



ФГБОУ СПО

Санкт-Петербургский медико-технический колледж
Федерального медико-биологического агентства

**Валерий Валерьевич
Самойленко**

Десмургия.
практическое занятие

Цикл Сестринское дело в хирургии



Дополнительные знания

ДЕСМУРГИЯ (мягкие бинтовые повязки)

учебное пособие

Автор: Локтева Т. А.
преподаватель хирургии
(ГОУ СПО Самарское медицинское училище)

Самара 2007 г.

Дополнительные знания

**Общие правила
наложения
мягкой бинтовой
повязки**

Дополнительные знания

I. Требования к пациенту:

- Если позволяет состояние, пациент должен находиться в положении, обеспечивающем максимально допустимое мышечное расслабление и свободный доступ к бинтуемой части тела. Удобнее бинтовать сидящего пациента с несколько приподнятой верхней или нижней конечностью (в зависимости от участка повреждения). Горизонтальное положение более выгодно только при бинтовании живота, таза и верхней трети бедра.
- Конечность должна находиться в среднефизиологическом положении или в положении, в котором она может быть использована в периоде лечения, а именно:
- Бинтуемая часть в процессе наложения повязки должна быть совершенно неподвижна. Недопустимы как активная помощь со стороны пациента, так и незаметные для него движения, возникающие за счет утомления отдельных мышечных групп. Поэтому при необычном положении конечности в момент наложения повязки желательна помощь постороннего человека, фиксирующего конечность в нужном положении.
- При бинтовании грудной клетки, живота, таза и верхней трети бедра пациента, находящегося в горизонтальном положении, необходимо при помощи валиков приподнять бинтуемую часть тела над плоскостью стола.
- Бинтуемая часть тела пациента должна находиться примерно на уровне груди бинтующего.

Дополнительные знания

II. Требования, относящиеся к оператору, производящему бинтование:

- Оператор должен находиться перед лицом пациента для того, чтобы по выражению его лица оценивать причиняемую перевязкой боль, избежать ненужного травмирования и своевременно оказать ему нужную помощь при обморочном состоянии. Исключение: наложение повязки на затылок, заднюю поверхность грудной клетки и туловища и на крестец.

Примечание. При съемке представленных ниже фотографий от выполнения этого правила пришлось отказаться, поскольку это мешало снимать, но в работе все же советуем вам его соблюдать. Не забывайте, мы бинтовали здорового человека.

- Повязка накладывается от периферии конечности по направлению к туловищу (во избежание венозного застоя и лимфостаза), слева направо, за исключением специальных повязок, и начинается с фиксирующего тура, закрепляющего конец бинта на бинтуемой поверхности. Первый и последний туры являются закрепляющими, их накладывают на наиболее узкие части конечности и туловища
- Бинтовать надо обеими руками: одной рукой раскатывать головку бинта, другой расправлять его ходы, равномерно натягивая бинты. Бинт должен накладываться без складок при равномерном натяжении в течение всего периода бинтования для предупреждения венозного стаза и отеков конечности.

Дополнительные знания

- Бинт должен катиться по бинтуемой части тела без предварительного отматывания. Бинтование размотанным бинтом приводит, как правило, к неравномерному натяжению и появлению болевых ощущений в конечности.
- Если конфигурация бинтуемой части не позволяет ложиться бинту гладко, без карманов и складок, то следует бинт либо перегибать на 180° , либо надрезать его на стороне, противоположной образующемуся карману. При наложении повязки на части тела, имеющие конусовидную форму (бедро, голень, предплечье), для лучшего облегания повязки необходимо через каждые 1 – 2 оборота бинта делать его перекрут.
- При типичном наложении повязки начало бинта находится в левой руке, головка бинта – в правой. Исключение делается только для повязок, накладываемых справа налево (повязка на левый глаз, повязка Дезо на правую верхнюю конечность и т. д.).
- При наложении повязки каждый последующий тур должен прикрывать от половины до двух третей ширины предыдущего тура.
- Узел не должен располагаться над раной, на затылке и на задней поверхности конечностей и туловища, так как это может вызвать местное давление на ткани.
- При наложении второго слоя повязки давление на ткани может быть увеличено.

Дополнительные знания

III. Требования, относящиеся непосредственно к готовой повязке:

- Повязка должна надежно прикрывать пораженный участок, прочно держаться, не мешать больному, не нарушать крово- и лимфообращение, прочно фиксировать перевязочный материал в течение всего времени до следующей перевязки (как правило, не менее суток).
- Повязка должна быть по возможности красивой, не уродующей пациента.
- Остальные требования вытекают из требований к пациенту и оператору и не нуждаются в специальном пояснении.

Дополнительные знания

- Слишком туго наложенная повязка может вызвать нарушение кровообращения: боль, отек, цианоз, вплоть до некроза тканей. При появлении таких признаков повязку надо ослабить или сменить, придать пораженному участку возвышенное положение.
- Тугая повязка может быть причиной развития неврита, а в холодное время транспортировка больного с туго наложенной повязкой может привести к отморожению из-за недостаточного кровоснабжения пораженного участка.
- При слабом натяжении бинта повязка быстро сползает. Это возможно, если больной напрягает мышцы, например, при неправильном положении конечности во время бинтования; при расслаблении мышц повязка становится слишком свободной. Такую повязку надо сменить, обеспечив при бинтовании полное расслабление мышц.
- Повязка быстро приходит в негодность, если не были сделаны первые закрепляющие туры и если одни туры бинта были наложены туго, а другие – слабо. В этом случае повязку надо подбинтовать или прошить ниткой, а при значительном нарушении целостности – заменить ее.

Дополнительные знания

Основные варианты мягких бинтовых повязок

- циркулярная
- спиральная
- ползучая
- «черепашья»
 - сходящаяся
 - расходящаяся
- крестообразная (8-образная)
- колосовидная
- возвращающаяся
- петлевая:
 - пращевидная
 - Т-образная

Дополнительные знания

Циркулярная повязка.

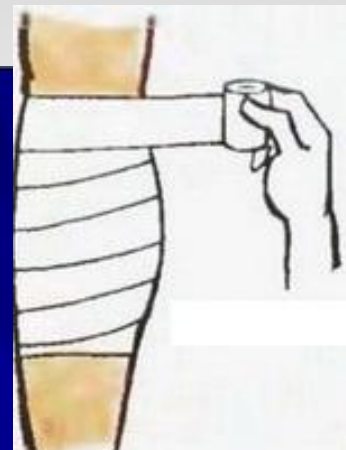
- При этой повязке следующий тур полностью прикрывает предыдущий.
- Повязка удобна при бинтовании цилиндрической поверхности.
- Она накладывается для закрытия небольших ран в области лба, нижней трети плеча, бедра и голеностопного сустава, реже на шею.
- Недостаток повязки в том, что она может вращаться и сместить перевязочный материал. Это в свою очередь приведет к инфицированию раны.



Дополнительные знания

Спиральная повязка

- Накладывается на конечности, туловище, грудную клетку для закрытия больших по протяженности дефектов или ран.
- После закрепляющего хода каждый последующий тур прикрывает предыдущий на $1/2$ или на $2/3$.
- Повязка очень проста и быстро накладывается, но легко может сползать во время ходьбы или движений. Поэтому закреплять конец бинта необходимо тщательно и там, где форма тела по объему меньше бинтуемой части.
- Если спиральный ход бинта не соответствует неровностям бинтуемого участка, накладывают спиральную повязку с перегибами: поворачивают бинт нижней стороной вверх, придерживая его нижний край. Перегибы следует располагать в стороне от раны.
- Эта повязка хорошо держится и красива по внешнему виду, но требует большего навыка и длительного времени при наложении. Поэтому типичная спиральная повязка с перегибами применяется на практике редко, чаще пользуются ее импровизацией.



спиральная



спиральная
с перегибами

Дополнительные знания

Ползучая повязка

- Применяется для фиксации большого по протяженности перевязочного материала на конечностях, например при ожогах или скальпированных ранах.
- Ползучая повязка не является окончательным вариантом, а только предварительным этапом перед наложением спиральной или какой-либо другой повязки.
- Использование ползучей повязки устраняет необходимость в лишнем помощнике, позволяет предупредить загрязнение перевязочного материала в процессе наложения повязки, способствует более правильной адаптации перевязочного материала.
- Начинается она с циркулярной повязки и накладывается в проксимальном направлении.
- Между отдельными турами остается свободное пространство, равное примерно ширине бинта.



Дополнительные знания

«Черепашья» повязка

- Накладывается на крупные суставы – коленный, локтевой, голеностопный. Повязка позволяет осуществлять движения в суставах и хорошо держится. Ее применяют при ушибах суставов, гемартрозах, растяжении связок или после операции на суставах
- Есть два ее варианта : расходящаяся, удобная при поражении сустава, и сходящаяся – при поражении участков выше и ниже его.
- При наложении расходящейся повязки закрепляющий тур располагают в области надколенника или локтевого отростка, а следующие – то выше, то ниже первого, смещая каждый раз на $1/2 - 1/3$ ширины бинта.
- При наложении сходящейся повязки туры повязки постепенно приближаются к суставу, пока не закроют его полностью.
- Основные туры бинта в виде двух петель перекрещиваются в одной точке – на сгибательной поверхности сустава



Дополнительные знания

Крестообразная (8-образная) повязка

- Удобна при бинтовании области затылка, кисти, голеностопного сустава: бинт фиксируют круговыми турами, а затем перекрещивают их в виде цифры 8.
- При этом все пересечения происходят в одной точке либо на сгибательной, либо на разгибательной поверхности суставов.
- Элементы данной повязки часто используются при наложении гипсовых повязок



Дополнительные знания

Колосовидная повязка

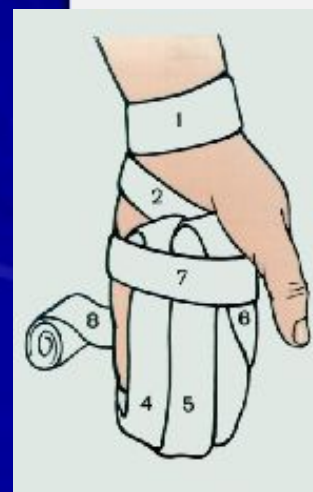
- Разновидность крестообразной. Широко применяется для бинтования плечевого сустава, надплечья и подмышечной области, тазобедренного сустава и других труднодоступных областей, где вследствие неправильной формы поверхности тела или возможных движений другими способами перевязочный материал не удержат.
- При ее наложении перекресты располагаются по одной линии и смещаются при каждом туре на $1/2 - 2/3$ ширины бинта. Правильно наложенная повязка имеет красивый вид и не сползает даже при движениях конечности.



Дополнительные знания

Возвращающаяся повязка

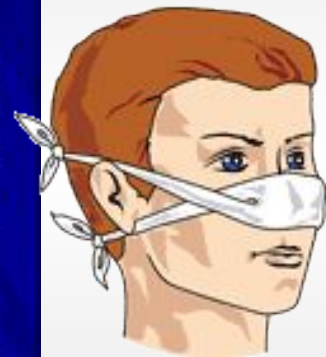
- Накладывается на культю после ампутации конечностей, на кисть или стопу, реже на голову.
- После закрепляющих туров бинт поворачивают под углом 90° , придерживая его левой рукой, и обводят бинтуемый участок спереди назад в продольном направлении, а затем закрепляют вертикальные туры круговыми.
- Повязка легко сползает, поэтому ее дополняют чехлом с тесемками или кожу для удержания повязки смазывают клеолом.
- Элементы такой повязки применяются в протезировании для изготовления гипсовых приемных гильз тренировочных протезов



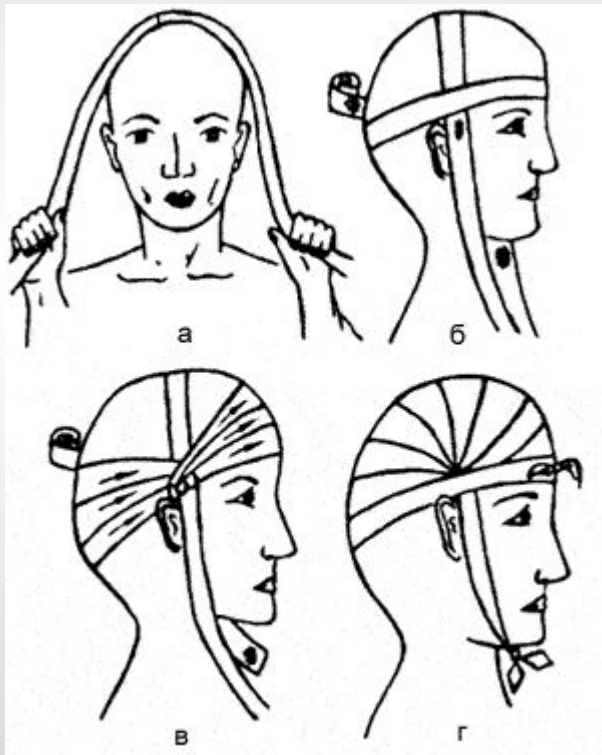
Дополнительные знания

Петлевые повязки

- Являются разновидностью бинтовых повязок.
 - Пращевидная повязка накладывается на область носа, подбородка, затылка, темени. Ее изготовляют из куска бинта длиной 50 – 70 см, надрезанного вдоль с обеих сторон вдоль так, чтобы посередине остался неразрезанный кусок бинта длиной 10 – 15 см. Неразрезанную часть накладывают на пораженный участок, перекрещивают разрезанные концы и завязывают верхние на шее, нижние – на затылке (при бинтовании подбородка) или на темени (при бинтовании носа).
 - T-образная повязка накладывается на промежность. Ее делают из двух кусков бинта: один в виде пояса завязывают на животе, второй расщепляют вдоль с обеих сторон, привязывают к поясу сзади, проводят через промежность и закрепляют на поясе спереди.

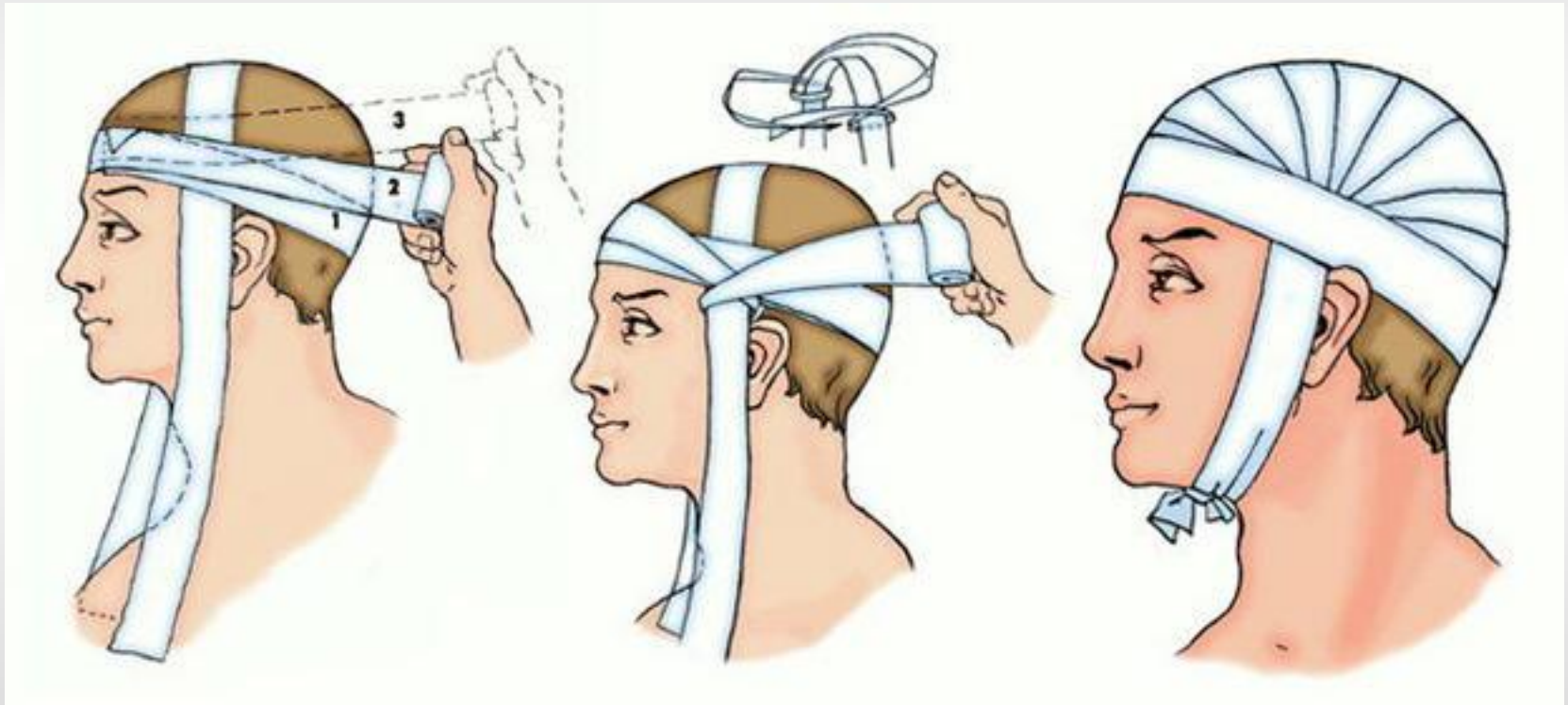


Повязка на голову: «Чепец»



- **Повязка «чепец».** Наиболее отвечающей современным требованиям лечения ран головы является повязка «чепец». Повязка очень простая и удобная и может быть наложена без помощника. Она никогда не сползает и оказывает достаточное давление на рану. К недостаткам повязки относится то, что из-под головного убора видны ляжки, которые приходится развязывать во время приема пищи для уменьшения болей. Повязка «чепец» применяется при ранениях и ожогах, локализующихся на голове, для остановки кровотечения и фиксации перевязочного материала.

Повязка «Чепец»



Крестообразная повязка на затылочную область

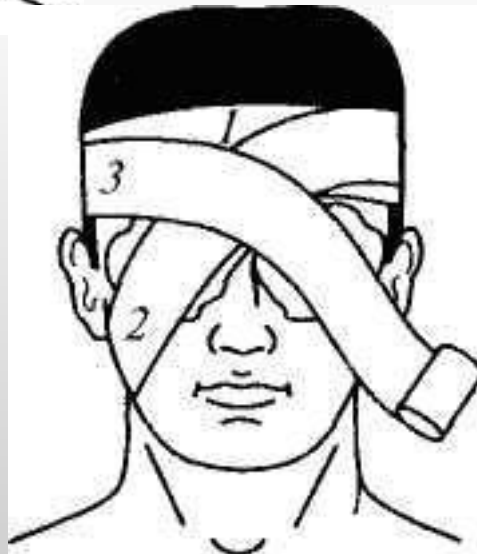
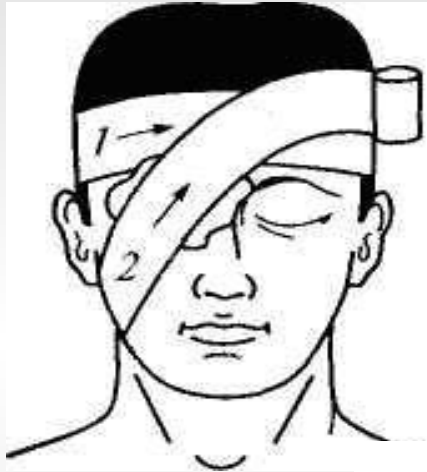


- **Крестообразная повязка на затылок и шею.** Повязки на шею должны хорошо фиксировать перевязочный материал и в то же время не стеснять дыхание и не сдавливать кровеносные сосуды, особенно вены. Поэтому циркулярная повязка на шею не целесообразна, так как тугим ходом бинта применять нельзя, а при слабо наложенных турах повязка будет вращаться. Этих недостатков лишена крестообразная или восьмиобразная повязка вокруг шеи. С помощью такой повязки можно закрыть нижние отделы передней и задней поверхности шеи после операций на щитовидной железе или при воспалительных процессах. Крестообразную повязку применяют для фиксации перевязочного материала на шее и затылке. При фурункулах и карбункулах используется комбинированная повязка на шею и затылочную область в виде восьмерки.

Крестообразная повязка на затылочную область



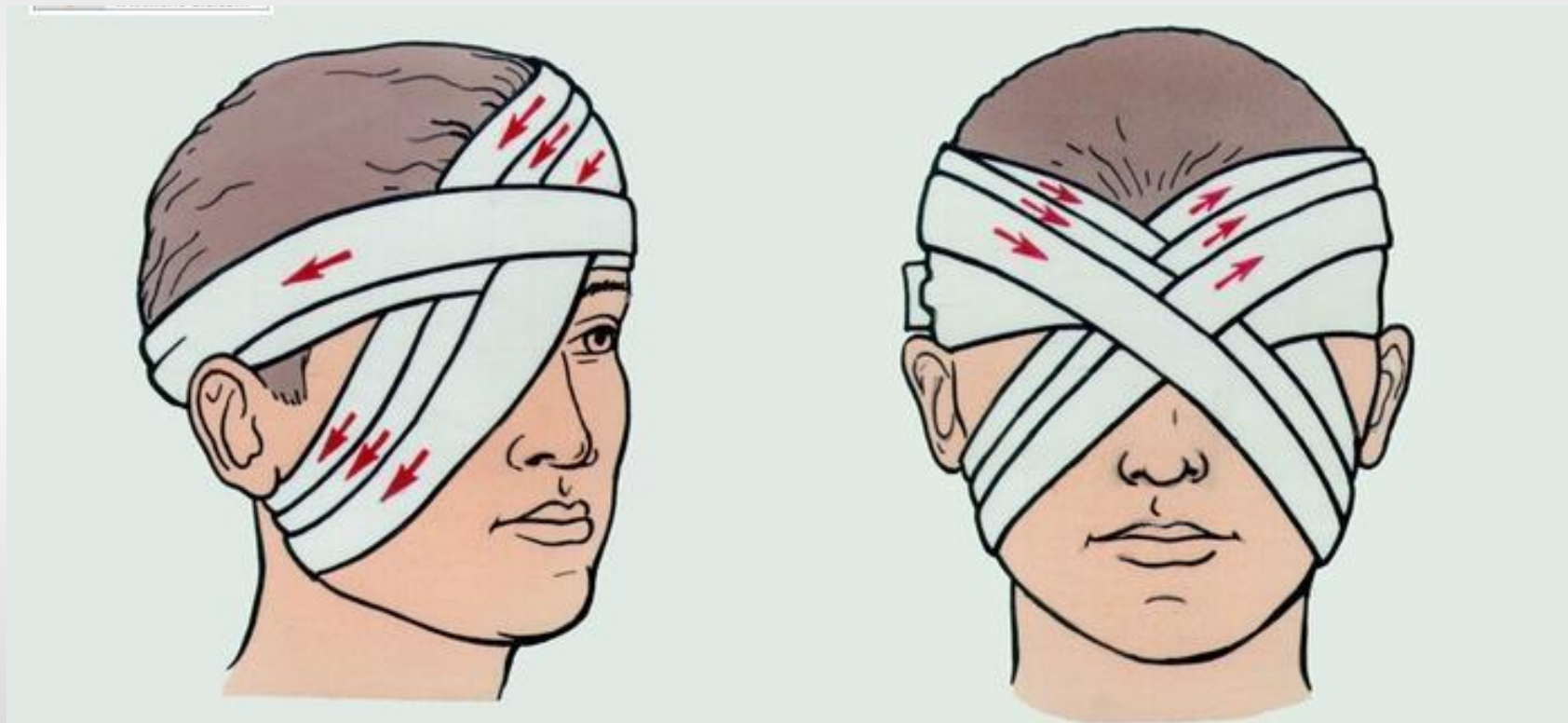
Повязка на один и два глаза



- **Повязка на один глаз (монокулярная).** Повязку применяют для закрепления перевязочного материала в области глаза при его повреждениях и заболеваниях. Хорошо наложенная повязка на глаз должна плотно прилегать, но не оказывать давления на глазное яблоко. Кроме того, необходимо следить, чтобы уши оставались открытыми.

Накладывают закрепляющий тур бинта вокруг головы, захватывая лобные и затылочные бугры; сзади бинт опускают вниз и ведут вверх под мочкой уха со стороны больного глаза через щеку, закрывая этим туром глаз; затем направляют циркулярно ход вокруг головы; продолжают, чередуя два-три хода.

Монокулярная и бинокулярная повязки



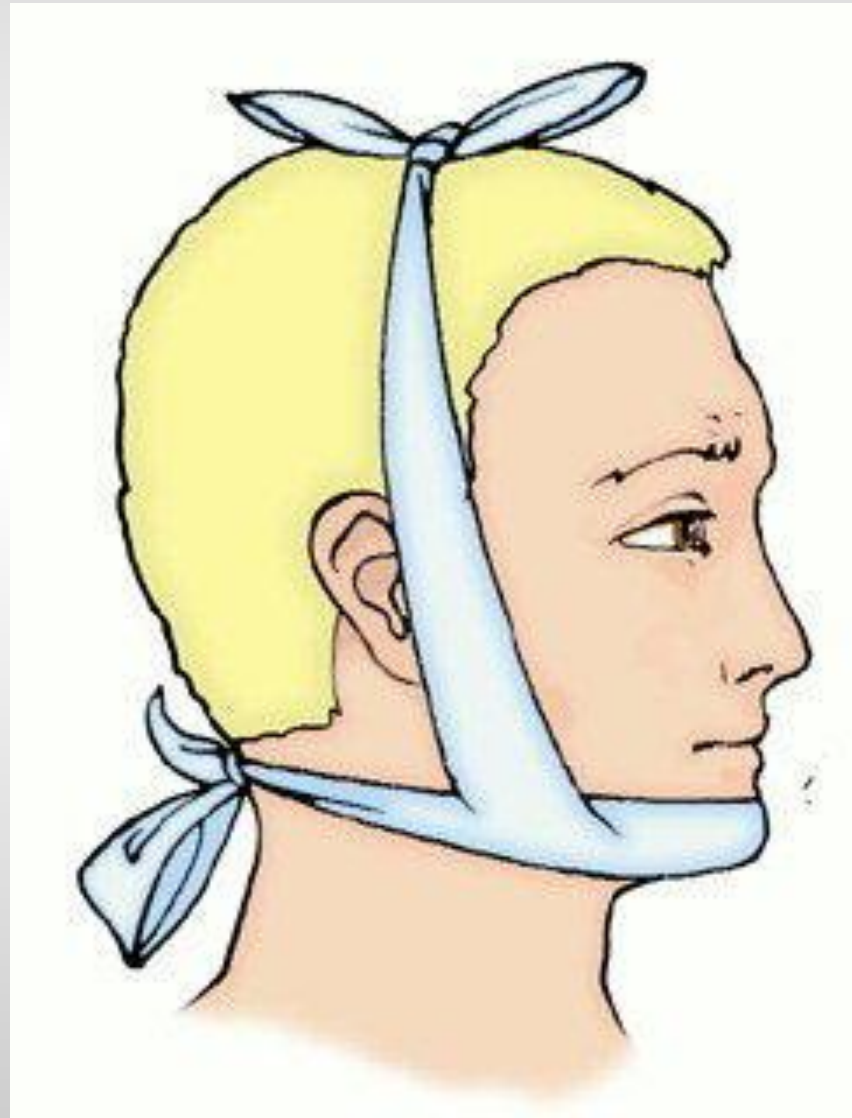
«Неаполитанская» повязка на ухо



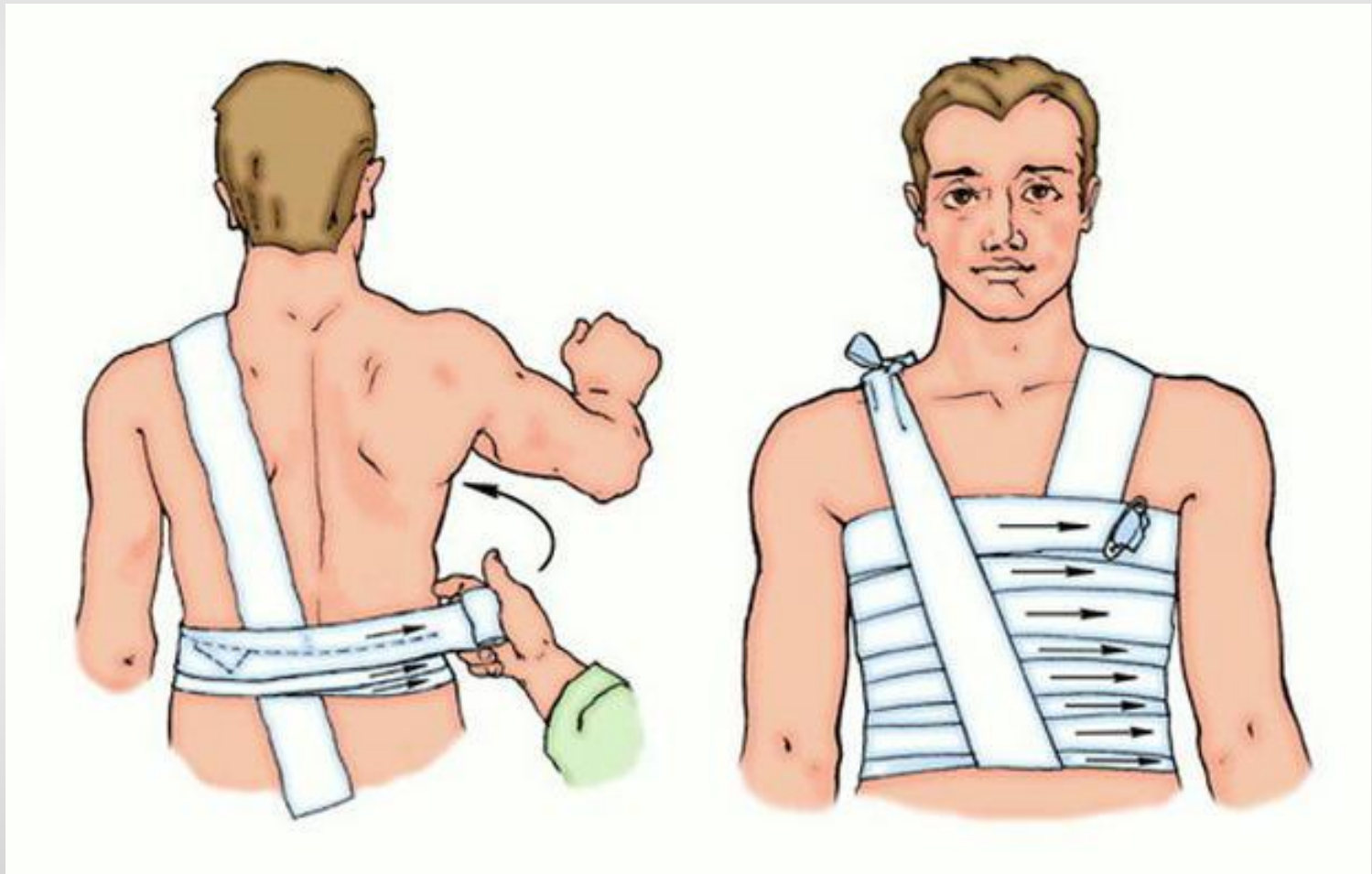
Пращевидная повязка на нос



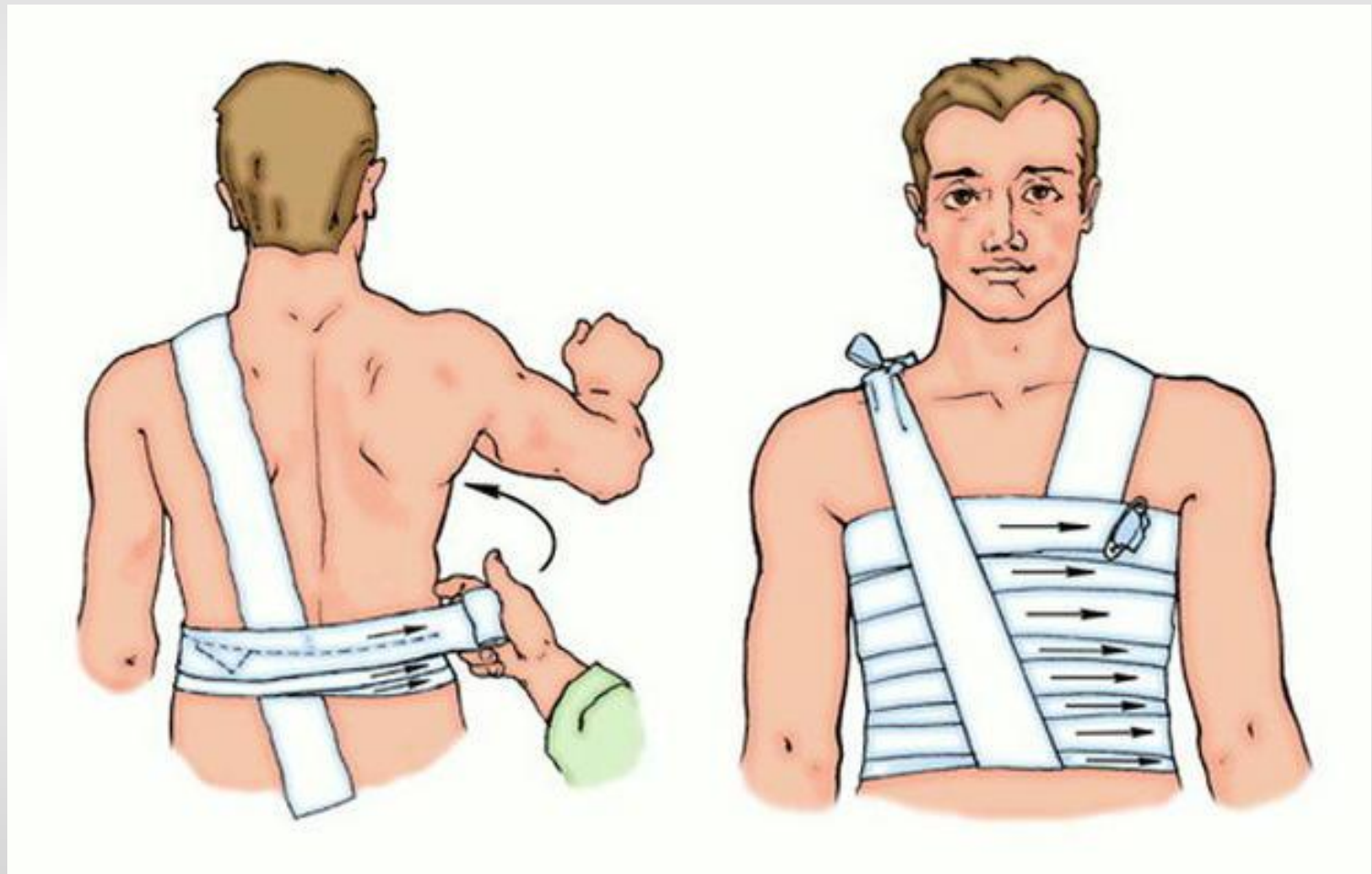
Пращевидная повязка на подбородок



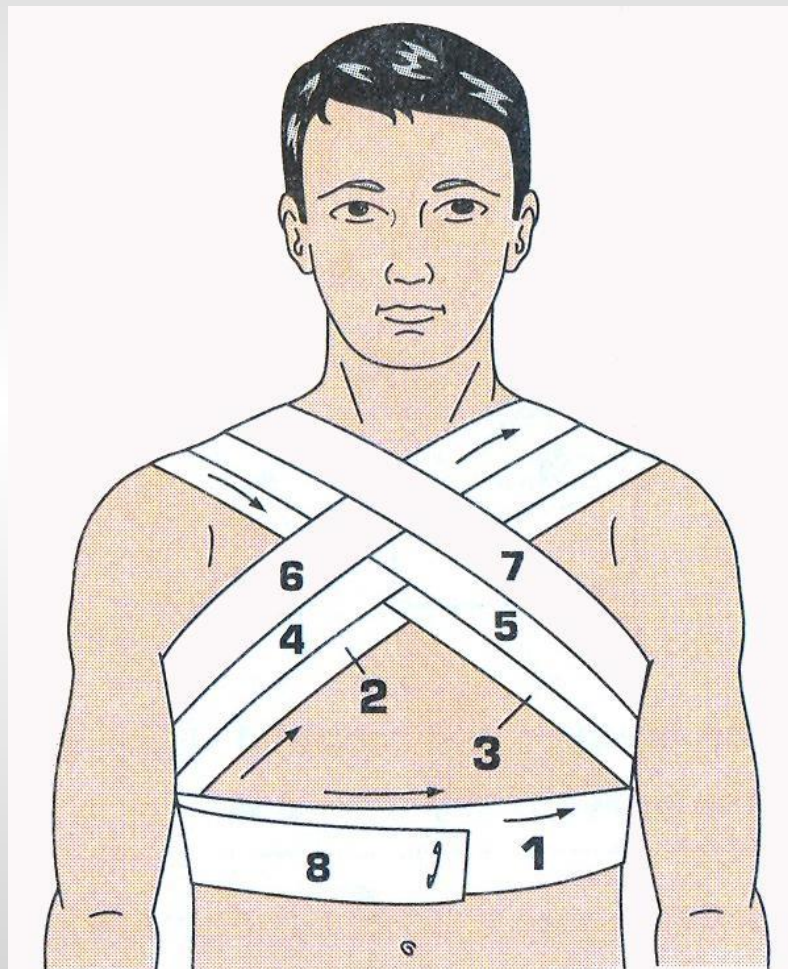
Повязка на грудную клетку



Повязка на грудную клетку (спиральная)



Повязка на грудную клетку (крестообразная)



Повязка на молочную железу

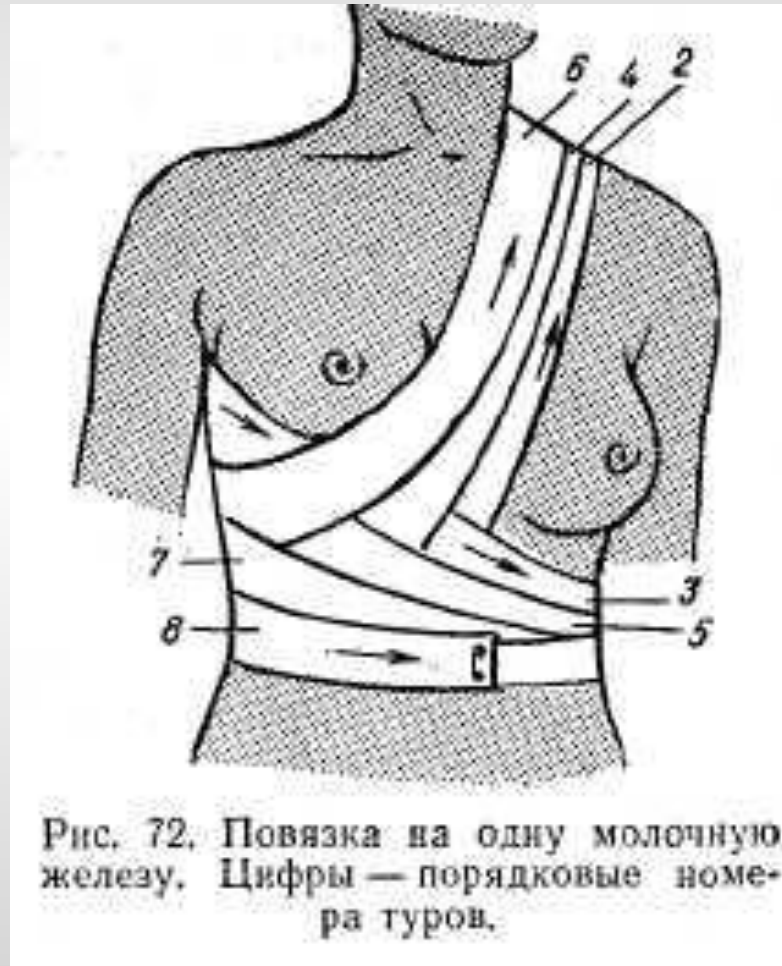
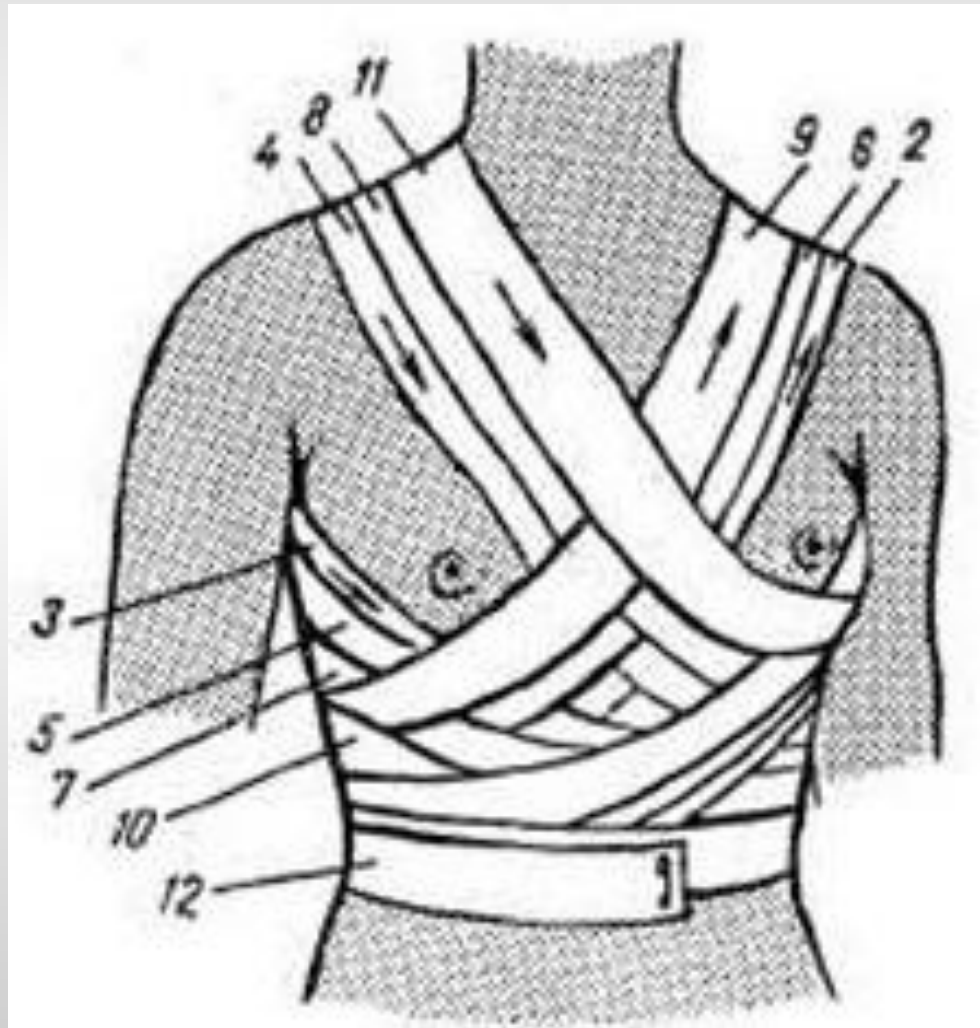
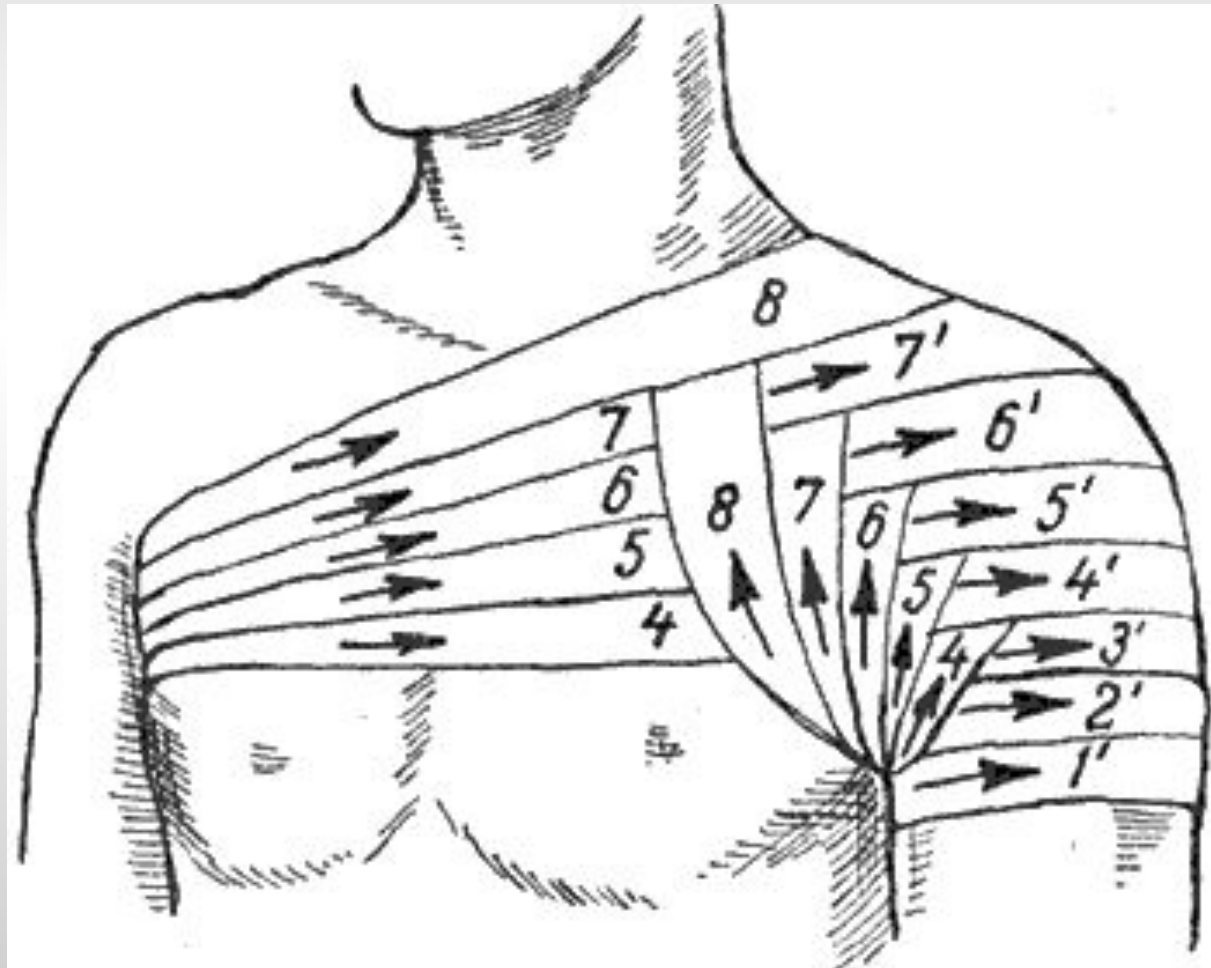


Рис. 72. Повязка на одну молочную железу. Цифры — порядковые номера туров.

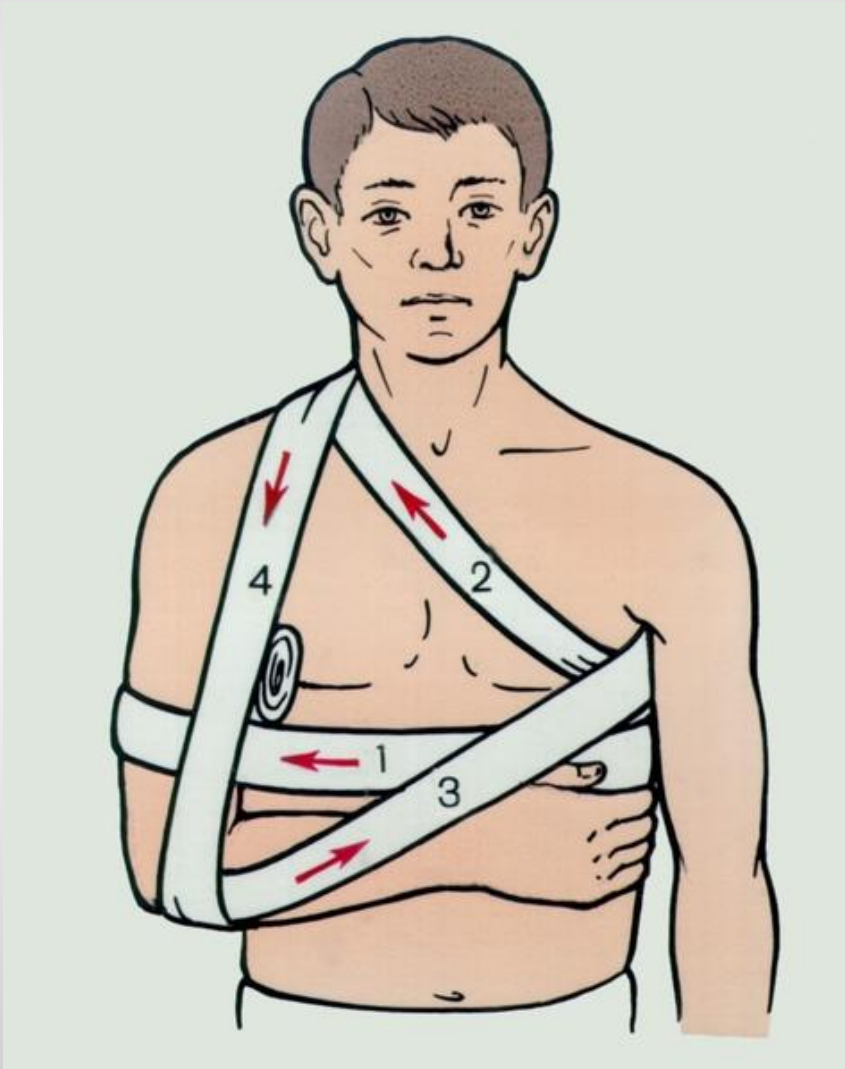
Повязка на две молочные железы



Колосовидная повязка на плечевой сустав

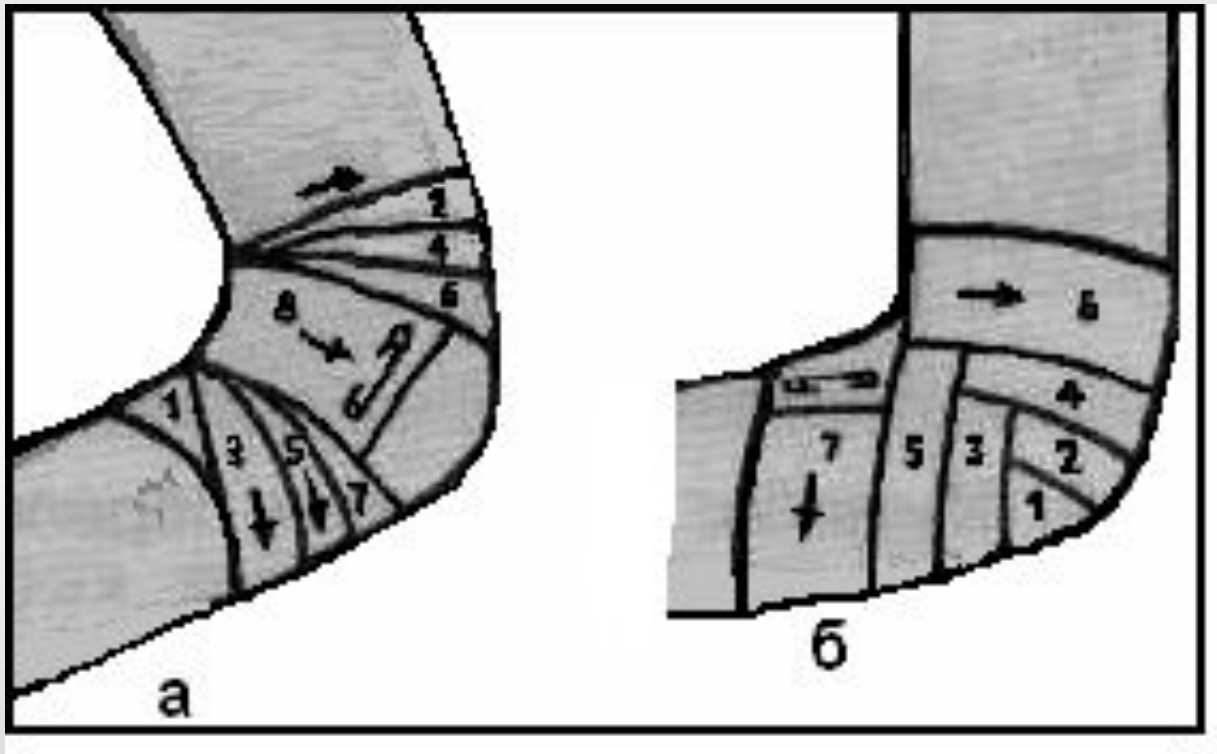


Повязка Дезо

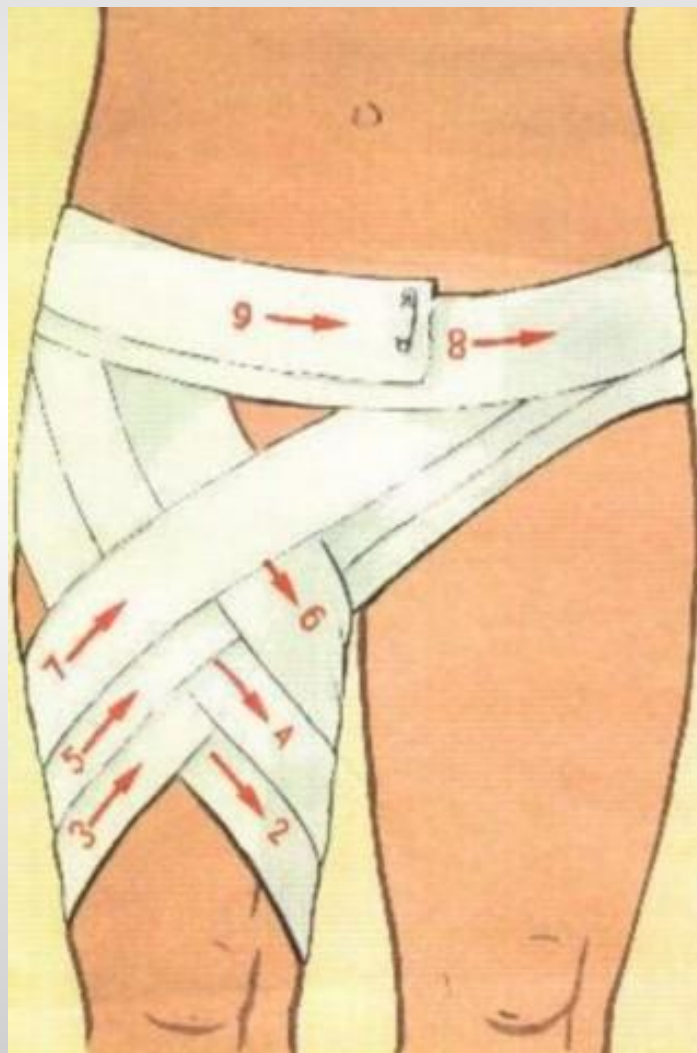


Pierre-Joseph Desault

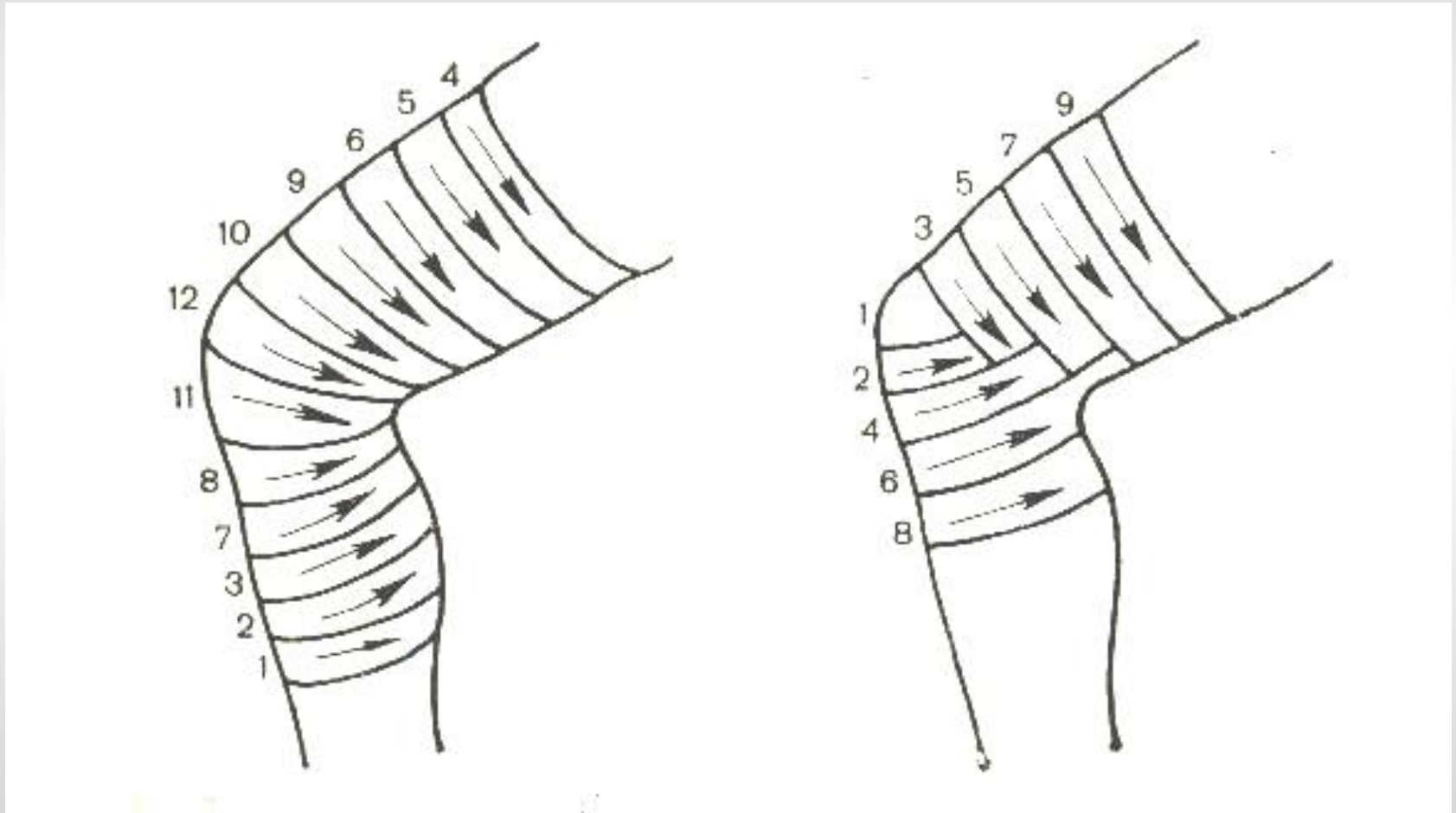
Повязка на локтевой сустав



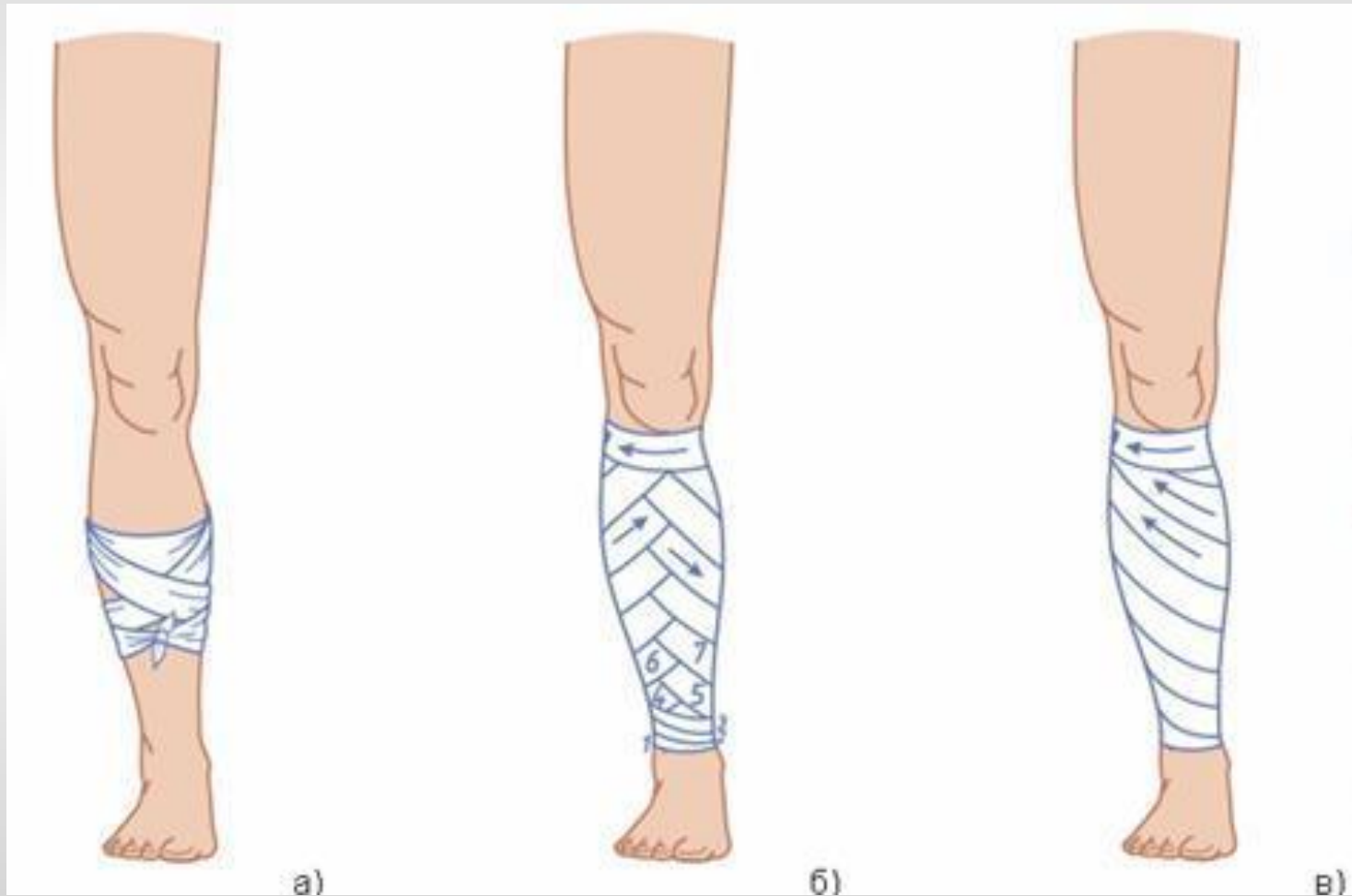
Колосовидная повязка на тазобедренный сустав



Повязка на коленный сустав



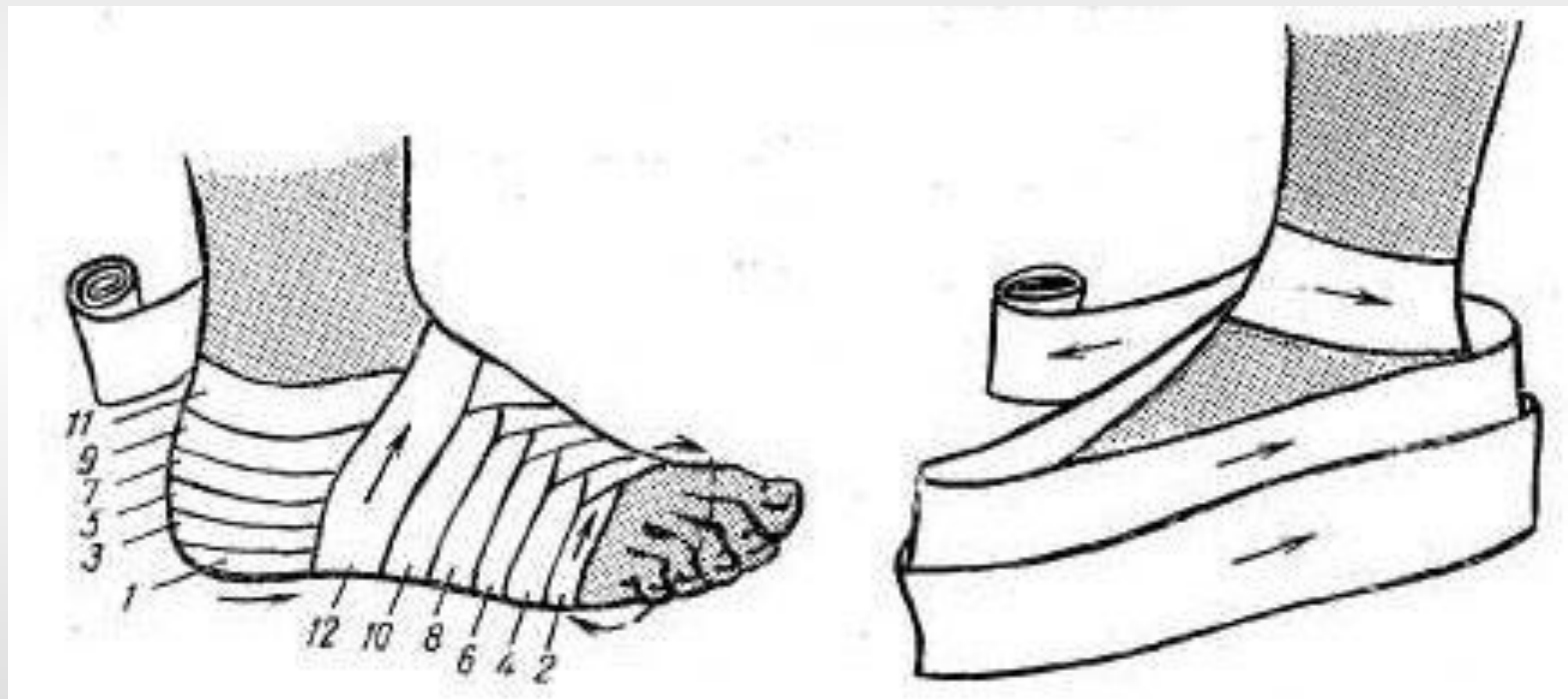
Повязка на голень



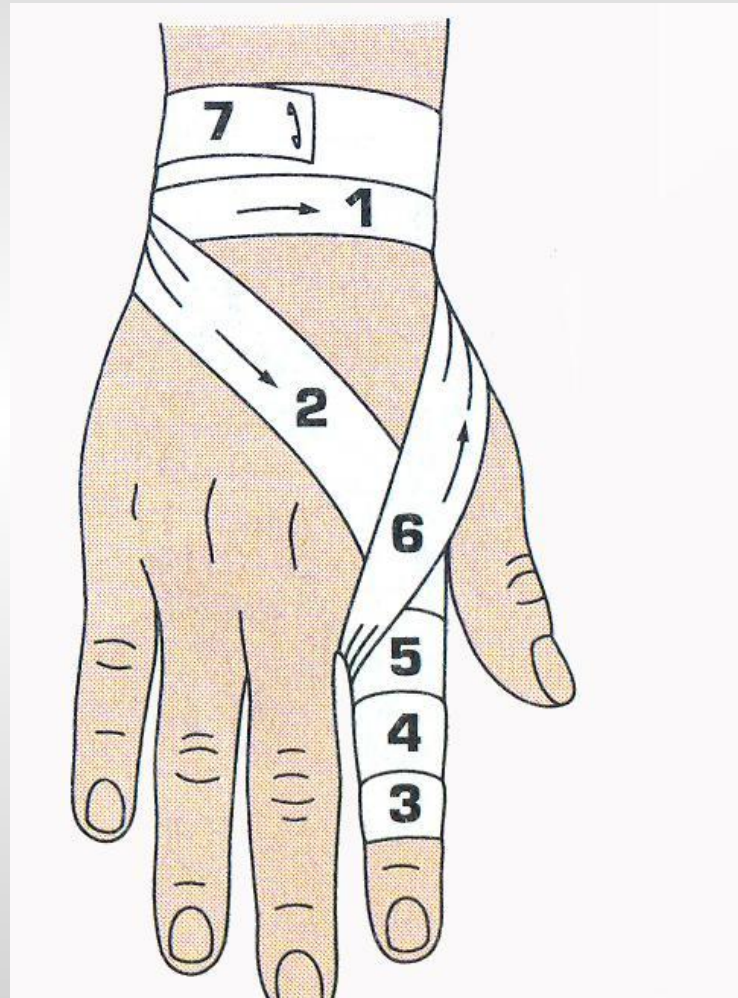
8-образная повязка на стопу



8-образная повязка на стопу



повязка на палец



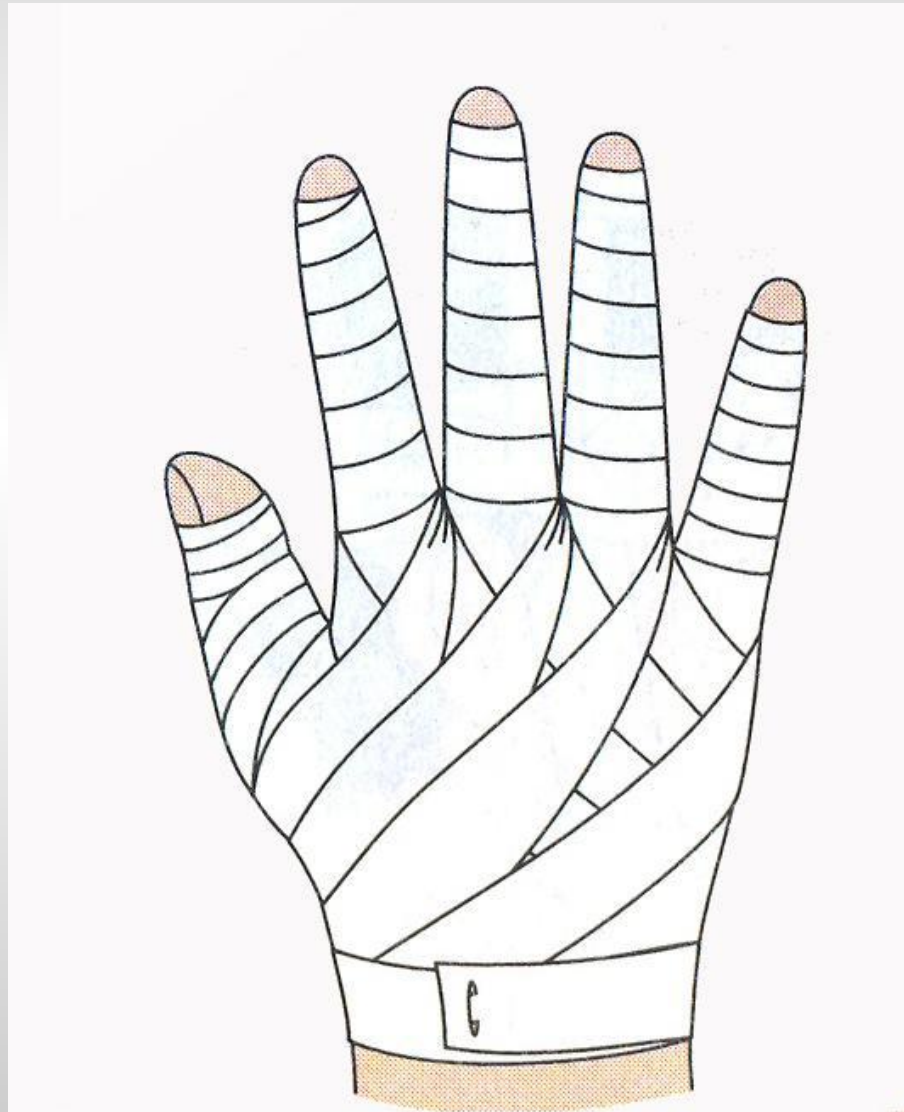
повязка на большой палец



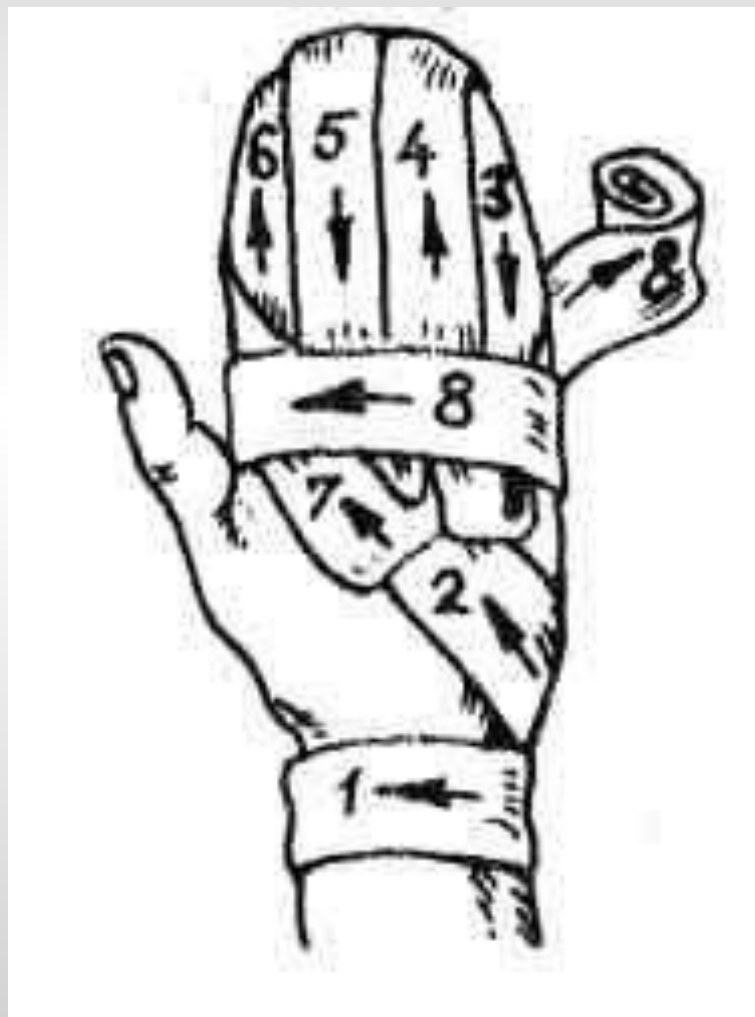
повязка рыцарская перчатка



Повязка рыцарская перчатка

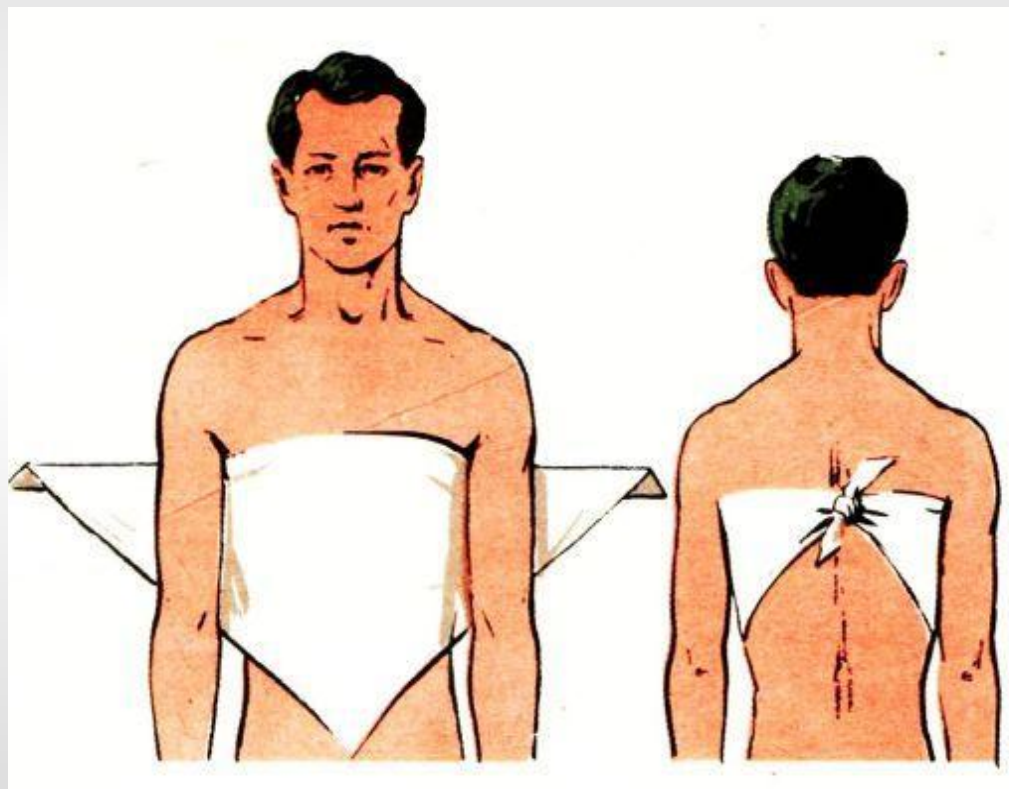


Повязка варежка

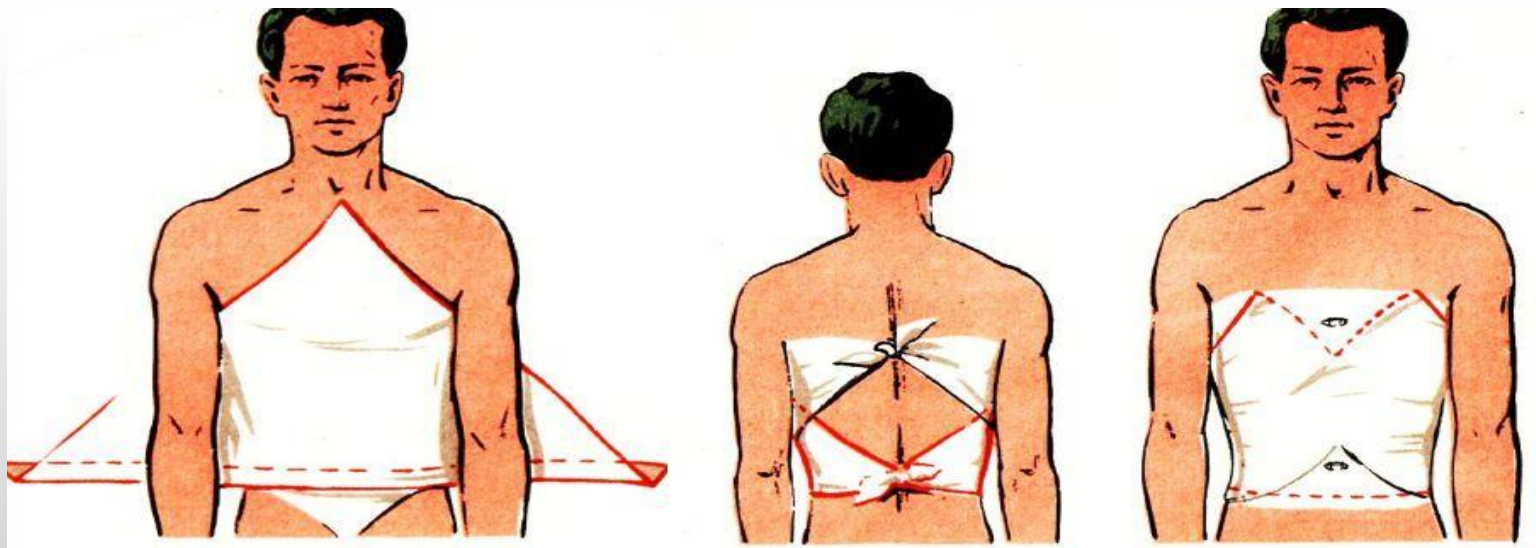


Косыночная повязка на живот

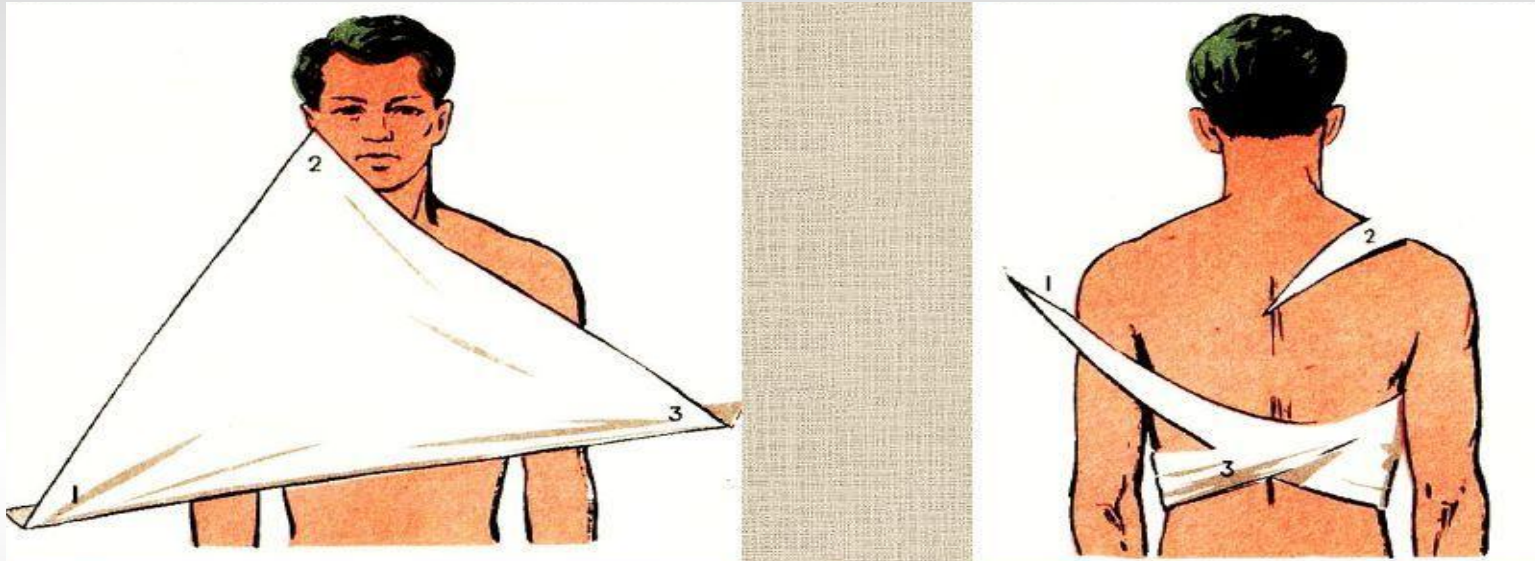
- Развернутую повязку приложите к передней поверхности тела, заверните её верхний край на 3 см и завяжите её на спине под лопатками



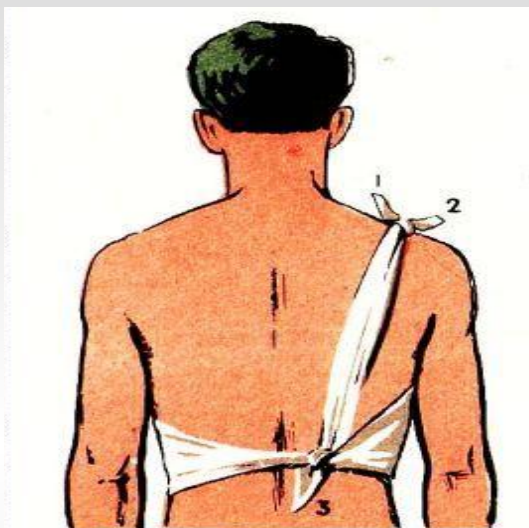
- Приложите вторую развернутую повязку на уровне бедра, заправьте её верхний конец за край первой повязки и приколите булавкой
- Концы второй повязки свяжите на спине. Заверните нижний конец верхней повязки кверху и приколите булавкой



Косыночная повязка на грудь и спину

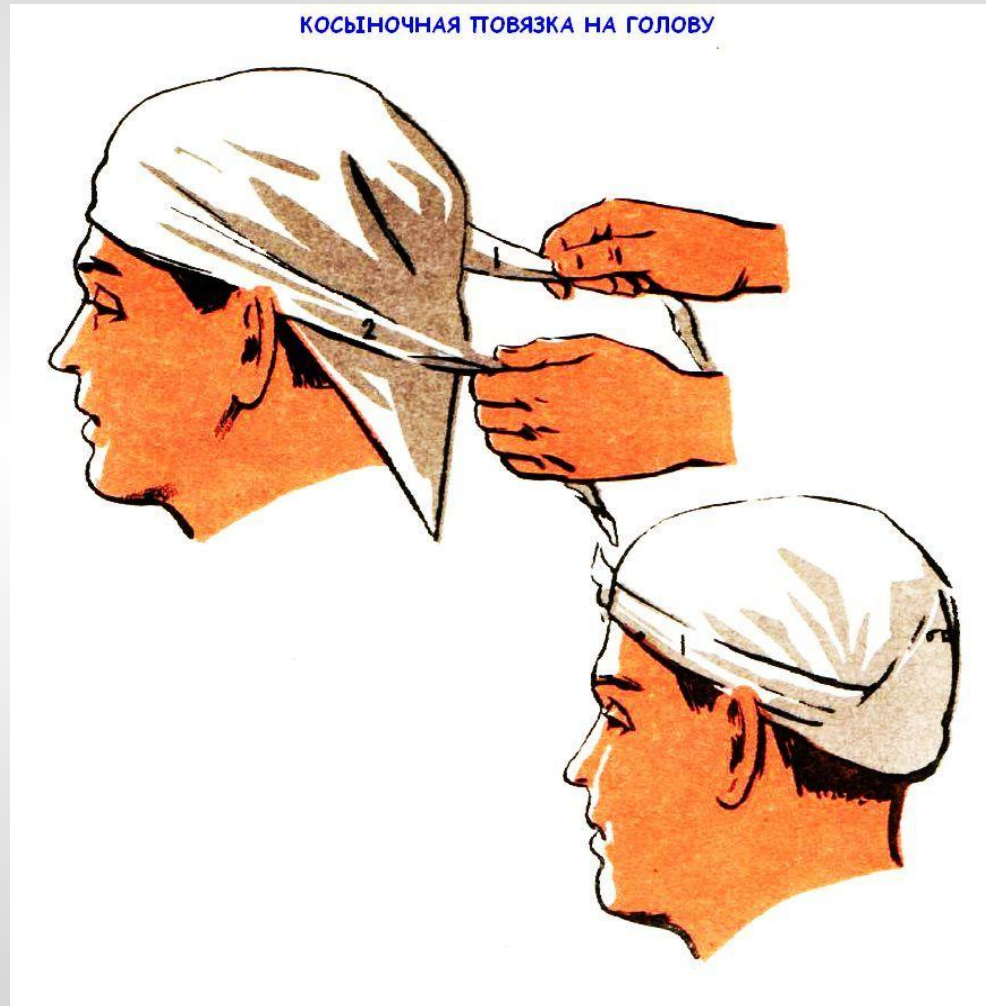


- Расправьте косынку перед грудью, подверните её нижний край на 3 см
- Верхний конец переведите через надплечье спину. Пропустите нижние концы под руки назад вокруг грудной клетки

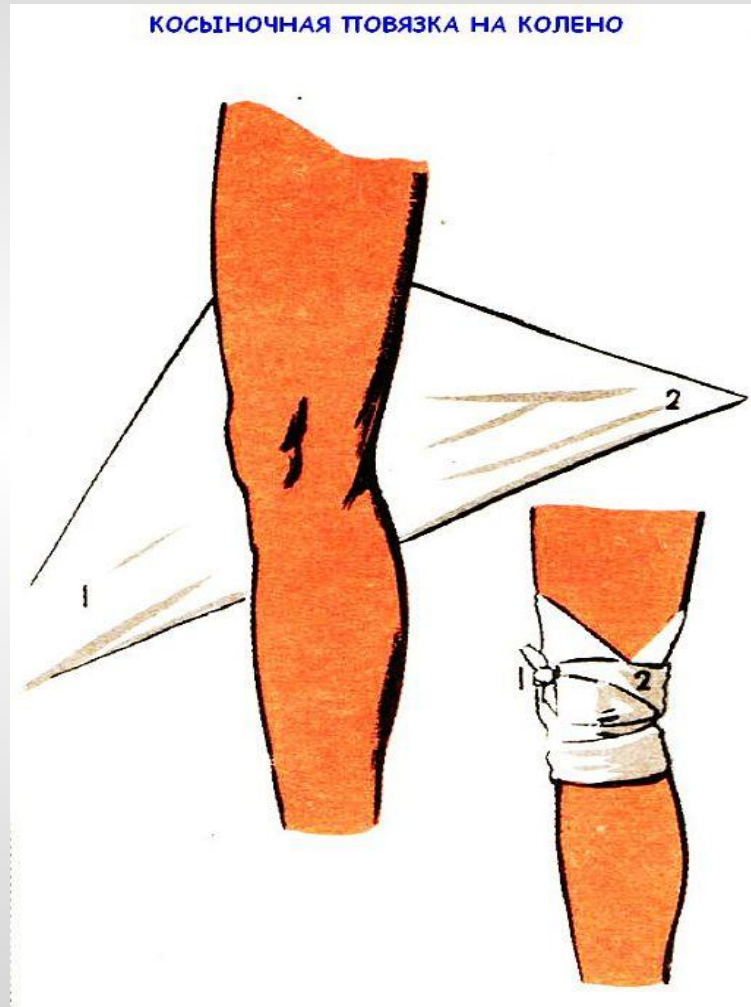


- Завяжите эти концы узлом против верхнего конца. Свяжите длинный конец узла с верхним концом.
- Косыночная повязка на спину накладывается по тому же принципу.

Косыночная повязка на голову

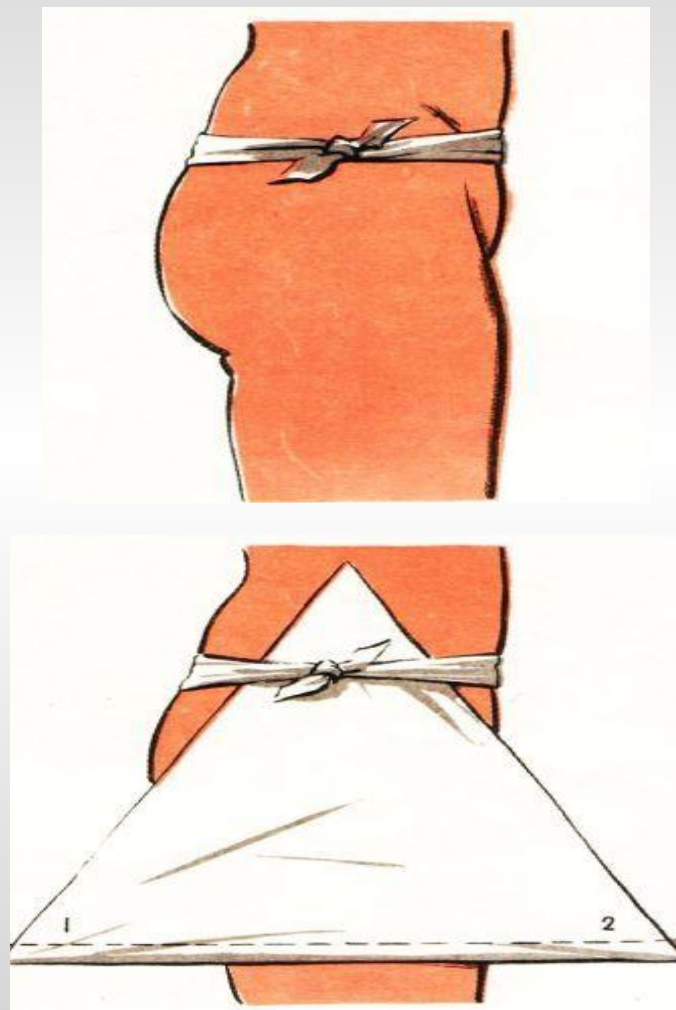


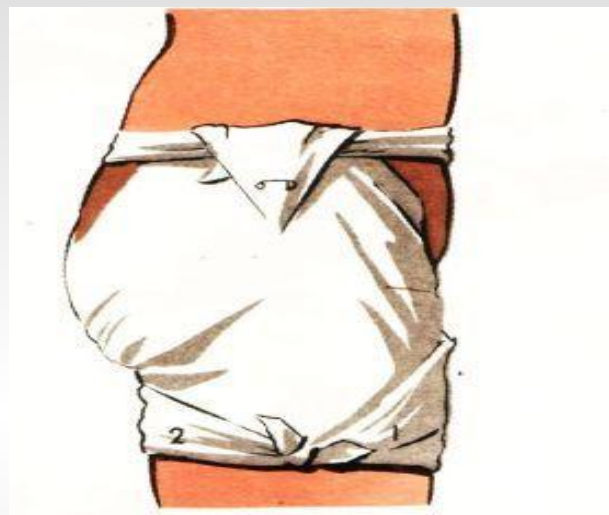
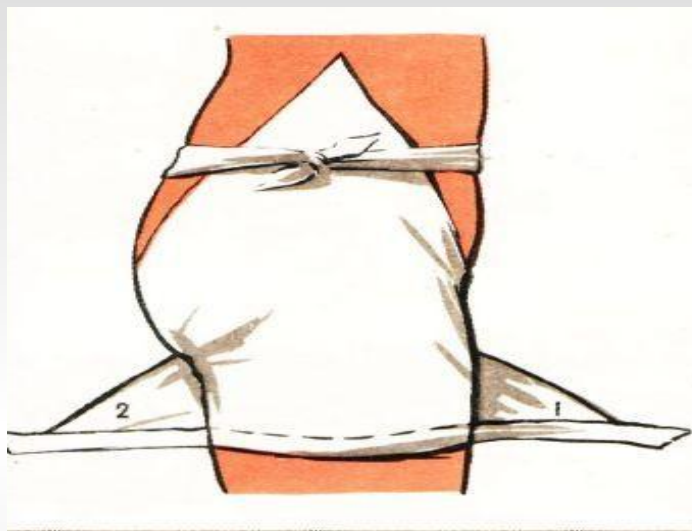
Косыночная повязка на колено



Косыночная повязка на бедро

- Свернутую узко повязку оберните вокруг тела в виде пояса
- Приложите вторую повязку к боковой поверхности поврежденного бедра и пропустите её верхний конец под пояс-повязку





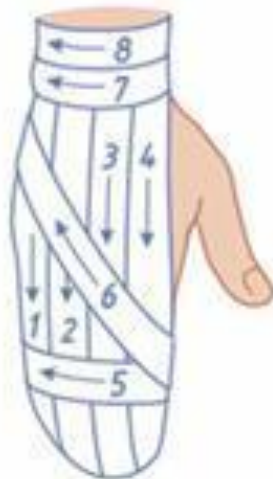
- Оберните свободные концы повязки вокруг бедра и свяжите их
- Подтяните и заверните вниз верхний конец повязки, приколите его булавкой

Для
эрудиции

Дополнительные повязки на кисть



а)



б)



в)



г)



д)



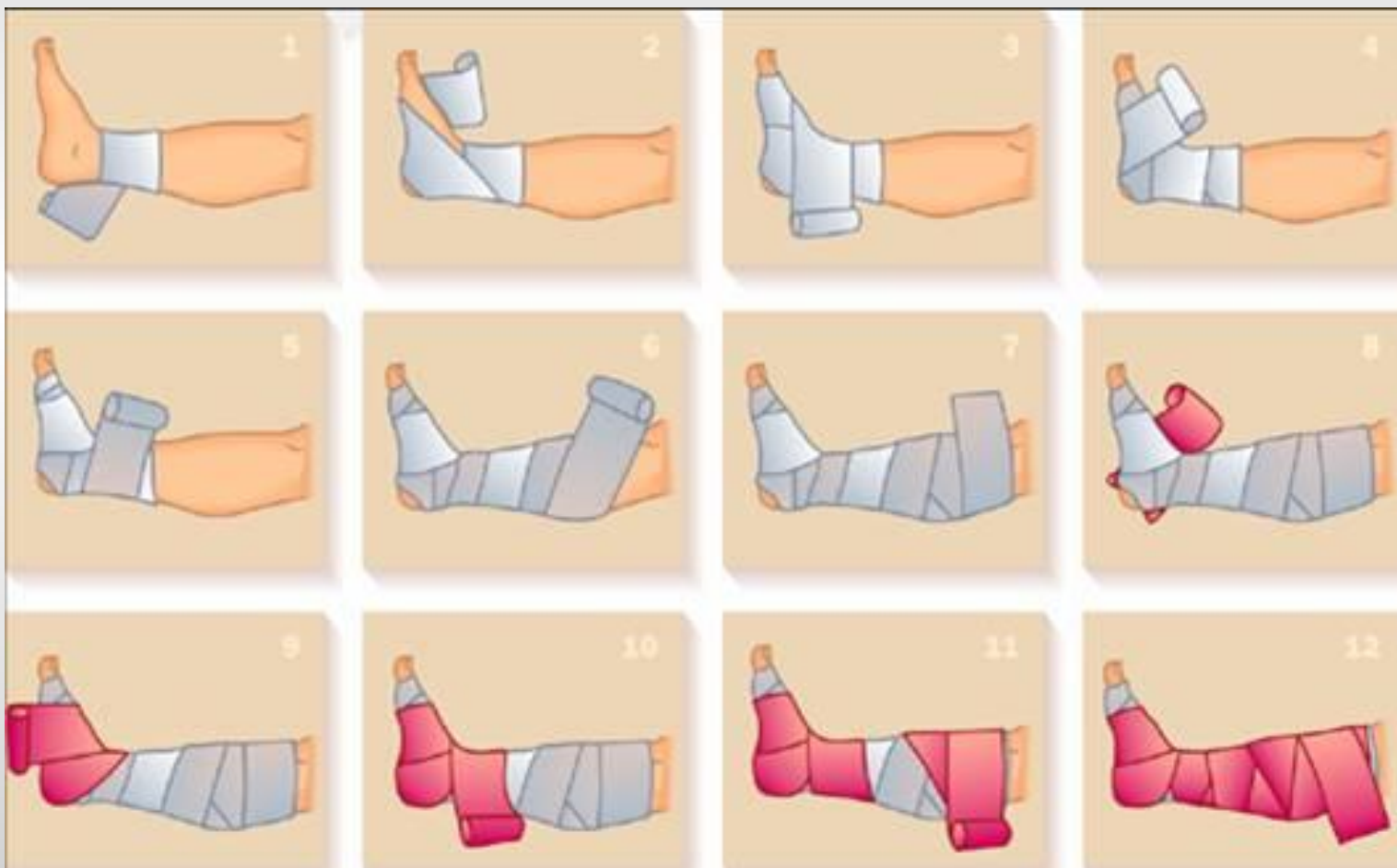
е)



ж)

Для
эрудиции

Компрессионная повязка (при варикозном расширении вен)



Для
эрудиции

Компрессионная повязка (при варикозном расширении вен)

Компрессионные бинты. Правила формирования компрессионного биндажа из бинтов:

- ✓ 1) повязку накладывают при тыльном сгибании стопы. Это предупреждает образование складок в области лодыжек, так как складки могут повредить кожу при движении;
- ✓ 2) повязка должна достигать проксимальных суставов пальцев стопы и захватывать пятку;
- ✓ 3) давление бинта должно плавно ослабевать от лодыжки в проксимальном направлении;
- ✓ 4) при наложении биндажа рулон бинта раскручивают наружу, при этом он находится в непосредственной близости от кожных покровов;
- ✓ 5) необходимо моделировать цилиндрический профиль конечности путем наложения на плоские ее части (тыл стопы, окололодыжечные ямки) поролоновых или латексных подушечек. Для предотвращения пролежней кожи на участках ноги с малым радиусом (лодыжка, большеберцовая кость) накладывают поролоновые или латексные прокладки;
- ✓ 6) наложение компрессионного бинта должно соответствовать форме ноги, т. е. при конической форме туры бинта должны идти в восходящем и нисходящем направлениях.

При правильно наложенном компрессионном биндаже в покое кончики пальцев слегка синеют, а в начале ходьбы восстанавливают свой обычный цвет. Компрессионные повязки меняют ежедневно или накладывают на длительный срок (до 2 мес). Повязку следует накладывать утром в постели перед подъемом, а снимать вечером перед сном.

Для
эрудиции

Интерактивные повязки (при диабетической стопе)



Рис. 5а. Интерактивные повязки



Рис. 5б. Повязка «Локус»

Для
эрудиции

Вакуумные повязки (после некрэктомии)



Рис. 10. Вакуум-ассистированные повязки после различных объемов некрэктомии при СДС