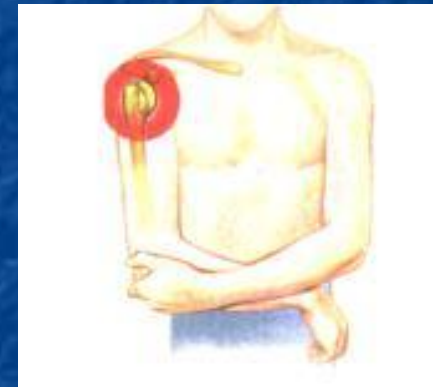


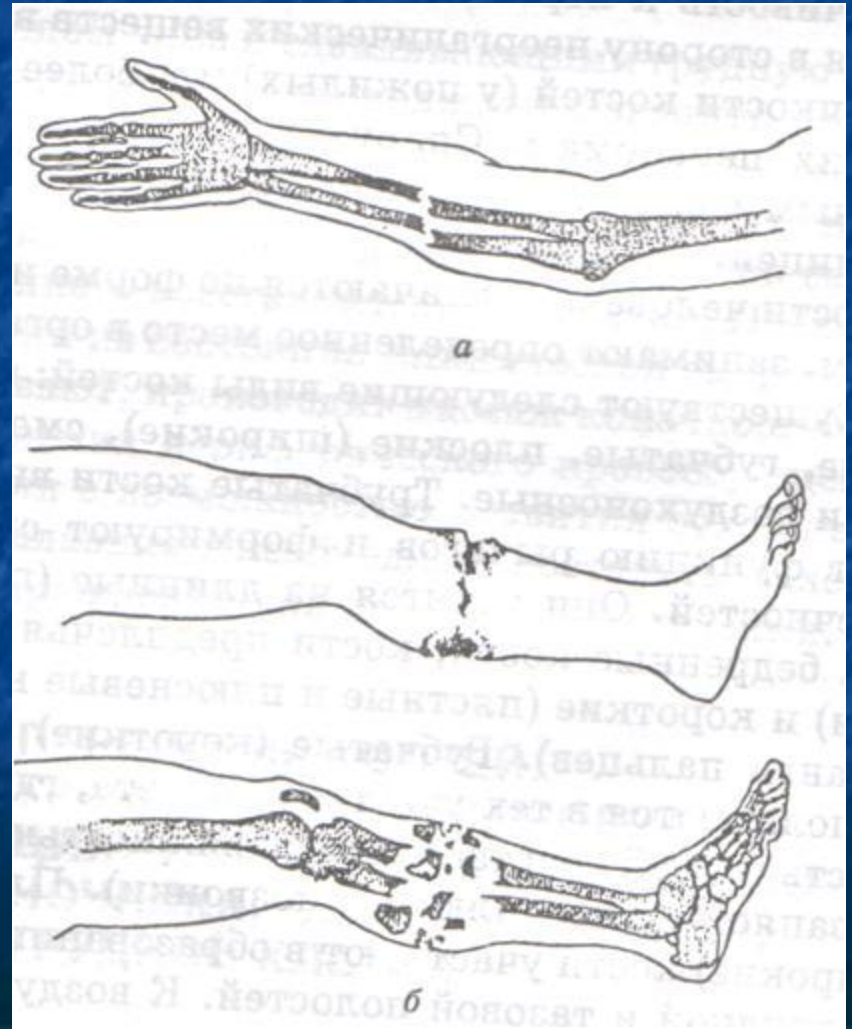
Правила оказания первой медицинской помощи при травмах опорно-двигательного аппарата

- Существуют четыре основных вида травм опорно-двигательной системы:
 - ↙ переломы;
 - ↙ вывихи;
 - ↙ растяжения или разрывы связок;
 - ↙ растяжения или разрывы мышц и сухожилий.



Переломы - полное или частичное нарушение целостности кости под воздействием механической силы или патологического процесса.

- Виды переломов:
- врожденные и приобретенные. \
- открытые и закрытые
- полные и неполные
- со смещением и без смещения костных отломков.



Признаки переломов:

- деформация кости
- патологическая подвижность
- укорочение конечности
- хруст костных отломков
- боль на месте перелома
- ненормальное положение конечности
- опухоль
- отек и кровоизлияние
- нарушение функций конечностей

Вывих - нарушение целостности сустава со стойким смещением суставных концов костей.

- **Признаки вывиха:**
- **значительное опухание сустава;**
- **вынужденное положение конечности**
- **укрочение или удлинение поврежденной конечности**
- **сильной болью в области сустава**
- **движение не возможно**
- **побледнение кожи вокруг сустава**

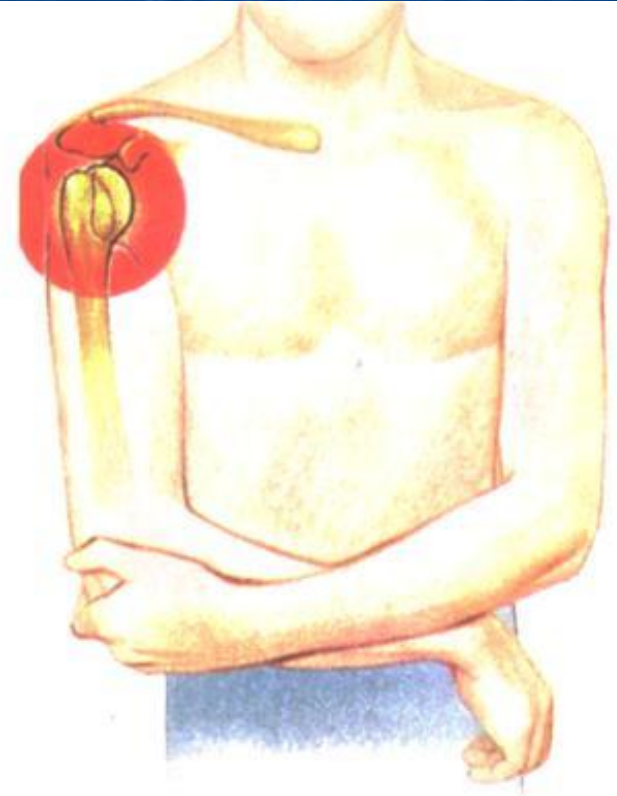


Рисунок 10-9. Вывих — это смещение кости по отношению к ее нормальному положению в суставе.

Растяжение связок

- Растяжение связок — частичный разрыв связок в области сустава.
- Растяжение связок происходит, когда кость выходит за пределы обычной амплитуды движения, при этом в пучках волокон связок возникает множество микроразрывов.
- Признаки: боль в области сустава, припухлость, движение в суставе **ВОЗМОЖНО**



Оказание первой медицинской помощи при вывихах и переломах:

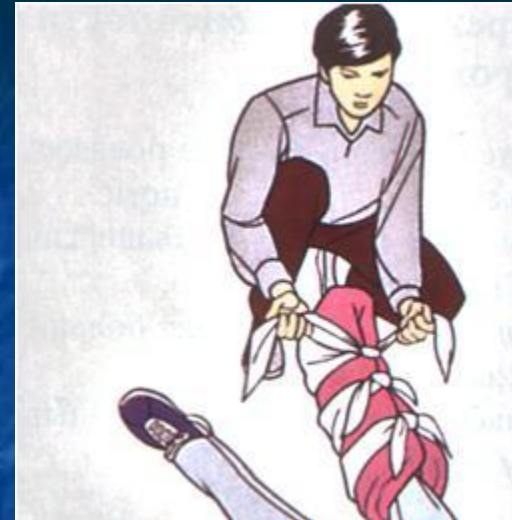
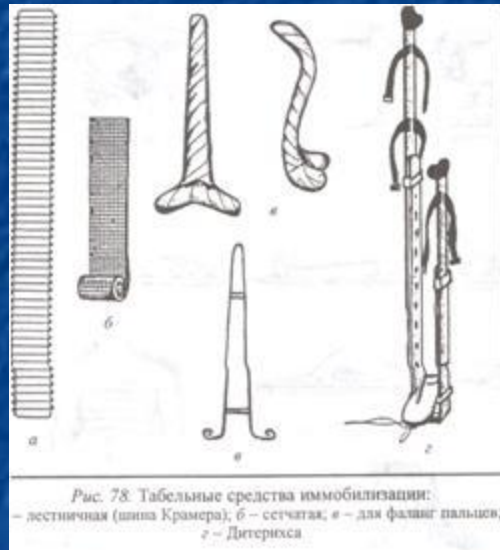
- **Обеспечить покой (придать поврежденной части тела удобное положение, избегать движений вызывающих боль).**
- **Обеспечить неподвижность сустава, места перелома (зафиксировать поврежденную часть подушками, одеялом, одеждой) или провести иммобилизацию (наложение шины)**
- **Приложить холод (лед) на 15 мин. через каждый час (на протяжении первых 2-х суток при необходимости). Для защиты кожного покрова сделать прокладку из марли или ткани.**
- **Приподнять поврежденную конечность (замедляет кровоток, уменьшит припухлость) по возможности выше уровня сердца**
- **При открытых переломах – в начале остановить кровотечение (жгут не накладывать на поврежденную кость)**
- □ **Доставить пострадавшего в больницу.**

Принципы иммобилизации:

- шина накладывается без изменения положения поврежденной части.
- ↙ шина должна охватывать как область поврежденной части, так и суставы, расположенные выше или ниже этой области
- ↙ проверить пальцы поврежденной конечности, при жалобах на онемение ослабить повязку.
- ↙ зафиксировать шину выше или ниже области повреждения.
- ↙ при наличии раны ее следует закрыть асептической повязкой до наложения шины.
- ↙ при применении кровоостанавливающего жгута последний накладывается до проведения иммобилизации.
- ↙ перед наложением шины потерпевшему вводят обезболивающее средство.

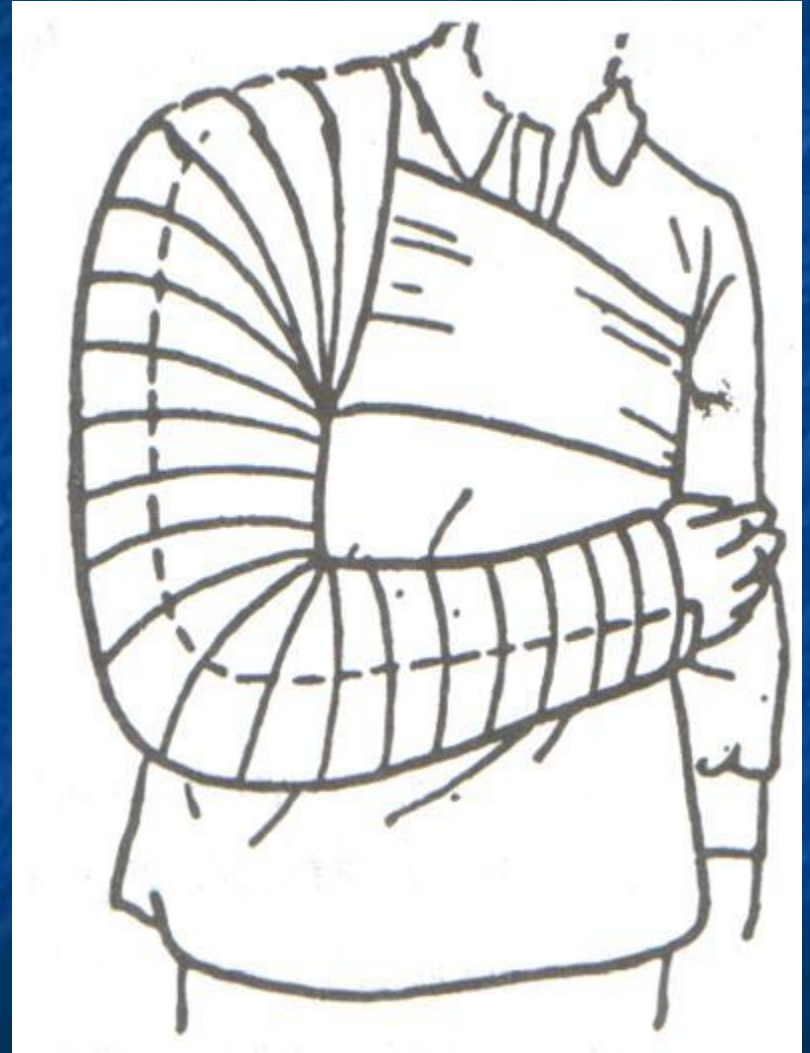
В качестве шины используются:

- Мягкие – сложенные одеяла, полотенца, поддерживающая повязка
- Жесткие – дощечки, полоски металла, картон, сложенные журналы;
- Анатомические – тело самого пострадавшего



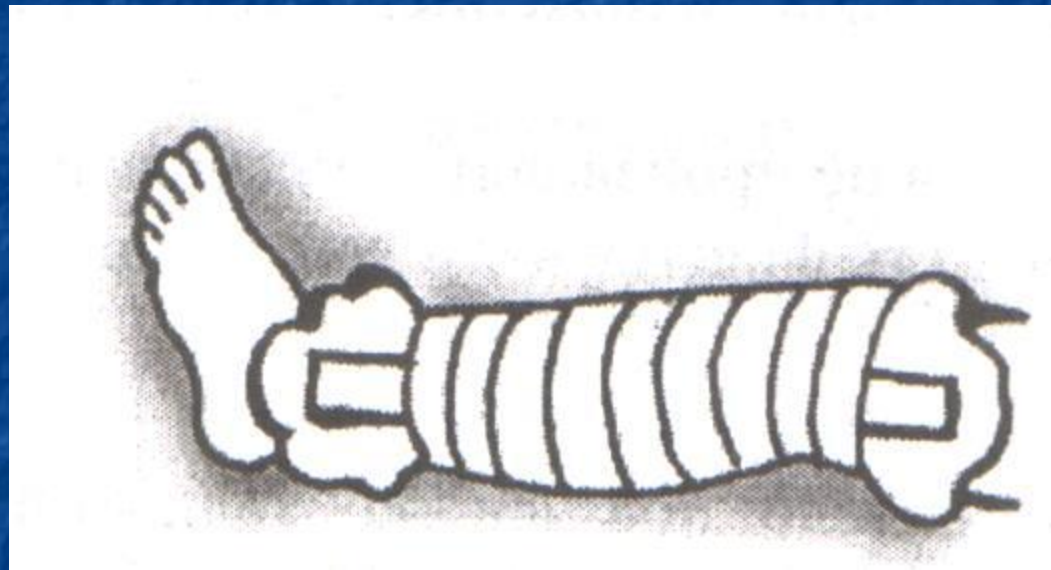
При переломах плечевой кости

- Шину накладывают от плечевого сустава здоровой руки по надлопаточной области, плечу. Предплечью поврежденной руки до кончиков пальцев, сгибая руку в локтевом суставе под прямым углом.



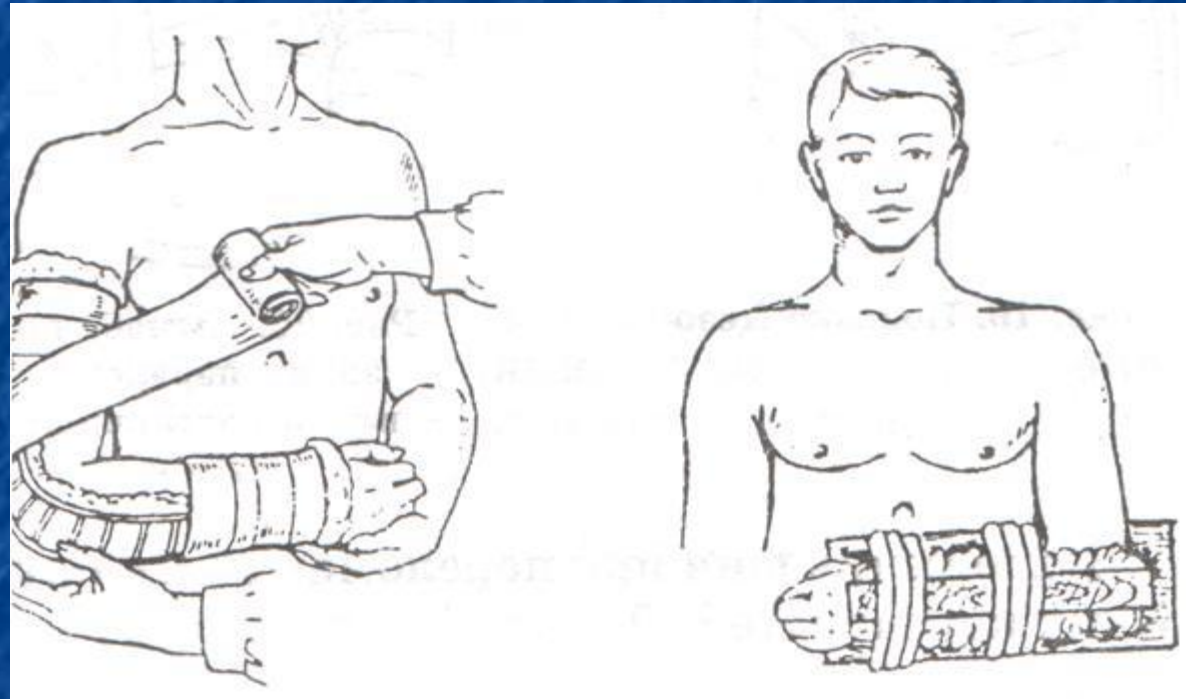
Наложение шин при переломах нижних конечностей

- При повреждении стопы и голени одну шину накладывают на заднюю поверхность голени и стопы от кончиков пальцев до средней трети бедра, две фиксируют по сторонам голени (внутренней и внешней). Стопу устанавливают под углом 90 градусов по отношению к голени.



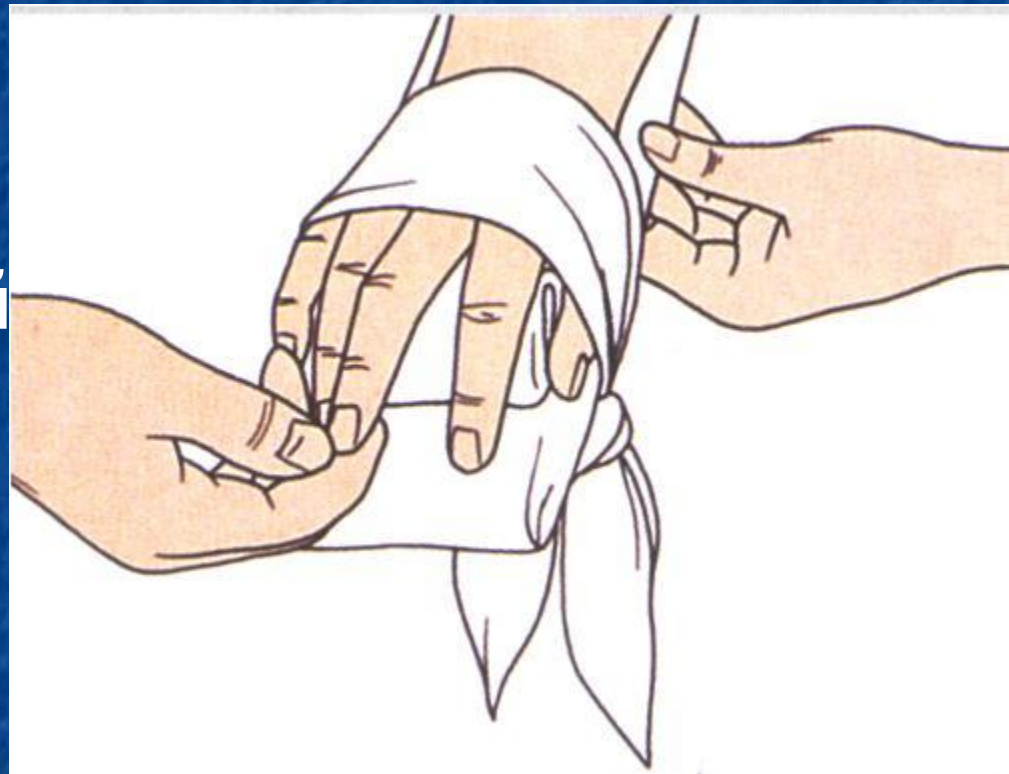
При переломах костей предплечья

- шину накладывают от концов пальцев до средней трети плеча.



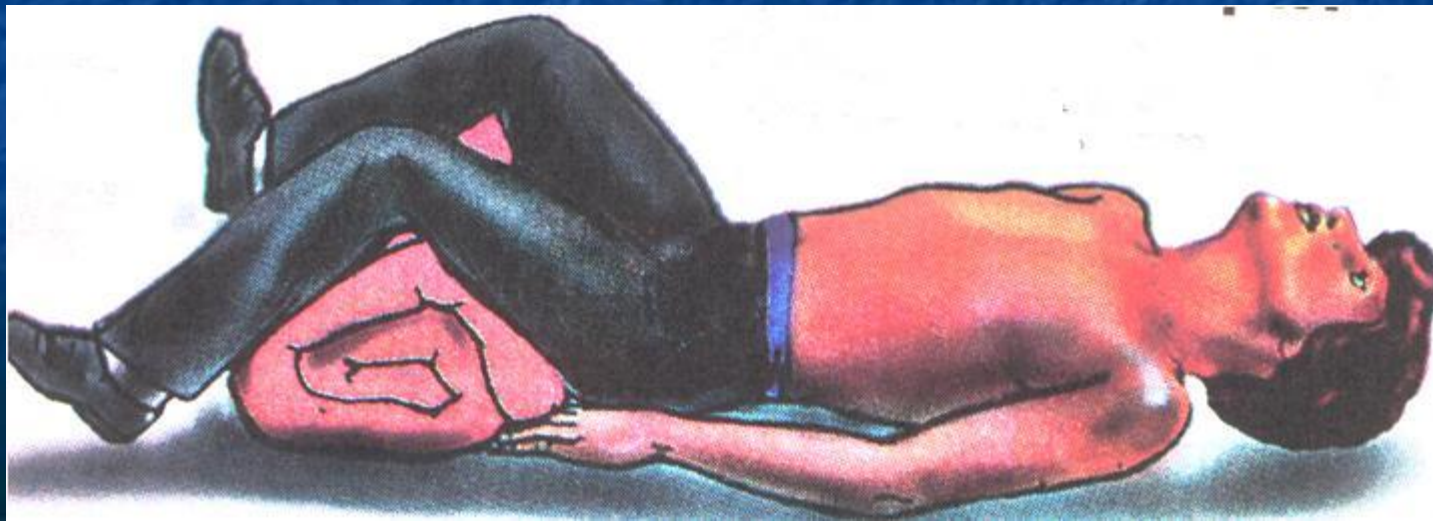
Наложение шин при переломах костей верхних конечностей.

- При переломах костей кисти и пальцев иммобилизацию проводят на тыльной поверхности руки от концов пальцев до верхней трети предплечья. Ладонь несколько сгибают, кладут ватно-марлевый валик.



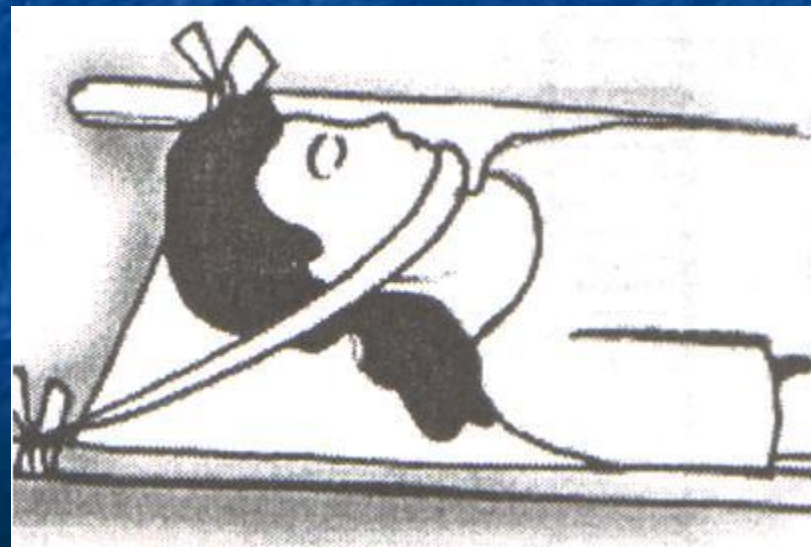
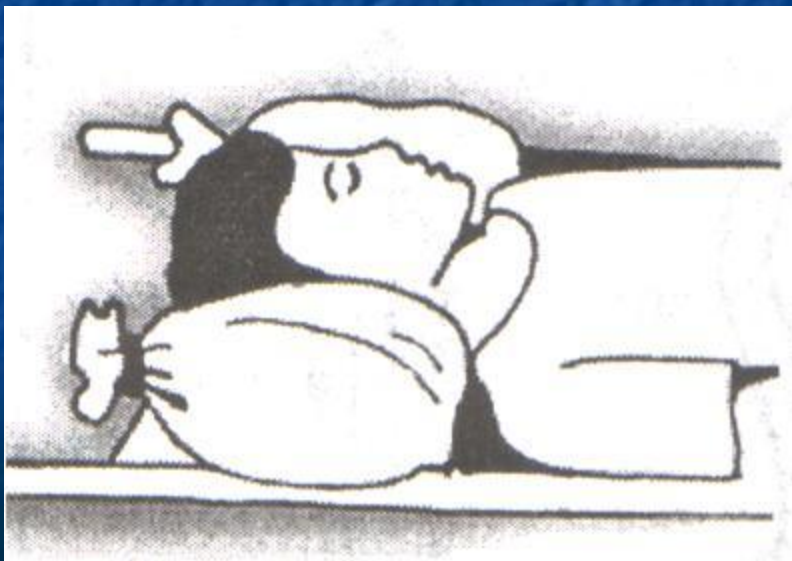
Переломом костей таза

- пострадавшего кладут на твердую поверхность
- (доски, носилки), под колени подкладывают скатанную в валик одежду. Ноги при этом необходимо согнуть в коленных и тазобедренных суставах, что создает условия для расслабления мышц и уменьшения болей



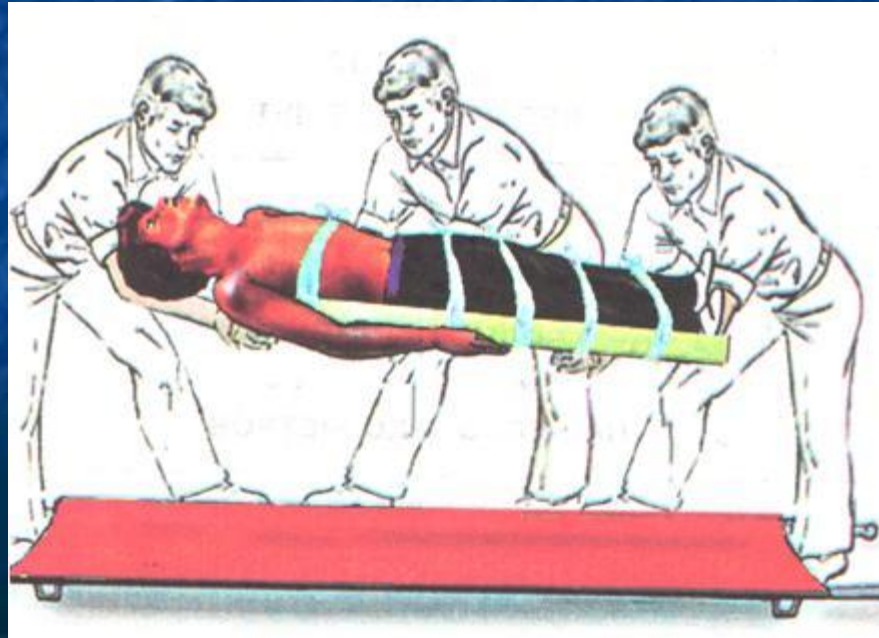
При переломе шейных позвонков (основания черепа)

- голову обкладывают с двух сторон мешочками с песком или фиксируют пращевидной повязкой к носилкам.



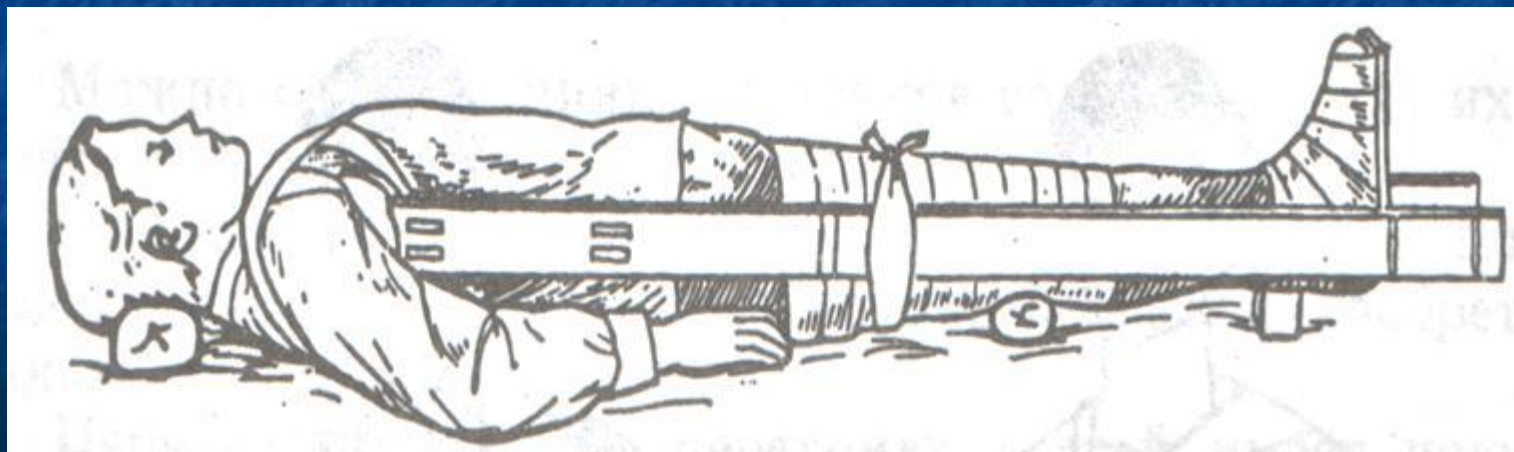
При переломах позвоночника

- больного кладут на твердую ровную поверхность, на спину. При транспортировке привязывают к носилкам.
- Если транспортировка осуществляется на мягких носилках, потерпевшего необходимо положить на живот, под грудь положить мягкий валик из одежды или одеяла для разгибания позвоночного столба.



При переломе бедренной кости

- перед наложением шины места костных выступов покрывают ватой, марлей или другим мягким материалом. Накладывают как минимум две шины: одну по внешней стороне бедра и голени от подмышечной впадины до стопы; другую по внутренней стороне от стопы до паховой области.



Оказание первой медицинской помощи при растяжениях связок

- Обеспечить покой.
- Туго перебинтовать сустав.
- Приложить холод.
- Приподнять поврежденную конечность.

Оказание первой медицинской помощи при ушибах



Наложить холод
на место ушиба



Наложить
на место ушиба
тугую повязку



Обеспечить покой
поврежденной
конечности



Доставить
пострадавшего
в медицинское учреждение