

Первая медицинская помощь при кровотечении.

Автор: Кириленко Артём Леонидович

Место работы: МОУ СОШ №62

Должность: учитель физической культуры, преподаватель ОБЖ.



- **Кровотечение** - излияние (вытекание) крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенок. Кровотечения бывают травматическими, вызванными повреждением сосудов, и нетравматическими, связанными с разрушением сосудов каким-либо болезненным процессом.

По
характеру
кровотече
ния



артериаль
ное



венозное



капиллярн
ое



паренхима
тозное

По степени
повреждения



Внутреннее
кровотечение



Наружное
кровотечение

По локализации



Голова, шея



Руки, ноги



Туловище

При **артериальном** кровотечении изливающаяся кровь имеет ярко-красный цвет, бьет сильной пульсирующей струёй.

При **венозном** кровотечении кровь более темная и обильно выделяется из раны непрерывной струёй.

При **капиллярном** кровотечении кровь выделяется равномерно по всей поверхности раны (как из губки).

Паренхиматозное кровотечение наступает при повреждении внутренних органов.

Смешанное кровотечение характеризуется признаками артериального и венозного кровотечений.

- Средства оказания ПМП – асептика, антисептика специальные средства и методы.
- Способы остановки кровотечения – давление на артерию, подъем конечности, жгут, бинт, подручные средства

- Асептика и антисептика

Асептика – обеззараживание ран или предметов в операционной или в стерильной среде. Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на предотвращение попадания микроорганизмов в рану или операционное поле. Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на предотвращение попадания микроорганизмов в рану или операционное поле.

Антисептика – это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или подавление микроорганизмов на поверхности кожи, слизистых оболочек и в ране. Антисептика – это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение или подавление микроорганизмов на поверхности кожи, слизистых оболочек и в ране.

Типы ран

- Огнестрельные: сквозные, слепые, касательные
- Резаные: менее инфицированные, сильно кровоточат;
- Колотые – глубокие с вероятной инфекцией внутренних органов
- Рубленые – сопровождаются ушибом, размозжением мягких тканей;
- Ушибленные, рваные и размозженные – пропитаны кровью, омертвленная ткань.
- Укушенные – всегда инфицированы слюной.

Перевязочный материал



Салфетки
стерильные

Бинт

Повязка
стерильная
малая

Вата:
стерильная,
нестерильная,
компрессионная
(при наложении
шин)

Косыночные
повязки, повязки
по Маштафарову
(простыни,
рубашки)

Нанесение жгута: выше раны, подложить ткань, вставить записку (часы, минуты). Правильность наложения жгута контролируется отсутствием пульса на периферическом сосуде.

Лето

Зима

90-120 мин

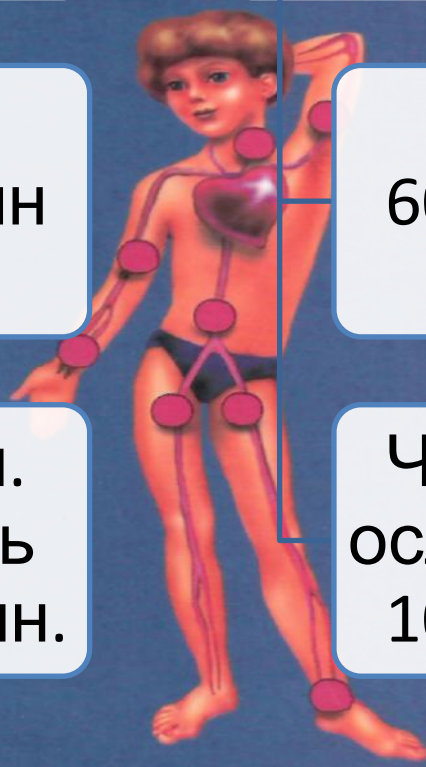
60-90 мин.

Через 2ч.
Ослабить
на 5-10 мин.

Через час
ослабить на
10-15 мин.

Записка
вкладыва
ется под
жгут с
указание
м
времени
(часы,
минуты)

Через 2ч.
жгут
следует
ослабить
на 10-15
мин



ПМП при артериальном кровотечении

- Главным способом, часто спасающим жизнь пострадавшему, является временная остановка кровотечения.
 - пальцевое прижатие артерии, нанесение жгута;
 - асептические действия;
 - нанести тугую повязку;
 - Придать возвышенное положение и обеспечить ее покой.
 - Обезболить (анальгин, шприц тубик, водка);
 - при сильной потере крови обильное сладко – соленое питье, чай.
 - вызвать врача.

ПМП при венозном кровотечении

извлечь из-под поражающего фактора

асептические действия;

придать возвышенное положение

нанести тугую повязку

обезболить, обеспечить покой, обильное питье, вызвать врача

Литература

- * 1. ОМЗ 911, В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнов, Москва Издательство АСТ-ЛТД 1997 г.
- * 2. ОМЗ и ЗОЖ А.Т. Смирнов, Б.И. Мишин, П. В. Ижевский, Москва «Просвещение» 2002 г.
- * 3. Медико-санитарная подготовка учащихся П.А. Курцев, Москва «Просвещение» 1988 г.
- * 4. Электронный учебник спасателя МЧС РФ.