

1	Поддржувај ја главата на повредениот во неутрална положба.
2	Кажете им на помошниците нежно да ги исправат екстремитетите на повредениот.
3	Помошниците распределете ги по должина на телото на повредениот. Тројца од помошниците се поставуваат од едната, а двајца од другата страна на повредениот.
4	Еден од тројцата помошници, т.е. помошникот што се наоѓа кај нозете на жртвата, ги поставува рацете под подалечната нога на повредениот.
5	Еден од тројцата помошници, т.е. помошникот во средина, ги придржува ногата и колкот на подалечната нога на повредениот.
6	Кажете им на помошниците да ја свртат жртвата така што тројцата го повлекуваат повредениот кон нив, а другите двајца пополека туркаат т.е. помагаат при вртењето.
7	Внимавај главата, телото и нозете на повредениот да бидат постојано во права линија.
8	Помошниците што се поставени кај нозете треба да ја подигнат слободната нога благо нагоре за да остане 'рбетниот столб во права линија.

## 8.6. Скршеници на коски

Скршеница (фрактура) претставува прекин во континуитетот на коската, којашто најчесто настанува заради делување на механичка сила.

### **Видови скршеници**

#### **Целосни и нецелосни скршеници**

При целосната скршеница континуитетот на коската е целосно прекинат, а при нецелосната скршеница континуитетот на коската е делумно прекинат, односно коската е напукната.

#### **Отворени и затворени скршеници**

Доколку покрај скршеницата постои рана, тогаш таа се нарекува отворена скршеница. Понекогаш при овој тип на скршеница во раната може да се види и дел од скршената коска.

При затворена скршеница кожата е здрава и не постои рана.

#### **Стабилни и нестабилни скршеници**

Стабилните скршеници се јавуваат кога скршените краеве од коската се уште се интимно налегнати еден на друг. Овој тип на скршеници најчесто се јавува при повреда



на зглобовите, рамото, глуждот и колкот.

Кај нестабилните скршеници двата краја од коската се подвижни. Како последица на нестабилните фрактури може да настанат повреди на околните ткива (мускули, нерви, крвни садови и кожа), а понекогаш и на внатрешните органи.

### ПРЕПОЗНАВАЊЕ НА СКРШЕНИЦА

- Деформитет, оток и модринки на местото на скршеницата,
- Болка и/или потешкотии при движење на регијата,
- Деформирање на екстремитетот,
- Може да се чуе или почувствува гребење (крепитација) од краевите на скршената коска - не пробувајте да го направите ова.
- Знаци на шок особено доколку е скршена бутната коска или карлицата ,
- Потешкотии во движењето или целосна одземеност на екстремитетот (на пр. не може да оди),
- Рана со можност за излегување на краевите од коската низ раната (третман на отворени фрактури).

### Прва помош

Основна постапка при постоење на скршеница е имобилизација, односно поставување на скршениот дел од телото во положба на мирување.

Имобилизацијата е одложена постапка на првата помош. Се изведува со цел:

- да се намали можноста од дополнителни повреди на околните ткива како последица на движење на скршените делови на коската;
- да се намали болката.

Имобилизацијата се изведува со стандардни средства и со прирачни средства:

Стандардни средства за имобилизација -----	Прирачни средства за имобилизација -----
Триаголна марама, завои и различни видови шини	Штици, чадор, весници, сигурносен триаголник и др.

Имобилизацијата се изведува на местото на несреќата од најмалку две лица. Едното лице го придржува повредениот дел, а другото лице врши имобилизација.



## ПРАВИЛА ПРИ ИМОБИЛИЗАЦИЈА

- Опфатете ги двата соседни зглобови помеѓу кои се наоѓа скршеницата
- Повредениот дел поставете го во најсоодветна положба - физиолошка положба
- Повредениот дел придржувајте го внимателно
- Прицврстувањето на средствата за имобилизација направете го над и под местото на скршеницата, а не врз местото на скршеницата
- Средства за имобилизација не ги поставувајте премногу цврсто
- Внимавајте прстите на екстремитетите секогаш да бидат слободни
- Доколку прстите од имобилизираниот екстремитет станат модри, или бледи и доколку се јави трпнење во нив, поправете ја имобилизацијата.
- При отворена скршеница прво преврзете ја раната, а потоа имобилизирајте ја скршеницата

## 8.6.1 Отворена скршеница

Кај отворените скршеници главна цел на постапките за прва помош е да се запре загубата на крв, да се ограничи движењето и транспорт до болница и затоа е потребно да ги направите следниве постапки:



Отворена скршеница на подлактица

1

Прекријте ја раната со стерилна газа. Притиснете околу повредата за да го контролирате крварењето, но внимавајте да не притиснете директно на скршената коска.

2

Поставете гази на, и околу скршеницата.





3

Преврзете со завој, но внимателно. Преврската треба да биде лабава за да не дојде до сопирање на циркулацијата.



4

Организирајте транспорт на повредениот. Поставете ѓеврече обиколувајќи го страното тело кое треба да е доволно високо, да кога ќе се постави завој преку него не го притиска страното тело.

5

Следете ги виталните функции до пристигнувањето на екипата на ИМП. Проверувајте ја циркулацијат под местото на преврска на секои 10 минути. Ако истата е нарушена разлабавете го завојот, одмотајте и повторно замотајте го.

**Внимание:** Доколку крајот на коската е излезен кон надвор направете преврска како при страно тело употребувајќи ѓеврече (види превреска при страно тело)

### 8.6.2 Скршеница на клучна коска

Скршеницата на клучната коска е честа повреда при сообраќајни незгоди. Оваа скршеница се имобилизира со две триаголни марами наместени во вид на осмица што минува низ двете рамена и се вкрстуваат на грбот.

1

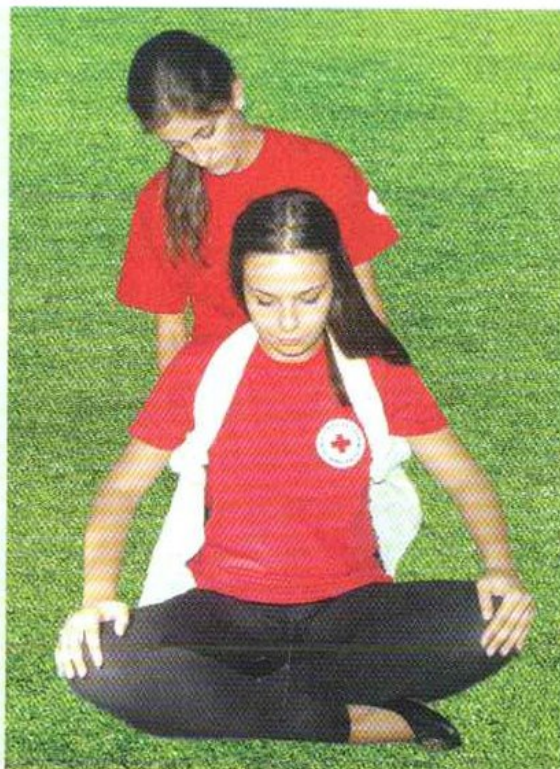
Првата триаголна марама завиткајте ја како повеќеслоен завој и поставете ја на задната страна на вратот на повредениот со средниот дел.

2

Потоа, поставете ја под пазувите од предната страна кон назад на грбот и подврзете ја.

3

Под пазувите ставете мека ткаенина со што се попречува притисокот од триаголната марама врз кожата и крвните садови.





4

Втората триаголна марама, исто така завиткајте ја како повеќеслоен завој и поставете ја на грбот на повредениот. Таа служи за затегнување на првата марама.

5

По поставувањето на имобилизацијата проверете го пулсот на артеријата кај коренот на дланката.



### 8.6.3 Скршеница на надлактицата

Надлактицата ја сочинува рамената коска (humerus). Скршеницата на надлактицата може да се јави во горната половина од раката, во средината или пак во близината на лактот. Имобилизацијата на надлактицата се изведува со поставување на двата соседни зглоба во неподвижна положба т.е. имобилизацијата треба да ги опфати лактниот и рамениот зглоб.

#### 8.6.3.1 Скршеница во горната половина на надлактицата

Имобилизацијата на скршеницата во горната половина на надлактицата се изведува со две триаголни марами

1

Свиткајте ја повредената рака внимателно во лактот под агол од  $90^\circ$ , така што дланката да биде свртена кон рамото на здравата рака и доближете ја до телото.

2

Првата триаголна марама завиткајте ја како повеќеслоен завој и поставете ја преку повредената рака.





3

Двата краја од марамата, што минуваат едниот преку градниот кош а другиот преку грбот, се врзуваат под пазувата на здравата рака.

4

Втората триаголна марама поставете ја преку подлактицата и врзете под местото на скршеницата.



Имобилизацијата на надлактица може да се направи и со помош на јакна. Со долниот раб на јакната се опфаќа раката која е скршена и се прицврстува со игла сигурница.

### 8.6.3.2 Скршеница на надлактицата во близина на лактот

#### Пред имобилизација:

- повредената рака внимателно поставете ја во исправена положба со дланката свртена кон долниот екстремитет.

#### Имобилизацијата:

- направете ја со неколку триаголни марами. Триаголните марами завиткајте ги како повеќеслоен завој, поставете ги по должината на целата рака од рамото до прстите и заврзете ги на телото на повредениот.

### 8.6.4 Скршеница на подлактица

Подлактицата ја сочинуваат две долги коски што одат од паралелно од лактниот до рачниот зглоб. При скршеница на подлактицата, имобилизацијата треба да ги опфати лактниот зглоб и зглобот на коренот на шаката (рачниот зглоб).

#### Пред имобилизација:

- поставете ја подлактицата хоризонтално до телото и свиткајте ја во лактот под агол од  $90^{\circ}$ .

#### Имобилизацијата:

- може да се изведува од две лица коишто даваат помош, или од едно лице.

Доколку имобилизацијата ја изведуваат две лица, тогаш едното лице внимателно ја држи раката, а другото лице ја изведува имобилизацијата.

Доколку имобилизацијата ја изведува едно лице, тогаш повредениот самиот си ја држи повредената рака со здравата рака.

Имобилизацијата може да се направи: а) со две триаголни марами и б) со прирачни средства како: сигурносен триаголник, штички, весник и сл.



## Имобилизација со две триаголни марами

1

Едната триаголна марама поставете ја под подлактицата пред градниот кош.

2

Марамата се поставува надолжно со основата на марамата во средината на телото, а врвот од марамата е свртен кон лактот на повредената рака.



3

Другите два краја од марамата се врзуваат околу вратот.

4

Едниот врв ја прекрива повредената рака, а другиот оди директно до вратот.

5

Врвот од марамата свртен кон лактот на повредената рака завиткајте го и фиксирајте го околу лактот.



6

Другата триаголна марама завиткајте ја како повеќеслоен завој и поставете ја хоризонтално околу првата марама, непосредно над подлактицата. Таа служи за фиксирање на првата марама.

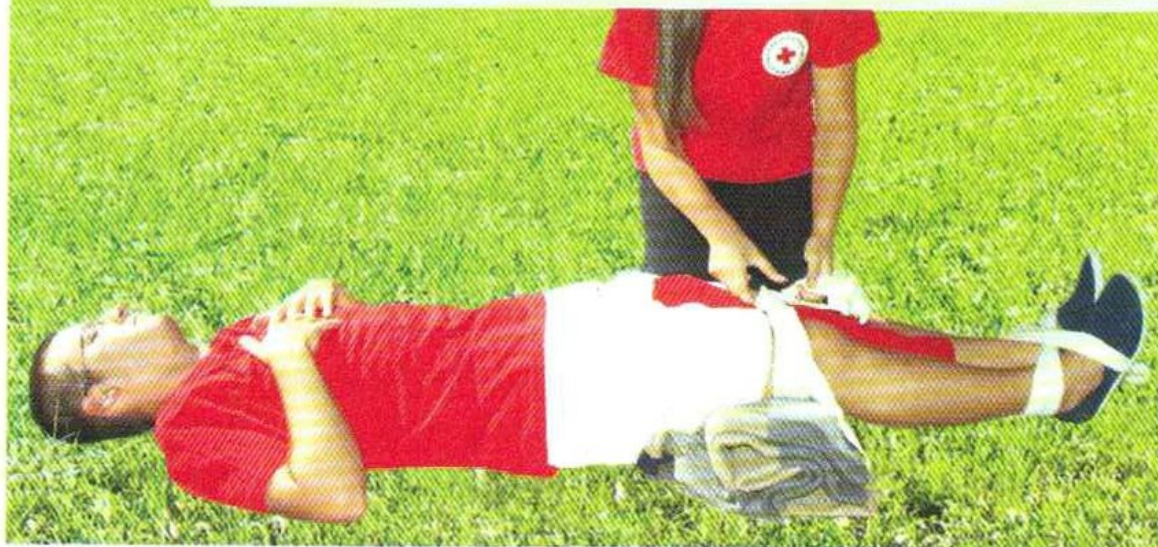


## 8.6.5 Скршеница на карлица

Повредите на карлицата можат да доведат до компликации, повреди на ткивата и органите во карлицата како што се мочниот меур и мочните патишта. Крварењето од органите и крвните садови во карлицата може да доведе до појава на шок.



- 1** Сместете го повредениот на грб.
- 2** Смирете го и бодрете го повредениот.
- 3** Држете ги нозете исправено, и помогнете му на повредениот да ги свитка лесно нозете во колената поставувајќи мека ткаенина под нив и меѓу нозете.
- 4** Направете имобилизација на нозете со триаглести марами од кои едната се прекрстува во областа на стапалата, а втората на колената.
- 5** Не го преместувајте повредениот беспотребно. Чекајте да пристигне ИМП.
- 6** Следете ги виталните функции.



#### 8.6.6. Скршеница на натколеница

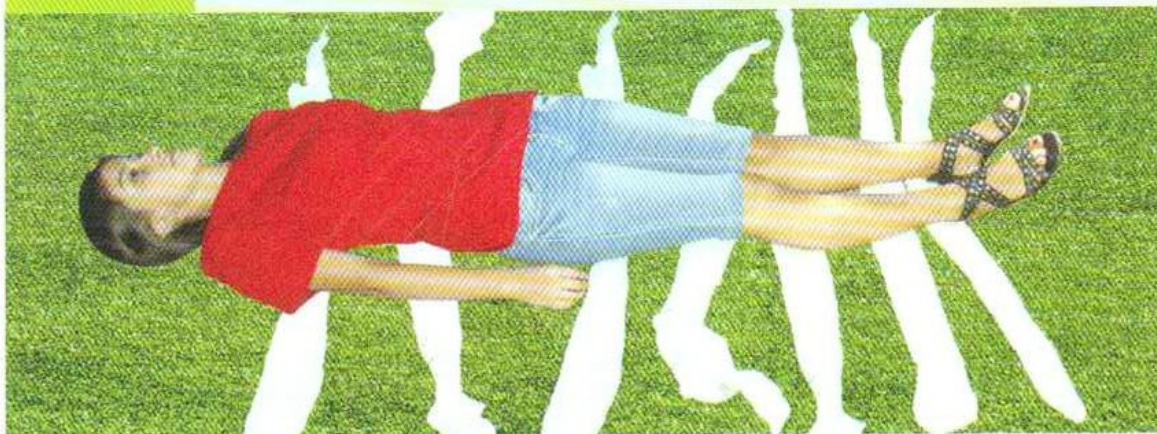
Натколеницата ја сочинува најголемата и најдолгата коска во човековото тело т.н. бутна коска. При скршеница на бутната коска речиси редовно краиштата од коската се изместуваат. Имобилизацијата треба да ги опфати: колкот, коленото и скочниот зглоб. Имобилизацијата се изведува со седум триаголни марами и две штици со различна должина.

Имобилизацијата ја изведуваат две лица:

- 1** Повредениот лежи на грб.
- 2** Едното лице ја истегнува повредената нога, а другото лице ја изведува имобилизацијата.
- 3** Триаголните марами се завиткуваат како повеќеслоен завој и се поставуваат под телото и под повредената нога на следниот начин:
  - првата марама се поставува под долната половина на градниот кош,



- втората марама се поставува под стомакот,
- третата марама се поставува под карлицата,
- четвртата и петтата марама се поставуваат под натколеницата над и под скршеницата,
- шестата марама се поставуваат под средината на подколеницата,
- седмата марама се поставува под скочниот зглоб.



4

Подолгата штица се поставува над раширените марами до ногата на повредениот од надворешната страна, почнувајќи од пазувата па до стапалото.

5

Пократката штица се поставува над раширените марами од внатрешната страна на повредената нога по целата должина на ногата.

6

Марамите се заврзуваат околу штиците, телото и повредениот екстремитет.



### Внимание:

- Можна е појава на шок.
- Не ги кревајте нозете на повредениот за да превенирате шок бидејќи можна е појава на поголеми штети и внатрешни крварења.
- Не му давајте на повредениот храна и течности.



### 8.6.7 Скршеница на потколеница

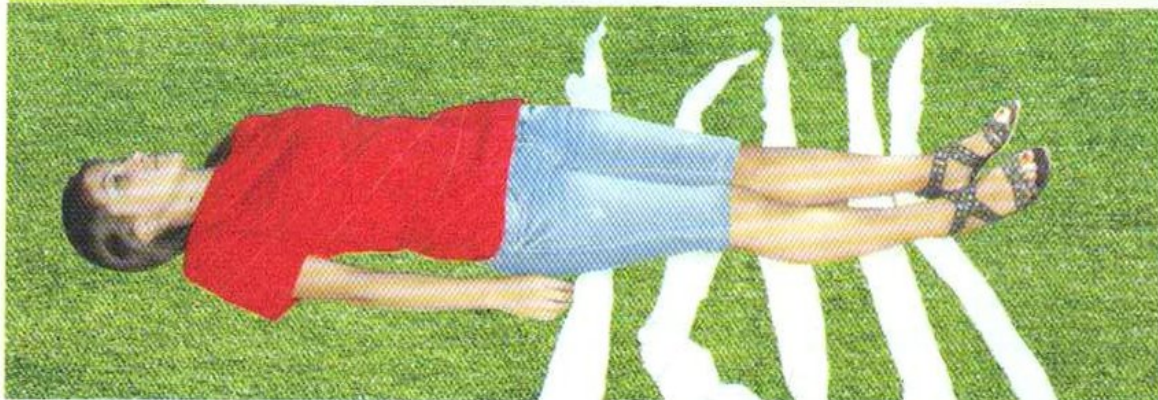
При скршеница на потколеницата, имобилизацијата треба да ги опфати коленото и скочниот зглоб. Повредениот лежи на грб. Имобилизацијата се изведува со триаголни марами и две штици со иста должина.

1

Завиткајте ги триаголните марами како повеќеслоен завој и поставете ги под повредената нога.

2

Првата марама поставете ја над коленото, а последната над скочниот зглоб.

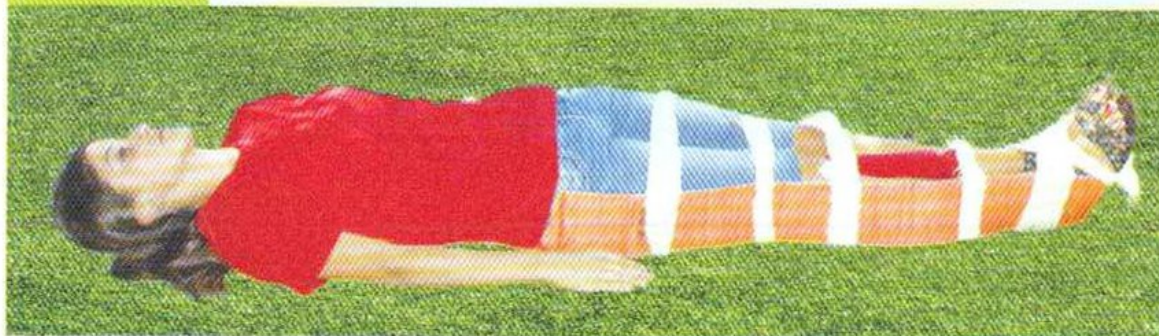


3

Поставете ги штиците над раширените марами од двете страни на повредената потколеница. Штиците треба да ги опфатат деловите над коленото (од средината на бутната коска), па до стапалото.

4

Марамите заврзете ги околу штиците и потколеницата.



5

Имобилизацијата нога со нога се изведува тогаш кога нема штици

