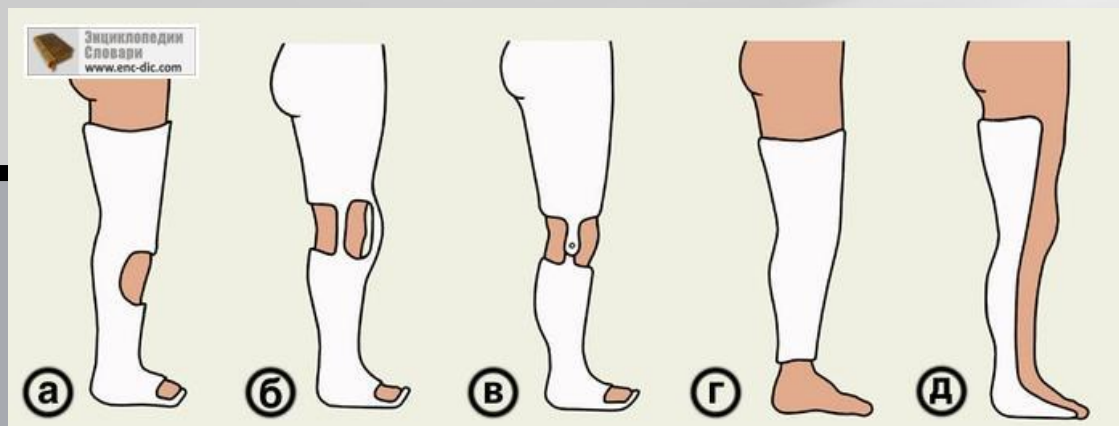


Виды гипсовых повязок.



Гипс.

Гипс-это сульфат кальция, представляет из себя белый порошок, который получают путем прокаливания природного гипсового камня при температуре 70—140°C. Хороший гипс должен быть белого цвета, консистенции пшеничной муки, сухой, без примесей и мелких камешков, не должен слипаться в комок при сжимании его в кулаке.

Различают следующие разновидности гипсовых повязок:

- Циркулярную (глухую);
- Разрезную (съемную);
- Мостовидную;
- Шинную;
- Лангетную;
- Лонгет но-циркулярную;
- Торако - брахиальную (на верхнюю конечность и грудную клетку);
- Кокситную (на нижнюю конечность, таз и живот с захватом грудной клетки);
- Гонитную (то же, что и кокситная, только верхняя граница достигает пупка);
- Корсеты;
- Кроватки;

Гипсовая повязка обладает следующими качествами:

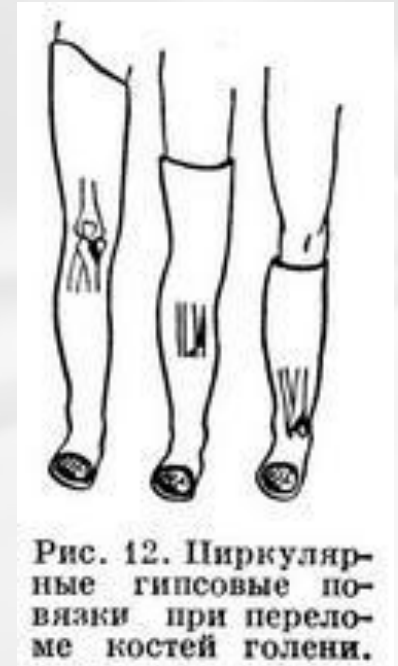
- создает хорошую иммобилизацию,
- при открытых переломах закрывает рану
- не мешает ее дренированию, т.к. раневое содержимое хорошо всасывается в гипс.

Гипсовые повязки готовят из гипсовых бинтов. Для гипсовых бинтов пользуются редко только гигроскопической марлей или бинтами со средней сеткой. На стол, обитый оцинкованным железом или покрытый клеенкой, кладут бинт, посыпают гипсом и последний энергично втирают в бинт. Нагипсованный бинт рыхло свертывают. Можно заранее готовить гипсовые лонгеты заданной длины и толщины (5-8 слоев). Имеются гипсовые бинты и фабричного производства.

Циркулярная (круговая) ГИПСОВАЯ ПОВЯЗКА

накладывается гипсовым бинтом так, что каждый его ход закрывает $\frac{2}{3}$ предыдущего по типу спиральной повязки. Начинают бинтовать от периферии к центру, равномерно покрывая всю часть тела, на которую необходимо наложить повязку. Повязку накладывают, не перегибая бинта. Чтобы изменить направление хода бинта, его подрезают с противоположной стороны и расправляют. При наложении повязки бинт не следует натягивать, нужно лишь слегка обматывать им бинтуемую часть тела.

Толщина повязки: 5-6 слоев на верхней конечности, 6-9 слоев на голени и бедре, 9-12 слоев на туловище.

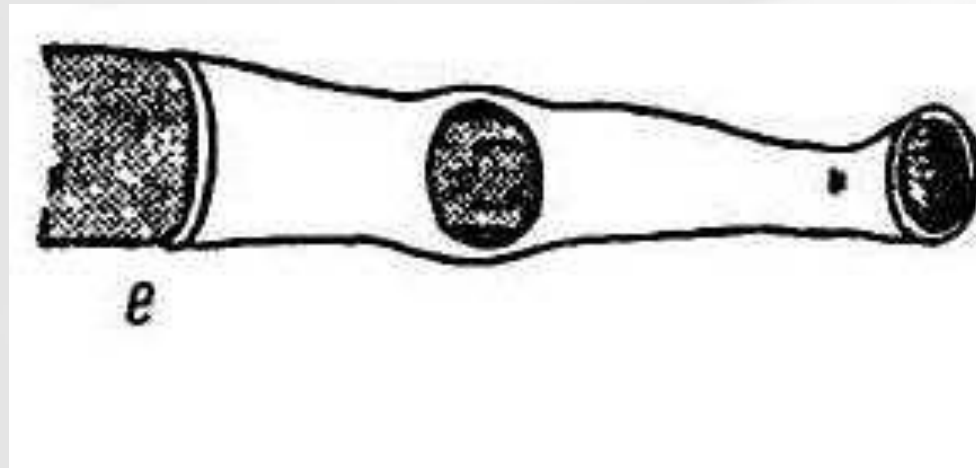


Для того, чтобы повязка равномерно застывала и хорошо лежала, необходимо накладывать ее быстро. Чтобы слои лучше соединились в одно целое и повязка точно соответствовала всем неровностям бинтуемой части тела, ее после каждого слоя тщательно моделируют, вследствие чего она соответствует неровностям бинтуемой части тела.

Концы повязки обрабатывают следующим образом: повязку сначала надрезают острым ножом у края и затем иссякают круговую полоску шириной 1-2см. После этого при наличии подкладки ее загибают на подрезанный край.

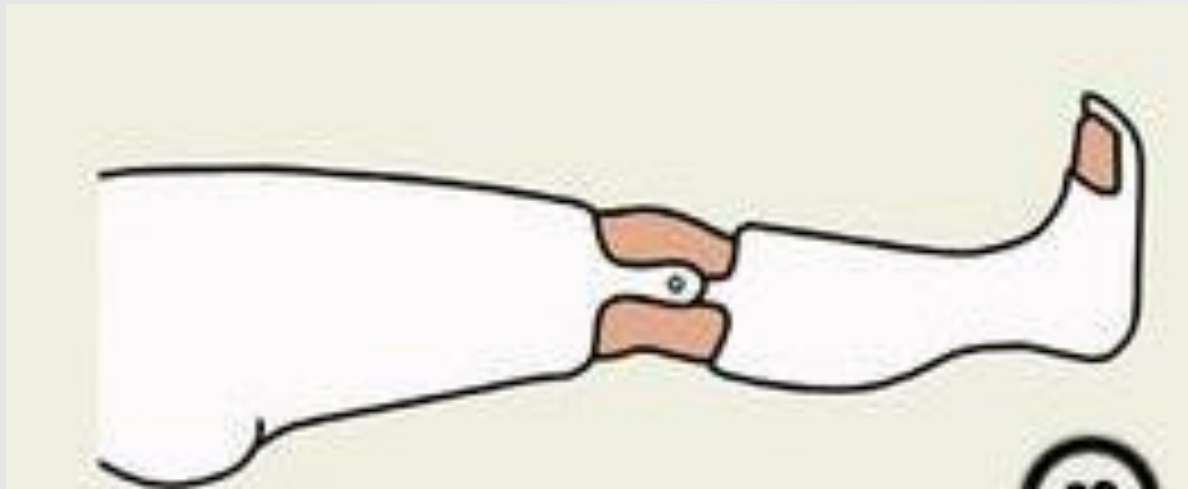
Окончатая гипсовая повязка

отличается от предыдущей тем, что в ней над участком тела больного, требующим смены повязки, вырезается «окно», создающее доступ к ране, свищу и т.д. Окончатая повязка. Можно производить перевязки на конечностях и не снимая повязки, если соответственно ране вырезать часть повязки. Такая повязка называется окончатой. Окно или делают в момент наложения повязки, или вырезают позже. При перевязках надо очень внимательно следить, чтобы гной и другие выделения из раны не затекали под повязку.



Мостовидная повязка

применяется в случаях, требующего более широкого доступа к ране. Обеспечение неподвижности конечности достигается тем, что части повязки выше и ниже места перерыва соединяются как бы «перекинутыми мостиками» из дерева или металла, покрываемыми ходами бинтов.

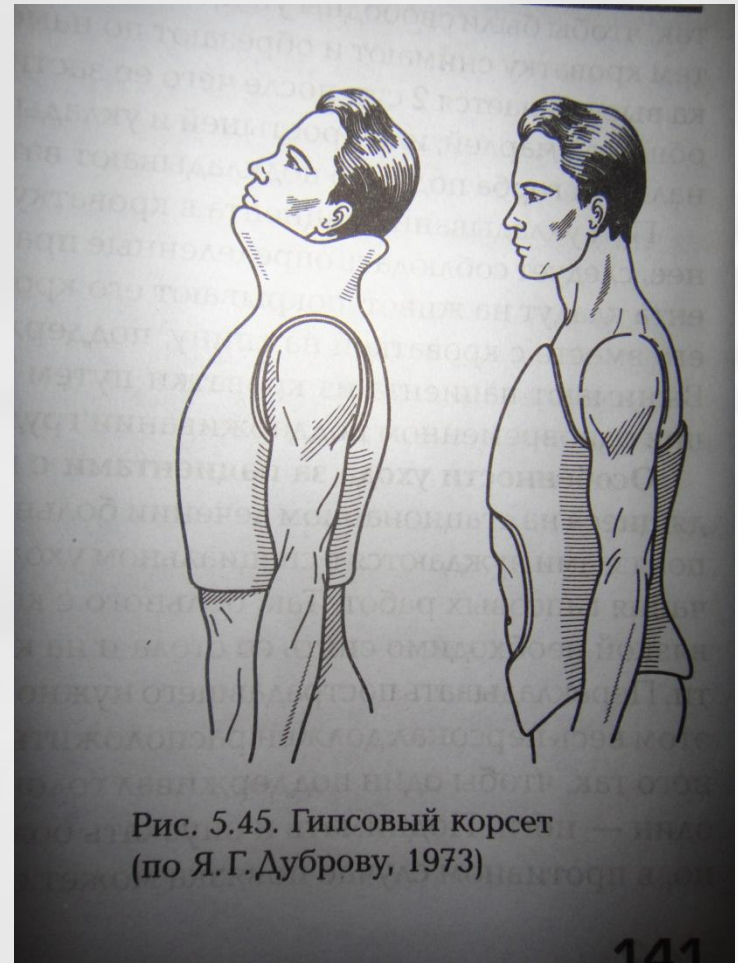


Кольцеобразная повязка

широко применяется при повреждении костей голени и частично голеностопного сустава. Характерной особенностью этих повязок является сочетание достаточно надежной фиксации и прочности и удобства для наблюдения за конечностью и раной. Повязка не препятствует проведению ранней функциональной терапии в коленном и голеностопном суставах.

Гипсовый корсет.

Применяется для фиксации позвоночника при его заболеваниях, переломах, для коррекции искривлений при сколиозах. Гипсовым корсетом достигают корсет, разгрузки позвоночника, расслабления мускулатуры, в известной мере фиксации позвоночника и сохранения достигнутых результатов коррекции при операции на нем.



торако-брахиальная повязка

применяется при переломах
плеча, операциях на
плечевом суставе.



Повязки лонгетно-циркулярные

Наиболее распространена при лечении переломов техника наложения лонгетно-циркулярных гипсовых повязок, разработанная Б. А. Петровым. Повязку накладывают без подкладки, применяя не столько бинты, сколько гипсовые лонгетки. Гипсовые повязки в виде лонгеток, если они охватывают даже почти всю окружность конечности, влияния на ее кровообращение обычно не оказывают, и в этом их преимущество.

Для наложения повязки заранее готовят необходимой длины и ширины прогипсованные куски марли в 8-10 слоев (лонгетки) и ватные или марлевые подушечки для защиты костных точек (крестец, гребешки подвздошных костей).

Перед наложением повязки необходимо уменьшить отечность конечности, придав ей возвышенное положение. При наложении повязки не надо ни брить конечность, ни смазывать ее вазелином, так как повязка равномерно склеивается с волосами и лучше держится. Повязка должна быть хорошо моделирована. Большое достоинство таких повязок - это возможность для больного после добавления специальных приспособлений (стремя) пользоваться поврежденной конечностью, например ходить при наложенной на голень повязке. Хороший результат от неподвижной повязки может быть лишь в тех случаях, когда отломки удалось хорошо вправить и они не имеют склонности к смещению.

Кокситная гипсовая повязка

применяется при заболевании или повреждении тазобедренного сустава, бедренной кости





Рис. 5.41. Кокситная гипсовая повязка (по Н.А.Шестаковой, 1987)

Гипсовая кровать.

Особый вид съемной гипсовой повязки. Предназначена для того, чтобы больной в ней лежал, поэтому ее моделируют в лежачем положении больного.

Показания - деформация позвоночника, а также транспортировка при повреждении позвоночника.



Спасибо за
внимание!