Министерство образования и науки Российской Федерации

Национальный исследовательский университет «МИЭТ»

Дисциплина: Безопасность жизнедеятельности

**Практическое задание по оказанию первой помощи  
Вариант №6: “ОПП при кровотечениях”**

Выполнил:

Ст. гр. П-32

Селезнева Валерия

Москва 2021

Кровотечение – это истечение крови из просвета кровеносного сосуда в следствии его повреждения или нарушения проницаемости сосудистой стенки.  
  
Существует классификация кровотечения, которая разделена на группы:

* Анатомическая (сосуды):
  + Артериальное кровотечение – кровь истекает быстро, под давлением, пульс руки, ярко-алая;
  + Венозное кровотечение – постоянное, темно вишневого цвета;
  + Капиллярное кровотечение – кровоточит вся раневая поверхность (самостоятельно остановится);
  + Паренхиматозное кровотечение – при повреждении органов, операционное вмешательство. Его можно установить по признакам – частое дыхание, обморок, побледнение;
* По отношению к внешней среде:
  + Наружное кровотечение
  + Внутреннее кровотечение:
    - Явные
    - Скрытые (брюшная, грудная, полость сустава)
* По степени тяжести:
  + Легкая потеря – 10%, до 500 мл;
  + Средняя потеря – 10-20%, до 1000 мл;
  + Тяжелая потеря – 30%, до 1500 мл;
  + Массивная потеря – более 30%, более 1500 мл.

Основные действия при оказании первой помощи:

1. Если кровотечение сильное, пострадавшего надо уложить и приподнять ему пострадавшею конечность;
2. Временно остановить кровь можно путем пережатия поврежденного сосуда или сильного сгибания конечности или накладывания жгута (нельзя использовать шнурки, тонкую верёвку);
3. Немедленно вызвать скорую помощь
4. К ране нельзя прикасаться, нельзя промывать, удалять из неё инородные тела;
5. Если раненая поверхность загрязнена, то её края надо очистить в направлении от раны;
6. Вокруг повреждения нанести (при наличии) антисептик: йод, перекись водорода. Йод не должен попасть внутрь раны.

Способы временной остановки кровотечения:

1. Наложение жгута
   1. Места наложения жгута:
      1. Верхняя конечность;
      2. Нижняя конечность;
   2. Общие правила наложение жгута:
      1. Необходимо приподнять конечность;
      2. Накладывать жгут необходимо выше раны;
      3. Под жгут необходимо подложить ткань;
      4. При наложении жгут делают 2-3 оборота и после затягивают только для остановки кровотечения. Если кровотечение продолжаются, то жгут снимают на время и вновь накладывают. Чрезмерно затягивать жгут не нужно, так как высок риск повреждения мышцы, нервов, что может привести к параличу конечности и даже её омертвению;
      5. Необходимо указать точно время наложения жгута;
   3. Длительность наложения жгута:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Конечность** | **Лето** | **Зима** |
| Верхняя | 45-60 минут | 30 минут |
| Нижняя | 1,5-2 часа | 1 час |

1. Пальцевое прижатие артерии
   1. Является достаточно простым способом временной остановки кровотечения
   2. Из плюсов данного метода можно выделить возможность максимально быстрого выполнения
   3. Из минусов данного метода можно выделить то, что его можно эффективно выполнять только 10-15 минут
   4. Основные точки пальцевого прижатия артерий:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сонная артерия | Середина внутреннего края грудино-ключично-сосцевидной (кивательной) мышцы. Прижать ладонь к задней части шеи пострадавшего и нажать пальцами другой руки на артерию. | Поперечный отросток шестого шейного позвонка |
| Подключичная артерия | Позади ключицы. Остановить кровь из подключичной артерии достаточно трудно. Для этого надо отвести руку пострадавшего назад и прижать артерию, находящуюся за ключицей, к первому ребру. | Первое ребро |
| Подмышечная артерия | На подмышечную артерию надо сильно надавливать пальцами, что бы пережать, потому что она расположена довольно глубоко. | Головка плечевой кости |
| Плечевая артерия | Внутренняя поверхность плеча. Плечевая артерия является легко доступной, её надо прижать к плечевой кости. | Плечевая кость |
| Бедренная артерия | Середина паховой складки. Бедренная артерия является очень крупной, её необходимо прижать к бедренной кости кулаком. Если этого не сделать, через 2-3 минуты пострадавший может погибнуть. | Горизонтальная ветвь лобковой кости |

Кровотечение из кисти останавливают прижатием лучевой или локтевой артерии. При ранении бедра зажимают бедренную артерию, на рану накладывают стерильную салфетку, кусок марли и забинтовывают.  
  
При кровотечении из голени следует прижать подколенную артерию обеими руками. Большие пальцы кладут на переднюю поверхность коленного сустава, а остальными нащупывают артерию в подколенной ямке и прижимают к кости. Максимально сгибать в коленном суставе, зафиксировать косынкой, под коленную впадину положить валик.  
  
На мелкие кровоточащие артерии и вены накладывают давящую повязку: рану закрывают несколькими слоями стерильной марли, бинта или подушечками из ППИ. Поверх стерильной марли кладут слой ваты и фиксируют круговую повязку. Перевязочный материал, плотно прижатый к ране, сдавливает кровеносные сосуды и способствует остановке кровотечения.  
  
Капиллярное кровотечение нередко останавливается самостоятельно, но может осложниться инфицированием раны патогенными микробами. Наибольшую опасность представляют внутренние капиллярные кровотечения.  
  
При оказании первой помощи при кровотечениях из капилляров конечностей надо произвести следующие действия:

1. Приподнять поврежденную конечность выше области сердца, что способствует снижению потери крови;
2. При небольших повреждениях надо обработать кожные покровы вокруг раны антисептиками. Сверху закрыть бактерицидным пластырем;
3. Если кровь идёт сильно, надо наложить давящую повязку;
4. При очень сильном кровотечении необходимо максимально сильно согнуть конечность над рано. Если это не помогает – наложить жгут;
5. Приложить холод к ране, что будет способствовать остановке кровопотери и уменьшению боли.

Наложение давящей повязки:

1. Необходимо сильно сдавить рано стараясь свести её разошедшиеся края;
2. На рану положить стерильную салфетку, сверху кусок валика и плотно прибинтовать к ране;
3. Конечности придать возвышенное положение.

Первая помощь при внутренних кровотечениях:

1. Придать пострадавшему противошоковое положение;
2. Если пострадавший без сознания – уложить в стабильное боковое положение;
3. Приложить холод к области травмы;
4. Укрыть пострадавшего;
5. Контролировать признаки жизни;
6. Не кормить пострадавшего (если разрыв органов).