Группа АРХ-11 ОУДб 05 ОБЖ 28.04.2020. Сейфутдинова Д.И.

**Тема: Виды кровотечения. Оказание первой помощи при кровотечениях.**

**Цель**:

-познакомить с типами кровотечений и способами их остановки, уменьшения болевых ощущений и предохранения раны от возможной инфекции;

-знать правила наложения жгута и простых повязок, уметь их выполнять;

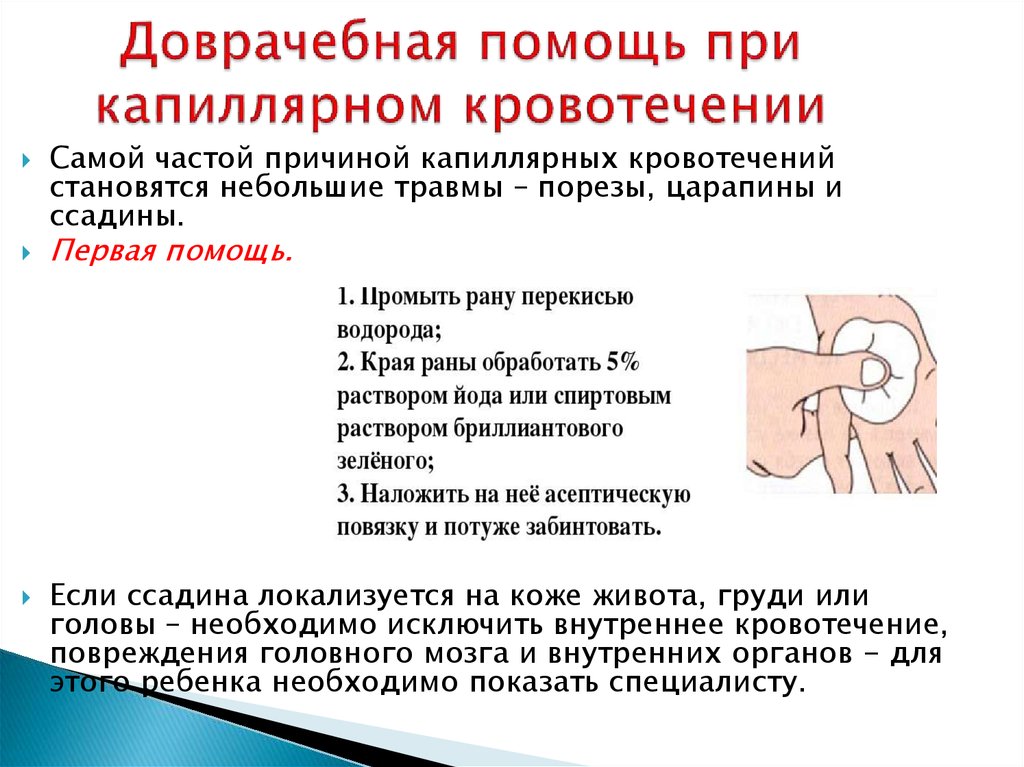
-понимать разницу между доврачебной и профессиональной помощью, знать правила ухода за раной в процессе ее заживления.

**Кровотече́ние** — выход [крови](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C) за пределы сосудистого русла или сердца в окружающую среду (наружное кровотечение), в полость тела или просвет полого органа (внутреннее кровотечение).

Любой вид кровотечения в зависимости от степени повреждения кровеносного сосуда сопровождается истечением крови из участка раны.

Выделяют виды кровотечения:

**Капиллярное** - кровь истекает из раны медленной струей, не угрожает жизни человека.

Рис.1.

**Венозное** - при таком кровотечении кровь возникает при повреждении стенок вен. Из раны такого типа медленно непрерывно вытекает кровь тёмного цвета, поскольку в сосудах вен давление ниже, чем вне организма.

Рис.2.

**Артериальное** - вид наиболее опасного кровотечения. Угрожает жизни организма человека. Признак - лужа крови вокруг пострадавшего: из раны пульсирующей струёй течёт кровь яркого алого цвета.

Рис.3.

При остановке артериального кровотечения в ходе реанимационных мероприятий следует соблюдать некоторые правила:

1. Накладка кровоостанавливающего жгута производится выше места поражённого участка только после того, как на него будет наложена чистая марлевая повязка.
2. Записка с указанием времени нанесения раны - обязательна. Необходимо всё время контролировать пульс: его быть не должно.
3. Если у пострадавшего начинает принимать окраска поражённого участка в синий цвет - срочно снимайте первичный жгут на несколько секунд. Дать крови стечь. И снова накладывайте его, предварительно закрывая место поражения.

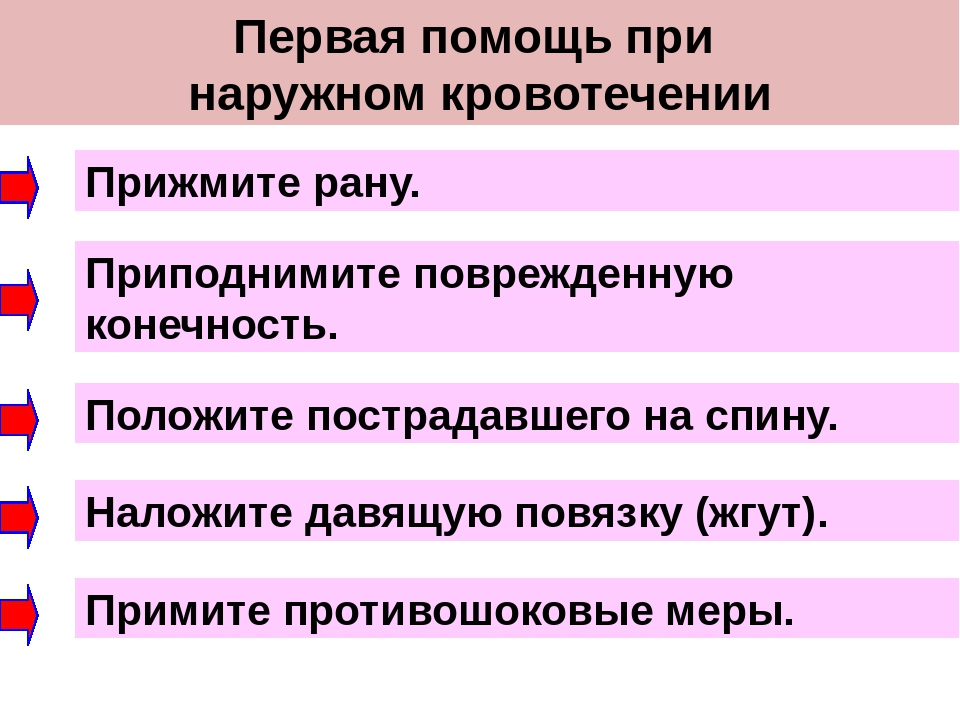
Рис.4.

Рис.5.

### По направлению тока крови

#### Наружное

**Кровотечение** называют **наружным**, если кровь изливается во внешнюю среду непосредственно из раны или через естественные отверстия тела.

Рис.6.

#### Внутреннее

При внутреннем кровотечении кровь скапливается в полостях тела, не сообщающихся с окружающей средой. Это перикардиальная, брюшные полости, полости суставов, [желудочков мозга](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B8%D0%B7%D0%BB%D0%B8%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D0%B5), межфасциальные пространства и т. д. При этом появляются следующие признаки: бледность, холодный пот, пульс учащается и слабеет. Наиболее опасный вид кровотечений.



* **Скрытое кровотечение**— кровотечение в полости организма, сообщающиеся с внешней средой — желудочное кровотечение, кровотечение из стенки кишечника, лёгочное кровотечение, кровотечение в полость мочевого пузыря и т. д. Иногда бывает так мало, что определяется только специальными методами исследования. Может быть значительным при скоплении крови в межмышечных пространствах и серозных полостях.
* **Явное кровотечение** — кровотечение, которое легко определяется при осмотре.

### По повреждённому сосуду

В зависимости от того, какой сосуд повреждён, кровотечение может быть [капиллярным](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D0%BB%D0%BB%D1%8F%D1%80), [венозным](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B5%D0%BD%D0%B0_(%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F)), [артериальным](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%8F) и паренхиматозным.

-При наружном капиллярном кровотечении, кровь выделяется равномерно из всей раны (как из губки);

-При венозном она вытекает равномерной струйкой, имеет тёмно-вишневую окраску (в случае повреждения крупной вены может отмечаться пульсирование струи крови в ритме дыхания).

-При артериальном: изливающаяся кровь имеет ярко-красный цвет, она бьёт сильной пульсирующей струёй (фонтаном), выбросы крови соответствуют ритму сердечных сокращений.

-Смешанное **кровотечение** имеет признаки как артериального, так и венозного.

-Капиллярное

Кровотечение поверхностное, кровь по цвету близка к артериальной, выглядит как насыщенно-красная жидкость. Кровь вытекает в небольшом объёме, медленно. Остановка кровотечения проводится с помощью тугого бинтования. При адекватной свертывающей способности крови свертывание проходит самостоятельно без медицинской помощи.

-Венозное

Венозное кровотечение характеризуется тем, что из раны постоянным потоком струится тёмная по цвету венозная [кровь](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C) (либо ярко-алая если повреждена легочная вена). Сгустки крови, возникающие при повреждении, могут смываться потоком крови, поэтому возможна кровопотеря. При оказании помощи на рану необходимо наложить давящую марлевую повязку. Жгут применяется только в крайнем случае, если не получается остановить кровь давящей повязкой.

-Артериальное

Артериальное кровотечение легко распознается по пульсирующей струе ярко-алой (темно-красной при повреждении легочной артерии) крови, которая вытекает очень быстро, возможно даже фонтанирует. Оказание первой помощи необходимо начать с пережатия сосуда выше места повреждения (ближе к телу). Далее накладывается жгут, который необходимо ослаблять каждый 1 час (зимой — 30 минут) у взрослых и на 20-40 минут — у детей, оставляя записку о времени наложения жгута. При полной остановке кровяного тока на продолжительное время (более 2 часов), может развиться некроз тканей.

-Паренхиматозное

Наблюдается при ранениях паренхиматозных органов ([печень](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C), [поджелудочная железа](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B0), [лёгкие](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D1%91%D0%B3%D0%BA%D0%B8%D0%B5), [почки](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%87%D0%BA%D0%B0_(%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F)), селезёнка), губчатого вещества костей и пещеристой ткани. При этом кровоточит вся раненая[[4]](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5#cite_note-4) поверхность. В паренхиматозных органах и пещеристой ткани перерезанные сосуды не сокращаются, не уходят в глубину ткани и не сдавливаются самой тканью. Кровотечение бывает очень обильным и нередко опасным для жизни. Остановить такое кровотечение очень трудно.

-Смешанное кровотечение

Возникает при одновременном ранении артерий и вен, чаще всего при повреждении паренхиматозных органов (печень, [селезёнка](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%91%D0%BD%D0%BA%D0%B0), почки, лёгкие), имеющих развитую сеть артериальных и венозных сосудов, а также при глубоких проникающих ранениях грудной и/или брюшной полости.

### По происхождению

* Травматическое

Травматическое кровотечение возникает в результате травмирующего воздействия на органы и ткани, превышающего их прочностные характеристики. При травматическом кровотечении под действием внешних факторов развивается острое нарушение структуры сосудистой сети в месте поражения.

* Патологическое

Патологическое кровотечение является следствием патофизиологических процессов, протекающих в организме больного. Причиной его может являться нарушение работы любого из компонентов сердечно сосудистой и свертывающей системы крови. Данный вид кровотечений развивается при минимальном провоцирующем воздействии или же вовсе без него.

### По степени тяжести

-Лёгкое

-Среднее

-Тяжёлое

-Массивное

-Смертельное

-Абсолютно смертельное

### По времени

* Первичное — кровотечение возникает непосредственно после повреждения сосудов (капилляров) .
* Вторичное раннее — кровотечение в первые 72 часа после травмы сосудов за счет отторжения тромба, при повышении АД.
* Вторичное позднее — кровотечение спустя 72 часа (3 суток) после повреждения сосуда за счет гнойного расплавления тканей и стенок сосуда.

### Последствия

В результате любого **кровотечения** снижается количество циркулирующей крови, ухудшаются сердечная деятельность и обеспечение тканей (особенно [головного мозга](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9_%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3)), [печени](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C) и [почек](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%87%D0%BA%D0%B0_(%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%8F)) кислородом. При обширной и длительной кровопотере развивается малокровие ([анемия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F)). Очень опасна кровопотеря у детей и лиц пожилого возраста, организм которых плохо приспосабливается к быстро уменьшающемуся объёму циркулирующей крови. Большое значение имеет то, из сосуда какого калибра истекает кровь. Так, при повреждении мелких сосудов образующиеся кровяные сгустки ([тромбы](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B1)) закрывают их просвет, и **кровотечение** останавливается самостоятельно. Если же нарушена целость крупного сосуда, например артерии, то кровь бьёт струёй, истекает быстро, что может привести к смертельному исходу буквально за три минуты. Хотя при очень тяжёлых травмах, например, отрыве конечности, **кровотечение** может быть небольшим, так как возникает **спазм сосудов**.

### Способы остановки

#### Временные способы остановки

Способы временной остановки зависят от типа кровотечения:

* Капиллярное:
  + Слабые капиллярные кровотечения останавливаются сами без посторонней помощи.
  + Сильные достаточно перебинтовать.
  + При этом рану следует дезинфицировать.
* Венозное:
  + Основным способом остановки кровотечения является сильное давление на рану руками: правило 3Д «Давим-Десять-Десять» — давить на рану двумя руками (десять пальцев) в течение 10 минут. При несильных кровотечениях достаточно пальцевого прижатия раны до 10 минут.
* Артериальное:
  + Жгут является средством остановки **только артериальных** кровотечений. Сразу же жгут накладывается только при ампутациях и разрушениях конечностей, при фонтанирующем кровотечении, либо при нахождении пострадавшего в зоне непосредственной опасности. В большинстве (70-80 %) остальных случаев кровотечение можно остановить с помощью местного гемостатического средства и сильного постоянного прижатия раны руками (10 минут при отсутствии местного гемостатического средства, 3 минуты — с использованием местного гемостатического средства). При наложении жгута время наложения пишут на лбу пострадавшего в формате ЧЧ:ММ — записки из-под жгута теряются при транспортировке (особенно в боевых и экстремальных условиях). Неправильное наложение жгута, использование веревок, узких полос ткани и проволоки в 50 % приводит к ампутации конечностей. Чем шире жгут — тем легче остановить кровотечение. Жгут может быть наложен на время до часа летом и полу часа зимой. Раннее ослабление жгута непрофессионалом может привести к возобновлению кровотечения и смерти от кровопотери.
* В случае нахождения пострадавшего с любым сильным кровотечением в зоне непосредственной опасности (например, при нахождении раненого под обстрелом), применяется жгут вне зависимости от типа кровотечения. После эвакуации пострадавшего в относительно безопасную зону, определяется тип кровотечения и если артерии не повреждены, жгут снимается и дальше помощь оказывается по алгоритму для венозного кровотечения.
* Внутренние:
  + Первая помощь заключается в как можно скорейшем доставлении пострадавшего в медучреждение.
* Заблуждением является использование льда и холода при массивных кровотечениях: кровь быстрее сворачивается при повышенных температурах. Поэтому пострадавшего и рану нужно согревать, а не охлаждать. Для согревания пострадавшего при транспортировке или ожидании помощи можно использовать отражающее одеяло спасателя.

**Общими признаками для любого вида внутреннего кровотечения являются:**

* Бледная кожа;
* Головокружение, а в редких случаях потеря сознания;
* Озноб;
* Падение артериального давления и учащение пульса;
* Ослабленное или затрудненное дыхание.

Домашнее задание:

Отвечать на вопросы:

1.Что такое Кровотече́ние?

2.Назовите виды кровотечения.

3.Охарактеризуйте каждый вид кровотечения по направлению тока крови. 4.Охарактеризуйте каждый вид кровотечения по поврежденному сосуду.

5.Охарактеризуйте каждый вид кровотечения по происхождению и по времени.

6.Напишите способы остановки кровотечений.

7. Назовитеобщие  признаки для любого вида внутреннего кровотечения.

8.Перенисетие в тетрадь рисунки 5 и 6.

Обратная связь: ВК Дания Сейфутдинова Сообщество «ОГБПОУ УСК»