

ЗАНЯТИЕ 3.

НЕОТЛОЖНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ

Иммобилизация-создание неподвижности (обездвижение) конечности или другой части тела при повреждениях, воспалительных или иных болезненных процессах, когда поврежденному органу или части тела необходим покой. Может быть временной, например на период транспортировки в медицинское учреждение, или постоянной, например для создания условий, необходимых при сращении отломков кости, заживлении раны и т.п.



ВИДЫ ШИН ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ

- косыночная повязка,
- импровизированные шины,
- шина Еланского,
- шины Крамера,
- вакуумные шины (пневматические).

Транспортная иммобилизация – это обездвиживание поврежденной области или части тела пострадавшего на время его транспортировки.

Показания к иммобилизации: переломы костей; вывихи; повреждения суставов; повреждения нервов; повреждение сухожилий; обширные повреждения мягких тканей; повреждения крупных сосудов; обширные ожоги; острые воспалительные процессы в тканях конечностей; остеомиелит; синдром длительного сдавливания; отморожения; наложение кровоостанавливающего жгута на конечность.

АЛГОРИТМ ИММОБИЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Необходимо обезболить пострадавшего.
2. Успокоить пострадавшего.
3. Прикладываем шину Крамера к левой руке. (шина должна быть от кончиков пальцев до лопатки противоположной стороны).
4. Кладем шину рядом с пострадавшим. Приводим согнутую в локтевом суставе 90 градусов левую руку пострадавшего к туловищу.
5. Берем шину, прикладываем шину от кончиков пальцев левой руки до локтевого сустава, запоминаем отметку.



6. Отходим от пострадавшего на шаг, сгибаем шину 90 градусов в месте отметки. Примеряем отмоделированный участок шины.

7. Отмечаем на шине уровень плечевого сустава.

Отходим на шаг, сгибаем шину 90 градусов в месте отметки.

8. Примеряем шину. Шину должна прилегать к телу от кончиков пальцев до лопатки противоположной стороны. Кладем шину рядом с пострадавшим.



9. Медленно, аккуратно, приводим правую руку к туловищу по образцу левой. Спрашиваем пострадавшего: «Как вы себя чувствуете»?

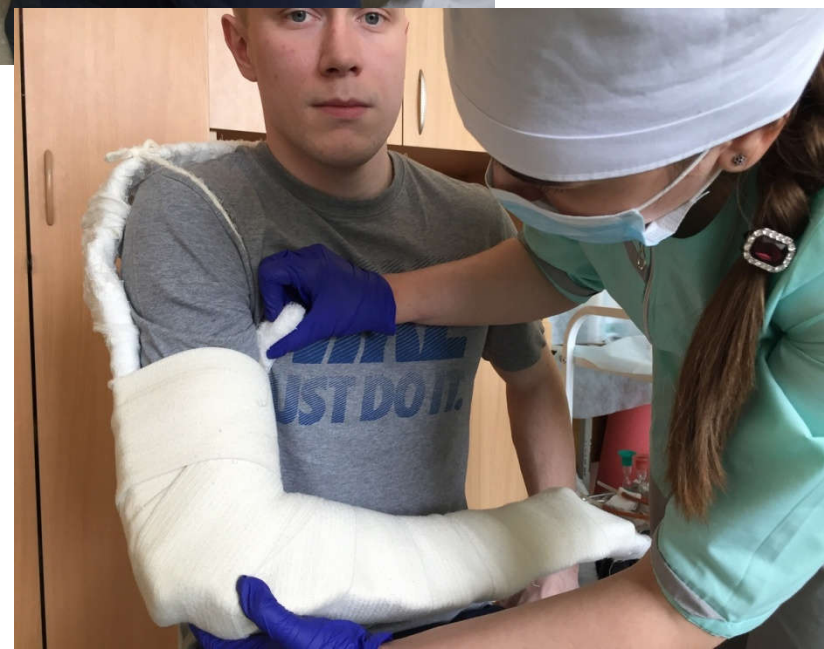
10. Берем шину, вкладываем в область места фиксации локтевого сустава смягчающую прокладку. Стоя спереди пострадавшего, медленно заводим шину под правую руку. Рука пострадавшего должна располагаться на шине тылом кисти кпереди, областью мизинца вниз.

11. Приводим пальцы в полусогнутое положение, помещаем в образовавшийся «полукулак» рулон бинта.



12. Фиксируем шину к кисти
восьмиобразной повязкой.
Спиральными
турами бинтуем до
локтевого сустава.
Шину к локтевому суставу
фиксируем черепашьей
повязкой по сходящемуся
типу, спиральными
турами фиксируем шину
к плечу.

Спрашиваем пострадавшего:
«Как вы себя чувствуете?»



13. Накладываем косыночную повязку на правую руку с наложенной шиной.

14. Транспортируем пострадавшего на носилках в удобном для него положении, следим за проходимость верхних дыхательных путей, показателями гемодинамики, оксигенотерапия, если сатурация ниже 95%.



*СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!*

