

доска по задней поверхности от пятки до угла лопатки на стороне перелома (рис. 4).

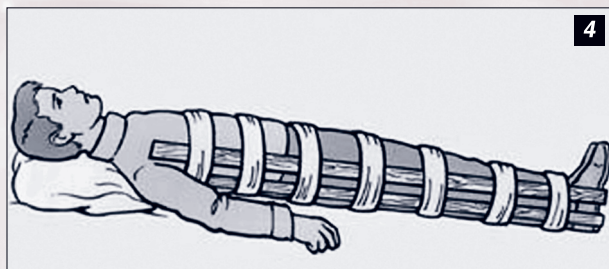


Рис. 4. Иммобилизация при переломе бедренной кости подручными средствами (деревянные бруски, фанера).

При переломах костей и голени иммобилизацию с помощью подручных средств проводят следующим образом: доски (палки) накладывают с двух сторон — одна доска от пятки до паховой области, а другая от пятки до верхней части бедра. В местах соприкосновения коленного и голеностопного суставов с досками (палками) надо подложить мягкие прокладки (рис. 5).

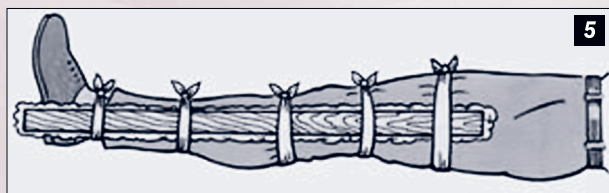


Рис. 5. Иммобилизация при переломе костей голени подручными средствами (деревянные бруски, фанера).

Кроме того, при переломах костей нижней конечности можно использовать следующий метод — прибинтование сломанной ноги к здоровой ноге. Конечно, данный метод иммобилизации является недостаточным и может быть использован при отсутствии возможности применения других способов (рис. 6).

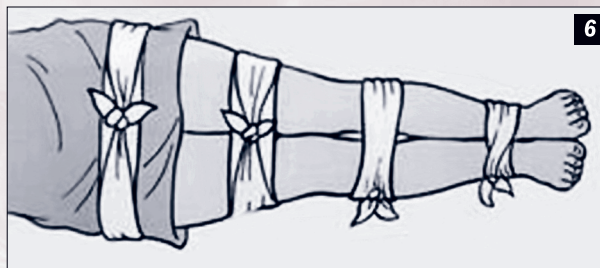


Рис. 6. Способ фиксации при переломе костей нижней конечности.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ГБУЗ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

СОСТАВИТЕЛЬ:
ГБУЗ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

ГБУЗ РЦМП, з. 179, т. 250 экз., 2017 г.

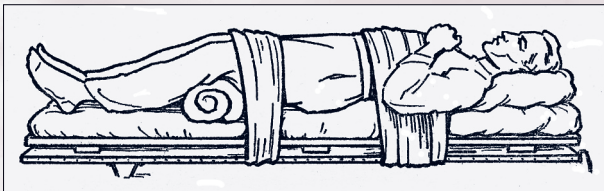


ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ при переломах

(памятка для населения)

Уфа-2017

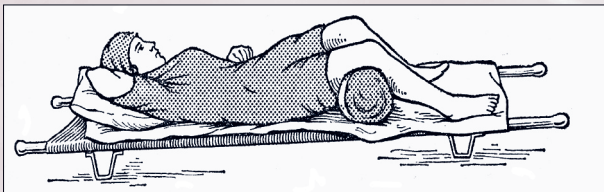
Повреждения позвоночника



Чаще всего возникают при непрямом механизме. Симптомы повреждения позвоночника: боли в шейном отделе, напряжение мышц, ограничение движений; при повреждениях грудного и поясничного отделов — симптом вожжей, болезненность в области спины и поясницы.

Транспортировка пострадавшего на щите. Шейный отдел позвоночника иммобилизируют с помощью ватно-марлевой повязки или специальных шин.

Повреждения костей таза и тазовых органов



Делятся на открытые и закрытые, возможны повреждения крупных кровеносных сосудов, сопровождающиеся опасным внутренним или наружным кровотечением. Ранения таза сопровождаются повреждением мочевого пузыря, прямой кишки и других отделов кишечника, предстательной железы и др.

Первая медицинская помощь:

- закрытие ран повязками;
- при переломах таза — дача обезболивающего (анальгина);
- щадящая транспортировка пострадавшего на носилках, связав колени между собой и подложив под них валик. При отсутствии носилок используют щиты, сбитые между собой доски и т.п.

Признаки переломов костей конечностей:

- вынужденное положение тела пострадавшего
- боль
- нарушение функции
- деформация и укорочение конечности
- подвижность на протяжении кости
- крепитация (хруст) костных отломков.

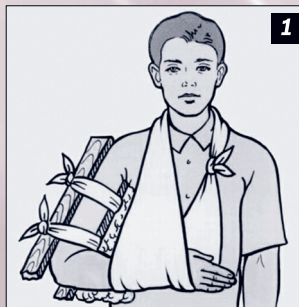
Специально выявлять симптомы патологической подвижности и крепитации не следует, т.к. усиливается боль и усугубляется проявление травматического шока.

Первая медицинская помощь при переломах должна быть направлена на:

- купирование болей (дача анальгина или других анальгетических средств);
- создание покоя поврежденной конечности (проведение иммобилизации);
- предотвращение инфицирования раны и остановку кровотечения (при открытых переломах), выступающие костные отломки нельзя погружать в рану, необходимо наложить асептическую повязку.

Переломы верхних конечностей

При переломах плечевой кости иммобилизацию фанерной шиной или пучками прутьев производят наложением ее по внутренней стороне плеча и предплечья (рис. 1).



При иммобилизации предплечья шину выгибают желобом и обкладывают мягкой подстилкой, накладывают по наружной поверхности от середины плеча до пястно-фаланговых сочленений. Локтевой сустав сгибают

под прямым углом. В ладонь вкладывают плотный валик. Руку подвешивают на косынке (рис. 2, рис. 3).



Рис. 2. Иммобилизация при переломе костей предплечья подручными средствами (деревянные бруски, фанера).



Рис. 3. Иммобилизация при переломах костей верхней конечности с помощью косыночной повязки.

Переломы костей нижних конечностей

Для иммобилизации можно использовать подручные средства (доски, палки и т.д.). Необходимо учесть, что в местах соприкосновения коленного, голеностопного суставов досками, палками надо подложить мягкие прокладки.

При переломах бедренной кости иммобилизацию проводят с помощью подручных средств следующим образом: доски (палки) накладывают с трех сторон — по внутренней поверхности доска от пятки до паховой области, по наружной поверхности доска накладывается от пятки до подмышечной области и третья