



6. Tamowanie krwawień i krwotoków

Krew jest niezbędna do życia, ponieważ pełni w organizmie człowieka bardzo ważną funkcję – dostarcza tlen do wszystkich tkanek. Jej utrata niesie ryzyko niedotlenienia mózgu, co może prowadzić do śmierci. Przez kontakt z krwią przenosi się wiele groźnych chorób, dlatego przed przystąpieniem do udzielania pierwszej pomocy należy założyć jednorazowe rękawiczki.

● Krwawienia i krwotoki

Rany to jedno z następstw nieszczęśliwych wypadków. Obfite krwawienie w krótkim czasie stanowi zagrożenie dla życia. Szczególnie groźne są rany głowy, brzucha i klatki piersiowej oraz uszkodzenia dużych naczyń krwionośnych (np. na szyi i w udach).

Silne krwawienie nazywane jest **krwotokiem**. Jego zatamowanie stanowi jeden z priorytetów działań ratowniczych.



Rana – miejsce przzerwania powłok i tkanek miękkich organizmu.



Krwotok – gwałtowna utrata krwi w wyniku choroby albo doznanych urazów.

Rodzaj krwawienia (krwotoku) możemy dość łatwo rozpoznać po sposobie wypływu krwi i jej kolorze. **Krew żylna** jest ciemniejsza od tętniczej (jasnoczerwonej) i wypływa wolniej, równomiernym strumieniem. **Krew tętnicza** wypływa intensywniej, zgodnie z rytmem pracy serca (pulsując).

Zdarza się, że krwawienie ma miejsce we wnętrzu organizmu (np. do przewodu pokarmowego, do płuc, do tkanek miękkich, w mózgowiu). Takiego krwawienia nie wiadać z zewnątrz – jednak można przypuszczać, że wystąpiło, na podstawie pobieżnej analizy okoliczności (np. potrącenie przez samochód, upadek z dużej wysokości). Tego typu krwawienia nazywa się **krwotokami wewnętrznymi**.

Rozległe zranienia, połączone z obfitym krwawieniem, mogą wywołać tzw. wstrząs krwotoczny. Jego objawami są: niepokój,

dreszcze, bladość, zawroty głowy, szum w uszach, mroczki przed oczami, przyspieszone bicie serca, zimny pot, duszności, omdlenia, utrata przytomności. Jego skutkiem może być nagłe zatrzymanie krążenia. Jest to stan bezpośredniego zagrożenia życia. Po opatrzeniu ran osobę z podejrzeniem wstrząsu krwotocznego należy ułożyć z nogami uniesionymi do góry (pozycja przeciwwstrząsowa) oraz zabezpieczyć przed utratą ciepła.



Szybka utrata krwi (ok. 1/3 objętości, czyli 1,5–2 litrów u dorosłego) to poważne zagrożenie dla życia osoby poszkodowanej. Natychmiastowe udzielenie fachowej pomocy zwiększa w takiej sytuacji szanse na przeżycie.

● Pierwsza pomoc

Opatrunek tamuje krwawienie, chroni ranę przed drobnoustrojami oraz wtórnymi zranieniami. Wpływa też kojąco i uspokajająco na poszkodowanego.

Podczas opatrywania poszkodowany powinien znajdować się w pozycji siedzącej lub leżącej – w każdej chwili może bowiem stracić przytomność, a upadek z pozycji stojącej naraża go na kolejne urazy i zranienia.

W zależności od potrzeb (rodzaju zranienia) stosuje się opatrunki:

- **osłaniające** (np. na rany oparzeniowe lub przy urazach czaszkowo-mózgowych),
- **uciskowe** (przy intensywnych krwawieniach i krwotokach).

Opatrunek osłaniający

W przypadku płytkich ran (np. na rękę lub nodze), urazów termicznych albo w obrębie mózgowcaszki i niewielkiego krwawienia należy zabezpieczyć ranę **opatrunkiem osłaniającym**, który chroni ją przed kolejnymi zranieniami.

- Pozwól osobie poszkodowanej przyjąć **wygodną pozycję** – najlepiej siedzącą lub leżącą.
- Materiały opatrunkowe są fabrycznie wyjałowione (sterylne), dlatego **nie dotykaj powierzchni opatrunku**, trzymaj go jedynie za narożniki – czyli te części, które nie będą bezpośrednio przylegały do rany. Opatrunek gazowy powinien pokrywać całą powierzchnię rany oraz tzw. marginesy, czyli nieuszkodzoną skórę wokół rany (ok. 2 cm).
- Jeśli robisz opatrunek z jałowego kompresu gazowego, **przytwierdź jego krawędzie przylepcem**.



▲ Zakładanie opatrunku osłaniającego

Podczas opatrywania ran pamiętaj o założeniu jednorazowych rękawiczek!

Opatrunek uciskowy

Jest najskuteczniejszym sposobem doraźnego zatrzymania (albo ograniczenia) krwotoku przez **silne uciśnięcie miejsca krwawienia**.

- Na ranę nałóż jałowy opatrunek, a następnie **uciśnij go palcami** z siłą zapewniającą zatrzymanie lub przynajmniej znaczące ograniczenie upływu krwi (ułatwi to powstawanie skrzepu). Do tamowania krwotoków służą bandaże dziane, jednak przy obfitym ubytku krwi możesz użyć bandażu elastycznych (silniej dociskają gazę do rany, uciskają uszkodzone naczynia krwionośne i dlatego zatrzymanie krwawienia jest bardziej skuteczne).
- Aby opatrunek nie zsunął się z rany, **przytwierdź go bandażem** (trzymaj go zwojem do góry).
- Kiedy krew intensywnie przesiąka, nie zdejmuj opatrunku, tylko **dokładaj kolejne warstwy**. Jeśli nie masz pod ręką apteczki pierwszej pomocy i materiałów opatrunkowych, wykorzystaj inne, dostępne środki, dzięki którym uda się zatrzymać krwawienie – mogą to być ubrania, pościel, ręczniki albo inne tkaniny.

- Nie dotykaj opatrywanych ran.
- Nie wyjmuj tkwiących w ranach ciał obcych (np. szkło, ostrze noża, metalowy pręt).
- Nie nakładaj bezpośrednio na ranę waty lub ligniny.
- Nie przemywaj ani nie przecieraj opatrywanych ran jodyną albo spirytusem.



▲ Zakładanie opatrunku uciskowego



▲ Tamowanie krwotoku z nosa

● Inne zranienia

- **Rany pleców i klatki piersiowej** opatruj tak jak rany rąk i nóg (opatrunek i obwód bandaża), po zapewnieniu poszkodowanemu pozycji siedzącej lub półsiedzącej.
- Przy **krwotoku z dróg oddechowych** ułóż poszkodowanego w pozycji półsiedzącej (umożliwiającej swobodne oddychanie) i zastosuj zimne okłady na klatkę piersiową.
- **Krwotok z żołądka** (objawia się brunatnymi wymiocinami przypominającymi fusy po kawie albo herbacie) – ułóż poszkodowanego tak samo jak w przypadku ran brzucha i rób zimne okłady na brzuch.
- W przypadku **krwotoku z nosa** poszkodowany powinien usiąść z głową pochyloną do przodu. Zrób mu zimne okłady na kark, nos i skronie.
- Aby opatrzyć **rany brzucha**, ułóż rannego z lekko podkurczonymi nogami oraz lekko podpartymi plecami i głową (jak na zdjęciu). Jeśli rana przebiega podłużnie – ułóż rannego płasko. Stosuj tylko opatrunki osłaniające z folii lub zwilżonej gazy.

W przypadku poważnego urazu brzucha i wypadnięcia jelit na zewnątrz nie należy podejmować próby wprowadzenia jelit do jamy ciała.



▲ Opatrywanie ran brzucha



Przy **obrażeniach głowy** często dochodzi do pęknięcia naczyń krwionośnych i wylewu krwi do mózgowcaszki. Towarzyszą temu charakterystyczne objawy, takie jak: zawroty i bóle głowy, wymioty, zaburzenia widzenia, asymetryczny grymas twarzy, porażenie mięśni różnych partii ciała, nierówne źrenice, utrata przytomności. Ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej (jeśli jest przytomny – można na boku lub na brzuchu)

i zastosuj zimne okłady (przynosi to ulgę w bólu, obkurcza naczynia krwionośne i zmniejsza krwawienie). Jak najszybciej wezwij profesjonalne służby ratownicze.

W przypadku otwartych ran czaszkowo-mózgowych, kiedy z mózgowcaszki lub z ucha wyciekają krew i płyn mózgowo-rdzeniowy, należy **umożliwić** ten **wyciek** (krwawienie) na zewnątrz, zakładając wyłącznie delikatny opatrunek osłaniający.

PODSUMOWANIE

- Przez kontakt z krwią poszkodowanego **przenosi się wiele groźnych chorób**, dlatego przed przystąpieniem do udzielania pierwszej pomocy należy założyć **jednorazowe rękawiczki**.
- Pod względem rodzaju uszkodzonego naczynia **krwawienia** dzieli się na **żylnie** i **tętnicze**, a zależnie od miejsca krwawienia – na **zewnątrzne** i **wewnętrzne**.
- Opatrunek **tamuje** krwawienie, **chroni** ranę przed drobnoustrojami chorobotwórczymi oraz wtórnymi zranieniami. Wpływa **kojąco** i **uspokajająco** na poszkodowanego.
- Opatrunek **osłaniający** stosuje się w przypadku płytkich ran i niewielkiego krwawienia (np. na ręce lub nodze), urazów termicznych albo w obrębie mózgowcaszki.
- Opatrunek **uciskowy** stosuje się, aby zatrzymać silne krwawienie.
- Jeśli z rany wycieka **krew**, **należy** jak najszybciej ją **zatarować**. Najskuteczniejszym sposobem doraźnego zatrzymania krwotoku jest **uciśnięcie** miejsca krwawienia.
- Utrata bardzo dużej ilości krwi powoduje **wstrząs krwotoczny**. To poważne zagrożenie życia. Po opatrzeniu ran osobę z podejrzeniem wstrząsu krwotocznego należy ułożyć z nogami uniesionymi do góry (**pozycja przeciw-wstrząsowa**) oraz **zabezpieczyć przed utratą ciepła**.
- W przypadku poważnego urazu brzucha i **wypadnięcia jelit** na zewnątrz **nie należy podejmować próby wprowadzenia jelit do jamy ciała**.

ĆWICZENIA

1. Razem z koleżanką lub kolegą zademonstrujcie tamowanie krwotoku z nosa oraz zakładanie opatrunków osłaniającego i uciskowego na ręce. Zamieńcie się rolami.
2. Zakażenia wywołane przez wirusy i bakterie są groźne zarówno dla poszkodowanego, jak i dla ratownika. Omów, jak bezpiecznie opatrywać ranę, aby nie doszło do jej zakażenia ani do zakażenia ratownika.

SPRAWDŹ, CZY POTRAFISZ

1. Wymień rodzaje opatrunków, które można zastosować na rany (przy małym krwawieniu i przy krwotoku).
2. Omów kolejne etapy udzielania pomocy osobie poszkodowanej, która ma krwotok z nosa.
3. Wymień trzy środki zastępcze, których można użyć przy tamowaniu krwotoku.