**Инструкция по оказанию первой медицинской**

**помощи при кровотечениях и ранениях.**

***Кровотечение*** - излияние (вытекание) крови из кровеносных сосу­дов при нарушении целостности их стенок.

В зависимости от вида поврежденных сосудов, кровотечение быва­ет: артериальное - кровь ярко-красного цвета, выбрасывается пульси­рующей струей, величина которой зависит от диаметра сосуда; веноз­ное - кровь темно-вишневого цвета, изливается спокойно; капиллярное - наблюдается при неглубоких порезах кожи, ссадинах; смешанное - ха­рактеризуется признаками артериального и венозного кровотечений.

Различают также наружное и внутреннее кровотечения. Наружное происходит, когда острый предмет, например, нож или сломанная кость, прокалывает кожу и повреждает другие органы. Внутреннее кровотече­ние возникает при закрытой травме и при резком ударе, например, в случае автомобильной аварии, когда водителя бросает на рулевое коле­со или когда человек падает с большой высоты.

**Наружное кровотечение.** Данный вид кровотечения вызывается повреждением кровеносного сосуда с выходом крови на поверхность кожи. При повреждении крупных кровеносных сосудов, или когда кровь вытекает слишком быстро, не успевая свертываться, кровотече­ние может представлять угрозу для жизни. Первая медицинская по­мощь при кровотечении зависит от его характера и заключается во временной его остановке и доставке пострадавшего в ближайшее ле­чебное учреждение.

Сильное артериальное кровотече­ние из сосудов верхних и нижних ко­нечностей останавливают в два этапа: вначале прижимают артерию выше места повреждения к кости, чтобы пре­кратить поступление крови к месту ранения, а затем накладывают стандарт­ный или импровизированный жгут. Прижимать артерии к костным высту­пам лучше всего в определенных (наиболее удобных для этого) точках; именно в них хорошо прощу­пывается пульс.

Височную артерию прижимают большим пальцем впереди и чуть выше ушной раковины на виске.

Сонную артерию следует прижимать слева или справа на боковой поверхности шеи. Давление пальцами надо производить по направлению к позвоночнику, при этом сонная артерия придавливается к позвоноч­нику.

***Внимание!*** Прижимать сонную артерию допустимо только с одной стороны.

Подключичную артерию нужно прижимать в ямке над ключицей к первому ребру. Подмышечную артерию прижимают к головке плечевой кости по переднему краю роста волос в подмышечной впадине при кро­вотечении из раны в области плечевого сустава и надплечья.

Плечевую артерию прижимают к плечевой кости с внутренней сто­роны от двуглавой мышцы при кровотечении из ран средней и нижней трети плеча, предплечья и кисти.

Лучевую артерию прижимают к подлежащей кости в области запя­стья у большого пальца при кровотечении из ран кисти.

Бедренную артерию прижимают в области паховой складки в ее средней части при кровотечении из ран в области бедра. Прижатие про­изводят в паховой области на середине расстояния между лобком и вы­ступом подвздошной кости.

Подколенную артерию прижимают в области подколенной ямки при кровотечении из ран голени и стопы.

Артерии тыла стопы прижимают к подлежащей кости при кровоте­чении из раны на стопе.

Пальцевое прижатие дает возможность остановить кровотечение почти моментально. Но даже сильный человек не может проводить его более 10-15 мин, т.к. руки устают и прижатие ослабевает. В связи с этим такой прием важен главным образом потому, что он позволяет выиграть какое-то время для других способов остановки кровотечения.

При артериальных кровотечениях из сосудов верхних и нижних конечностей прижатие артерий можно осуществить иным способом: при кровотечении из артерии предплечья вложить пачку бинтов в локтевой сгиб и максимально согнуть руку в локтевом суставе; то же самое сделать для артерий голени и стопы – в подколенную область вложить две пачки бинтов, а ногу максимально согнуть в суставе.

После прижатия артерий следует наложить жгут. Его накладывают на одежду или специально подложенную под него ткань (полотенце, кусок марли, косынку). Жгут подводят под конечность выше места кровотечения и ближе к ране (не ближе 5-6 см), сильно растягивают и, не уменьшая натяжения, затягивают вокруг конечности и закрепляют концы. При правильном наложении жгута кровотечение прекращается, конечность ниже места наложения бледнеет, пульс на артерии исчезает. Под жгут подкладывают записку с указанием даты и времени (часы и минуты) его наложения. Конечность ниже места наложения жгута сохраняет жизнеспособность в течение 1,5-2 ч. Через 2 ч жгут необходимо снять, а через несколько минут наложить на другое место. При этом пострадавший потеряет некоторое количество крови. Поэтому следует принять меры для доставки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

Ошибки при наложении жгута:

• слишком слабое затягивание вызывает сдавливание только вен, в результате чего артериальное кровотечение усиливается;

• слишком сильное затягивание, особенно на плече, приводит к повреждению не­рвных стволов и параличу конечности;

• наложение жгута непосредственно на кожу приводит, как правило, через 40-60 мин к сильным болям в месте его наложения.

При отсутствии жгута для остановки кровотечения используют ремень, платок, полоску прочной ткани. Ремень складыва­ют в виде двойной петли, надевают на ко­нечность и затягивают. Платок или другую ткань используют для наложения закрутки.

При внутреннем кровотечении кровь из поврежденной артерии, вены или капилля­ра не выходит за пределы кожного покрова. Незначительное внутреннее капиллярное кровотечение вызывает образование под кожей синяков и не является серьезным. Однако более глубокое артериальное или венозное кровотечение может привести к большой потери крови.

**Внутреннее кровотечение.** Признака­ми внутреннего кровотечения являются: по­синение кожи (образование синяка) в обла­сти повреждения; болезненность, опухание или отвердение мягких тканей; чувство вол­нения или беспокойства у пострадавшего; учащенный слабый пульс; частое дыхание; бледная или посиневшая кожа, прохладная или влажная на ощупь; тошнота и рвота; чувство неутолимой жажды; снижение уров­ня сознания; падение артериального давле­ния.

При внутреннем кровотечении выполня­ют следующие рекомендации:

• прижать область кровотечения (при­водит к его уменьшению или полной оста­новке);

• приподнять травмированную конеч­ность (помогает уменьшить кровотечение);

• использовать холод (для облегчения боли и снятия припухлости); при исполь­зовании льда заверните его в марлю, поло­тенце или ткань прежде, чем прикладывать к поврежденной области; прикладывайте холод на 15 мин каждый час;

• осмотреть пострадавшего (с целью оп­ределения у него травм внутренних органов);

• вызвать «скорую помощь», если пострадавший жалуется на силь­ную боль или не может пошевелить конечностью, а также если вы счи­таете, что полученная травма достаточно серьезна.

Наложение давящей повязки - еще один из простых и надежных способов остановки кровотечения, уменьшения боли и создания по­коя поврежденной части тела. Повязку можно наложить на любую часть тела: голову, глаза, грудную клетку и живот, руку или ногу. Всего их насчитывается более двадцати пяти. Перед наложением повязки рану надо обработать перекисью водорода или марганцов­кой (2-3 крупинки тщательно растворить в стакане желательно ки­пяченой воды). После этого на рану следует поместить стерильную салфетку или небольшой кусочек бинта. И только затем наклады­вать бинт.

Во всех случаях поверхностных ранений верхних или нижних ко­нечностей одним из возможных способов остановки венозного крово­течения является придание возвышенного положения конечности. Это делается довольно просто. Поврежденную руку поднимают вверх не­много выше головы. Под поврежденную ногу подкладывают неболь­шой валик, свернутый из какой-либо материи (можно использовать сум­ку, рюкзак, одеяло, подушку, охапку сена). Нога должна быть выше груд­ной клетки. При этом человеку следует лежать на спине.

***Внимание!***Для уменьшения риска передачи заболеваний в случаях ока­зания помощи при кровотечениях надо выполнять следующие правила предосторожности:

• между вашей рукой и раной положите марлевую салфетку или другую чистую и сухую ткань, или используйте руку пострадавшего; в качестве за­щиты можно также использовать целлофановую обертку, резиновые или од­норазовые перчатки;

• непосредственно после оказания первой помощи тщательно вымойте руки с мылом, даже если они были в перчатках; не мойте руки вблизи пище­вых продуктов;

• избегайте принимать пищу или пить во время оказания помощи; после этого тщательно вымойте руки.