

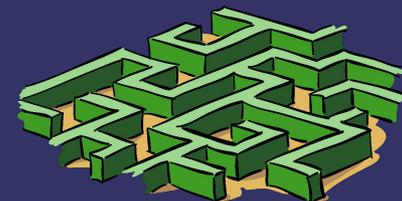
Частное учреждение образовательная организация  
высшего образования "Медицинский университет  
"РЕАВИЗ" Кафедра реабилитологии и сестринского  
дела.

Презентация на тему:  
«Десмургия»



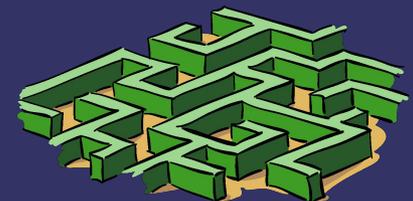
Выполнила студентка  
Трубникова Мария Витальевна  
группы: №341  
3 курс

Самара 2019 г.



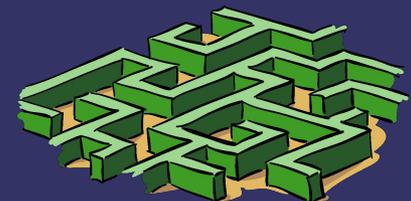
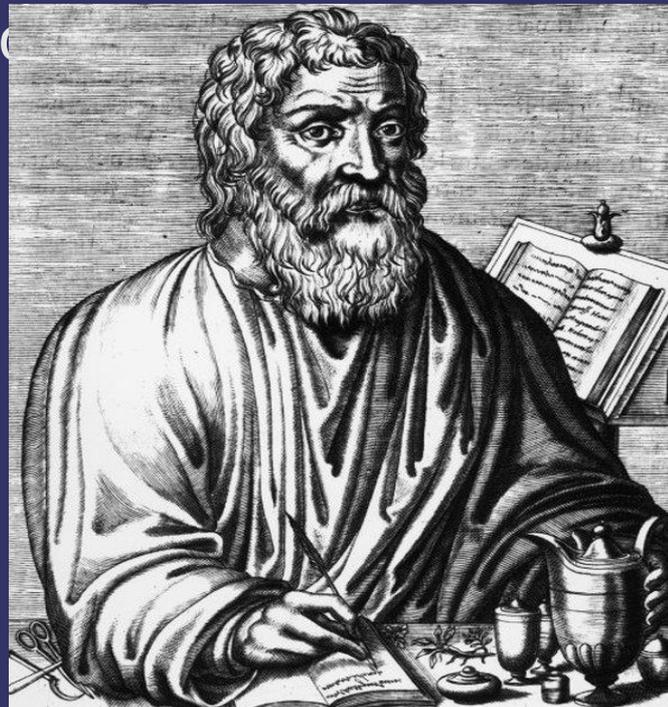
## *Введение.*

- Десмургия – учение о повязках, их правильном применении и наложении при различных повреждениях и заболеваниях. Первые сведения о применении повязок относятся к глубокой древности.



## ***ИСТОРИЯ ДЕСМУРГИИ.***

- Во времена Гиппократ (5—4 вв. до н. э.) для удержания перевязочного материала употребляли липкий пластырь, смолы, холст. С именем Гиппократ связана одна из классических бинтовых повязок на голову. Имеются сведения об использовании в те времена специальных устройств и повязок для вытяжения, применявшихся при лечении переломов и исправлении различных искривлений позвоночника и конечностей.

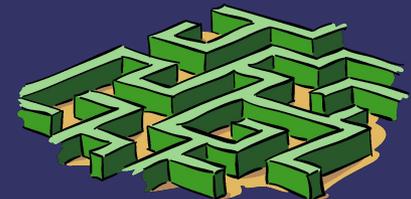


- ⇒ **Цель наложения повязок** — удерживать перевязочный материал по поверхности тела (укрепляющие повязки), если нужно с давлением на подлежащие ткани (давящие повязки); иммобилизировать какую-нибудь часть тела (неподвижные повязки) или создавать возможность тяги за конечность, голову и т. д. (вытягивающие повязки).  
**Особый вид повязок** — повязки с пленкообразующими веществами.



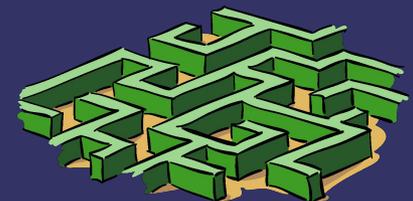
## *Материалы для повязок.*

- ⇒ Для наложения повязок используют различные виды материалов, называемые перевязочными:
- ⇒ **Марля**
- ⇒ **Бинты**
- ⇒ **Вата.**
- ⇒ Плотные материалы для стягивающих повязок: специальные бинты (эластичные, гипсовые, крахмальные и др.), транспортные шины, гипсовые лонгеты, гуттаперчевые лонгеты, пластиковые надувные лонгеты и др.;
- ⇒ Разлитые дополнительные средства: обычная ткань (косынка, платок и др.), резиновая ткань (перчаточная резина при пневмотораксе).



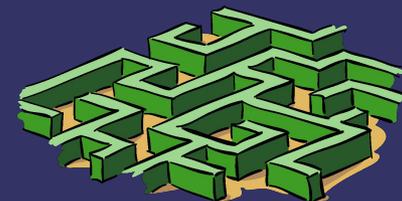
## *Классификация.*

- ⇒ **Марля** – ткань из хлопка с добавлением вискозной нити, отбеленная, подобно вате. Перед употреблением марля сворачивается в рулончик или складывается в виде салфеток. В основном, это нестерильный материал, однако некоторая часть может и стерилизоваться.



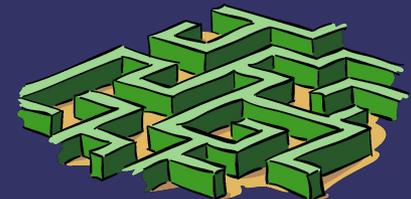
## *Вата.*

- ➔ Она бывает хлопчатобумажная и синтетическая. Используется в виде ватно-марлевых тампонов, шариков. Вату накручивают на различные палочки, используемые для нанесения различных веществ;



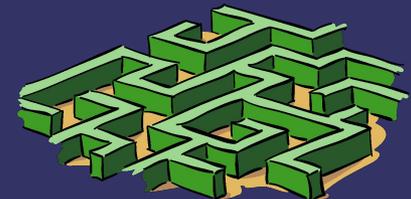
## *Бинт.*

- Это медицинские изделия, применяемые для закрепления повязок и для профилактики некоторых хирургических заболеваний.
- **Марлевые бинты** – это нарезанная полосками и скатанная в рулон марля. Обрез обязательно должен быть ровным, гладким. Бинты могут быть стерильными и нестерильными. Бинты сворачиваются в тугий компактный рулон, который тем не менее должен легко разматываться при употреблении. Для наложения повязок на пальцы и кисть используют узкие бинты, а для живота, таза, груди – широкие. Бинт имеет головку (скатанная часть) и свободную часть. Бинты бывают одноглавые и двуглавые (для специальных целей).



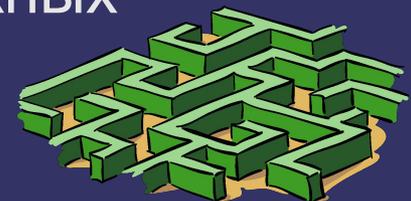
## *Классификация повязок по виду перевязочного материала.*

- Выделяют следующие виды наиболее часто встречающихся повязок:
- - повязки из марли (бинтов);
- - повязки из различных тканей;
- - гипсовые повязки;
- - шинирование;
- **Специальные повязки** (например, цинк-желатиновая и крахмальные повязки).
- **Тканевые повязки** применяют лишь в критических ситуациях при отсутствии бинтов(ткани, одежду).
- **Гипсовые повязки** накладывают с помощью специальных гипсовых бинтов(сульфатом кальция).



## *Классификация повязок по их назначению.*

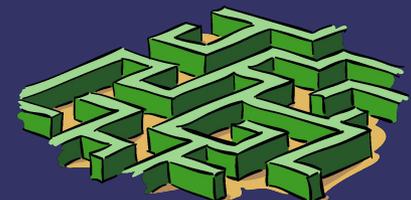
- ⇒ Выделяют следующие виды из наиболее часто применяемых повязок:
- ⇒ **Защитная (или асептическая) повязка.** Используется для профилактики вторичного инфицирования раны;
- ⇒ **Лекарственная повязка** - обеспечение постоянного доступа к ране лекарственного вещества, содержащегося в нижних слоях повязки;
- ⇒ **Гемостатическая (давящая) повязка** - остановка кровотечения;
- ⇒ **Иммобилизирующая повязка** - обездвиживание конечности или её сегмента; - повязка с вытяжением - вытяжение и сопоставление костных отломков, а также их фиксация в данном положении;
- ⇒ **Корректирующая повязка** - устранение возможных деформаций;



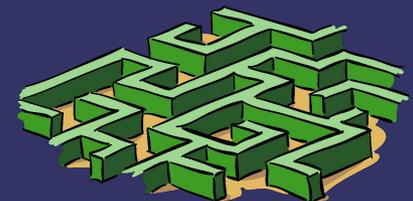
⇒

## *Классификация повязок по способу фиксации перевязочного материала.*

- ⇒ Классификация повязок по способу фиксации перевязочного материала представляет разделение всех повязок на две большие группы: **без бинтовые и бинтовые.**
- ⇒ **Виды без бинтовых повязок:** клеевая; лейкопластырь; косыночная; пращевидная; Т-образная; повязка из трубчатого эластического бинта.
- ⇒ **Бинтовые повязки:** разделяются по способу наложения туров бинта; циркулярная; спиральная; ползучая; крестообразная (восьмиобразная); черепашья; возвращающаяся; колосовидная.

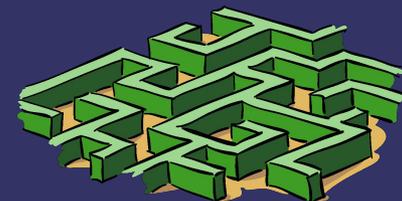


- ➔ До применения антисептики в хирургии рану покрывали корпией (**расщепленной на отдельные нити полотняной и хлопчатобумажной ветошью**). Появление марлевых бинтов упростило наложение повязок. Все более широкое развитие получило учение о неподвижных повязках и повязках с вытяжением как о методах лечения переломов. От медленно высыхающих крахмальных и клеевых повязок хирурги перешли к быстро отвердевающим гипсовым повязкам, импровизированные шины стали заменять стандартными и аппаратами для вытяжения.



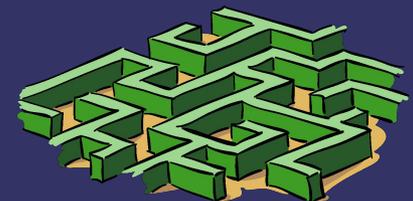
## *Показания и правила транспортной и лечебной иммобилизации*

- ⇒ **Иммобилизация** - создание неподвижности (**покоя**) при различных повреждениях или заболеваниях.
- ⇒ Иммобилизация может быть постоянная или длительная, когда соответствующую иммобилизующую повязку накладывают на срок, необходимый для сращения перелома или заживления обширной раны.
- ⇒ **Лечебная иммобилизация.** В тех случаях, когда иммобилизация осуществляется на срок, необходимый для эвакуации (**транспортировки**) пострадавшего с места получения травмы в лечебное учреждение, где ему будет оказана квалифицированная или специализированная хирургическая (**травматологическая**) помощь, **это - транспортная иммобилизация.**



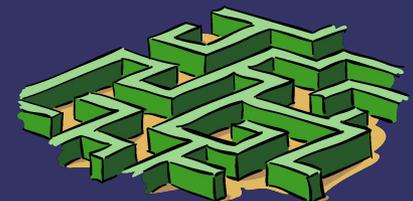
## *Показания к транспортной иммобилизации.*

- ⇒ Транспортная иммобилизация показана при переломах костей, повреждениях суставов, ранении крупных кровеносных сосудов и нервов, обширных повреждениях мягких тканей, ожогах и острых воспалительных заболеваниях на конечностях, когда смещение тканей в области патологического очага при транспортировке пострадавшего может привести к усилению **(утяжелению)** процесса и ухудшению состояния пациента.



## ➤ Показания к иммобилизации:

- переломы костей;
- вывихи;
- повреждения суставов;
- повреждения нервов;
- повреждение сухожилий;
- обширные повреждения мягких тканей;
- повреждения крупных сосудов;
- обширные ожоги;

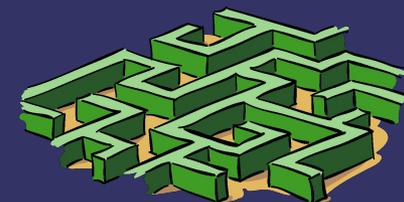


## *Виды транспортной иммобилизации.*

- 1. Транспортная иммобилизация должна быть сделана как можно раньше с момента повреждения.
- 2. Транспортные шины должны обеспечить иммобилизацию как минимум двух смежных суставов кроме поврежденного сегмента конечности.
- 3. При иммобилизации конечности необходимо по возможности предоставить ей средне-физиологическое положение, а если это невозможно, то такое, при котором конечность менее травмируется.
- 4. Транспортные шины накладываются поверх одежды и обуви. С одной стороны, это позволяет избежать дополнительной травматизации поврежденного сегмента при раздевании потерпевшего.
- 5. Шина должна быть от моделирована к наложению. Моделировать шины на больном недопустимо, поскольку это приводит к грубой травматизации поврежденного сегмента, значительно усиливает болевой синдром.
- 6. При закрытых переломах перед наложением транспортной шины необходимо сделать легкое вытягивание конечности с коррекцией оси последней.



- ⇒ **Повязка** – комплекс средств, используемых в целях защиты ран от нежелательных воздействий внешней среды. Наложение повязки – медицинская процедура, но основы их наложения нужно знать каждому человеку, чтобы оказать помощь в порядке взаимопомощи. Повязка не должна быть очень свободной и смещаться по поверхности тела, но и не должна быть очень тугой и сдавливать ткани.



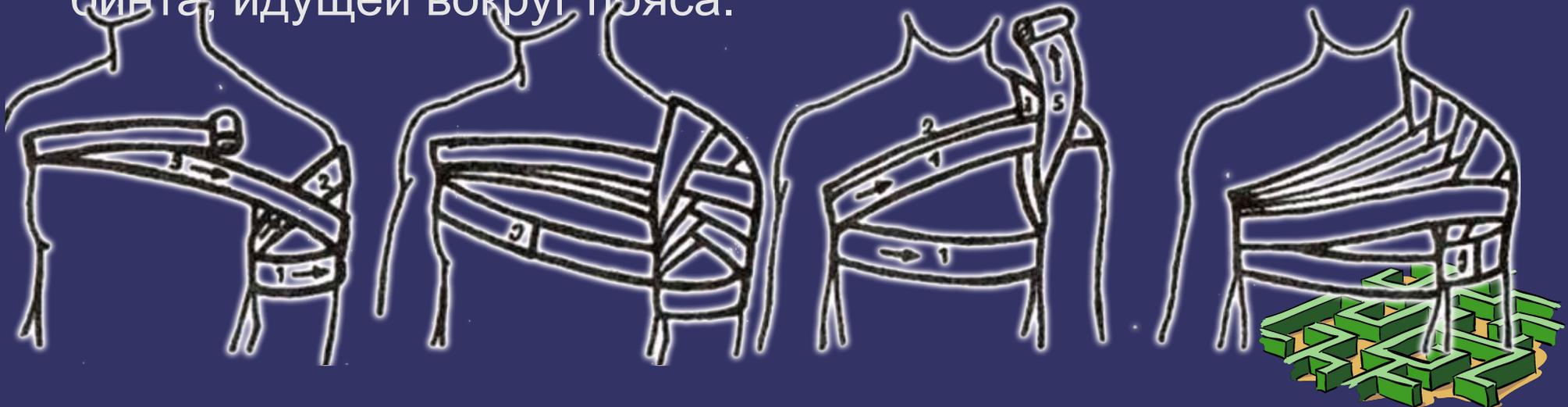
## *Давящие повязки.*

- Давящие повязки могут быть наложены на те области тела, где сдавливание не грозит нарушением дыхания (шея) или кровоснабжения (подкрыльцовая ямка).
- **Липкопластырная повязка** с жестким пелотом может применяться при пупочной грыже у детей грудного возраста.
- **Бинтовая давящая повязка.** При наложении бинтовой повязки давление может быть создано либо за счет тугого бинтования.
- **Цинк-желатиновая повязка** лучше всего обеспечивает равномерное эластическое давление по всей окружности целого сегмента конечности. Накладывают на конечность после ванны. При наличии отека конечность держат в приподнятом положении для спадения отека. 2—3 нед.



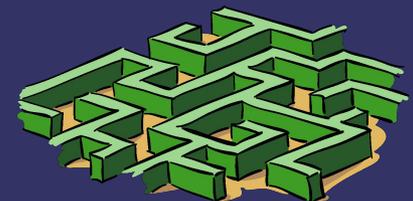
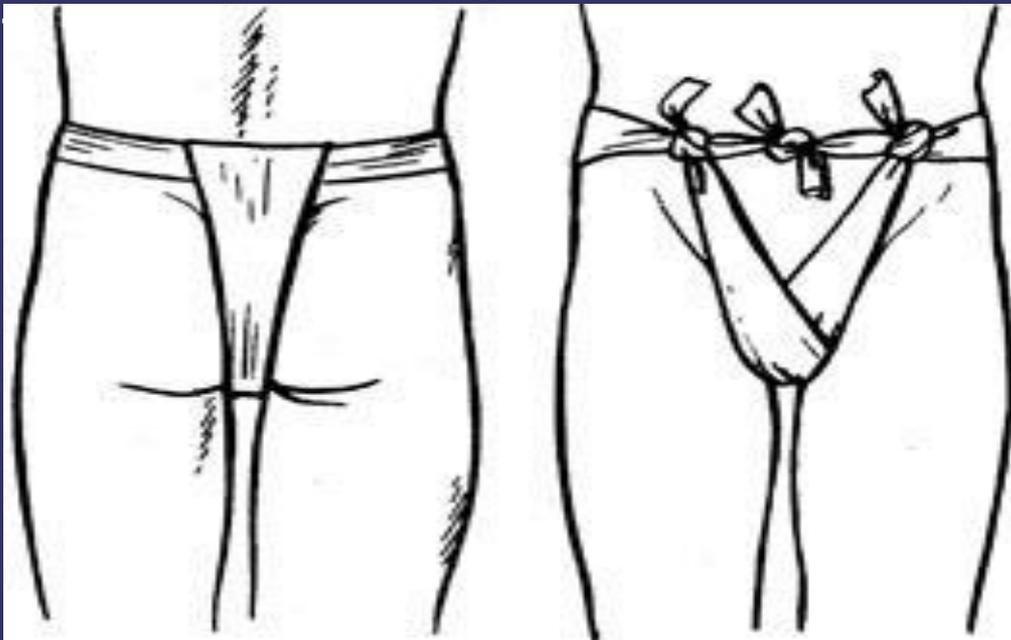
## Упрощенные повязки.

- ➔ Упрощенная повязка подмышечной области: берут небольшой кусок бинта и завязывают его в виде косо идущей ленты через здоровую подмышечную впадину в надплечье больной стороны. Прикрепленный с передней стороны к этой полоске бинт ведут в подмышечную область, на спине перекидывают через ленту и ведут обратно. Таких ходов делают столько, сколько необходимо для удержания повязки. Такую же повязку легко наложить в области ягодиц и промежности, где ее укрепляют полоской бинта, идущей вокруг пояса.

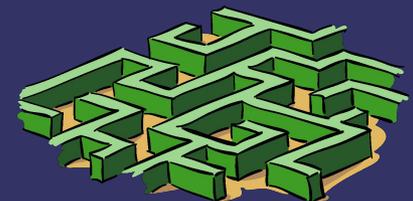


## *T-образная повязка.*

- ➔ Состоит из полоски материи (марли), к середине к-рой пришит (или перекинут через нее) конец другой полоски. Эту повязку удобнее всего применять на промежности: горизонтальной частью повязки обвязывают талию в виде пояса, вертикальные полосы идут от пояса через промежность и прикрепляются к нему с другой стороны



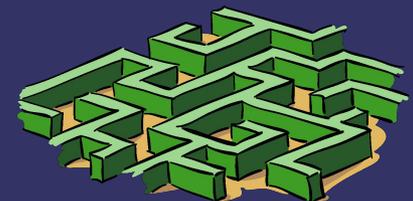
- При наложении повязок нужно придерживаться следующих правил:
- Во время перевязки надо стоять лицом к пациенту, насколько это возможно.
- С самого начала перевязки необходимо следить за тем, чтобы перевязываемая часть тела находилась в правильном положении.
- Помимо этого, перевязочный материал в местах изгиба может образовывать складки, делающие некачественной всю повязку.
- Направление витков должно быть единым во всех слоях повязки.
- Ширину бинта нужно подбирать так, чтобы она была равна или больше диаметра перевязываемой части тела.
- При перевязке всегда нужно помнить о назначении повязки и накладывать такое количество витков, которое необходимо для облегчения ее функции. Излишнее количество бинта не только нецелесообразно экономически и эстетически, но и причиняет неудобство пациенту.



## **УКРЕПЛЯЮЩИЕ ПОВЯЗКИ:**

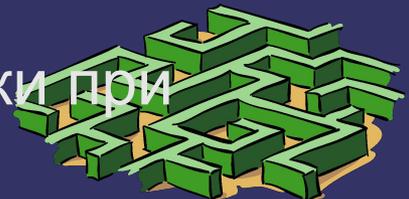
### **Липкопластырная повязка.**

- Перевязочный материал на небольшой ране может быть удержан полосками липкого пластыря, которые, покрывая его плотно, приклеиваются к окружающей здоровой коже. Накладывая такую повязку, наклеивают несколько полосок липкого пластыря параллельно друг другу.
- Укрепляющие липкопластырные повязки имеют ряд недостатков: раздражение кожи под пластырем, особенно при частых перевязках, невозможность применения их на волосистых частях тела, отставание пластыря от кожи при промокании повязки раневым отделяемым.



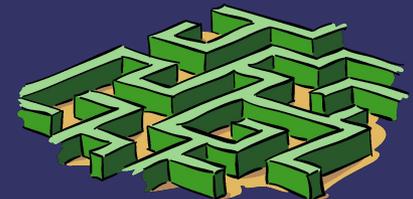
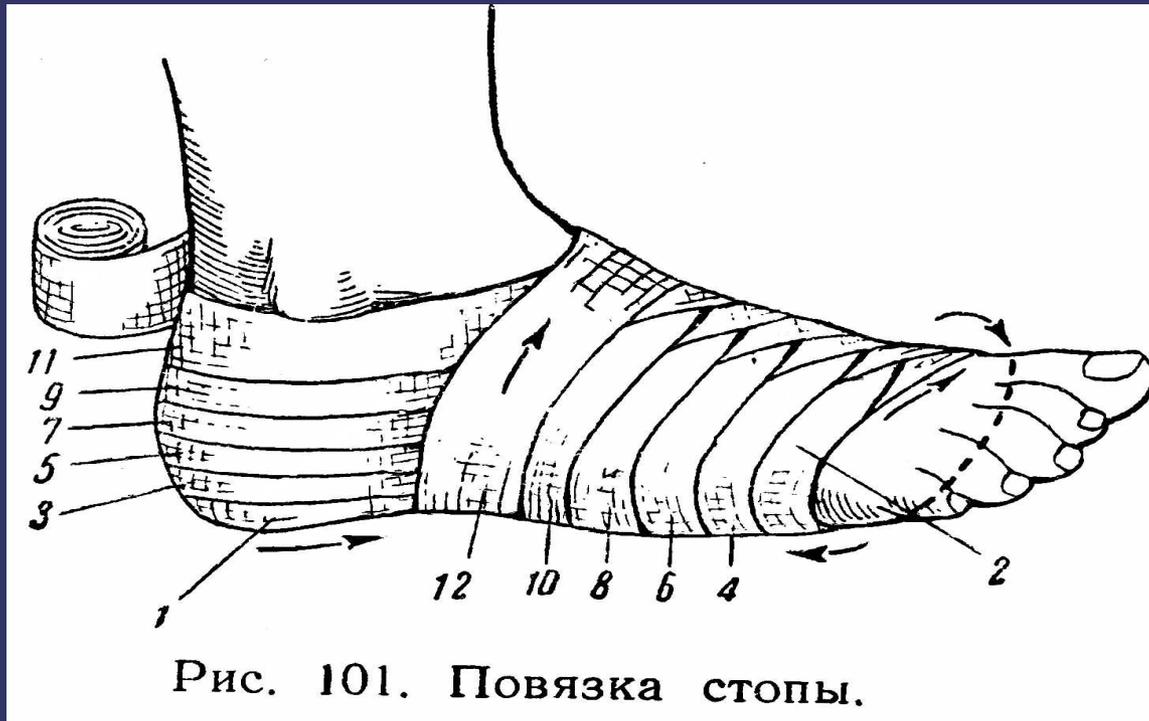
## **Клеевые повязки.**

- ⇒ **Клеоловая повязка.** Прикрыв рану сложенной в несколько слоев марлей, кожу в окружности раны смазывают клеолом и ждут, пока он немного подсохнет. После этого поверхность, смазанную клеолом, прикрывают растянутой марлевой салфеткой и плотно ее прижимают. Клеоловые повязки удобны при транспортировке больного, т. к. приклеивание ее краев к коже препятствует смещению перевязочного материала.
- ⇒ **Резиновый клей** применяют так же, как и клеол. Он особенно удобен для повязок у детей, т. к. такая повязка не промокает при попадании на нее жидкости, напр. мочи.
- ⇒ **Коллоидная повязка** применяется при мелких повреждениях, а также при закрытии зашитых операционных ран, не требующих частых перевязок. **На 7—8-й** день повязка обычно легко отстает от кожи. Недостаток повязки: стягивание и раздражение кожи при неоднократном применении на одно и то же место. Коллодий огнеопасен (легко воспламеняется).



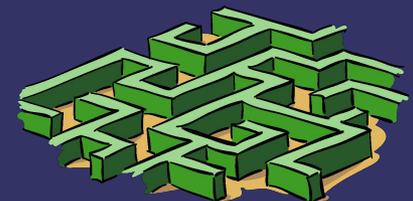
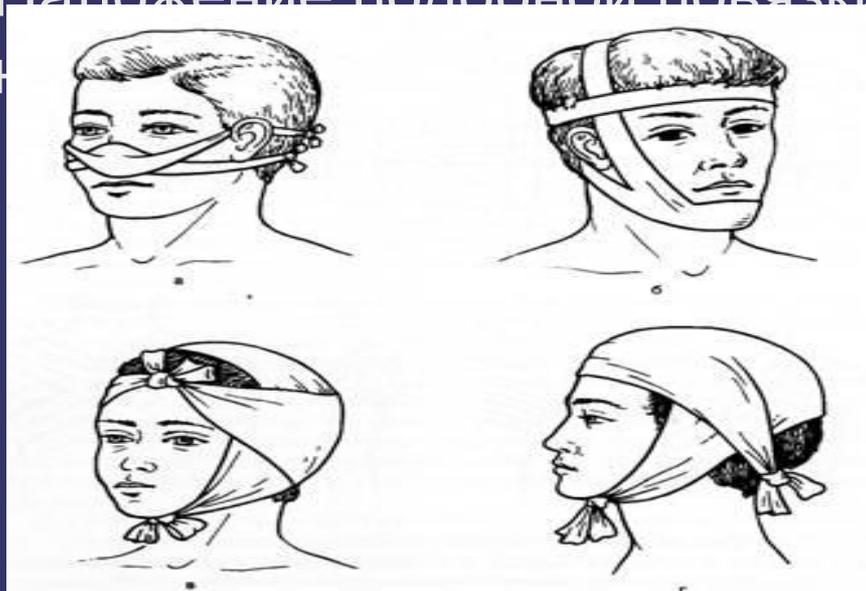
## Повязки на нижнюю конечность.

- Спиральная повязка большого пальца ноги. Отдельно бинтуют обычно только один большой палец, причем повязку делают так же, как и на руке; укрепляют ее вокруг лодыжек, остальные пальцы закрывают вместе со всей стопой.



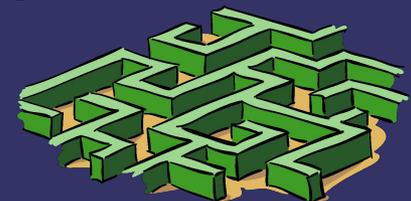
## Пращевидная повязка.

- ⇒ Пращевидная повязка делается из полосок материи или куска бинта, оба конца надрезаны в продольном направлении (**надрезы не доходят до середины**). Эту повязку рекомендуется накладывать на лицо. Не разрезанную часть бинта кладут поперек лица; концы перекрещиваются в области скуловых дуг, причем нижние концы идут выше ушей, а верхние — ниже; верхние концы завязывают сзади — на затылке, нижние — на шее. Напожение подобной повязки на подбородок, на затылок и



## *Бинтовые повязки.*

- Бинтовые повязки наиболее прочны и удобны. Для бинтования кисти и пальцев применяют бинты шириной 5 см, для головы, предплечья, плеча — 7—9 см, для бедра и туловища — 8—20 см.
- **Основные типы бинтовых повязок:** циркулярная — ходы (туры) бинта полностью закрывают друг друга; спиральная — каждый тур бинта только частично покрывает предыдущий; крестовидная, восьмиобразная и колосовидная —
- При бинтовании больной должен занимать удобное положение. Бинтуемая часть должна находиться на уровне груди бинтующего, быть доступной для него, неподвижной и располагаться в том положении, Бинтующий должен видеть лицо больного и следить, не причиняет ли бинтование боли; по окончании бинтования следует проверить, не туго ли наложена повязка.



- ➔ Повязка на голову, укрепляемая полоской бинта к нижней челюсти. Кусок бинта (завязка) длиной немного меньше 1 м кладут на область темени, концы его спускают вертикально вниз впереди ушей. Вокруг головы другим бинтом делают первый ход, затем, дойдя до завязки с правой стороны больного, бинт оборачивают вокруг нее и ведут несколько косо, прикрывая теменную область. После кругового хода вокруг левой половины завязки бинт ведут косо, прикрывая затылок. На другой стороне бинт перекидывают вокруг правой половины завязки и ведут косо, прикрывая лоб и часть темени. Так, перекидывая каждый раз бинт через завязку, его ведут все более вертикально, пока не прикроют всю голову. После этого бинт или укрепляют круговым ходом, или прикрепляют к завязке; концы завязки завязывают под подбородком, прочно удерживая всю повязку.

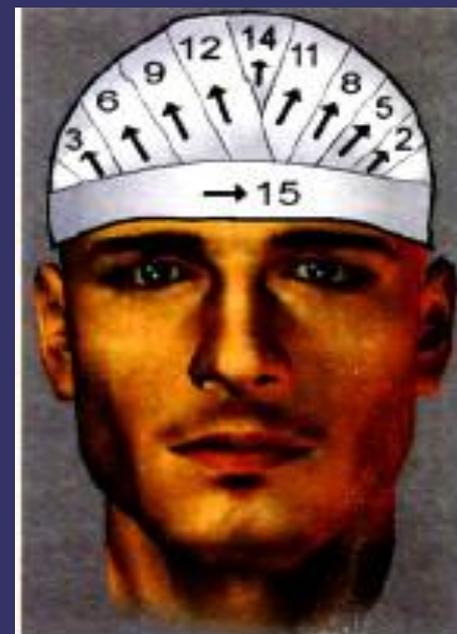


Рис. 244. «Шапочка Гиппократата».



## *Крестовидная.*

- ➔ Восьмиобразная, повязка на затылок и заднюю часть шеи круговыми ходами, бинт укрепляют вокруг головы, затем над левым ухом его спускают косо вниз на шею, далее вокруг шеи и по задней поверхности ее вновь возвращают на голову. Проведя бинт через лоб, повторяют третий ход, затем четвертый. В дальнейшем повязку продолжают, повторяя эти же ходы, перекрещивающиеся на затылке, и двумя последними круговыми турами закрепляют вокруг го.

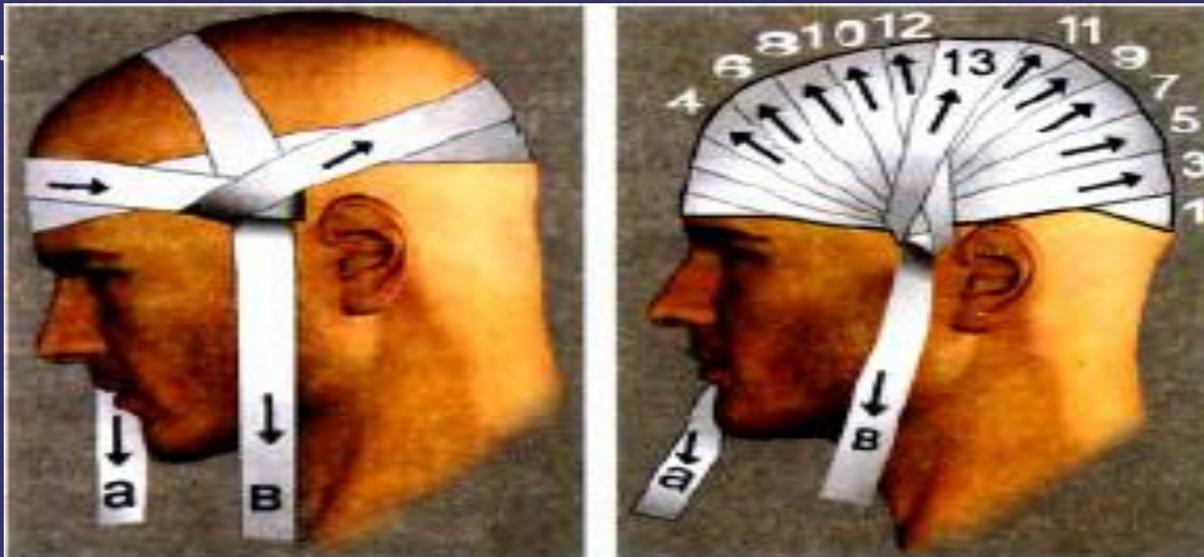
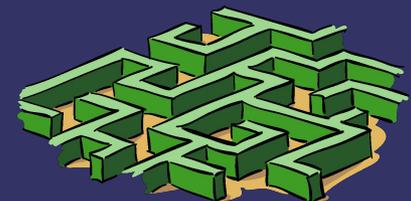


Рис. 243. Этапы наложения повязки «чепец».



## Повязки на грудную клетку.

- ⇒ Отрывают от бинта кусок длиной 1 м и кладут его серединой на левое надплечье. После этого спиральными ходами (3— 10) по направлению вверх обвивают всю грудную клетку до подмышечных впадин и здесь закрепляют круговым ходом. Свободно висящую часть бинта, перекидывают через правое плечо и связывают с концом, висящим на спине. Спиральная повязка будет держаться прочнее, если наложить по полоске бинта на каждое надплечье. При связывании полосок получаются две лямки для повязки.

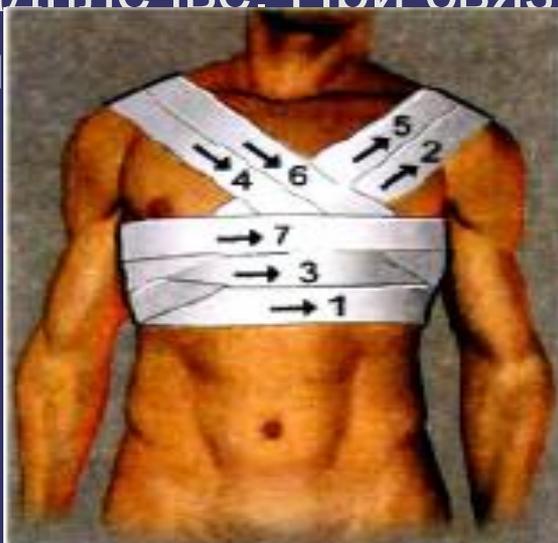
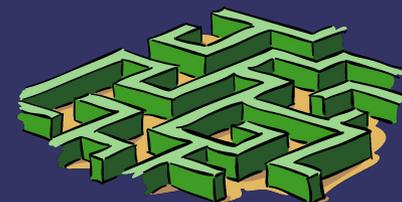
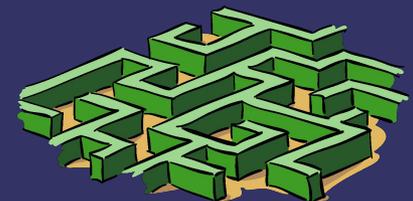


Рис. 248. Крестообразная повязка на грудную клетку.



## *Повязки на область живота и таза.*

- ⇒ **Колосовидная повязка таза.** Закрывает нижнюю часть живота, верхнюю часть бедра, область ягодицы, наружную поверхность верхней трети бедра и таза и паховую область. Круговым ходом укрепляют бинт вокруг живота, потом бинт ведут сзади наперед по боковой и по передней поверхности бедра, затем обводят бедро сзади и в паховой области пересекают им предыдущий ход. Поднимая бинт по передней поверхности таза, им обводят туловище сзади и ведут опять в паховую область, повторяя второй и четвертый ходы. Повязка закрепляется круговыми ходами вокруг живота. Перекрест туров нужно располагать по одной линии, при этом ходы бинта образуют рисунок колоса.



## Повязки на верхнюю конечность.

- Спиральная повязка пальца начинается с круговых ходов в области запястья, затем бинт ведут косо через тыл кисти, к концу больного пальца, а отсюда спиральными поворотами бинтуют весь палец до основания (3—7), затем через тыл кисти, бинт ведут на запястье, где закрепляют. Если необходимо закрыть конец пальца, повязку накладывают по типу возвращающейся



Рис. 56. Спиральная повязка на палец

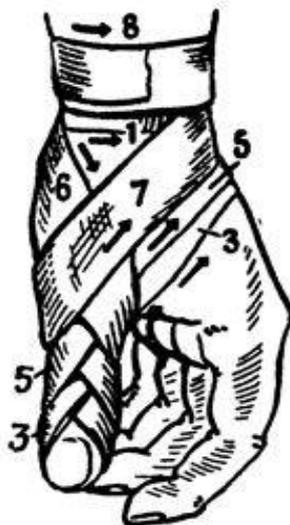
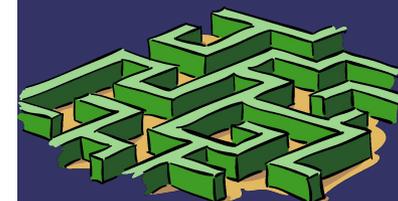


Рис. 57. Колосовидная повязка на большой палец

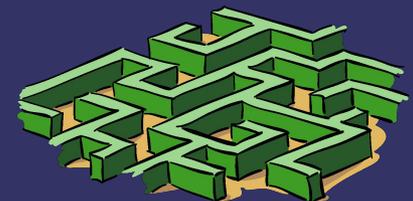


Рис. 58. Крестообразная повязка на кисть



## *Итог:*

- ➔ Искусство наложения повязок, особенно бинтовых, должно быть изучаемо практически и требует большой сноровки и умения, так как при неумелом наложении не только не достигается предположенная цель, но можно причинить больному большой вред. Так, например, неправильно наложенная давящая повязка может вызвать отек и даже омертвление нижележащей части. В настоящее время десмургия, как отдельный предмет, преподаётся почти на всех меди



**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ**

