

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 5 комбинированного вида»

Согласовано

Председатель ППО

 Т.Г. Рыбакова

Протокол № 4

« 05 » июня 2016г.

Утверждаю

Заведующая МДОУ

«Детский сад № 5»

 Л.В. Антонова

приказ № 67

« 3 » июня 2016г.

Инструкция № 7

по оказанию первой доврачебной помощи при кровотечениях

Общее положение

Любая травма сопровождается повреждением кровеносных сосудов и вызывает кровотечение.

Кровотечение может быть:

- артериальным;
- венозным;
- капиллярным;
- паренхиматозным;
- смешанным.

Симптомы

Артериальное кровотечение – кровь имеет ярко-красный цвет и выбрасывается пульсирующей струей.

Венозное кровотечение – кровь темно-красная, обильно выделяется из раны непрерывной струей без тенденции к самостоятельной остановке.

Капиллярное кровотечение – при кожно-мышечных ранениях кровь выделяется менее интенсивно и может самостоятельно останавливаться.

Паренхиматозное кровотечение – при разрыве печени и селезенки - холодный пот, вялость, говорит вялым голосом, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, сухость во рту, жажда, пульс частый малого наполнения; АД низкое.

Носовое кровотечение у детей – от характера кровотечения, места расположения. При повреждении передних отделов носа кровь выделяется наружу, при задних – заглатывается, симулируя желудочное или легочное кровотечение. Цвет крови ярко-красный; появляется бледность, вялость, головокружение, шум в ушах.

Оказание первой доврачебной помощи

При артериальном кровотечении:

- прижатие артерии к костному выступу;
- наложение жгута.

Прижатие артерий:

- плечевая артерия: вводят кулак в подмышечную впадину и прижимают руку к туловищу;
- артерия предплечья: закладывают 2 пачки бинтов в локтевой сгиб и максимально сгибают руку в локтевом суставе;
- бедренная артерия: надавливают кулаком на верхнюю треть бедра в области паховой складки;
- артерии голени и стопы: в подколенную область вкладывают 2 пачки бинтов, ногу сгибают максимально в суставе.

Наложение жгута: поверх одежды или подкладывают полотенце, жгут подводят под конечность выше места ранения, сильно растягивают, затягивают вокруг конечности, зацепляя крючок за звено цепи. Под жгут подкладывают записку с указанием времени наложения жгута.

Паренхиматозное – покой, холод на живот.

Носовое кровотечение – абсолютный покой в положении полусидя с умеренно запрокинутой головой запрещается сморкаться. На переносицу кладут лед или марлю, смоченную холодной водой. В носовые ходы вводят тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода.

Венозное и капиллярное – путем наложения тугй давящей повязки. Жгут можно оставлять не дольше 1,5-2 часов. По истечении этого времени надо обязательно на 15-20 минут распустить жгут, прижав поврежденную артерию выше места ранения пальцами в том месте, где она ближе всего проходит около кости. Затем жгут рекомендуется ослаблять каждые полчаса и защищать конечность от отморожения.

Требования по окончанию работы

1. Поставить в известность медработника и руководителя учреждения.
2. По показаниям обеспечить переноску и перевозку пострадавшего.
3. Госпитализация: с приподнятым ножным концом носилок, больной лежит на спине без подушки; при паренхиматозном – с приподнятым головным концом, больной лежит на спине.

Инструкция составлена на основе справочника Е. И. Чазова, О. М. Елисеева «Справочник по оказанию скорой и неотложной помощи».

Инструкцию составила Антонова Л.В., заведующая