

Проблемы обучения способам остановки кровотечения при оказании первой помощи

Мудренко Александр Леонтьевич

Дальневосточный юридический институт МВД России

Начальник кафедры профессиональной служебной подготовки

Коревин Герман Дмитриевич

Дальневосточный юридический институт МВД России

Старший преподаватель кафедры профессиональной служебной подготовки

Осадец Михаил Юрьевич

Дальневосточный юридический институт МВД России

Преподаватель кафедры профессиональной служебной подготовки

Кормин Владимир Георгиевич

Дальневосточный юридический институт МВД России

Преподаватель кафедры профессиональной служебной подготовки

Аннотация

В статье рассмотрены применяемые при оказании первой помощи способы остановки кровотечения. Отражены проблемы, связанные с обучением оказанию первой помощи при кровотечениях. Рассмотрены способы, позволяющие повысить эффективность оказания первой помощи при этом виде неотложного состояния.

Ключевые слова: Первая помощь, артериальное кровотечение, венозное кровотечение, капиллярное кровотечение, жгут, давящая повязка, турникет, гемостаз.

The problems of training methods of stopping bleeding in the provision of first aid

Mudrenko Alexander Leontievich

Far Eastern Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Head of Department of professional training

Korevin German Dmitrievich

Far Eastern Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Senior lecturer of Department of professional training

Osadets Mikhail Yurevich

Far Eastern Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Lecturer of Department of professional training

Kormin Vladimir Georgiyevich

Far Eastern Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Lecturer of Department of professional training

Abstract

The article deals with methods of stopping bleeding used in the provision of first aid. Reflected problems associated with the training of first aid for bleeding. The methods allowing to raise efficiency of rendering of the first help at this kind of an emergency condition are considered

Keywords: First aid, arterial bleeding, venous bleeding, capillary bleeding, tourniquet, pressing bandage, turnstile, hemostasis

В настоящее время сохраняется проблема высокой летальности от внешних причин. Этот вид смертности находится на 3-4 месте. Данный вид смертности захватывает в первую очередь людей молодого возраста, в отличии от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Лидирующие позиции во внешних причинах занимает смертность, вызванная травмами. При травмах почти всегда происходит повреждение сосудов, сопровождающееся кровотечением различной интенсивности и характера. Если другие повреждения (повреждения центральной нервной системы, внутренних органов) требуют оказания специализированной медицинской помощи и на их течение действия, проведенные на месте происшествия, не оказывают значительного влияния, то при внешних кровотечениях своевременные действия на месте происшествия могут значительно увеличить вероятность выжить.

Кровопотеря при травмах значительно увеличивает смертность, усложняет лечение. Первая помощь особенно актуальна именно при внешних кровотечениях, так как в объеме первой помощи есть эффективные мероприятия, позволяющие остановить кровотечение и позволить дожить пострадавшему до специализированной медицинской помощи.

Кровотечения делятся на внешние и внутренние. При внутренних кровотечениях первая помощь малоэффективна, имеет значение своевременность оказания специализированной медицинской помощи. Остановить кровотечение в брюшную, грудную полость возможно только в условиях операционной квалифицированными специалистами. Не существует способов, позволяющих неподготовленному человеку пережать поврежденный сосуд, расположенный в глубине организма. Да и установление факта внутреннего кровотечения часто проблематично в условиях стационара, а в условиях, где произошла травма можно только предположить, что у человека есть внутреннее кровотечение по косвенным признакам: слабость, плохое самочувствие, потеря сознания, бледность кожных покровов, характер травмы.

Внешние кровотечения очевидны для любого человека. Вытекающая из раны кровь почти всегда хорошо заметна, поэтому не возникает сложностей в диагностике этого состояния. Даже для неспециалиста, есть хорошо

работающие, простые и достаточно безопасные способы остановки внешних кровотечений (давящая повязка, сдавление сосудов в ране, наложение кровоостанавливающего жгута).

В большинстве источников информации по оказанию первой помощи распространена классификация кровотечений на артериальные, венозные и капиллярные, также выделяют смешанные и паренхиматозные кровотечения. Артериальные кровотечения имеют яркие отличия от других видов, в первую очередь из-за высокого, пульсирующего давления в сосуде. Поэтому они в большинстве случаев достаточно интенсивны, заметна пульсация струи крови из раны. Отличия в цвете артериальной и венозной крови не имеют практической ценности в объеме первой помощи, так как невыраженные различия цвета отличить в условиях слабой освещенности и отсутствия опыта у человека, оказывающего первую помощь, сложно уловить, есть намного легче определяемый признак в виде пульсации струи крови. Различать венозные и капиллярные кровотечения на этапе оказания первой помощи представляется не имеющим смысла, так как различить в глубине раны, заполненной кровью, поврежденный венозный сосуд достаточно проблематично, внешние признаки одинаковы, равномерно вытекающая из раны кровь выглядит одинаково, при венозном и капиллярном кровотечении. Такое разделение кровотечений имеет смысл в практике хирурга, когда есть возможность перевязать или коагулировать поврежденный сосуд при венозном кровотечении. При оказании первой помощи мероприятия при венозных и капиллярных кровотечениях одинаковы, требуется наложение давящей повязки. Для усиления кровоостанавливающего эффекта повязки можно использовать скрутку бинта или комок ткани над раной и возвышенное положение конечности.

Так же в рекомендациях по оказанию первой помощи часто очень большое внимание оказывается работе со стерильным перевязочным материалом. Обработка краёв раны антисептиками имеет совсем не большое значение, рана уже инфицирована. При массивных кровотечениях стерильность перевязочного материала не играет роли, необходимо в минимальный срок остановить кровотечение, так как именно оно представляет непосредственную угрозу для жизни пострадавшего, и требует быстрых действий по его остановке. Дополнительное инфицирование нестерильным перевязочным материалом конечно нежелательно, но представляет намного меньшую угрозу для жизни. Акцентирование внимания на правила асептики может привести к тому, что лица, оказывающие первую помощь, могут отказаться от имеющихся подручных нестерильных средств для остановки кровотечения. Хотя необходимо мотивировать лиц, оказывающих первую помощь, как можно быстрее останавливать обильное кровотечение. Сомнения в типе кровотечения также могут усложнять для неспециалистов принятие решения о выборе способа оказания первой помощи.

Встречаются указания о остановке венозного кровотечения при помощи жгута, наложенного ниже раны. Данный способ остановки является

устаревшим, однако достаточно распространен среди населения. Этот способ является трудновыполнимым, так как надо дозировать усилие жгута, сдавливающее поверхностные вены, но не сдавливающее артерии. Такой жгут может только усилить кровотечение, или привести к полной остановке кровотока в конечности, приведя к некрозу тканей и ампутации. Давящая повязка и тампонада раны не имеют таких рисков.

Остановка артериального кровотечения ассоциируется в первую очередь с наложением кровоостанавливающего жгута. Этот способ остановки кровотечения актуален в первую очередь в условиях боевых действий, или большого количества пострадавших, когда необходимо быстро блокировать любую кровопотерю из поврежденной конечности, пострадавшего необходимо оставить без контроля кровотечения. Жгут блокирует кровоток в конечности, поэтому развивается некроз тканей, который может привести к ампутации конечности. Так как всегда существует риск превысить безопасное время нахождения со жгутом, этот способ остановки кровотечения должен использоваться с осторожностью. К тому же жгут совсем не всегда есть в наличии у оказывающих первую помощь. Конечно можно воспользоваться подручными средствами для изготовления импровизированного жгута в виде скрутки, но такое приспособление травматичней стандартного жгута. Рекомендации использовать кровоостанавливающий жгут как первоочередное средство остановки артериальных кровотечений являются сомнительными. Для оказания первой помощи при артериальном кровотечении предпочтительней пальцевое прижатие сосуда в ране. Этот способ не требует никаких подручных средств. Пульсирующая струя крови указывает на точку прижатия, поэтому поиск места прижатия артерии не вызывает затруднений у неподготовленного человека. При этом способе есть риск инфицироваться гемоконтактными инфекциями, он представляет определенную угрозу для оказывающего помощь. Этот риск можно уменьшить, если прижимать не непосредственно рукой, а через пропускающий кровь материал или несколько слоёв ткани. Этот способ оказания первой помощи при артериальном кровотечении приводит к дополнительному инфицированию раны, но он очень быстрый и легкодоступный для любых категорий граждан, не требуются какие-либо приспособления для остановки кровотечения, для оказывающих помощь не нужны сложные навыки. Риски, связанные с инфицированием раны намного ниже угрозы быстрой кровопотери. Сложности при этом способе связаны с тем, что большинство оказывающих помощь испытывают затруднения при виде крови. Так же распространено убеждение, что нельзя контактировать с раневыми поверхностями нестерильными предметами. Сложности связаны с тем, что достаточно сильное воздействие на поврежденный сосуд, расположенный в глубине раны, может причинить пострадавшему сильные болевые ощущения. Отрицательным моментом является то, что оказывающий помощь не может прекратить создавать давление на сосуд до момента прибытия скорой или доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

Библиографический список

1. Профессиональное обучение сотрудников органов внутренних дел (профессиональная подготовка полицейских). Учебник под редакцией В.Л. Кубышко. ДГСК МВД России. 2015.
2. Родионова О.М., Башкиров А.А. Первая доврачебная помощь. М., 2004.
3. Величко В.Н., Цикулин А.Е. Основы доврачебной помощи. М., 2004
4. Рева В.А. Обоснование системы временной остановки наружного кровотечения при ранениях магистральных сосудов конечностей на догоспитальном этапе / Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. СПб: ВМедА, 2011.