

Гипсовая техника

-иммобилизация с помощью гипса.

Гипсовая повязка широко применяется для лечения в травматологии, ортопедии и хирургии. Эта повязка хорошо моделируется, обеспечивает надежную фиксацию, плотно и равномерно прилегает к телу, быстро твердеет, просто снимается и может быть наложена в любых условиях.

Основные виды гипсовых повязок

- 1.** Циркулярные (повязка охватывает всю окружность конечности).
- 2.** Гипсовые шины (гипсовая лонгета, уложенная вдоль конечности, закреплённая мягкими бинтами).
- 3.** Створчатые или съёмные повязки - кроватки (хорошо отмоделированные гипсовые желоба, снимаемые для выполнения лечебных процедур).



Наложение гипсовых повязок

- Гипсовые повязки накладывают в специальном помещении — гипсовальной, где имеются:
- шкаф для хранения гипса и гипсованных бинтов
- стол для приготовления гипсовых лонгет
- тазы для замачивания гипсованных бинтов
- инструменты для снятия и обрезания гипсовых повязок
- кушетка или специальный ортопедический стол



doctorov.ru

prodoctoro

Пробы на качество гипса

- 1.** Берут порошок гипса в кулак и крепко сжимают его. Сухой гипс после разжатия кулака рассыпается, а влажный будет лежать на ладони в виде комка с отпечатками пальцев.
- 2.** Гипс смешивают с водой в соотношении 1:1 и изготавливают шарик; через 7-10 мин он должен затвердеть и не разбиться при падении с высоты 1 м.
- 3.** Приготовленная гипсовая каша из смеси гипса с водой консистенции жидкой сметаны, которую размазывают тонким слоем на блюде, при этом доброкачественный гипс затвердевает через 5- 7 мин; при нажатии пальцем затвердевшая масса не должна раздавливаться и крошиться, и на её поверхности не должна выступать влага.
- 4.** Гипс, смешанный с водой, не должен давать запаха тухлых яиц. При намачивании горячей водой гипс затвердевает быстрее, холодной - медленнее. Обычно для смачивания гипсовых бинтов применяют воду температуры 30-35 °С.

Основные (общие) правила наложения гипсовых повязок

- Необходимо укрывать костные выступы, подвергающиеся наибольшему давлению, ватно-марлевыми подушечками.
- Перед наложением гипсовой повязки на конечность ей необходимо придать функционально выгодное анатомическое положение.
- Гипсовый бинт вести спирально, бинтовать свободно, без натяжения, раскатывать бинт по телу. Отрывать головку бинта от тела нельзя: это приводит к образованию складок. Каждый слой гипсового бинта приглаживать ладонью, благодаря чему слои лучше прилегают друг к другу и гипсовая повязка становится единым целым
- Лонгеты и гипсовые бинты надо тщательно расправлять и накладывать без образования складок и перегибов, где складки нельзя расправить полностью (на сгибах - при переходе лонгеты с задней поверхности голени на подошву стопы), лонгету надрезают ножницами или ножом, лоскуты накладывают друг на друга и тщательно приглаживают .
- Не менять положение конечности в процессе наложения повязки! При изменении положения конечности в ещё не затвердевшей гипсовой повязке или во время её наложения образуются складки гипса, которые могут быть причиной сдавления сосудов, нервов и образования пролежней.
- В процессе наложения необходимо приглаживать гипсовую повязку так, чтобы она плотно прижималась к телу в соответствии с контурами последнего, благодаря чему она не вращается и не растирает кожу.
- Во время наложения повязки врач должен видеть лицо больного, чтобы контролировать его состояние.
- Пальцы кисти и стопы необходимо всегда оставлять открытыми, чтобы по их виду следить за кровообращением и иннервацией в конечности.
- После наложения гипсовой повязки необходим врачебный контроль над загипсованной частью тела.

- Через 15-20 мин после наложения гипсовой повязки края её необходимо подравнять острым ножом или ножницами. Ровные края повязки смазать тонким слоем гипсовой кашицы и прикрыть одним слоем марли, которая тоже промазывается кашицей.
- На повязке по сырому гипсу указывают дату наложения повязки; если возможно, то рисуют по рентгеновскому снимку схему положения отломков.
- Для окончательного затвердевания гипсовой повязки требует около трёх суток.
- После наложения гипсовой повязки больного бережно транспортируют в палату и укладывают на специально подготовленную кровать, придают возвышенное положение загипсованной конечности.
- Палата должна хорошо проветриваться, а температура поддерживаться в пределах 18-22 °С. Для ускорения высушивания повязки применяют лампу соллюкс, каркас с подвешенными электролампочками и другие источники тепла. Главное - это сочетание тепла и проветривания, а поэтому мокрую повязку не надо прикрывать простынёй или одеялом. Больному рекомендуют в период высыхания гипса беречь повязку от промокания водой, мочой и др. После наложения гипсовой повязки у больного могут появиться боли в конечности.

Довольно часто возникновение местных болей под повязкой ошибочно объясняют наличием перелома, и неопытные медики успокаивают больного, убеждая его потерпеть, иногда даже дают болеутоляющие средства. Боли временно уменьшаются и могут исчезнуть, но в результате образуется пролежень

Необходимо предупредить больного, что при появлении болей, отёка, бледности или синюшности пальцев в области загипсованной конечности надо немедленно обратиться к врачу.

Если пальцы загипсованной конечности становятся бледными или синюшными, а кожа холодной на ощупь, если появляются усиливающиеся боли и снижается кожная чувствительность (ишемические проявления), то повязку нужно разрезать вдоль и раздвинуть её края, а иногда и сменить. В дальнейшем, когда спадёт отёк и повязка несколько ослабеет, по её длине можно вырезать узкую полоску и укрепить повязку марлевым бинтом.



Осложнения гипсовых повязок

Ранние:

К ранним осложнениям, возникающим в первые 24—48 ч, относится сдавление конечности. Причиной сдавливания конечности обычно служит увеличение ее объема вследствие отека мягких тканей, который сопровождается как повреждениями, так и воспалительные процессы.

Если признаков сдавливания конечности в повязке нет, то исходные боли в области повреждения довольно быстро стихают или заметно уменьшаются; пальцы, периферические отделы которых для контроля не закрывают повязкой, на ощупь должны быть теплыми, подвижными, кожные покровы иметь нормальную окраску при сохраненной чувствительности.

При сдавлении артерий появляется онемение во всей конечности, пальцы становятся холодными, бледными; пульс на периферических артериях пропадает или становится очень слабого наполнения и напряжения, исчезает кожная чувствительность.

При сдавлении вен пальцы становятся отечными, малоподвижными, кожные покровы приобретают синюшный оттенок, во всей конечности появляются боли.

При сдавлении нервных стволов исчезает подвижность пальцев, цвет кожных покровов при этом не меняется. Чаще других сдавливанию подвергается локтевой нерв в зоне локтевого сустава и малоберцовый нерв в области головки малоберцовой кости. Неотложная помощь при ранних осложнениях использования гипсовых повязок.

При появлении вышеуказанных симптомов необходимо немедленно устранить сдавливание конечности. Если конечность фиксирована циркулярной повязкой, то последнюю следует рассечь на всем протяжении и края ее развести щипцами. После снятия гипсовой повязки необходима срочная консультация травматолога или хирурга.

Поздние:

могут наблюдаться осложнения гнойной инфекцией. При этом появляются общие признаки нагноения раны и местные изменения в виде регионарного лимфаденита и более в ране пульсирующего характера. На поверхности повязки появляются пятна бурого цвета, от которых исходит неприятный гнилостный запах.

Более грозным осложнением, сопровождающим, как правило, огнестрельные ранения, является анаэробная инфекция. Основные признаки при этом — нестерпимые распирающие боли в области раны; повязка становится тесной, выше повязки появляется венозный застой. Общее состояние больного ухудшается. Под гипсовой повязкой может наступить вторичное кровотечение. При этом повязка пропитывается кровью и появляются общие признаки анемии (бледность кожных покровов, холодный липкий пот, слабый частый пульс, головокружение, тошнота, звон в ушах).

При появлении смещения отломков под гипсовой повязкой могут возникнуть боли в зоне перелома, повязка становится тесной, могут присоединиться признаки сдавления конечности. Для уточнения характера смещения производится рентгенография

Если ограниченный участок конечности или туловища подвергается постоянному давлению, то в результате местного расстройства кровообращения возникает пролежень. Данное осложнение развивается, чаще всего, вследствие плохого моделирования повязки, при этом пролежни возникают обычно в области костных выступов. Причиной местного давления на ткани могут быть неровности на внутренней поверхности повязки в результате нарушения методики ее наложения

местные расстройства питания тканей могут явиться следствием попадания под повязку крошек гипса. Гипсовая повязка на всем протяжении должна достаточно плотно прилегать к поверхности конечности.

При несоблюдении этого условия на отдельных участках повязка может начать перемещаться. При*этом на конечности образуются потертости, пузыри, содержащие серозную жидкость, иногда с геморрагической примесью. При несвоевременном обнаружении пузыри прорываются, и их содержимое опорожняется под повязку. Больные при этом обычно предъявляют жалобы на ощущение мокнущего под повязкой.

Чрезвычайно редко наблюдается аллергическая реакция на гипс, которая проявляется зудом, покраснением кожи. Тщательное соблюдение методик наложения гипсовых повязок, постоянный контроль за больными со стороны персонала и внимательное отношение к их жалобам являются надежной профилактикой осложнений при лечении повреждений с помощью гипсовых повязок.

Уход за гипсом

- Берегите гипс от ударов о твердую поверхность.
- Для облегчения одевания одежды, защиты гипсовой повязки от загрязнения используйте чехлы на гипс
- Каждый день обмывайте кожу у краев гипса водой и мягким мылом, прикрыв гипс пленкой.
- Тщательно вытирайте кожу под краем гипса. Не мочите его.
- После вытирания разотрите кожу спиртом — это ее укрепит.
- **Не пытайтесь унять зуд с помощью острых предметов**



- Несколько раз в день проверяйте чувствительность, прикасаясь к участкам тела выше и ниже гипса.
- Пошевелите пальцами загипсованной конечности. Если вы не можете этого сделать или испытываете более сильную боль, чем обычно, обратитесь к врачу.
- Надавите на ноготь загипсованной конечности, чтобы он побелел. отпустите. Если нормальный цвет не восстанавливается примерно через 2 секунды, сразу же обращайтесь к врачу.

