**Алгоритм остановки венозного кровотечения**

1. Убеждаемся в личной безопасности и безопасности пострадавшего.
2. Признаки венозного кровотечения: кровь тёмно-вишнёвого цвета стекающая медленной струёй.
3. Надеваем перчатки, обрабатываем перчатки антисептиком быстрым способом.
4. Приподнимаем конечность.
5. Проводим обработку раны перекисью водорода 3% методом пролива. Больше ничем не обрабатываем!
6. У нас 2 варианта: либо мы проводим тампонирование раны, затем накладываем давящую повязку (если рана большая и глубокая), либо обрабатываем, накладываем стерильную салфетку и накладываем давящую повязку. Давящая повязка накладывается снизу вверх.
7. Если имеются симптомы открытого перелома, то в данном случае давление создаём ниже места ранения.
8. Конечность оставляем в возвышенном положении.
9. После наложения повязки обеспечиваем покой.
10. При сильных болях проводим обезболивание ненаркотическим анальгетиком метамизолом натрия 50%, можем усилить действие димедролом, в возрастной дозировке.
11. При рвоте укладываем на твёрдую, ровную поверхность и голову поворачиваем на бок.
12. Если мы прохожий следим за общим состоянием, проходимостью верхних дыхательных путей и через 3-х лиц вызываем скорую помощь.
13. Если мы на скорой, транспортируем пострадавшего лёжа на носилках, следим за показателями гемодинамики, высчитываем кровопотерю по шоковому индексу Альговера, проходимостью верхних дыхательных путей, проводим оксигенотерапию если сатурация ниже 95%.
14. ЭКГ.
15. Если показатели гемодинамики не стабильные, начинаем инфузионную терапию по схеме: Кристаллоиды + Коллоиды (препарат выбора Гелофузин).