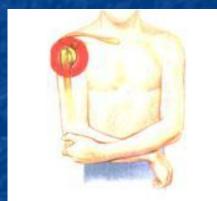
Правила оказания первой медицинской помощи при травмах опорнодвигательного аппарата

- Существуют четыре основных вида травм опорнодвигательной системы:
- 🔹 🦙 переломы;
- 🏻 📎 ВЫВИХИ;
- растяжения или разрывы связок;
- растяжения или разрывы мышц и сухожилий.

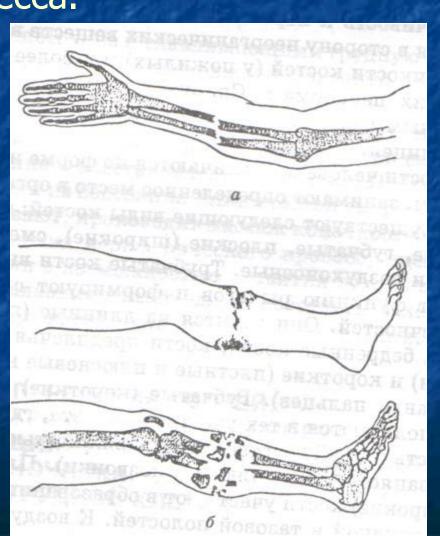






Переломы - полное или частичное нарушение целостности кости под воздействием механической силы или патологического процесса.

- 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

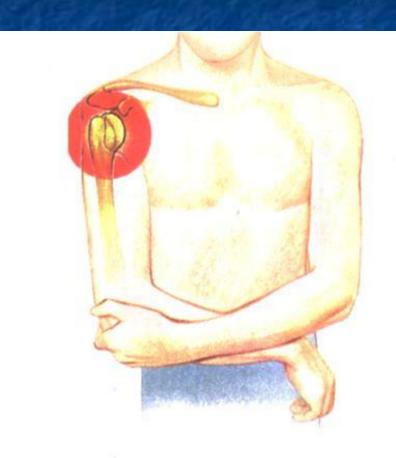


Рисунок 10-9. Вывих — это смещение кости по отношении к ее нормальному положению в суставе.

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 кровотеченние (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.
- уперед 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

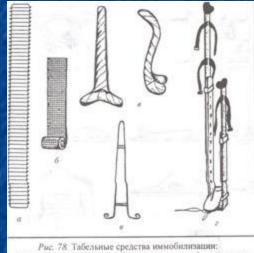
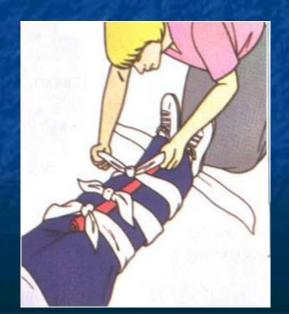


Рис. 78: Табельные средства иммобилизации: лестничная (шина Крамера), 6 – сетчатак, в – для фаланг пальцев; г – Дитерихса





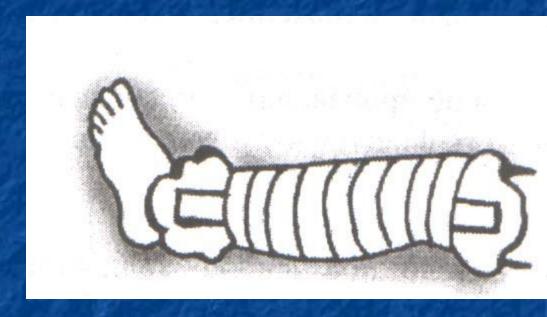
При переломах плечевой кости

 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.



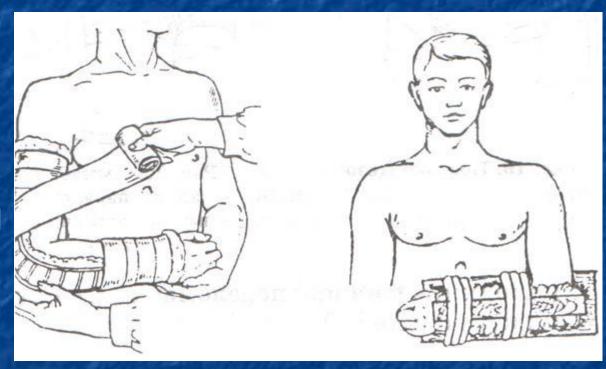
Наложение шин при переломах нижних конечностей

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.



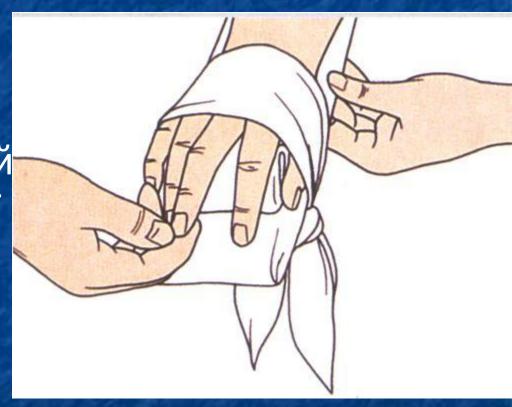
При переломах костей предплечья

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 ватномарлевый валик.



Переломом костей таза

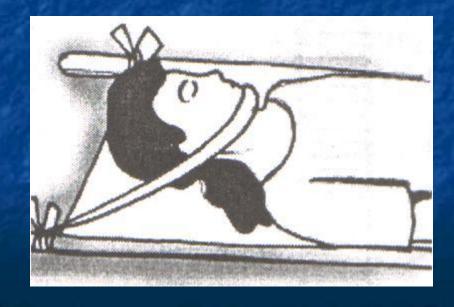
- пострадавшего кладут на твердую поверхность
- (доски, носилки), под колени подкладывают скатанную в валик одежду.
 Ноги при этом необходимо согнуть в коленных и тазобедренных суставах, что создает условия для расслабления мышц и уменьшения болей



При переломе шейных позвонков (основания черепа)

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





При переломах позвоночника

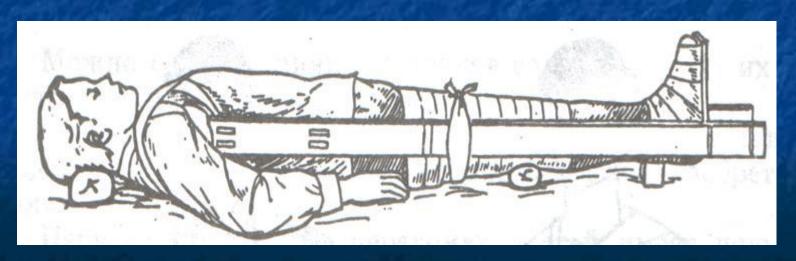
 больного кладут на твердую ровную поверхность, на спину. При транспортировке привязывают к носилкам.

 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.

