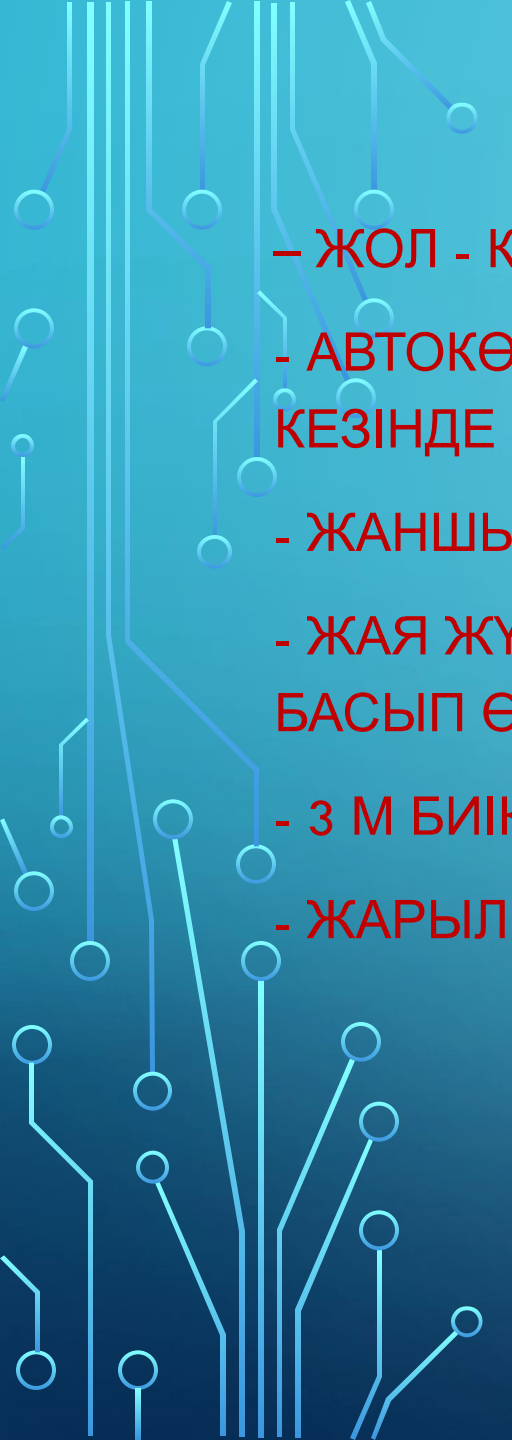


ТАҚЫРЫП : ПОЛИЖАРАҚАТ



ПОЛИЖАРАҚАТТАР- КӨПТЕГЕН, ҚОСАРЛАНҒАН ЖӘНЕ АРАЛАС ЖАРАҚАТТАРДЫ БІРІКТІРЕТІН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰҒЫМ. ПОЛИЖАРАҚАТТАРДЫҢ ЕҢ ЖИІ СЕБЕПТЕРІНЕ ЖОЛКӨЛІК ЖӘНЕ ТЕМІРЖОЛ АПАТТАРЫ, БИІКТЕН ҚҰЛАУ ЖАТАДЫ. КӨБІНЕ 20-50 ЖАС АРАЛЫҒЫНДАҒЫ АДАМДАР ЗАРДАП ШЕГЕДІ.





– ЖОЛ - КӨЛІК АПАТТРЫ КЕЗІНДЕ

- АВТОКӨЛІКТЕН ЖҮРІП КЕЛЕ ЖАТҚАНДА ЛАҚТЫРЫП ТАСТАУ
КЕЗІНДЕ

- ЖАНШЫЛУ КЕЗІНДЕ

- ЖАЯ ЖҮРГІНШІНІ НЕМЕСЕ ВЕЛОСИПЕДШІНІ АВТОКӨЛІКПЕН
БАСЫП ӨТУ КЕЗІНДЕ

- 3 М БИІКТІКТЕН ҚҰЛАУ КЕЗІНДЕ;

- ЖАРЫЛЫСТАРДА;



КӨПТЕГЕН ЖАРАҚАТТАР



Бір анатомиялық аймақ
шегінде бірнеше
анатомиялық түзіліс
зақымдалуы;

ҚОСАРЛАНҒАН ЖАРАҚАТТАР



Екі не одан көп
анатомиялық
аймақтарда зақымдалу
болуы;

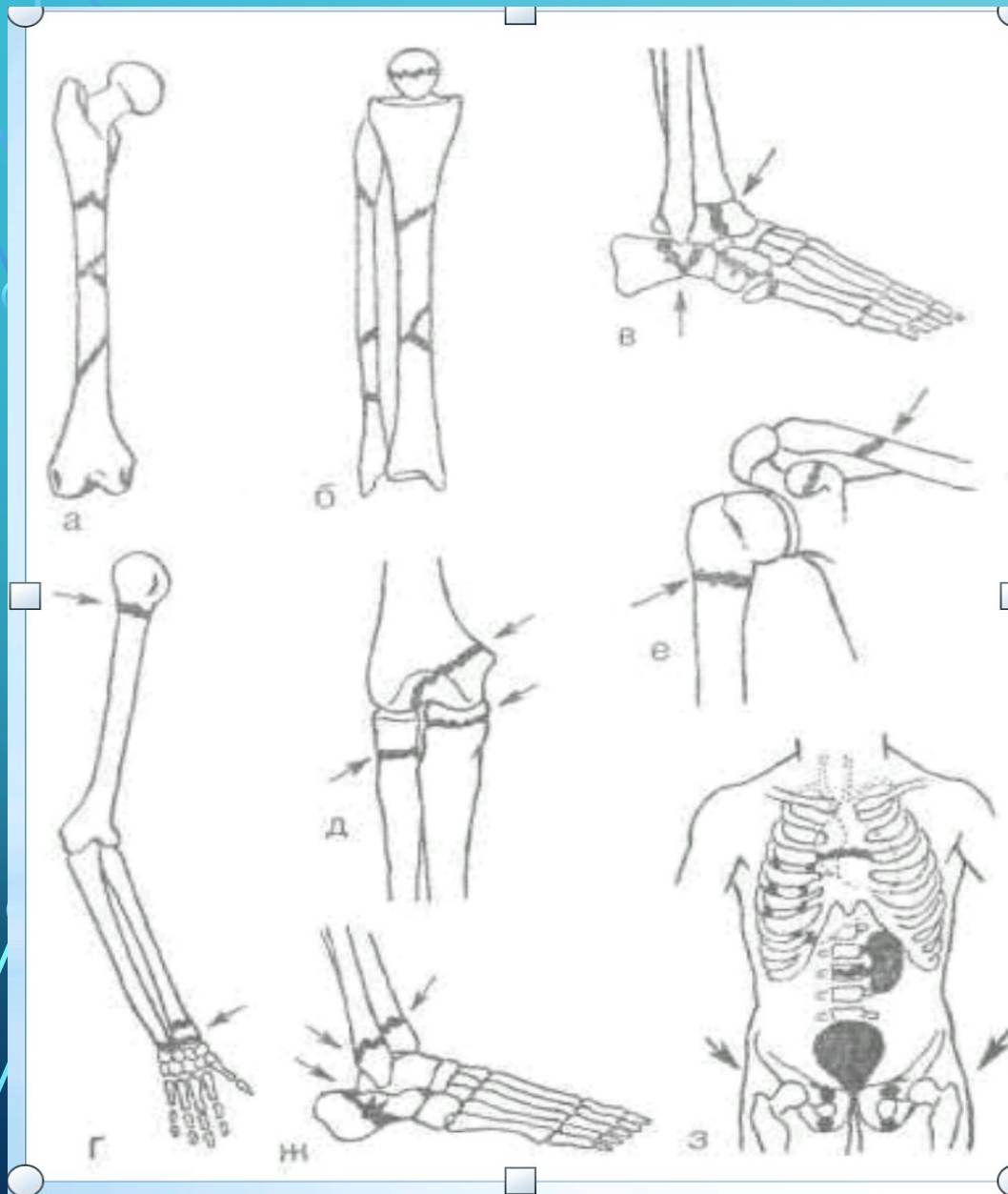
АРАЛАС ЖАРАҚАТТАР



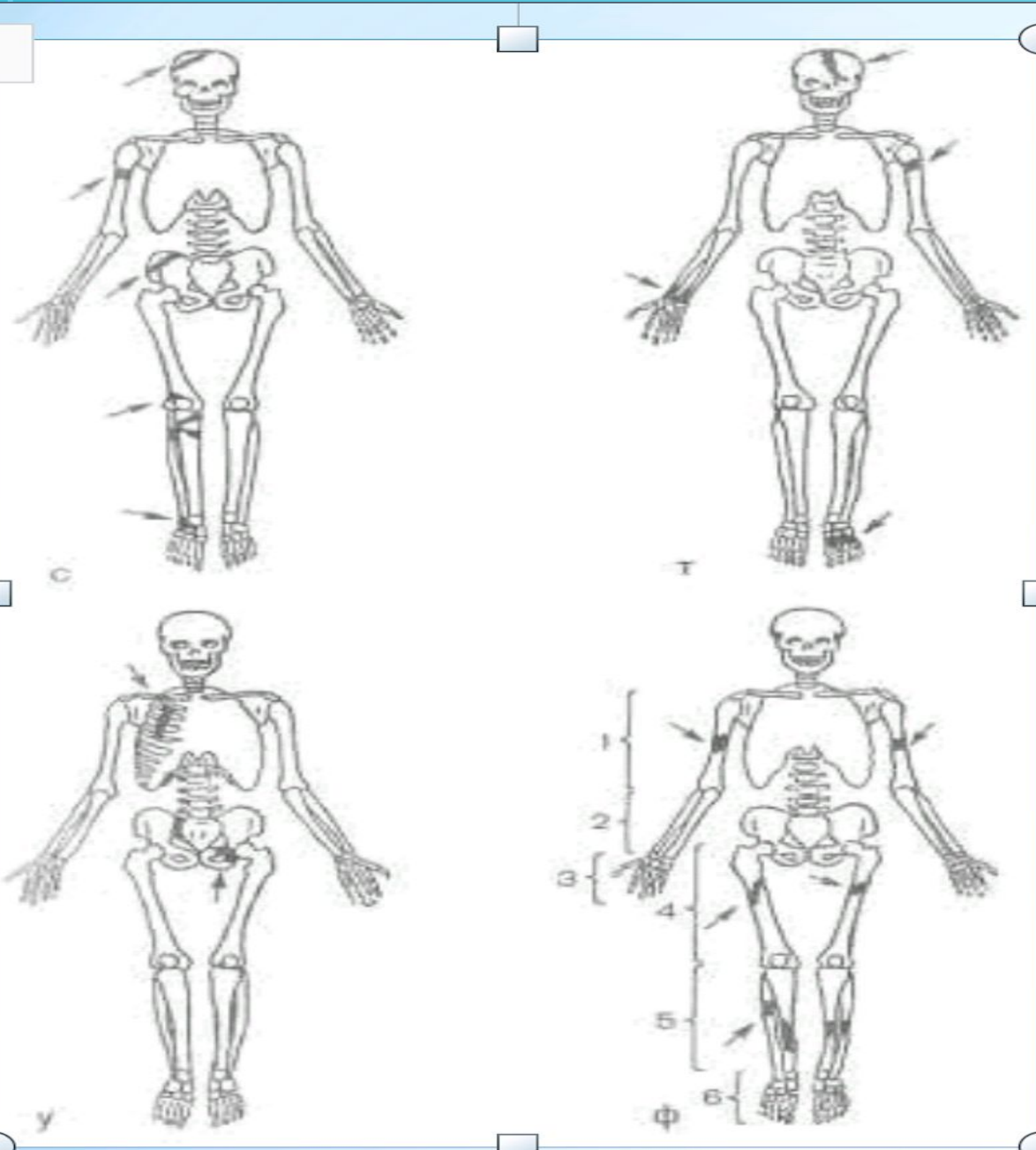
Ағзаға бірнеше фактордың
әсер етуінен зақымның
болуы;

ЖАРАҚАТТЫҚ АУРУ КЕЗЕҢІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ПАТОГЕНЕТИКАЛЫҚ ЖІКТЕЛУІ

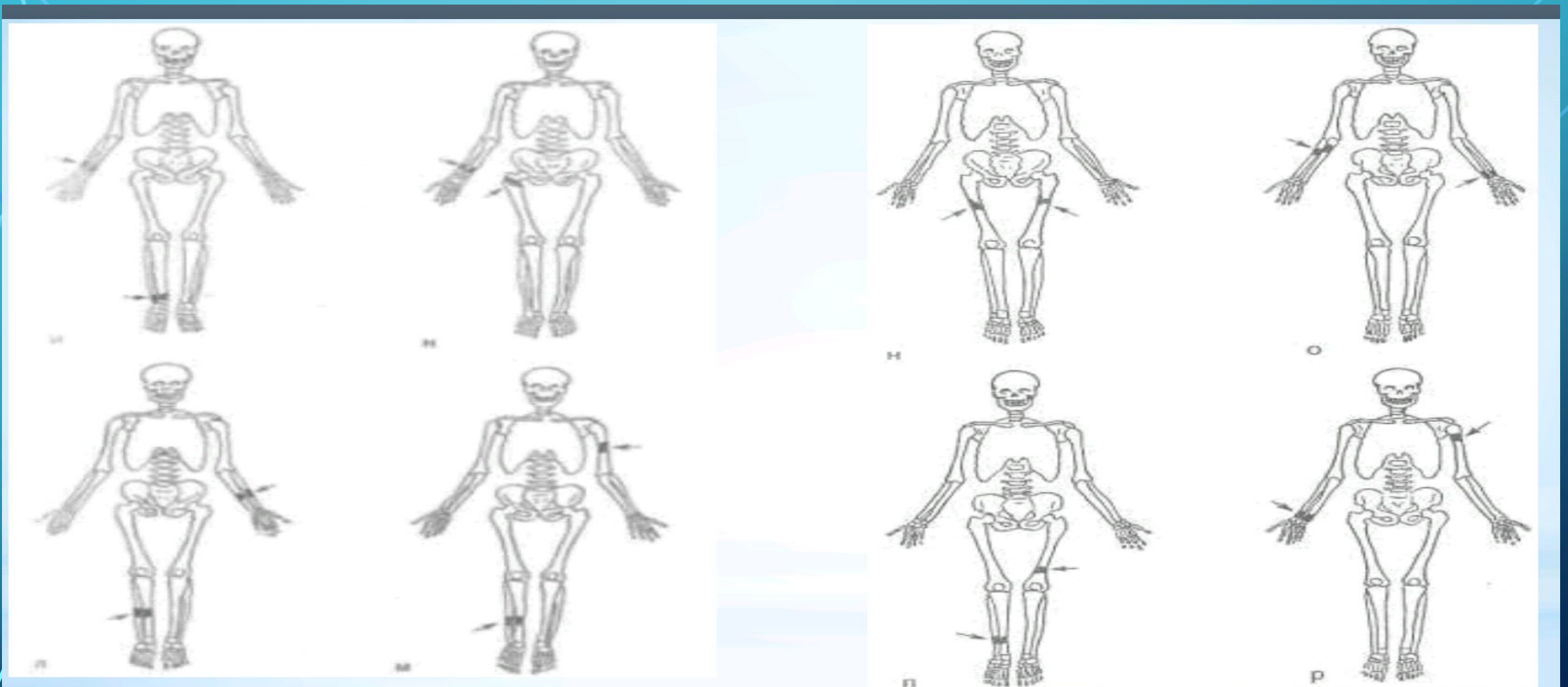
- **Жарақатқа жедел реакция кезеңі-** жарақаттық шок және ерте шоктан кейінгі кезеңге сәйкес келеді;
- **Жарақаттық аурудың ерте көріністер кезеңі-** бөлек ағзалар мен жүйелердің қызметінің бұзылысымен сипатталады;
- **Жарақаттық аурудың кеш көріністер кезеңі-** зақымдалған тіндер мен ағзаларда репаративті, қалпына келу процесстерінің дамуымен не дистрофиялық және склеротикалық өзгерістер дамуымен сипатталады;
- **Реабилитация кезеңі-** толық не толық емес жазылумен сипатталады.



- **а** - моностатикалық сынықтар (бір сүйек не бір сегмент деңгейінде);
- **б, в, г** - мономеликалық сынықтар (бір аяқ не қол деңгейінде);
- **д, е, ж** - буынішілік және буынмаңылық полифрактура-лар;
- **з** - «жарақаттық түйіндер» не «жарақаттық ошақтар».



**С - КӨПТЕГЕН
 БІРЖАҚТЫҚ ;
 Т - СЫНЫҚТАР ЖӘНЕ
 БАС-МИ ЖАРАҚАТТАРЫ;
 У - ТҰЛҒА СҮЙЕКТЕРІ
 ПОЛИФРАКТУРАЛАРЫ;
 Ф - АЯҚ-ҚОЛ
 СЕГМЕНТТЕРІНІҢ
 ШАРТТЫ
 БЕЛГІЛЕНІМДЕРІ: 1 -
 ИЫҚ; 2 - БІЛЕК; 3 -
 БІЛЕЗІК; 4 - САН; 5 -
 БАЛТЫР; 6 - ТАБАН.**



ДИМЕЛИКАЛЫҚ СЫНЫҚТАР:

И, К - БІРЖАҚТЫҚ; Л, М - ҚИЫЛЫСТЫҚ. Н, О - СИММЕТРИЯЛЫ; П, Р – АСИММЕТРИЯЛЫ

ПОЛИЖАРАҚАТ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

- * Жиі зақымдалулар бірігуі ем сәйкессіздік жағдайларын туындатады. Мысалы, тірек-қимыл жүйесі жарақатында көмек көрсету мен ем үшін наркотикалық анальгетиктер көрсетілген, бірақ аяқ-қол жарақаты қосарланғанды олар қарсыкөрсетілген. Немесе, кеуде клеткасы мен иық сынығы қосарланса шина не торакобронхиальды гипстік таңғыш салу мүмкін болмайды.
- * Массивті қан жоғалту, шок, токсемия, ЖБЖ, майлы эмболия, тромбоэмболия секілді критикалық жағдайға әкелетін ауыр асқынулар жиілейді.

*** КРАНИОАБДОМИНАЛЬДЫ ЖАРАҚАТТА, ОМЫРТҚА МЕН ІШ ЗАҚЫМДАЛУЛАРЫНДА ЖӘНЕ Т.Б. ҚОСАРЛАНҒАН ЖАРАҚАТТАРДА КЛИНИКАЛЫҚ СИМПТОМДАРДЫҢ АЙҚЫН ЕМЕСТІГІ БАЙҚАЛАДЫ. ОЛ ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ҚАТЕЛІКТЕР МЕН ҚҰРСАҚТЫҚ ІШКІ АҒЗАЛАР ЗАҚЫМДАЛУЛАРЫН ЖІБЕРІП АЛУҒА СОҚТЫРАДЫ.**

*** ПОЛИЖАРАҚАТЫ БАР НАУҚАСТЫ ЗЕМБІЛГЕ АУДАРУҒА НЕ ҚАРАУСЫЗ ЖАЛҒЫЗ ҚАЛДЫРУҒА БОЛМАЙДЫ. СЕБЕБІ ҚОСАРЛАНҒАН ЖАРАҚАТ КЕЗІНДЕ ДЕНЕ АЙМАҚТАРЫ ЗАҚЫМДАЛУ АУЫРЛЫҚТАРЫ ӘРТҮРЛІ.**

АУЫР ПОЛИЖАРАҚАТЫ БАР НАУҚАСТАРДЫ ТЕКСЕРУ



AMPLE ЖҮЙЕСІ БОЙЫНША АНАМНЕЗ.

- Allergies- аллергия.
- Medications- дәрілер, есірткі не ішімдік қолдануы.
- Previous illnesses- қосымша аурулары.
- Last meal- соңғы тамақтану уақыты.
- Events surrounding injury- жарақат алу уақыты мен жағдайы.

РЕАНИМАЦИОНДЫ ШАРАЛАР ABCD СХЕМАСЫМЕН ЖҮРГІЗІЛЕДІ:

- A(airway)- тыныс жолдары, омыртқа мойындық бөлімін бақылау;
- B(breathing)- тыныс алу;
- C(circulation)- қан айналымын қамтамасыз ету;
- D(disability)- неврологиялық статус;

ШАРАСЫЗ ЖАҒДАЙЛАРДА КЕЛЕСІ ШКАЛА ҚОЛДАНЫЛАДЫ:

- Phase Alpha- өмірді құтқару бойынша операциялар- 1 мин. Ішіндегі шаралар;
- Phase Bravo- шұғыл 5 мин. Ішіндегі шаралар;
- Phase Charlie- 1 сағат 30 мин. Ішіндегі шұғыл міндетті шаралар;
- Phase Delta- толық тексеріс пен емдеу

- Жиі полижарақаты бар науқастардың жағдайын бағалау үшін Глазго кома шкаласы (Glasgow Coma Scale- GSC) , жарақат ауырлық шкаласы (Injury Severity Score- ISS), полижарақат кілті шкаласы (PTS- polytraumaschlüssel) қолданылады.

Вид повреждения <i>MedUniver.com</i> <i>Все по медицине...</i>	Баллы		
	AIS	ISS	ЦИТО
1. Черепно-мозговая травма			
Множественные одно- и двусторонние переломы лицевого скелета	3	9	2
Легкой степени тяжести	1	1	1
Средней степени тяжести	3	9	3
Тяжелой степени тяжести	5	25	5
Крайне тяжелой степени тяжести	6	36	
2. Переломы позвоночника			
Неосложненные:			
одиночные	2	4	0,5
множественные	3	9	2
Осложненные (кроме верхнешейной локализации)	4	16	3

ПОЛИЖАРАҚАТТАР ЕМІ

Емі этап бойынша жүргізіледі



Ауруханаға дейінгі этап



Ауруханалық этап

• АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ ЭТАП(ШҰҒЫЛ МЕДИЦИНА МЕН АПАТТЫҚ МЕДИЦИНА ӘЛЕМДІК АССОЦИАЦИЯСЫ ҰСЫНЫСТАРЫ[WAEDM])

- Зақымдалушыны қосымша жарақаттандырмай босату;
- Жоғары тыныс жолдарын босату мен өткізгіштігін қамтамасыз ету;
- ӨЖЖ экспираторлы әдістерін жүргізу;
- Жгут не басқыш таңғыш көмегімен сыртқы қан кетуді тоқтату;
- Ес-түссіз жағдайдағы науқасқа қауіпсіз қалыпты беру (физиологиялық бүйіріне жатқызу);
- Шок белгілері бар науқасқа қауіпсіз қалыпты беру(бас жағын

АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ ЭТАПТЫҢ БІРІНШІ РЕТТІ ТАПСЫРМАЛАРЫ

- 1. Тынысты қалыптандыру мәселесі;**
- 2. Гиповолемияны жою(кристаллоидтар және коллоидтар);**
- 3. Жансыздандыру мәселесі(трамадол, морадол, набуфин);**
- 4. Асептикалық таңғыш және тасымалдау шинасын салу.**

ПОЛИЖАРАҚАТЫ БАР НАУҚАСТАРҒА АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ ЭТАПТА РЕАНИМАЦИОНДЫ ШАРАЛАР ПРОТОКОЛЫ

- 1. Уақытша қан кетуді тоқтату;**
- 2. Науқас жағдайы ауырлығын баллдық бағалау:
ЖСЖ, АҚҚ, пульсоксиметрия;**
- 3. Систолалық АҚҚ < 80 мм.с.б., пульс > 110 рет
минутына, SaO₂ < 90% шұғыл қарқынды ем
жүргізуге қажеттілік туындатады.**

4. Реанимационды шараларға келесілер кіреді:

- $SaO_2 < 94\%$ -оттегімен ингаляция бет маскасы не мұрын катетері арқылы;
- $SaO_2 < 90\%$ оксигенотерапия фонында – трахея интубациясы не ЖӨЖ ауыстыру;
- Перифериялық/орталық веналарды катетеризациялау;
- 12 мл/кг/сағ жылдамдықпен ГЭК препараттарын енгізу;
- Анестезия: фентанил 2 мн/кг, жергілікті анестезия сынық аймақтарында 1% лидокаинмен;
- Преднизолон 1-2мг/кг;
- Тасымалдау иммобилизациясы.

5. Қарқынды терапияны жалғастыра отырып емдеу мекемесіне тасымалдау.

• **R.I.Wilder(1984) алғашқы 60минут («алтын сағат»)** науқас өмір сүру не сүрмеуін шешетінін жазған. Шұғыл дәрігерлік көмек оқиға орнында, іріктеу алаңында, медициналық пункттарда, жедел жәрдем көлігінде көрсетілуі мүмкін. Дәрігер келесі тапсырмаларды шешуі қажет;

- 1. Дәл осы уақытта өмірге қауіп төндіретін құбылыстарды анықтап, жою;**
- 2. Зақым орнын, сипатын, себебін анықтап, алғашқы диагнозды қою;**
- 3. Өмірге қауіпті асқынулардың алдын-алу;**
- 4. Науқасты көшіруге дайындау, зақымдалу түріне қарай мекеме профилін анықтау.**

ПОЛИЖАРАҚАТЫ БАР НАУҚАСТАРДЫ ЕМДЕУ ФАЗАЛАРЫ

1. Бірінші фаза- реанимация;
2. Екінші фаза- бірінші операциондық(операциямен қоса шоктың қарқынды емін жүргізеді);
3. Үшінші фаза- тұрақтандыру;
4. Екінші операциондық(барлық анықталған сынықтарды тұрақтандырған соң жүргізілетін операциялар);
5. Бесінші фаза- реабилитация.

НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ !!!