

## СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

**КРОВОТЕЧЕНИЕ** – истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности или проницаемости их стенок.

Диагностика наружных кровотечений, когда кровь изливается на поверхность тела, обычно не представляет труда. Необходимо осмотреть рану для определения вида повреждённого сосуда. От того, какой сосуд повреждён (артерия, вена, капилляры), будут зависеть мероприятия первой помощи.



Артериальное кровотечение характеризуется алым цветом крови; пульсация, фонтанирование указывает на артериальное кровотечение, но отмечается не всегда.

Опасность артериального кровотечения связана с высокой скоростью кровопотери, которая в считанные минуты может привести к смерти пострадавшего, если первая помощь не будет оказана своевременно. Так, при ранении бедренной артерии несовместимая с жизнью кровопотеря наступает через 2–3 минуты кровотечения.

### ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АРТЕРИАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Для временной остановки артериального кровотечения используются следующие методы:

1. Наложение кровоостанавливающего жгута.
2. Пальцевое прижатие артерии.
3. Максимальное сгибание конечности.
4. Давящая повязка.

### ОСНОВНОЙ СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ – НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА.

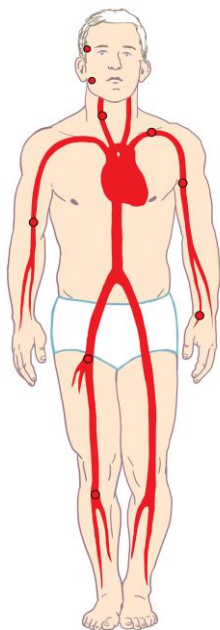
Жгут накладывается на конечностях выше раны, как можно ближе к ней, на одежду или подложенную ткань. Конечность необходимо приподнять. Жгут растягивают, делают первый тур с максимальным натяжением, контролируют пульс на артерии ниже жгута (он должен отсутствовать), наблюдают уменьшение, а затем остановку кровотечения. Накладывают последующие туры жгута с меньшим натяжением так, чтобы не было ущемления мягких тканей, концы его фиксируют. Время наложения жгута указывают в записке, которую помещают под один из его туров или пишут непосредственно на жгуте. Время наложения жгута – 1 час, затем он должен быть ослаблен на 10 минут (в течение этого времени применяют пальцевое прижатие артерии) и перемещен несколько выше предыдущего места. Так поступают каждый час, пока пострадавший не будет обеспечен медицинской помощью.

Жгут не накладывается над лучезапястным суставом, над лодыжками.

После наложения жгута кожа дистального отдела конечности должна побледнеть, пульс здесь должен отсутствовать. Если цвет кожи стал синюшным, появился отёк тканей – жгут наложен неправильно, следует сделать это заново.



При отсутствии жгута может быть использована закрутка или брючный ремень.



**ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИИ** применяется сразу же при обнаружении кровотечения. Артерию можно прижать там, где она расположена более поверхностно и проходит над костью.



Основные точки прижатия артерий:

височная артерия прижимается в височной области к подлежащей кости (не применять при переломах костей черепа!);



подчелюстная артерия – к углу нижней челюсти;



сонная артерия – к поперечным отросткам шейных позвонков;



подключичная артерия – к первому ребру в надключичной ямке;



подмышечная артерия – к головке плечевой кости в подмышечной ямке;



плечевая артерия – к плечевой кости по внутренней стороне двуглавой мышцы;



лучезапястная артерия – в области лучезапястного сустава у большого пальца;



бедренная артерия – ниже паховой складки на бедре, давление осуществляют кулаком;



подколенная артерия – в подколенной ямке;

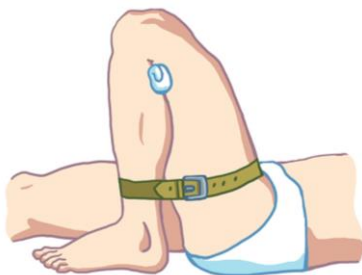
артерии тыла стопы – к подлежащей кости между 1 и 2 или между 3 и 4 пальцами.

Пальцевое прижатие возможно выполнять только в течение 10–15 минут, поэтому этот метод применяется перед наложением жгута, во время ослабления жгута, или когда последний отсутствует, но прибытие медицинских специалистов ожидается с минуты на минуту.

**МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ** – применяется при расположении раны на предплечье, голени, бедре, при повреждении подключичной артерии.



При ранении предплечья головка бинта помещается в локтевую ямку, затем рука сгибается в локтевом суставе и фиксируется в таком положении.

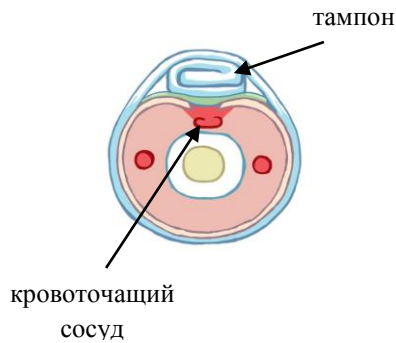


При локализации раны на голени – сгибается коленный сустав;

рана на бедре – нога сгибается в тазобедренном суставе и фиксируется к животу.



При повреждении подключичной артерии выполняют следующий приём – руки заводят за спину и фиксируются в области локтевых суставов. В этом случае первое ребро приближается к ключице и уменьшается кровоток в подключичной артерии.



ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА применяется при повреждении мелких артерий кистей и стоп; для этого на рану помещают несколько слоев бинта или марлевых салфеток, ватно-марлевые подушечки перевязочного пакета, а затем плотно бинтуют.



### ТРАНСПОРТНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

После остановки кровотечения конечности придают удобное фиксированное положение.

В случае большой кровопотери (пульс на запястье не определяется) пострадавшего укладывают на спину, ноги приподнимают на 30–45 см, подложив валик (например, из одежды).



При отсутствии у пострадавшего сознания необходимо, прежде всего, убедиться в наличии «признаков жизни». Если есть пульс на сонной артерии и пострадавший дышит, его переводят в стабильное боковое положение и приподнимают ножной край импровизированных носилок на 15° (или приподнимают ноги на 30–45 см).



## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

1. Убедись, что ни тебе, ни пострадавшему ничего не угрожает.
2. Вызови бригаду скорой помощи.
3. Одень резиновые перчатки и защитные очки.
4. Выполни пальцевое прижатие артерии.
5. Наложить кровоостанавливающий жгут.
6. Не забудь указать время наложения жгута!
7. На рану наложи асептическую повязку. Поверх неё приложи холод.
8. Конечности придай удобное фиксированное положение.
9. При большой кровопотере: уложи пострадавшего, ноги приподними, подложив валик (например, из одежды).
10. Дай питьё.
11. При отсутствии у пострадавшего сознания убедись в наличии «признаков жизни». Придай пострадавшему устойчивое боковое положение или на животе (в зависимости от локализации ранения). При большой кровопотере дополнительно приподними пострадавшему ноги на 30–45 см.

Контролируй пульс и дыхание. При их отсутствии приступай к первичной сердечно-лёгочной реанимации!

- В случае если скорая помощь не прибыла в течение одного часа, необходимо:
- выполнить пальцевое прижатие артерии;
  - ослабить кровоостанавливающий жгут на 10 минут;
  - повторно наложить жгут (по возможности выше предыдущего места).