

Оказание первой помощи при кровотечениях: правила наложения жгута

Меры оказания первой помощи зависят от вида кровотечения, его локализации, характера травмы и некоторых других факторов. В данной статье мы расскажем о способах борьбы с кровопотерей в различных ситуациях.

Виды кровотечений

Чаще всего кровотечения группируют по анатомическому принципу, с учетом поврежденного кровеносного сосуда.

По этой классификации выделяют 3 основных вида кровотечений:

- **Артериальное.** Струя крови пульсирующая, алого цвета. Характеризуется высокой скоростью потери крови и является наиболее опасным видом кровотечения.
- **Венозное.** Кровь темная, может вытекать медленнее.
- **Капиллярное.** Кровь ярко-красная, выступает медленно и в небольшом объеме. Иногда проявляется в виде маленьких капель на поверхности кожи.



Виды кровотечений и их характеристики

Артериальное	Венозное	Капиллярное
При глубоком ранении: кровь ярко-красного цвета, изливается пульсирующей струёй	При поверхностном ранении: кровь темно-красного цвета. Изливается медленной струей	Кровь сочится по всей поверхности раны
		

Также существует паренхиматозное кровотечение, которое невозможно увидеть. Оно возникает при нарушении целостности печени, поджелудочной железы, почек. По характеру паренхиматозное кровотечение схоже с капиллярным, но представляет большую опасность для жизни.

При глубоких проникающих ранениях или нарушении целостности внутренних органов кровотечение может быть смешанным. По направлению выхода крови также выделяют внутренние и наружные кровотечения. В первом случае кровь скапливается в полостях организма, во втором - выходит наружу через раны.

Правило наложения жгута

Жгут накладывается лишь для остановки артериального кровотечения, а также, если в результате травмы была ампутирована рука или нога. В остальных случаях применение жгута нецелесообразно по причине высокой степени травмирования кожи и мягких тканей. Для временной остановки кровотечения можно применять жгут Эсмарха или подручный резиновый материал.

Правила наложения жгута при кровотечении


1
Если возможно, руку или ногу приподнять на несколько секунд – это приведет к оттоку венозной крови


2
Жгут накладывается поверх одежды или под него подкладывается отрезок ткани. Это необходимо для защиты кожи


3
Первые два оборота нужно сделать как можно более тугими, кровь останавливают именно они

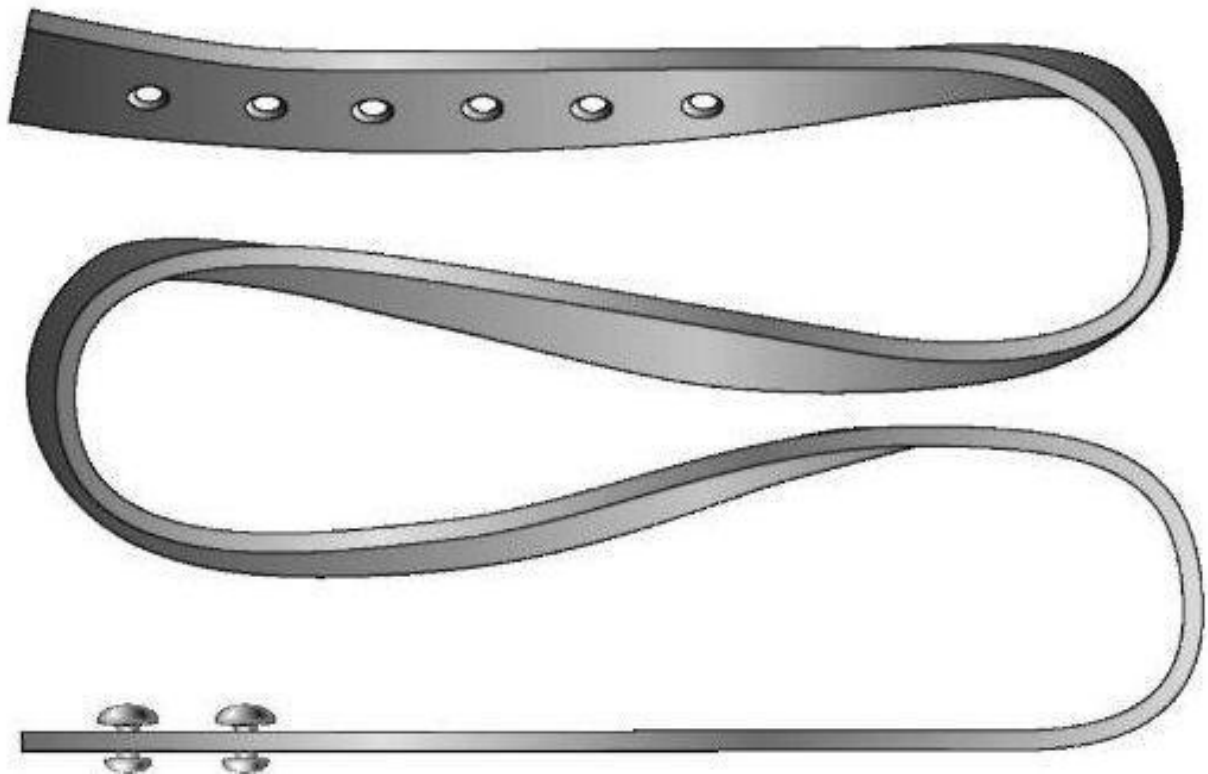

4
В теплое время года продолжительность наложения жгута не должна превышать 90 минут, в холодное – 60 минут. Если за это время пострадавшего нельзя доставить в больницу – жгут нужно ослабить на 10-15 минут, а артерию пережать пальцем. Затем жгут снова накладывают, на 1-2 см выше или ниже прежнего места. Продолжительность наложения жгута детям не должна превышать часа


5
Время наложения жгута нужно записать на бумаге и прикрепить на видное место. Например – на лоб пострадавшего

Основные правила и последовательность наложения жгута:

- Руку или ногу следует приподнять на несколько секунд и зафиксировать в удобном положении – это приведет к оттоку венозной крови.
- Жгут накладывается поверх одежды или под него подкладывается отрезок ткани. Это необходимо для защиты кожи.

- Первые два оборота нужно сделать как можно более тугими, кровь останавливают именно они, при этом перекрестие накладывается с обратной стороны артерии.
- Максимальная продолжительность наложения жгута в теплое время года не должна превышать 90 минут, в холодное - 60 минут. Если за это время пострадавшего нельзя доставить в больницу - жгут нужно ослабить на 10-15 минут, а артерию пережать пальцем. Затем жгут снова накладывают на 1-2 сантиметра выше или ниже прежнего места. Продолжительность наложения жгута детям не должна превышать часа.
- Время наложения жгута нужно обязательно записать и прикрепить на видное место. В реальности, из-за проблем с составлением и сохранением записки, в современной практике принято писать время наложения жгута маркером прямо на видном месте тела, например - это может быть лоб. Рекомендуется указать фамилию спасателя или человека, который сделал наложение жгута.



Показания:

- травматическая ампутация конечности;
- невозможность остановить кровотечение другими известными средствами.

Преимущества:

- достаточно быстрой и самый эффективный способ остановки кровотечения из артерий конечности.

Недостатки:

- применение жгута ведет к полному обескровливанию дистальных отделов конечностей за счет сдавливания не только поврежденных магистральных сосудов, но и коллатералей, что в течение 2-х часов может привести к гангрене;
- сдавливаются нервные стволы, что является причиной посттравматических плекситов с последующим болевым и ортопедическим синдромом;
- прекращение кровообращения в конечности снижает сопротивляемость тканей к инфекции и уменьшает их регенеративные способности;
- использование жгута может стать причиной выраженного ангиоспазма и привести к тромбозу оперированной артерии;
- восстановление кровообращения после применения жгута способствует развитию турникетного шока и острой почечной недостаточности;
- использование жгута невозможно на туловище или ограничено в анатомически трудных областях.

Ошибки:

- использование жгута без показаний, то есть при венозном и капиллярном кровотечении;
- наложение на голое тело, далеко от раны;
- слабое или чрезмерное затягивание;
- плохое закрепление концов жгута;
- отсутствие сопроводительной записки;
- использование более 2-х часов;
- закрытие жгута повязкой или одеждой.

Жгут накладывается при сильном кровотечении на верхнюю треть плеча или среднюю треть бедра. В этих зонах анатомическое расположение плечевой и бедренной кости позволяет остановить кровь с максимальной эффективностью. Наложение жгута в других местах не даст нужного результата. Если конечность оторвана - наложение жгута является обязательным даже при отсутствии кровотечения. Если жгут наложен правильно, через время появятся характерные признаки. Конечность ниже места наложения побледнеет и станет холодной, кровотечение прекратится, а периферический пульс не будет прощупываться. Перекресток жгута должен находиться на внешней

стороне руки или ноги, так как артерия находится с подмышечной стороны.

Доврачебная помощь при артериальном кровотечении

При повреждении артерии кровь бьет пульсирующей струей, поэтому медлить нельзя. Бегло оценив состояние пострадавшего, нужно принять меры для временной остановки крови. Сначала артерию пережимают пальцем, для этого используют определенные точки:

- При кровотечениях в области лица - нажать большим пальцем на угол нижней челюсти.
- В случае кровотечения из головы - надавить на область височной кости впереди уха.
- При артериальном кровотечении в области плечевого сустава - прижать подключичную артерию к ребру.
- Если повреждена кисть - прижать плечевую артерию к кости со стороны плеча.
- Если нарушена целостность бедренной артерии - кулаком надавить на лобковую кость в области паха.

Первая помощь при артериальном кровотечении



1 При кровотечениях в области лица - нажать большим пальцем на угол нижней челюсти



2 В случае кровотечения из головы - надавить на область височной кости впереди уха



3 При артериальном кровотечении в области плечевого сустава - прижать подключичную артерию к ребру



4 Если повреждена кисть - прижать плечевую артерию к кости со стороны плеча



5 Если нарушена целостность бедренной артерии - кулаком надавить на лобковую кость в области паха

После пальцевого прижатия накладывается жгут с соблюдением правил, описанных выше. Если жгута и подобного ему материала под рукой нет - можно наложить закрутку. Для этого используют кусок бечевки или ткани. Из материала делают петлю и накладывают на нужный участок конечности. В петлю вставляется металлический или деревянный стержень, с помощью которого повязка закручивается. Дальнейшие действия такие же, как и при остановке кровотечения с помощью жгута.

Доврачебная помощь при венозном кровотечении

В большинстве случаев остановить кровотечение из вены легче, чем из артерии, поэтому ни жгут, ни закрутка практически не применяются. Алгоритм оказания доврачебной помощи следующий:

- Рану закрывают несколькими слоями бинта, салфеток или любым чистым отрезком ткани.
- Сверху кладут стерильную вату.
- Туго фиксируют все с помощью бинта, платка или отрезка ткани нужной ширины.

Для закрепления эффекта поврежденную конечность приподнимают так, чтобы она была выше тела, а затем фиксируют. Если наложить повязку нет возможности - рану тампонируют плотно скрученным бинтом. Иногда этого достаточно для остановки кровотечения. При сильном кровотечении из вены давящая повязка может быть бесполезной. В этом случае нужно наложить жгут, а к ране приложить пакет со льдом. После этого пострадавшего нужно доставить в ближайшую больницу.

Доврачебная помощь при капиллярном кровотечении

В большинстве случаев капиллярное кровотечение не несет угрозы жизни пострадавшему и, если меры доврачебной помощи были приняты вовремя, не вызывает осложнений. Чтобы остановить кровь при наружном кровотечении нужно придерживаться следующей последовательности:

- Участок кожного покрова обработать любым антисептиком.
- Наложить салфетку и зафиксировать ее бинтом;
- Если повреждена конечность - приподнять ее относительно тела.

При различных травмах или заболеваниях может начаться носовое кровотечение. Оно возникает в случае повреждения кровеносных сосудов, расположенных в слизистой оболочке. Носовое кровотечение может остановиться самостоятельно, но в тяжелых случаях потребуются доврачебная помощь. В первую очередь нужно прижать крыло носа к носовой перегородке. При незначительных повреждениях сосудов кровь должна остановиться спустя 10 минут. Если этого не произошло - делают тампонаду носа. При носовом кровотечении нужно следить за самочувствием пострадавшего и предупредить его о том, что дышать нужно через рот.

Первая помощь при венозном кровотечении



Первая помощь при капиллярном кровотечении



Первая помощь при внутреннем кровотечении



Доврачебная помощь при внутреннем кровотечении

Выявить внутреннее кровотечение достаточно сложно. Симптомы во многом зависят от вида повреждения и его локализации. Чаще всего наблюдается учащенный пульс (до 140/мин), понижение артериального давления и бледность кожного покрова.

Доврачебная помощь при внутреннем кровотечении заключается в следующем:

- Помочь человеку лечь в определенную позу.
- Ограничить его движения.
- Следить за физиологическими показателями – пульсом, дыханием, давлением.

При подозрении на внутреннее кровотечение нужно как можно скорее доставить пострадавшего в медицинское учреждение. Если есть подозрение, что кровотечение локализовано в области грудной клетки или желудка – пострадавшему нужно обеспечить положение «полулежа», при локализации в брюшной или тазовой полости – приподнять ноги вверх.

Информацию подготовил преподаватель-организатор ОБЖ
МБОУ «Агибаловская СШ» Кремнёв Ю.Л.

По материалам сайта: Всероссийская добровольная просветительская интернет-акция «Недели безопасности. Безопасность детей в современном мире»

<https://БезопасностьДетей.РФ>