

Первая помощь при переломах



Подготовила : Братенкова
Людмила Михайловна

- **Перелом кости** — полное или частичное нарушение целостности кости — полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке — полное или частичное нарушение целостности кости при нагрузке, превышающей прочность травмируемого участка скелета — полное или частичное нарушение

целостности
превышающ
травмируемо
Переломы м
вследствие травмы, так и в результате





Классификация переломов

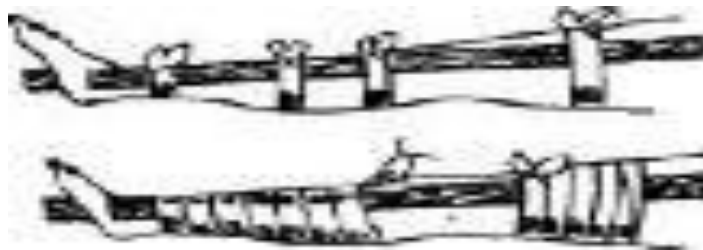
- По причине возникновения
- По тяжести поражения
- По форме и направлению перелома
- По целостности кожных покровов
- По осложнениям

По причине возникновения

- *Травматические* — вызванные внешним воздействием.
- *Патологические* — возникающие при минимальном внешнем воздействии вследствие разрушения кости каким-нибудь патологическим процессом (например, туберкулёзным — возникающие при минимальном внешнем воздействии вследствие разрушения кости каким-нибудь патологическим процессом (например,

По тяжести поражения

- Полные.
- *Без смещения* (например, под надкостницей).
- *Со смещением отломков.*
- Неполные — трещины и надломы.



По форме и направлению перелома

- **Поперечные** — линия перелома условно перпендикулярна оси трубчатой кости.
- **Продольные** — линия перелома условно параллельна оси трубчатой кости.
- **Косые** — линия перелома проходит под острым углом к оси трубчатой кости.
- **Винтообразные** — происходит вращение костных отломков, костные отломки «повёрнуты» относительно своего нормального положения.
- **Оскольчатые** — нет единой линии перелома, кость в месте повреждения раздроблена на отдельные отломки.
- **Клиновидные** — как правило возникает при переломах позвоночника, когда одна кость вдавливается в другую, образуя клиновидную деформацию.
- **Вколоченные** — костные отломки смещаются проксимальней по оси трубчатой кости или располагаются вне основной плоскости губчатой кости.
- **Компрессионные** — костные отломки мелкие, чёткой, единой линии перелома нет.

По целостности кожных покровов

- *Закрытые* — без сообщения с внешней средой.
- *Открытые* — сообщающиеся с внешней средой.



По осложнениям

- *Осложнённые:*
- травматическим шоком.
- повреждением внутренних органов.
- кровоотечением.
- жировой эмболией.
- раневой инфекциейраневой инфекцией,
остеомиелитомраневой инфекцией,
остеомиелитом, сепсисом.
- *Неосложнённые.*

Существуют типичные места переломов.

- Как правило, они находятся в тех местах, где кость испытывает наибольшую нагрузку, или там, где её прочность ниже. К наиболее распространённым переломам относятся:

1. Перелом лучевой кости в типичном месте. В 70 % случаях по механизму травмы он является разгибательным переломом.
2. Перелом хирургической шейки плеча.
3. Оскольчатый перелом голени в средней трети — так называемый «бамперный перелом» — широко распространённый вид травмы, возникающий, как правило, при автодорожных травмах.
4. Перелом медиальной и латеральной лодыжек.
5. Перелом шейки бедра
5. Перелом шейки бедра.
Трудноизлечимый, но довольно распространённый перелом, в настоящее время широко распространён у пожилых людей, наиболее эффективным способом лечения — установка искусственного тазобедренного сустава.
6. Различные переломы костей черепа.

- Обычно при переломе костной ткани возникает кровотечение, которое плохо останавливается из-за того, что сосуды фиксированы в минеральной части кости и не могут спадаться. Объём кровотечения зависит от типа перелома и его локализации, так, например, при переломах костей голени Обычно при переломе костной ткани возникает кровотечение, которое плохо останавливается из-за того, что сосуды фиксированы в минеральной части кости и не могут спадаться. Объём кровотечения зависит от типа перелома и его локализации, так, например, при переломах



- В месте кровотечения возникает отёк В месте кровотечения возникает отёк и происходит выпадение нитей фибрина, которые служат впоследствии основой для формирования белкового матрикса костной ткани. Остановка кровотечения из костной ткани представляет собой нелёгкую задачу и при сложных оскольчатых открытых переломах возможна только в оборудованной операционной.



Относительные признаки перелома

- **Относительные признаки перелома**
- Боль — усиливается в месте перелома при имитации осевой нагрузки. Например, при постукивании по пятке резко усилится боль при переломе голени.
- Отёк — возникает в области повреждения, как правило, не сразу. Несёт относительно мало диагностической информации.
- Гематома — появляется в области перелома (чаще не сразу). Пульсирующая гематома свидетельствует о продолжающемся интенсивном кровотечении.
- Нарушение функции повреждённой конечности — подразумевается невозможность нагрузки на повреждённую часть тела и значительное ограничение подвижности.



Абсолютные признаки перелома

- Неестественное положение конечности.
- Патологическая подвижность (при не полных переломах определяется не всегда) — конечность подвижна в том месте, где нет сустава.
- Крепитация Крепитация (своеобразный хруст) — ощущается под рукой в месте перелома, иногда слышна ухом. Хорошо слышна при надавливании фонендоскопом на место повреждения.
- Костные отломки — при открытом переломе они могут быть видны в ране.



Первая доврачебная помощь

Человек, оказывающий первую доврачебную помощь может:

- Оценить тяжесть состояния пострадавшего и локализацию повреждений.
- При наличии кровотечения — остановить его.
- Определить, возможно ли перемещение пострадавшего, до прибытия квалифицированного медицинского персонала Определить, возможно ли перемещение пострадавшего, до прибытия квалифицированного медицинского персонала. Не рекомендуется переносить или передвигать больного при травмах позвоночника и множественных переломах.
- При изолированной травме иммобилизовать При изолированной травме иммобилизовать повреждённый участок, накладывает шину. Шиной может служить любой предмет, который предотвратит движения в повреждённой конечности (захватывая суставы выше и ниже места перелома).
- При отсутствии противопоказаний к перемещению пострадавшего транспортируют в медицинское учреждение.
- Если доступ медицинского персонала затруднён или невозможен и имеются противопоказания к перемещению пострадавшего, обеспечивает по возможности полную иммобилизацию повреждённых участков, после чего используются носилки с твёрдым основанием, к которым надёжно фиксируется пострадавший.

Первая врачебная помощь

- Первая врачебная помощь может быть оказана как на месте, так и в травмпункте. Первая врачебная помощь может быть оказана как на месте, так и в травмпункте или стационаре. В этот момент важно оценить тяжесть состояния пострадавшего, предотвратить или облегчить осложнения травмы, определить объём дальнейшего лечения.



Если нет возможности транспортировать пострадавшего, то необходимо оказать первую помощь на месте происшествия.

Правила иммобилизации

- При осуществлении транспортной (временной) иммобилизации конечностей человек, осуществляющий её, должен соблюдать следующие правила:
- Фиксировать конечность в том положении, в котором она находится после травмы, но не пытаться вправить кость на место.
- Фиксировать минимум 2 сустава Фиксировать минимум 2 сустава (выше и ниже перелома). При травме бедра Фиксировать минимум 2 сустава (выше и ниже перелома). При травме бедра и плеча фиксировать 3 сустава.
- При наложении шины и наличии ран сначала обработать раны и остановить кровотечение.



- В случае перелома очень важно своевременное оказание медицинской помощи. Вовремя оказанная медицинская помощь может спасти жизнь пострадавшему и предотвратить развитие серьёзных осложнений. Зачастую опасны не сами переломы, а сопровождающие их патологические состояния, такие как травматический шок и кровотечение.

