

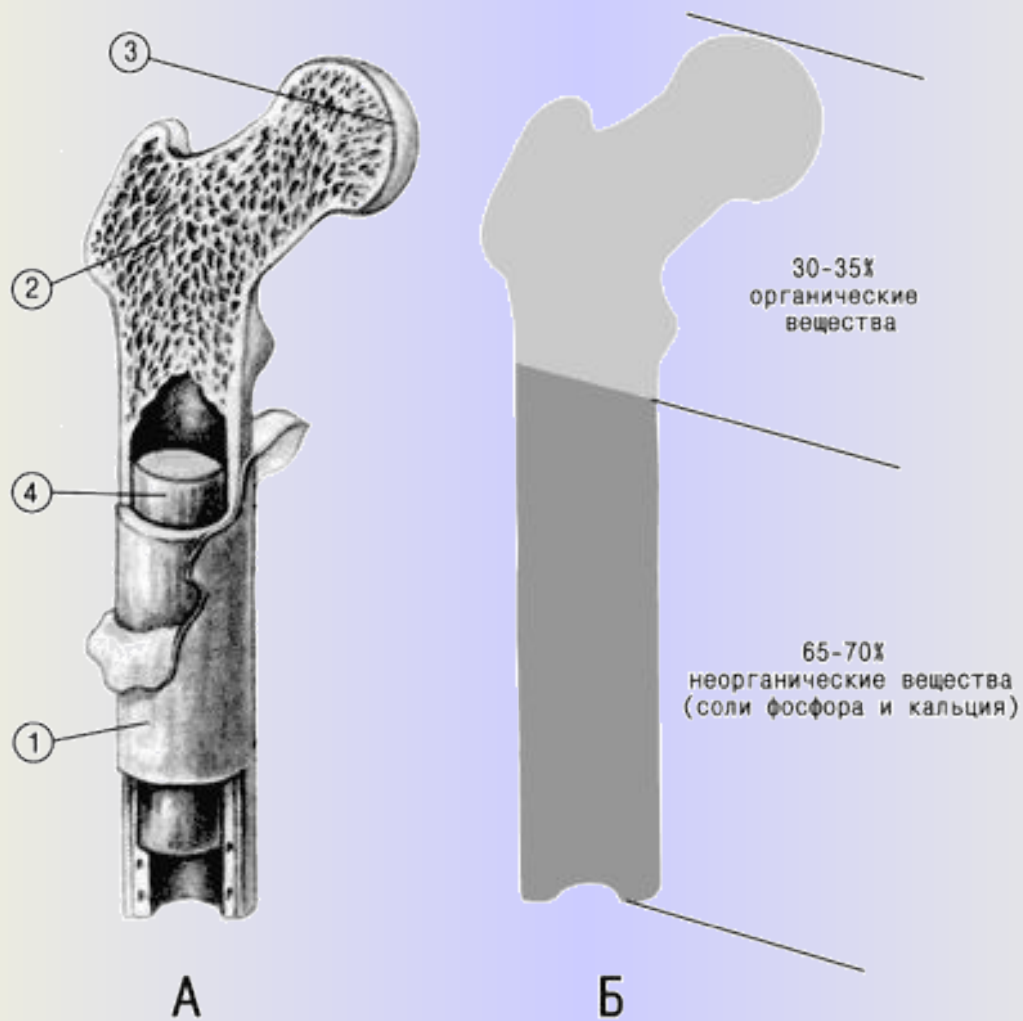
**ТЕМА № 9: «Первая  
медицинская помощь при  
вывихах и переломах  
костей».**

# Учебные вопросы

- 1. Понятие о переломах, их виды и признаки.**
- 2. Виды транспортных шин, подручные средства.**
- 3. Способы оказания первой медицинской помощи при переломах костей конечностей**

## Литература:

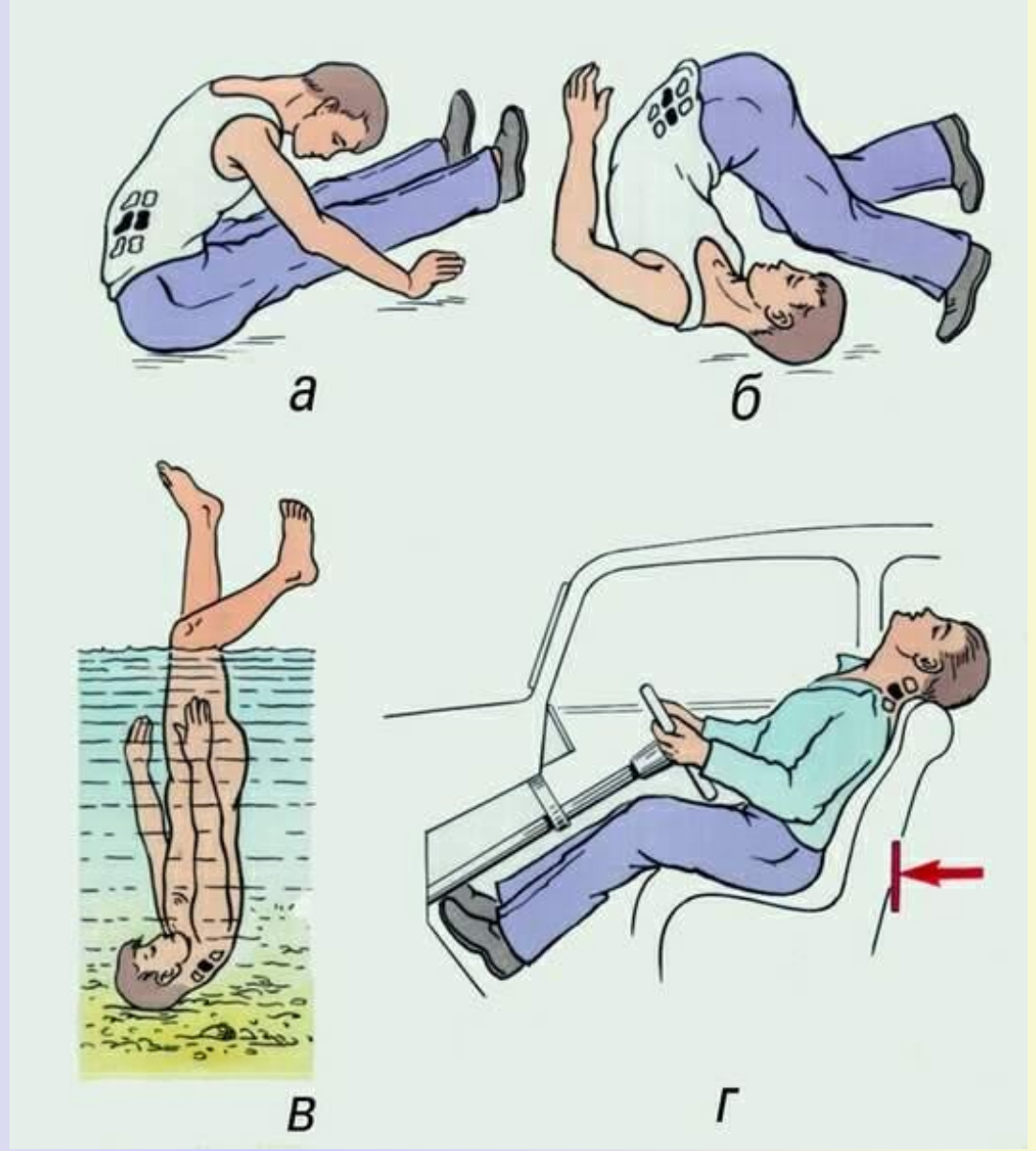
1. Первая медицинская помощь в ЧС. Под редакцией В.К. Агапова, изд-во ВЦМК «Защита», М., 1995г.
2. Учебник спасателя. Под редакцией Воробьева Ю.Л., изд-во МЧС России, М., 2002г.
3. Буянов В.М., Ю.А. Нестеренко, «Первая медицинская помощь», М., «Медицина» 2001 г.
4. Первая медицинская помощь, учебное пособие , П.В. Глыбочко и др., М., «Академия» 2007 г.



***Строение и химический состав кости.***

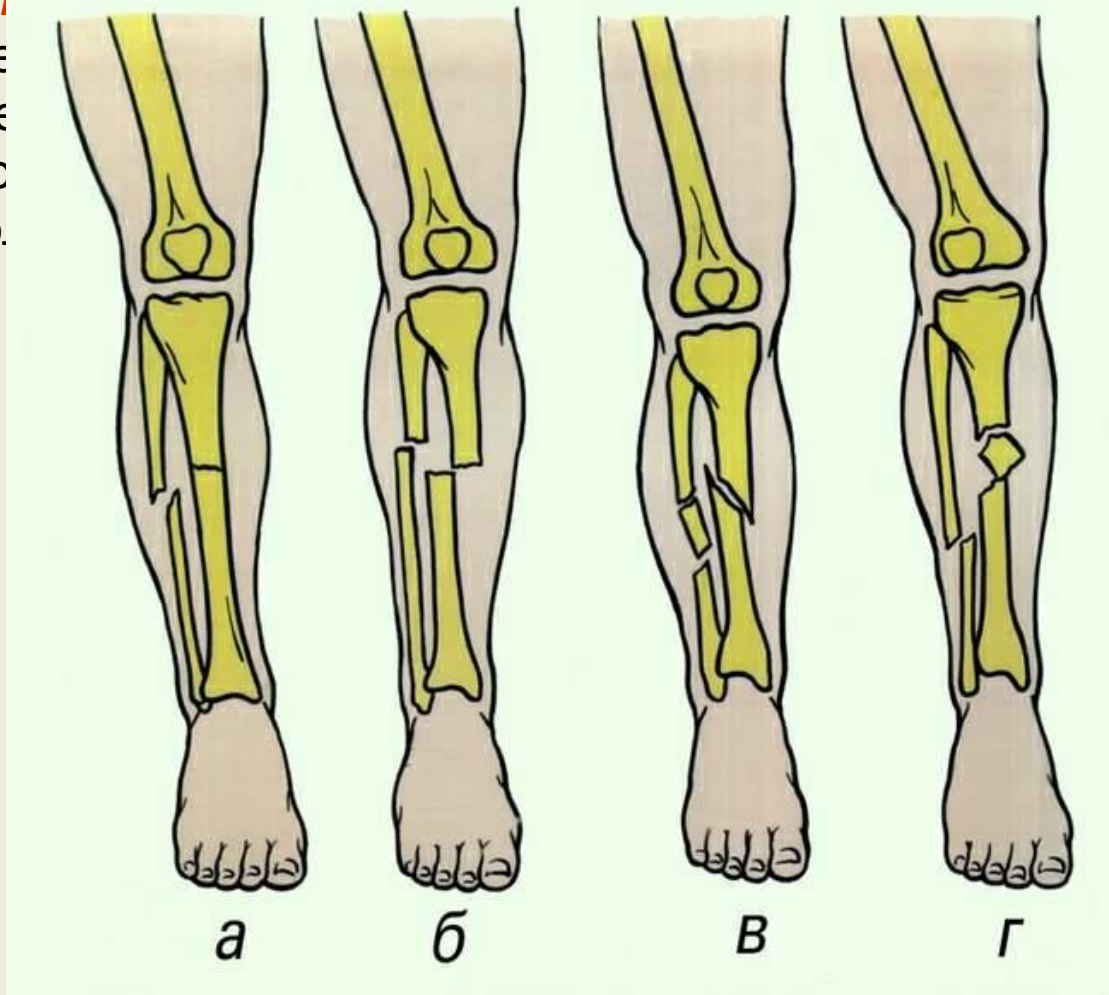
**А:** 1 - надкостница; 2, 3 - компактное вещество кости; 4 - костный мозг

**Б:** химический состав кости



## Варианты

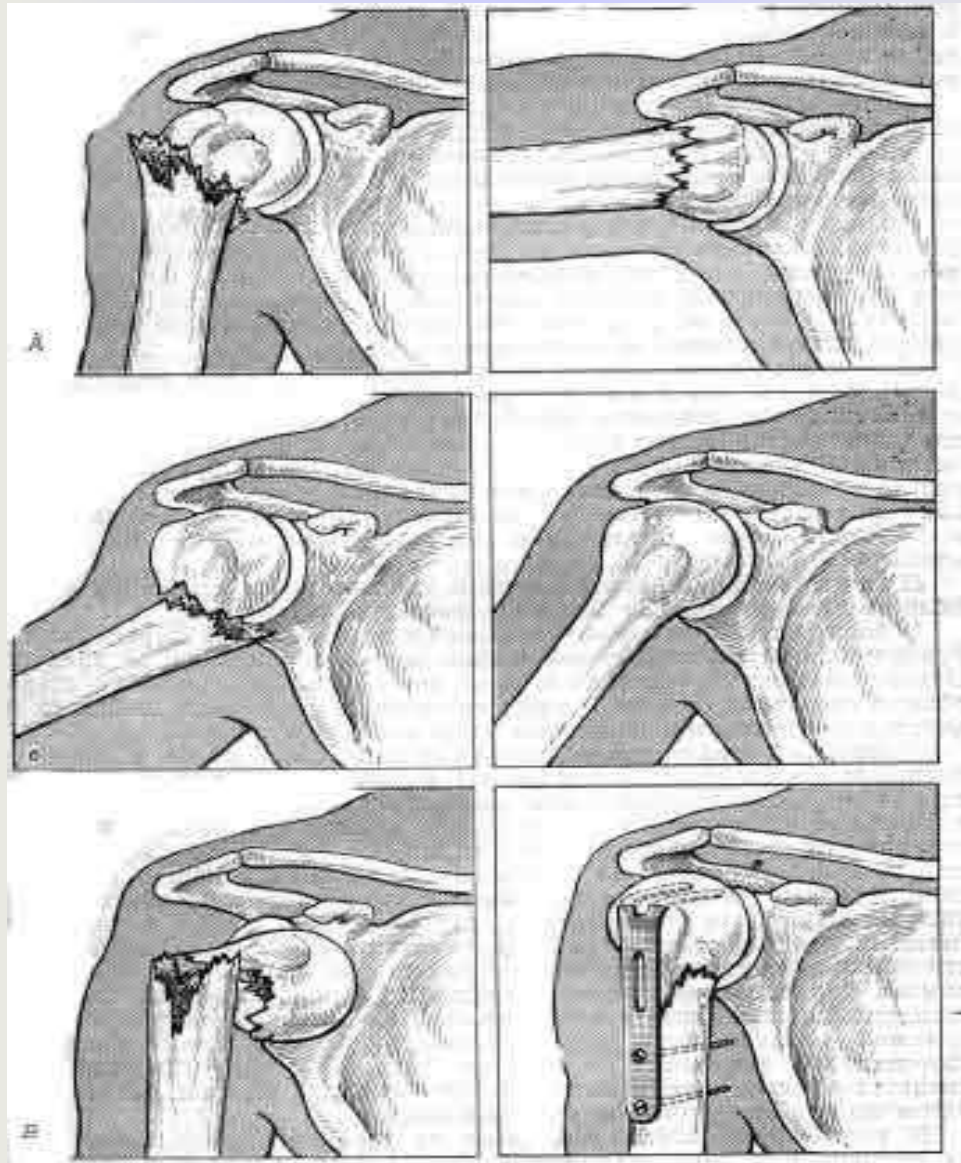
- а** — перелом
- б** — перелом
- в** — косой
- г** — оскольчатый



СТИ;  
СТИ;

### **Варианты переломов диафизов костей голени:**

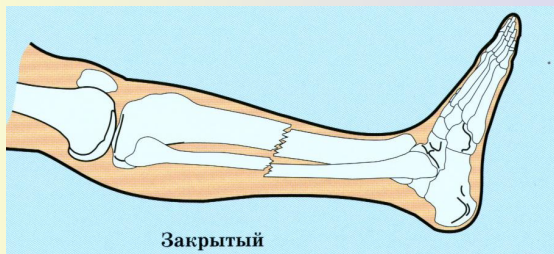
- а** — перелом без смещения отломков большеберцовой кости;
- б** — перелом со смещением отломков большеберцовой кости;
- в** — косой перелом;
- г** — оскольчатый перелом



# Переломы и их виды

**Переломом** называют нарушение целостности кости. Различают переломы: травматические; патологические.

**Травматические переломы** возникают вследствие механического воздействия на кость. Они делятся на закрытые и открытые.



**Закрытыми** называют переломы при которых не происходит повреждение покровных тканей



**При открытых переломах** нарушается

целостность покровных тканей.





# Признаки перелома



Резкая боль, усиливающаяся при любом движении или нагрузке на конечности



Появление отечности и кровоподтека в зоне перелома



Укорочение конечности



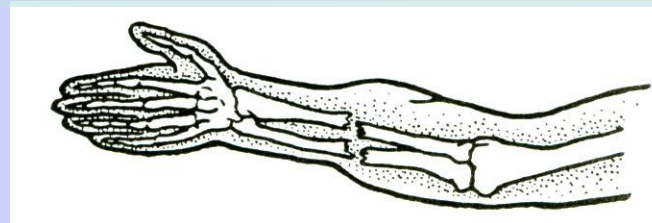
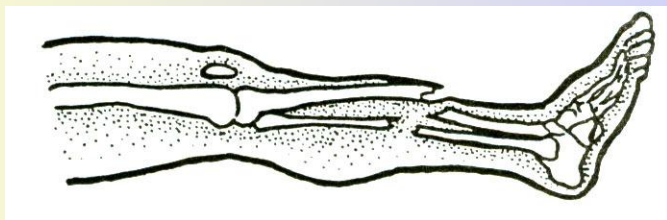
Патологическая (ненормальная) подвижность кости



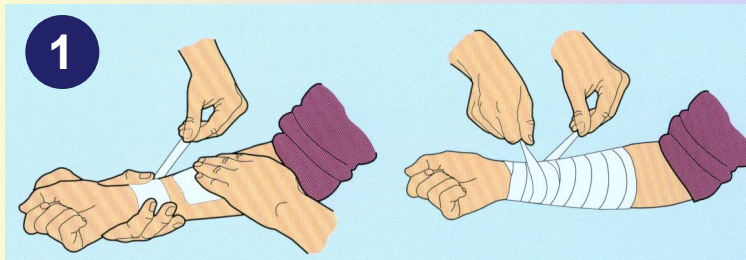
Острые края обломков и хруст (крепитация) при легком надавливании



При открытом переломе нарушается целостность кожи, нередко из раны могут выступать отломки костей

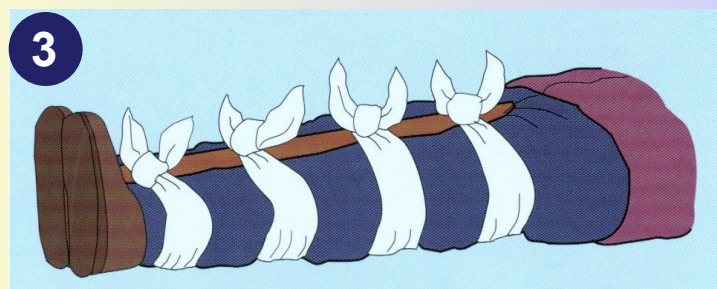
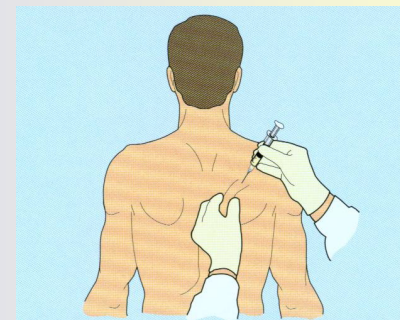


# Первая медицинская помощь при переломах костей



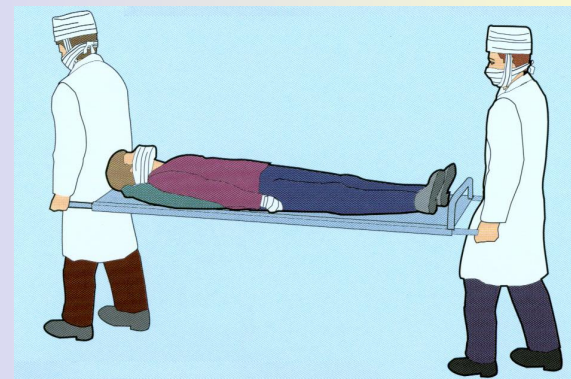
Остановка наружного кровотечения

2 Предупреждение шока, а при развившемся – борьба с ним (обезболивание);



Создание неподвижности костей в месте перелома (иммобилизация)

4 Быстрейшая доставка пострадавшего в лечебное учреждение



**При проведении транспортной иммобилизации соблюдаются следующие правила!:**

**-шины должны быть надежно закреплены и хорошо фиксировать область перелома;**

**-шину нельзя накладывать непосредственно на обнаженную конечность, последнюю необходимо предварительно обложить ватой или какой-либо тканью;**

**-создавая неподвижность в зоне перелома, необходимо произвести фиксацию двух суставов выше и ниже перелома (напр. при переломе голени фиксируют голеностопный и коленный сустав) в положении удобном для пострадавшего и для транспортировки;**

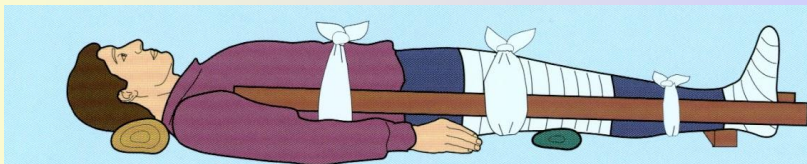
**-при переломе бедра фиксируют все суставы нижней конечности (коленный, голеностопный, тазобедренный).**

**Для предупреждения шока, помимо фиксации (иммобилизации) конечности, создают покой пострадавшему, согревание (тепло укутать), обезболивающие, горячее питье.**

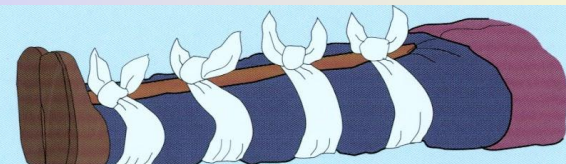
**Транспортировать в лечебное учреждение лучше санитарным (щадящим) транспортом, а при его отсутствии – любым видом транспорта.**

# Основные принципы транспортной иммобилизации

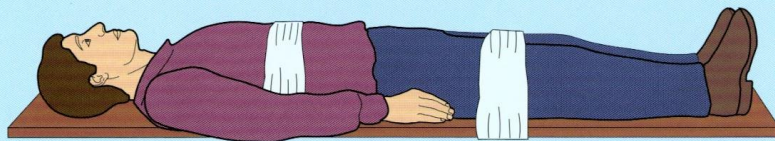
- +** Шины должны обязательно захватывать не менее двух суставов.
- +** Конечность фиксируют в том положении, в котором она находится в момент повреждения.
- +** Нельзя накладывать жесткую шину прямо на тело, необходимо подложить мягкую подстилку;



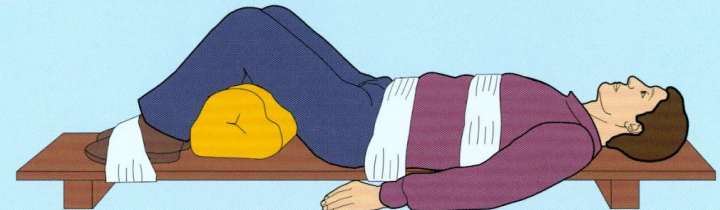
Подручным средством (бедра)



Прибинтовыванием к здоровой ноге (голенн)



Деревянным щитом (позвоночника)



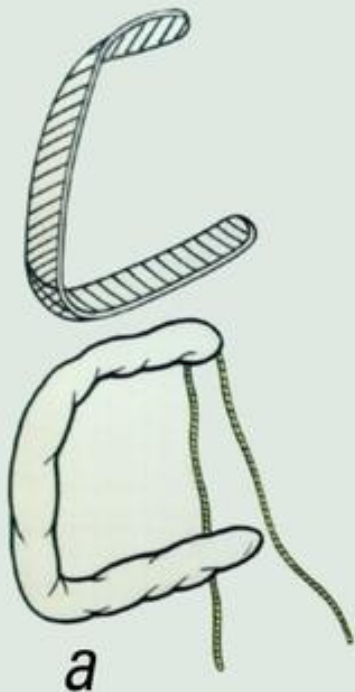
Щитом и валиком (костей таза)

**!** Неправильная иммобилизация может нанести значительный ущерб здоровью пострадавшего (шок, кровотечение, травмирование мягких тканей и т.д.).



## **Основными мероприятиями ПМП при переломах являются:**

- 1. создание неподвижности костей в месте перелома;**
- 2. проведение мер, направленных на предупреждение шока, а при развившемся – на борьбу с ним;**
- 3. организация быстрой доставки пострадавшего в лечебно-профилактическое учреждение.**



а



б



в

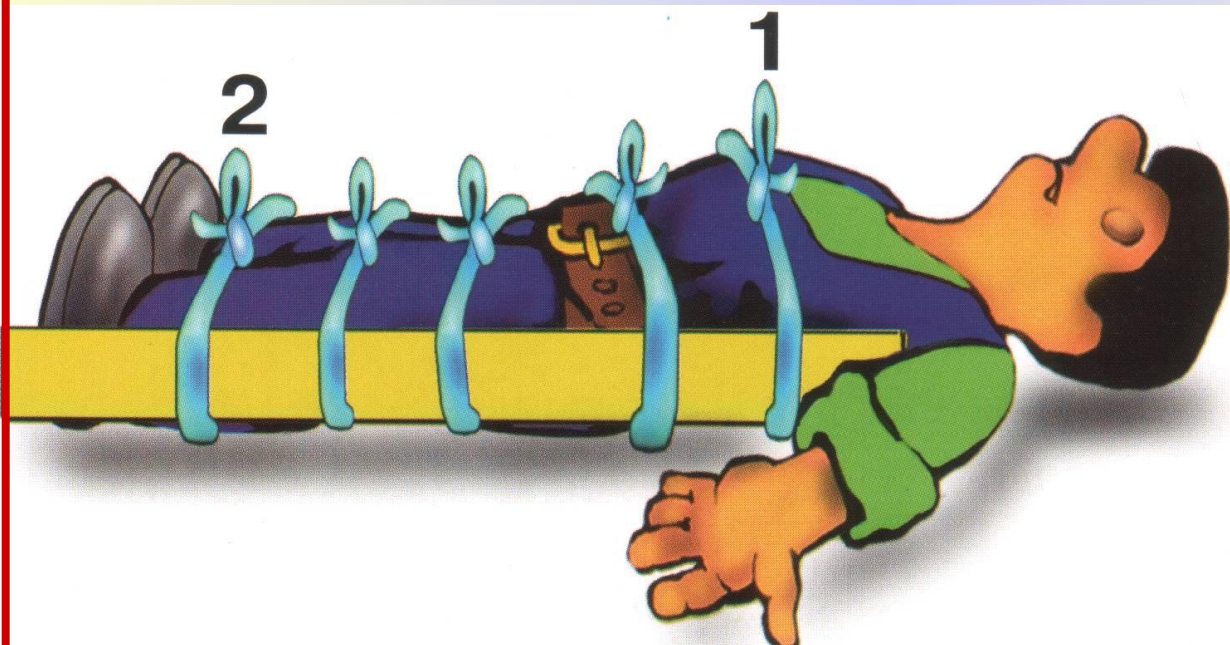


г

**Иммобилизация при повреждениях плеча и локтевого сустава:**

- а** — подготовка лестничной шины;
- б** — наложение шины;
- в** — фиксация шины бинтом;
- г** — подвешивание верхней конечности на косынке.

# ПЕРЕЛІМ ГОЛЕНИ



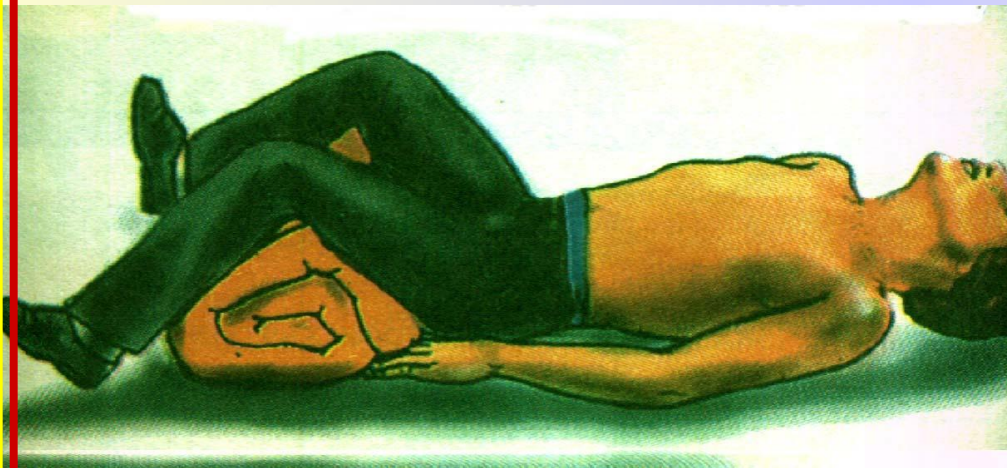
ФИКСАЦИЯ КОСТЕЙ  
ГОЛЕНИ, БЕДРА И  
КОЛЕННОГО СУСТАВА

**НЕОБХОДИМО!**  
ПОЛОЖИТЬ МЕЖДУ НОГАМИ  
ВАЛИК ИЗ ТКАНИ ИЛИ ОДЕЖДЫ

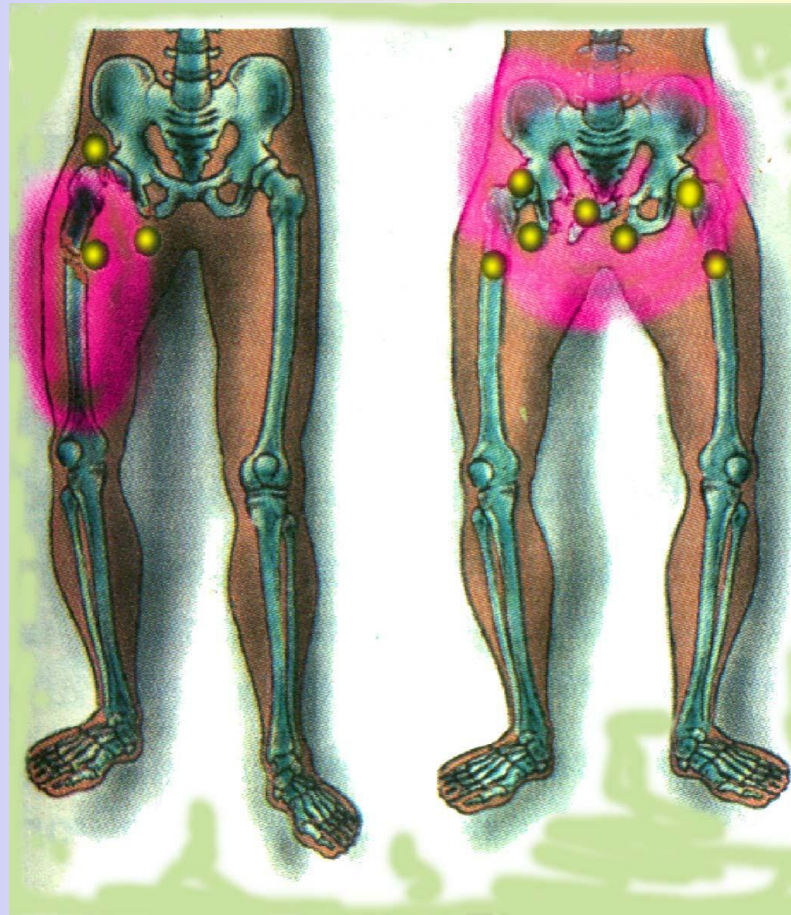


ИСПОЛЬЗОВАНИЕ  
ПОДРУЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

# ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА И КОСТЕЙ ТАЗА



ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ  
ТАЗА И ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ  
БЕДРА СЛЕДУЕТ УЛОЖИТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ  
И ПОДЛОЖИТЬ ПОД КОЛЕНИ  
ВАЛИК ИЗ ОДЕЖДЫ





## ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ



**ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ** –  
придерживает голову и  
плечи пострадавшего.

**ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ** –  
приподнимает таз, захва-  
тывает руки пострадав-  
шего, контролирует дей-  
ствия всех спасателей и  
подает общую команду.

**ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ** –  
захватывает стопы и  
голени пострадавшего.

**ВАЖНО!** ВСЕ ЧАСТИ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ  
В ОДНОЙ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ.

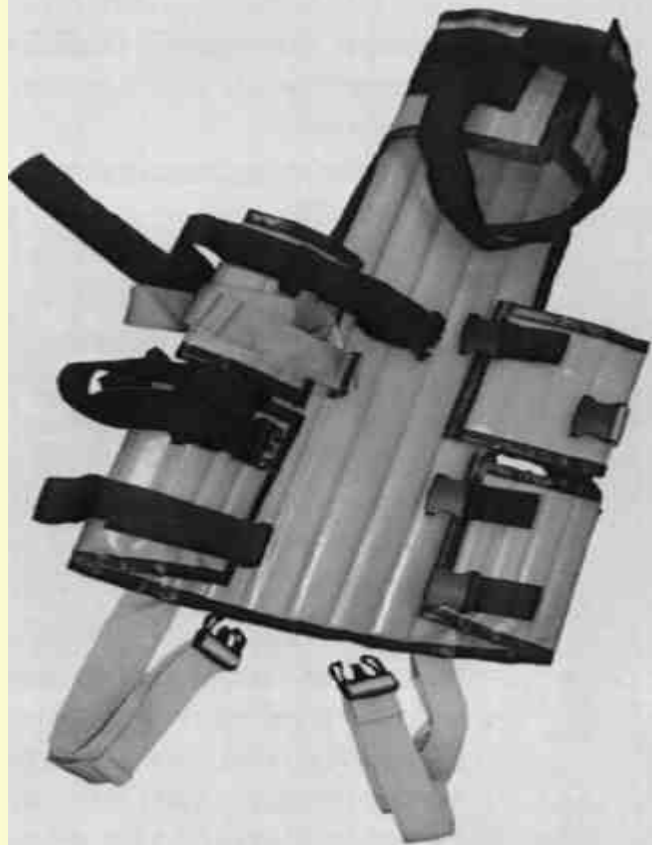
ДЕЙСТВИЯ СПАСАТЕЛЕЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ СОГЛАСОВАНЫ.

*Извлечение пострадавшего из автомобиля при  
подозрении на перелом шейного отдела  
позвоночника*



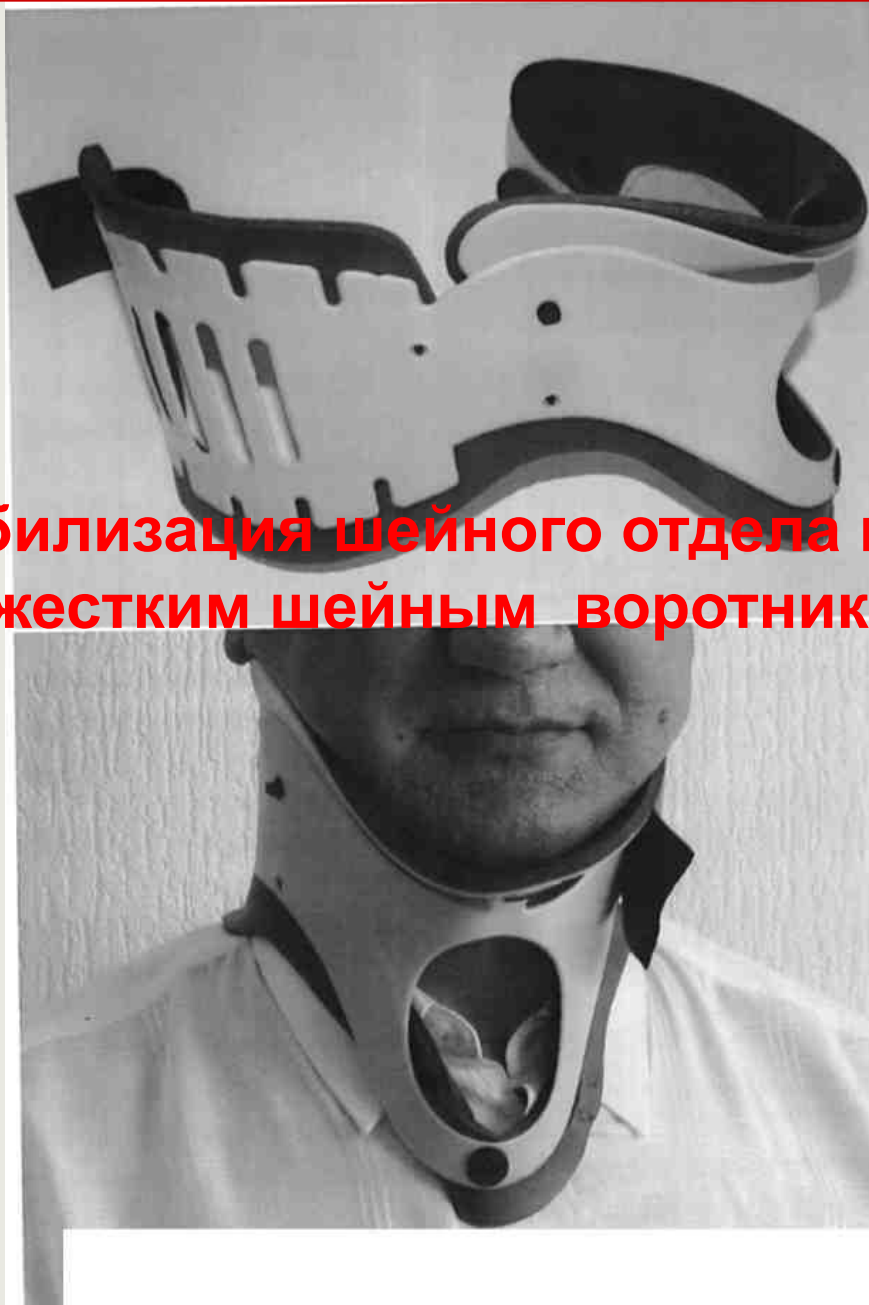
***Извлечение пострадавшего из автомобиля при отсутствии подозрения на перелом шейного отдела позвоночника***





**Шина для  
иммобилизации  
головы, шеи и  
позвоночника;  
ее применение  
позволяет  
извлечь  
пострадавшего  
с  
зафиксированн  
ым в грудном,  
шейном и  
поясничном  
отделах  
позвоночнике.**

**Иммобилизация шейного отдела позвоночника  
жестким шейным воротником-шиной**



# **Первая медицинская помощь при действии механического поражающего фактора:**



**извлечь пострадавших из-под завалов;**



**при остановке дыхания и сердечной деятельности –  
приступить к сердечно-легочной реанимации;**



**провести временную остановку наружного кровотечения;  
наложить асептическую повязку на рану или ожоговую  
поверхность;**



**провести иммобилизацию конечностей при переломах  
костей, вывихах, обширных ожогах и размозжениях  
мягких тканей;**



**фиксировать туловище к щиту или доске при травмах  
позвоночника;**



**провести обезболивание с целью профилактики  
травматического шока;**



