



**Министерство здравоохранения омской области  
БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ  
ОБЛАСТИ  
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
(БПОУ ОО «МК»)**

**ЛЕКЦИЯ №4  
ТЕМА: Технологии  
наложения повязок**

**Преподаватель Пащенко Н.В.**

# План лекции

1. Понятие «Десмургия».
2. Виды повязок, их функции.
3. Правила наложения повязок.
4. Твердые (жесткие) повязки.
5. Проблемы пациентов с повязками.

- **Десмургия** – учение о правилах наложения и применения повязок.
- **Повязка** – закрепленный на теле пациента с лечебной целью перевязочный материал. Состоит из перевязочного материала, который накладывается на рану, фиксирующая часть.

- **Перевязочный материал** – материал, который накладывается на рану с лечебной целью.



# Перевязка – это замена повязки



# ПОВЯЗКИ

**мягкие**

**Пластерные  
Клеоловые  
Косыночные  
Бинтовые**

**твердые**

**Декстриновые**  
**- Декстрин** *полимер  
глюкозы применяется как адгезив  
(связывающее в-во) и фиксатор  
хирургических повязок;  
Наполнитель в таблетках и  
капсулах;*  
**Крахмальные**  
**Гипсовые**  
**Лечебные шины**

# Цель наложения повязки

1. Удерживать перевязочный материал на поверхности тела (укрепление повязки);
2. Оказывать давление на подлежащие ткани (давящие повязки);
3. Имобилизировать какую-либо часть тела (неподвижные повязки);
4. Создать возможность тяги за конечность, голову (вытягивающие повязки).

# Клеевые

- Используют при небольших повреждениях и на область операционной раны. Волосяной покров сбривают.



# Лейкопластырная повязка

- Перевязочный материал, наложенный на рану, закрепленный несколькими полосками липкого пластыря (лейкопластырь) к здоровым участкам кожи.

## **Недостатки:**

- Манцерация и ненадежная фиксация при намокании.

# Клеоловая повязка

- Клеол – это раствор сосновой смолы в спирте и эфире, в равных количествах. Рану закрывают повязкой. Кожу вокруг смазывают клеолом и дают немного подсохнуть. Растянутой марлей накрывают, края плотно прижимают к коже.

## **Недостаток:**

- Слабая прочность и загрязнение кожи засохшим клеолом.

# Коллоидная повязка

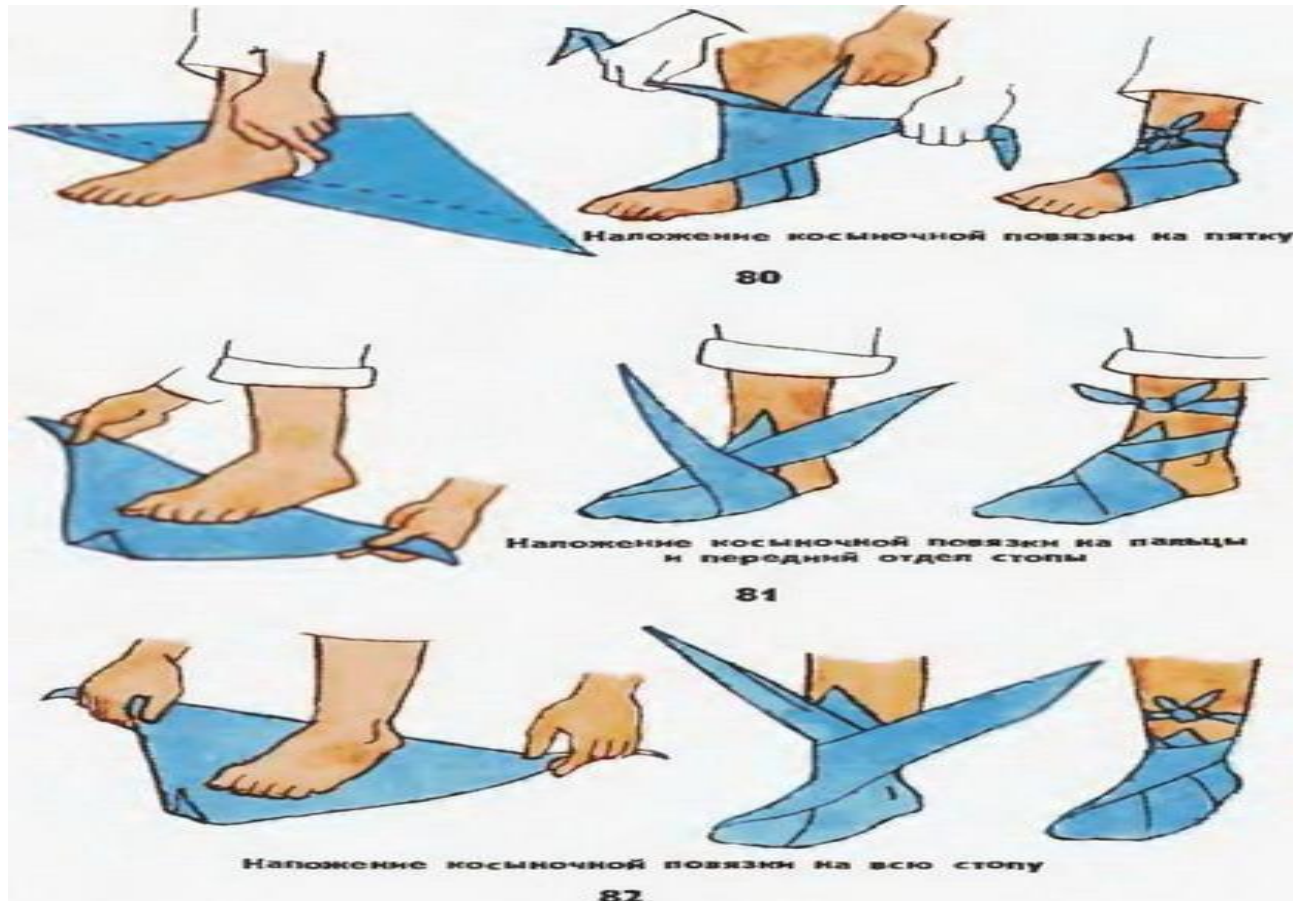
- Марлю приклеивают коллодием (раствор нитроцеллюлозы в смеси спирта и эфира). Рану прикрывают салфеткой и края салфетки смазывают **коллодием**. Наносят коллодий шпателем; удерживается 7-8 дней.

## **Недостаток:**

- Малая эластичность и раздражение **кожи**.

# Косыночные повязки

- Треугольный кусок перевязочного материала (марля, бязь)



# Бинтовые повязки

- Накладываются из части бинта, из одного или нескольких рулонов бинта.
- Скатанная часть бинта – головка, а конец – хвост.



## Узкие бинты

3-5-7 см, для  
перевязки  
пальцев кисти,  
стопы

## Средние бинты

10-12 см; для  
перевязки  
головы, кисти,  
предплечья,  
голени

## Широкие бинты

14-18 см; для  
перевязки  
грудной  
клетки,  
молочной  
железы, бедро.

# Требования к правильно наложенной повязке

- Закрывать большой участок тела;
- Не нарушать лимфо- кровообращения;
- Не мешать пациенту;
- Иметь опрятный вид;
- Прочно держаться на теле.

# Правила бинтования

1. Расположение лицом к пациенту, чтобы следить за состоянием пациента;
2. Удобное положение пациента, чтобы обеспечить хороший доступ к бинтуемой части тела;
3. Бинтуемому участку тела придается такое положение, которое сохраняется после наложения повязки (верхняя конечность – предплечье согнуто под углом 90 градусов, нижняя конечность – стопа под прямым углом и слегка согнута в коленном суставе);



# Правила бинтования

4. Бинтуемый участок должен находиться на уровне груди бинтующего.
5. Бинтование производится от периферии к центру; слева направо со стороны бинтующего;
6. Каждый следующий ход должен прикрывать предыдущий на  $2/3$  или половину;

# Правила бинтования

7. Головку бинта не отрывать от бинтуемой части тела и равномерно натягивать;
8. При наложении бинта на участки тела конической формы для лучшего прилегания бинта через 1-2 оборота его перекручивают (на стороне противоположно ране);

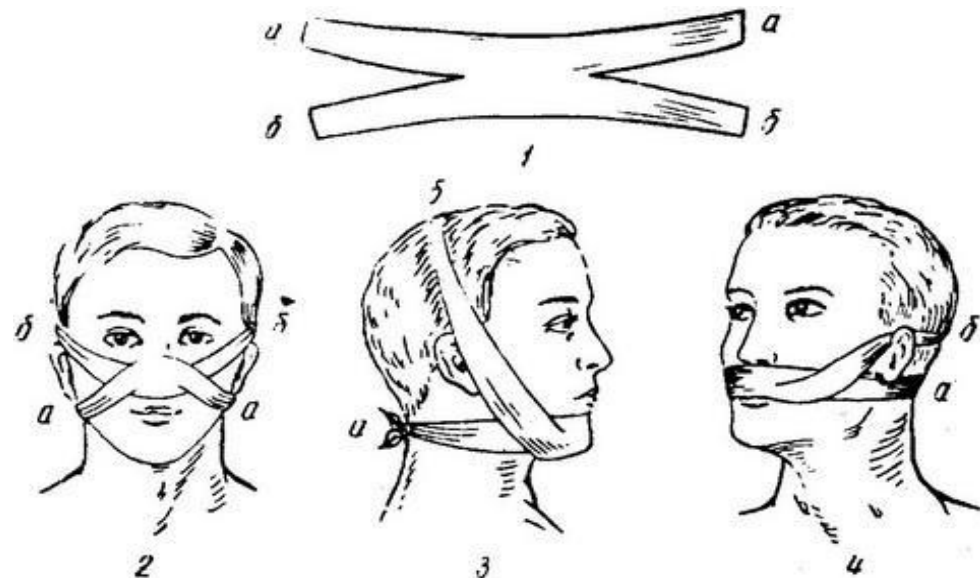
# Правила бинтования

9. Бинтование начинают с закрепляющих, циркулярных ходов бинта;
10. Бинтование производят обеими руками: одна раскатывает бинт, а другая расправляет, чтобы накладывать равномерно;
11. Конец бинта фиксируют.

# Типы повязок

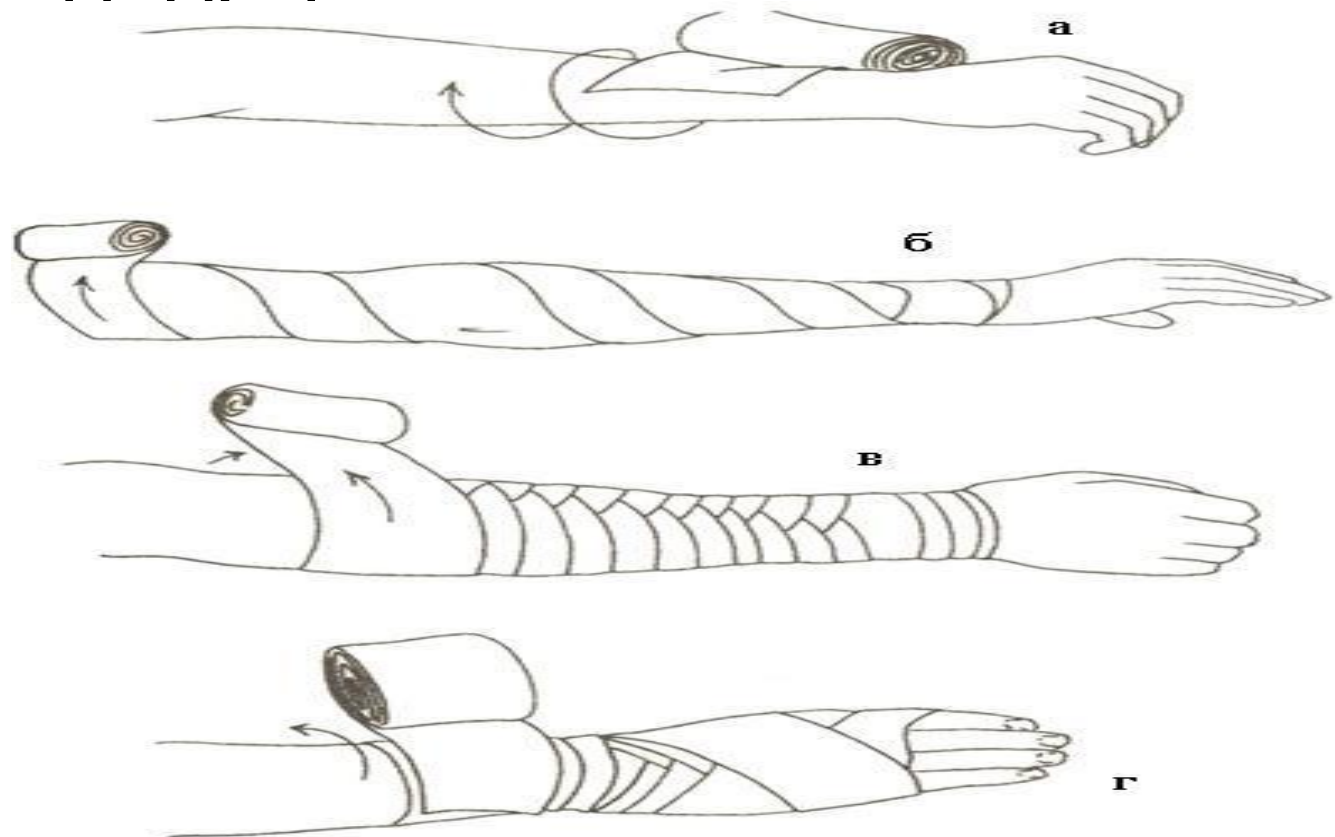
- **Пращевидная повязка.**

Изготавливается из части бинта. Оба конца надрезают продольно по направлению к середине, не соединяя их полностью. (нос, подбородок, затылок, темя).



# Циркулярная или круговая повязка

- Один тур бинта накладывается на другой, полностью закрывая предыдущий.



# Спиралевидная повязка

- Каждый последующий тур прикрывает предыдущий наполовину или несколько больше. Разновидности: восходящая – снизу вверх, нисходящая – наоборот.

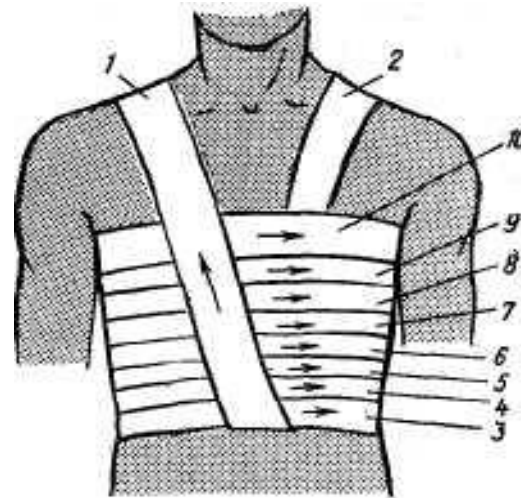


Рис. 70. Спиралевидная повязка на грудную клетку. Цифры — порядковые номера туров.

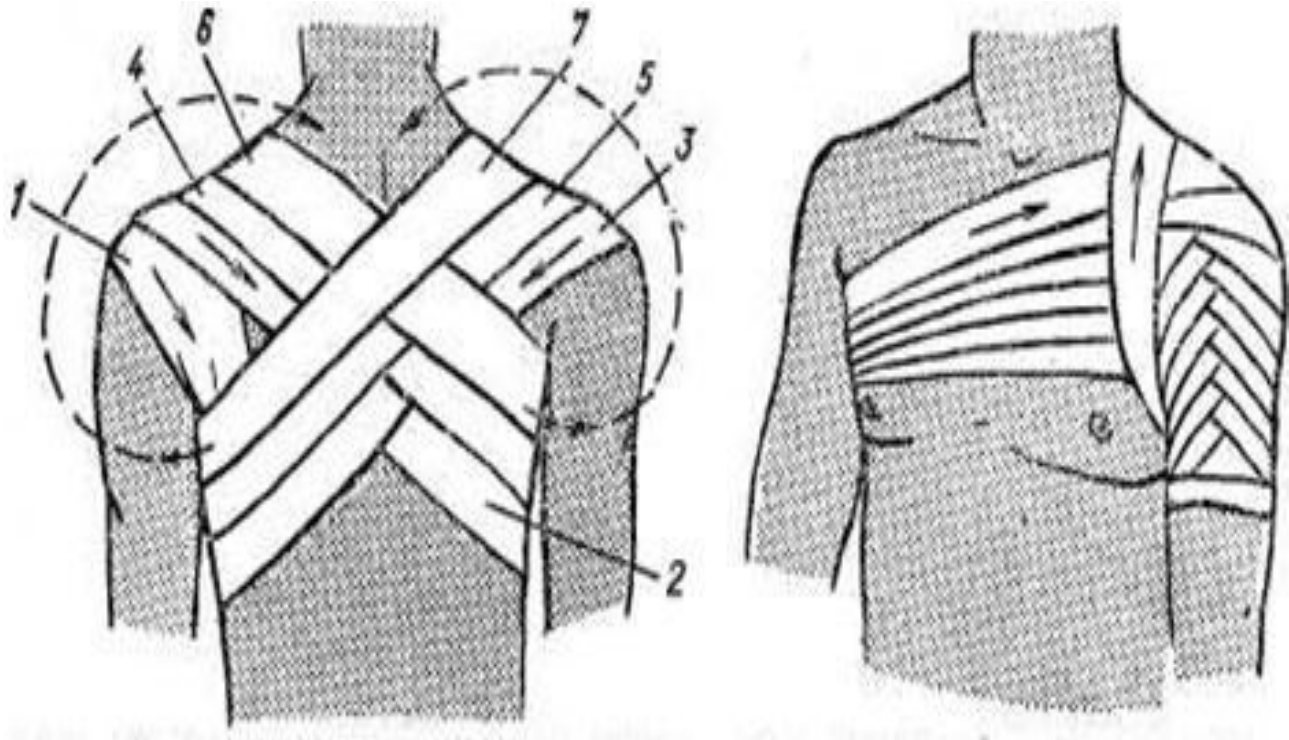
# Ползучая повязка

- Как спиралевидная, но туры не соприкасаются друг с другом.



# Крестообразная, или восьмиобразная повязка

- Туры бинта перекрещиваются друг с другом.





# Колосовидная повязка

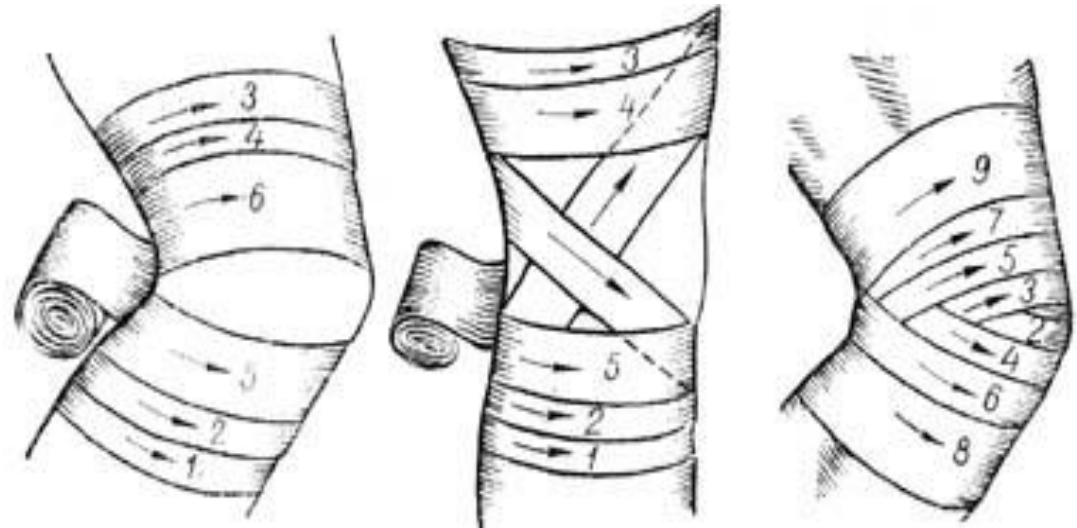
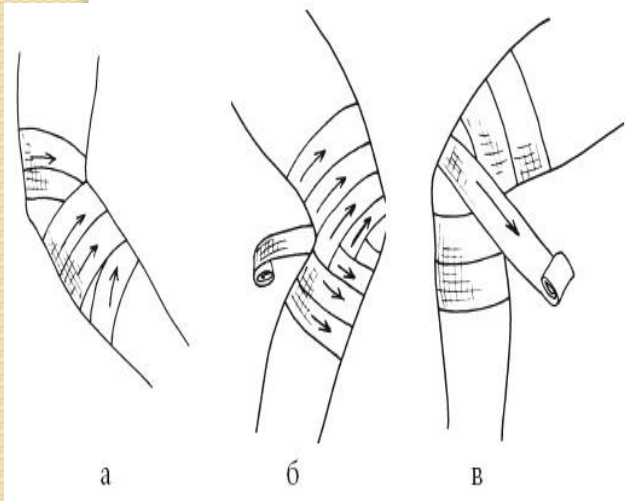
- Перекрест по одной линии, напоминает колос. Разновидность – восьмиобразная.



Рис. 25. Колосовидная повязка

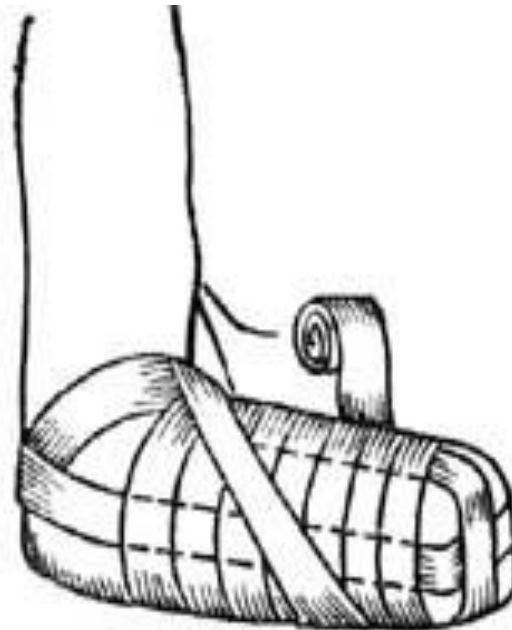
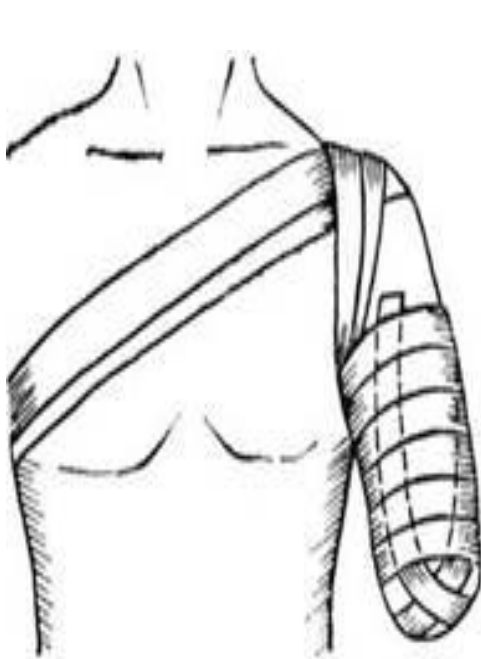
# Черепашья повязка

- Чаще применяется в области согнутых суставов. Два вида: расходящаяся и сходящаяся.



# Возвращающаяся повязка

- На культю конечности после ампутации

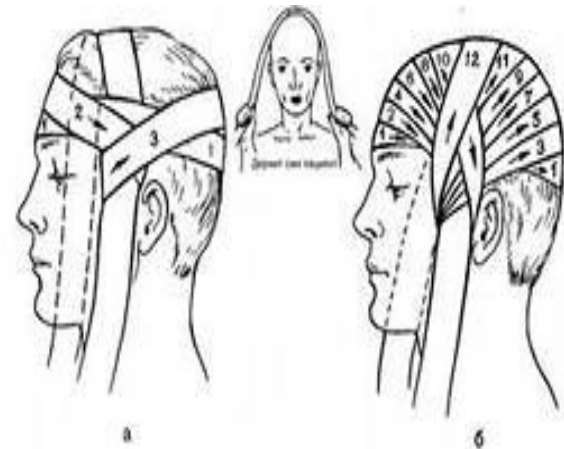


# Повязки на голову

- Шапочка Гиппократа



- Шапочка - чепец

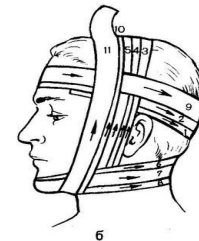
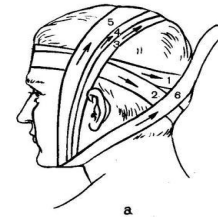


# Повязки на голову и шею

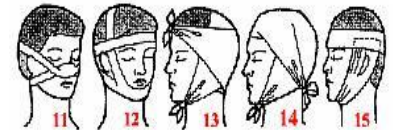
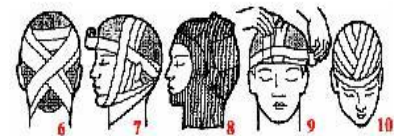
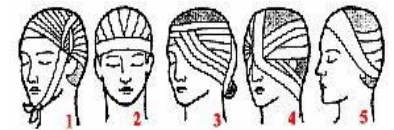
- Повязка на один, оба глаза



- Повязка уздечка



- Неаполитанская повязка

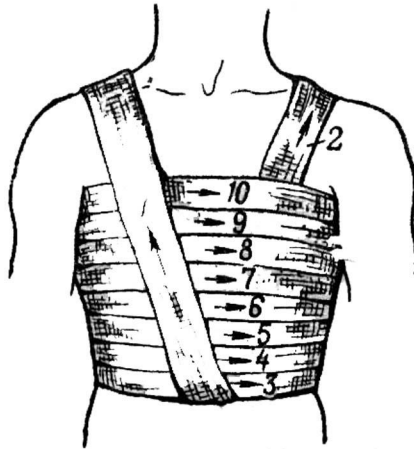


# Повязка на верхнюю конечность

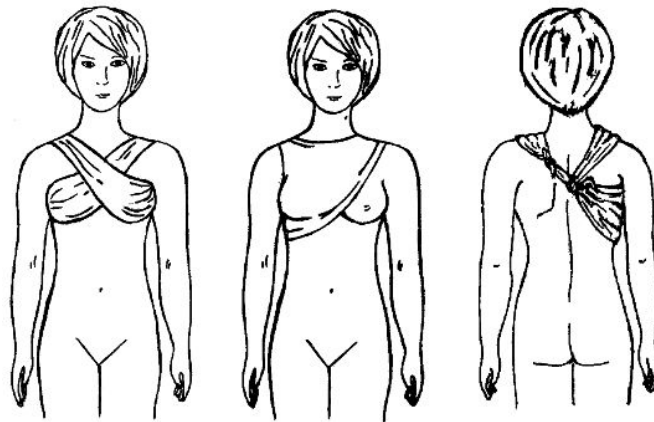
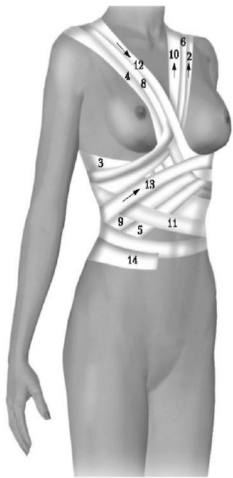
- Повязка на один палец
- Повязка на I палец
- Повязка перчатка
- Возвращающаяся повязка на кисть
- Повязка на предплечье  
(спиралевидная)
- Повязка на локтевой сустав, на плечо,
- На подмышечную впадину

# Повязка на грудную клетку

- Окклюзионная повязка (спиралевидная, крестовидная)



- Повязка на одну, две молочные железы
- Повязка Дезо





# По функции повязки делятся:

- **Асептическая защитная** – предотвращает вторичное инфицирование раны;
- **Лекарственные**
- **Компрессная** – длительное воздействие на рану;
- **Фиксирующая** – фиксирует участок тела в определенном положении

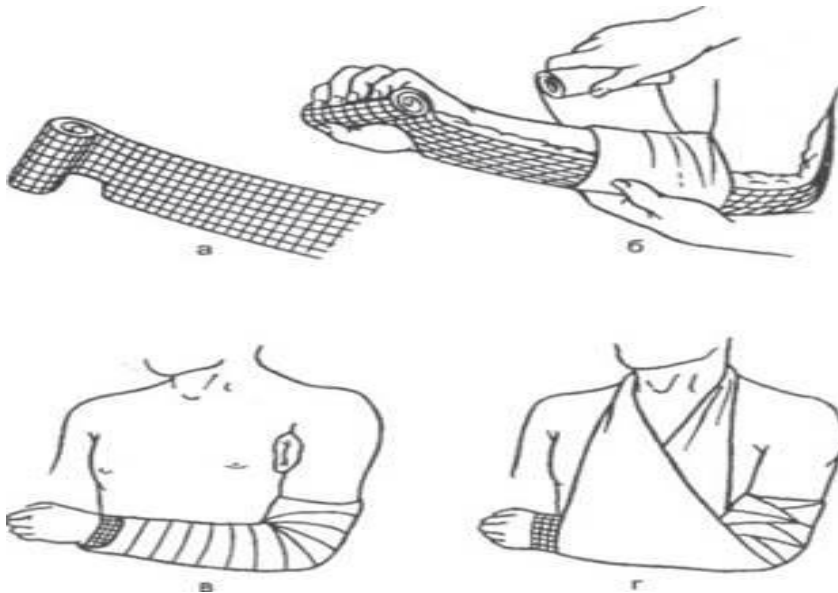
# Твердые повязки

фиксационные

дистракционные

# Фиксационные - для фиксации поврежденного участка тела

- Шина Крамера
- сетчатая шина Фильберга
- Фанерная



# Дистракционные шины

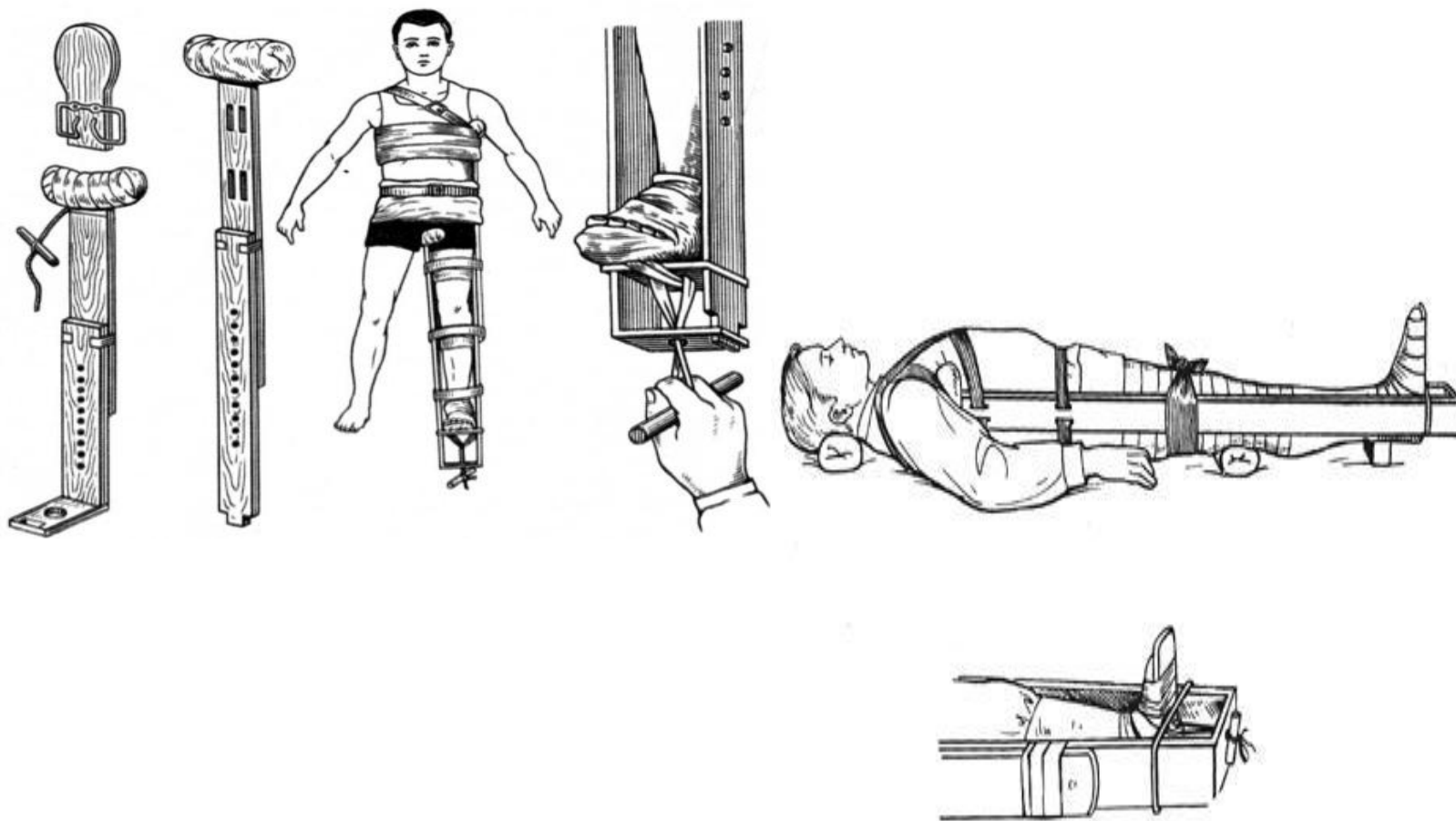


Рис. 28. Иммобилизация при переломе бедра транспортной шиной (Дитерихса).

# Гипс

**Гипс** – это прокаленный при  $t \ 140^{\circ}\text{C}$  сульфат кальция. После прокаливания он легко растирается в белый порошок, при смеси с водой получается кашицеобразная масса, быстро отвердевает.

На воздухе поглощает влагу, в этом его качество ухудшается.

Хранят в оцинкованных ящиках в сухом месте.

# Проверка качества.

## Пробы:

1. Равные порции гипса и воды смешивают, полученная масса должна застыть через 6-7 мин., при надавливании – ломаться, но не крошиться.
2. Порошок сдавливают в кулаке, при хорошем качестве после разжатия он рассыпается; при плохом – остается в виде комка.

# Преимущества гипсовой повязки

- Иммобилизация
- Закрывает рану
- Не мешает дренированию

# Виды гипсовых повязок

- Циркулярная (глухая)
- Разрезная (съемная)
- Окончатая
- Мостовидная
- Шинная
- Лангетная
- Лангетно-циркулярная
- Торако-бронхиальная
- Корсеты
- Кроватки

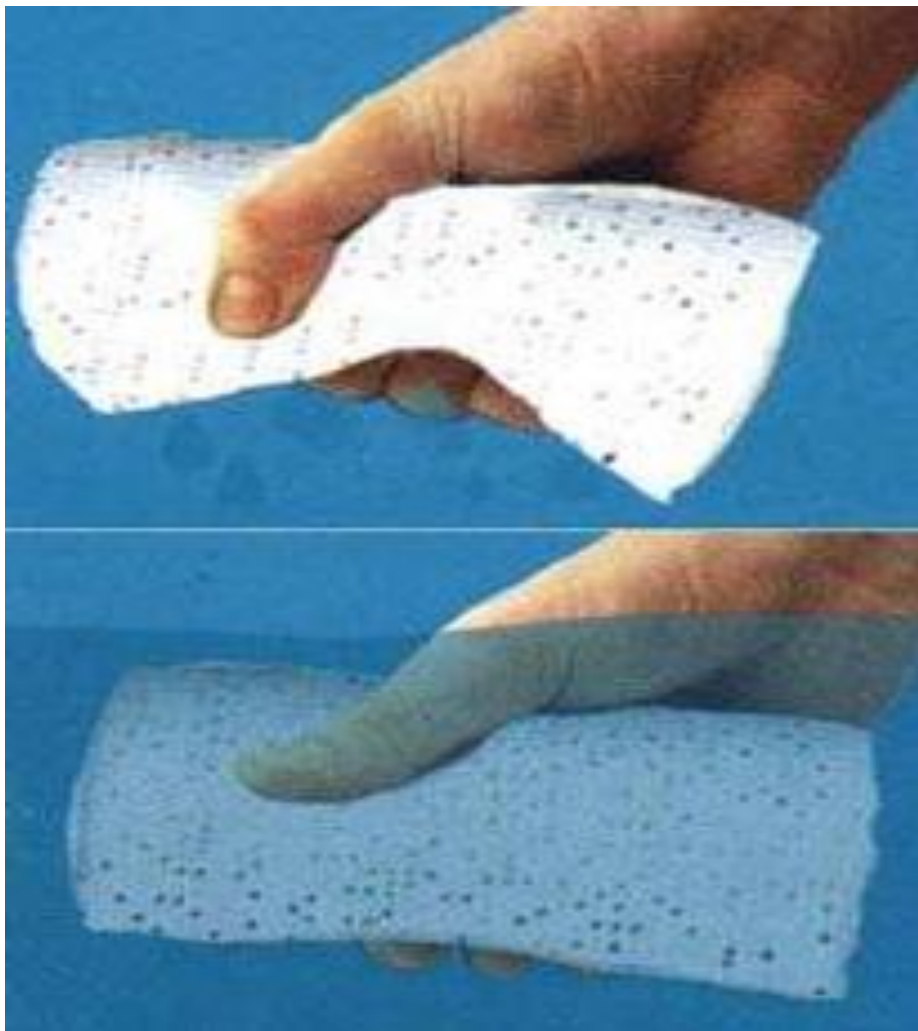


# Правила наложения гипса

1. Участку придается среднефизиологическое положение;
2. Имобилизируются два соседних сустава;
3. Повязка не должна сдавливать ткани, но и не должна быть сильно свободной;
4. После наложения повязки проверить, не сдавливает ли она магистральные сосуды.



# Гипсовый бинт заводского производства и медицинский гипс для приготовления гипсовых бинтов



## 5. Проблемы пациентов с повязками

- Наиболее часто осложнения развиваются при неправильном наложении гипсовой повязки, в результате чего сдавливаются сосуды, нервы, образуются пролежни.
- При нарушении кровообращения пальцы становятся синюшными, холодными и неподвижными. Повязку срочно рассекают и конечности придают возвышенное положение.
- Потеря активной подвижности пальцев при нормальной их окраске свидетельствует о сдавлении нервного ствола. При этом необходимо срочно рассечь повязку и устранить сдавление.



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**