

Виды кровотечений и оказание первой медицинской помощи

- Презентацию урока подготовил преподаватель – организатор ОБЖ
 - Абуталипов Н.Д

Виды кровотечений и оказание первой медицинской помощи

Цели занятия:

1. Дать сведения;
 - о кровеносных сосудах;
 - видах кровотечений и их характеристики;
2. Дать практические навыки;
 - по оказанию первой медицинской помощи при кровотечениях;
 - правила наложения жгута;
 - соблюдение мер безопасности при остановке кровотечений.
3. Изучить точки пальцевого прижатия артерий.

Учебные вопросы:

1. Виды кровотечений и их характеристика.
2. Причины, вызывающие кровотечения.
3. Правила оказания первой медицинской помощи при кровотечении.
4. Точки пальцевого прижатия артерий.
5. Правила наложения жгута.
6. Меры личной безопасности при оказании помощи пострадавшему с кровотечением.

Причины, вызывающие кровотечения

Под кровотечением понимается выход крови из повреждённых кровяных сосудов. Оно может быть первичным, когда возникает сразу же после повреждения сосудов, вторичным, если появляется спустя некоторое время.

Основными причинами кровотечений являются:

повреждение кожи и других органов острым предметом

при нарушении техники безопасности

при ударе или падении

при дорожно-транспортных происшествиях

при не соблюдении правил обращения с инструментом приборами и механизмами

Виды кровотечений.

Кровотечения могут быть наружные и внутренние.

При наружном кровотечении кровь вытекает через рану кожных покровов и видимых слизистых оболочек или из полостей.

Паренхиматозное кровотечение возникает при повреждении внутренних органов: печени, селезёнки, почек, лёгких (оно всегда опасно для жизни).

Острая потеря 1 – 2 л крови, особенно при тяжёлых комбинированных поражениях, может привести к смерти.

В зависимости от характера повреждённых сосудов различают:

- капиллярное кровотечение,
- венозное кровотечение,
- артериальное кровотечение,
- паренхиматозное кровотечение.



Штатные и подручные средства для остановки кровотечения.

Штатные средства:

- Резиновый жгут широкий.
- Резиновый жгут трубчатый
- Бинты (для закрутки)

Подручные средства:

- Ремень.
- Широкая полоска материи сложенная в несколько раз.
- Шарфик.
- Полотенце.
- Носовой платок.

Запрещается использовать:

- Верёвку.
- Провод.
- Бечёвку.



Виды кровотечений и их характеристика

Капиллярное кровотечение

возникает при повреждении мелких сосудов кожи, подкожной клетчатки и мышц. При капиллярном кровотечении кровоточит вся поверхность раны.



Венозное кровотечение

характеризуется непрерывным вытеканием крови, имеющим более тёмный цвет, при этом явной струи не бывает.



Венозное кровотечение

наиболее опасно при котором за короткий срок из организма может излиться значительное количество крови. Признаками артериального кровотечения являются алая окраска крови, её вытекание пульсирующей струёй



Правила оказания первой медицинской помощи при капиллярном кровотечении.

- Промойте рану раствором антисептика или водой с мылом.
- Для очистки загрязнённых ран используйте чистую салфетку или стерильный тампон: всегда начинайте с середины раны, двигаясь к краям. Меняйте салфетку при каждом последующем действии.
- Наложите небольшую стерильную повязку.
- Помощь врача нужна только в том случае, если есть риск инфицирования раны. Не используйте спирт для промывания раны

НЕЛЬЗЯ!

- Промывать рану водой из водоемов!
- Допускать попадания прижигающих антисептических веществ на раневую поверхность!
- Засыпать рану порошками!
- Накладывать на рану мазь!
- Прикладывать вату непосредственно к раневой поверхности!
- Во время перевязки касаться поверхности раны руками!
- Делать перевязку грязными руками (по возможности протрите руки одеколоном, спиртом или водкой)!

ПМП при носовом кровотечении

- Усадить пострадавшего, наклонив туловище вперед
- Поднести к подбородку любую емкость.
- Приложить холод к переносице.
- Прижать крылья носа к носовой перегородке.
- После остановки кровотечения предложить выпить стакан холодной воды.
- Если кровотечение продолжается более 30-40 минут, вызвать «Скорую помощь»

ПМП при носовом кровотечении

- Продезинфицировать кожу вокруг раны.
- Наложить стерильную, давящую повязку.
- Дать обезболивающее
- Доставить в больницу



Правила оказания первой медицинской помощи при артериальном кровотечении.

- Прижать пальцами артерию выше кровотечения.
- Наложить жгут (Вместо жгута можно использовать любые подручные предметы (ремень, платок)
- Наложить стерильную повязку
- Дать обезболивающее
- Доставить в больницу



Остановка артериального кровотечения подручными средствами



Прижать пальцем артерию выше кровотечения



На расстоянии 3-5 см выше раны вокруг конечности наложить любую чистую и мягкую материю



Растянуть закрутку двумя руками в средней части, плотно приложить к конечности, сделать необходимое число оборотов вокруг конечности



Прикрепить к закрутке записку с указанием точного времени его наложения



Доставить пострадавшего с наложенным жгутом в медучреждение

Правила наложения жгута

Наложение жгута – основной способ временной остановки кровотечения при повреждении крупных артериальных сосудов конечностей.

- Жгут должен быть наложен выше повреждения на расстоянии примерно 5см
- Жгут накладывают на одежду или мягкую подкладку из бинта, чтобы не прищемить кожу.
- Жгут накладывают с такой силой, чтобы остановить кровотечение.
- Правильность наложения жгута контролируется отсутствием пульса на периферическом сосуде
- Время наложения жгута с указанием даты, часа и минуты отмечают в записке, которую подкладывают под ход жгута.
- Жгут на конечности следует держать не более 1 часа. В случае когда с момента его наложения прошёл 1 час, выполнить пальцевое прижатие артерии, медленно ослабить жгут на 5 – 10 мин, а затем снова наложить его немного выше предыдущего места.



Точки пальцевого прижатия артерий

- **Височную артерию** прижимают большим пальцем к височной кости впереди ушной раковины при кровотечении из ран головы.
- **Нижнечелюстную артерию** прижимают большим пальцем к углу нижней челюсти при кровотечении из ран, расположенных на лице.
- **Сонную артерию** прижимают к позвонкам на передней поверхности шеи сбоку от гортани. Затем накладывают давящую повязку, под которую на поврежденную артерию подкладывают плотный валик из бинта, салфеток или ваты.
- **Подключичную артерию** прижимают к 1-му ребру в ямке над ключицей.
- **Плечевая артерия** верхняя и внутренняя.
- **Лучевая артерия** - при повреждении артерии кисти.
- **Бедренная артерия** прижимается в паховой области к лобковой кости путём надавливания сжатым кулаком.
- **Подколенная артерия** - в области подколенной ямки.
- **Артерия тыла стопы** .

выполнив пальцевое прижатие сосуда, надо быстро наложить, где это возможно, жгут или закрутку и стерильную повязку на рану.



Меры личной безопасности при оказании помощи пострадавшему с кровотечением.

Примите следующие меры для уменьшения риска передачи заболеваний при остановке кровотечения:

- Не прикасайтесь к ране незащищёнными руками. Между вашей рукой и раной проложите марлевую салфетку или какую-нибудь чистую и сухую ткань, или используйте руку пострадавшего. В качестве защиты можно также взять целлофановую обёртку, резиновые или одноразовые перчатки, а также чистую сложенную в несколько раз материю.
- Сразу после оказания первой помощи тщательно вымойте руки с мылом, даже если вы надевали перчатки. Используйте отдельный умывальник или раковину в туалете, не мойте руки вблизи пищевых продуктов.
- Избегайте принимать пищу или пить во время оказания первой помощи или до тех пор, пока не вымоете руки.

Профилактика инфицирования раны

При повреждениях поверхностного слоя кожи следует сделать всё возможное для предотвращения попадания инфекции в организм. Наилучшей первичной защитой является промывание повреждённой области. Если кровотечение незначительно, промойте рану антисептиком или водой с мылом. В большинстве случаев мыло удаляет болезнетворные бактерии.

Ситуационная задач №1., для разбора с классом (фронтальная работа)

ДТП. Мальчик 9 лет сбит велосипедистом при переходе улицы.

При осмотре: Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, ссадины на локтях. Кожные покровы бледные. Дыхание поверхностное с частотой 44 в 1 минуту. При выслушивании легких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 140 в 1 минуту, слабого наполнения. По всей вероятности низкое артериальное давление. Живот несколько напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени. Вы оказались рядом, равнодушны, пытаетесь оказать первую помощь.

Вопросы:

1. Виды кровотечения
2. неотложные мероприятия.
3. Дальнейшая тактика

Ситуационная задач №2., для разбора с классом (фронтальная работа)

Миша ехал на велосипеде, во дворе дома, мимо мусорного бака, упал на осколки битого стекла, повредил ногу. Небольшой осколок в ране. Из раны вытекает кровь медленной темной струйкой. Друзья Миши, свидетели произошедшего осмотрели рану. Вспомнив уроки ОБЖ, решили незамедлительно помочь, действуя согласно алгоритму.

Ситуационная задач №3., для разбора с классом (фронтальная работа)

1. Обильное промокание повязки кровью свидетельствует, скорее всего, о продолжающемся артериальном кровотечении из раны бедра.

2. Первая медицинская помощь

- Наложить кровоостанавливающий жгут тот час выше повязки.
- Обезболить (дать анальгетики).
- Наложить дополнительные туры бинта на промокшую повязку.
- Под жгут записку с указанием даты и времени его наложения.
- Иммобилизация (поднятие) поврежденной конечности.
- Обильно напоить раненого.
- Накрыть раненого накидкой медицинской для профилактики общего перегревания.

3.. Вызвать скорую. Госпитализация.

Ответ к ситуационной задаче №1.

1. Носовое кровотечение (капиллярное).

Капиллярное кровотечение на локтях.

Внутрибрюшное кровотечение.

Травматический шок

2. Неотложная помощь: описание (работа в парах)

- Передняя тампонада носовых ходов.**
- Обработка вокруг ссадин локтей дезинфицирующим средством**
- Наложение стерильной повязки на рану**
- Холод на живот**

3. Вызов скорой помощи (030)

Госпитализация .

Ответ к ситуационной задаче №2.

1.венозное кровотечение.

2.совершили неотложные мероприятия:

Рану обработали принесенным из дома йодом

- Наложили давящую повязку ниже раны.
- Наложите небольшую стерильную повязку.
- Помощь врача нужна только в том случае, если есть риск инфицирования раны.

Ситуационная задач №3., для разбора с классом (фронтальная работа)

Раненый наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно промокли кровью. Температура воздуха +40оС.

Вопросы:

1. Виды кровотечения
2. неотложные мероприятия.
3. Дальнейшая тактика

проверь себя

Как остановить венозное
кровотечение?

- А- наложить давящую повязку;
- Б- наложить жгут;
- В- обработать вокруг раны спиртом и закрыть стерильной салфеткой;
- Г- продезинфицировать спиртом и обработать йодом;
- Д- посыпать солью.

Ответ: А

проверь себя

Как правильно обработать рану?

- А- продезинфицировать рану спиртом и туго завязать;
- Б- смочить йодом марлю и наложить на рану;
- В- обработать рану перекисью водорода;
- Г- смазать саму рану йодом;
- Д- посыпать солью

Ответ: В

проверь себя

Самым надежным способом остановки кровотечения в случае повреждения крупных артериальных сосудов рук и ног является:

- А- наложение давящей повязки;**
- Б- пальцевое прижатие;**
- В- максимальное сгибание конечности;**
- Г- наложение жгута;**

Ответ: Г

проверь себя

Какую информацию необходимо указать в записке, прикрепляемой к жгуту:

- А- фамилию, имя, отчество пострадавшего, время получения ранения;**
- Б- дату и точное время (часы и минуты) наложения жгута;**
- В- дату, точное время (часы и минуты) наложения жгута, а также фамилию, имя, отчество пострадавшего, фамилию, имя отчество наложившего жгут.**

Ответ: В

Заключительная часть

- Напоминаю тему и цель занятия.
- Объявляю оценки.
- Отвечаю на вопросы.
- Даю домашнее задание. (Составить кроссворд по данной теме)
- Отправляю на следующие занятия.



