

ЗИМНИЙ ТРАВМАТИЗМ

Выполнили Потапова Алина и Слоцова Юля

ЧТО ТАКОЕ ТРАВМАТИЗМ?

- Травматизм — совокупность травм, возникших в определенной группе населения за определенный отрезок времени. Наибольший уровень травматизма отмечается у мужчин в возрасте 20-49 лет, а у женщин — 30-59 лет, причём во всех возрастных группах этот показатель значительно выше у мужчин.



ВИДЫ ЗИМНИХ ТРАВМ:

- Обморожения
- Переломы
- Вывихи
- Ушибы
- Сотрясение головного мозга



ОБМОРОЖЕНИЯ

ОБМОРОЖЕНИЕ — это повреждение тканей организма, вызванное действием низких температур (холодом).

Воздействие холода приводит к спазму сосудов, в результате чего замедляется кровоток и нарушается кровоснабжение тканей и органов.

Обычно обморожения возникают зимой при внешней температуре ниже -10°C . Но иногда обморожение наступает при небольшом морозе (до -3°C), и даже при плюсовой температуре (до $6 - 8^{\circ}\text{C}$), что может быть связано со снижением общей сопротивляемости организма в результате кровопотери, голодания, алкогольного опьянения, системных заболеваний. Появлению обморожения способствуют: ношение неутепленной, мокрой, тесной одежды и обуви; ветреная погода, повышенная влажность воздуха. Обморожение может наступить без выраженных болевых ощущений. Обморозиваются чаще всего те части тела, которые хуже кровоснабжаются или в меньшей мере прикрыты одеждой. В основном – это пальцы рук и ног, лицо и уши.



СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ

I степень



кожа белеет, затем краснеет и припухает, появляются покалывание и боль;

II степень



образуются волдыри с кровяным содержимым, возникает сильная боль;

III степень



происходит омертвление кожи и подкожных тканей;

IV степень



развивается омертвление глубоко расположенных тканей и костей.

ПМП ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ

- Уйти с холода. На морозе растирать и греть поражённые участки тела бесполезно и опасно.
- На поражённую поверхность наложить теплоизоляционную повязку, например, такую: слой марли, толстый слой ваты, снова слой марли, а сверху клеёнку или прорезиненную ткань, обернуть шерстяной тканью.
- Обмороженную руку или ногу можно согреть в ванне, постепенно повышая температуру воды с 20 до 40 градусов и в течении 40 минут нежно массируя конечность.
- Выпить тёплый и сладкий чай.
- Необходимо отслеживать общее состояние и место обморожения в течение суток. Если появились симптомы 2-й и 3-й степени обморожения, срочно обратитесь к врачу.

ПЕРЕЛОМЫ

Перелом – это разрыв кости, который вызван приложением силы большей, чем кость может выдержать.

Чаще всего возникает боль, отек и болезненность в области травмы. Бывает также, что в моменте перелома слышится характерный звук треска. Визуально наблюдается отечность, деформация, смещение кожи в месте перелома, а также аномальные движения кости.



СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ

- деформация конечности в месте перелома;
- невозможность движения конечности;
- укорочение конечности;
- похрустывание костных отломков под кожей;
- боль при осевом поколачивании (вдоль кости);
- при переломе костей таза - невозможность оторвать ногу от поверхности, на которой лежит пациент.
- Если перелом сопровождается повреждением кожного покрова, его нетрудно распознать при наличии костных отломков, выходящих в рану. **Сложнее установить закрытые переломы.** Основные **признаки** при ушибах и переломах - боль, припухлость, гематома, невозможность движений - совпадают. **Ориентироваться следует** на ощущение похрустывания в области перелома и боль при осевой нагрузке. Последний **симптом** проверяется **при легком поколачивании вдоль оси конечности.** При этом возникает резкая боль в месте перелома.

ПМП ПРИ ПЕРЕЛОМЕ

При закрытых переломах, точно также как и при вывихах, **необходимо обеспечить иммобилизацию конечности и покой**. Средства иммобилизации включают шины, вспомогательные приспособления. При переломах костей бедра и плеча шины накладывают, захватывая три сустава (голеностопный, коленный, бедренный и лучезапястный, локтевой и плечевой). В остальных случаях фиксируют два сустава - выше и ниже места перелома. **Ни в коем случае не надо пытаться сопоставить отломки костей - этим Вы можете вызвать кровотечение.**

При открытых переломах перед Вами будут стоять две задачи: **остановить кровотечение и произвести иммобилизацию конечности**. Если Вы видите, что **кровь изливается пульсирующей струей** (артериальное кровотечение), выше места кровотечения **следует наложить жгут** (см. Первая помощь при кровотечении). После остановки кровотечения на область раны наложите асептическую (стерильную) повязку и произведите иммобилизацию. Если кровь изливается равномерной струей, наложите давящую асептическую повязку и произведите иммобилизацию.

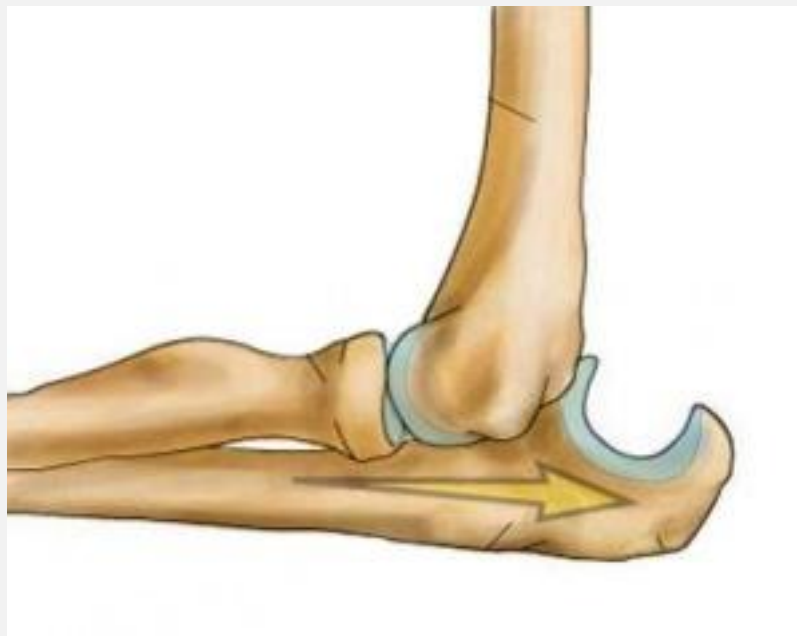
При иммобилизации конечности **следует обездвижить два сустава - выше и ниже места перелома**. А при переломе бедренной и плечевой кости обездвиживают три сустава (см. выше). Не забудьте, что **шину не укладывают на голую кожу** - под нее обязательно подкладывают одежду или вату.

Вы должны знать, что при открытом или закрытом (со смещением костных отломков) переломе крупных костей **необходима срочная госпитализация** и репозиция (восстановление анатомического положения) костей в условиях больницы. **Если после перелома прошло более 2 ч, а костные отломки не сопоставлены, возможно тяжелейшее осложнение - жировая эмболия, которая может привести к смерти или инвалидизации больного.** Зная это, настаивайте в приемном покое, чтобы Вашему пациенту оказали срочную помощь.



ВЫВИХИ

Вывихами называются стойкое **смещение суставных частей сочленяющихся костей**, сопровождающееся повреждением суставной сумки.



СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ

- изменение формы сустава;
- нехарактерное положение конечности;
- боль;
- пружинящая фиксация конечности при попытке придать ей физиологическое положение;
- нарушение функции сустава.

Наиболее часто встречаются травматические вывихи, обусловленные чрезмерным движением в суставе. Это происходит, например, при сильном ударе в область сустава, падении. Как правило, вывихи сопровождаются разрывом суставной сумки и разъединением сочленяющихся суставных поверхностей. Попытка сопоставить их не приносит успеха и сопровождается сильнейшей болью и пружинящим сопротивлением. Иногда вывихи осложняются переломами - переломовывихи. Вправление травматического вывиха должно быть как можно более ранним.

ПМП ПРИ ВЫВИХЕ

Поскольку любое, даже незначительное движение конечности несет нестерпимую боль, прежде всего, Вы должны зафиксировать конечность в том положении, в котором она оказалась, обеспечив ей покой на этапе госпитализации. Для этого используются транспортные шины, специальные повязки или любые подручные средства. Для иммобилизации верхней конечности можно использовать косынку, узкие концы которой завязывают через шею. При вывихе нижней конечности под нее и с боков подкладывают шины или доски и прибинтовывают к ним конечность. При вывихе пальцев кисти производят иммобилизацию всей кисти к какой либо ровной твердой поверхности. В области суставов между шиной и конечностью прокладывают слой ваты. При вывихе нижней челюсти под нее подводят пращевидную повязку (напоминает повязку, надеваемую на руку дежурным), концы которой перекрестным образом завязывают на затылке.

После наложения шины или фиксирующей повязки пациента необходимо госпитализировать для вправления вывиха.

УШИБЫ

- Ушиб – один из видов легкой травмы, отличающийся повреждением мягкой ткани. Основные причины его возникновения – падение или удар тупым предметом. Получить такую травму можно при неудачной попытке езды на велосипеде, во время прогулки по парку и даже при уборке квартиры.



СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ

- сильная боль в области удара (может быть и пульсирующей, и ровной);
- опухание пораженного участка тела;
- образование синяка в области поражения (не касается людей с хрупкими сосудами, из-за которых синяки появляются при малейшем прикосновении).

Ушиб в области головы может также сопровождаться образованием шишки. Если удар оказался сильным, то возможно получение сотрясения мозга, которое помимо боли вызывает головокружение и тошноту.

Принято считать, что отсутствие синяка или гематомы и кровоподтеков – верный признак того, что ушиб незначительный и лечить его не стоит. Данное убеждение неверно. При серьезных травмах синяки могут не проявляться в течение 2–3 дней. Поэтому, если вы сильно ударились, участок поражения болит, но внешне ушиб не проявляется – обратитесь за помощью к специалисту.

ПМП ПРИ УШИБЕ

- Подтвержденные врачом незначительные ушибы лечатся холодом и покоем. В первые часы после получения травмы следует прикладывать к пораженному участку что-то холодное. Это уменьшит болевые ощущения и ускорит процесс восстановления клеток. После охлаждения ушиб в обязательном порядке обрабатывается противовоспалительными препаратами. Важным этапом лечения является наложение давящей повязки.
- Что касается более серьезных ушибов, то для их устранения могут понадобиться компрессы, прием ферментных препаратов, обработка пораженного участка нестероидными средствами и не только. Точные меры, которые необходимы для полноценного восстановления кожного покрова, может установить только профессиональный врач.
- Тип лечения подбирается в соответствии с характером травмы, ее серьезностью, месторасположением и индивидуальными особенностями пострадавшего (чувствительность, непереносимость отдельных препаратов и т. д.).

СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- **Сотрясение головного мозга** – это функционально обратимая форма закрытой черепно-мозговой травмы без органических повреждений **головного мозга**, возникшая из-за ушиба, удара и в редких случаях в результате резкого движения головой.



ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ

- Головная боль или ощущение давления в голове
- Временная потеря сознания
- Путаница или ощущение, как будто в тумане
- Амнезия, окружающая травматическое событие
- Головокружение
- Звон в ушах
- Тошнота
- Рвота
- Невнятная речь
- Отложенный ответ на вопросы
- Усталость
- Жалобы на концентрацию и память
- Раздражительность и другие изменения личности
- Повышенная чувствительность к свету и шуму
- Нарушения сна
- Проблемы психологической адаптации и депрессия
- Нарушения вкуса и запаха

ПМП ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- При подозрении на сотрясение мозга необходимо оказать пострадавшему первую помощь. Для начала надо обеспечить человеку полный покой, уложить его на кровать в тихой затемненной комнате. Голову лучше слегка приподнять. Очень полезно прикладывать к голове холодные компрессы. Много пить при сотрясении мозга не рекомендуется. Если пострадавшего мучает жажда, приготовьте ему сладкий чай. Алкоголь ему строго противопоказан!
- И, разумеется, обязательно вызовите врача, поскольку не исключено, что повреждение мозга более тяжелое, чем кажется на первый взгляд. Если пациент находится в шоке, до приезда «Скорой» внимательно следите за его дыханием и давлением. В экстренных случаях начинайте делать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!
БУДЬТЕ ОСТОРОЖНЫ ЗИМОЙ!**

