

КРВАРЕЊЕ

проф. др Маја Галић

Подела крварења према месту

- **УНУТРАШЊЕ** – крварење где крв остаје унутар тела, недоспевајући у спољашњу средину.
- **СПОЉАШЊЕ** – крварење где крв доспева у спољашњу средину.

Подела крварења према узроку

- **ТРАУМАТСКО** – крварење настало након повреде.
- **СПОНТАНО** – крварење које настаје без видљиве трауме.

Унутрашње крварење

- Крварење у унутрашњости тела настаје због повреде или болести унутрашњих органа. Скривено је од погледа па може дуже време да остане непрепознато.
- Први симптоми се јављају тек када крв почне излазити на телесне шупљине или кад се појаве знакови искрварења.

УНУТРАШЊА КРВАРЕЊА С ИЗЛАСКОМ КРВИ НА ТЕЛЕСНЕ ШУПЉИНЕ

- **Крварење у плућима**
Болесник искашљава светлу, пенушаву крв.
- **Крварење у једњаку, желуцу или дванаестопалачном цреву**
Болесник повраћа тамно црвену или црну крв која личи на талог од кафе. Столица је црна.
- **Крварење у цревима**
Присутна црна столица.
- **Крварење у завршним деловима црева**
Присутна црвена, крвава столица.
- **Крварење у бубрегу или бешици**
Појава црвене мокраће.

УНУТРАШЊА КРВАРЕЊА БЕЗ ИЗЛАСКА КРВИ НА ТЕЛЕСНЕ ШУПЉИНЕ

- Крварење у трбушну шупљину
- Крварење у грудни кош
Пропраћено је отежаним дисањем.
- Крварење у мишиће
- При прелому великих костију, нарочито натколенице или надлактичне кости, коштани уломци могу повредити крвни суд и изазвати обилно унутрашње крварење. Повреда крвног суда може настати у тренутку прелома, али и накнадно, неправилном манипулацијом и изостављањем имобилизације повређеног екстремитета. Нарочито је опасан прелом бутне кости при којем повређени може изгубити и до 1,5 литар крви ако се повреди артерија.

УНУТРАШЊА КРВАРЕЊА БЕЗ ИЗЛАСКА КРВИ НА ТЕЛЕСНЕ ШУПЉИНЕ

- При сваком јачем екстерном ударцу у труп (нпр. у саобраћајној незгоди) морамо посумњати на могућност унутрашњих повреда с крварењем у трбушну дупљу или грудни кош, чак и када се повређени осећа релативно добро и нема видљивих повреда. Унутрашње крварење може бити врло лагано, с првим знаковима тек након више сати.

ЗНАЦИ ИСКРВАРЕЊА

- Губитак веће количине крви доводи до опште слабости, вртоглавице, зујања у ушима и варничења пред очима. У тежим случајевима развијају се сви знакови шока.
- Особу треба ставити у лежећи положај, по могућности с уздигнутим ногама и рукама (положај аутотрансфузије) и покрити.



ПОСТУПАК

- Унутрашње крварење не може се зауставити мерама прве помоћи. Зато је неопходан хитан превоз у болницу. Коштане преломе имобилишите пре транспорта. Особа не сме јести нити пити течности.
- Само у случају продуженог транспорта и ако нема повреде трбуха нити крварења из дигестивног система, можете јој повремено давати мање количине воде или чаја.

Спољашње крварење

Дете јако крвари

- У зависности од врсте повређеног крвног суда крварење може бити:
 1. **Артеријско** – крв је светлоцрвена, избија у снажном млазу, ритмично, у складу са радом срца
 2. **Венско** – крв је тамноцрвена, истиче лагано, равномерно
 3. **Капиларно** – тачкасто крварење, у виду ситних капљица крви

Шта да радите

- Зауставите крварење на један од следећа два начина:
 1. **Притиском прстију** – код артеријског крварења притиска се изнад повреде, а код венског крварења испод повреде.
 2. **Постваљањем завоја** – поставите на рану комад чисте газе, снажно притисните и преко газе умотајте завој. Ако екстремитет помодри или је хладан, завој треба попустити или поправити.

FIRST AID TRAINING

Bandaging Hand/Foot

1. Two straight turns at wrist; inside to outside



2. Diagonal bandage from thumb to little finger



3. Bandage across front of fingers



4. Bandage across back of hand



5. Repeat turns

Bandaging Head

1. Triangular bandage with longest edge over forehead



2. Cross over "long tails" using firm pressure



3. Tie in middle of forehead



4. Secure spare end with safety pin.



Arm Sling

1. Bandage between body and arm; straight edge lies on uninjured side



2. Tie lower end to upper end



3. Casualty let go of arm once ends secured



4. Fold over pointed end

Шта да не радите

- Нипошто не вадите било каков предмет (или предмете) из ране !
- Ништа немојте стављати у рану !
- Не испирајте рану !

ЕПИСТАКСА – КРВАРЕЊЕ ИЗ НОСА

- Једно од најчешћих ургентних стања у патологији носа, јер су крвни судови носа врло слабо заштићени од спољашњих фактора.
- Чешће се јавља у дечјем и старијем узрасту и код особа са хроничним и алергијским обољењима носне слузнице.

ЕПИСТАКСА – КРВАРЕЊЕ ИЗ НОСА

- Према јачини се дели на слабо и интензивно крварење.
- Епистакса слабог интензитета се брзо зауставља чак и без интервенције и лекова, а обилно и интензивно крварење захтева хитне интервенције и чак и хоспитализацију.

УЗРОЦИ

- Локални
- Генерализовани (општи)



Локални узроци

- Непознатог узрока (идиопатска): када постоје анатомски поремећаји-девијације септума или осетљивији крвни судови,
- Повреда као последица изиритиране слузнице сувим, влажним или хладним ваздухом, све механичке повреде самоповређивања, ударцима, кијањем.
- Покушаји вађења страног тела,
- Запаљења слузнице носа: акутно, хронични и алергијски ринитиси,
- Тумори

Општи узроци

- Болести кардиоваскуларног система: артериосклероза, хипертензија
- Хроничне болести јетре, бубрега и метаболизма (шећерна болест)
- Инфективне болести: инфлуенца, мале богиње, овчије богиње, шарлах,
- Хематолошке болести: хемофилије, анемије, тромбоцитопеније,
- Лекови: вазодилататори и антикоагуланси

СИМПТОМИ

- Симптоми зависе од интензитета епистаксе.
- Уколико се изгуби мало крви особа је уплашена, орошала знојем, али су витални знаци (крвни притисак и пулс) у нормали.
- Уколико се губи много крви, особа је изразито бледа, пулс је убрзан, крвни притисак пада, а може да се развије и акутни хеморагијски шок.

Терапија

- Спроводи се у зависности од обилности и јачине крварења.
- Код најлакших крварења довољно је притиснути нос, нагнути главу ка доле, дубоко дисати на уста и стављати хладне облоге.
- Уколико након 10 минута не престане крварење ради се каутеризација крвног суда сирћетном киселином и предња тампонада која може бити једнострана или обострана, пацијент је у лежећем положају, а користи се штрајфна од газе (1м дужине) наквашена у физиолошком раствору.

Терапија

- Вађење газе се врши након 48 сати. Након заустављања крварења обавезно се преписују антибиотици, због превенције инфекције, аналгетици (лекови против болова – парацетамол, никако аспирин !), витамини и мировање.
- Код тежих крварења ради се задња тампонада, обавезно у општој анестезији.

ХВАЛА НА ПАЖЊИ

