

ОБУЧАЮЩИЙ ИНТЕНСИВ ПО ОКАЗАНИЮ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТАРАДАВШИМ

#PROПомощь

Занятие 2. Виды кровотечений. Остановка
кровотечений табельными и подручными
средствами.

Почему ЭТО ВАЖНО?

National Stop The Bleed Day

March 31, 2018

www.stopthebleedday.org



More than 30,000 lives
could be saved each year
with effective bleeding control.



Кровотечение



ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КРОВЬ ИЗ СОСУДОВ ИЗЛИВАЕТСЯ ВО ВНЕШНЮЮ СРЕДУ ЛИБО ВО ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ, ТКАНИ И ЕСТЕСТВЕННЫЕ ПОЛОСТИ ТЕЛА.

Является состоянием, при котором необходима неотложная медицинская помощь!

Кровотечение

НАРУЖНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Есть видимый источник в виде раны, открытого перелома либо размозженных мягких тканей.

ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

В одну из естественных полостей тела, сообщающуюся с внешней средой: мочевой пузырь, легкое, желудок, кишечник.

Артериальное кровотечение



КРОВЬ
ЯРКО-АЛАЯ

КРОВЬ
ВЫПЛЁСКИВАЕТСЯ
ФОНТАНОМ

ПУЛЬСАЦИЯ
СОВПАДАЕТ С
ЧАСТОТОЙ
ПУЛЬСА

ОТЛИЧАЕТСЯ
ВЫСОКОЙ
СКОРОСТЬЮ
КРОВОПОТЕРИ

Венозное кровотечение



КРОВЬ
ТЕМНАЯ, С
ВИШНЕВЫМ
ОТТЕНКОМ

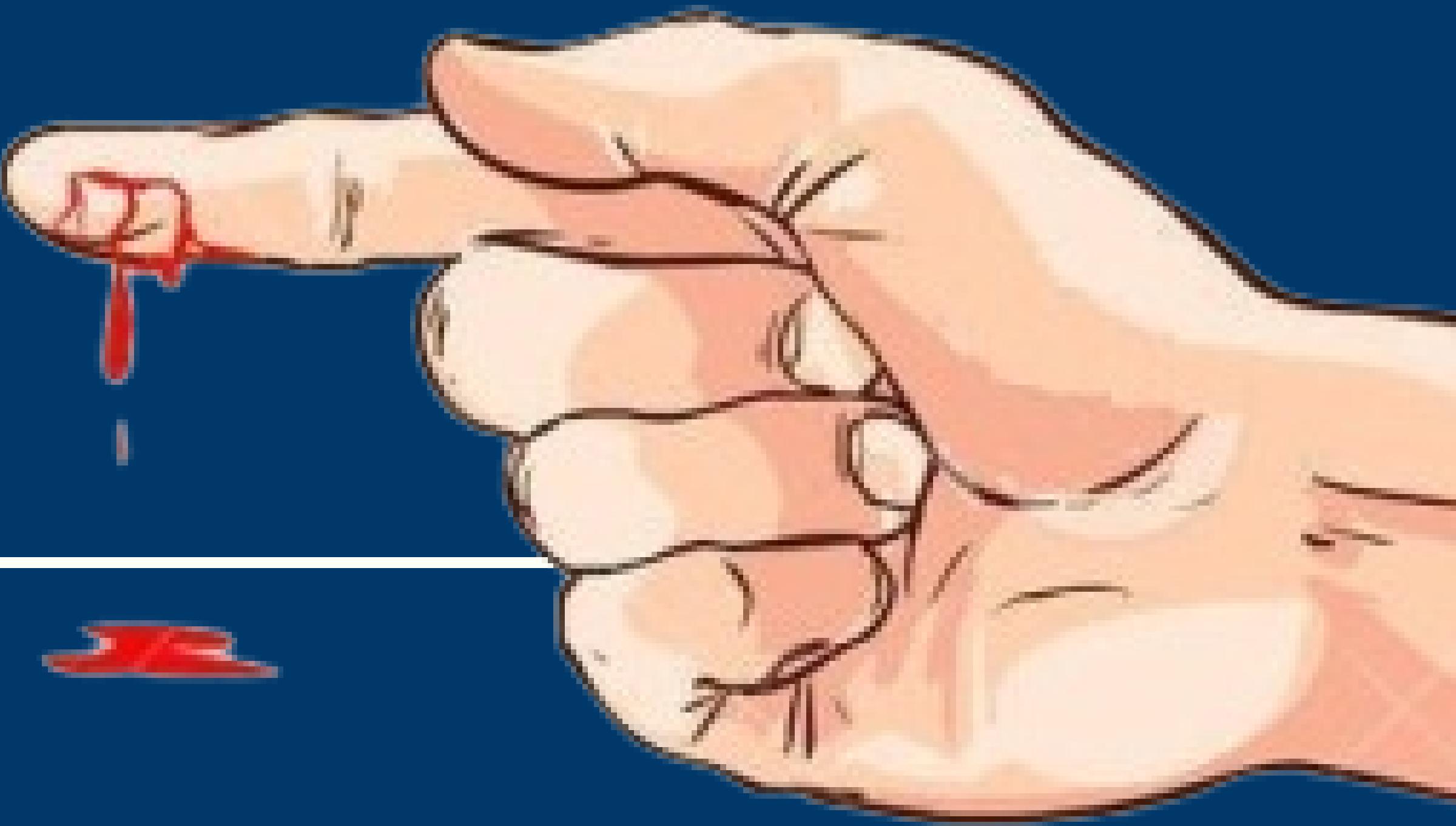
КРОВЬ ТЕЧЕТ
РОВНОЙ СТРУЕЙ

ПУЛЬСАЦИЯ
ОБЫЧНО
ОТСУТСТВУЕТ

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ
КРУПНЫХ ВЕНОЗНЫХ
СТВОЛОВ МОЖЕТ
НАБЛЮДАТЬСЯ
ПУЛЬСИРОВАНИЕ В РИТМЕ
ДЫХАНИЯ

Капиллярное кровотечение

КРОВЬ
ВЫДЕЛЯЕТСЯ
ОТДЕЛЬНЫМИ
КАПЛЯМИ





Остановка венозного кровотечения

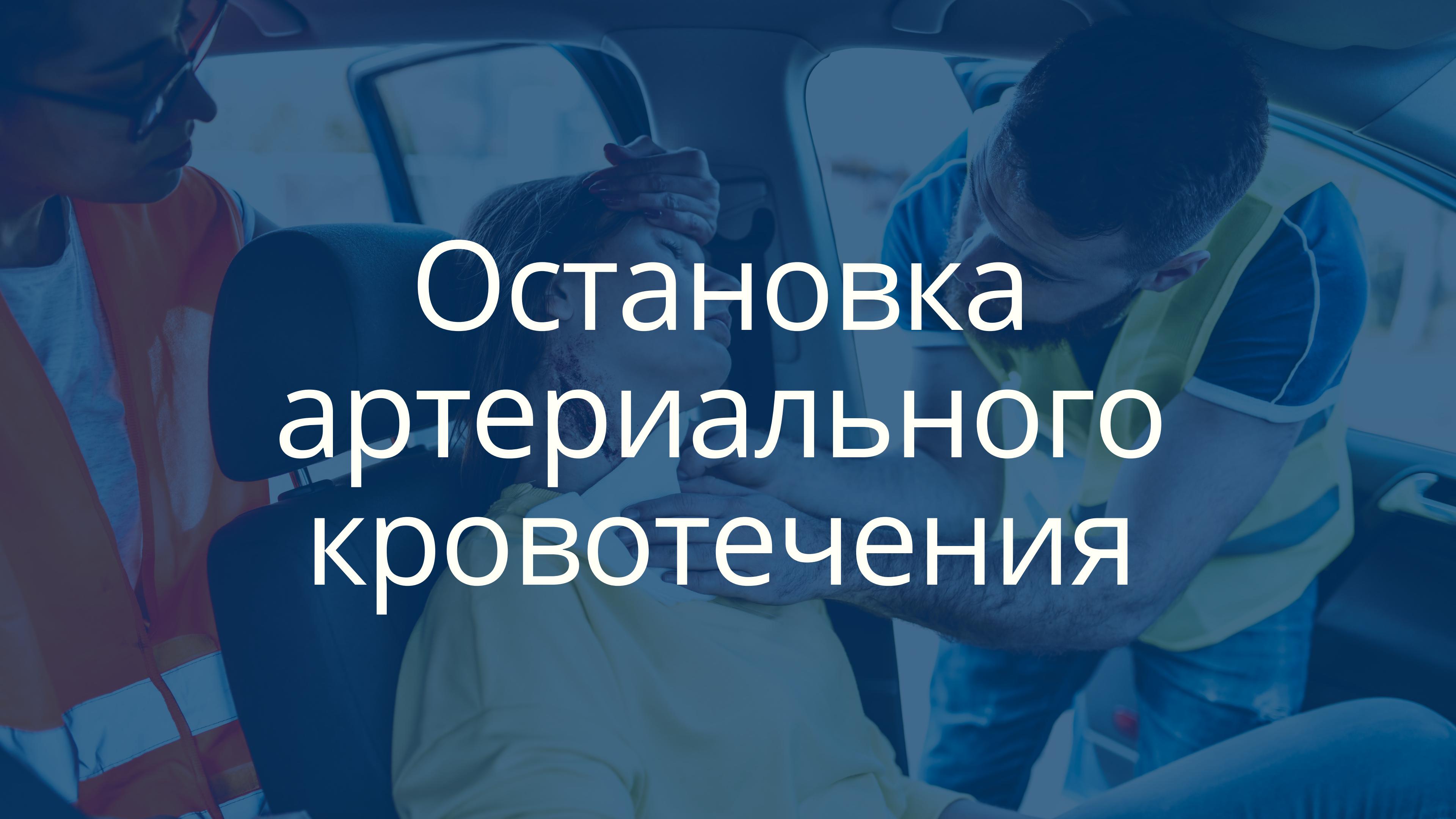
Остановка венозного кровотечения

ДАВЯЩАЯ
ПОВЯЗКА



ПРИДАНИЕ
ВОЗВЫШЕННОГО
ПОЛОЖЕНИЯ





Остановка артериального кровотечения

Остановка артериального кровотечения

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ



височной



челюстной



сонной



подключичной



брюшной аорты



бедренной



подмышечной



плечевой



лучевой



локтевой



тыла стопы



большеберцовой



подколенной

При кровотечении из височной артерии, последнюю прижимают двумя-тремя пальцами на уровне ушной раковины, впереди от нее на расстоянии 1—2см.

При артериальных кровотечениях из нижней половины лица производится прижатие большим пальцем наружно-челюстной артерии в точке, расположенной между подбородком и углом нижней челюсти, несколько ближе к последнему.

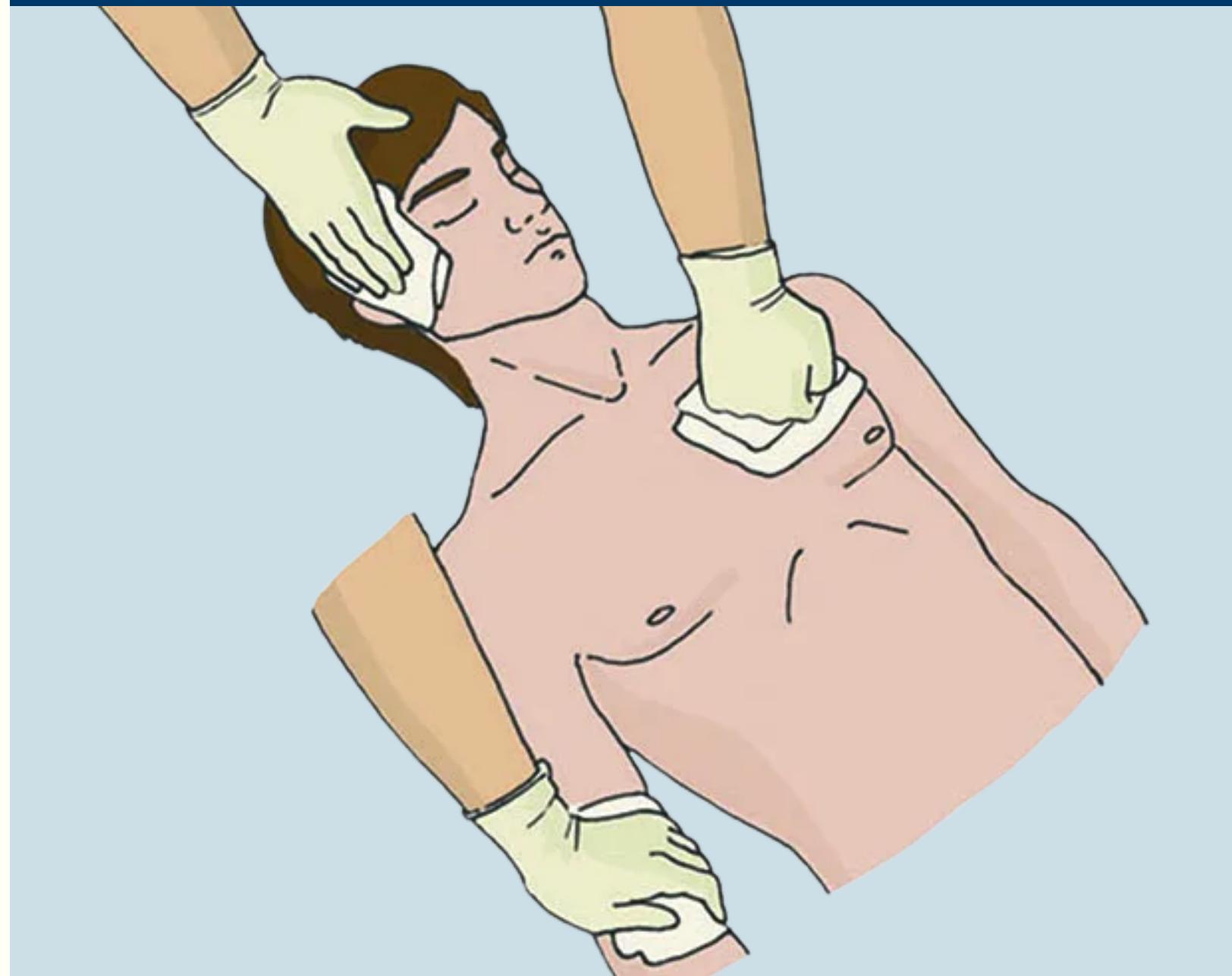
Для того чтобы остановить артериальное кровотечение при высоких ранениях плеча, подмышечную артерию прижимают к головке плечевой кости. Для этого следует положить одну руку на плечевой сустав пострадавшего и, удерживая сустав в неподвижном состоянии, четырьмя пальцами другой руки с силой надавить на подмышечную впадину раненого по линии, ближе к передней границе впадины (линия передней границы роста волос подмышечной впадины, по Н. И. Пирогову). При ранениях плеча, предплечья и кисти для остановки артериального кровотечения производится пальцевое прижатие плечевой артерии. Для этого человек, встав лицом к раненому, обхватывает своей рукой его плечо таким образом, чтобы большой палец располагался у внутреннего края двуглавой мышцы плеча. При надавливании большим пальцем в таком положении плечевая артерия неизбежно окажется прижатой к плечевой кости. Если оказывающий помощь находится позади пострадавшего, то он кладет четыре пальца руки на внутренний край двуглавой мышцы плеча, а большим пальцем обхватывает заднюю и наружную поверхность плеча; при этом прижатие артерии производится давлением четырех пальцев.

При артериальном кровотечении из сосудов нижней конечности пальцевое прижатие бедренной артерии производится в паховой области к костям таза. С этой целью сандрудинница должна надавить большими пальцами обеих рук на паховую область пострадавшего, несколько ближе к внутреннему краю, где ясно прощупывается пульсация бедренной артерии.

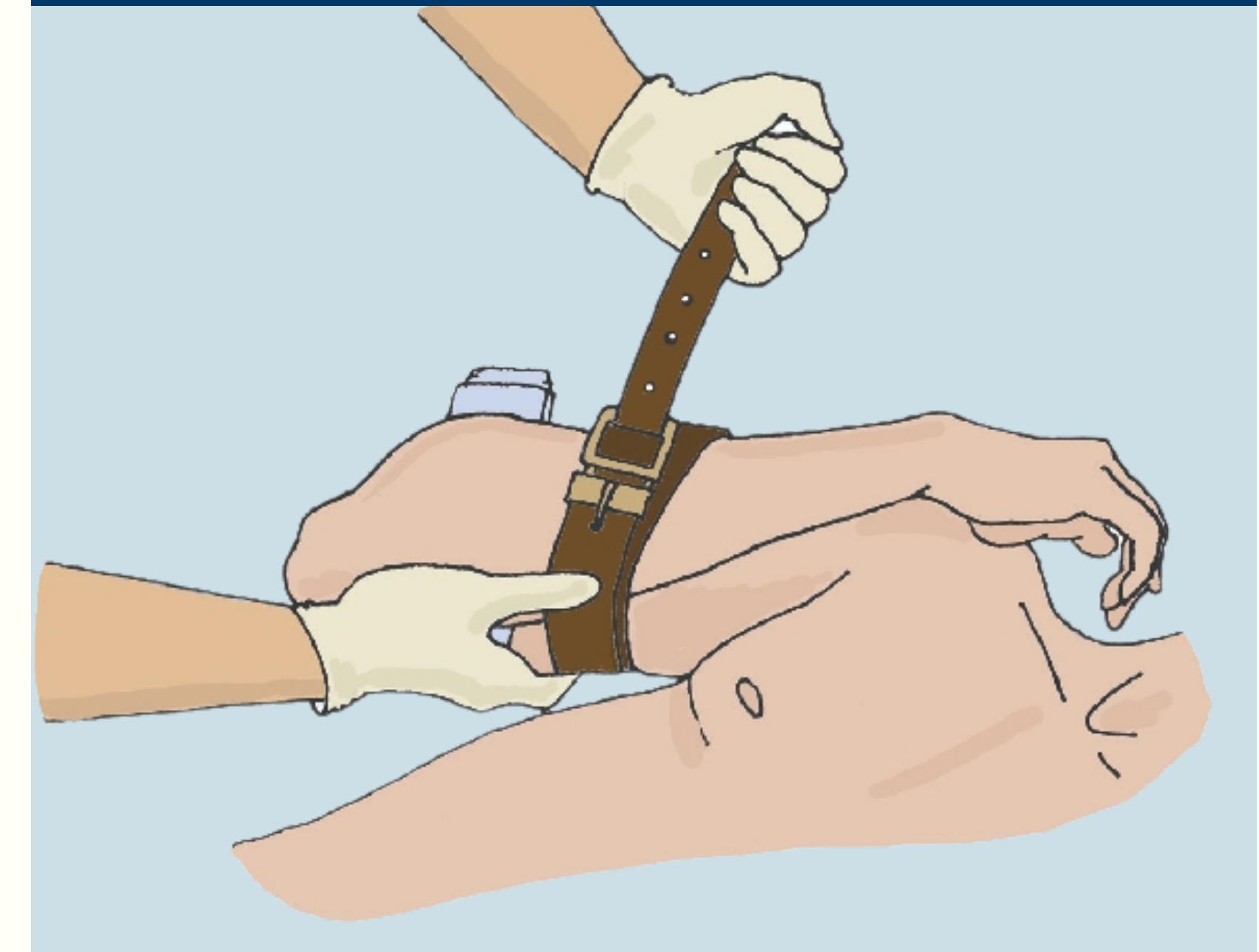
Прижатие бедренной артерии требует значительной силы, поэтому его рекомендуется производить также четырьмя вместе сложенными пальцами одной руки при надавливании на них другой рукой.

Остановка артериального кровотечения

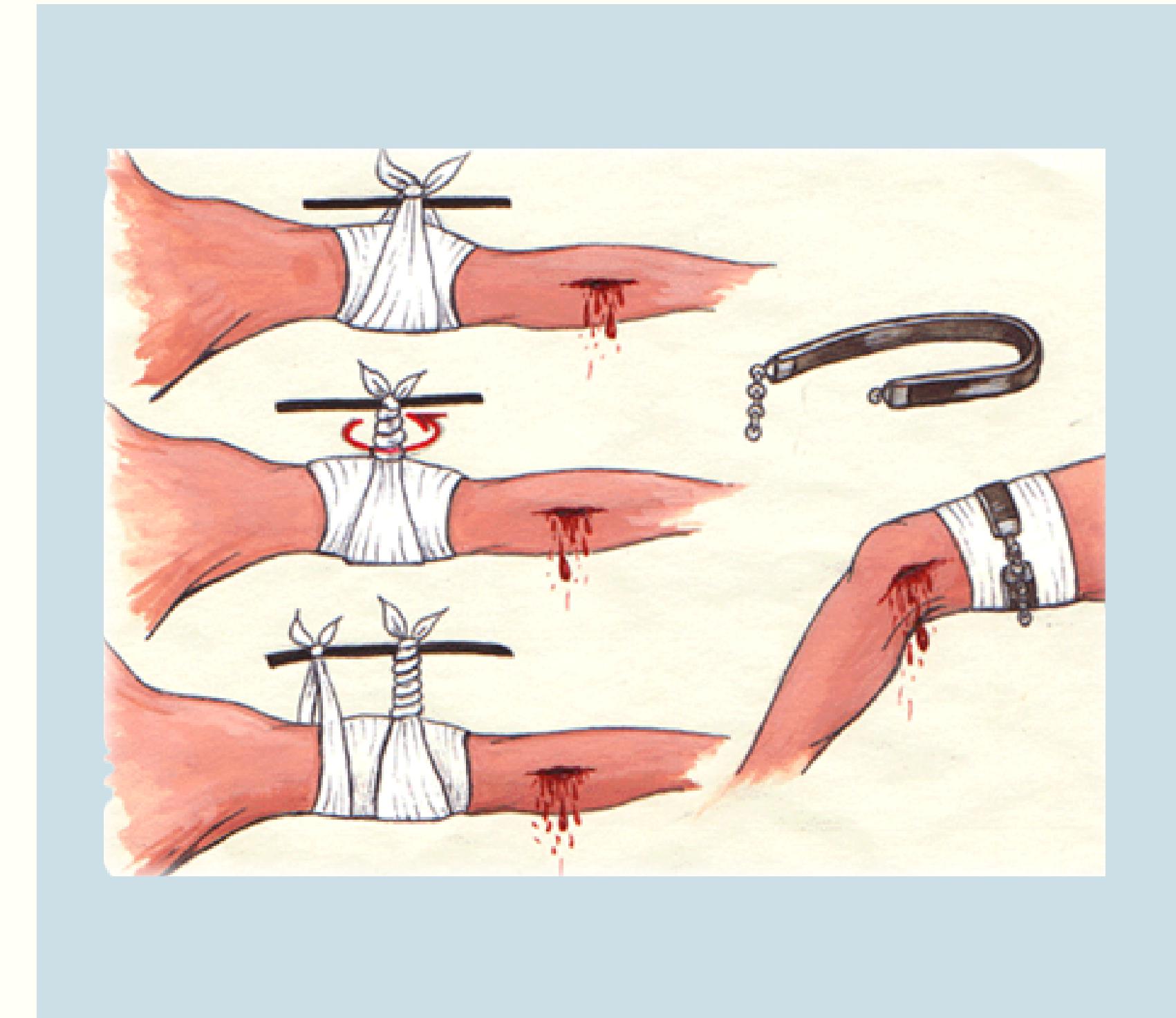
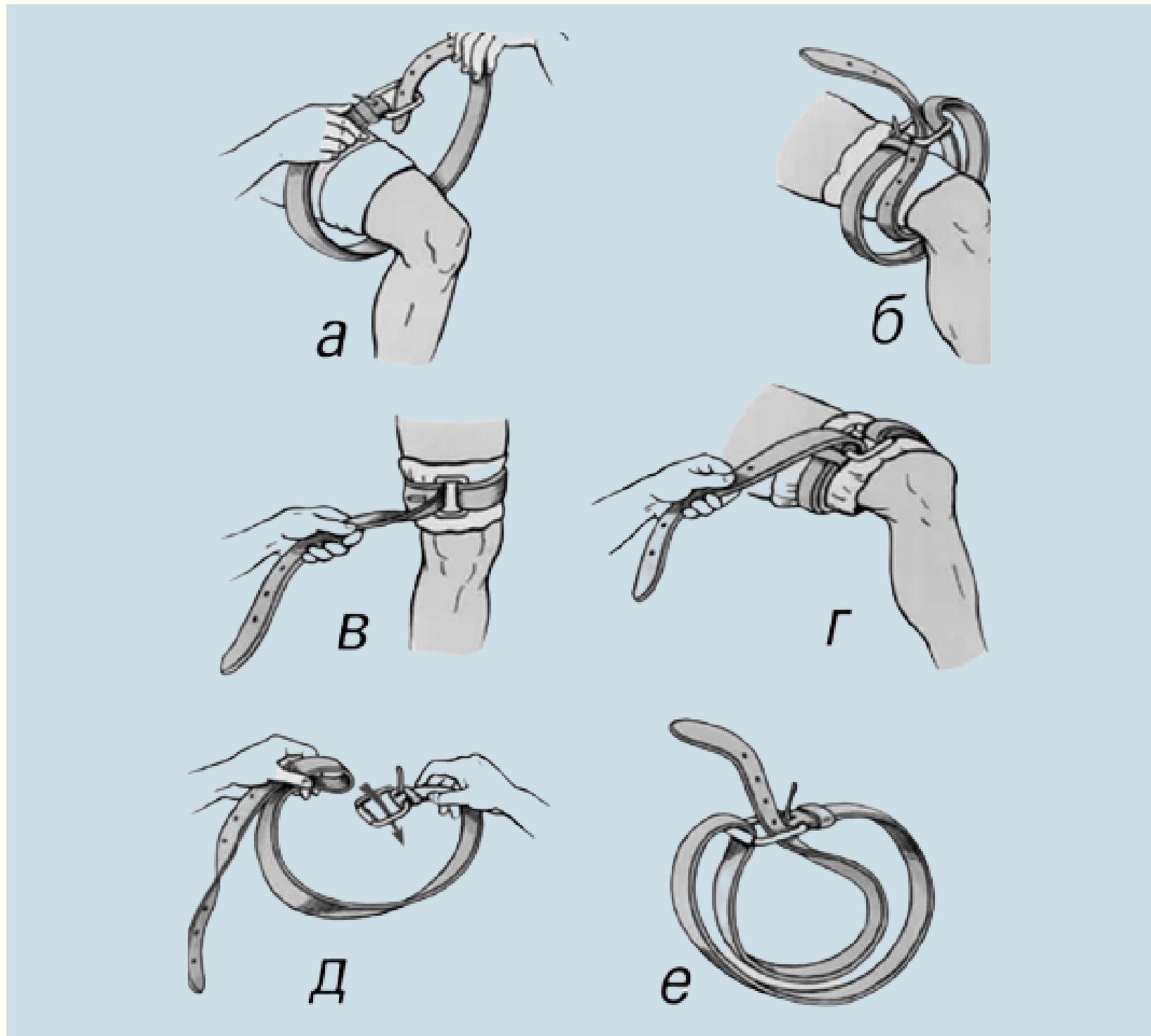
ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ
НА РАНУ



МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ
В СУСТАВЕ



Подручные средства, используемые для остановки кровотечения



Современные средства, используемые для остановки кровотечения



Жгут

СПАСАЕТ
ЖИЗНЬ?

Остановка кровотечения

УБИВАЕТ
КОНЕЧНОСТЬ?

- Повреждение сягких тканей;
- Неврологические расстройства;
- Инфекционные осложнения

ВОПРОС В СИЛЕ СДАВЛЕНИЯ И СРОКЕ ЭКСПОЗИЦИИ

Техника наложения жгута

В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ
К РАНЕ (ПРОКСИМАЛЬНЕЕ)

НА МЯГКОТКАННУЮ
ПРОКЛАДКУ (ИЛИ НА ОДЕЖДУ)

ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ЖГУТА -
ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА
КРОВОТЕЧЕНИЯ ПАЛЬЦЕВЫМ
ПРИЖАТИЕМ

КАЖДЫЙ ПОСЛЕДУЮЩИЙ ТУР
ЗАКРЫВАЕТ ПРЕДЫДУЩИЙ НЕ
МЕНЕЕ ЧЕМ НАПОЛОВИНУ, ПРИ
ЭТОМ ТКАНИ СДАВЛИВАЮТСЯ НА
БОЛЕЕ ШИРОКОМ УЧАСТКЕ,
ПОДВЕРГАЯСЬ МЕНЬШЕЙ
ТРАВМАТИЗАЦИИ.

Техника наложения жгута

ПРИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОМ ЖГУТЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕМЕДЛЕННО ПРЕКРАЩАЕТСЯ, КОНЕЧНОСТЬ БЛЕДНЕЕТ, ПУЛЬСАЦИЯ СОСУДОВ НИЖЕ НАЛОЖЕННОГО ЖГУТА ПРЕКРАЩАЕТСЯ.

ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ИММОБИЛИЗАЦИЮ КОНЕЧНОСТИ.

ЖГУТ НЕ ДОЛЖЕН СДАВЛИВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ БОЛЕЕ 2 Ч. ЕСЛИ ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ, ТО КАЖДЫЙ ЧАС ЖГУТ НАДО СНИМАТЬ, ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ПРИЖАВ СОСУД НА ПРОТЯЖЕНИИ, А ЖГУТ ПОВТОРНО НАЛОЖИТЬ ЧЕРЕЗ 15 МИН НЕСКОЛЬКО ВЫШЕ ИЛИ НИЖЕ. И ОПЯТЬ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ЧАС

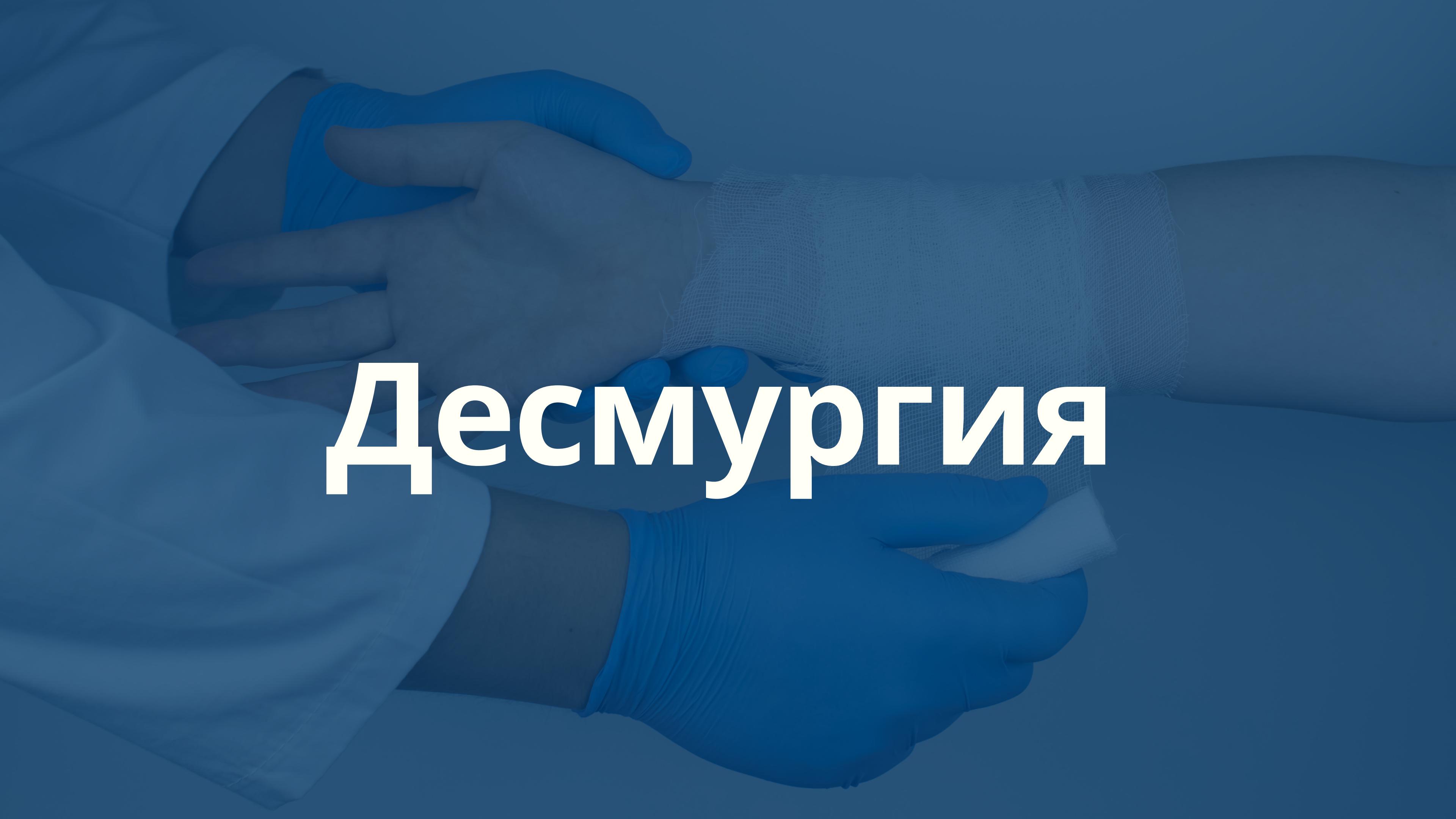
Техника наложения жгута

НЕОБХОДИМО ОБЯЗАТЕЛЬНО
УКАЗАТЬ ТОЧНОЕ ВРЕМЯ
(ЧАСЫ, МИНУТЫ)
НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА,
ПОДПИСЬ ОКАЗАВШЕГО
ПОМОЩЬ.

NB! НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА НА
СЕРЕДИНЕ ПЛЕЧА
ПРОТИВОПОКАЗАНО ИЗ-ЗА
ВОЗМОЖНОСТИ СДАВЛИВАНИЯ
ЛУЧЕВОГО НЕРВА.

Ошибки

- ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БОЛЕЕ ПОЛОЖЕННОГО ВРЕМЕНИ;
- СЛАБОЕ ИЛИ ЧРЕЗМЕРНОЕ ЗАТЯГИВАНИЕ;
- ЗАКРЫТИЕ ЖГУТА ПОВЯЗКОЙ ИЛИ ОДЕЖДОЙ.
- ОТСУТСТВИЕ СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСКИ;
- ПЛОХОЕ ЗАКРЕПЛЕНИЕ КОНЦОВ ЖГУТА;
- ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЕГО БЕЗ ПОКАЗАНИЙ Т.Е. ПРИ ВЕНОЗНОМ И КАПИЛЛЯРНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ;
- НАЛОЖЕНИЕ НА ГОЛОЕ ТЕЛО;
- ДАЛЕКО ОТ РАНЫ;



десмургия

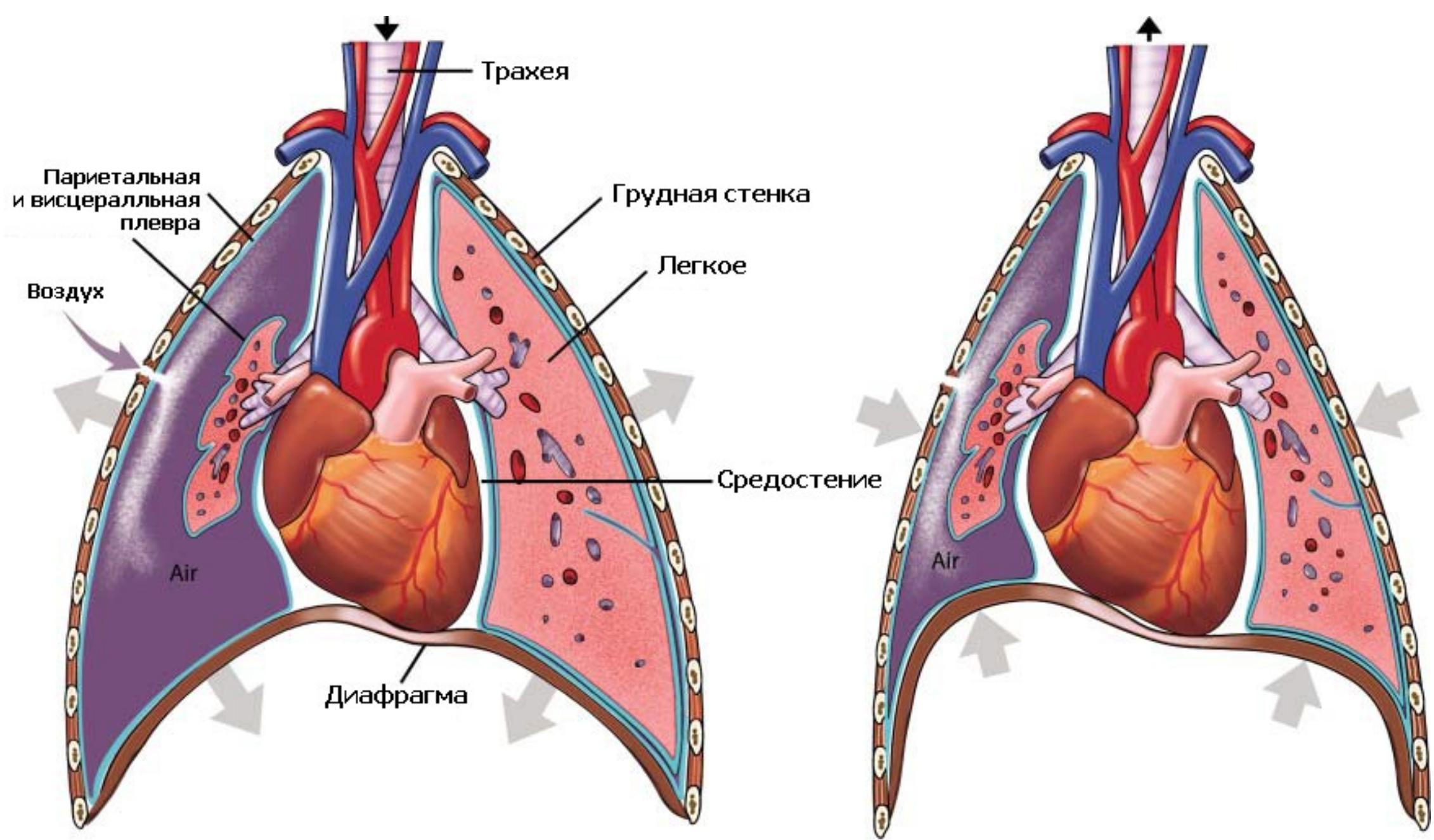
ЧЕПЕЦ



ПРАЩЕВИДНАЯ ПОВЯЗКА



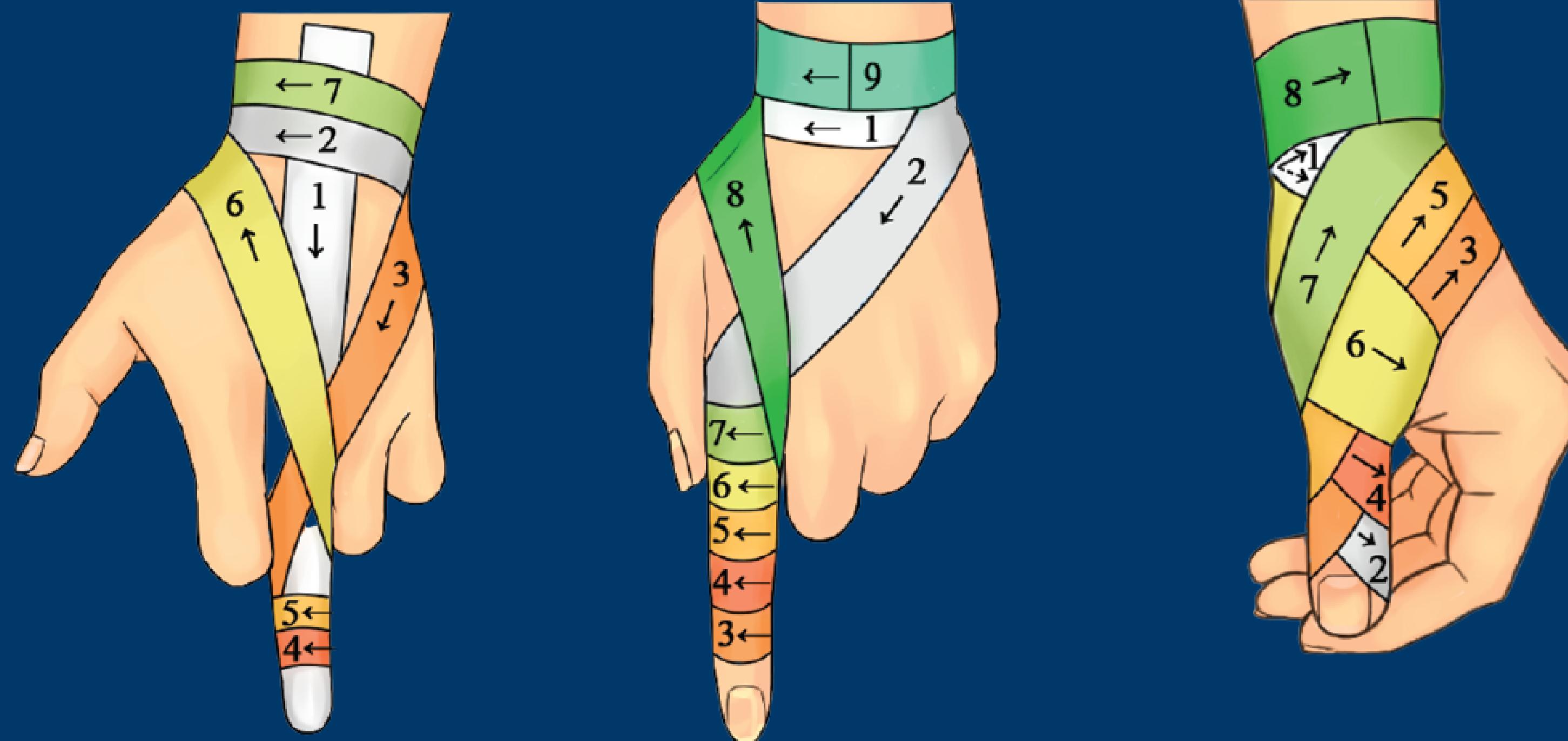
ОККЛЮЗИОННАЯ ПОВЯЗКА



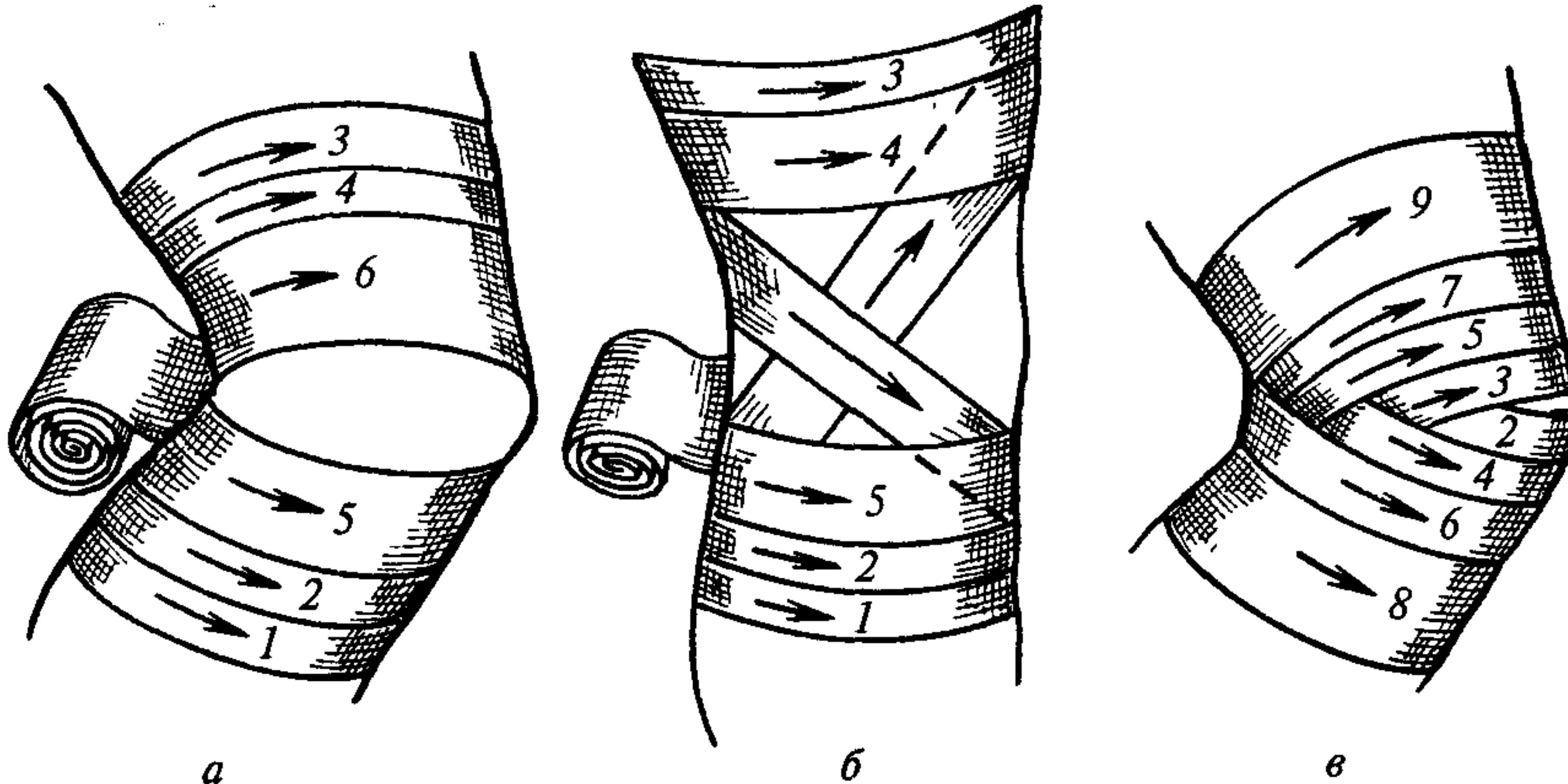
ОККЛЮЗИОННАЯ ПОВЯЗКА



ПОВЯЗКА НА ПАЛЕЦ



ЧЕРЕПАШЬЯ ПОВЯЗКА (СХОДЯЩАЯСЯ И РАСХОДЯЩАЯСЯ)



«Час работы научит больше, чем
день объяснения»

“

Ж.Ж. РУССО

A group of people in blue shirts are gathered around a mannequin, performing CPR. One person's hands are clearly visible on the mannequin's chest. A small red heart icon with a white ECG line is visible on the shirt of the person in the center-left.

ОБУЧАЮЩИЙ ИНТЕНСИВ ПО ОКАЗАНИЮ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТАРАДАВШИМ

#PROПомощь



ДАРЬЯ ХЛЫБОВА

Руководитель проекта

Тел., WA: 89619573118

Instagram: @d.khlybova_



АЛЕКСАНДР ЗВЕРЕВ

Главный внештатный специалист
Минздрава России по первой помощи
на территории Амурской области

E-mail: aleks_zverev@icoud.com