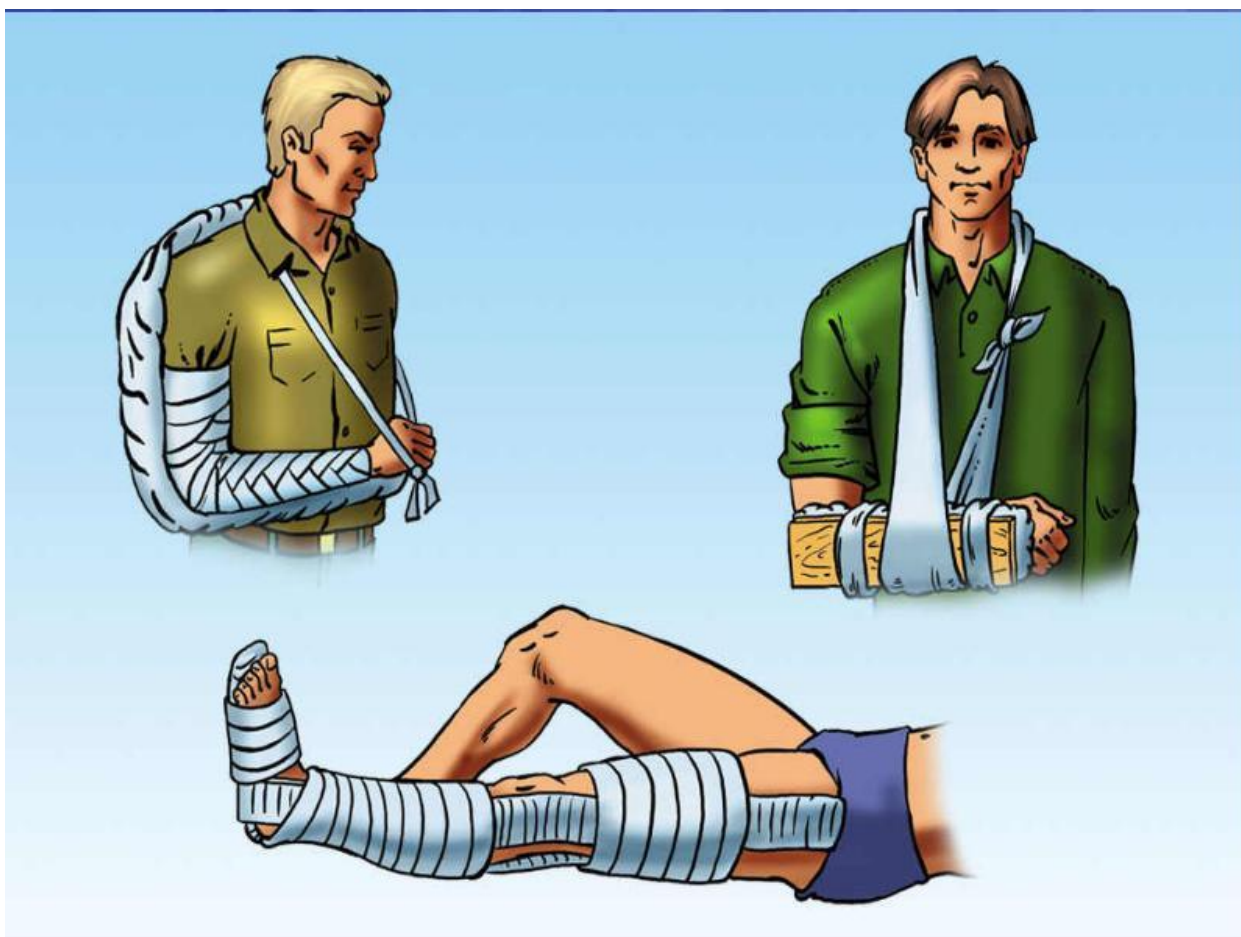


Первая помощь при переломах

Перелом – распространенный вид травм, при котором происходит нарушение целостности кости. Переломы делят на полные и частичные (трещины), а также на закрытые, когда сохраняются целыми кожные покровы, и открытые – когда в месте перелома появляется зияющая рана, образованная отломками кости. Перелом является серьезной травмой и всегда требует врачебного вмешательства, поэтому во всех случаях, когда есть подозрение на перелом, необходимо обращаться за медицинской помощью. Целью же доврачебной первой помощи при переломах является обеспечение покоя травмированной области (с тем, чтобы не допустить повреждения мышц и сухожилий), по возможности облегчение боли и скорейшая доставка пострадавшего в больницу, для оказания квалифицированной медицинской помощи.



Признаки перелома

Основными признаками случившегося перелома является интенсивная боль, отек и патологическая подвижность в травмированной области. Существуют и дополнительные признаки, которые зависят от вида и локализации перелома, но для того, чтобы заподозрить перелом, достаточно трех

основных, а иногда даже одного – сильной боли. Дело в том, что отек не всегда заметен неопытному глазу. Например, у людей плотного телосложения его бывает трудно обнаружить, а в ряде случаев он может быть и не слишком выраженным. Что касается патологической подвижности, то она также не всегда может быть обнаружена, например, если перелом располагается близко к суставу. Точно определить наличие перелома сможет врач после проведения рентгенографии, а для оказания первой помощи верным будет считать переломом любую травму кости, которая сопровождается сильной болью, усиливающейся при попытке движения. Если впоследствии окажется, что травма менее серьезна, например, ушиб или вывих, а оказана первая помощь как при переломе, это не принесет никакого вреда пострадавшему, тогда как недооценка тяжести травмы может привести к весьма серьезным осложнениям.

Меры по оказанию первой помощи при переломах

Первая помощь при переломе заключается в иммобилизации, т.е. придании неподвижности травмированной части тела, и скорейшей доставке пострадавшего в медицинское учреждение. При проведении иммобилизации важно соблюдать общие правила:

1) Не нужно пытаться придать травмированной кости правильную форму. Это может привести к болевому шоку, а также к дополнительной (вторичной) травме мягких и твердых тканей;

2) Если перелом открытый и видны отломанные участки кости, не следует пытаться «вдвинуть» их внутрь мягких тканей. При оскольчатых переломах не нужно пытаться ни удалять, ни вправлять осколки. Производить иммобилизацию нужно в таком положении, в котором находится пострадавший участок на момент оказания первой помощи;

3) Нельзя транспортировать пострадавшего с множественными травмами, в том числе множественными переломами, а также с переломами позвоночника и таза. Первая помощь при переломах такого типа оказывается на месте, а доставкой в больницу занимается скорая помощь;

4) При интенсивном болевом синдроме можно дать пострадавшему обезболивающее. Подойдет Парацетамол, Анальгин или любое другое обезболивающее безрецептурного отпуска;

5) В холодное время года необходимо следить за тем, чтобы пострадавший не переохладился, в том числе, чтобы не переохладилась травмированная конечность. Для этого на нее можно набросить что-либо из теплой одежды или одеяло, а пострадавшего напоить горячим чаем (если есть такая возможность).

Правила иммобилизации при различных переломах

Перед транспортировкой пострадавшего в больницу пораженную область необходимо зафиксировать, чтобы движения в этом участке не усугубили травму.

Переломы пальцев рук и ног:

При переломах пальцев рук или ног для иммобилизации достаточно прибинтовать поврежденный палец к соседнему.

Переломы конечностей:

При переломах конечностей накладывают шину. Шину можно сделать из любого подручного материала, который достаточно прочен, чтобы удерживать конечность в неподвижном состоянии. Накладывать шину необходимо, соблюдая следующие правила:

1. Шина устанавливается таким образом, чтобы фиксировать не менее двух суставов – расположенных выше и ниже места перелома;
2. Между шиной и кожей обязательно должна быть тканевая прослойка;
3. Шина должна быть прочно зафиксирована, недопустимо чтобы она болталась, т.к. в этом случае вместо средства иммобилизации она превращается в дополнительный травмирующий фактор.

Переломы ребер:

При переломах ребер пострадавшему нужно наложить тугую, давящую повязку на грудную клетку, цель которой оказать достаточное давление для того, чтобы человек дышал в большей степени за счет мышц живота – это и обеспечит фиксацию, и уменьшит боль, поскольку при дыхании грудная клетка двигается. Не следует разговаривать с пострадавшим, поскольку речь также приводит к усилению болезненности. Переломы позвоночника и таза: При переломах позвоночника и таза, а также множественных переломах, пострадавшего не следует перемещать, делать это должны люди, обладающие достаточной квалификацией. Однако если такая возможность

отсутствует, чтобы оказать первую помощь при переломах подобного типа необходимо изготовить носилки с твердым основанием, соблюдая максимальную предосторожность, переложить пострадавшего на них. Под колени необходимо положить валик из ткани (можно использовать свернутую одежду), после чего зафиксировать больного на носилках при помощи широких бинтов или заменяющей их ткани и транспортировать, не допуская резких движений.

Первая помощь при открытых переломах

Первая помощь при открытых переломах в целом состоит из тех же мер, что и при закрытых, однако в этом случае необходимо остановить кровотечение, поскольку большая кровопотеря опаснее, чем самый сложный перелом. Для остановки кровотечения следует наложить повязку, а в случае необходимости жгут. Поверхность раны желательно обработать антисептиком (спирт, йод), но не следует удалять из раны обрывки ткани, осколки и т.п.