

Nội dung bài viết

1. [Nội dung báo cáo thực hành Sinh 8 Bài 19: Sơ cứu cầm máu](#)

NỘI DUNG BÁO CÁO THỰC HÀNH SINH 8 BÀI 19: SƠ CỨU CẦM MÁU

1. Kiến thức:

- Chảy máu tĩnh mạch và động mạch có gì khác nhau về biểu hiện và cách xử lí?

Trả lời:

+ Chảy máu ở tĩnh mạch: chảy chậm, ít. Có thể sơ cứu tại chỗ bằng băng dán hay gạc (nếu vết thương sâu thì nên đến bệnh viện).

+ Chảy máu ở động mạch: chảy mạnh do vận tốc máu trong mạch lớn, chảy thành tia gây nguy hiểm, cần sơ cứu tạm thời và đưa ngay đến bệnh viện.

- Những yêu cầu cơ bản của biện pháp buộc dây garô là gì? Vì sao chỉ những vết thương chảy máu động mạch ở tay hoặc chân mới dùng biện pháp buộc dây garô?

Trả lời:

+ Những yêu cầu cơ bản của biện pháp buộc dây garô:

- Trước khi đặt garô nên dùng vải quấn quanh da vùng định thắt để tránh xoắn và kẹt da phía dưới dây thắt.

- Khi đặt vòng garô đầu tiên phải chặt nhất sau đó lực thắt giảm dần. Các vòng garô nằm cạnh nhau sao cho ko bị xoắn kẹt, đầu dây garô phải được cố định lại.

- Trường hợp đặt garô đúng máu nhanh chóng ngừng chảy, chỉ trắng nhợt, phía dưới chỗ đặt garô mạch ko còn đập.

- Nếu thắt garô quá chặt có thể gây dập nát tổ chức phần mềm, và cũng là nguyên nhân gây liệt chi.

- Nếu đặt garô ko đủ chặt máu tiếp tục chảy, đồng thời ứ tắc tĩnh mạch (chi có thể tím thẫm).

- Không được phép để garô lâu quá 1,5 - 2h, nếu lâu quá phần dưới garô sẽ bị hoại tử. Vì vậy khi đặt garô nhất thiết phải ghi giờ vào 1 tờ giấy và đặt tờ giấy vào chỗ đặt garô, cứ 1h nói lỏng garô 1 lần, nói từ từ mỗi lần khoảng 30 giây.

- Chuyển bệnh nhân tới bệnh viện nhanh nhất có thể.

+ Những vết thương chảy máu động mạch ở tay hoặc ở chân mới dùng biện pháp buộc dây garô vì tay và chân là những mô đặc nên biện pháp buộc dây garô mới có hiệu quả cầm máu.

- Những vết thương chảy máu động mạch không phải ở tay (chân) phải xử lý thế nào?

Trả lời:

+ Ở những vị trí khác, biện pháp garô vừa không có hiệu quả cầm máu (Ví dụ: vết thương ở bẹn, ở bụng) do buộc garô sẽ không chắc chắn, vừa có thể gây ra nguy hiểm tính mạng (ví dụ: vết thương ở đầu, mặt, cổ). Do não sẽ bị thiếu O₂ mà não chỉ cần thiếu O₂ khoảng 3/4 phút đã có thể bị tổn thương tới mức không thể hồi phục.

+ Nếu người sơ cứu có kiến thức cấp cứu vết thương thì một mặt cho băng chặt vết thương, mặt khác lấy ngón tay ấn chặn vào phía trên đường đi của động mạch (phía trên vết thương đó).

+ Nếu người sơ cứu không biết nghiệp vụ cấp cứu vết thương thì cần băng chặt vết thương để cầm máu tạm thời sau đó nhanh chóng đưa nạn nhân đến bệnh viện gần nhất.

2. Kỹ năng:

Kỹ năng 1: Sơ cứu vết thương chảy máu mao mạch và tĩnh mạch

Các thao tác:

- Dùng ngón tay cái bịt chặt miệng vết thương tới khi máu ngừng chảy.

- Sát trùng vết thương bằng cồn.

- Băng kín vết thương (có thể dùng băng dán với vết thương nhỏ và gạc với vết thương lớn).

Ghi chú:

Sau khi băng nếu thấy vẫn chảy máu, cần đưa đến bệnh viện cấp cứu.

Kỹ năng 2: Sơ cứu vết thương chảy máu động mạch

Các thao tác:

- Dò tìm vị trí động mạch phía trên vết thương (về phía gần tim).
- Dùng ngón tay ấn mạnh vào để cầm máu tạm thời. Với vết thương ở tay chân có thể dùng biện pháp buộc dây garô ở phía trên vết thương (cứ 15 phút lại nới dây garô).
- Sát trùng vết thương. Băng kín vết thương.
- Đưa ngay đến bệnh viện cấp cứu.

Ghi chú:

Trên khăn buộc garô cần ghi chú thời gian bắt đầu buộc garô và những khoảng cách thời gian nới garô trên đường đến bệnh viện.