Оказание доврачебной помощи при ушибах, вывихах и переломах

1. Оказание помощи при ушибах.

Ушиб - закрытое повреждение мягких тканей и кровеносных сосудов с образованием кровоподтеков. Они возникают при ударе о тупой твердый предмет.

Признаки: боль, которая появляется в момент ушиба, или отек вскоре после ушиба, который может быть ограничительным и расплывчатым; синяк или гематома в зависимости от глубины повреждения.

Первая помощь направлена на уменьшение кровоизлияния и снятие боли. Ушибленной конечности следует придать возвышенное положение и по возможности наложить тугую повязку, чтобы уменьшить внутреннее кровоизлияние. К месту ушиба на 1,5-2 часа прикладывают холод, затем тепло. Для охлаждения можно использовать холодный компресс, пузырь со льдом, снегом, холодной водой, а также гипотермический (охлаждающий) пакетконтейнер, имеющийся в аптечке. Для снятия боли ушибленному органу создают покой. Например, руку можно подвесить на

косынке, наложить на сустав повязку и т.д.

При травмах, сопровождаемых ушибом, возможны переломы. Поэтому в период доврачебной помощи следует относиться к нему, как к перелому.

2. Оказание помощи при вывихах.

Вывих - выход головки одной кости из суставной сумки другой, сопровождающийся разрывом суставной сумки. Признаки вывиха - отечность и болезненность движений в суставе, его деформация. Вправлять кости, вышедшие из сустава, может только врач. Кроме того, вывих может сопровождаться трещинами и переломами костей. До прибытия врача или до доставки пострадавшего к врачу следует обездвижить конечность в том положении, в котором она оказалась после вывиха, и приложить к суставу холод.

При вывихе лучезапястного сустава следует вложить в кисть валик, наложить одинарную шину и подвесить согнутую в локте руку на перевязь. При вывихе плечевого сустава следует подвесить руку на косынку или прибинтовать ее к туловищу.

При вывихе голеностопного сустава

накладывается восьмиобразная (крестообразная) повязка.

При вывихе коленного сустава фиксация осуществляется так называемой черепашьей повязкой.

3. Оказание помощи при переломах.

Неестественное положение пострадавшего, деформация конечностей указывают на переломы костей. В этом случае нельзя переносить пострадавшего даже на небольшое расстояние. Перемещение может привести к смещению обломков костей, усилению кровотечения, углублению шока. Только при угрозе взрыва, пожаре и т.п. пострадавшего транспортируют с особой осторожностью. Поврежденные конечности необходимо обездвижить (иммобилизовать), зафиксировав любыми подручными средствами.

Переломы подразделяются на закрытие и открытые.

Закрытый перелом - травматическое нарушение целости кости без нарушения целости кожных покровов. Он характеризуется неестественной формой

конечности, припухлостью, покраснением, болью.

При оказании доврачебной помощи необходимо обездвижить сломанную кость с помощью повязок или шин.

Шины должны захватывать место перелома и 2-3 близлежащих сустава. Иммобилизация сломанных конечностей осуществляется с помощью стандартных шин или подручных средств.

Открытый перелом - травматическое нарушение целости кости с нарушением целости кожных покровов. С таким переломом обращаемся вначале, как с раной.

При необходимости для остановки артериального кровотечения выше места перелома накладывается жгут или закрутка с запиской о времени наложения жгута. Кожа вокруг раны обрабатывается спиртовым раствором йода или бриллиантовой зелени. Рана закрывается стерильной салфеткой. Сломанная кость обездвиживается в том положении, которое она приняла в результате перелома. Костные обломки не вправляются.

3.1. Оказание помощи при переломе

челюсти.

При переломе челюсти накладывается пращевидная повязка.

3.2. Оказание помощи при переломе плеча, предплечья и ключицы.

При переломе костей плеча используют специальную металлическую шину Крамера, входящую в состав медицинского имущества постов дорожно-патрульной службы ГИБДД.

При ее отсутствии поступите так: положите в подмышечную впадину легкую тканевую прокладку; осторожно разместите сломанную руку вдоль туловища, предплечье - под прямым углом поперек грудной клетки; наложите две шины (можно сделать из подручных материалов, подойдут даже газеты и журналы) с внутренней и наружной стороны плеча; зафиксируйте руку в согнутом состоянии косыночной повязкой.

При переломе предплечья следует вложить в кисть руки пострадавшего валик, наложить одинарную шину и зафиксировать согнутую в локте руку относительно туловища.

При переломе ключицы следует подвесить руку на косынке и прибинтовать ее к туловищу.

Если есть подозрение на перелом сразу двух ключиц, то для оказания помощи расправьте грудную клетку, сблизьте сзади лопатки.

Этого можно достигнуть разными способами: с помощью колец или связав руки в локтях за спиной. Вложите в подмышечные впадины валики.

3.3. Оказание помощи при переломе ребер.

При данной травме следует наложить тугую повязку пострадавшему. Фиксация производится в момент выдоха.

Пострадавшего с переломами ребер и грудины транспортируют сидя или полулежа, подложив под колени валик. В этом же положении он должен находиться во время ожидания прибытия скорой помощи.

3.4. Оказание помощи при переломе голени.

При переломе голени накладываются две шины с внешней и внутренней стороны ноги от конца стопы до середины бедра. Необходимо зафиксировать два сустава, расположенные выше и ниже места

перелома. При наложении шин на голень и бедро стопа должна быть зафиксирована под углом 90° к голени. Нельзя фиксировать пальцы ноги в выпрямленном положении. Иммобилизация поврежденной конечности проводится стандартными шинами или подручными средствами.

3.5. Оказание помощи при переломе бедра и костей таза.

При переломе бедра необходимо наложить две шины. Одну шину с внешней стороны от конца стопы до подмышечной ямки, другую - с внутренней стороны от конца стопы до паха.

Если в случае перелома голени и бедра нет иммобилизационных средств, больную ногу фиксируют к здоровой. Фиксирующая повязка не должна смещать обломки кости и причинять дополнительную боль пострадавшему. Ее необходимо накладывать на здоровую часть ноги.

При переломе костей таза пострадавшего укладывают на твердую поверхность, под согнутые в коленях ноги подкладывают валик.

В этом положении пострадавшего транспортируют в лечебное учреждение.

3.6. Оказание помощи при переломе позвоночника.

При подозрении на травму позвоночника пострадавшего следует уложить на спину или живот на твердую ровную поверхность.