Автор: admin
14.04.2012 13:54 -

Как оказать первую помощь при кровотечениях?

Всем известно, что человек очень легко уязвим, и получить серьёзное увечье может практически в любой ситуации, в любое время. Именно поэтому важно знать хотя бы некоторые основы первой помощи.

Среди всех повреждений наиболее опасными для человека являются повреждения сосудов – кровотечения. Они делятся на внутренние и внешние, и эта статья уделит внимание второму виду. В человеке циркулирует примерно 5 литров крови, и без опасности для жизни он может потерять не более половины. Внешние кровотечения в свою очередь делятся на три типа:

1. Капиллярные. Самый безопасные. Они возникают, когда повреждается верхний слой кровеносной системы – многочисленные тонкие сосуды – капилляры. Например, человек упал и получил ссадину. Кровь течет медленно и покрывает рану небольшим слоем. Такие раны быстро заживают и обычно не смертельны, правда есть небольшой, примерно в 0,01 %, риск получить заражение.

Чтобы остановить такое кровотечение, можно просто воспользоваться лейкопластырем или наложить бинт. Но если этого нет под рукой, то на помощь придут листья подорожника, земляники или мать-и-мачехи. В качестве лёгкого обезболивающего (в том числе и от зубной боли) можно использовать листья мяты или мелиссы.

2. Венозные. Повреждаются сосуды, которые ведут отработанную кровь из органов к сердцу. Отличаются вязкостью и густотой; тёмная, небогатая кислородом кровь изливается медленно и равномерно. В таком случае не надо паниковать – причин для серьёзного беспокойства нет. Чтобы кровотечение остановить, достаточно просто наложить на рану давящую повязку (индивидуальный перевязочный пакет, бинт или хотя бы обрывок одежды).

3. Артериальные. Самые опасные. Сосуды, которые ведут от сердца к органам и содержат ярко-красную, жидкую кровь, которая выходит из раны фонтанирующим потоком в такт биения сердца. Происходит быстрая и обильная потеря. Возможен спазм сосудов и потеря сознания. На спасение человека есть только 1-2 минуты: в этот

интервал надо остановить ток крови. Самое простое – это сильное пальцевое пережатие артерии ваше раны.

Но даже физически сильный человек не может держать пальцы в напряжении больше 10-12 минут, что уж говорить о женщинах, подростках и самом раненом. Самое надёжное – это наложение жгута, если рана на руке или ноге. При этом конечность выше раны затягивается какой-либо длинной верёвкой – лучше всего медицинский резиновый жгут, в крайнем случае, ремень, полоса ткани или капроновая верёвка. Обязательно под него надо класть листок бумаги с точным временем наложения. Каждые 1,5 – 2 часа надо ослаблять и передвигать жгут выше раны, чтобы не произошло отмирание тканей.

Достаточно эффективно пережимание конечности. В этом случае руки или ногу плотно сгибают в суставе (локтевой, тазобедренный, коленный), под место сгиба кладут пелот (плотный, но достаточно мягкий предмет, можно использовать не размотанный бинт), и конечность закрепляется ремнём или верёвкой.

Если кровотечение сопряжено с переломом, нельзя накладывать жгут и двигать конечность, единственный выход – очень плотная давящая повязка. Существует – ещё один, верный, но очень жестокий способ, для людей с железными нервами – наложение шва. Пострадавшему дают сильное обезболивающее, вплоть до наркотика (не снотворное!) иглу и нить (лучше всего шёлковую) стерилизуют в спирте или кипятке, и начинают сшивание краёв раны, надо стараться всё делать очень ровно, но быстро.

Чаще всего при кровотечениях используется такое подручное средство, как бинт. Они делятся на стерильные и нестерильные (нельзя использовать при кровотечении). А также отличаются по размеру:
1) Узкие - 3-5 см. (пальцы, кисть)
2) Средние - 5-12 см. (кисть, плечо, предплечье, голеностоп, голова)
3) Широкие - 12-16 см. (грудь, бедро)

Также существуют довольно простые правила наложения бинтовых повязок, которые надо знать. Для начала, пострадавший должен принять удобное положение и при необходимости принять обезболивающее. Разумеется, необходимо оценить ситуацию и безопасность наложения самой повязки. Ни в коем случае нельзя терять зрительный контакт с пострадавшим. Как можно скорее следует успокоить его речью и постоянно

разговаривать. И только после этого приступать к работе.

Бинтовать необходимо от периферии к центру, и, разумеется, площадь повязки должна быть больше площади раневой поверхности. Каждый последующий круг должен наполовину перекрывать последующий.

Ну, вот и весь тот минимум, который необходимо знать при оказании первой помощи при кровотечениях, но помните, если помощь будет оказана неверно и нанесёт непоправимый вред, вы будете отвечать перед законом.

Берегите себя… Удачи!

Автор - **Олег Агаев**
Источник