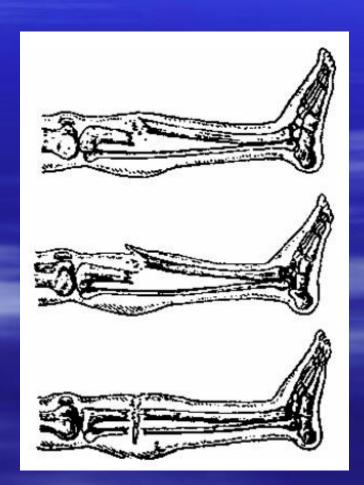


# Перелом – полное или частичное нарушение целостности кости

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

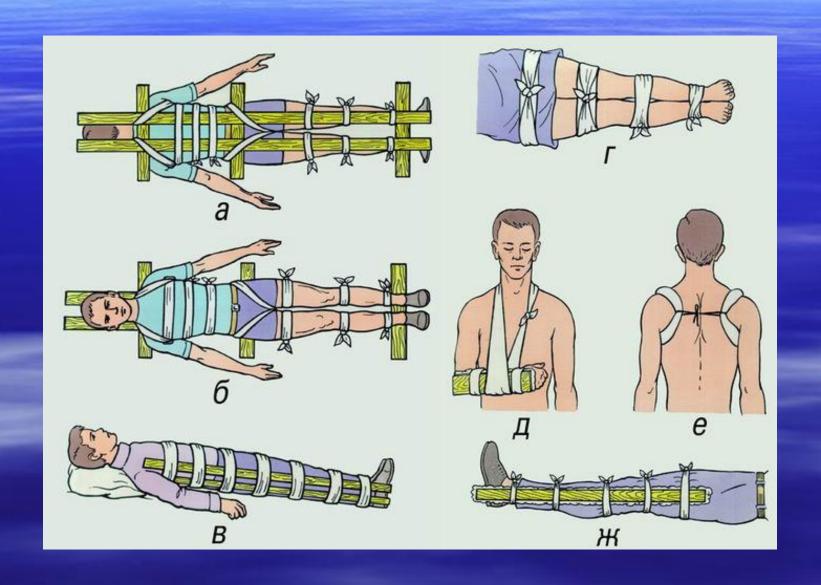
- Это придание неподвижности поврежденной конечности (переломы, ожоги, ранения)
- Используется на момент транспортировки пострадавшего
- Проводится табельными и подручными шинами или аутоиммобилизацией

# БЕДРЕННАЯ КОСТЬ нимобилизация на здоровой конечности

#### Виды иммобилизаций



### Иммобилизация

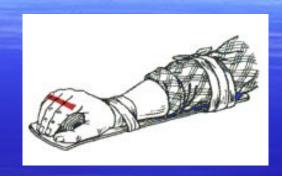


#### Основные правила иммобилизации

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

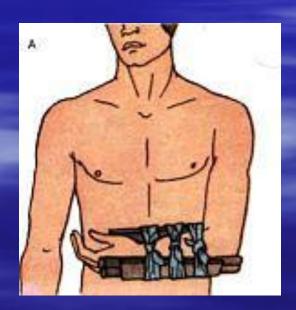
#### Иммобилизация верхней конечности







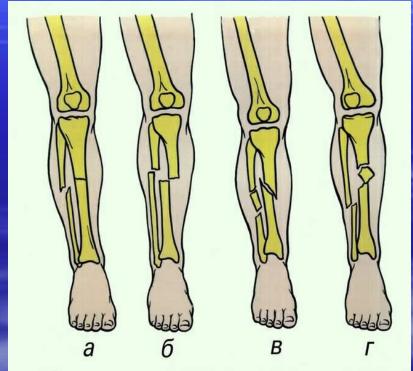




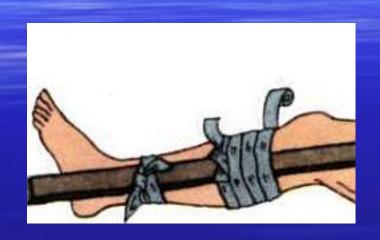


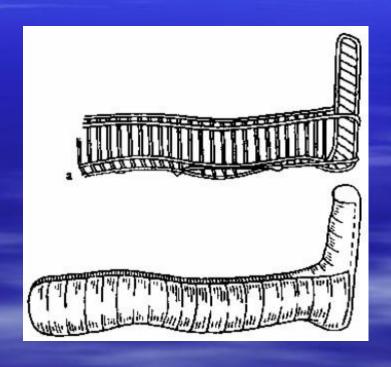
### Травмы нижней конечности





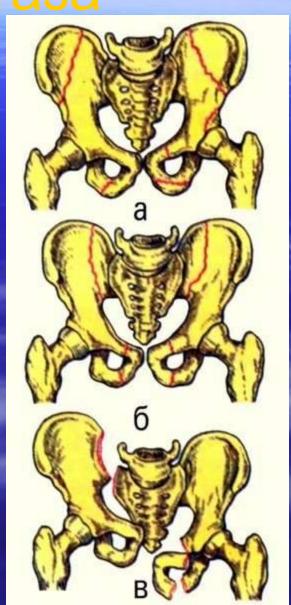
#### Иммобилизация нижней конечности





Травма костей таза

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



### Признаки травмы костей таза

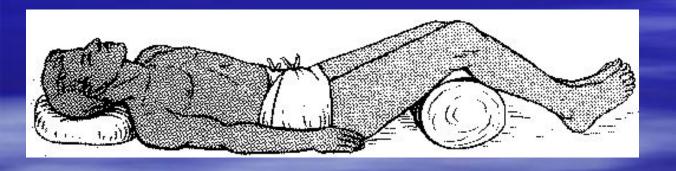
- Боли в нижних отделах живота, промежности, в области тазобедренного сустава
- Боль усиливается при движении ногой и при надавливании на кости таза
- Пострадавший принимает вынужденное положение «пятушки»

#### 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

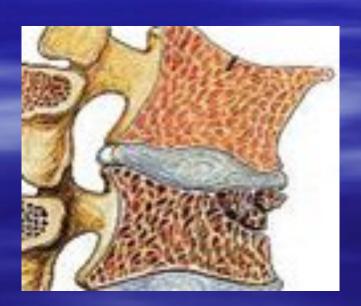
- Положение Волковича
- Стягивание костей таза куском ткани
- Фиксирование стоп



### Классификация позвоночноспинномозговой 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

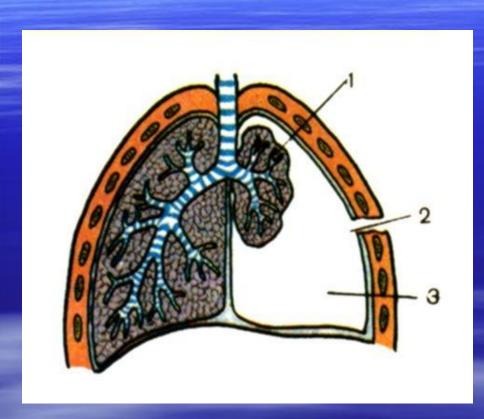
### Оказание первой медицинской помощи при травме позвоночника

- 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