

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан  
мемлекеттік медицина университеті

Факультет: жалпы медицина

Кафедра:

# Студенттің өзіндік жұмысы

**Тақырыбы:** Ашық бас-ми жарақаттарын  
анықтау және жедел жәрдем көрсету алгоритмі

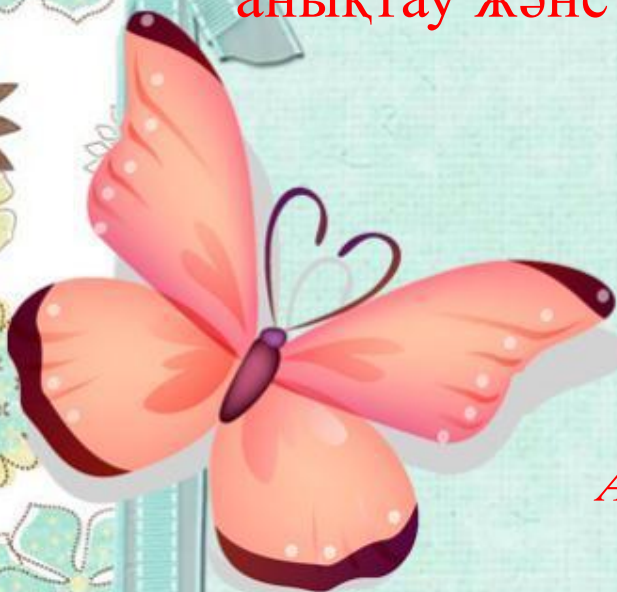
*Орындаған: Жұмағұлова Асылжан*

*Изматова Минавара*

*Душманов Алтынбек 516 “Б”*

*Қабылдаған: Каниева К.Н*

*Ақтөбе – 2016 жыл*



# *Жоспар:*

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- 1) Ашық бас-ми жарақаты туралы жалпы түсінік
- 2) Ашық бас-ми жарақатының клиникасы
- 3) Ашық бас-ми жарақатын анықтау
- 4) Ашық бас-ми жарақаты кезінде жедел жәрдем көрсету алгоритмі

III. Қорытынды

IV. Пайдаланған әдебиеттер тізімі

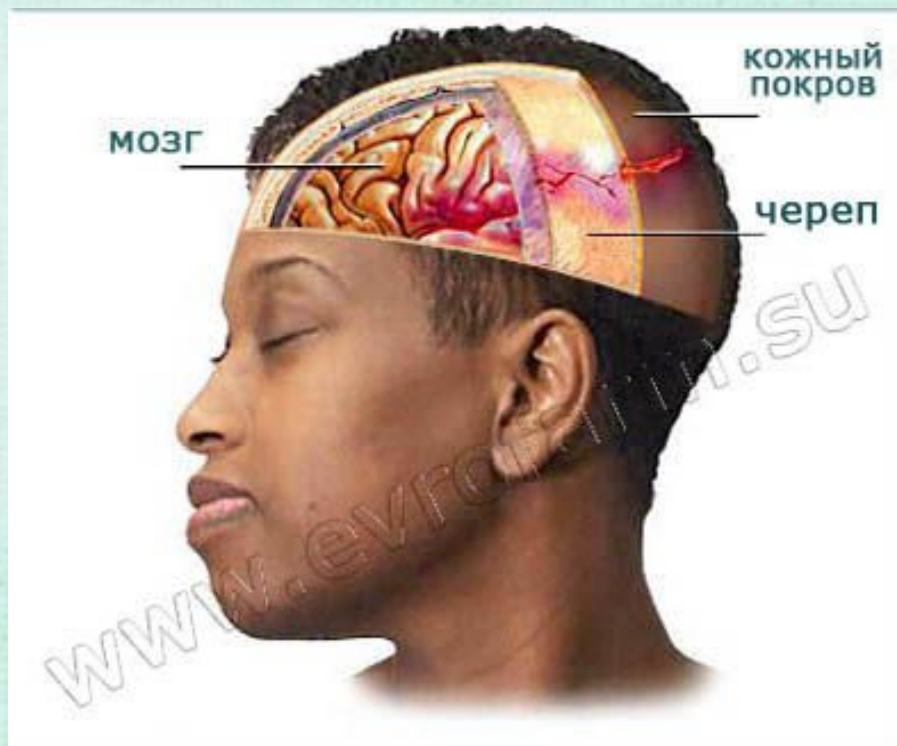


# *Кіріспе:*

*Бас ми жарақаты – бастың зақымдалуы кезінде дамидың симптомкомплекс.*

*Жабық бас ми жарақаты бас терісінің бүтіндігінің бұзылмағандығымен, геморрагиялық сұйықтықтың жоқтығымен, яғни мұрын, құлақ жолдарынан геморрагиялық сұйықтық ағуы болмауымен ерекшеленеді. Жоғарыда келтірілген белгілерінің біреуі болса, көрінсе - бас ми жарақатын ашық деу керек.*

Ашық бас – ми жарақаты – бастың жұмсақ тіні және бассүйектің апоневроз (шандыр) дулығасының бүтіндігі бұзылуы жатады, ол сынық аймағына сәйкес келеді. Ми жарақатының өтпелі зақымдануына бассүйектердің сынуы және мидың қатты қабығының зақымдануы жатады





## *Жіктемесі - клиникалық көрінісінің ауырлығына байланысты:*

- 1 дәрежесі (төменгі немесе аз қауіп ) – аздаған бас ауырулары немесе болмауы, жүрек айну және қысқа уақытқа құсулар, есін жоғалтумен жалғасады( секундтар) баста соғылу белгілері болуы мүмкін
- 2 дәрежесі (орташа қауіп ) – есін жоғалту 1 минуттан ұзақ, үдемелі бастың ауыруы, ұйқышылдық, 3 реттен артық құсу, бас айналу, аз уақыттық еске сақтау қабілетінің жоғалуы болуы мүмкін. Бас сүйегінің сыну белгілері, бет қаңқасы сүйектерінің зақымдалу белгілері, көптеген жарақаттар болуы мүмкін.
- 3 дәрежесі – неврологиялық белгілері, бастың енген жарақаттары

## *Қауіп-қатерлі факторлар:*

- Жол апатынан болатын политравма
- Алкогольдық немесе наркотикалық мас болу
- Эпилепсиялық ұстамасы болғанда
- Күнделікті жарақат
- Құлау және спорттық жарақат





Оқиға орнында жағдайды бағалау, травматогенезді бағалау, жәбірленушіні тыңғылықты тексеру. Қолда бар белгілердің негізінде бас ми жарақатының ауырлығын бағалау.

*Мынадай белгілердің болуы айқын байқалады:*

- бас ауыру;
- есінің бұзылуы мүмкін;
- бас айналу;
- ұйқышылдық;
- әлсіздік;
- жүрек айну;
- құсу;
- ес жоғалту;
- тұрақты немесе қысқа уақыттық амнезия.



- ❖ Бастың шашты бөлігінде жырылулар, гематомалар, жарақаттар. Бір немесе екі жақтық параорбиталдық гематомалар («көзілдірік»). Бір немесе екі жақтық құлақ тесіктерден, мұрын жолдарынан қанды бөлінулер.
- ❖ Психоэмоционалдық қозу. Тырысу ұстамалары, тырысу ұстамасына дайындық. Анизокория және нистагм. Рефлекстердің ассиметриясы. Тыныстың тереңдігі мен реттілігінің бұзылуы, апноэ.
- ❖ Төменгі жақтың салбырауы, құсу, құсық массасының аспирациясы, жөтел. Гипертензия, брадикардия. Қан айналымның декомпенсациясы, гипотензия. Тахи (бради)-кардия.





## ***Алғашқы көмек:***

Ес жоғалтқанда және құсу болғанда – тұрақты бүйірлік қалып, ол құсық массасының жеңіл кетуіне көмектеседі және аспирациялық пневмонияның алдын алады.

Шок кезінде, терминалдық жағдайда және клиникалық өлім кезінде - инфузиялық ем, жүрек - өкпе реанимациясы көрсеткіштер бойынша.

Психомоторлық қозу кезінде, тырысулы синдром кезінде, тырысуға дайындық кезінде – атропин 0,1% ерітіндісі 0,5-1 мл тері астына, диазепам 0,5% ерітіндісі 2-4 мл бұлшықетке ( көк тамырға ).

Гипертензиялық синдромда – фуросемид 1% раствор 2-4 мл көк тамырға.

Ауыру синдромында – кеторолак бұлшықетке немесе трамадол 0,5% ерітіндісі 2-4 мл (100-200 мг) бұлшық етке (көк тамырға).

Сыртқа тыныс бұзылысында – ауыз жұтқыншақтың санациясы, ауа үрлегіш. Жара кезінде - асептикалық таңу.

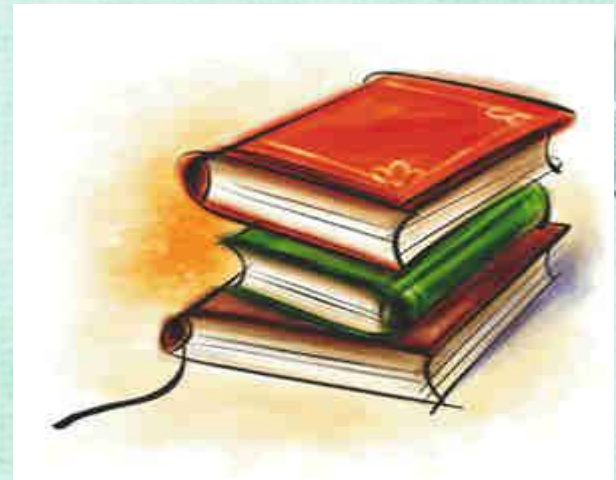
Жоғарыда келтірілген емдік іс-шараларды жүргізгеннен кейін, ең жақын стационарға зембілде функционалдық тиімді қалыпта шұғыл түрде жеткізу керек.

***Қорытынды:***



# *Пайдаланган әдебиеттер тізімі:*

- 1) Интернет материалдары
- 2) Тұрланов К.М, Қалқабаяева С.А «Жедел медициналық жәрдем беру» Алматы- 2004 жыл
- 3) «Руководство по скорой медицинской помощи» Багненко С.Ф Москва – 2008
- 4) «Скорая медицинская помощь» Верткин А.Л Москва - 2007





*Назар аударғандарыңызға  
көп рахмет!!!*

