

# *Скелетная травма*

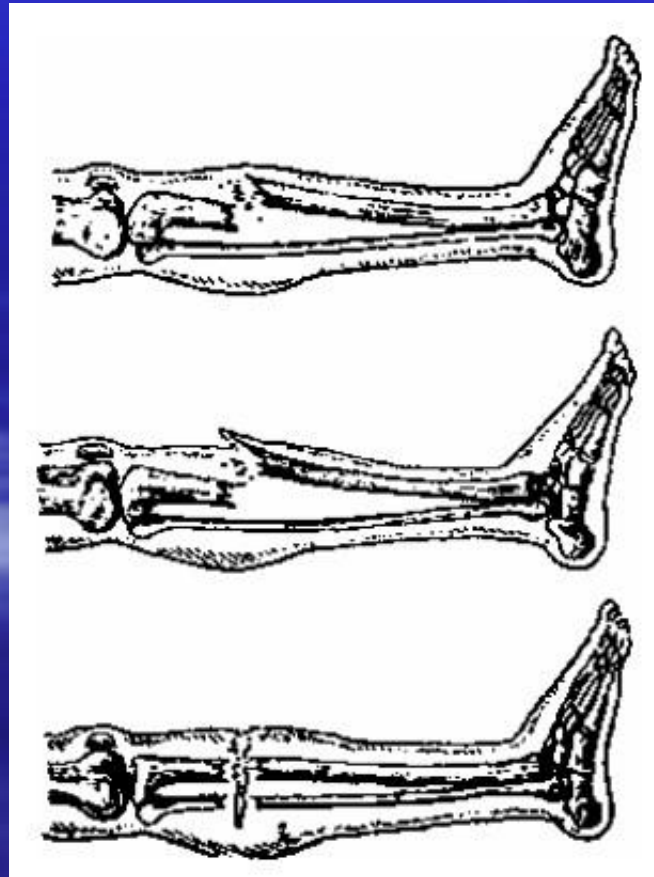


ГУЗ «РЦМК»  
Минздравсоцразвития  
Чувашии

# Перелом – полное или частичное нарушение целостности кости

Различают переломы:

- Закрытые
- Открытые



# Признаки закрытых переломов

- Боль в месте перелома
- Боль усиливается при движении
- Отек и кровоподтек в месте травмы
- Патологическая подвижность в месте перелома
- Хруст при пальпации места перелома
- Изменение формы поврежденной конечности
- Изменение длины поврежденной конечности



# Признаки открытых переломов

- Те же что и при закрытом, дополнительно:
  - Рана в месте перелома
  - Возможно кровотечение из раны
  - В ране могут определяться костные отломки





# Порядок оказания помощи при закрытых переломах

- Осмотреть пострадавшего
- Оценить состояние пульса
- Вызвать СМП
- Выполнить транспортную иммобилизацию
- Приложить холод к области травмы
- Контролировать состояние пострадавшего

# Порядок оказания помощи при открытых переломах

- **Остановить кровотечение**
- Провести туалет раны
- Наложить стерильную повязку на рану
- Оценить состояние пульса
- Провести осмотр пострадавшего (исключить другие травмы)
- Выполнить транспортную иммобилизацию
- Приложить холод к области травмы
- При плохом пульсе придать положение
- Контролировать состояние пострадавшего

# Транспортная иммобилизация

- Это придание неподвижности поврежденной конечности (переломы, ожоги, ранения)
- Используется на момент транспортировки пострадавшего
- Проводится табельными и подручными шинами или аутоиммобилизацией



# БЕДРЕННАЯ КОСТЬ



иммобилизация на здоровой конечности



# Виды иммобилизаций



перелом одной  
кости голени



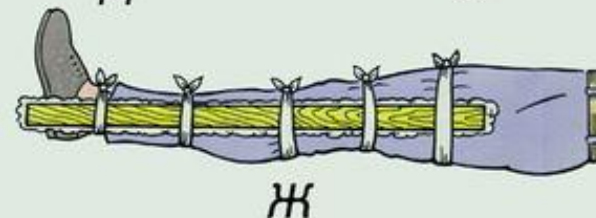
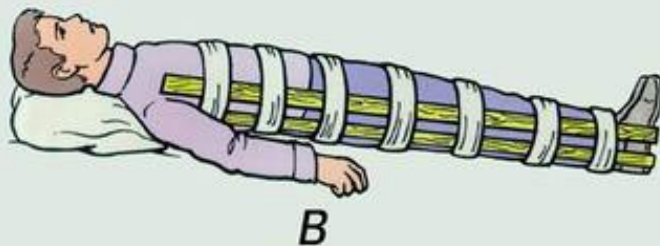
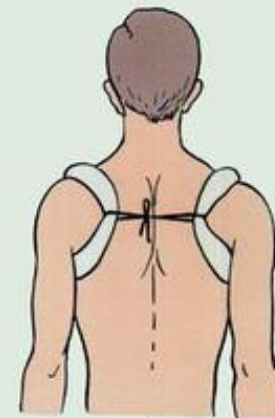
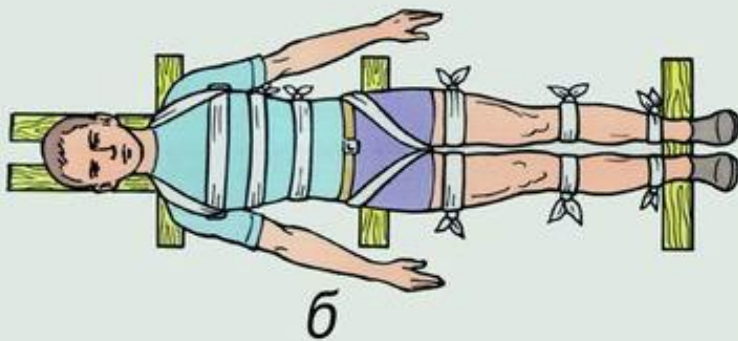
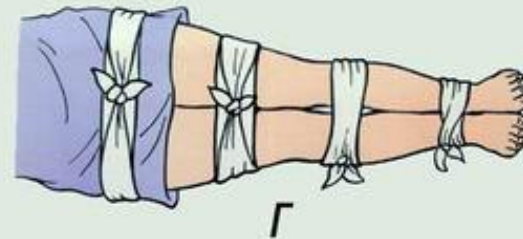
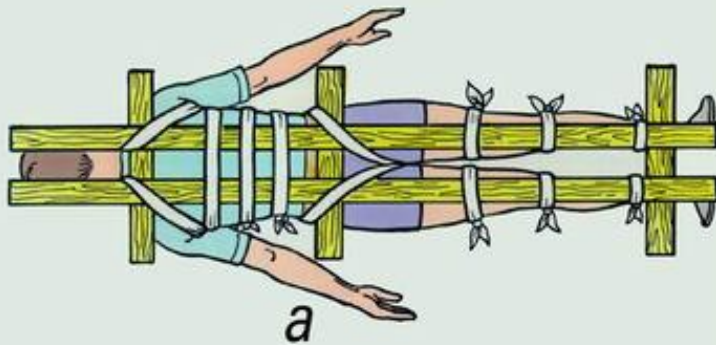
перелом голеностопного сустава,  
стопы



перелом обеих костей голени



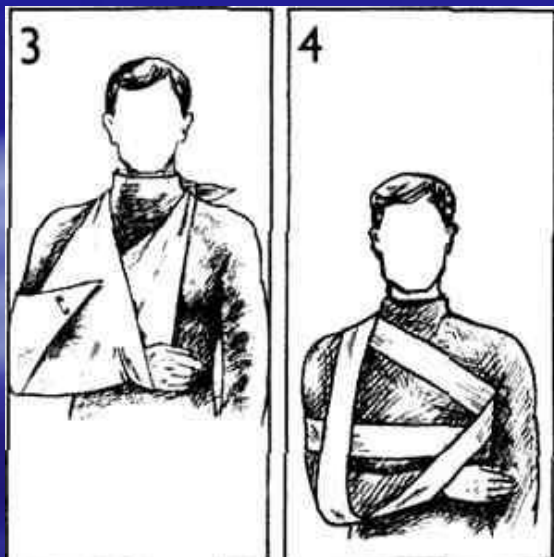
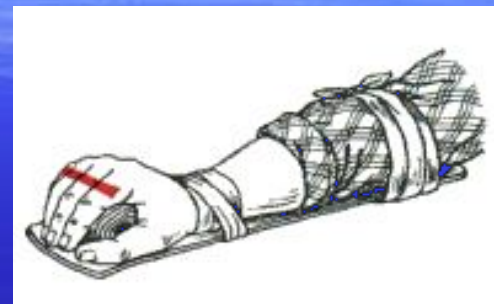
# Иммобилизация



# Основные правила иммобилизации

- Шина должна фиксировать суставы выше и ниже места перелома
- При переломе бедра и плеча шина должна фиксировать три сустава
- Конечность должна находиться в наименее болезненном положении
- Шина должна быть обернута мягкой материей или наложена на одежду
- Снимают обувь на высоких каблуках
- Шину моделируют по здоровой стороне

# Иммобилизация верхней конечности



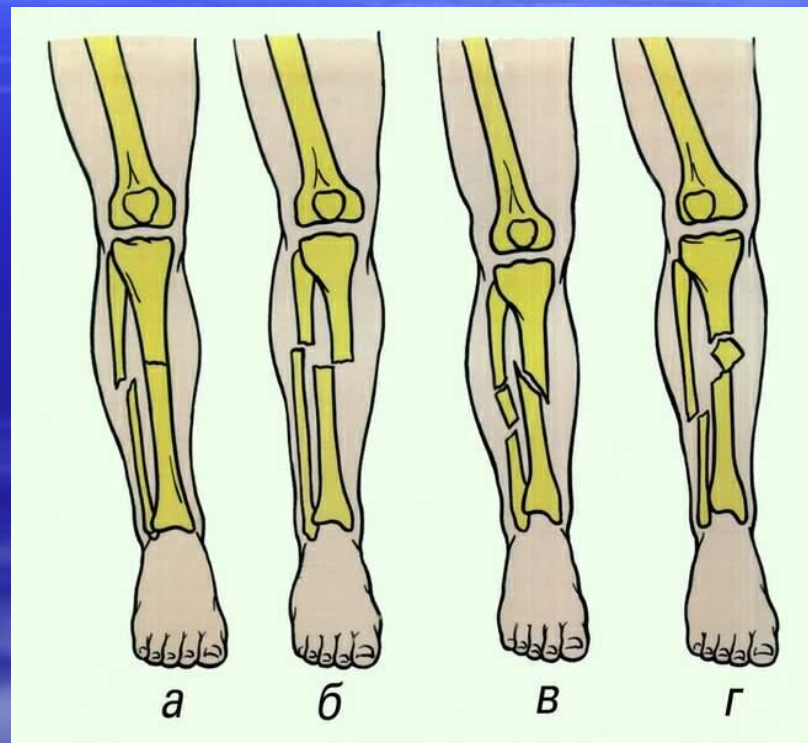


# Травмы нижней конечности

Виды переломов

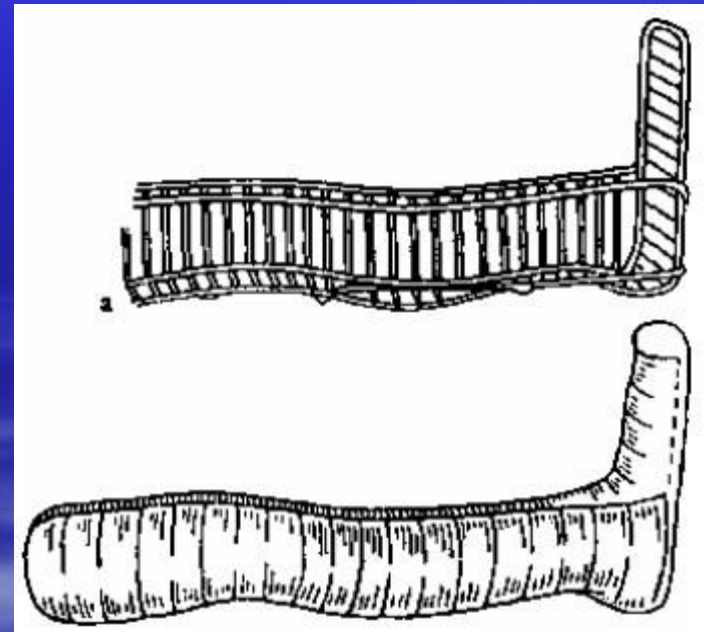


косой раздробленный спиралевидный составной



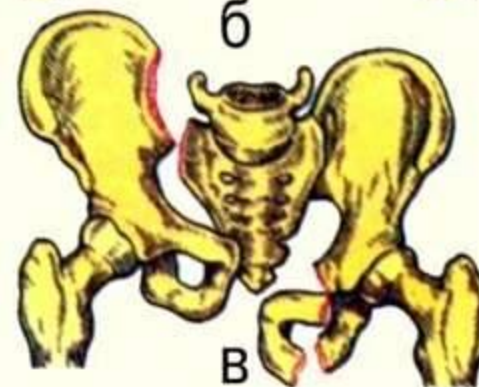


# Иммобилизация нижней конечности



# Травма костей таза

- **Тяжелое** повреждение
- Часто осложняется развитием травматического шока
- Причины **травматического шока**:
  - Кровотечение в мягкие ткани
  - Повреждение тазовых органов



# Признаки травмы костей таза

- Боли в нижних отделах живота, промежности, в области тазобедренного сустава
- Боль усиливается при движении ногой и при надавливании на кости таза
- Пострадавший принимает вынужденное положение «лягушки»



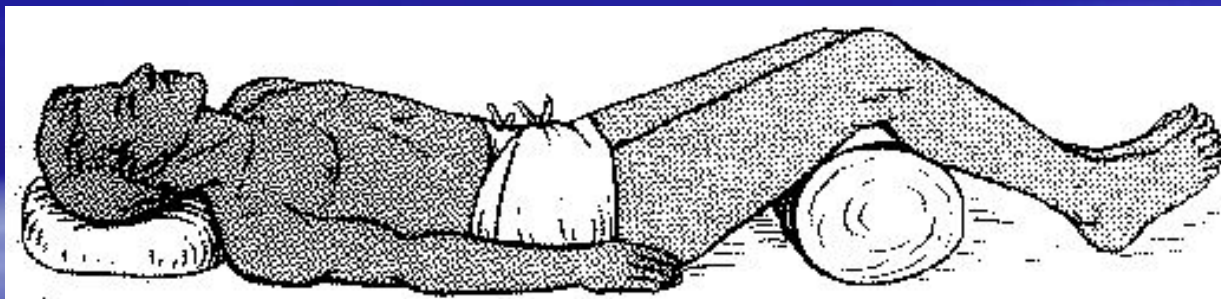
# Порядок оказания помощи при травме костей таза

- Осмотр пострадавшего
- Оценить состояние сознания , дыхания, пульса
- Вызвать СМП
- Уложить пострадавшего в правильное транспортное положение
- Надеть шейный воротник
- Контролировать состояние пострадавшего до приезда СМП



# Стабилизация костей таза

- Положение Волковича
- Стягивание костей таза куском ткани
- Фиксирование стоп



# Классификация позвоночно-спинномозговой травмы

## ■ Открытая травма

- С повреждение спинного мозга
- Без повреждения спинного мозга

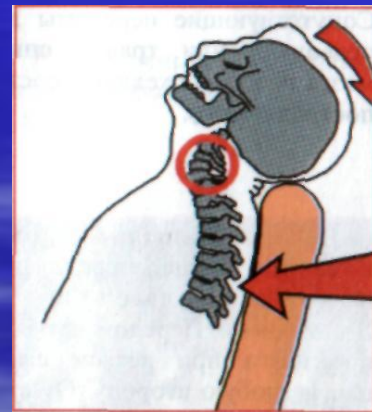
## ■ Закрытая травма

- С повреждение спинного мозга
- Без повреждения спинного мозга



# Травмы шейного отдела ПОЗВОНОЧНИКА

- Наиболее часто травмируются 4-6 шейные позвонки
- Возникает при резком сгибании шеи в любую сторону
- Признаки:
  - Боль в затылке при повороте головы
  - Ограничение движений головы и шеи
  - Нарушение витальных (жизненных) функций при повреждении спинного мозга





# Травма пояснично-грудного отдела позвоночника

- Возникает при падении с высоты на ягодицы, прямые ноги, резком сгибании позвоночника



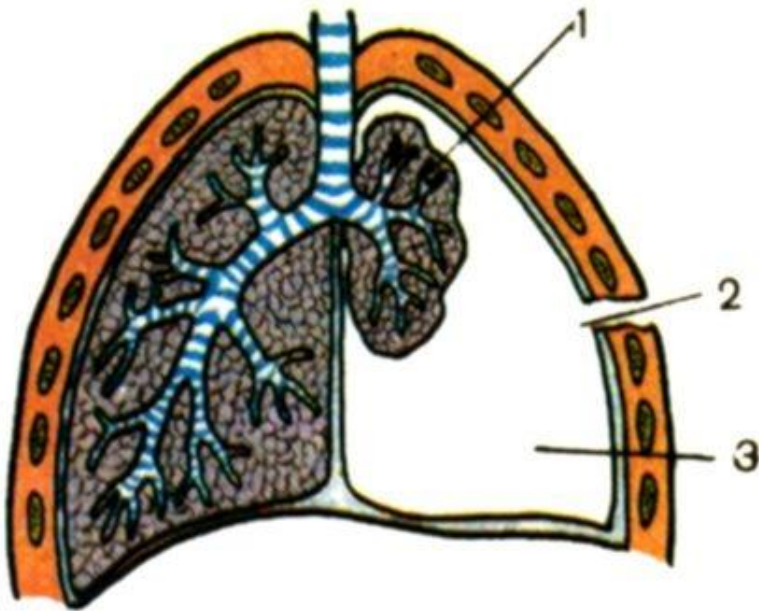
# Оказание первой медицинской помощи при травме позвоночника

- При отсутствии дополнительной угрозы не перемещать пострадавшего (не извлекать из автомобиля) до приезда СМП
- Надеть шейный воротник
- Дождаться приезда СМП
- Контролировать состояние пострадавшего
- Укрыть пострадавшего

# Оказание первой медицинской помощи при травме позвоночника

- При необходимости транспортировать самим (нет возможности вызвать СМП, опасность со стороны автотранспортного средства и т.д.) – извлечь пострадавшего, применив прием Раутека с фиксацией шеи
- Переложить пострадавшего с 4-5 помощниками приемом «скандинавский мост» на жесткие носилки
- Транспортировать пострадавшего на жестких носилках на спине
- Постоянный контроль пульса, дыхания, сознания
- Укрыть пострадавшего
- При отсутствии сознания освободить дыхательные пути, используя «тройной прием» или ввести пострадавшему воздуховод
- **Голову не запрокидывать!**

# Открытом пневмотораксе (повреждение легкого)



1. Спавшееся лёгкое
2. Раневой канал
3. Воздух в грудной полости

# Первая помощь при открытом пневмотораксе (повреждение легкого)

- Сначала на рану накладывают стерильную ватно-марлевую подушечку или салфетку.
- Поверх них, по типу компрессов накладывают непроницаемый для воздуха материал из плёнки, пакета.
- Герметизирующий материал укрепляют бинтовой повязкой.
- Транспортировать пострадавшего необходимо в положении полусидя.



Спасибо за внимание