

Основы медицинских знаний

- Тема: «Раны, способы остановки кровотечений»

Автор – Григоренко К.И.

Содержание

- Виды ран
- Оказание помощи при ранах
- Ранения живота с выпадением внутренних органов
- Ранения лица
- Классификация кровотечений
 - а) капиллярное кровотечение
 - б) венозное кровотечение
 - в) артериальное кровотечение
- Кровотечение из носа
- Тест

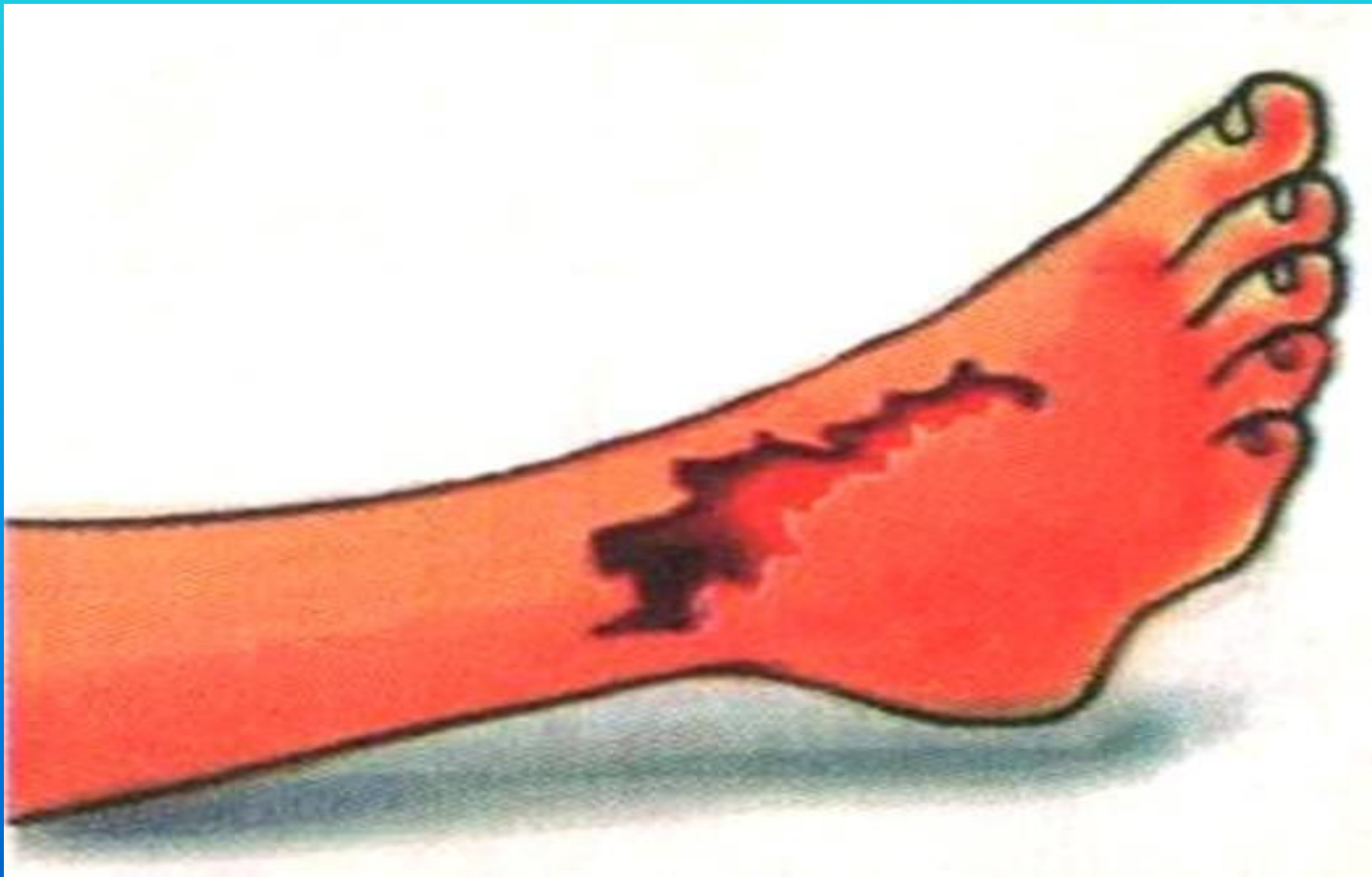
Механические травмы



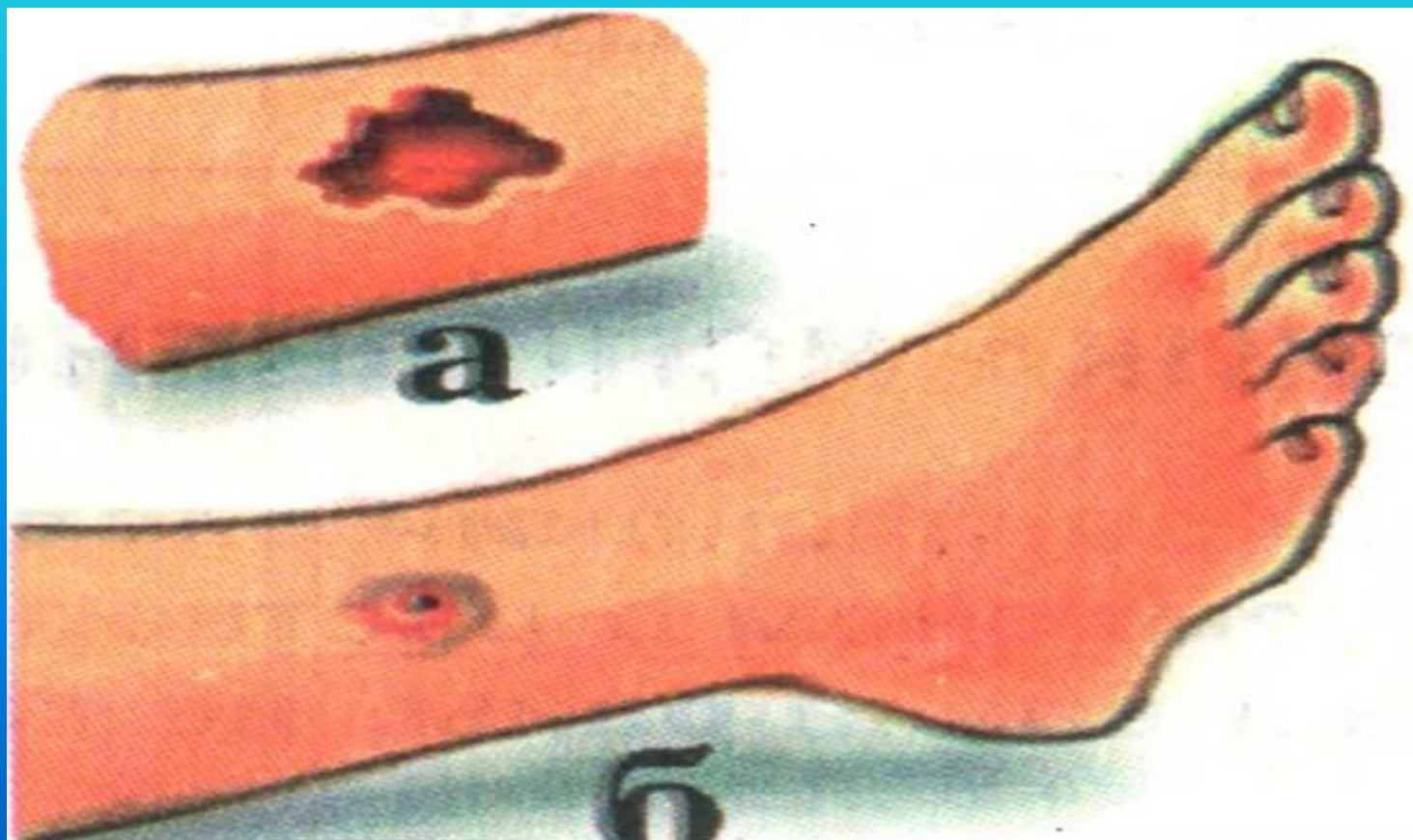
Рубленые и резаные раны-
наносятся острым оружием, они
имеют в основном ровную
поверхность.



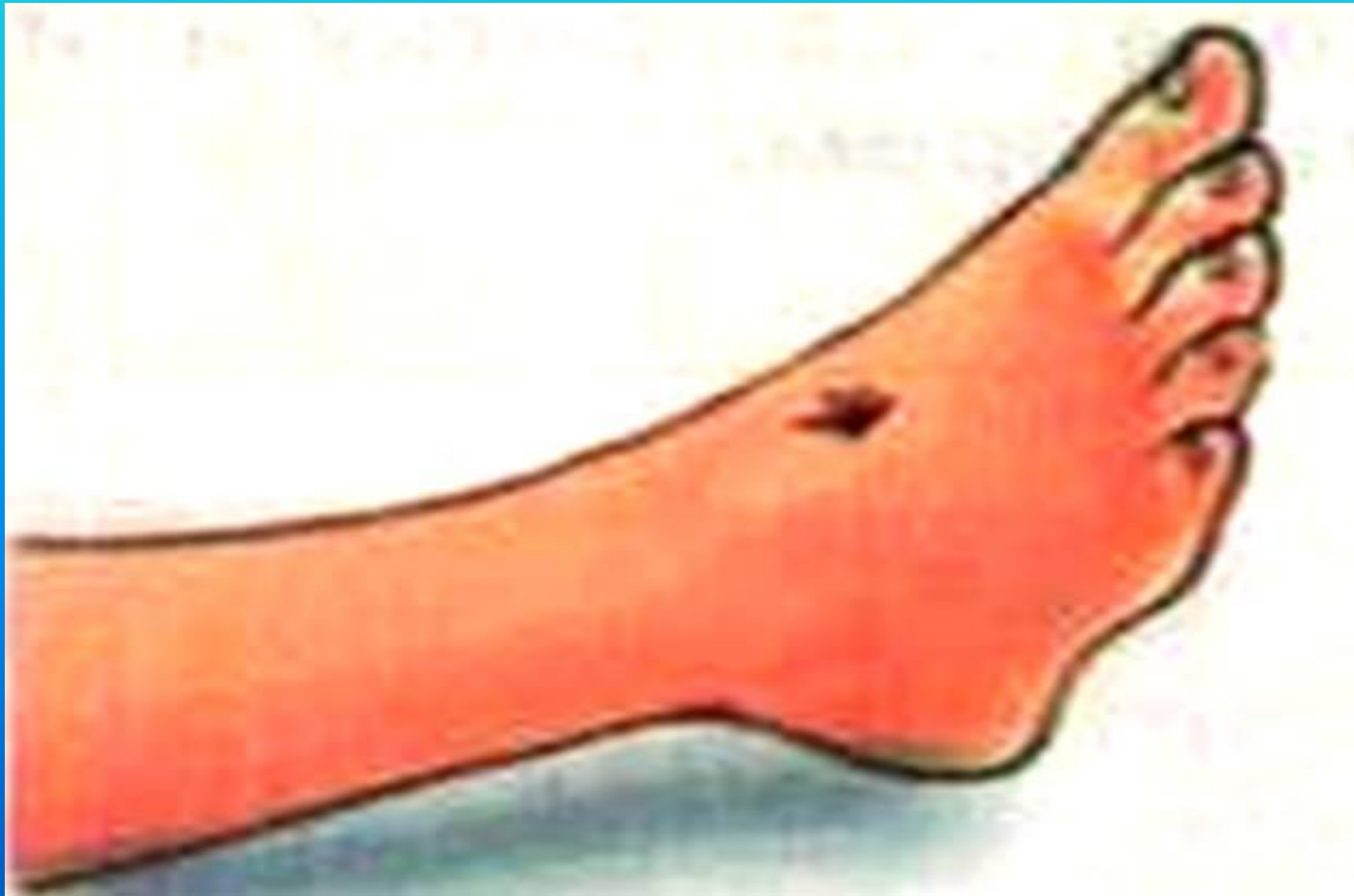
Укушенные раны требуют большего внимания вследствие не только частого инфицирования, но и опасности заражения вирусом бешенства.



Среди огнестрельных ранений преобладают пулевые; реже отмечаются осколочные. При пулевых ранениях входное отверстие меньше выходного.



При колотых ранах входное отверстие, как правило, небольшое, однако глубина ран значительная; существует опасность поражения крупных внутренних органов. Эти раны сопровождаются массивным кровотечением.



Оказание помощи при ранах

- Остановить кровотечение
- Рану промыть дезинфицирующим раствором
- Обработать кожу вокруг раны
- Наложить давящую повязку

Повязки можно фиксировать с помощью сетчатого бинта или косынок.



Ранения волосистой части головы.

Ранения мягких тканей волосистой части головы всегда опасны. Они могут сопровождаться обильными кровотечениями, повреждением костей черепа, ушибом мозга (сотрясение) или кровоизлиянием в мозг (гематома), возникновением отека мозга и воспалением оболочек мозга (менингит, энцефалит).



Оказание помощи

- остановить кровотечение
- очистить и промыть рану
- обработать кожу вокруг раны
- наложить повязку (желательно стерильную)
- приложить холод
- обратиться к врачу

Во всех случаях ранения головы необходимо без промедления обратиться к врачу.

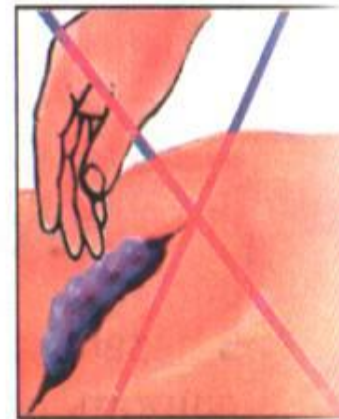
Ранения живота с выпадением внутренних органов.



Прикрыть содержимое
раны стерильной сал-
феткой.



Прикрепить салфетку
пластырем.



Запрещается
вправлять
выпавшие органы.



**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА —
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ
С СОГНУТЫМИ В КОЛЕНАХ НОГАМИ.**

Оказание помощи

- очистить и промыть рану
- наложить на рану повязку
- на повязку в области раны положить холод
- пострадавшего как можно скорее доставить в больницу

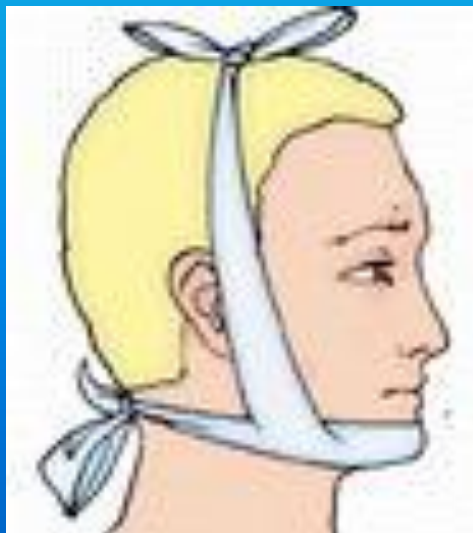
Медлить недопустимо, так как есть большая опасность развития перитонита (воспаления брюшины), тогда помощь пострадавшему будет крайне затруднена.

Ранения лица

Любые ранения лица всегда крайне опасны для жизни. Во-первых, они, как правило, сопровождаются значительным кровотечением. Во-вторых, они могут привести к повреждению головного мозга. Возможно также развитие раневой инфекции (прежде всего, большая опасность развития столбняка или бешенства - при укушенной ране больным животным), повреждение нервов и протоков желез (слюнных, слезных). В конце концов, ранение лица влечет за собой образование грубых, обезображивающих рубцов.

Оказание помощи

- остановить кровотечение
- очистить и промыть рану
- обработать кожу вокруг раны
- наложить давящую повязку
- наложить холод



Ранения глаз.

Оказание помощи

- наложить повязку
- дать обезболивающее лекарство
- немедленно доставить пострадавшего к врачу-окулисту



Ранения грудной клетки



Без промедления
плотно прижать
ладонь к ране.



Наложить лейко-
пластырь или целло-
фановый пакет.

Поступление воз-
духа в грудную
клетку значительно
ухудшает состояние
пострадавшего
и вызывает
нестерпимые боли.



**ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО
В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ.**

Оказание помощи

- очистить и промыть рану
- обработать кожу вокруг раны
- наложить герметизирующую (окклюзионную) повязку
- дать пострадавшему обезболивающее средство
- срочно доставить пострадавшего к врачу в полусидящем положении



Излияние крови из кровеносного сосуда называется **кровотечением**

Организм человека без особых последствий переносит утрату только 500 мл крови. Истечение 1000 мл крови уже становится опасным, а потеря более 1000 мл крови угрожает жизни человека. Если утрачено более 2000 мл крови, сохранить жизнь обескровленному можно лишь при условии немедленного и быстрого восполнения кровопотери. Кровотечение из крупного артериального сосуда может привести к смерти уже через несколько минут. Поэтому любое кровотечение должно быть по возможности скоро и надежно остановлено.

Классификация кровотечений.

- капиллярное кровотечение
- венозное кровотечение
- артериальное кровотечение
- смешанное кровотечение

Кровотечение бывает наружным (из ран или естественных отверстий тела) и внутренним (кровь скапливается в полостях тела - черепе, груди, животе или каком-либо органе).

Капиллярное кровотечение

Если кровь слабо сочится, например, при ссадине на коленке, то повреждены только капилляры – самые мелкие кровеносные сосуды. Такое кровотечение вскоре прекратится самостоятельно, а на поверхности ранки образуется свежая кровяная корочка. При капиллярном кровотечении, обработав ранку йодом, наложив легкую повязку из нескольких витков бинта, носового платка.

Для уменьшения кровотечения достаточно поднять поврежденную конечность выше уровня туловища.



Венозное кровотечение

Бывает и так, что кровь темно-вишневого цвета вытекает медленно, равномерной и непрерывной струей. В этом случае пострадала вена, что более серьезно, особенно ранение вен шеи и грудной клетки. При венозном кровотечении обязательно накладывается тугая (давящая) повязка: поверх раны накладывают несколько слоев марли, бинта, плотный комок ваты и туго бинтуют. Через какое-то время кровотечение должно прекратиться. Не откладывая на потом, пострадавшего надо показать врачу.

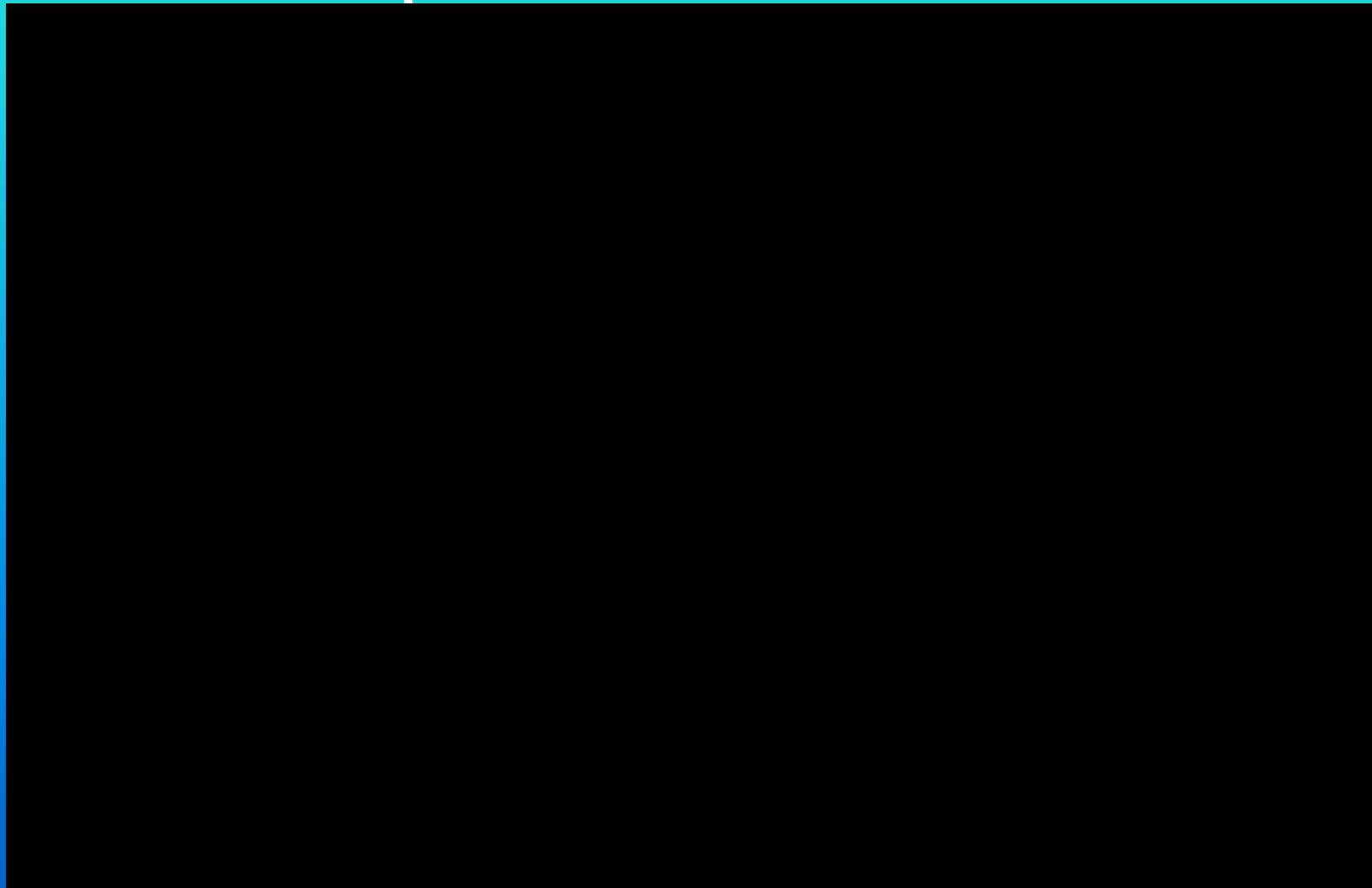


Артериальное кровотечение

Особенно важно остановить артериальное кровотечение, когда кровь ярко-красного цвета бьет сильной пульсирующей струей. Этот цвет крови и пульсация струи - признаки повреждения артерии кровеносного сосуда, в котором давление крови самое высокое. В течение всего нескольких минут может произойти кровопотеря, несовместимая с жизнью. Поэтому при артериальном кровотечении нужно, не боясь крови, немедленно прижать артерию пальцем или кулаком выше места ранения, пока кто-то из окружающих приготавливает все необходимое для более надежного способа остановки кровотечения: давящей повязки, закрутки, жгута.



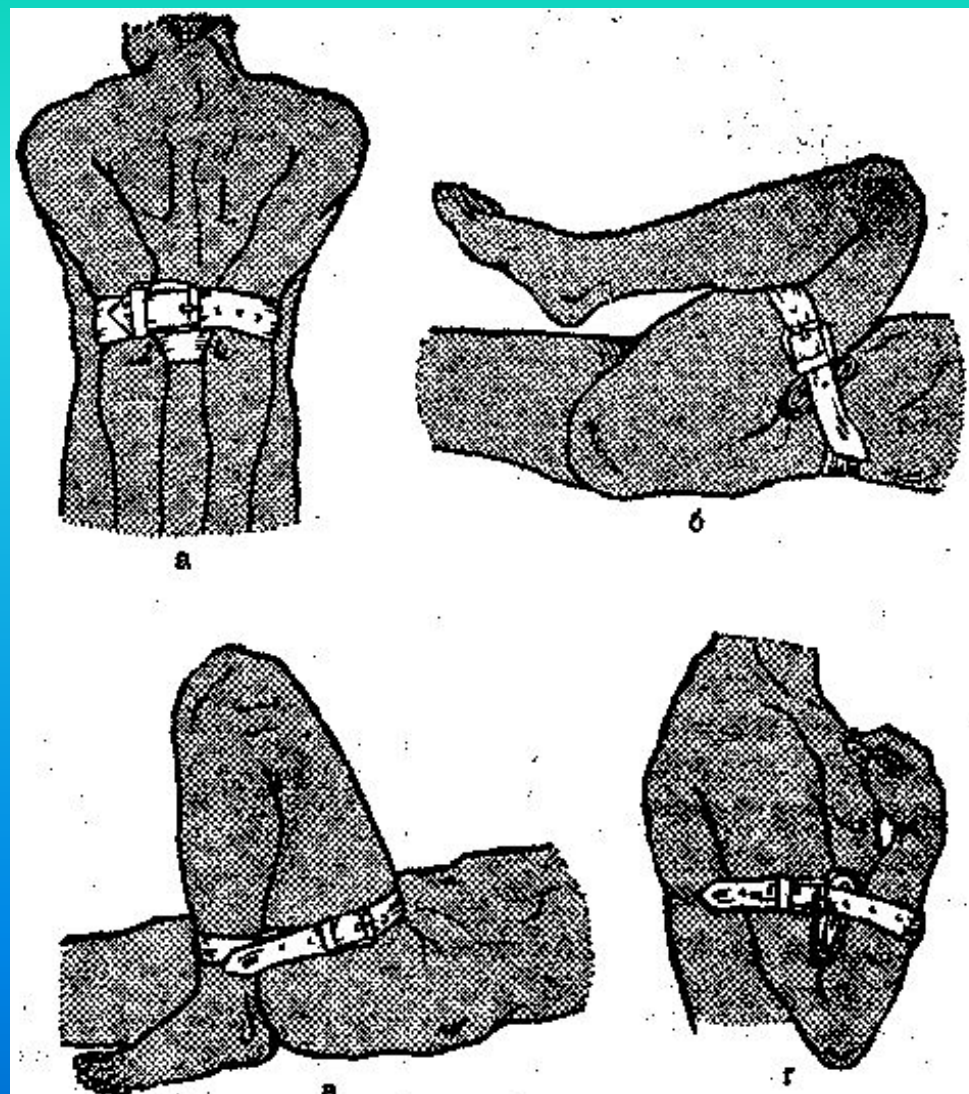
Способы остановки кровотечений.



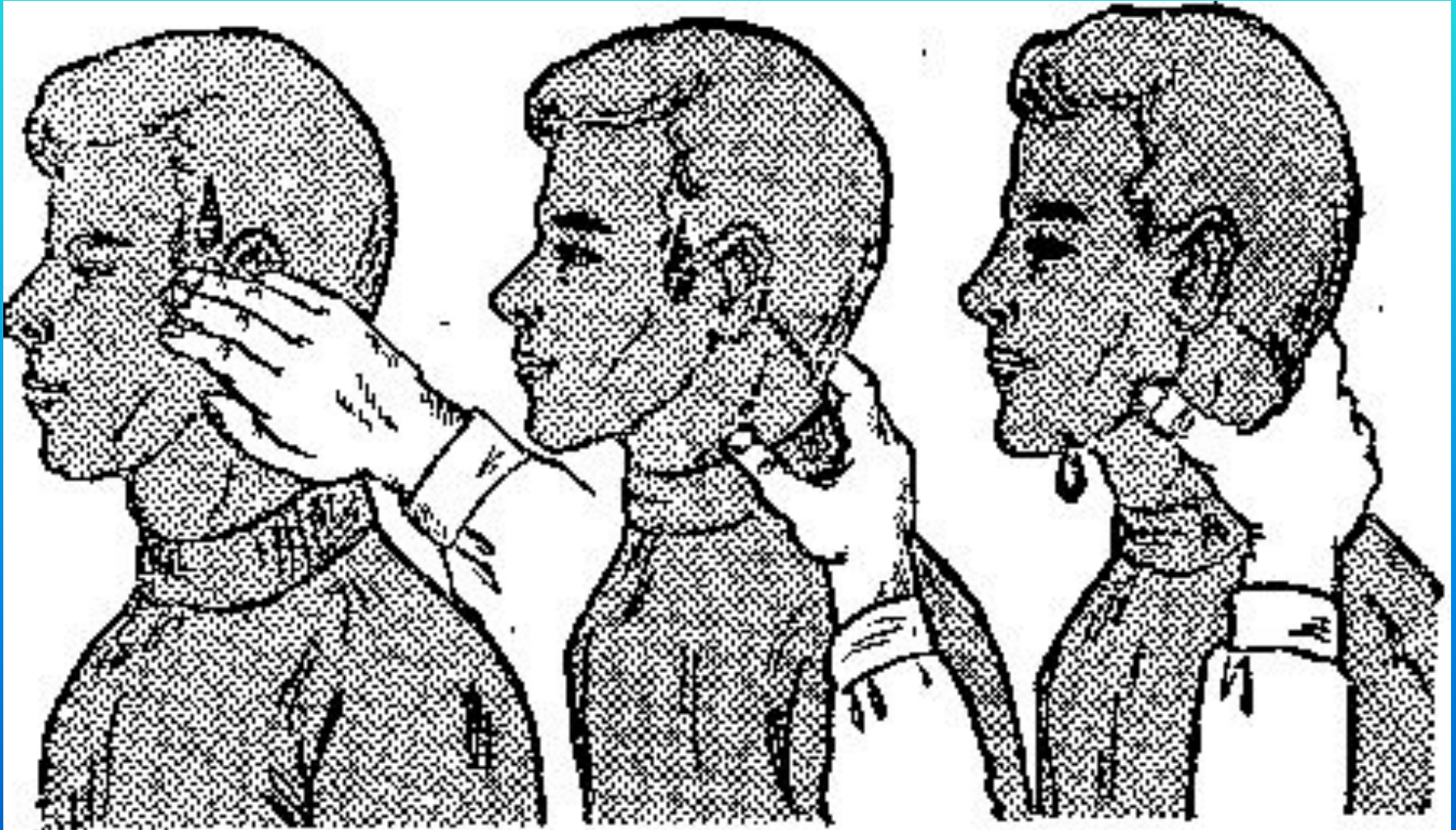
Остановка артериального кровотечения.



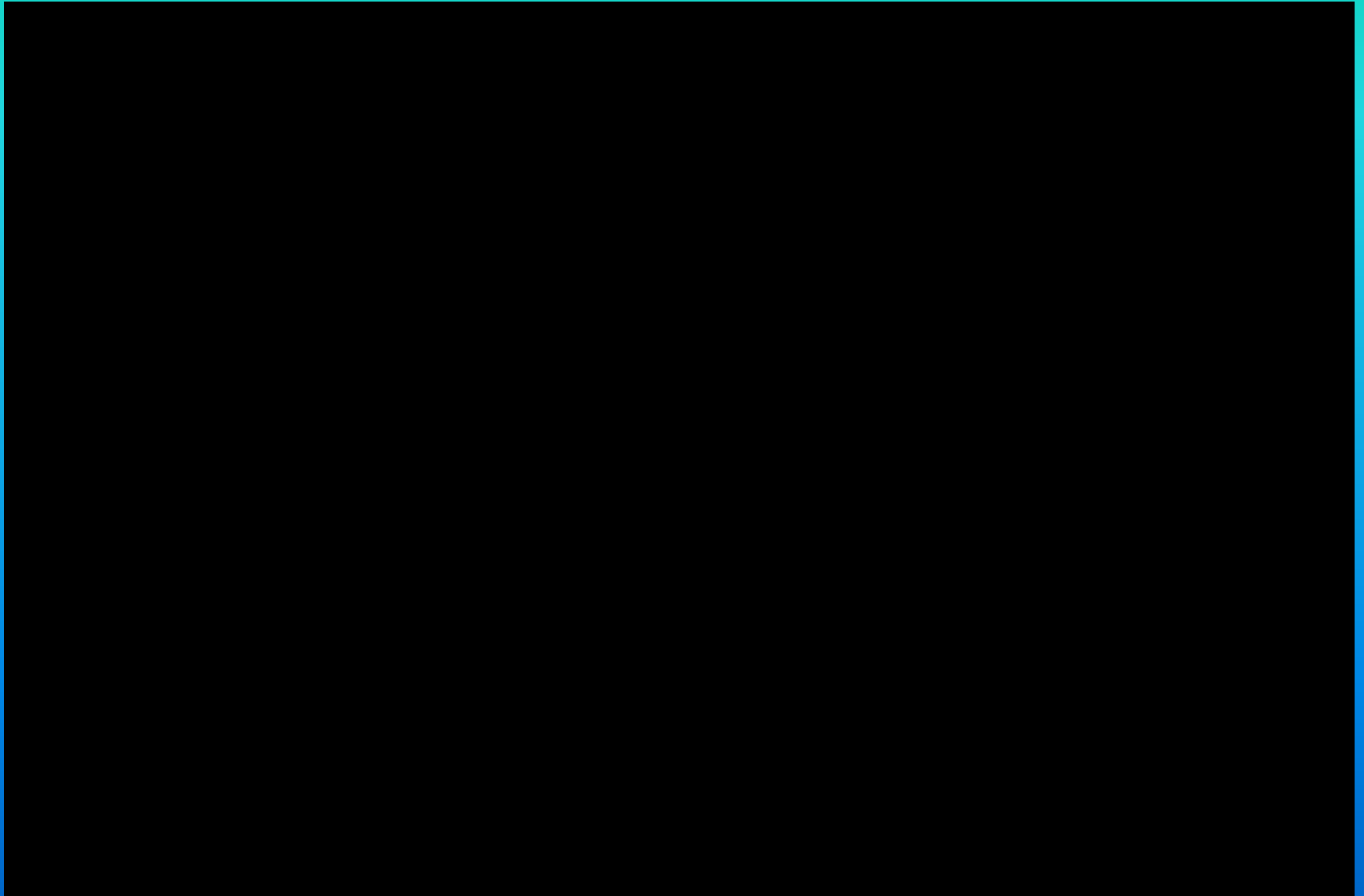
Для временной остановки кровотечения из сосудов конечностей можно использовать метод максимального сгибания конечности в суставах



Для остановки кровотечения используют также способ пальцевого прижатия кровоточащего сосуда в типичном месте .



Кровотечения из носа.



Тест

1. В зависимости от характера повреждения кровотечение бывает:

- а) внезапное;
- б) повторное;
- в) венозное.

2. Артериальное кровотечение возникает при:

- а) поверхностном ранении в случае повреждения сосуда;
- б) повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении;
- в) неглубоком ранении в случае повреждения сосуда.

3. Как правильно оказать помощь при кровотечении из носа:

- а) усадить пострадавшего, наклонив его туловище вперед, положить на спинку носа холод, плотно прижать крылья носа к перегородке на 10-15 минут, смочить кусочки ваты раствором перекиси водорода и ввести их в носовые ходы;
- б) сказать пострадавшему, чтобы он стоял, запрокинув голову назад, и не шевелился;
- в) усадить пострадавшего, наклонив его туловище вперед, измерить температуру и дать обезболивающие.

4. Максимальное наложение жгута летом не более:

- а) 30 минут;
- б) 60 минут;
- в) 120 минут.

Тест

5. Какую информацию необходимо указать в записке, прикрепляемой к жгуту:

- а) фамилию, имя, отчество пострадавшего;
- б) дату и время получения раны;
- в) фамилию, имя и отчество наложившего жгут;
- г) дату и точное время (часы и минуты) наложения жгута.

6. Временную остановку кровотечения можно осуществить:

- а) наложение асептической повязки на место кровотечения;
- б) максимальным разгибанием конечности;
- в) минимальным сгибанием конечности;
- г) пальцевым прижатием артериального сосуда выше раны

7. При глубоком и обширном ранении, прежде всего, необходимо:

- а) продезинфицировать рану;
- б) успокоить пострадавшего, дать ему успокоительное лекарство;
- в) измерить температуру;
- г) доставить пострадавшего в травмпункт;
- д) остановить кровотечение.

Тест

8. Меры по предотвращению попадания болезнетворных микроорганизмов в рану, это:

- а) асептика;
- б) антисептика.

9. Меры по борьбе с болезнетворными микроорганизмами в ране, это:

- а) асептика;
- б) антисептика

10. Восстановите последовательность оказания первой медицинской помощи:

- а) обработать кожу вокруг раны;
- б) остановить кровотечение;
- в) наложить на рану стерильную повязку;
- г) удалить из раны инородные тела.

Проверь свои знания

- 1 – В
- 2 – Б
- 3 – А
- 4 – В
- 5 – Г
- 6 – Г
- 7 – Д
- 8 – А
- 9 – Б
- 10 – Б, Г, А, В

Благодарю за внимание