

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Обзорный осмотр пострадавшего



Обзорный осмотр осуществляется достаточно быстро, в течение 2 – 3 секунд. Цель осмотра – обнаружить явные признаки наружного кровотечения (прежде всего, артериального). Признаками артериального кровотечения могут быть пульсирующая алая струя крови, быстро расплывающаяся лужа крови алого цвета, быстро пропитываемая кровью одежда пострадавшего. Венозное кровотечение представляет собой струю темного (темно-вишневого) цвета, разной интенсивности. Капиллярное кровотечение выглядит как незначительное выделение крови из раны. Смешанное кровотечение наблюдается при глубоких обширных ранениях или ампутациях конечностей, оно выглядит как сочетание артериального и венозного кровотечения.

По внешним признакам кровотечения подразделяются на следующие виды:

- наружное кровотечение сопровождается повреждением кожных покровов, при этом кровь изливается наружу;
- внутреннее кровотечение чаще всего возникает при тупых травмах грудной клетки, живота, сопровождающихся повреждением внутренних органов – легких, печени, селезенки.

Основным признаком внутреннего кровотечения является сочетание боли в месте травмы и признаков кровопотери:

- резкая общая слабость;
- чувство жажды;
- головокружение;
- мелькание мушек перед глазами;
- обморок, чаще при попытке встать;

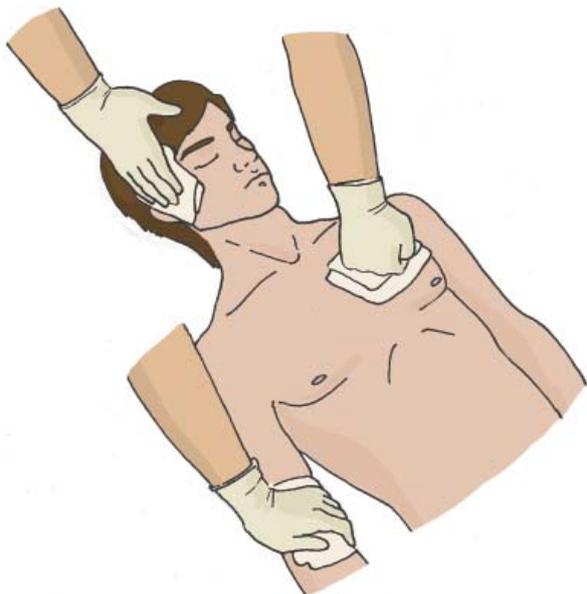
- тошнота и рвота;
- бледная, влажная и холодная кожа;
- учащённый слабый пульс;
- частое дыхание.

При обнаружении признаков кровотечения следует постараться остановить его доступными приемами. В настоящее время при оказании первой помощи используются следующие способы временной остановки кровотечения:

1. Прямое давление на рану.
2. Пальцевое прижатие артерии.
3. Наложение кровоостанавливающего жгута (табельного и импровизированного).
4. Максимальное сгибание конечности в суставе.
5. Наложение давящей повязки.

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Прямое давление на рану



Прямое давление на рану является наиболее простым способом остановки кровотечений. При его использовании рана закрывается стерильными салфетками или стерильным бинтом, после чего на область раны осуществляется давление рукой участника оказания первой помощи с силой, достаточной для остановки кровотечения. Для наложения на рану можно использовать любую подручную ткань. При отсутствии табельных и подручных средств допустимо осуществлять давление на рану рукой участника оказания первой помощи (при этом не следует забывать о необходимости использования медицинских перчаток).

Пальцевое прижатие артерий

Пальцевое прижатие артерии к кости между раной и сердцем позволяет достаточно быстро и эффективно останавливать кровотечение из крупных артерий. Давление осуществляется в определенных точках между раной и сердцем. Выбор точек обусловлен возможностью прижатия артерии к кости. Результатом является прекращение поступления крови к поврежденному участку сосуда и остановка или значительное ослабление кровотечения. Как правило, пальцевое прижатие артерии (так же, как и прямое давление на рану) используется в первые секунды после обнаружения кровотечения и начала оказания первой помощи, предшествуя наложению кровоостанавливающего жгута. Кроме того, пальцевое прижатие артерии может быть как самостоятельным способом остановки кровотечения, так и использоваться в комплексе с другими способами (например, с давящей повязкой на рану). Эффективность и правильность использования этого способа определяется визуально – по уменьшению или остановке кровотечения.

Общая сонная артерия прижимается на передней поверхности шеи снаружи от гортани на стороне повреждения ниже раны.

Точка пальцевого прижатия сонной артерии



Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

*Пальцевое прижатие артерии
четырьмя пальцами*



Давление в указанную точку может осуществляться четырьмя пальцами одновременно по направлению к позвоночнику, при этом сонная артерия придавливается к нему.

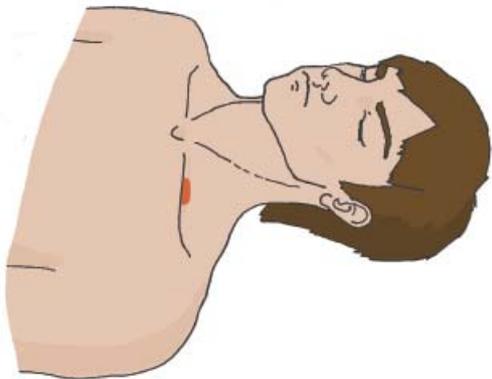
*Прижатие сонной артерии
большим пальцем кисти*



Другим вариантом пальцевого прижатия сонной артерии является давление в ту же точку большим пальцем по направлению к позвоночнику. Прижимать необходимо с достаточной силой, т.к. кровотечения из сонной артерии очень интенсивные.

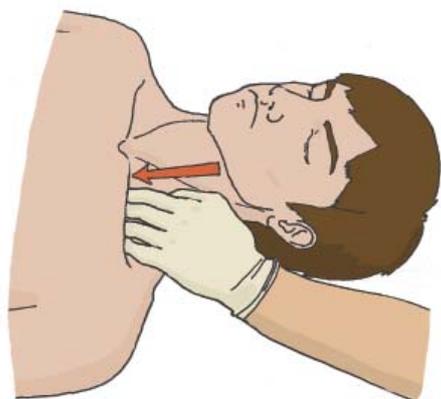
Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Точка прижатия подключичной артерии



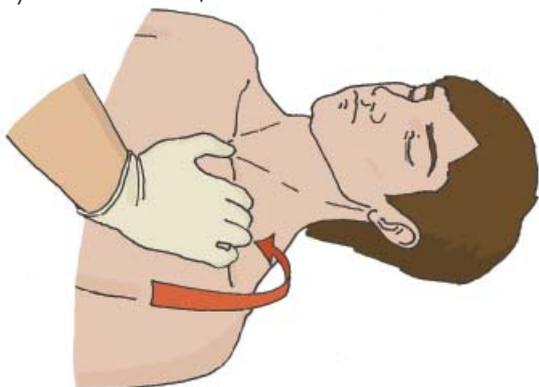
Подключичная артерия прижимается в ямке над ключицей к первому ребру.

Прижатие подключичной артерии выпрямленными пальцами



Осуществлять давление в точку прижатия подключичной артерии можно с помощью четырех выпрямленных пальцев.

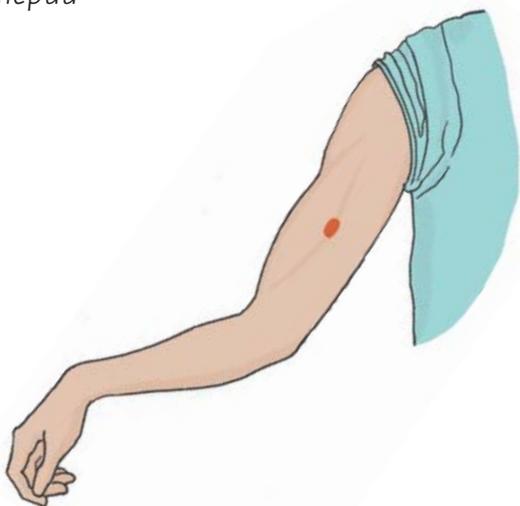
Прижатие подключичной артерии согнутыми пальцами



Другим способом пальцевого прижатия подключичной артерии является давление согнутыми пальцами (как показано на рисунке).

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Точка пальцевого прижатия плечевой артерии



Плечевая артерия прижимается к плечевой кости с внутренней стороны между бицепсом и трицепсом, если кровотечение возникло из ран средней и нижней трети плеча, предплечья и кисти.

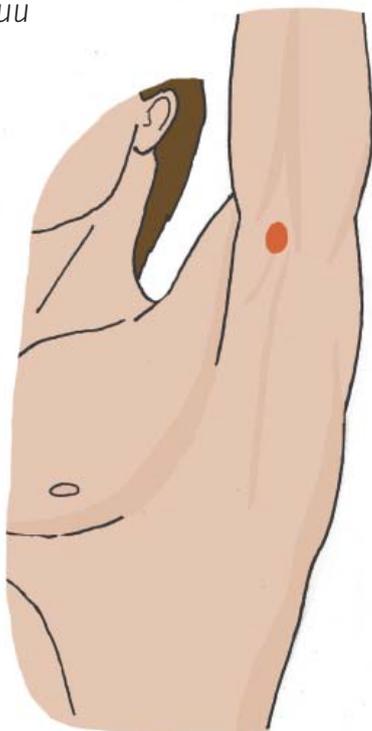
Пальцевое прижатие плечевой артерии



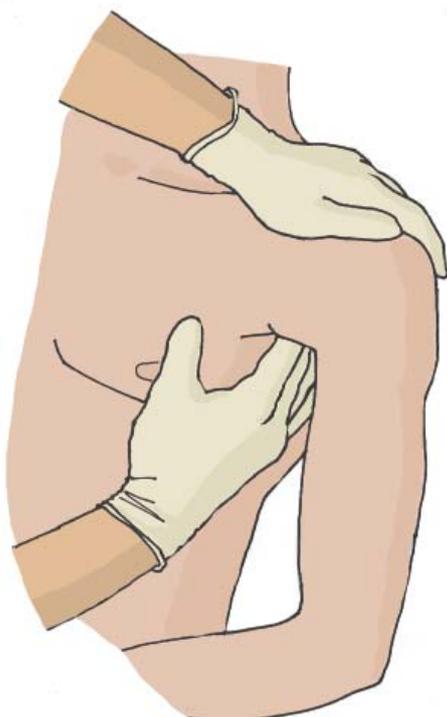
Давление на точку прижатия осуществляется с помощью четырех пальцев кисти, обхватывающей плечо пострадавшего сверху или снизу.

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Точка пальцевого прижатия подмышечной артерии



Подмышечная артерия при кровотечении из раны плеча ниже плечевого сустава прижимается к плечевой кости в подмышечной впадине.



Давление в точку прижатия подмышечной артерии производится прямыми, жестко зафиксированными пальцами с достаточной силой в направлении плечевого сустава. При этом область плечевого сустава пострадавшего следует придерживать свободной рукой.

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Точка прижатия бедренной артерии



Бедренная артерия прижимается в паховой области при кровотечении из ран в области бедра.

Прижатие бедренной артерии кулаком



Давление выполняется кулаком, зафиксированным второй рукой, весом тела участника оказания первой помощи.

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Наложение кровоостанавливающего жгута

Наложение кровоостанавливающего жгута может применяться для более продолжительной временной остановки сильного артериального кровотечения.

Для снижения негативного воздействия жгута на конечности его следует накладывать в соответствии со следующими правилами:

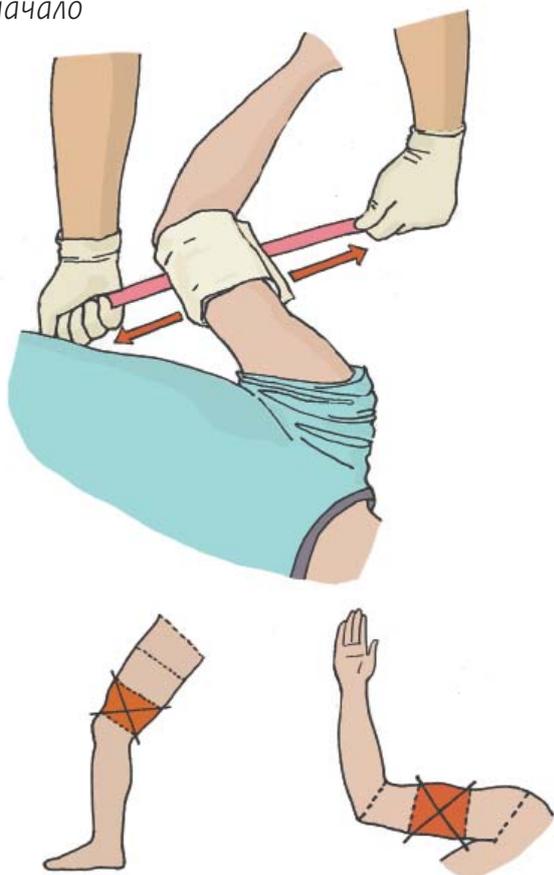
Основные правила наложения жгута Эсмарха:

1. Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении из плечевой и бедренной артерий.
2. Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.
3. Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.
4. Перед наложением жгут следует завести за конечность и растянуть.
5. Кровотечение останавливается первым (растянутым) туром жгута, все остальные (фиксирующие) туры накладываются так, чтобы каждый последующий тур примерно наполовину перекрывал предыдущий.
6. Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, т.е. должен быть на виду.
7. Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут.
8. Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в теплое время года и 30 минут в холодное.
9. После наложения жгута конечность следует обездвижить (иммобилизировать) и термоизолировать (укутать) доступными способами.
10. Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:
 - а) Осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута.
 - б) Снять жгут на 15 минут.
 - в) По возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут.
 - г) Наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.
 - д) Максимальное время повторного наложения – 15 минут.

Импровизированные жгуты накладываются по тем же правилам.

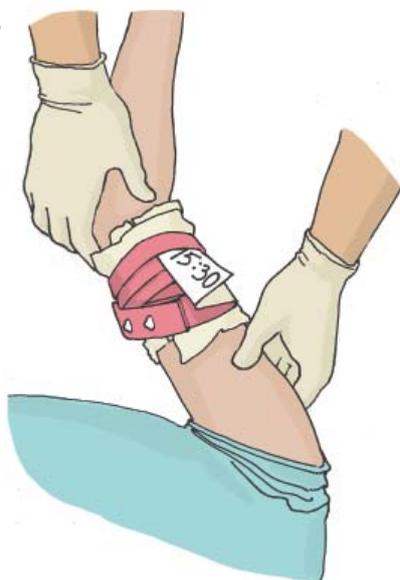
Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Наложение кровоостанавливающего жгута Эсмарха, начало



На конечность накладывается тканевая прокладка, жгут подводится под конечность и растягивается. Красным выделены участки плеча и бедра, накладывать на которые жгуты любой конструкции не рекомендуется. Далее растянутый жгут оборачивается вокруг конечности, после чего накладываются последующие туры.

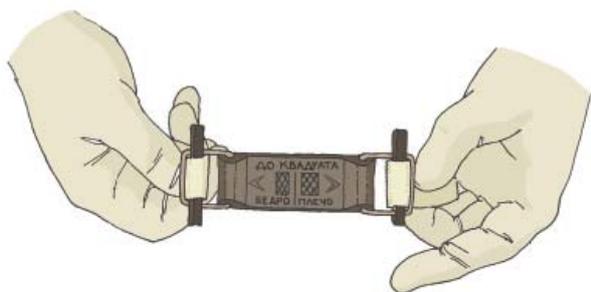
Наложение кровоостанавливающего жгута Эсмарха, окончание



По окончании наложения жгута он фиксируется имеющимися на нем креплениями. Под жгут подкладывается записка с указанием времени наложения, рука пострадавшего иммобилизуется.

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

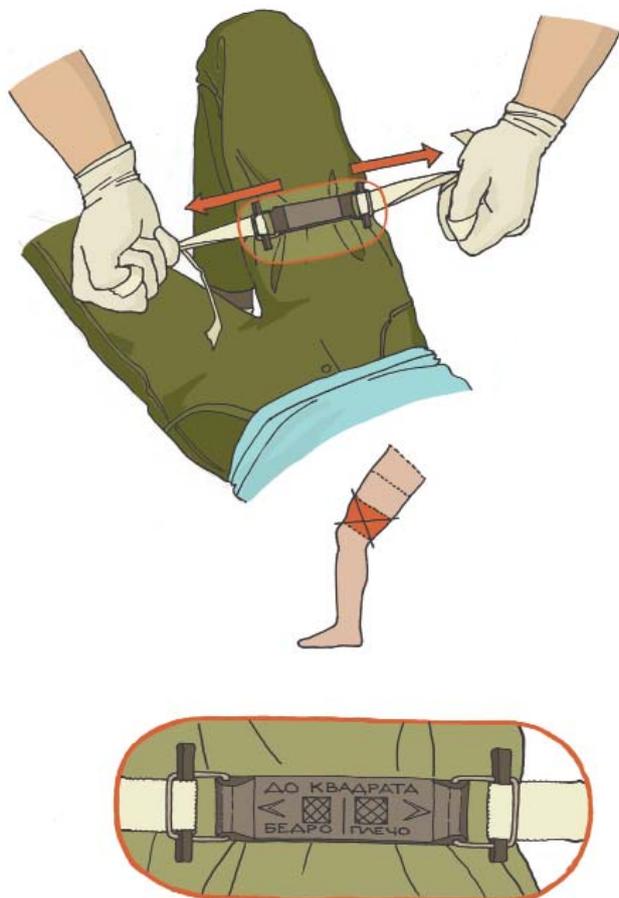
Внешний вид кровоостанавливающего жгута с дозированной компрессией



Для остановки артериального кровотечения может использоваться жгут с дозированной компрессией.

На резиновой вставке жгута имеются прямоугольники с надписью «Бедро» и «Плечо». При растяжении вставки они превращаются в квадраты. Превращение прямоугольника в квадрат на соответствующей конечности свидетельствует о достижении необходимого для остановки артериального кровотечения усилия давления.

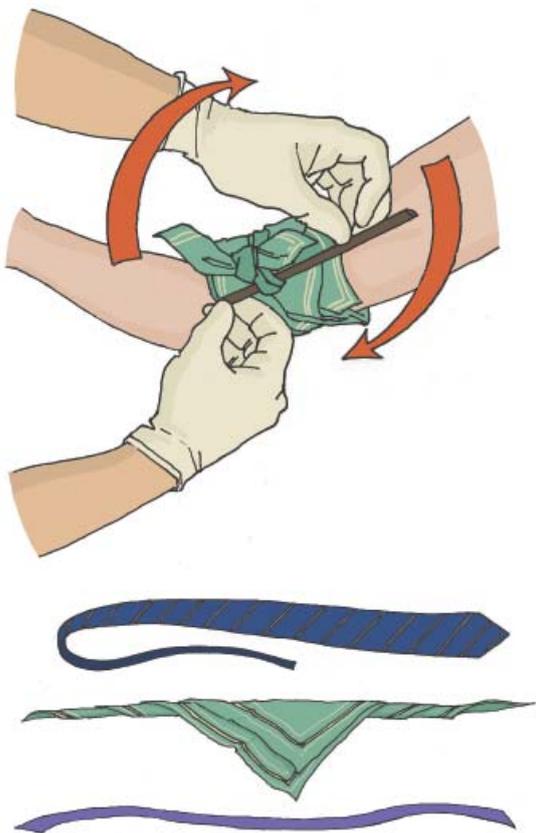
Наложение кровоостанавливающего жгута с дозированной компрессией



Для наложения жгута он заводится на поврежденную конечность, концы ленты растягиваются в стороны и автоматически фиксируются пряжкой. Красным выделены участки плеча и бедра, накладывать на которые жгуты любой конструкции не рекомендуется

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

Наложение импровизированного кровоостанавливающего жгута (жгута-закрутки)



В качестве жгута можно использовать тесьму, платок, галстук и другие подобные вещи. Для остановки кровотечения в этом случае из указанных материалов делается петля, закручивающаяся до остановки или значительного ослабления артериального кровотечения с помощью любого прочного предмета (металлического или деревянного прута). После остановки кровотечения прут следует закрепить, привязав его к конечности бинтом или подручным материалом.

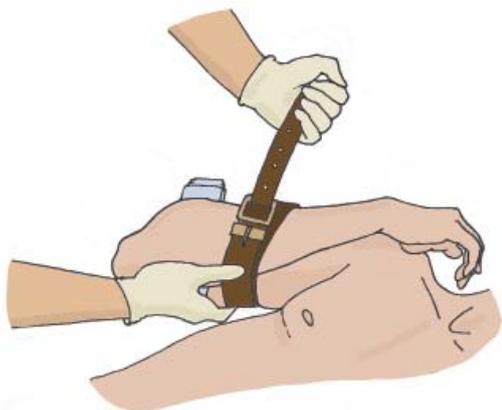
Наложение давящей повязки с использованием жгута



Используется при сильном кровотечении из сосудов шеи. Для предупреждения прекращения кровоснабжения головного мозга вследствие перекрытия сосудов на стороне, противоположной ранению, жгут накладывается через руку пострадавшего или подручные материалы (например, доску).

Обзорный осмотр пострадавшего и временная остановка наружного кровотечения

*Максимальное сгибание руки
в локтевом суставе*



*Максимальное сгибание ноги
в коленном суставе*



*Максимальное сгибание ноги
в тазобедренном суставе*



Максимальное сгибание конечности в суставе приводит к перегибу и сдавлению кровеносного сосуда, что способствует прекращению кровотечения. Этот способ достаточно эффективно останавливает кровотечение. Для повышения эффективности в область сустава необходимо вложить 1 – 2 бинта или свернутую валиком одежду. После сгибания конечность фиксируют руками, несколькими турами бинта или подручными средствами (брючным ремнем). При кровотечениях из ран верхней части плеча и подключичной области верхнюю конечность заводят за спину со сгибанием в локтевом суставе и фиксируют бинтом или обе руки заводят назад со сгибанием в локтевых суставах и притягивают друг к другу бинтом.

Для остановки кровотечения из предплечья в локтевой сгиб вкладывают валик, конечность максимально сгибают в локтевом суставе и предплечье фиксируют к плечу в таком положении, например, ремнем.

При повреждении сосудов стопы, голени и подколенной ямки в последнюю вкладывают несколько бинтов или валик из ткани, после чего конечность сгибают в коленном суставе и фиксируют в этом положении бинтом.

Для остановки кровотечения при травме бедра и паха нижнюю конечность сгибают в тазобедренном суставе и фиксируют руками или бинтом. В паховую складку вкладывают валик из ткани или несколько бинтов.