



«Виды повязок и способы их наложения»

Виды повязок и правила их наложения

Повязкой принято считать медицинские или подручные средства, предназначение которых – закрепить на ране материал для перевязки, увеличение давления на сосуды при кровотечениях, фиксирование рук, ног и иных частей, чтобы обеспечить их неподвижность; предупреждение вторичного инфицирования раневой поверхности, защита ее от неблагоприятного воздействия окружающей среды; предупреждения отеков.

Их классифицируют по разным параметрам:

По длительности применения:

временные;
постоянные.

По назначению:

укрепляющие (пластырные, клеевые, бинтовые);
давящие;
обездвиживающие (шинные, гипсовые).

По способу наложения:

круговые;
спиралевидные;
перекрещивающиеся;
колосовидные и др.

По способу закрепления перевязочного материала:

наклейки;
пластырные;
бинтовые (марлевый, сетчатый, трубчато-сетчатый, тканевый бинт);
косыночные (марля или ткань в форме косынки);
працевидные;
Т-образные.

По свойствам используемых материалов:

мягкие;
жесткие.

Материал для перевязки

Комплекс средств, необходимых для изготовления перевязочного приспособления В любой аптечке первой помощи помимо большой разновидности лекарственных препаратов (обезболивающих, жаропонижающих, противовоспалительных, успокоительных и т. д.) должны быть перевязочные средства.

Их обязательный **перечень**:

перевязочный пакет;

бинты: стерильный, эластичный сетчато-трубчатый;

стерильная вата;

бактерицидный пластырь;

резиновый жгут для временного передавливания крупных кровеносных сосудов с целью уменьшения кровопотери;

шина, накладываемая на руку или ногу при переломе или вывихе.

Комплект можно дополнить обычным лейкопластырем, нестерильными марлевыми и медицинским из трубчатого трикотажа бинтами, зеленкой, йодом, перекисью водорода.

Все эти принадлежности могут понадобиться для перевязок в случаях травм, которые сопровождаются кровотечениями, вывихами, переломами и отеками или обездвиживания участка.

Основные правила наложения повязок

- Хорошо вымойте руки с мылом (если нет возможности, тщательно протрите влажной салфеткой с антибактериальными свойствами).
- Обработайте кожу вокруг раны или места заболевания дезинфицирующим препаратом (спирт, водка). Если рана свежая, то йодом.
- Разместитесь так, чтобы было видно лицо пострадавшего и участок, на который надо наложить повязку. Бинтуемая поверхность, если в данной ситуации это возможно, должна находиться на уровне груди того, кто бинтует.
- Конец бинта держат в левой руке, а скатанный – в правой. Сначала накладывается свободная часть, фиксируется двумя оборотами по часовой стрелке, а далее, перемещая правую руку и помогая ей левой, частично перекрывая предыдущий тур, продвигаются вперед. Два последних витка, как и первые, перекрывают друг друга. Остаток бинта надо разрезать (не разорвать!) вдоль и зафиксировать повязку.
- Ноги во время наложения повязки должны быть в выпрямленном положении, а руки – полусогнутыми.
- Правильно выполненная повязка полностью закрепляет перевязочный материал, не смещается и не сдавливает поврежденные ткани, имеет эстетичный вид, если накладывается надолго – маркировку со временем и датой наложения.

Правила наложения более сложных бинтовых повязок известны не всем, и хорошо освоить их можно только после длительного специального обучения.

Некоторые виды повязок и правила накладывания

Мягкую повязку (наклейку) применяют, чтобы закрыть чистые раны, прошедшие обработку: швы после операции, вскрытые фурункулы и т. п. Подушечка из ваты и марли накрывается 2-х слойным бинтом и приклеивается специальным составом.

Пластырные используют в аналогичных ситуациях. Ленточки лейкопластыря крепятся на сухую кожу. Чаще всего такие повязки применяют при переломах ребер и резаных ранах живота.

Марлевый или тканевый кусок в форме треугольника – главный элемент косыночных повязок. С их помощью удерживают перевязочный материал, травмированную руку, стопу. Руку (или стопу) размещают на разложенной косынке. Один из концов косынки заворачивают на тыльную сторону, два других завязывают. При повреждении руки повязка крепится на шее, при травме стопы – чуть выше щиколотки.

Контурная повязка – хороший безболезненный способ защиты поверхности ожоговых поражений большой площади. Изготавливается в форме трусиков или корсета для закрепления перевязочного материала по контуру травмы.

Т-образная — накладывается на нижнюю часть туловища при травмах или после операций на прямой кишке, половых органах или промежности. Один кусок бинта фиксируют на поясе, другой – закрепляет перевязочный материал в области промежности, и спереди скрепляется с «поясом».

Самые распространенные виды повязок – бинтовые. Для них используют бинты разной ширины. Правила наложения таковы: бинтовать начинают с более узкой части, постепенно переходя к поверхности с большей окружностью для накладывания бинта. Каждый следующий виток должен лечь на предыдущий. Такая повязка прочно фиксируется в самом начале и в конце процедуры.

Для обработки темени, затылка, носа или подбородка применяют пращевидную повязку, сооружаемую из бинта или полосы ткани с продольно разрезанными концами.

Самыми надежными считают круговые повязки. Их прочность обусловлена тем, что витки бинта ложатся один поверх другого. Подходят для перевязки любой части тела.

Спиральные похожи на круговые. Но после нескольких оборотов бинт отклоняют слегка в сторону, перекрывая тот, что был перед ним, наполовину. Чаще всего их накладывают на конечности.

Для перевязывания кистей рук, щиколоток, шеи, области грудной клетки применяют крестообразную или колосовидную повязку.

Черепашью повязку можно увидеть на забинтованном локте или колене.

Жесткими повязки делают быстротвердеющие вещества (крахмал, гипс) или твердые материалы (металл, пластмасса и т.д.). Их накладывают при транспортировке или для обездвиживания участка тела на длительный период.

Каждый человек должен знать и уметь делать самые простые перевязки, так как травму можно получить в любом месте, даже дома.

Повязки при ожогах

При ожогах, даже небольших, рекомендуется стерильная повязка, закрывающая область поражения тканей. Основным материалом для изоляции такого рода раны служит марлевое полотно. Нет необходимости помещать на ожог плотную повязку, так как это может замедлить процесс заживления. Фиксация марлевой салфетки на поверхности ожогов осуществляется при помощи пластыря, при этом важно следить, чтобы его клейкая поверхность не соприкасалась с обожжённой кожей.

В случае если у пострадавшего имеются волдыри, необходима перевязка с использованием специальных молескиновых салфеток, выполненных в виде колечка. Поверх них обязательно следует наложить марлевый бинт - это предотвратит заражение раны при вскрытии водяного пузыря. При обширных ожогах чаще всего используется контурная повязка с применением специальных тканевых материалов, которые не присыхают к повреждённой коже. Фиксация им практически не требуется. При ожогах нельзя использовать в качестве перевязочного материала вату и другие волокнистые изделия.

Повязка на сустав

Такое приспособление должно отвечать следующим требованиям: не сползать и не смещаться, покрывать всю поверхность раны, не оказывать давления на части тела во время движения человека. Именно поэтому на колени и локтевые суставы повязка накладывается следующим образом: непосредственно на рану помещается марлевая салфетка в чистом виде или с любыми заживляющими или противомикробными средствами, а фиксация проводится путём наложения на неё эластичного трубчатого бинта. В настоящее время промышленность выпускает фиксаторы повязок для локтевого, коленного и даже голеностопного суставов.

Задание:

1. Прослушайте лекцию № 3 дистанционного обучения.
2. Отработайте наложение:
 - Повязки «Уздечка»;
 - Повязки «Чепец»;
 - Давящей повязки при кровотечении;
 - Повязки при растяжении голеностопа;
 - Працевидной повязки;
 - Ватно-марлевого воротника;
 - Герметизирующей повязки;
 - Фиксация при травмах верхних конечностей (травма на выбор слушателя);
 - Фиксация при переломе нижней конечности (травма на выбор слушателя).
3. Сделайте фотографии результатов.



Спасибо за внимание!