**Оказание первой помощи при артериальном кровотечении**

**Пальцевое прижатие**



**Артериальное кровотечение возникает вследствие повреждения артериальных стволов — сосудов, которые несут кровь, насыщенную кислородом, от полостей сердца ко всем тканям организма.**

**При артериальном кровотечении цвет вытекающей крови ярко-красный или алый, в отличие от венозного, при котором кровь темно-красная и выходит она медленно. В случае с артериальным повреждением кровь выделяется стремительно быстро, фонтанирующим потоком. Струя крови при этом пульсирует, каждая ее порция выходит синхронно с пульсом и сердцебиением. Это объясняется высоким давлением в артериальных сосудах, которые идут непосредственно от сердца.**

**При артериальном кровотечении быстро нарастают явления геморрагического шока — патологическое состояние вследствие значительной кровопотери. Он имеет такие симптомы:**

**- падение артериального давления;**

**- повышение частоты сердечных сокращений;**

**- бледность и мраморность кожных покровов;**

**- цианоз конечностей;**

**- дыхательные расстройства;**

**- уменьшение диуреза;**

**- резкая слабость;**

**- головокружение;**

**- похолодание конечностей;**

**- потеря сознания.**

**Первая помощь**

**Самую важную роль в первой помощи при артериальном кровотечении играет временной фактор: для максимальной эффективности ее следует оказывать не позднее 2—3 минут с момента нанесения повреждения. Если дело касается магистральных артериальных стволов, то останавливать кровотечение из них нужно не позже 1—2 минут после травмы.**

**Помните!  Перед оказанием помощи другим защитите в первую очередь себя — наденьте резиновые перчатки, а при их отсутствии сведите к минимуму контакт с кровью с помощью подручных предметов (например, целлофана).**

**Методы остановки кровотечения бывают временными и окончательными. Временная остановка артериального кровотечения используется на этапе оказания первой помощи. Окончательная проводится в стационаре. В ряде случаев мер временной остановки бывает достаточно для того, чтобы полностью остановить кровотечение.**

**Пальцевое прижатие**

**Эта методика должна применяться как стартовая при оказании помощи раненому. Основные принципы пальцевой компрессии зависят от того, в какой анатомической области произошло повреждение артерии. прижимать сосуд нужно выше места травмы.**

**Если кровотечение произошло в районе шеи или головы, то сосуды пережимаются книзу от раны. Это объясняется тем, что артерии в этой области идут от сердца вверх.**

**Поврежденные артериальные сосуды необходимо придавливать к костным выступам, так как они могут выскальзывать, и тогда кровотечение возобновится.**

**Помните! Применяя любые способы остановки кровотечения, нужно приподнять пораженную конечность кверху, чтобы уменьшить приток крови к ней.**

******

 **Места прижатия основных артерий**

**технологиях Яндекса**

**Что нужно знать для проведения прижатия**

**Сдавить сосуд между пальцами невозможно, поскольку:**

**- его вообще не видно в кровоточащей ране;**

**- одновременно окружать место поражения могут загрязненные обрывки одежды, костные обломки.**

**Поэтому при артериальном кровотечении пережимается основной приводящий (магистральный) сосуд не в ране, а выше ее — «на протяжении». Это позволяет уменьшить приток крови к месту травмы.**

**Чтобы придавливание было эффективным, артерия должна быть зажата с двух сторон.**

**Способ совершенно не применим при переломе кости в точке предполагаемого сдавления.**

**Поскольку кровотечение требует неотложной помощи, следует соблюдать правила:**

**- промедление опасно для жизни пострадавшего, поэтому оценка состояния проводится мгновенно (вид пульсирующей раны);**

**- если необходимо, разорвать или разрезать часть одежды пострадавшего, это все равно придется сделать для осмотра раны;**

**- способы сдавления рекомендуются либо только большими пальцами, либо охватом руки, чтобы большой палец располагался на нужной точке, однако через 10 минут у спасателя возможны судороги и боли в руках, поэтому на практике приходится приспосабливаться и давить кулаком;**

**- если неясно происхождение кровотечения, то разрешается давить ладонями на саму рану, до выяснения локализации повреждения (так поступают при ранениях в живот);**

**- держать прижатие необходимо до момента наложения давящей повязки, если после этого кровотечение усиливается, давление придется повторить.**

**Места прижатия**

**Плечевая артерия**

**Ближайшая точка лежит между мышцами плеча.**

1. **Руку пострадавшего следует поднять или заложить за голову.**
2. **Удобнее находиться позади пациента.**
3. **Зажатие сосуда проводится четырьмя пальцами руки снаружи или при обхвате изнутри.**
4. **Нащупывается углубление между мышцами ниже плечевого сустава на 1/3 плеча и сильно придавливается это место к кости.**

**Подмышечная артерия**

**Кровотечение в области верхней части плеча может быть связано с повреждением подмышечной артерии. Прижатие проводится изнутри к головке плечевой кости с помощью кругового охвата плеча двумя руками и давления в подмышечной области.**

**Подключичная артерия**

**При ранениях головы, плечевого сустава и шеи, кроме сонной, можно прижать подключичную артерию. Для этого первым пальцем сверху сильно нужно надавить в ямку за ключицей.**



**Бедренная артерия**

**Точка прижатия расположена в паховой зоне, примерно посредине складки. Здесь артерия прижимается к бедренной кости.**

1. **Оказывающий помощь должен стоять на коленях со стороны поврежденной ноги.**
2. **Обоими первыми пальцами кистей рук нужно надавить на точку в паху, при этом другие пальцы охватывают бедро.**
3. **Давить необходимо всем весом, упираясь на прямые руки.**



**Сонная артерия**

**Прижатие сонной артерии требуется при кровотечениях из сосудов головы, подчелюстной области, верхней части шеи. Положение осложняется невозможностью наложения круговой давящей повязки на шею, потому что пострадавший задохнется.**

**Поэтому прижатие проводится на стороне ранения большим пальцем руки, когда остальные располагаются на затылке пострадавшего, или четырьмя пальцами при подходе сзади. Важно учитывать направление крови по сонной артерии: ее пережимают ниже места повреждения.**



**Нужная точка находится посредине передней поверхности шейной мышцы. Поверните голову раненого в противоположную сторону и ее будет хорошо видно. Артерия придавливается к остистым отросткам позвонков.**

**Челюстная и височная артерии**

**Ранения и повреждения лица сопровождаются сильным кровотечением из-за массивного кровоснабжения этой зоны.**

**В нижней части лица требует остановки кровотечения челюстная артерия. Ее прижимают пальцем к нижней челюсти.**

**Височную артерию прижимают впереди ушной раковины.**



**Кровотечения из кисти или стопы**

**Конечность приподнять. Рука сдавливается круговым захватом в области средней трети предплечья. На стопе необходимо прижать сосуды с тыльной стороны.**

**Для лучшего запоминания метода можно использовать мнемоническое правило 3Д:**

**«Давить».**

**«Десять».**

**«Десять».**

**Оно обозначает, что прижимать артерию нужно, давя десятью пальцами обеих кистей рук на протяжении 10 минут, после чего рекомендуется проверить, не остановилось ли кровотечение. Если оно остановлено, а такое бывает, если поврежден не магистральный артериальный сосуд, то можно ограничиться наложением давящей асептической повязки на рану.**

**Так как кровяное давление в артериях очень высокое, придется приложить немало усилий, чтобы прижать сосуд и остановить кровотечение. Пальцевое прижатие — это метод временной остановки кровотечения, поэтому, пока один человек прижимает артерию, второй уже должен искать жгут и перевязочный материал. Время на снятие одежды или освобождение от нее конечностей терять не следует. Параллельно кто-то из очевидцев должен немедленно вызвать скорую помощь для оказания первой медицинской помощи и транспортировки пострадавшего в стационар.**

**Недостатками методики пальцевого прижатия являются:**

**- значительная болезненность для травмированного;**

**- физическая усталость того, кто оказывает экстренную помощь.**

**Быстрота выполнения считается самым главным преимуществом временной остановки наружного артериального кровотечения методом пальцевого прижатия.**