

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

**Сумська філія
Кафедра гуманітарних дисциплін**

ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ

**із навчальної дисципліни «Домедична підготовка»
обов'язкових компонент
освітньої програми першого (бакалаврського) рівня вищої
освіти**

262 Правоохоронна діяльність (поліцейські)

за темою №5 – Домедична допомога при кровотечах

Суми, 2023

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол від 30.08.2023 р. № 7

СХВАЛЕНО

Вченою радою Сумської філії
ХНУВС
Протокол від 29.08.2023 р. № 8

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної ради
ХНУВС з юридичних дисциплін
Протокол від 29.08.2023 р. № 7

Розглянуто на засіданні кафедри гуманітарних дисциплін Сумської філії
ХНУВС
Протокол від 29.08.2023 №2

Розробник:

Наталія ТЕРЕЩУК, викладач кафедри гуманітарних дисциплін Сумської
філії Харківського національного університету внутрішніх справ

Рецензенти:

1. Доцент кафедри педіатрії Сумського державного університету,
кандидат медичних наук **Олена РЕДЬКО**
2. Професор кафедри криміналістики, судової експертології та домедичної
підготовки Харківського національного університету внутрішніх справ,
доктор юридичних наук, професор **Руслан СТЕПАНЮК**

План лекції

1. Поняття кровотечі.
2. Класифікація кровотеч.
3. Домедична допомога при зовнішніх кровотечах:
 - А) правила накладання джгута;
 - Б) капілярна кровотеча;
 - В) носова кровотеча;
 - Г) зупинка кровотечі на шії.
4. Домедична допомога при внутрішній кровотечі.

Рекомендована література:

1. Наказ МОЗ України «Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при масивній зовнішній кровотечі» від 09.03.2022 №441
 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n170>
2. Наказ МОЗ України «Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при травматичній ампутації» від 09.03.2022 №441
 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n497>
3. Перша екстрена і тактична медична допомога на догоспітальному етапі: навчальний посібник / В.С. Тарасюк, М.В. Матвійчук, І.В. Паламар та ін. 3-є видання. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2019, 504 с. URL: <https://library.gov.ua/persha-ekstrena-i-taktychna-medychna-dopomoga-na-dogospitalnomu-etapi/>
4. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. Аналізи : нормативні показники, трактування змін/ за ред. Проф. Ю.М.Мостового. 25 -те вид., змін. Та доповн. Київ: Центр ДЗК, 2018. 792 с.
 URL: <https://library.gov.ua/suchasni-klassyfikatsiyi-ta-standarty-likuvannya-zahvoryuvan-vnutrishnih-organi-v-nevidkladni-stany-v-terapiyi/>

Текст лекції

1. Поняття кровотечі.

Кровотеча - вихід крові з пошкоджених судин.

Загальна кількість крові в організмі дорослої людини становить 7 - 8% від маси тіла. Якщо здорова доросла людина втрачає приблизно 300 - 400 мл, як правило, погіршення стану не відчувається, але втрата 1000 - 1500 мл дуже небезпечна і стає причиною розвитку важкої анемії. Смертельною є втрата 50% крові. Найчутливішими до крововтрати є діти та люди похилого віку. У віці до одного року крововтрата в межах 250–300 мл - летальна. Дослідження Рональда Ф. Беллами показало, що близько 60% смертей, яких можна було уникнути, були зумовлені саме неконтрольованою кровотечею.

Отже, будь-яку видиму кровотечу потрібно терміново зупинити в першу чергу.

Зазвичай кровотечі виникають внаслідок прямої механічної дії на органи та тканини (удари, порізи, хірургічні втручання). Іншою причиною кровотеч є патологічні ушкодження судинної стінки (туберкульоз, запалення, пухлини, авітамінози, променева хвороба, артеріальна гіпертензія).

2. Класифікація кровотеч.

В залежності від того, яка судина пошкоджена, виділяють кровотечі:

Артеріальна – «найяскравіша» кровотеча, швидка та значна (кров «б'є фонтаном», пульсує, яскраво-червоного кольору), призводить до значної крововтрати протягом короткого часу.

Венозна - темна і повільна кровотеча. Венозна кровотеча менш інтенсивна, ніж артеріальна.

Капілярна - повсякденна кровотеча, яка буває у кожного з нас, спостерігається при неглибоких порізах шкіри. Капілярна кров має яскраво-червоний колір, тече рівномірно.

Також часто зустрічається і змішана кровотеча – артеріально-венозна.

Можуть виникнути міжтканинні кровотечі, з утворення порожнини – гематома або крововилив.

Розрізняють кровотечі зовнішні і внутрішні.

Внутрішні кровотечі у постраждалих виникають при падінні з висоти, удару тупим предметом, стискання. Цей вид кровотечі діагностувати складніше, чим зовнішню.

Ознаки внутрішньої кровотечі:

- видима гематома на місці травми, слід від удару;
- при пальпації м'яких тканин постраждалих відчуває біль, спостерігається припухлість;
- на дотик м'які тканини тверді;
- прискорений пульс

- часте дихання (за 10 секунд більше 5 вдихів)
- шкірні покриви блілого кольору;
- нудота, блювання;
- спрага;

3. Домедична допомога при зовнішній кровотечі.

Працюючи з постраждалим, у якого є кровотеча - не забувайте про свою безпеку!!! Перед оглядом та початком надання домедичної допомоги надягніть одноразові медичні рукавички!!!

Домедична допомога при кровотечах полягає в тому, щоб негайно і тимчасово зупинити видиму кровотечу.

До методів зупинки зовнішньої кровотечі належать:

- піднімання кінцівки вгору, тобто зробити таким чином, щоб місце ушкодження було розташоване вище рівня серця;
- притиснення судин в рані - пошкоджену судину стискають більш щільними оточуючими тканинами, тиск безпосередньо в рані. В екстремальних ситуаціях подібна маніпуляція виконується після накладення на рану стерильних серветок та тиском на них рукою;
- максимальне згинання кінцівки використовується для тимчасової зупинки кровотечі. Кінцівку згинають в суглобі вище від рани та фіксують у цьому положенні бинтом або іншим підручним матеріалом;
- накладення стискаючої пов'язки на рану, що кровоточить. Якщо пов'язка просякнута кров'ю, то змінювати її не варто, а тільки накладати зверху, посиливши її тиск. Стискаючу пов'язку застосовують в основному при венозних кровотечах.
- накладання джгута. Джгут накладається тільки при артеріальній кровотечі. Раніше застосовували гумові джгути **Есмарха**, пізніше було розроблено **джгут-турнікет** для зупинки кровотечі на полі бою, і враховуючи його ефективність, зараз його активно використовують у цивільних умовах.

Правила накладання джгута:

- джгут накладають на кінцівку якомога дистальніше, на одяг чи м'яку підкладку з бинта;
- час накладення джгута з вказівкою дати, години і хвилини позначають у записці, яку підкладають під джгут так, щоб вона була добре видна або пишуть на лобі постраждалого маркером (кров'ю);
- джгут допустимо тримати не більше 30 - 60 хв, щоб уникнути змертвіння тканин нижче місця накладення джгута, якщо кровотеча не зупинилася, то необхідно застосувати інші методи зупинки кровотечі, джгут при цьому послабити.
- якщо з моменту накладання джгута пройшло 2 години і більше, то його можуть зняти тільки медичні працівники.

Джгут можна накладати лише на кінцівки в чотирьох точках: максимально високо на стегні та на плечі, на шию джгути не накладають!!

Якщо під рукою немає джгута, то можна використати так званий імпровізований джгут-закрутку з підручних засобів: відрізки тканини,

хустинки, шарфи тощо, а для виготовлення коловороту – ручку, олівець, маркер.

Не рекомендовано використовувати для виготовлення імпровізованого джгута електричні та телефонні кабелі, різні дроти, тонкі шнурки й мотузки, адже вони надмірно перетискають і травмують судинно-нервові пучки кінцівок.

Джгути є дуже травматичними засобами. При нормальному артеріальному тиску - 120/80 мм.рт.ст, тиск джгута Есмарха на судини становить 1000 мм.рт.ст., тиск джгута турнікета - 600 мм.рт.ст. Неправильно накладений джгут може спричинити парез кінцівки (зниження м'язової сили з обмеженням обсягу довільних рухів).

Капілярна кровотеча

Капілярна кровотеча зазвичай зупиняється самостійно при нормальному згортанні крові або ж накладається бинтова пов'язка або лейкопластир.

Носова кровотеча

Для зупинки носової кровотечі необхідно:

- забезпечити постраждалому притік повітря, звільнити шию від одягу;
- посадити постраждалого з трішки опущеною вперед головою;
- накласти холодний компрес на ніс і перенісся.
- притиснути обидві половини носа до носової перетинки, дихати ротом;
- кров, яка потрапляє до рота, спльовувати;

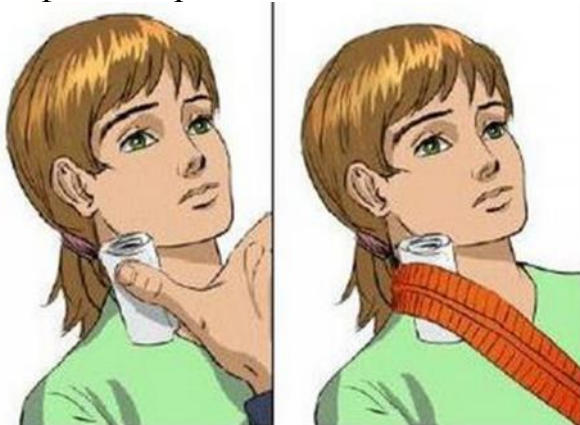
Зупинка кровотечі з шиї

В області шиї людини знаходяться такі магістральні судини як сонна артерія та яремна вена.

При пошкодженні вищевказаних судин виникає значна та інтенсивна кровотеча, яка через хвилини може призвести до летальних наслідків.

Джгут навколо шиї накладати заборонено!!!

На фото зображено спосіб накладання пов'язки на область шиї .



4. Домедична допомога при внутрішній кровотечі.

Якщо рятівник діагностував кровотечу у грудну або черевну порожнину, то такому постраждалому необхідно накласти холодний компрес на місце ураження, не давати їсти і пити, покласти потерпілого на спину або у напівсидяче положення, і негайно транспортувати до лікарні.

Питання для самоконтролю

1. Види кровотеч.
2. Методи тимчасової зупинки кровотечі.
3. Надання ДД при носовій кровотечі.
4. Надання ДД при зовнішній кровотечі.
5. Надання ДД при внутрішній кровотечі.