

Понятие о переломах и травматическом шоке.

- ▣ ПЕРЕЛОМЫ ВОЗНИКАЮТ ПРИ РЕЗКИХ ДВИЖЕНИЯХ, УДАРАХ, ПАДЕНИИ С ВЫСОТЫ.



ПЕРЕЛОМЫ

- Они могут быть закрытыми и открытыми. При закрытых переломах не нарушается целостность кожных покровов, при открытых — в месте перелома имеется рана.
- Наиболее опасны открытые переломы.







без смещения и со смещением КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ.

- **Переломы, при которых образуются только два отломка, называются единичными, переломы с образованием нескольких отломков — множественными.**

Вот вопросы, которые позволяют вам заподозрить перелом (окончательно подтвердить диагноз можно лишь после рентген-исследования)

- Слышал ли пострадавший хруст кости?
- Выглядит ли поврежденное место опухшим?
- Кажется ли поврежденная кость деформированной?
- Есть ли болезненные ощущения при осторожном ощупывании вдоль кости?
- Может ли пострадавший двигать поврежденной конечностью?

Основные признаки переломов:

- **боль,**
- **припухлость,**
- **кровоподтек,**
- **ненормальная подвижность в месте перелома,**
- **нарушение функции конечности.**

При открытых переломах

- В ране могут быть видны отломки костей.
- Переломы костей конечностей сопровождаются их укорочением и искривлением в месте перелома. Повреждение ребер может затруднять дыхание, при ощупывании в месте перелома слышен хруст (крепитация) отломков ребра. Переломы костей таза и позвоночника часто сопровождаются расстройствами мочеиспускания и нарушением движений в нижних конечностях. При переломах костей черепа нередко бывает кровотечение из ушей.

Повреждение ребер

- может затруднять дыхание,
- при ощупывании в месте перелома слышен хруст (крепитация) отломков ребра. Переломы костей таза и позвоночника часто сопровождаются расстройствами мочеиспускания и нарушением движений в нижних конечностях. При переломах костей черепа нередко бывает кровотечение из ушей.

Переломы костей таза и позвоночника

- Часто сопровождаются расстройствами мочеиспускания и нарушением движений в нижних конечностях. При переломах костей черепа нередко бывает кровотечение из ушей.**

Переломы

- ▣ **При переломах костей черепа нередко бывает кровотечение из ушей.**
- ▣ **В тяжелых случаях переломы сопровождаются шоком. Особенно часто развивается шок при открытых переломах с артериальным кровотечением.**

Травматический шок

- Опасное для жизни осложнение тяжелых поражений, которое характеризуется расстройством деятельности центральной нервной системы, кровообращения, обмена веществ и других жизненно важных функций.

В зависимости от времени

появления признаков шока он может быть первичным и вторичным.

- Первичный шок проявляется в момент нанесения травмы или вскоре после нее.
- Вторичный шок может возникать после оказания помощи пораженному вследствие небрежной его транспортировки или плохой иммобилизации при переломах.

Травматический шок

- В развитии ТШ различают две фазы -возбуждение и торможение.
- Фаза возбуждения развивается сразу же после травмы как ответная реакция организма на сильнейшие болевые раздражители. При этом пораженный проявляет беспокойство, мечется от боли, кричит, просит о помощи. Эта фаза кратковременная (10—20 мин) и не всегда может быть обнаружена при оказании первой медицинской помощи.
- Вслед за ней наступает торможение, при полном сознании пораженный не просит о помощи, заторможен, безучастен к окружающему, все жизненно важные функции угнетены: тело холодное, лицо бледное, пульс слабый, дыхание едва заметное.

Основные меры профилактики шока:

- устранение или ослабление боли после получения травмы,**
- остановка кровотечения,**
- исключение переохлаждения,**
- бережное выполнение приемов первой медицинской помощи и щадящая транспортировка.**

При оказании первой медицинской помощи

- пораженному в состоянии шока необходимо остановить опасное для жизни кровотечение, ввести шприц-тюбиком противоболевое средство, защитить от холода, при наличии переломов провести транспортную иммобилизацию.
- В тех случаях, когда шприц – тюбик с противоболевым средством отсутствует, пораженному в состоянии шока, если нет проникающего ранения живота, можно дать алкоголь (вино, водку, разведенный спирт), горячий кофе, чай. Пораженного укрывают одеялом и как можно быстрее бережно на носилках транспортируют в медицинское учреждение.

Первая медицинская помощь при переломах

- Переломы не всегда легко распознать, поэтому и в сомнительных случаях первую медицинскую помощь оказывают так же, как при переломах.
- остановка артериального кровотечения; предупреждение травматического шока, а затем наложение стерильной повязки на рану и проведение иммобилизации табельными или подручными средствами.



Ваша главная задача

- Предотвратить ухудшение и сохранить спокойное и стабильное состояние пострадавшего до прибытия медицинской помощи.
- Если это возможно, проверить чувствительность и пульс ниже места перелома. Отсутствие пульса и снижение чувствительности означают, что перелом очень серьезный (поврежден сосудисто-нервный пучок) и нужно очень осторожно обращаться с пострадавшим.
- Если медпомощь ждать неоткуда и вам самому придется транспортировать пострадавшего, то нужно иммобилизовать (наложить шину) конечность выше и ниже места перелома — фиксируйте кость только в том положении, в каком вы ее обнаружили
- Дать обезболивающее (Кетанов, Трамал).
- Наложить шину.



Основная цель иммобилизации

- Достижение неподвижности костей в месте перелома. При этом уменьшаются боли, что способствует предупреждению травматического шока. Приемы проведения иммобилизации должны быть щадящими. Неподвижность в месте перелома обеспечивают наложением специальных шин или подручными средствами путем фиксации двух близлежащих суставов (выше и ниже места перелома). Такая иммобилизация называется транспортной.

- Накладывайте шину на кость так, чтобы она перекрывала суставы выше и ниже места травмы
- Накладывая шину на сустав, захватывайте сустав выше и ниже места травмы. Если возможно, накладывайте шину с обеих сторон поврежденной конечности, чтобы она не двигалась
- Шина может быть сделана из любых материалов, которые окажутся (а точнее не окажутся) под рукой. Например, палка, ветка, картон, доска, лыжа и т.д. Телошина: в данном случае используется неповрежденная часть тела, например, сломанный палец привязывается к соседнему, сломанная нога — к здоровой. Не пытайтесь вправить сустав или сломанную кость на место!



Как наложить шину на плечо?

- Осторожно разместить сломанную руку сбоку, предплечье — под прямым углом поперек грудной клетки. Шину наложить с внешней стороны руки. Завяжите на шее перевязь для поддержания руки.

Как наложить шину на плечс



Как наложить шину на предплечье?



