УРОК № \_\_\_. Практичний.

 Тема. Поняття про переломи кісток. Види переломів. Табельні та підручні засоби іммобілізації. Накладання шин при переломах. Правила користування шприц-тюбиком. Правила транспортування потерпілих при різноманітних ушкодженнях та пораненнях.

Навчальна група: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Час:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Місце:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мета: Дати основні поняття про переломи кісток. Види переломів. Табельні та підручні засоби іммобілізації. Накладання шин при переломах. Правила користування шприц-тюбиком. Правила транспортування потерпілих при різноманітних ушкодженнях та пораненнях.

Обладнання: Методичні матеріали, схеми, підручник, плакати.

 План уроку

1 .Поняття про переломи кісток

2 Перша допомога при переломах.

3. Правила користування шприц-тюбиком.

4 Засоби іммобілізації.

5. Порядок транспортування потерпілих.

 Хід уроку

I. Шикування. Привітання, огляд зовнішнього вигляду, захід у клас, розміщення

II. Оголошення теми, мети та завдань уроку

ІІІ. Відпрацювання основних питань.

IV. Контрольне опитування.

V. Підведення підсумків.

V. Домашнє завдання.

Розповідь вчителя

1.Поняття про переломи кісток

Вивих – пошкодження суглоба при якому відбувається стійке ненормальне зміщення кісток, які торкаються.

Вивихи частіше відбуваються в кулястих суглобах ( плечовому, тазостегновому).

Ознаками вивиху є:

 зміна зовнішнього вигляду суглоба;

 хворобливість і обмеження руху в ньому;

 зміна довжини кінцівки;

 при спробі рятувальника обережно зробити рух у суглобі відчувається пружинистий опір, а постраждалий відчуває біль.

Перша допомога при вивихах полягає в проведенні заходів, спрямованих на зменшення болю: охолодження суглоба, введення болезаспокійливих ліків, фіксація (іммобілізація) кінцівки в тому положенні, яке вона прийняла після травми. Ні в якому разі не можна намагатися вправити вивих. Це може призвести до серйозних ускладнень! Вправляти вивих повинен спеціаліст – травматолог. Тому потерпілого треба негайно відправити до лікарні.

 Перелом – це раптове порушення цілісності кісток. Вони найчастіше виникають внаслідок різких рухів, ударів, падіння з висоти, здавлювання та з інших причин. Бувають повними і неповними (тріщини і надломи кісток); закритими (при яких не порушується цілісність шкіряного покриву) і відкритими (при яких є рана, вони найнебезпечніші, тому що створюють умови для проникнення в рану інфекції); із зміщенням і без зміщення кісткових уламків; залежно від кількості пошкоджених кісток одиничними і чисельними (під час аварій, катастроф, землетрусів, ядерного ураження), а також вогнепальними (що виникають внаслідок дії кулі або уламка снаряда; вони характеризуються розтрощенням кісток на великі й дрібні уламки, розможченням м’яких тканин тіла в місцях перелому і відриванням частин кінцівки.

Ознаки переломів:

а) абсолютні (дозволяють безпомилково встановити діагноз перелому):

 ненормальна рухливість кістки в місці перелому;

 укорочення або викривлення кінцівки;

 наявність у рані уламків кістки;

б) відносні (трапляються не тільки при переломах):

 різкий біль при спробах рухатися;

 припухлість на місці перелому, набряк;

 крововилив у тканини, синці або зовнішня кровотеча;

 порушення функцій кінцівки.

У тяжких випадках переломи супроводжуються різноманітними ускладненнями. Особливо часто розвивається травматичний шок – тяжкий, загрозливий для життя патологічний процес, що призводить до розладу всіх життєво важливих функцій організму (центральної нервової системи, системи кровообігу, дихання, обміну речовин). У розвитку шоку виділяють дві фази:

- фаза збудження – протягом 10 хвилин. Хворий виявляє неспокій, кричить від болю, просить допомоги, балакучий;

- фаза гальмування – при повній свідомості хворий не благає про допомогу, загальмований, всі життєві функції пригнічені, температура нижча за норму, тіло холодне, обличчя бліде, пульс слабкий, дихання ледь помітне.

Такий стан пізніше переходить у втрату свідомості і закінчується смертю.

2.Перша допомога при переломах

 Основне правило надання першої допомоги при переломах – здійснення в першу чергу тих заходів, від яких залежить збереження життя потерпілого, а саме:

- зупинка артеріальної кровотечі всіма описаними раніше засобами;

 запобігання травматичного шоку, а потім вже – накладання стерильної пов’язки на рану при відкритому переломі;

 проведення іммобілізації ураженої кінцівки, щоб виключити пошкодження гострими кінцями кістки нервів, судин, шкіри і т.д.

 При переломах ні в якому разі не можна:

 - виправляти незвичайне положення кінцівки;

 - вправляти уламки кістки при відкритому переломі;

 - знімати одяг або взуття, якщо це не викликано необхідністю

 перев’язати рану або зупинити кровотечу;

 переносити потерпілого без фіксації (іммобілізація) уламків.

3.Правила користування шприц-тюбиком

Для профілактики шоку необхідно насамперед усунути або послабити біль; цього можна досягти при введенні протибольового засобу за допомогою шприц – тюбиків (з аптечці індивідуальній).

Шприц – тюбик складається з герметично закритого поліетиленового корпуса, ін’єкційної голки та захисного ковпачка; призначений для одноразового введення ліків підшкірно і у м’язи.

При застосуванні шприц – тюбика:

- взяти правою рукою його за корпус, лівою – за ребристий обідок;

 - повернути ковпачок і одночасно насунути його на корпус шприца до упору (мандрен голки при цьому проколює мембрану);

 - обертом у протилежний бік зняти захисний ковпачок; - не торкаючись голки руками, вколоти її підшкірно або у м’язи в ділянці зовнішньої поверхні стегна, верхньої третини плеча, у зовнішній верхній квадрант сідниці (дозволяється навіть через одяг); міцно тримаючи пальцями корпус шприц – тюбика, ввести ліки;

- не розтискуючи пальців, вийняти голку;

- використаний шприц – тюбик вкласти в кишеню хворого (прибинтувати або приколоти до одягу на грудях), щоб було відомо, що йому введено болезаспокійливі ліки.

4.Засоби іммобілізації

Іммобілізація – це забезпечення нерухомості кісток у місці перелому. Якщо при першій допомозі перелом добре іммобілізований, потім він зростається швидше. Крім того, іммобілізація зменшує біль, що дає змогу уникнути травматичного шоку.

Нерухомість у місці перелому досягається накладанням спеціальних транспортних шин (шина Крамера із м’якого дроту, дерев’яна шина

 Дітеріхса для нижньої кінцівки, шини медичні пневматичні (ШМП), пластмасові шини) або підручних засобів з фіксацією двох найближчих суглобів (вище і нижче місця перелому). Така іммобілізація називається транспортною.

Підручними засобами іммобілізації можуть служити смужки фанери, палиці, тонкі дошки, різноманітні побутові предмети, за допомогою яких можна забезпечити нерухомість у місці перелому.

5.Порядок транспортування потерпілих

При переломах ключиці на зону надпліч накладають два ватно - марлевих кільця і зв’язують їх на спині.

При переломах плеча необхідно створити нерухомість трьох суглобів руки драбинною шиною, підручними засобами; підвісити руку на косинці і прибинтувати до тулуба .

При переломі кісток передпліччя руку потрібно обережно зігнути в лікті під прямим кутом, повернути долонею до живота і в такому положенні зафіксувати шиною (від основи пальців до верхньої третини плеча) або підручними засобами.

Якщо потерпілий зламав стегна, доводиться фіксувати 3 суглоби – гомілковостопний, колінний і тазостегновий – за допомогою двох дощок:

довгий відрізок накладають на зовнішню поверхню стегна від пахви до стопи, другий – на внутрішню від промежини до стопи і фіксують до кінцівки і тулуба широким бинтом, рушником, або поясами.

При повній відсутності підручних засобів можна створити нерухомість положення по методу „нога до ноги”.

При переломі гомілки дві шини або дошки прибинтовуються із зовнішнього та внутрішнього боку ноги від ступні до середини стегна.

Після накладання шин при будь – якому переломі необхідно:

 напоїти хворого гарячим чаєм;

 заспокоїти потерпілого;

 транспортувати його в залежності від ваги стану і місця перелому або пішки в супроводі рятувальника, або в лежачому положенні на носилках (можна і імпровізованих).

Розрізняють такі способи перенесення: на руках, на плечах, на спині, однією або двома особами з використанням носильних лямок і підручних засобів, на санітарних носилках.

Якщо допомога надається однією особою, то, щоб перенести потерпілого на руках, носій стає на коліно збоку від нього, бере його однією рукою під спину, а другою – під стегна; потерпілий охоплює носія за шию і притуляється до нього. Далі носій підводиться на ноги і несе потерпілого на руках перед собою. Такий спосіб допустимий для потерпілих без переломів кінцівок і ребер.

Можна переносити потерпілого на спині: носій садовить його на підвищення, стає до нього спиною між його ногами і схиляється на одне коліно. Потерпілий охоплює носія за плечі, а той бере його обома руками під стегна і зводиться на ноги.

На невелику відстань зручно переносити потерпілого на плечі. Його кладуть на праве плече носія головою вниз. Носій правою рукою охоплює його ноги, а лівою тримає за праве передпліччя або кисть. Проте цим способом не можна скористатися, якщо у потерпілого переломи кінцівок або грудної клітки.

 Існують такі способи перенесення на руках двома особами: на „замку”, „один за одним” і з положення лежачи.

 При перенесенні на „замку” носії стають поруч і з’єднують руки таким чином, щоб утворилося сидіння(„замок”). Якщо потрібно притримувати потерпілого, то „замок” робиться двома або трьома руками. На „замку” з чотирьох рук потерпілий сам тримається за шиї носіїв.

При перенесенні „один за одним” один з носіїв підходить до потерпілого збоку голови і підхоплює його під руки зігнутими в ліктях руками, другий носій стає між ногами потерпілого спиною до нього, охоплює його ноги під колінами ( перший носій не повинен з’єднувати свої руки на грудях потерпілого, щоб не утруднювати його дихання). Обидва носії одночасно підводяться і переносять потерпілого.

При перенесенні з використанням лямки складену в кільце лямку одягають на великі пальці розведених рук. При цьому одну руку треба зігнути в ліктьовому суглобі під прямим кутом; лямка не повинна провисати. Якщо немає носильних лямок, їх можна виготовити з поясних ременів.

Перенесення здійснюється двома способами. Перший: носильну лямку, складену кільцем, підводять під потерпілого, який лежить на землі, так, щоб одна половина лямки була під сідницями, а друга – на спині. По обидва боки потерпілого утворюються петлі. Носій лягає спереду потерпілого, одягає собі на плечі петлі, зв’язує їх вільним кінцем лямки в себе на грудях і кладе потерпілого собі на спину, потім стає на одне коліно і піднімається на весь зріст. Потерпілий сидить на лямці, притиснутий до носія. Якщо у потерпілого поранено грудну клітку, то цей спосіб не годиться.

Другий спосіб: носильну лямку складено вісімкою, її перехрестя просовують під сідниці потерпілого і кладуть його на здоровий бік. Носій лягає, притулившись до потерпілого спиною, одягає вільні кінці (петлі) лямки собі на плечі і кладе собі на спину потерпілого, який тримається за плечі носія. Із положення лежачи носій підводиться так само, як і в першому випадку.

При перенесенні способом „поруч” два носії стають поряд, одягають на себе лямку, складену вісімкою, так, щоб перехрестя лямки виявилося між ними на рівні кульшових суглобів, а петлі були перекинуті в одного носія через праве, а в другого – через ліве плече. Далі носії стають один на праве, друге на ліве коліно, піднімають і кладуть потерпілого на свої зімкнуті коліна, підводять лямку під його сідниці й разом зводяться на ноги.

Переносячи потерпілого на невелику відстань, два носії можуть також використовувати підручні засоби для утворення сидіння: рушники, палиці, поясні ремені, стільці. Можна переносити за допомогою жердини, простирадла, лямки (мотузки), ковдри.

Носилки можна виготовити з підручних матеріалів: з двох жердин, з’єднаних дерев’яними розпірками і сплетених лямками (мотузкою, ременем), з матрацного чохла і двох жердин, з двох мішків і двох жердин тощо.

IV. ЗАКРІПЛЕННЯ ВИВЧЕНОГО

Питання для закріплення знань:

1.Що розуміють під поняттям вивихи та переломи?

2Яка перша допомога надається при вивихах, переломах?

3.Що таке іммобілізація?

4. Перерахуйте табельні засоби іммобілізації.

5. Які Ви знаєте способи перенесення потерпілих?

V. ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ

1.Самостійно відпрацювати та закріпити викладений матеріал.