

# \* Травмы ОДС



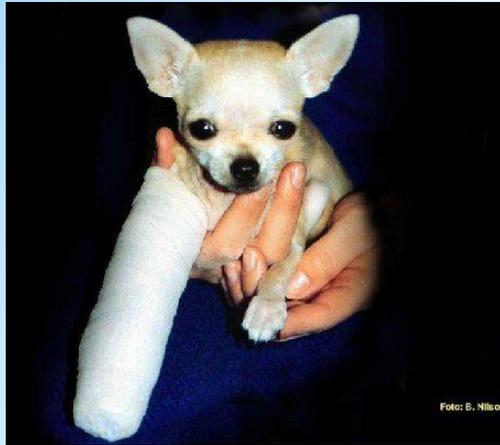
переломы

вывихи

Растяжение  
связок

Ушибы

Виды травм опорно-двигательной  
системы



# \* Переломы

- \* Переломы костей представляют собой нарушение целостности и непрерывности костей. При переломах почти всегда в большей или меньшей степени повреждаются ткани, окружающие кости в местах перелома.
- \* При переломе нередко происходит смещение отломков кости.

# \* Виды переломов

- \* Если кожа над местом перелома цела, перелом называется закрытым.
- \* Если одновременно с переломом кости произошло нарушение целостности кожных покровов и образовавшаяся рана сообщается с местом перелома, то это открытый перелом.





# правила оказания помощи , подготовка шины

- \* Импровизированные шины готовятся из любых материалов, которые оказываются под рукой на месте происшествия, они должны быть достаточной длины и настолько прочными, чтобы обеспечить надежную фиксацию.
- \* шины лучше всего накладывать на обнаженную часть тела, укутав ее предварительно чем-то мягким, особенно те места, которые подвергаются наибольшему давлению (костные выступы и т.п.). Однако часто транспортные шины накладываются поверх одежды, под которой остаются наложенными стерильные повязки на рану.

# \* Правила наложения шины

- \* конечности придают физиологическое положение (чаще всего со слегка согнутыми суставами) с целью ослабить натяжение мышц и сухожилий и обеспечить конечности наибольший покой.
- \* шина должна захватывать не менее двух суставов, соседних с местом перелома, т.е. выше или ниже перелома.
- \* при некоторых переломах требуется иммобилизация не двух, а трех суставов. При переломах плечевой кости фиксируют плечевую, локтевую и лучезапястный суставы; при переломах бедренной кости повязка должна захватывать тазобедренный, коленный и голеностопный суставы.
- \* Концы пальцев рук или ног (если они не повреждены) всегда оставляют свободными от повязки для контроля за кровообращением конечности.

# \* Открытый перелом

- \* до наложения шины необходимо обработать рану (удалить инородные тела, обтереть **края** раны спиртом или одеколоном и смазать йодной настойкой) и наложить стерильную повязку. **В рану едкие жидкости не льют!!!**
- \* При возможности длительной транспортировки, таблетка антибиотика растирается в порошок, которым и посыпается рана.
- \* В случаях открытых переломов, когда из раны торчат один или оба костных отломка, при оказании первой помощи вправлять их не следует, так как при этом в глубь тканей неизбежно заносится инфекция. В этих случаях после наложения стерильной повязки конечность фиксируют в том положении, в каком она находится.

\* иммобилизации переломов каких костей изображены на рисунках?



**Можно завязывать в любой последовательности.**

**2**

**1**



**Обязательно положить между ног валик из ткани.**

# \*Травма позвоночника

**не пытайтесь перемещать пострадавшего - это может привести к необратимому параличу**

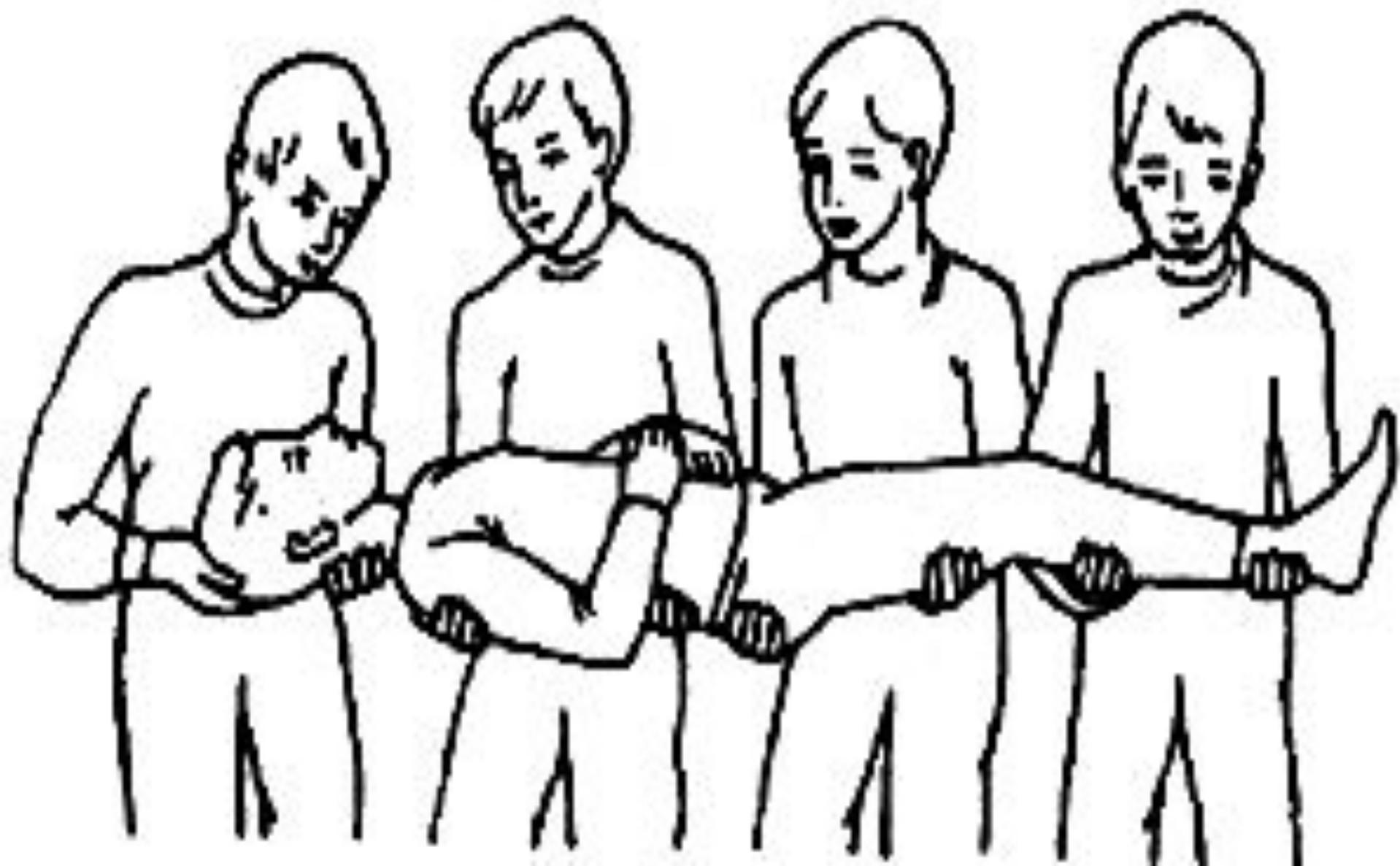
Повреждение позвоночника можно предположить, если:

- \* Имеются признаки черепно-мозговой травмы с нарастающим изменением уровня сознания.
- \* Пострадавший жалуется на сильную боль в области шеи или спины
- \* Пострадавший не может повернуть шею.
- \* Травма была связана с ударом значительной силы по спине или по голове.
- \* Пострадавший жалуется на слабость, онемение или нарушение двигательной функции конечностей; паралич конечностей; нарушение контроля над функцией мочевого пузыря или кишечника.
- \* Шея или спина выглядят «вывернутыми» или занимают неестественное положение.

# \* Ваши действия при травме позвоночника

- \* Вызовите помощь по телефону службы неотложной помощи.
- \* Зафиксируйте положение пострадавшего. Подложите плотные валики из полотенец по обе стороны от шеи или удерживайте голову, предупреждая движения шеи. Задача первой помощи при травме позвоночника - чтобы пострадавший по мере возможности оставался до прибытия бригады скорой помощи в том же положении, в котором он был найден.
- \* При возникновении крайней необходимости повернуть пострадавшего (например, если у него рвота, удушье или он подвергается опасности новой травмы) делайте это как минимум вдвоем. **Следите за тем, чтобы голова, шея и позвоночник при повороте на бок постоянно находились на одной линии.**

- \* Самая опасная транспортировка !!!
- \* Даже небольшое смещение позвонков могут вызвать разрыв спинного мозга, поэтому **запрещается пострадавшего с подозрением на переломе позвоночника сажать, ставить на ноги.**
- \* создать покой уложив его на ровную твердую поверхность (деревянный щит, доски и т. д.). Эти же предметы использовать для транспортировки.
- \* При отсутствии доски в бессознательном состоянии пострадавшего транспортировка наименее опасна в положении лежа на животе с подложенными под плечи и голову подушками.
- \* В случае перелома шейного отдела позвоночника, транспортировку осуществляют на спине с иммобилизацией головы, как при повреждении черепа. Перекладывание, разгрузку, транспортировку должны производить 3-4 человека одновременно удерживая все время на одном уровне, не допуская перегибания позвоночника.



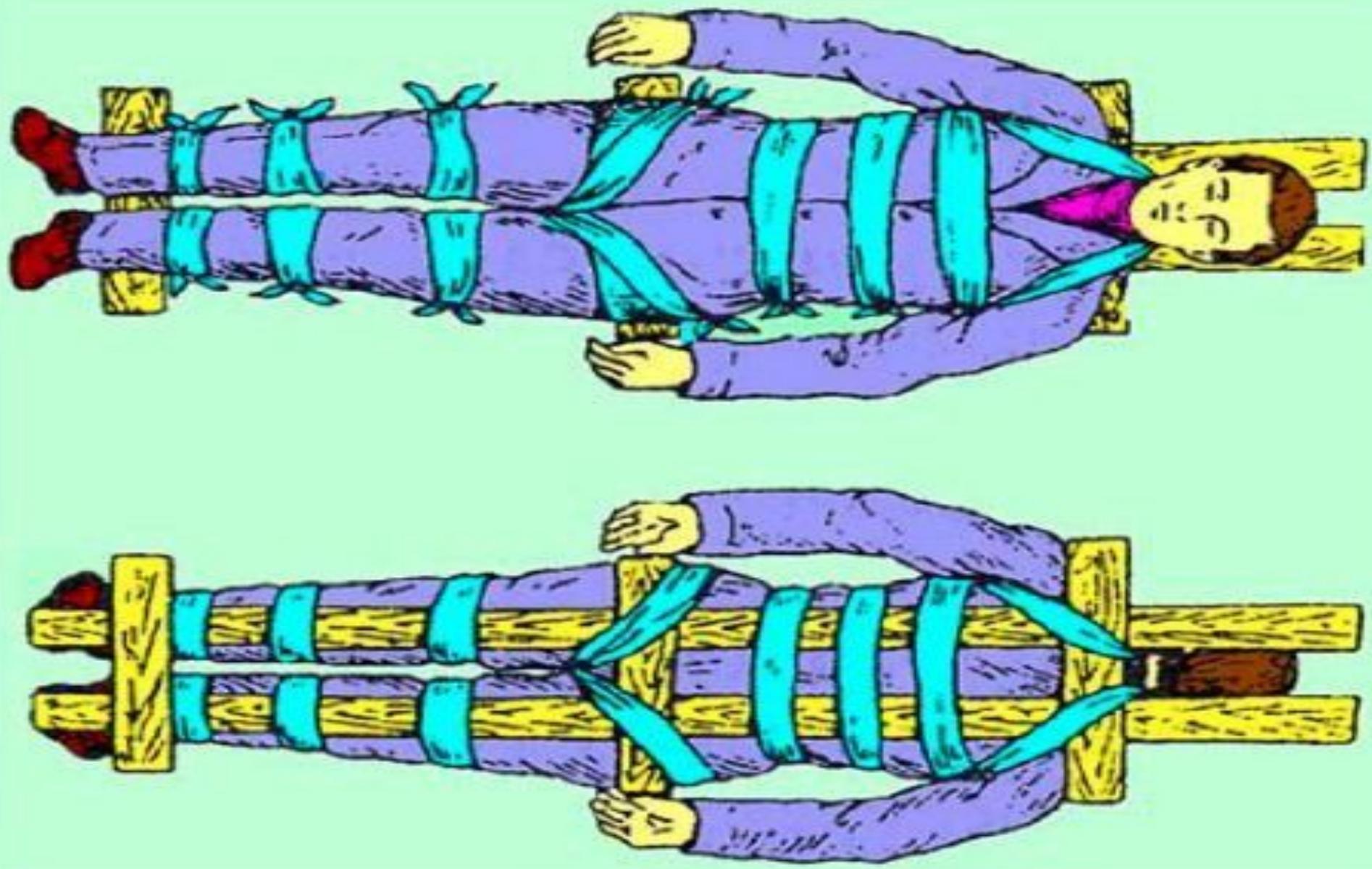
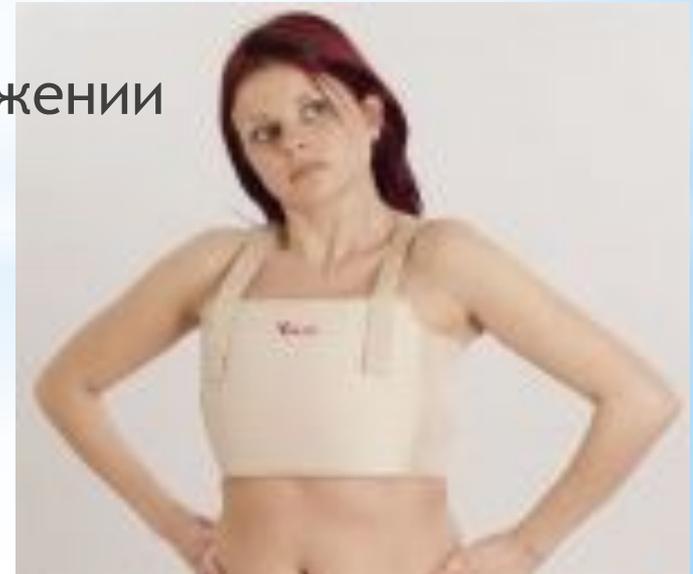


Рис. 9.4. Иммобилизация при переломе позвоночника

# \* Перелом ребер

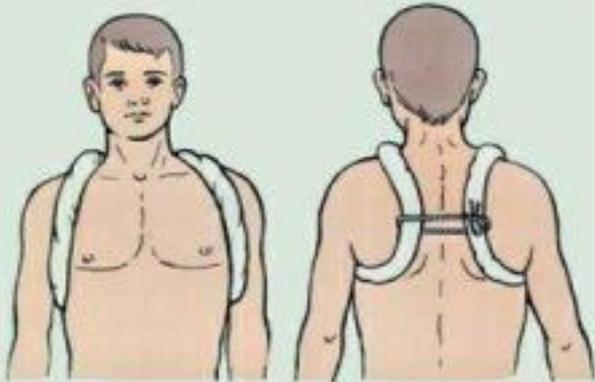
- \* резкая местная боль, усиливающаяся при ощупывании, вдохе, кашле, чихании, а также при попытке сдавить грудь в поперечном или другом направлении.
- \* Опасность - повреждение органов грудной клетки (легкие, сердце)
- \* Пострадавшему сделать глубокий выдох, на выдохе перебинтовать плотно грудную клетку
- \* Транспортировать в полу сидячем положении



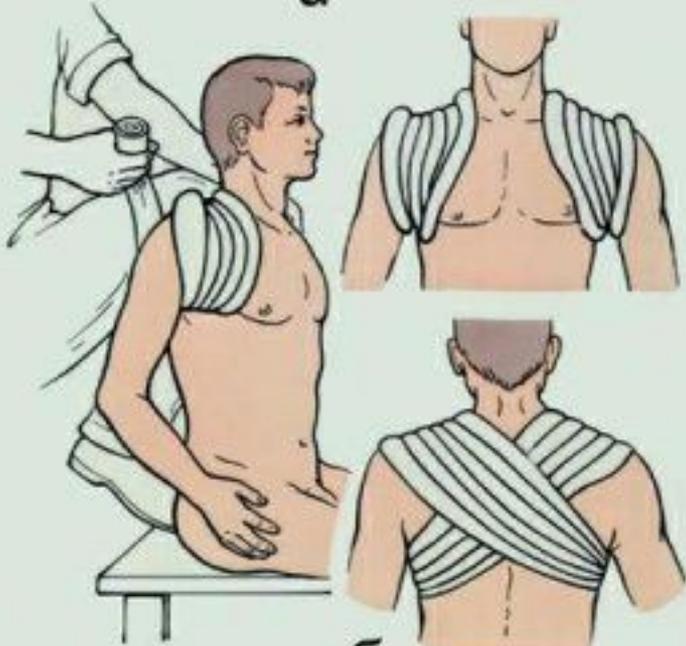
# \* Перелом ключиц

- \* Они возникают либо от прямой (например, удара при падении вперед), либо от не прямой (падение на вытянутую руку) травмы.
- \* ПРИЗНАКИ: изменение обычной формы кости и всей области надплечья, болезненность при ощупывании, определение под кожей острых краев костных отломков, укорочение длины ключицы, опущение плеча и всей руки книзу, ограничение активных движений верхней конечности.
- \* **Первая помощь** в подмышечную впадину вкладывают большой ком плотно сжатой ваты, руку сгибают в локте и плечо плотно прибинтовывают к туловищу, предплечье подвешивают на косынке.

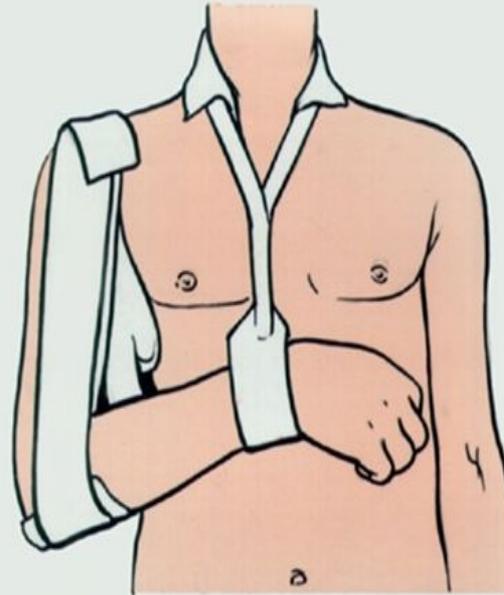
\* Перелом ключиц -  
первая помощь



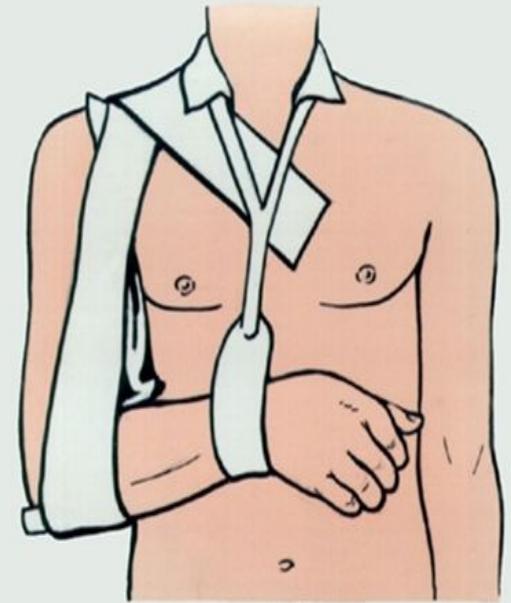
а



б



а



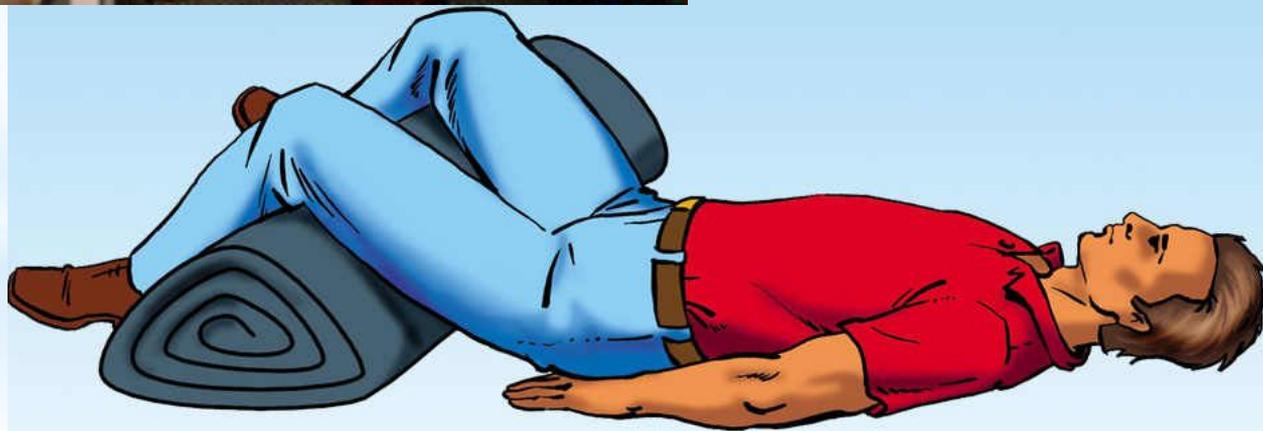
б

# \* Переломы костей таза

- \* нередко сопровождаются повреждениями (разрывами) органов малого таза (мочевого пузыря, мочеточника, прямой кишки и др.), явлениями травматического шока.
- \* ПРИЗНАКИ: изменении формы таза, невозможности стоять, ходить, поднимать ногу, на припухлости и резкой болезненности в области перелома, усиливающейся при сдавливании таза.
- \* Первая помощь :Специальной фиксации не требуется. Пострадавшего укладывают в горизонтальном положении на жесткие носилки или на деревянный щит. Ногам придают полусогнутое и слегка разведенное положение («положение лягушки»), для чего под колени подкладывают плотные толстые валики, свернутые одеяла, одежду. При наличии разрыва симфиза (лобковой кости) и повреждения переднего отдела таза следует туго стянуть полотенцем таз и верхние отделы бедер.



\*Иммобилизация и транспортировка при переломе таза



# \*Травмы черепа

- \* ПРИЗНАКИ: повреждение костей черепа, головокружение, рвота, выделение крови, церебральной жидкости из уха и и.д...
- \* ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ: перевязать рану, перед транспортировкой зафиксировать голову, транспортировать в полу сидячем положении .

