
- 2. Ухудшаются сердечная деятельность и обеспечение тканей (особенно головного мозга), печени и почек кислородом.**
- 3. При обширной и длительной кровопотере развивается малокровие (анемия).**

## ***Виды кровотечений***

- 1. Капиллярное** - кровь выделяется равномерно из всей раны (как из губки).
- 2. Венозное** - вытекает равномерной струей, имеет темно-вишневую окраску (в случае повреждения крупной вены может отмечаться пульсирование струи крови в ритме дыхания).
- 3. Артериальное** - изливающаяся кровь имеет ярко-красный цвет, она бьет сильной прерывистой струей (фонтаном).

# Виды кровотечения:

а — артериальное, б — венозное.



**При оказании первой помощи необходимо соблюдать следующие правила:**

- 1. Промывать рану можно только в случае попадания в нее едких или ядовитых веществ**
- 2. В случае если в рану попал песок, ржавчина и т.п. промывать ее водой и растворами лекарственных средств нельзя**
- 3. Нельзя смазывать рану мазями или засыпать порошком — это препятствует ее заживлению;**
- 4. При загрязнении раны следует осторожно удалить грязь с кожи вокруг раны по направлению от краев раны наружу; очищенный участок перед наложением повязки смазывают настойкой иода.**

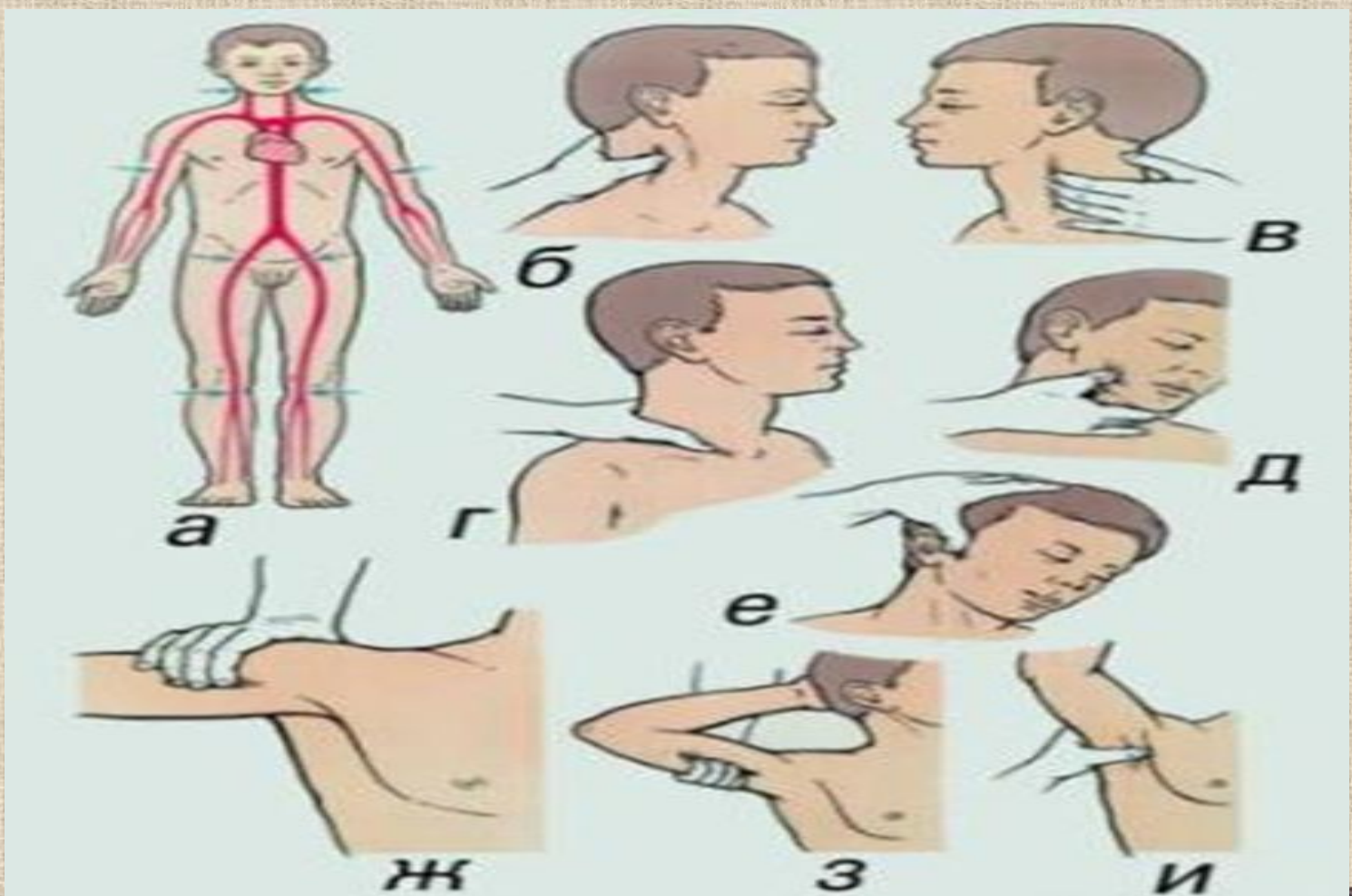
**5. Нельзя допускать попадания иода внутрь раны;**

**6. Нельзя прикасаться к ране руками, даже если они чисто вымыты; нельзя удалять из раны сгустки крови, так как это может вызвать сильное кровотечение;**

**7. Удалять из раны мелкие осколки стекла может только врач;**

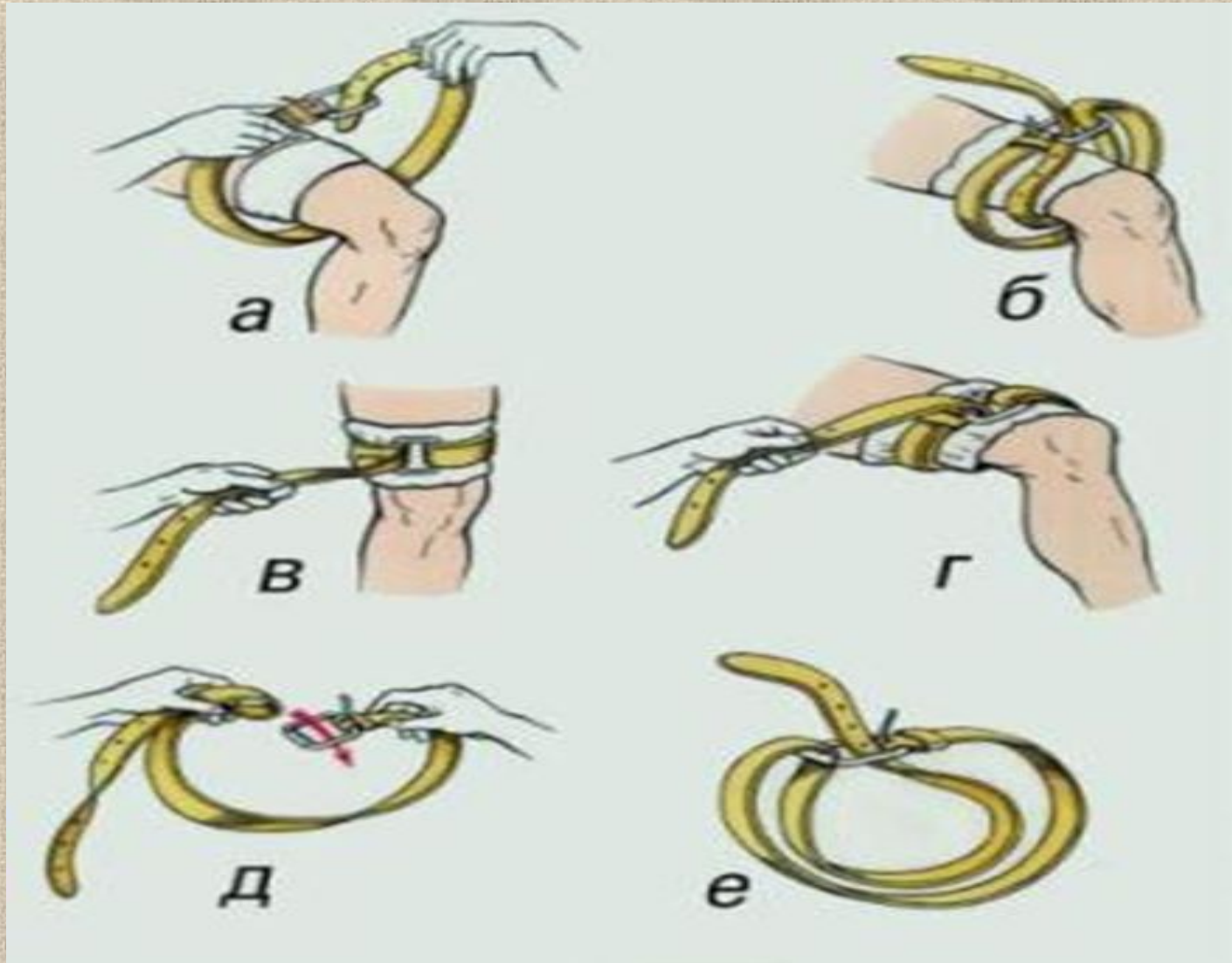
**8. После оказания первой помощи, когда кровотечение остановлено, если потеря крови оказалась значительной, пострадавшего следует срочно направить к врачу.**

Метод временной остановки (пальцевое прижатие) артериального кровотечения: а — схема расположения магистральных артерий и точек их прижатия (указаны стрелками); б, в — прижатие общей сонной артерии; г — прижатие подключичной артерии; д — прижатие наружной челюстной артерии; е — прижатие височной артерии; ж, з — прижатие плечевой артерии; и — прижатие подмышечной артерии.

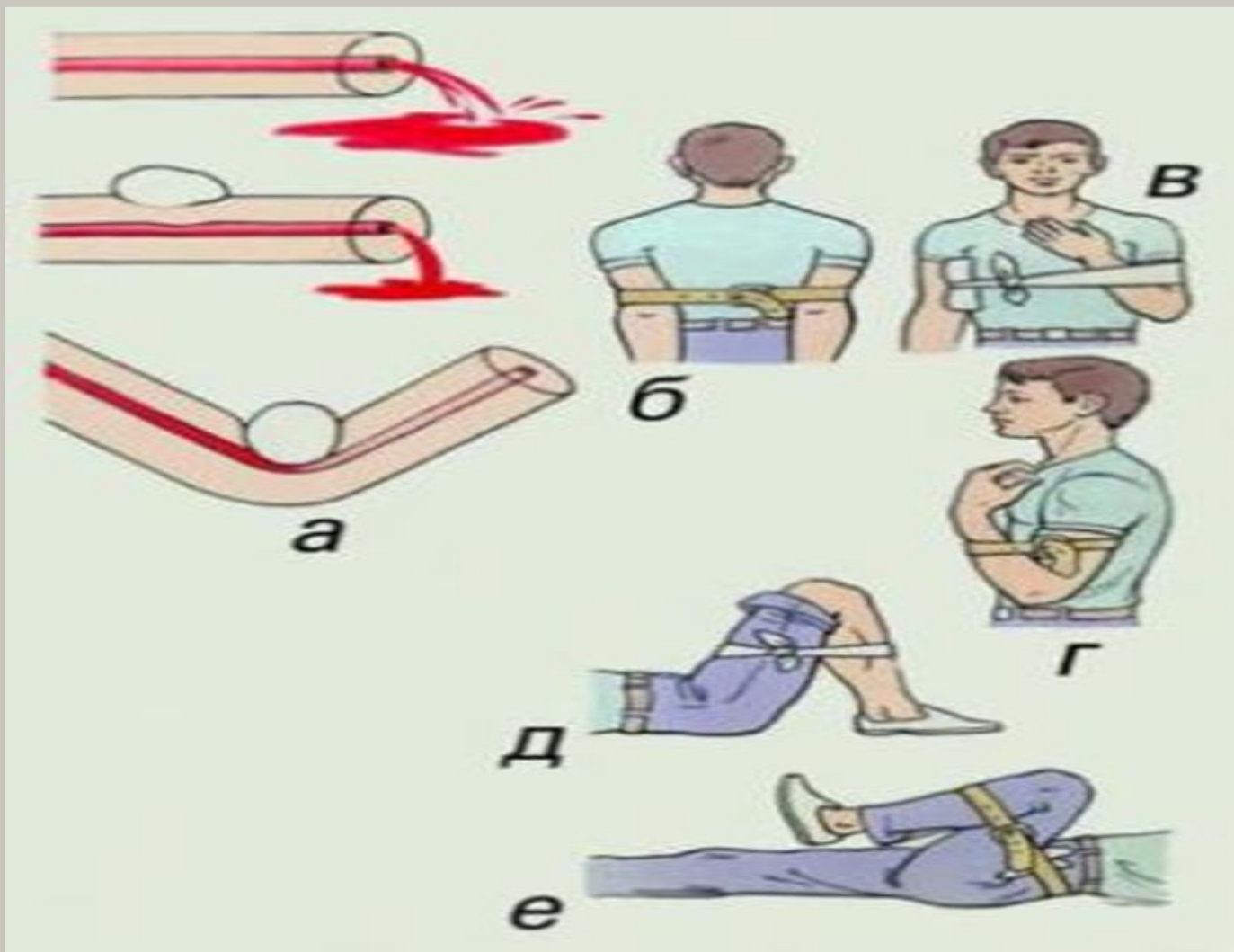




**Использование поясного ремня в качестве  
кровоостанавливающего жгута: а, б, в, г — этапы  
наложения жгута; д, е — подготовка двойной петли.**



**Методы остановки кровотечения из сосудов конечностей путем их форсированного сгибания:** а — общий механизм действия форсированного сгибания конечности (1 — кровеносный сосуд, 2 — валик, 3 — конечность); б — при ранении подключичной артерии; в — при ранении подмышечной артерии; г — при ранении плечевой и локтевой артерий; д — при ранении подколенной артерии; е — при ранении бедренной артерии



## **Внутренние скрытые кровотечения.**

**ВСК** - кровотечение в замкнутые полости тела, возникают главным образом в результате повреждения внутренних органов (печени, легкого и др.), и кровь при этом не выделяется наружу. Такое кровотечение можно заподозрить лишь по изменениям общего состояния пострадавшего и по симптомам скопления жидкости в той или иной полости. Кровотечение в брюшную полость проявляется бледностью, слабым частым пульсом, жаждой, сонливостью, потемнением в глазах, обмороком. При кровотечении в грудную полость эти симптомы сочетаются с одышкой.

При кровотечении в полость черепа на первый план выступают признаки сдавления головного мозга — головная боль, нарушение сознания, расстройства дыхания, параличи и др.

## Желудочно-кишечное кровотечение.

**Первая помощь направлена на создание условий, способствующих снижению интенсивности кровотечения вплоть до его остановки. Показаны абсолютный покой, местно применяют холод (пузырь со льдом, с холодной водой) на область предполагаемого кровотечения, можно давать проглатывать мелкие кусочки льда. Больного необходимо быстро доставить в лечебное учреждение (транспортировка на носилках).**

## Кровохарканье.

**Первая помощь** при кровотечении заключается в том, чтобы придать больному возвышенное, полусидячее положение, успокоить его, запретить двигаться и разговаривать, положить на грудь пузырь со льдом. Больной нуждается в срочной врачебной помощи для выяснения причин и лечения.

## Носовое кровотечение.

**Первая помощь.** При носовом кровотечении больного следует уложить в постель, приподняв верхнюю половину туловища, и попытаться остановить кровотечение, вводя в передний отдел носа марлю или вату, смоченную перекисью водорода, что может сделать и сам больной; на переносицу кладут платок, смоченный холодной водой; при продолжающемся кровотечении к затылку прикладывают пузырь со льдом.

Не следует запрокидывать голову больного, т.к. кровь в этом положении будет незаметно стекать по стенке глотки. После остановки кровотечения больному следует полежать и в ближайшие дни избегать резких движений, не сморкаться, не принимать горячей пищи. Если остановить кровотечение не удастся, необходимо вызвать врача.

## **ВНИМАНИЕ!!!**

- Неквалифицированно наложенный жгут сам по себе представляет серьезную опасность; к этой операции следует прибегать только в крайнем случае при очень сильных кровотечениях, которые не удастся остановить иначе. Тяжелое кровотечение может привести к смерти пострадавшего за 3—5 мин.**
- Максимальное время, в течение которого можно не снимать жгут, в теплое время года составляет 1,5—2 ч, в холодное время — 1 ч. Превышение указанного времени может привести к омертвлению обескровленной конечности.**

# Домашнее задание

1. Изучить параграф 43.
2. Подготовиться к тестированию по теме «Кровь и кровообращение».

**УДАЧИ!!!**