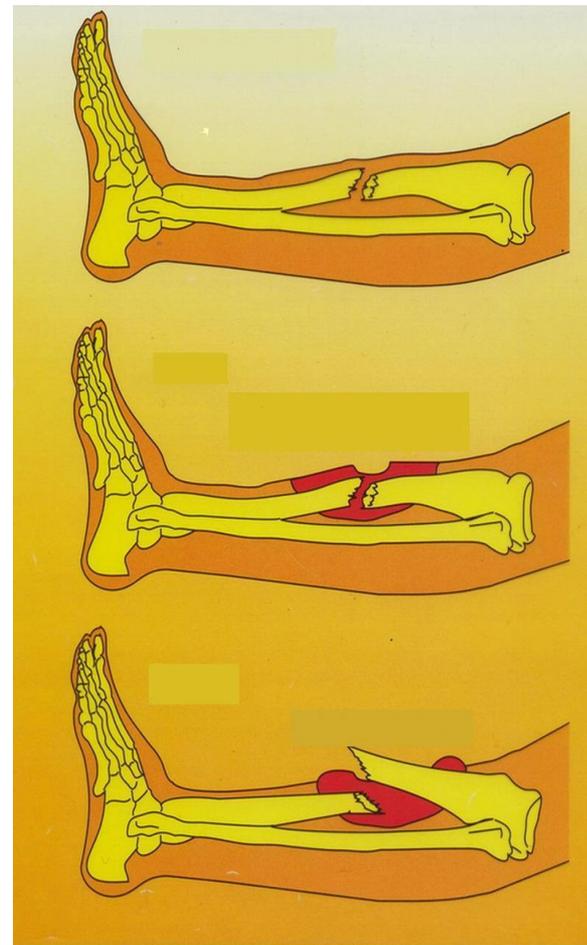


**Оказание первой помощи  
при травме  
опорно-двигательного  
аппарата**

# Перелом – полное или частичное нарушение целостности кости

Различают переломы:

- **Закрытые**
- **Открытые**



# Признаки закрытых переломов

- Боль в месте травмы
- Боль усиливается при движении
- Отек и кровоподтек в месте травм
- Патологическая подвижность в месте перелома
- Хруст при пальпации места перелома
- Изменение формы поврежденной конечности
- Изменение длины поврежденной конечности



# Признаки открытых переломов

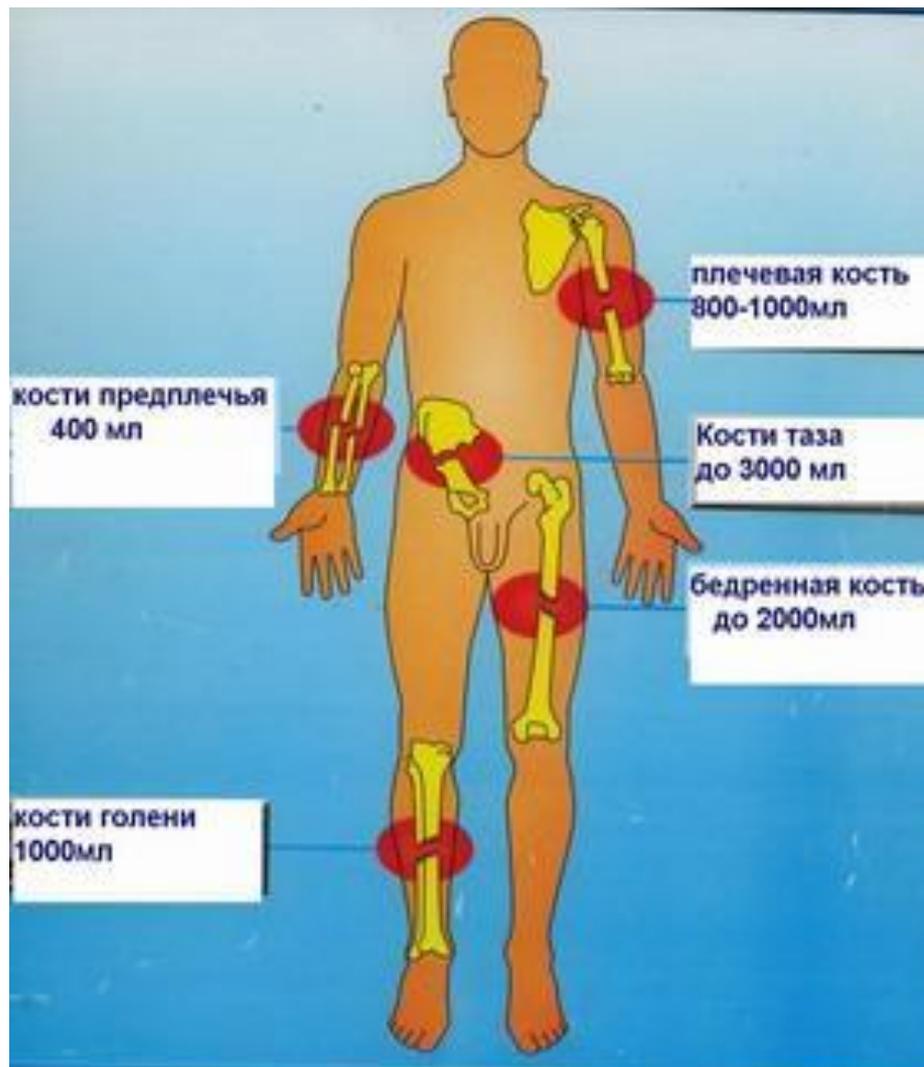
- Вышеперечисленные признаки
- Рана в месте перелома
- Возможно кровотечение из раны
- В ране могут определяться костные отломки



# Подозревайте худшее, но надейтесь на лучшее!

- При наличии боли и нарушении функции поврежденной конечности после травмы следует считать, что это — **перелом!**
- При наличии любой раны в месте перелома следует считать **перелом открытым!**

# При закрытых переломах костей кровопотеря может составлять . . .



**Объем кровопотери при открытых переломах  
значительно больше, чем при закрытых !!!**



# Порядок оказания помощи при закрытых переломах

- Осмотреть пострадавшего
- Оценить состояние пульса
- Вызвать СМП
- Выполнить транспортную иммобилизацию
- Приложить холод к области травмы
- Контролировать состояние пострадавшего

# Порядок оказания помощи при открытых переломах

- Остановить кровотечение
- Обработать кожу вокруг раны
- Наложить стерильную повязку на рану
- Оценить состояние пульса
- Провести осмотр пострадавшего (исключить другие травмы)
- Выполнить транспортную иммобилизацию
- Приложить холод к области травмы
- При «плохом» пульсе придать противошоковое положение
- Контролировать состояние пострадавшего



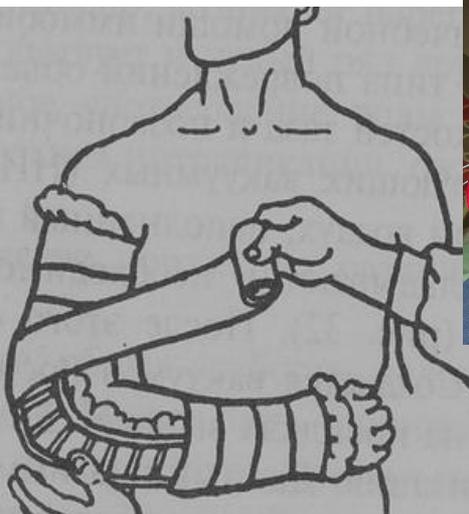
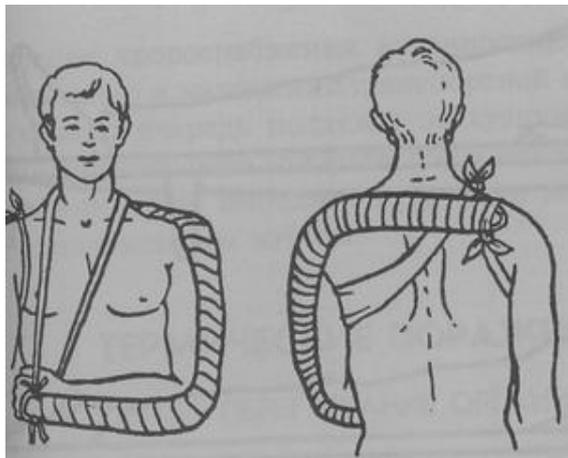
# Транспортная иммобилизация

- Придание неподвижности поврежденной конечности (переломы, ожоги, ранения)
- Используется на момент транспортировки пострадавшего в больницу
- Проводится табельными и подручными шинами или аутоиммобилизацией

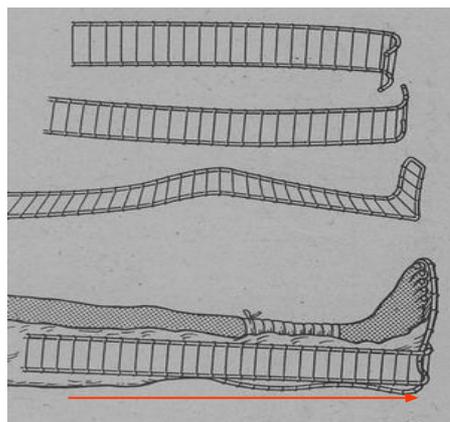
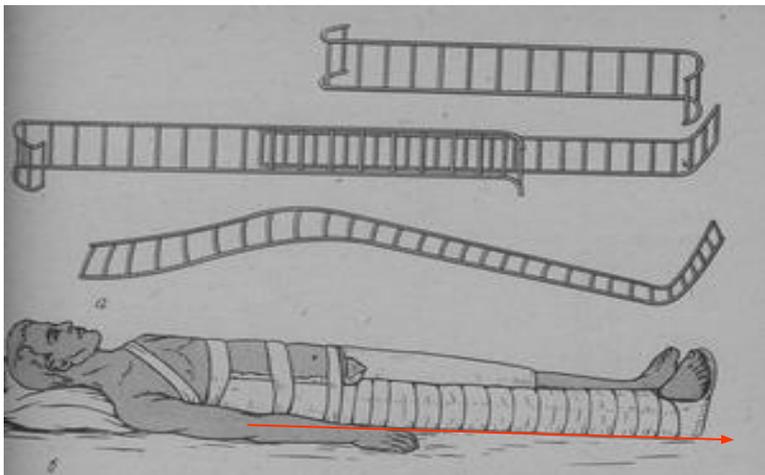
# Основные правила иммобилизации

- Шина должна фиксировать суставы выше и ниже места перелома
- При переломе бедра и плеча шина должна фиксировать три сустава
- Конечность должна находиться в наименее болезненном положении
- Шина должна быть обернута мягкой материей или наложена на одежду
- Снимают обувь только на высоких каблуках
- Шину моделируют по здоровой стороне

# Иммобилизация верхней конечности



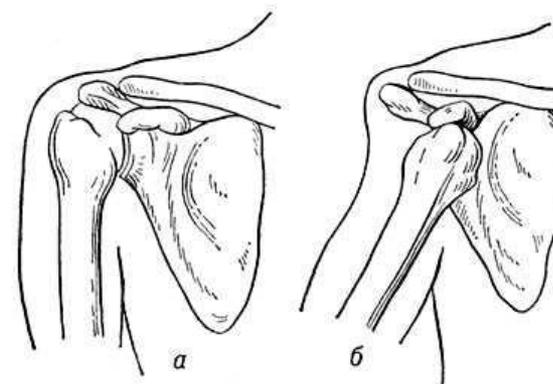
# Иммобилизация нижней конечности



# Вывихи

## Смещение суставных концов костей по отношению друг к другу

- Вывих в плечевом суставе составляет 50-60% всех вывихов
- Травматический вывих в тазобедренном суставе составляет 5% всех вывихов



**Первую помощь оказывают как при переломе конечности !**

Вправление вывиха выполняет врач в условиях больницы под общим обезболиванием!

# Травма костей таза

- Тяжелое повреждение
- Часто осложняется развитием травматического шока
- Причины травматического шока при повреждении таза:

- ✓ кровотечение в мягкие ткани
- ✓ повреждение тазовых органов

# Признаки травмы костей таза

- Боли в нижних отделах живота, промежности, в области тазобедренного сустава
- Боль усиливается при движении ногой и при надавливании на кости таза
- Пострадавший не может поднять выпрямленную ногу
- Пострадавший принимает вынужденное положение – позу «лягушки»



Основной принцип оказания помощи при травме костей таза – уменьшить степень смещения костей таза

**Внимание!**

Грубое и многократное перекладывание пострадавшего приводит к вторичному смещению костных отломков, усилению кровотечения, повреждению органов таза.

# Порядок оказания помощи при травме костей таза

- Осмотреть пострадавшего
- Оценить состояние сознания, дыхания, пульса
- Вызвать СМП
- Уложить пострадавшего в правильное транспортное положение
- Надеть шейный воротник
- Контролировать состояние пострадавшего до приезда СМП



# Для уменьшения подвижности костей таза используют:

- положение Волковича (положение «лягушки»)
- стягивание костей таза куском ткани
- фиксирование стоп повязкой



# Оказание первой помощи при травме позвоночника

- Травма позвоночника составляет 1-4 % от общего травматизма
- При транспортной травме повреждение позвоночника возникает в 15 % случаев
- При нырянии - 10%

# Классификация позвоночно-спинномозговой травмы

## ● Открытая травма

- с повреждением спинного мозга
- без повреждения спинного мозга

## ● Закрытая травма

- с повреждением спинного мозга
- без повреждения спинного мозга

# Признаки травмы позвоночника без повреждения спинного мозга

- Боль в месте травмы
- Боль усиливается при движении
- Боль усиливается в положении сидя
- Вынужденное положение тела
- Выпячивается остистый отросток поврежденного позвонка
- Болезненность при ощупывании поврежденной области
- Напряжение мышц спины

# Признаки травмы позвоночника с повреждением спинного мозга

К вышеперечисленным признакам добавляются:

- Нарушения чувствительности ниже места перелома
- Паралич ниже места перелома
- Развивается шок (спинальный)

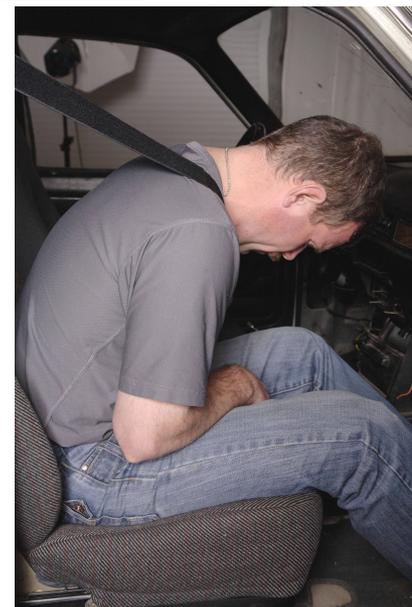
Сдавление спинного мозга может произойти сразу во время травмы или развиваться постепенно.

# Травма шейного отдела позвоночника

- Наиболее часто травмируются IV-VI позвонки
- Возникает при резком сгибании шеи в любую сторону

## Признаки:

- Боли в затылке, при повороте головы
- Ограничение движений головы и шеи
- Напряжение мышц шеи
- Нарушения витальных функций (нарушение сознания, расстройства дыхания, остановка кровообращения) при повреждении спинного мозга



# Травма пояснично-грудного отдела позвоночника

- Возникает при падении с высоты на ягодицы, прямые ноги, резком сгибании позвоночника...



# **Оказание первой помощи при травме позвоночника**

**Жалобы пострадавшего на боли в  
спине – подумай о травме  
позвоночника !**

**При отсутствии дополнительной угрозы  
не перемещать пострадавшего  
(не извлекать из автомобиля) до приезда  
скорой медицинской помощи !**

- Надеть шейный воротник
- Осмотреть пострадавшего
- Оказать помощь при сопутствующих повреждениях
- Дождаться приезда СМП
- Контролировать состояние пострадавшего
- Укрыть пострадавшего



# Оказание первой помощи при травме позвоночника с извлечением пострадавшего из автомобиля

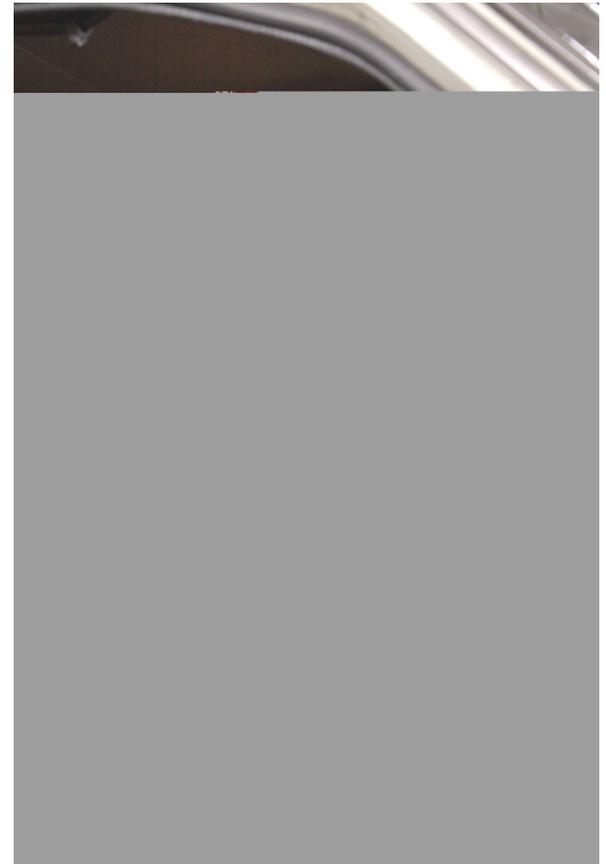
- При необходимости транспортировать самим (нет возможности вызвать СМП) – надеть шейный воротник перед извлечением
- При возникновении опасности со стороны автотранспортного средства - извлечь пострадавшего, применив спасательный прием с фиксацией шеи
- Перекладывать пострадавшего с 4-5 помощниками приемом «Скандинавский мост» на жесткие носилки
- Транспортировать пострадавшего на жестких носилках на спине
- Постоянный контроль пульса, дыхания, сознания
- Укрыть пострадавшего.
- При отсутствии сознания освободить дыхательные пути, используя «тройной прием» или ввести пострадавшему воздуховод.
- Голову не запрокидывать!

## Когда **нужно извлекать** пострадавшего с травмой позвоночника из автомобиля?

- при необходимости транспортировать самим (нет возможности вызвать СМП)
- при возникновении опасности со стороны автотранспортного средства
  - Стойкий запах бензина в автомобиле
  - Задымление транспортного средства
  - Язычки пламени на капоте автомобиля

## Необходимость транспортировать пострадавшего самим!

- Перед извлечением обязательно стабилизировать шейный отдел позвоночника шейной шиной.
- По возможности выполнить извлечение на щите



Переложить пострадавшего с 4-5 помощниками приемом «Скандинавский мост» на жесткие носилки

Транспортировать пострадавшего на жестких носилках на спине

Постоянный контроль пульса, дыхания, сознания

Укрыть пострадавшего.



- При необходимости **быстрого извлечения** применить «спасательский захват» с обязательной фиксацией шеи



- При отсутствии сознания освободить дыхательные пути, используя «тройной прием» или ввести пострадавшему воздуховод.
- Голову не запрокидывать!



ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ПЕРМСКИЙ КРАЕВОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ»  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
«ПЕРМСКАЯ КРАЕВАЯ ШКОЛА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ»

**ПЕРМЬ-2009**