

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

ИЗБЕЖАТЬ РАН, ЦАРАПИН, ПОРЕЗОВ И УШИБОВ ЕЩЕ НЕ УДАВАЛОСЬ НИ ОДНОМУ РЕБЕНКУ, И ОПЫТНЫХ МАМ НЕ ПУГАЮТ НИ РАЗБИТЫЕ КОЛЕНКИ, НИ ПОРЕЗЫ. И ХОТЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ДЕЛО ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ЛЕГКИМИ РАНАМИ, ОНИ ТРЕБУЮТ К СЕБЕ ВНИМАТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ И СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ОБРАБОТКИ.

НАТАЛЬЯ МАРЕРЕВА, ПЕДИАТР СЕТИ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК «СЕМЕЙНАЯ»;
ТАТЬЯНА СЕМЕНЬЧЕВА, ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЕМ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ ДЕТСКОЙ КЛИНИКИ «МЕДСИ НА ПИРОГОВСКОЙ»



В подавляющем большинстве случаев раны сводятся к небольшим царапинам и ссадинам. Они вызывают несильное кровотечение. Более заметная потеря крови может возникнуть, если поврежден участок кожи с множеством мелких кровеносных сосудов, например волосистая часть головы. Так что родителям следует знать, какими бывают кровотечения и как в зависимости от вида кровотечения оказать первую помощь поранившемуся ребенку. Пригодится и умение объективно оценить обстановку, чтобы понять, нужно ли обращаться за медицинской помощью или можно обойтись домашними средствами и справиться с проблемой своими силами.

Объективная оценка

Прежде всего надо понять, какое повреждение получил ребенок. Для этого существуют несколько объективных критериев оценки – глубина, размер и вид раны, а также место повреждения. По глубине различают поверхностные раны, которые затрагивают лишь поверхностный слой кожи, и глубокие, которые затрагивают вены, артерии, сухожилия. Чтобы объективно оценить глубину раны, нужно слегка развести в стороны ее края, а потом отпустить их. Если края сомкнулись – рана неглубокая. Ваши движения должны быть очень аккуратными, иначе малышу будет больно.

Если рана большая и у нее неровные края, а также если затронуты суставы, лицо и глаза, срочно обращайтесь в ближайший травмпункт: поврежденное место надо продезинфицировать, края выровнять, может быть, даже придется удалять пострадавший участок ткани и накладывать швы. Ваши действия при оказании первой помощи напрямую зависят от вида кровотечения, вызванного раной. Их четыре: капиллярное, венозное, артериальное и внутреннее. Чаще всего приходится иметь дело с капиллярным.

Капиллярное кровотечение

Известно всем и каждому. Стоит малышу упасть и содрать кожу с колени или локтя, как оно тут как тут. Капиллярное кровотечение возникает и при неглубоких порезах и царапинах, когда повреждаются только мягкие ткани. Кровь из раны течет медленно, иногда даже не течет, а сочится буквально по каплям. Причем она ярко-красного цвета, так как насыщена кислородом.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ. Если у ребенка нет проблем со свертываемостью крови, то в течение 10 минут кровотечение прекратится само по себе. Чтобы кровь быстрее остановилась,

ЕСЛИ РАНА НАГНОИЛАСЬ

Инфекция может попасть даже в самую маленькую царапину. Если это произошло, рана воспалится: боль усилится, ребенок начнет жаловаться, что рана пульсирует, края раны покраснеют, появится отек. Обычно вскоре после появления этих симптомов из раны начинает выделяться гной. Обработайте раневую поверхность перекисью водорода: нанесите на ватный тампон несколько капель средства и осторожно удалите скопившийся гной. Затем можно обработать поверхность около раны очень слабым, слегка розовым раствором марганцовки. После этого на поверхность повреждения и область вокруг него наносится антисептическое средство и рана заклеивается бактерицидным пластырем. При серьезных повреждениях после обработки накладывается стерильная повязка. Если через 3 дня улучшений нет, обратитесь к врачу.

можно подставить рану под струю холодной воды. Обязательно продезинфицируйте рану, чтобы не занести в нее инфекцию и предотвратить воспаление. Для этого достаточно промыть края раны или обработать саму рану перекисью водорода, предварительно разведенной водой в пропорции 1:10. Раствор останавливает кровотечение и, пенясь, помогает удалять грязь. Промывать поврежденный участок нужно в направлении от центра к краям. Можно использовать и другие антисептики, например хлоргексидин.

НЕЛЬЗЯ! Прижигать рану спиртом или зеленкой. К сожалению, родители так поступают довольно часто. Этими средствами можно обрабатывать только края пореза или область вокруг ссадины. Подобные препараты могут вызвать ожог мягких тканей, из-за чего и ребенку будет больно, и рана будет дольше заживать.

БИНТОВАТЬ ИЛИ НЕТ? Если рана широкая или глубокая, повреждено место, которое близко соприкасается с одеждой, можно зафиксировать ее края бактерицидным пласты-



► рем или наложить на нее марлевую повязку. В остальных случаях оставьте поврежденное место открытым: когда кожа дышит, рана заживает быстрее.

Венозное кровотечение

Если рана достаточно глубокая, может быть задета вена. В таком случае возникает венозное кровотечение. Кровь темно-вишневого цвета и течет тонкой струей, что часто приводит родителей в ужас.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ. Как и при капиллярном кровотечении, нужно быстро обработать рану антисептиком, а затем наложить на нее давящую повязку. Для этого рану накрывают стерильной марлей, сверху кладут плотный кусок ваты и прибинтовывают его к марле. Вату и бинт можно заменить любыми подходящими подручными средствами. Пока вы ищете все необходимое, можно сильно прижать рану пальцем. Если ранена рука или нога, чтобы уменьшить кровотечение, следует просто поднять их вверх. Если кровь просочилась сквозь первую повязку, наложите на нее вторую.

НЕЛЬЗЯ! При венозном кровотечении накладывать жгут, как это часто делают родители, нельзя. Такая мера может лишь усилить кровотечение. Жгут накладывают только в самых сложных случаях, когда давящая повязка не спасает и вата продолжает пропитываться кровью.

Если через 15 минут кровь продолжает идти, вызывайте «скорую помощь». Ее вызывают и при глубокой ране, когда повреждены глубокие вены или шея или голова: в этом случае ребенок рискует потерять слишком много крови, что может создать угрозу не только его здоровью, но и жизни. Кровь остановили? Теперь срочно везите ребенка в травмпункт,

Если ГЛУБОКИЙ ПОРЕЗ или ЦАРАПИНА ПРИШЛИСЬ НА ЛИЦО, КИСТЬ или ЗАПЯСТЬЕ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ. НА ЛИЦЕ МОЖЕТ ОСТАТЬСЯ ШРАМ, А ПРИ ТРАВМЕ КИСТИ ИЛИ ЗАПЯСТЬЯ МОГУТ ПОСТРАДАТЬ НЕРВЫ или СУХОЖИЛИЯ.

так как поврежденный сосуд надо ушить. Кроме того, врач должен оценить состояние ребенка и убедиться, что все сделано правильно: рана стерильна, и опасности заражения тканевой инфекцией или их воспаления нет.

Артериальное кровотечение

Самое опасное для ребенка. Возникает из-за колотой раны, открытого перелома, когда осколок кости выходит на поверхность через кожу. Распознать его просто: из раны течет ярко-алая кровь, которая брызжет маленьким фонтанчиком, струя пульсирует в такт биению сердца. Чем больше пугается малыш, тем сильнее бьется его сердце и тем сильнее течет кровь из поврежденной артерии. Ребенок может потерять сознание и даже впасть в кому.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ. Сразу же вызывайте «скорую помощь» или как можно быстрее доставьте ребенка в травмпункт. Поскольку кровь течет быстро, на остановку кровотечения у родителей есть всего несколько минут. Надо пережать артерию выше места ранения и наложить на это место жгут. Артерию в зависимости от места ранения к кости прижимают или пальцами, или кулаком. Если ранена нога, ее сгибают в колене и кулаком пережимают область под коленом. Подобным образом действуют и при кровотечении из руки: кулаком надавливают подмышку, а затем прижимают руку к телу.

После этого накладывают жгут. Руку или ногу приподнимают, до места кровотечения место ранения накрывают чистой марлей или тканью, поверх накладывают жгут, обернув его вокруг места ранения несколько раз и закрепив его края. Жгутом могут стать ремень или вложенная плотная ткань. Если все сделано правильно, кровь полностью останавливается, ниже жгута прекращается пульсация крови.

ВНИМАНИЕ: жгут нельзя держать летом дольше часа и зимой – дольше 30 минут. Чтобы не пропустить момент, под жгут кладут записку, в которой указывают время его наложения.

НЕЛЬЗЯ! Из-за риска занесения инфекции нельзя накрывать поврежденную область одеждой.