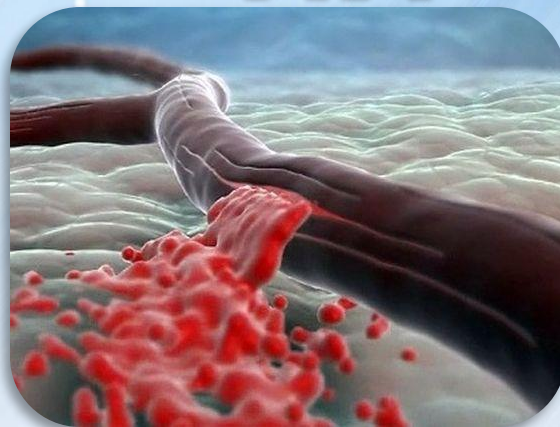
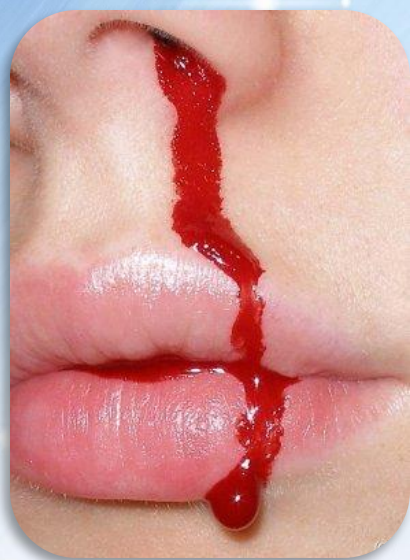


ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАЛАКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Кровотечен ия



Подготовил:
Преподаватель МДК 03.01
Накаева Е.Ю.

Балаково
2017

Цель : Познакомить с видами кровотечений и оказанием неотложной помощи

Задачи:

- 1) Изучение понятия, классификаций, видов кровотечения;
- 2) Изучение дефицита ОЦК, гиповолемического шока



Определение

Кровотечение – это выход крови за пределы сосудистого русла или сердца в окружающую среду (наружное кровотечение), в полость тела или просвет полого органа (внутреннее кровотечение).



Классификация

1) По клинической картине:

- ✓ наружные
- ✓ внутренние
- ✓ скрытые

2) По морфологической картине:

- ❖ межтканевые
- ❖ внутритканевые

3) По клиническим проявлениям:

- гематомы пульсирующие
- гематомы неппульсирующие



4) Внутрисплетные:

- брюшное (гемоперитонит)
- в сердечную сумку (гемоперикард)
- в плевральную полость (гемоторакс)
- в полость сустава (гемартроз)

5) По темпу кровотечения:

- острые
- острые
- подострые
- хронические

6) Патологическая классификация:

- Кровотечения, возникающие в стенке сосудов вследствие механических, термических поражений;
- Эрозивные, возникают в следствии разрушения стенок сосудов: патологических сосудов, пролежни, гнойные расплавление, распад опухоли;
- Диapedезные, возникают при нарушении проницаемости кровеносных сосудов

Виды

кровоточений



Артериальное кровотечение

Данное кровотечение легко распознается по пульсирующей струе ярко-красной крови, которая вытекает очень быстро. Оказание первой помощи необходимо начать с пережатия сосуда выше места повреждения. Далее накладывают жгут, который оставляют на конечности максимум на 1 час (зимой — 30 минут) у взрослых и на 20-40 минут — у детей. Если держать дольше, может наступить омертвление тканей.



Венозное кровотечение

Венозное кровотечение характеризуется тем, что из раны струится тёмная по цвету кровь. При оказании помощи на рану необходимо наложить давящую повязку.



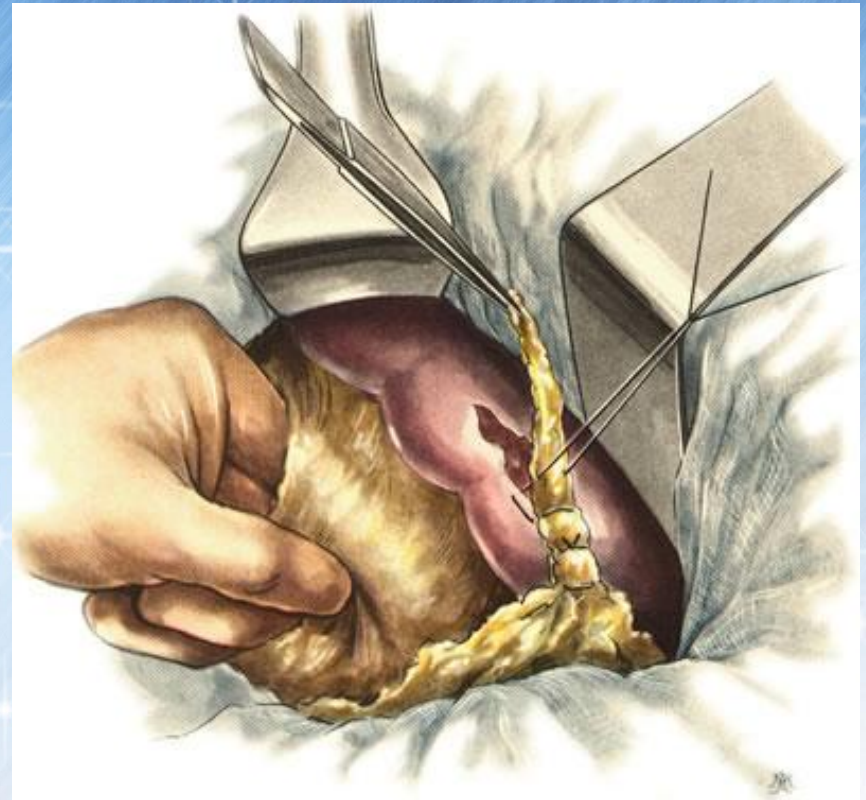
Капиллярное кровотечение

Кровотечение - поверхностное,
кровь по цвету близка к
артериальной, выглядит как
насыщенно-красная жидкость.
Кровь вытекает в небольшом
объёме, медленно. Так
называемый симптом «кровавой
росы». Остановка кровотечения
проводится с помощью тугого
бинтования.



Паренхиматозное кровотечение

Наблюдается при ранениях паренхиматозных органов (печень, поджелудочная железа, лёгкие, почки, селезенка), губчатого вещества костей и пещеристой ткани. При этом кровоточит вся раневая поверхность. Кровотечение бывает очень обильным и нередко опасным для жизни. Остановить такое кровотечение очень трудно.



Смешанное кровотоечение

Возникает при одновременном ранении артерий и вен, чаще всего при повреждении паренхиматозных органов (печень, селезёнка, почки, лёгкие), имеющих развитую сеть артериальных и венозных сосудов.



Дефицит ОЦК

Потеря не более 15% ОЦК – единственным признаком начинающегося гиповолемического шока может быть увеличение ЧСС более, чем на 20 в мин.

Потеря 20-25% ОЦК – незначительное снижение АД и учащение пульса. При этом систолическое давление не ниже 100 мм рт. ст., пульс не более 100-110 уд/мин. В лежачем положении АД может соответствовать норме

Потеря 30-40% ОЦК – снижение АД ниже 100 мм рт. ст. в положении лежа, пульс более 100 уд/мин, бледность и похолодание кожных покровов, олигурия.

Потеря более 40% ОЦК – кожные покровы холодные, бледные, отмечается мраморность кожи. АД снижено, пульс на периферических артериях отсутствует. Сознание нарушено, возможна кома.

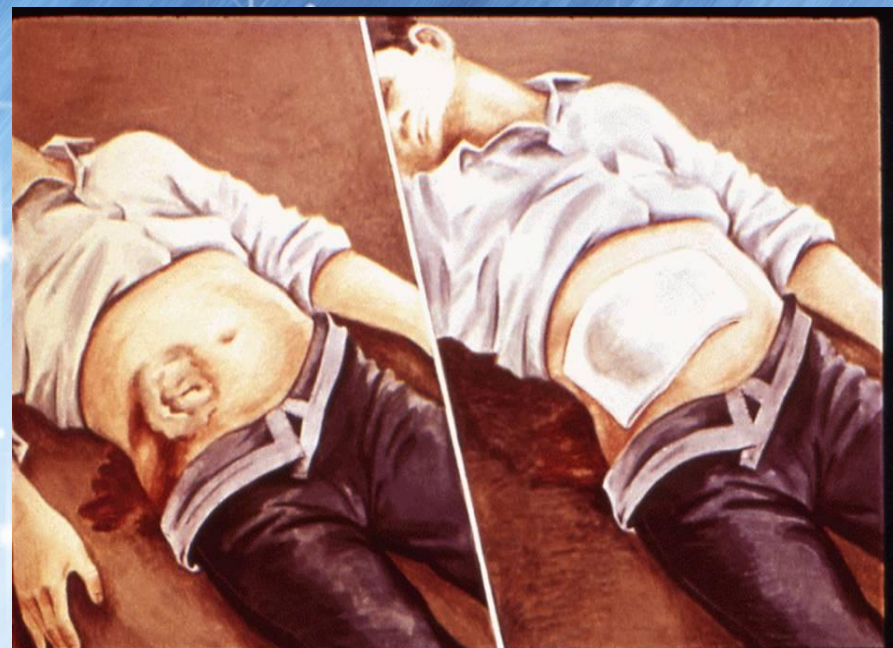
Гиповолемический шок

Гиповолемический шок – патологическое состояние, обусловленное быстрым уменьшением объема циркулирующей крови.



Клиника гиповолемического шока

- 1) Тахикардия
- 2) Артериальная гипотония;
- 3) Бледность и похолодание кожных покровов;
- 4) Тошнота;
- 5) Головокружение;
- 6) Нарушение сознания

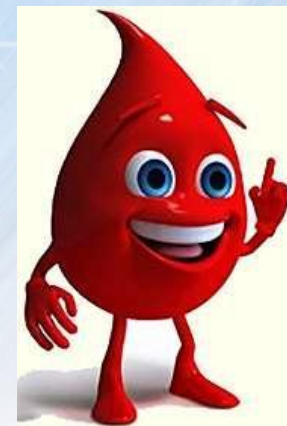


Выступающие или выпавшие из раны органы и ткани прикрывают стерильной марлей и, ни в коем случае не вправляя, прибинтовывают.

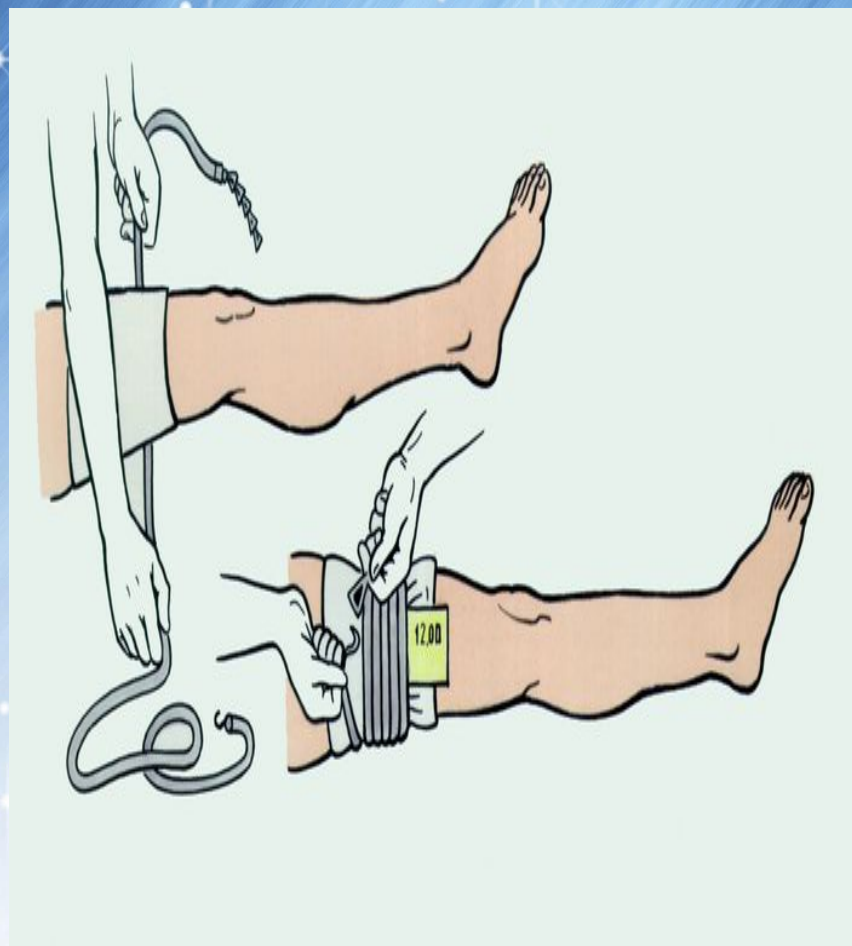
Неотложная помощь шока

- 1) Поддерживать нормальную t тела, согреть больного
- 2) Попросить занять положение лежа
- 3) Поднять ноги на 30 см выше уровня тела, чтобы улучшить приток крови к жизненно-важным органам.
- 4) Устранение причины – остановка кровотечения (наложение жгута или давящей повязки).
- 5) Трансфузионная терапия (внутривенное переливание компонентов крови): эритроцитарная масса, свежезамороженная плазма, тромбоцитарная масса.

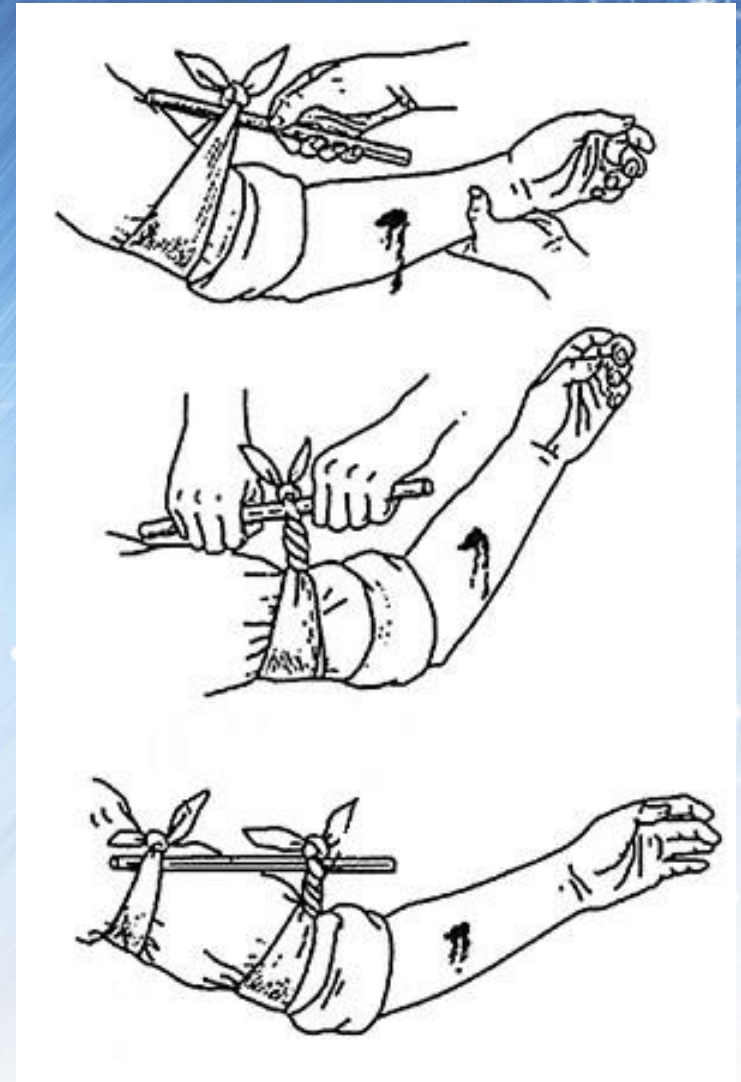
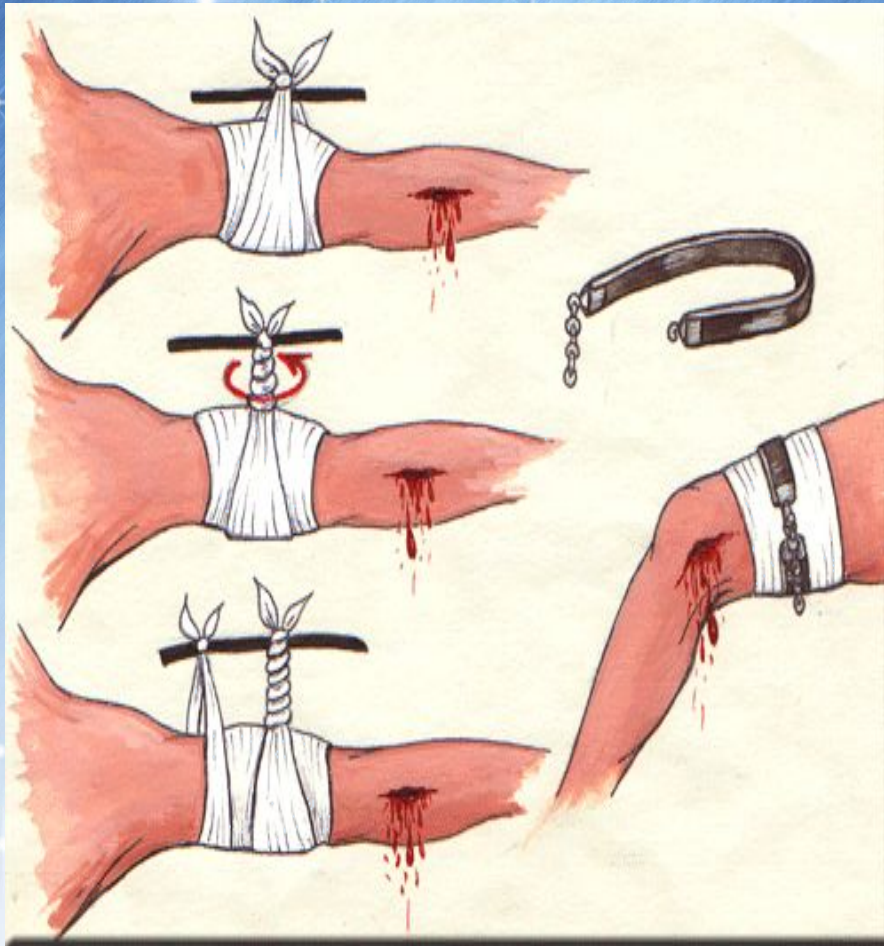
Первая помощь при кровотечениях



Наложение кровоостанавливающего жгута



Наложение жгута-закрутки



Максимальное сгибание конечности

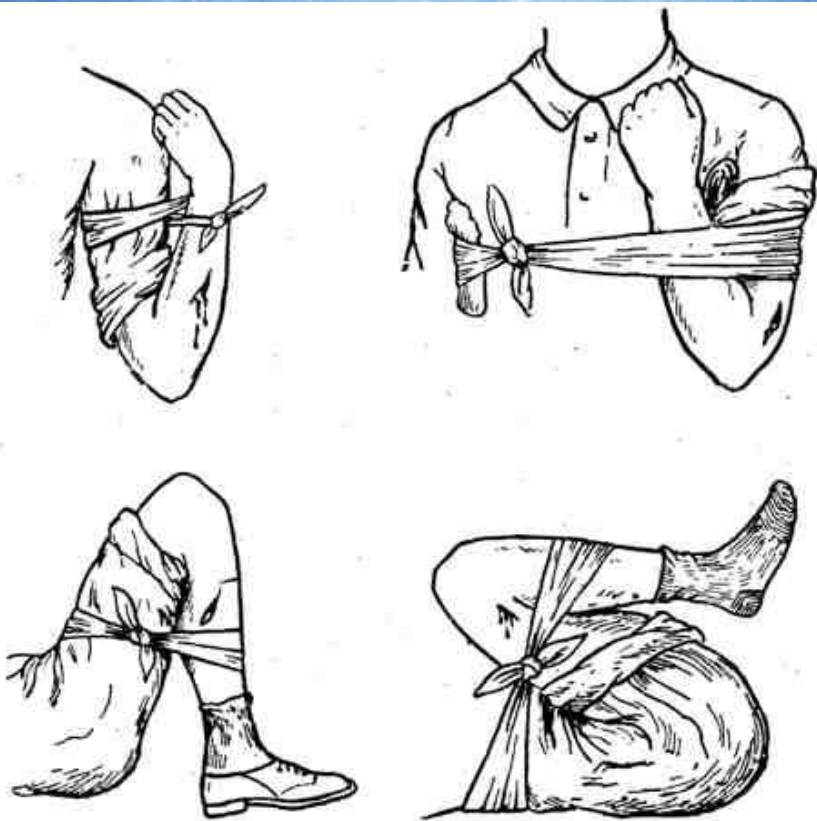
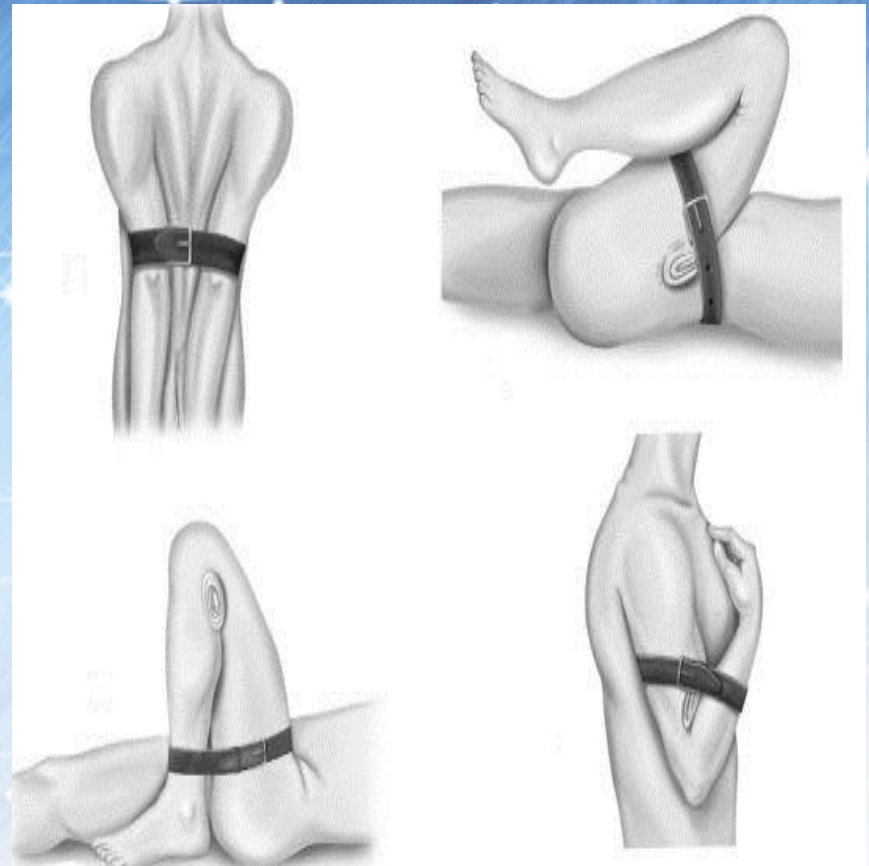
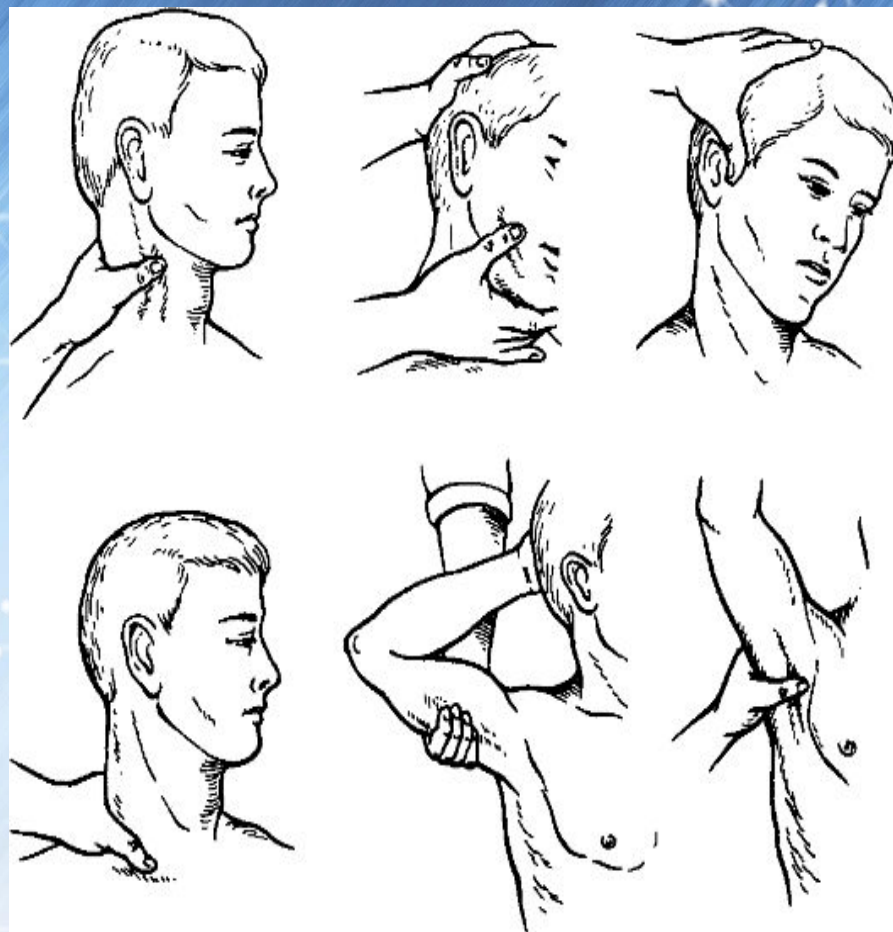
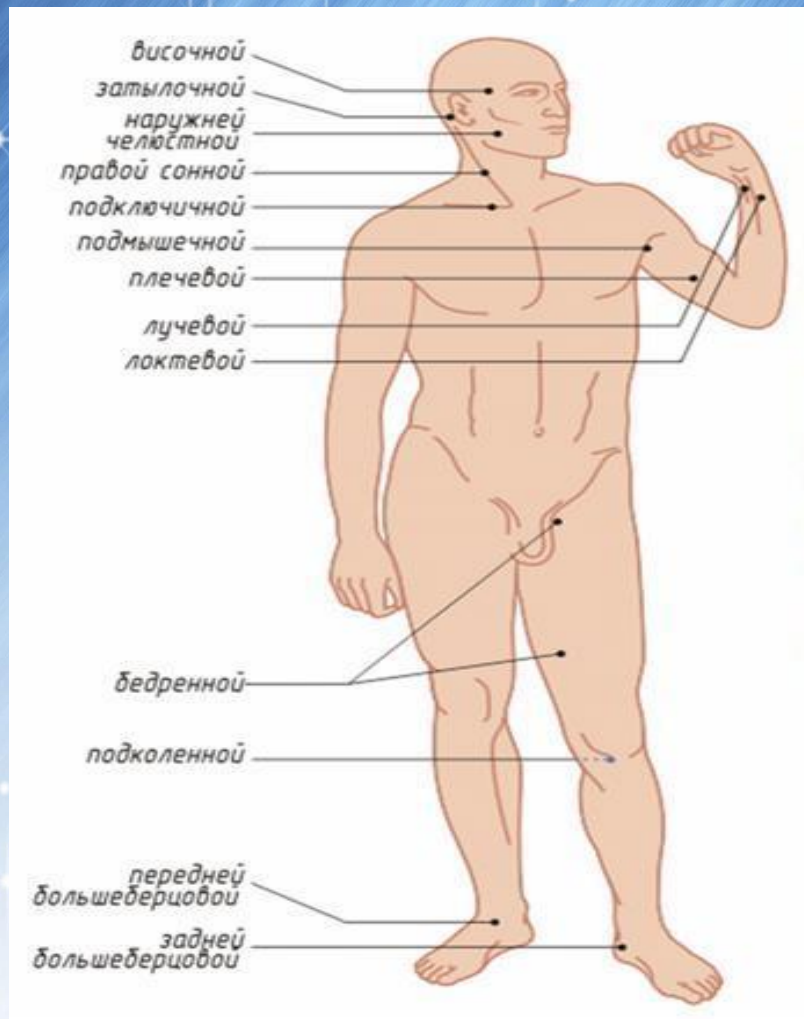


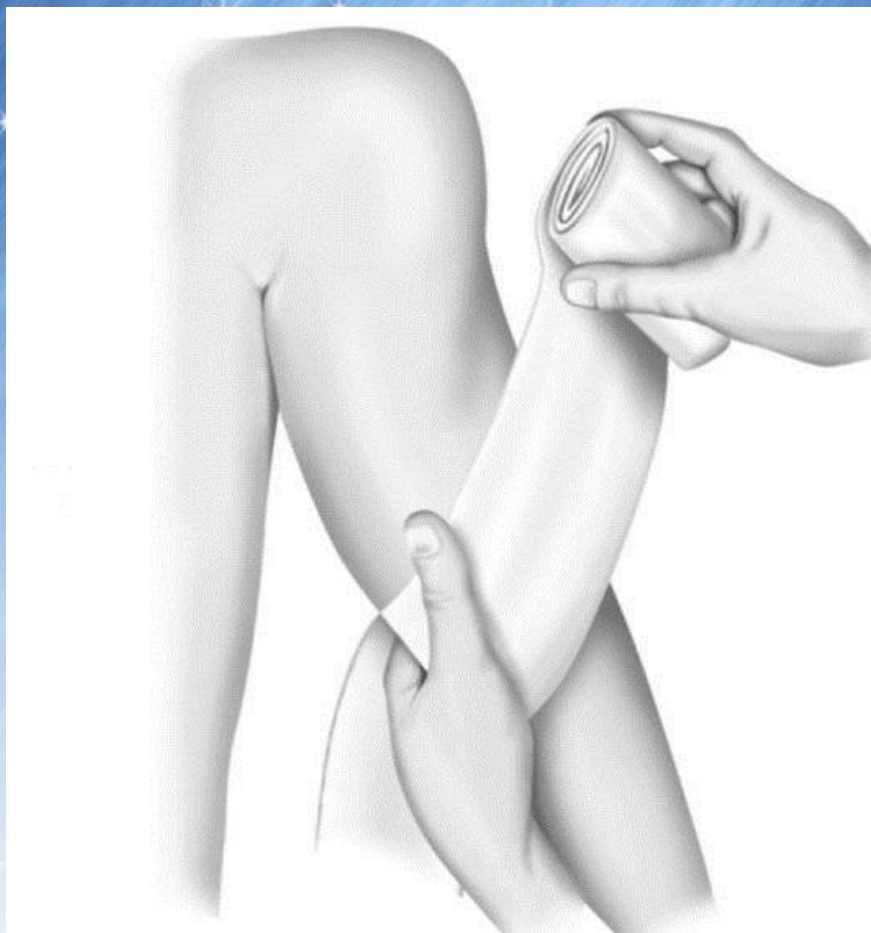
Рис. 18. Остановка кровотечения путем максимального сгибания конечности.



Пальцевое прижатие



Давящая повязка



Воздействие холодом



Список литературы

- 1) Ураков А.Л., Набоков В.А. «Способы остановки кровотечений» //Вестник хирургии им. Грекова. 2009г., т.140., №5.
- 2) Гостищев В.К. «Общая хирургия». Москва «Медицина», 2010.
- 3) Стручков В.И., Струков Ю.В. «Общая хирургия». Москва «Медицина», 2010.
- 4) <http://nmedicine.net/>
- 5) <http://sosudinfo.ru/>
- 6) <http://www.russ-med.ru/>

**Спасибо за
внимание!**