

Оказание первой помощи при кровотечениях

В. А. Кулганов, Е. А. Харитонова

Во всех тканях и органах ребенка постоянно циркулирует кровь, которая обеспечивает обмен веществ между тканями организма и внешней средой. Кровообращение осуществляется сердечно-сосудистой системой, состоящей из центрального органа (сердца) и замкнутой системы трубок (кровеносных сосудов).

Повреждение любого сосуда сопровождается кровотечением, которое может быть из артерии (артериальное), вены (венозное), капилляров (капиллярное) и внутренних органов (паренхиматозное).

При артериальном кровотечении кровь из раны выбрасывается прерывистой (толчкообразной, пульсирующей) струей, соответствующая сокращениям сердца, и имеет яркий алый цвет. Оно наиболее опасно, так как кровь вытекает из артерии под давлением и довольно быстро. Потеря за короткое время большого объема крови может привести к смерти пострадавшего. Очень важно быстро и умело оказать первую помощь, прежде всего остановить кровотечение.

При венозном кровотечении кровь изливается из раны спокойной непрерывной темной струей. При повреждении крупных венозных сосудов кровопотеря также может быть большой.

Капиллярное кровотечение возникает из самых малых сосудов. Оно проявляется в виде множества мелких кровянистых капелек, сливающихся в общую медленно кровоточащую поверхность (кровь сочится как из губки). При этом невозможно даже обнаружить отдельные кровоточащие сосуды.

Паренхиматозное кровотечение возникает из внутренних органов (печень, почки, селезенка) при их повреждении. Оно бывает длительным и обильным. Кровь скапливается обычно в полости живота и наружу не поступает (внутреннее кровотечение). Диагностика таких

кровотечений затруднительна, особенно в первое время после повреждения.

Различают общие и местные симптомы (проявления) внутреннего кровотечения у детей. Общие — проявляются при значительных кровопотерях и одинаковы для всех видов кровотечения, в том числе и для внутренних кровотечений. К ним относят: нарастающую бледность, частый и слабый пульс, прогрессирующее снижение артериального давления, головокружение, потемнение в глазах, тошноту, рвоту, обмороки. Местные симптомы различны и зависят от поврежденного органа и полости, в которой скапливается кровь. При кровотечении в полость черепа развиваются симптомы сдавления мозга. Кровотечение в грудную полость сопровождается сдавливанием легкого с пораженной стороны, что вызывает у ребенка одышку, ограничение дыхательных движений грудной клетки. Накопление крови в брюшной полости проявляется симптомами раздражения брюшины (острая боль в животе, напряжение мышц брюшной стенки).

Средства временной остановки кровотечения. Для временной остановки кровотечения может применяться резиновый жгут. В качестве подручных средств могут быть использованы: поясной ремень, бинт, разрезанное по длине полотенце, скрученный в виде жгута носовой платок.

Способы временной остановки кровотечения

1. Пальцевое прижатие сосуда в ране или на протяжении является самым простым и доступным способом временной остановки кровотечения. Остановка артериального кровотечения всегда должна начинаться с прижатия артерии с последующим наложением жгута или применением других методов.

Для использования этого способа нужно знать места, где та или иная артерия лежит не очень глубоко и ее

можно прижать к кости. В этих местах можно всегда прощупать пальцами пульсирующие артерии. При ранении на шее и голове прижать подчелюстную или височную артерии. При кровотечении в области плечевого пояса, плеча, предплечья нужно прижать подключичную артерию в надключичной области (к первому ребру) или плечевую артерию к плечевой кости по внутренней поверхности плеча (по внутреннему краю двуглавой мышцы). При кровотечении на нижних конечностях необходимо прижимать бедренную артерию в паховом сгибе. Сдавливать поврежденную артерию в указанных местах нужно довольно сильно, несколькими пальцами одновременно. Ее прижимают на короткое время только до наложения закрутки, жгута, давящей повязки.

2. Придание конечности возвышенного положения может остановить несильное кровотечение из небольших сосудов (вен и капилляров).

3. Максимальное (форсированное) сгибание конечности с фиксацией ее в согнутом положении, при котором венозные сосуды сдавливаются на уровне сустава. Сдавливание можно усилить, если в сгиб вложить тугой валик из ваты, индивидуальный перевязочный пакет или любой упругий предмет и фиксировать затем согнутые части конечности друг к другу. Этот способ непригоден при ранениях с переломами костей.

Для остановки кровотечения из подключичной области и верхней половины плеча валик вкладывают в подмышечную область, а руки, согнутые в локтях, сводят за спиной. Для остановки кровотечения в области кисти и предплечья сгибают руку в локтевом суставе и закрепляют предплечье к плечу.

Кровотечения из раны на голени останавливают сильным сгибанием ноги в коленном суставе и закреплением голени к бедру, валик вкладывают

в подколенную ямку. При кровотечении из ран на бедре — сильным сгибанием ноги в тазобедренном суставе, валик располагают в паховом сгибе.

4. Наложение давящей повязки на рану. Этим способом можно остановить кровотечение почти из всех мелких вен и капилляров. С этой целью используют пакет перевязочный индивидуальный. Подушечку пакета нужно положить на рану и туго ее перебинтовать. Для остановки кровотечения из ран на туловище этот способ является единственным.

5. Наложение жгута. Это основной способ временной остановки артериального кровотечения. При его наложении необходимо соблюдать следующие правила:

— жгут накладывают выше места ранения при артериальном кровотечении (ниже места ранения — при венозном кровотечении) и как можно ближе к нему;

— конечность должна находиться в приподнятом положении;

— жгут накладывают на одежду или какую-нибудь ткань (платок, косынку, полотенце), чтобы не травмировать кожу;

— затягивать его вокруг конечности нужно с такой силой, чтобы прекратилось кровотечение из раны или исчез пульс ниже раны после первого тура;

— наложенный жгут необходимо надежно закрепить;

— жгут на конечности может находиться летом не более одного часа, зимой не более 30 минут. По истечении данного времени его необходимо медленно ослабить на 5–10 минут для восстановления кровообращения в конечности. При этом следует одновременно прижать артерию пальцем выше места ранения, а затем снова затянуть жгут. Длительная перетяжка жгутом может вызвать паралич конечности и ее омертвление;

— в зимнее время конечность, перетянутую жгутом, необходимо тепло укутать одеждой или толстым слоем ваты, но не обкладывать грелками;

— после наложения жгута отметить дату и время его наложения (на отдельной записке, на повязке, на лбу);

— пострадавшего ребенка с наложенным жгутом немедленно транспортируют в лечебное учреждение в положении лежа при невозможности вызвать медицинскую помощь.

6. Применение закрутки. Закруткой могут служить различные предметы: платок, ремень, тесьма, полоса ткани. Любой из предметов обертывают вокруг конечности выше места ранения и завязывают крепким узлом с петлей. В нее вставляют палку и закручивают ее до тех

пор, пока не прекратится кровотечение. После этого концы палки закрепляют на конечности бинтом. Для предотвращения образования складок на коже петлю при закручивании оттягивают.

Закрутку, так же как и жгут, накладывают поверх одежды или на мягкую подкладку. Нельзя использовать для закрутки тонкие веревки, электрический провод, телефонный кабель, проволоку, так как при затягивании их на конечности могут быть повреждены мягкие ткани. Правила наложения закрутки такие же, как и для жгута.

Источники

1. Безопасность жизнедеятельности для медицинских колледжей и училищ: учебник / С. Б. Варющенко, М. И. Гурьянов, В. А. Кулганов и др. — М.: КНОРУС, 2021.
2. Дистанционные инновационные технологии в организации преподавания раздела «Медицинское обеспечение. Первая помощь» дисциплины «Радиационная, химическая и биологическая защита» / И. В. Свитнев, Е. А. Харитоновна, В. А. Кулганов и др. // Современная педагогика и научные исследования в образовательной организации высшего образования: сборник докладов очно-заочной научно-методической конференции. — Кострома: Изд. «Военная академия радиационной, химической и биологической защиты имени Маршала Советского Союза С. К. Тимошенко», 2022.
3. Кулганов В. А. Доврачебная помощь при неотложных состояниях у детей // Дошкольная педагогика. — 2020. — № 2 (157).
4. Кулганов В. А., Зрянина Н. В., Ковальчук О. Н. Радиационная, химическая и биологическая защита. Часть 2. Основы медицинского обеспечения: практикум. — СПб.: ВКА имени А. Ф. Можайского, 2017.
5. Кулганов В. А., Зрянина Н. В., Ковальчук О. Н. Радиационная, химическая и биологическая защита. Часть 2. Основы медицинского обеспечения [электронный ресурс]: электронный практикум. — СПб.: ВКА имени А. Ф. Можайского, 2017.
6. Кулганов В. А., Лукьянова Л. А., Свитнев И. В., Харитоновна Е. А. Оказание первой помощи: учебник. — М.: КНОРУС, 2024.
7. Кулганов В. А. Медицинские средства индивидуальной защиты // Оценка обстановки при авариях (разрушениях) на потенциально опасных объектах в мирное время: учебно-методическое пособие / С. Б. Варющенко, С. В. Косырев, В. А. Кулганов и др. — СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета, 2017.
8. Кулганов В. А., Мельникова И. Е. Медико-биологические основы дошкольного образования: программы и методические рекомендации для студентов факультета дошкольного образования. — СПб.: Изд-во РГПУ имени А. И. Герцена, 2002.
9. Кулганов В. А. Оказание первой медицинской помощи детям // О здоровье дошкольников. Родителям и педагогам / Сост. Н. В. Нищева. — СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2006.
10. Кулганов В. А. Первая медицинская помощь детям // Дошкольная педагогика. — 2003. — № 3 (12).
11. Кулганов В. А., Харитоновна Е. А. Оказание первой помощи детям при ранениях // Дошкольная педагогика. — 2023. — № 3 (188).
12. Кулганов В. А., Харитоновна Е. А. Оказание первой помощи при неотложных состояниях в результате воздействия неблагоприятных факторов // Дошкольная педагогика. — 2023. — № 2 (187).
13. Кулганов В. А., Шаповал В. А. Некоторые вопросы медико-психологического обеспечения безопасности жизнедеятельности военнослужащих // Современные проблемы обеспечения безопасности жизнедеятельности военнослужащих внутренних войск: тез. науч. сообщений науч.-практ. конф., 29–30 августа 1994 г. — СПб.: ВВКУ ВВ МВД, 1994.
14. Кулганов В. А., Юнацкевич П. И., Федоров В. Н. Первая медицинская помощь раненым на поле боя и их вынос // Вестник международной академии. — 1998. — № 5-2.
15. Юнацкевич П. И., Кулганов В. А., Ленчук С. И. Оказание первой медицинской помощи военнослужащим, получившим боевую психическую травму // Вестник международной академии. — 1998. — № 5-3.

Колонка редактора	3
Здоровье наших детей	В. А. Кулганов, Е. А. Харитоновна. Оказание первой помощи при кровотечениях	4
Дошкольная академия	С. П. Кулагина. Ушинский – народный педагог	6
Мастер-класс	Н. В. Нищева. У страха глаза велики, или Звуковая культура речи и подготовка к обучению грамоте в общеразвивающих группах ДОО в свете ФОП ДО	9
Методический кабинет	Е. Г. Пономаренко. Формирование у детей старшего дошкольного возраста экологической культуры и культуры природолюбия как одно из средств духовно-нравственного воспитания	12
	Е. А. Шкута, А. Н. Богдан. Развитие мелкой моторики и координации движений рук детей дошкольного возраста посредством Монтессори-упражнений	14
	И. Б. Ярославцева. Познавательное-игровое занятие с элементами математики, грамоты и театрализации «Путешествие в Страну Знаний»	16
	С. Ю. Коршикова, Н. А. Костякова, У. А. Гришакова. Реализация проекта «Я люблю Россию». Знакомство с историей Отечества	20
	А. А. Юдина, Н. Ю. Лебедева, Н. Г. Закирова. Проект «Красота природы – красота души»	22
	Е. Н. Иваницкая. Дополнительная общеобразовательная программа «Развивай-ка»	24
	Н. В. Бабинова. Народные игры и игрушки как средство развития мелкой моторики рук	32
	М. А. Гусева. Использование нетрадиционного оборудования при проведении утренней гимнастики в подготовительной группе	35
	Ю. А. Кириллова. Здоровьесберегающие технологии, используемые в работе инструктором по физической культуре с детьми с ТНР в группах компенсирующей направленности ДОО	37
	Е. В. Кретнева, И. Г. Сытенко. Формирование графомоторных навыков у детей с ЗПР с учетом рекомендаций ФАОП	42
Коррекционная педагогика	Н. Г. Дуда. Применение нейропсихологических приемов в коррекции тяжелых нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста	44
	Н. Н. Шабалина, Ю. Л. Тряпицына, Ю. В. Лебедева. Игры для развития ручного праксиса в логопедической работе с детьми с ОНР	48
	Ю. В. Хлебович. Методические рекомендации по использованию различных упражнений для развития мелкой моторики на логопедических занятиях	50
	О. В. Новикова. Нетрадиционное оборудование в обучении грамоте детей с ОНР	54
	Е. В. Мазанова. Подготовка к обучению грамоте на примере применения игрового пособия «Город звуков и букв»	56
Управление ДОО	И. А. Ермакова. Опыт работы по программе «Ступеньки к мастерству. Опыт наставничества»	60
Семейный круг	О. К. Каратунова. Организация мини-музея в рамках проведения фестиваля «Мы живем в России»	62
В копилку педагога	Ю. В. Ахтырская, О. А. Кернер, Т. Д. Куликова, Т. А. Федорова. Инновационные авторские развивающие пособия для детей от одного года	64
	О. А. Александрова. Игры с пружинкой	69
	И. Гуркова. Мои игры и игрушки. Стихи	70
НА ЦВЕТНОЙ ВКЛАДКЕ: Русская народная сказка «Теремок», Иллюстрация И. Ржевцевой		