

Травматическ ие повреждения

*Капустина Н.
Г.*

Травмы головы

I.Черепно-мозговая

травма

**- это повреждение костей
черепа и вещества
головного мозга.**

ЧМТ подразделяется на:

1. открытая травма

2. закрытая травма

- сотрясение головного мозга;**
- ушиб головного мозга;**
- сдавление головного мозга**

1. Сотрясение головного мозга

При сотрясении головного мозга *возникает кратковременный спазм сосудов головного мозга и нарушение связи между нервными клетками.*

2. Ушиб головного мозга.

**При ушибе головного мозга
*происходит повреждение мозговой
ткани, разрывы сосудов.***

3. Сдавливание головного мозга

Причины излившаяся под твердую оболочку кровь (внутричерепная гематома).

Чем длительнее сдавление, тем необратимее органические изменения мозга.

Симптомы черепно- мозговой травмы:

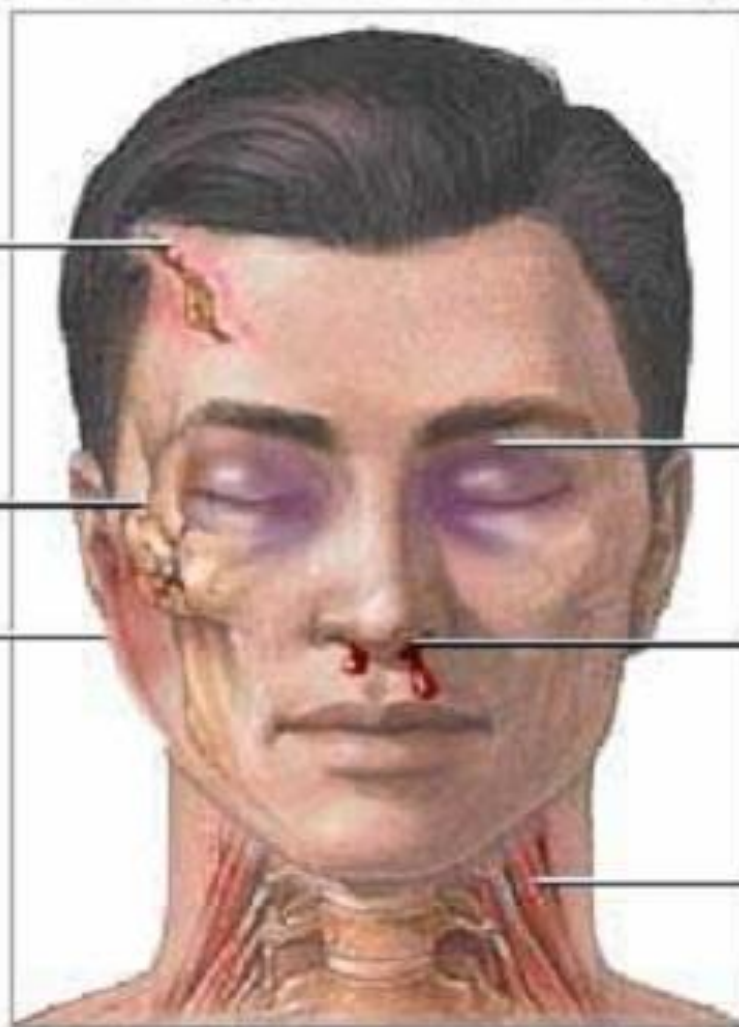
- **головная боль,
головокружение, шум в ушах;**
- **тошнота, рвота;**
- **потеря сознания, слабость,
потеря памяти.**

Признаки черепно-мозговой травмы

Повреждение
скальпа

Перелом

Ссадины,
отёк



Потеря
сознания

Выделения
из носа

Напряжённая
шея

**При сдавлении мозга
происходит сужения зрачка
на стороне гематомы, затем
его расширение.**

**На противоположной
стороне тела возникают
параличи руки, ноги или
всей половины туловища**



F



II. Повреждения черепа:

Переломы костей
свода черепа



Открытые Закрытые

Переломы
основания
черепа



относятся
к
открытым
перелома
м.



ЧМТ у детей:

- При СГМ утрата сознания очень кратковременная, часто не фиксируется. Ребенок вялый, плаксивый, с быстрой утомляемостью.
- Головная боль не очень интенсивная, может быть рвота. Если потеря сознания длится более 20 минут, травму следует расценивать как УГМ.

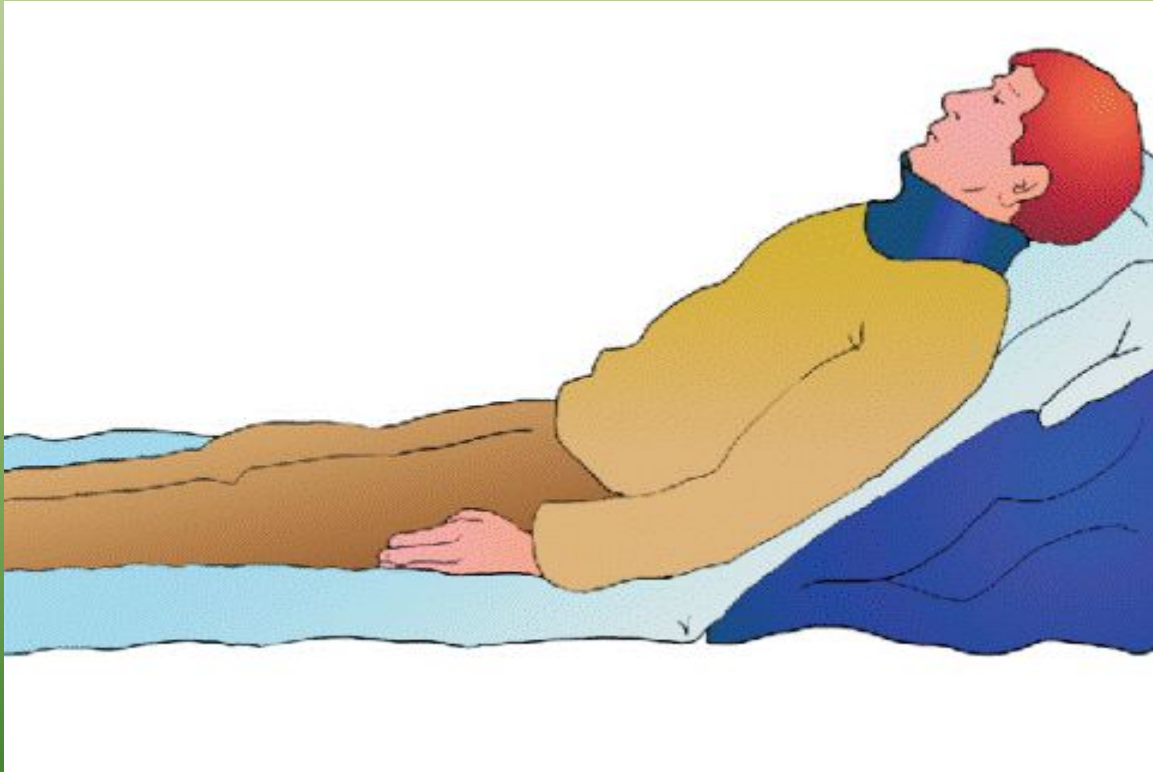


Первая помощь при ЧМТ:

- **1. Остановка кровотечения (при слабом - повязка на рану, при сильном – пальцевое прижатие).**
- **2. Обязательно – воротник «шанца».**
- **3. Холод к голове.**
- **4. Вызвать скорую медицинскую помощь.**

- **5. Придать транспортное положение: пострадавшего в сознании уложить на спину или на бок на неповрежденную сторону с возвышенным плечеголовным концом;**
- **6. пострадавшему без сознания придать стабильное боковое положение на неповрежденной стороне для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.**
- **7. Контроль сознания, дыхания, кровообращения (пульса) у пострадавшего.**
- **8. Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации**

Транспортное положение при ЧМТ



Травмы груди



Травма груди

- повреждение кожных покровов, реберного каркаса, внутренних органов грудной клетки.

Виды травм груди



Закрытые

Открытые

- Основные проявления открытой травм груди:
 - - Наличие раны в области грудной клетки.
 - - Появление кровавой пены в ране на выдохе

- При разрывах и ранениях легких воздух и кровь из поврежденных сосудов поступают в плевральную полость и сдавливают легкое на стороне повреждения.
- Скопление воздуха в плевральной полости **пневмоторакс.**
- скопление крови – **гемоторакс.**

первая доврачебная помощь

при открытой травме груди:

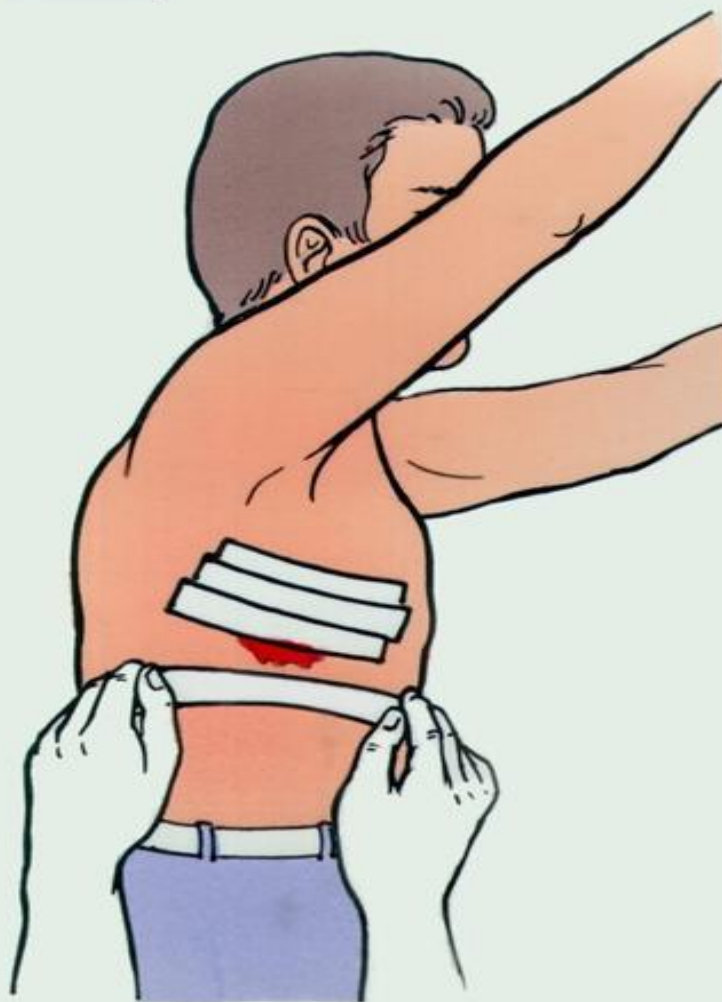
- введите противоболевое средство;
- наложите герметичную повязку на рану с помощью пакета перевязочного индивидуального или подручных средств;
- при переломе рёбер произведите тугое циркулярное бинтование грудной клетки;
- уложите пострадавшего на повреждённый бок с
- с возвышенной верхней частью туловища;
- будьте готовы к проведению сердечно-легочной реанимации.

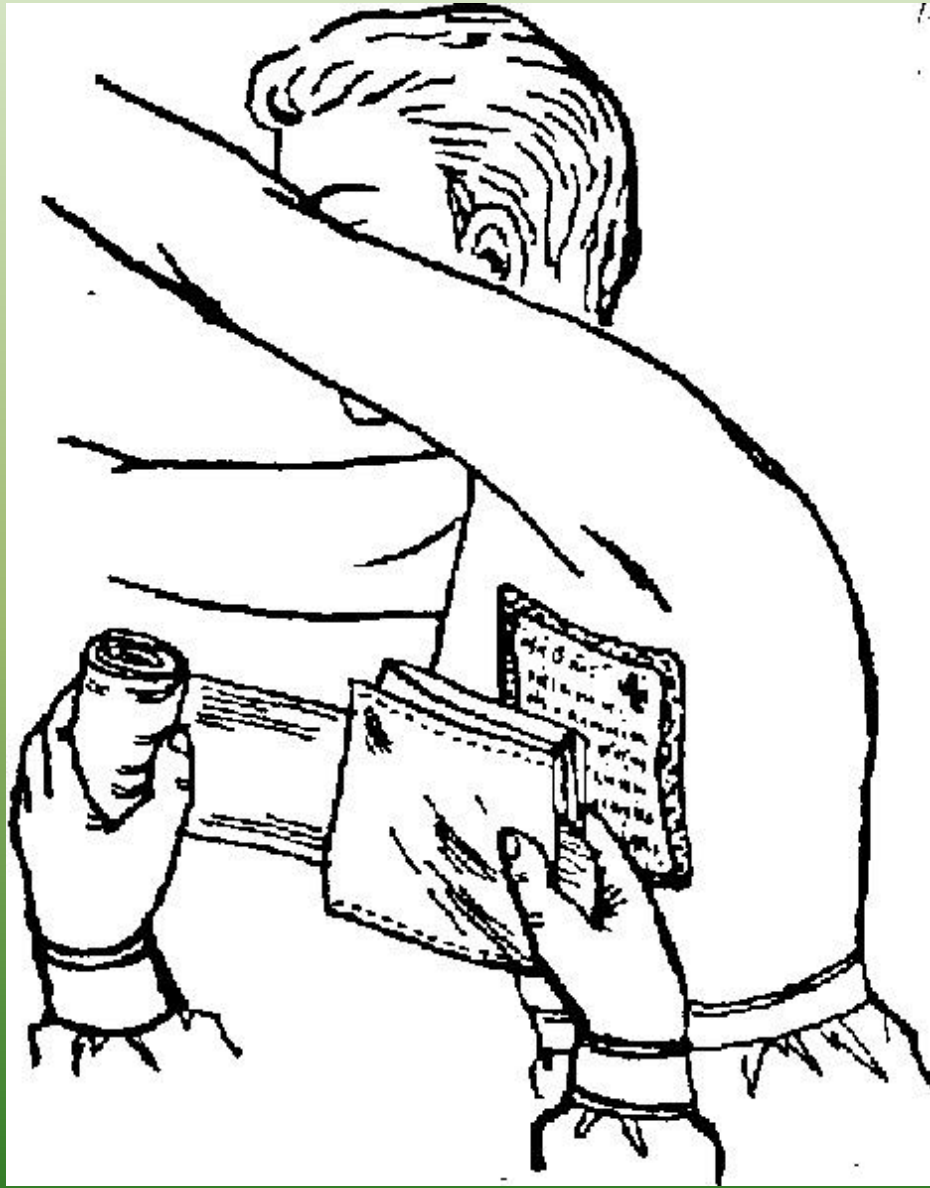
при закрытой травме груди:

- введите противоболевое средство;
- уложите с возвышенной верхней частью туловища;
- будьте готовы к проведению сердечно-легочной реанимации.

Окклюзионная повязка

- **Накладывать окклюзионную повязку следует надежно и своевременно, Наложение окклюзионных повязок осуществляется стерильными индивидуальными пакетами.**













Транспортное положение



Транспортное положение



синдром длительного сдавливания (СДС)

**(краш -синдром,травматический
ТОКСИКОЗ или синдром
позиционного сдавления)**

**– заболевание, возникающее в
результате длительного, а иногда
и кратковременного обширного
сдавливании конечностей,
(голень, бедро, ягодичная
область).**

Признаки синдрома длительного сдавления.

- **Кожа конечности сначала бледная, постепенно приобретает багрово-синюшную окраску, на ней появляются мелкие кровоизлияния и пузыри, наполненные светлой или кровянистой жидкостью, ухудшается и общее состояние пострадавшего, появляются признаки тяжелого поражения почек (олигоурия или анурия)**



первая доврачебная помощь

1. Перед освобождением конечности от сдавления **накладывают жгут выше места сдавления!!!**
2. После освобождения от сдавления, не снимая жгута, бинтуют конечность от основания пальцев до жгута и только после этого осторожно снимают жгут.
3. Внутримышечно вводят обезболивающее средство.
4. На раны наложите стерильные повязки, обездвижьте конечность транспортной шиной и придайте ей возвышенное положение.
5. Обеспечивают согревание пострадавшего (укутывают в одеяло, дают теплое питье).
6. Срочно эвакуируйте в лечебное учреждение.

Травмы живота

Признаки закрытого повреждения передней брюшной стенки:

- ограниченная болезненность передней брюшной стенки;
- умеренное напряжение мышц;
- кровоизлияния и ссадины в месте удара.

Признаки закрытых повреждений внутренних органов живота:

- повреждение полых органов (желудок, кишечник) , что вызывает сильную «кинжальную» боль в животе и развитие острого перитонита;
- повреждение паренхиматозных органов (печень, селезёнка, поджелудочная железа) сопровождается кровотечением в брюшную полость;
- нарастает бледность кожных покровов, они влажные, холодные;
- частый пульс;
- частое дыхание;
- угнетение сознания.

Признаки открытого (проникающего) повреждения живота

- наличие раны в области живота;
- выпадение в рану внутренних органов;
- возможно истечение из раны кишечного содержимого;
-



Травма живота



ТРАВМА ЖИВОТА

Повреждения органов живота разделяются

- ✓ на закрытые
- ✓ открытые



При ДТП преобладают закрытые повреждения

Первая помощь

- - Вызвать скорую медицинскую помощь.
- - Придать пострадавшему положение на спине, ноги согнуты в коленях, при отсутствии признаков внутреннего кровотечения – допускается положение на боку.
- - При наличии признаков внутреннего кровотечения – согнутые в коленях ноги поднимаются на 30-45 см при помощи валика (одеяло, одежда и т. п.).

- - Приложить «холод» на живот при закрытых травмах.
- - Наложить повязку при наличии раны передней брюшной стенки.
- - Контролировать сознание, дыхание, кровообращение (пульс) пострадавшего.
- - Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации

Нельзя!!!

- 1. Поить, даже при сильной жажде.**
 - 2. Обезболивать таблетками, алкоголем.**
- 3. При выпадении в рану внутренних органов:**
 - вправлять их в полость живота;**
 - прикладывать холод;**

Транспортное положение



Перелом

- — полное или частичное нарушение анатомической целостности кости вследствие травмы.

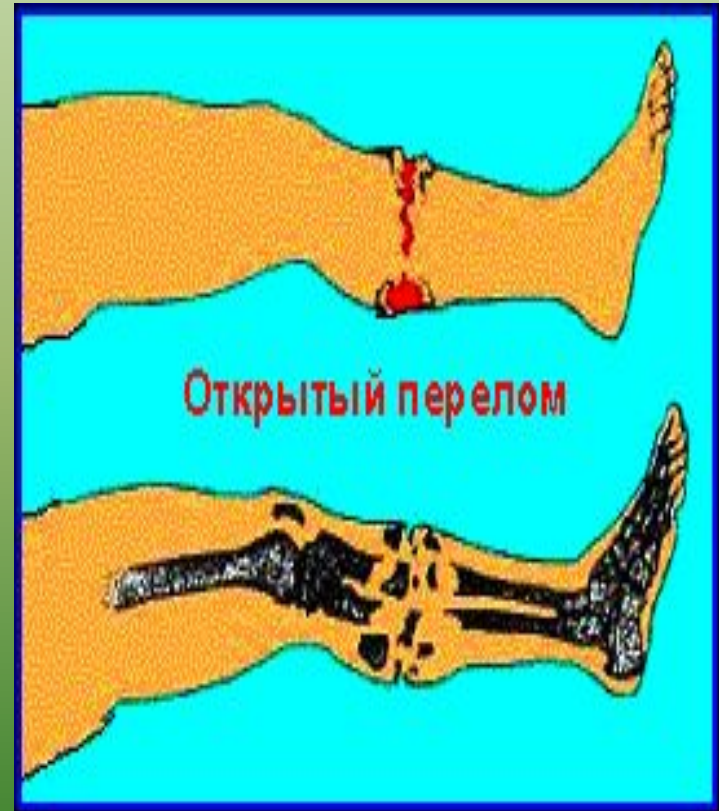
Признаки открытых переломов

- наличие раны в области травмы;
- наличие в ране костных отломков (достоверный признак открытого перелома);
- кровотечение из раны различной интенсивности



Признаки закрытых переломов

- боль, усиливается при движении;
- деформация конечности, за счет смещения костных отломков, гематомы и отека (припухлости) тканей в месте перелома;
- нарушение функции конечности;



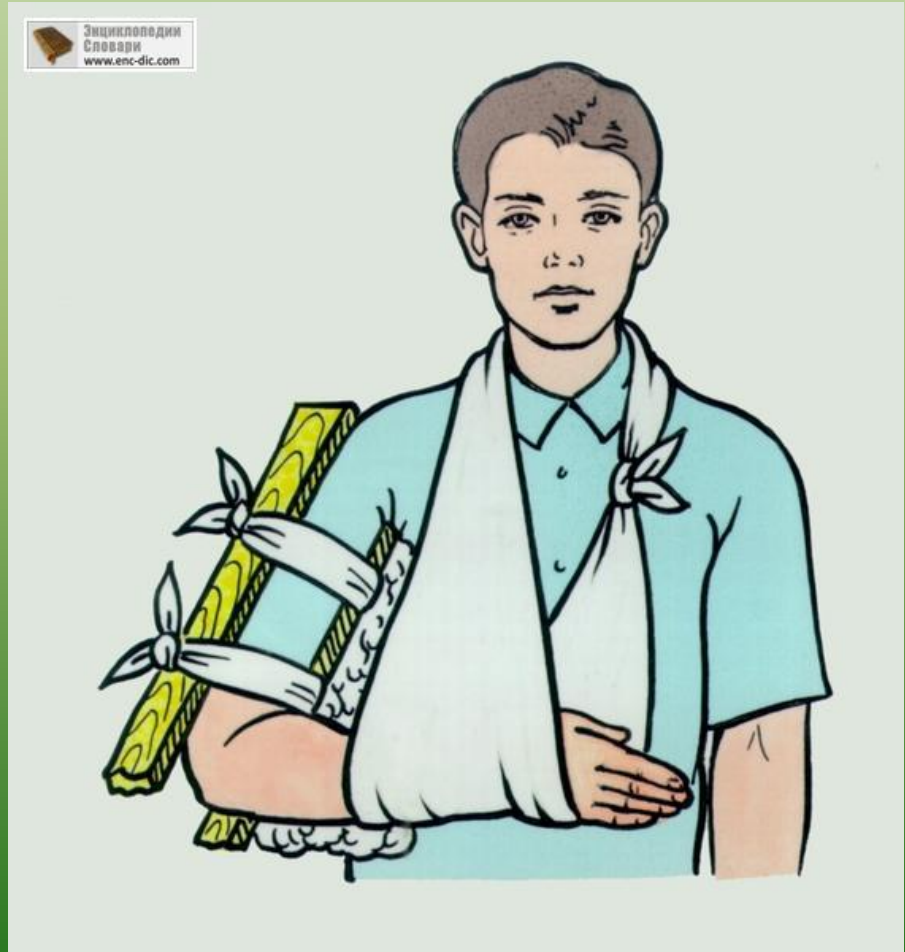
Первая помощь

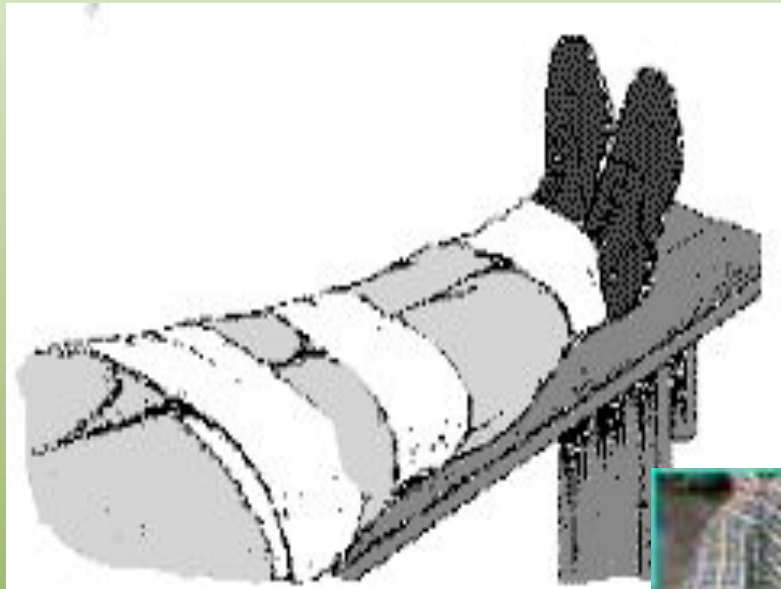
закрытый перелом:

- 1. Введите противоболевое средство.
- 2. Вызовите бригаду скорой медицинской помощи.
- 3. Выполните транспортную иммобилизацию.
- 4. Приложите «холод» на область перелома.
- 5. Придайте пострадавшему функционально выгодное (удобное) положение.
- 6. Контролируйте состояние пострадавшего до прибытия бригады скорой медицинской помощи.

открытый перелом:

- 1. Остановите кровотечение любым способом.
- 2. Введите противоболевое средство.
- 3. Вызовите бригаду скорой медицинской помощи.
- 4. Выполните транспортную иммобилизацию.





Травма позвоночника

основные причины автотравма, падение с высоты на ягодицы или на прямые ноги, удары по спине или шее массивными предметами, травма шеи при нырянии в неглубоких водоемах.

Виды травмы позвоночника:

1. Открытая травма

- с повреждением спинного мозга;
- без повреждения спинного мозга.

2. Закрытая травма

- с повреждением спинного мозга;
- без повреждения спинного мозга.



Энциклопедия
Словари
www.enc-dic.com



а



б



в



г



Признаки травмы позвоночника без повреждения с.м.

- боль в области травмы, усиливающаяся при движении и в положении сидя;
- вынужденное положение пострадавшего;
- болезненность при ощупывании в области травмированного участка позвоночника;
- нарушение конфигурации позвоночника (выпячивание остистого отростка поврежденного позвонка);
- напряжение мышц спины.

Признаки травмы позвоночника с повреждением с.м.

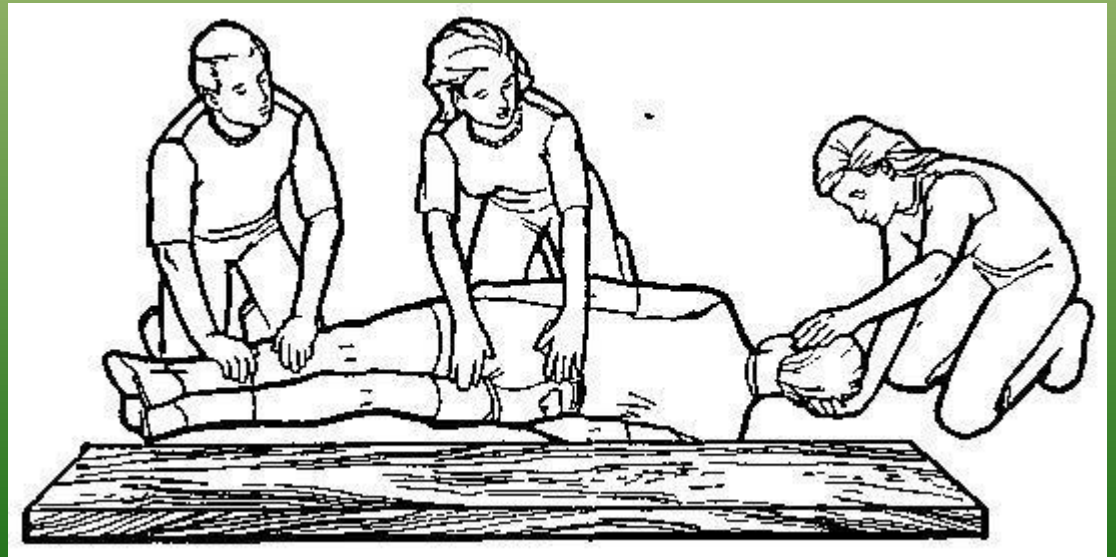
- напряжение мышц спины;
- нарушение чувствительности ниже места повреждения;
- паралич ниже места повреждения;
- нарастающие нарушения сознания, дыхания, кровообращения.

Первая помощь.

- 1. Зафиксировать шейный отдел позвоночника пострадавшего шейной шиной, изготовленной из подручных материалов.
- 2. Осмотреть пострадавшего.
- 3. Пострадавшего не перемещать до приезда бригады скорой медицинской помощи.
- 4. Остаться рядом и наблюдать за состоянием пострадавшего, контролировать сознание, дыхание, кровообращение.
- 5. Укрыть пострадавшего.

- **6. Если пострадавший лежит на боку, постарайтесь осторожно (при помощи 4-5 помощников) перевернуть его на спину,**
- **7. Перекладывать пострадавшего приемом «скандинавский мост» с 4-5 помощниками.**
- **8. При отсутствии сознания у пострадавшего открыть дыхательные пути, используя прием выдвижения нижней челюсти**
- **9. Если у пострадавшего наступила остановка дыхания, то немедленно нужно начать искусственное дыхание!**

Транспортное положение



Запрещается!

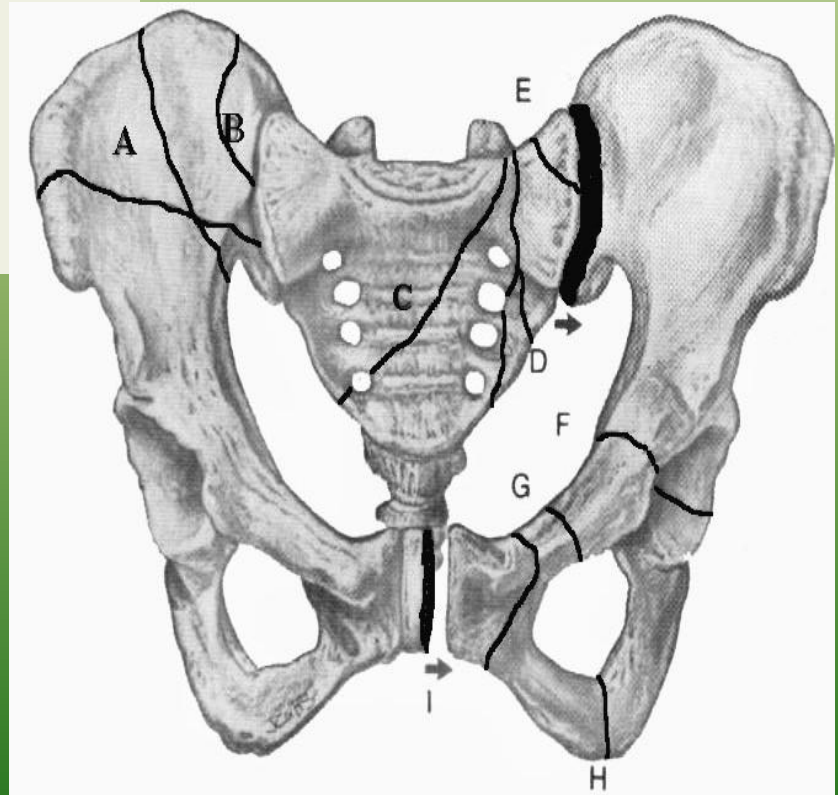
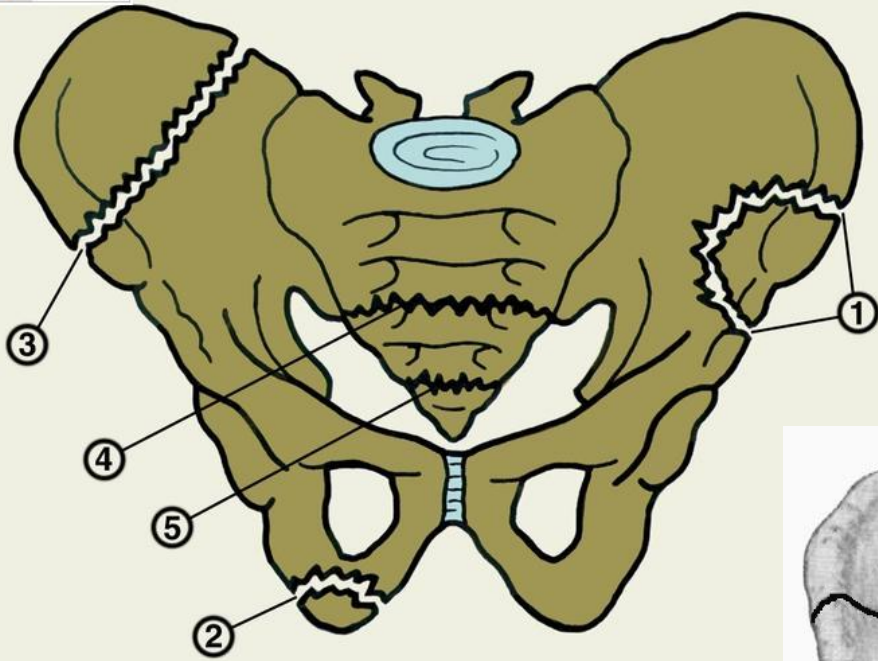
- - Перемещать пострадавшего без крайней необходимости.
- - Усаживать, поднимать ноги пострадавшего, подкладывать под голову валик.
- - Позволять пострадавшему передвигаться.
- - Поить и кормить пострадавшего.

Травма таза

Переломы костей таза относятся к тяжелым повреждениям опорно-двигательного аппарата.

- **Опасность:**

- - большая кровопотеря(до 2-4 литров);
- - развитие травматического шока;
- - повреждения тазовых органов и органов брюшной полости.



Проявления травмы

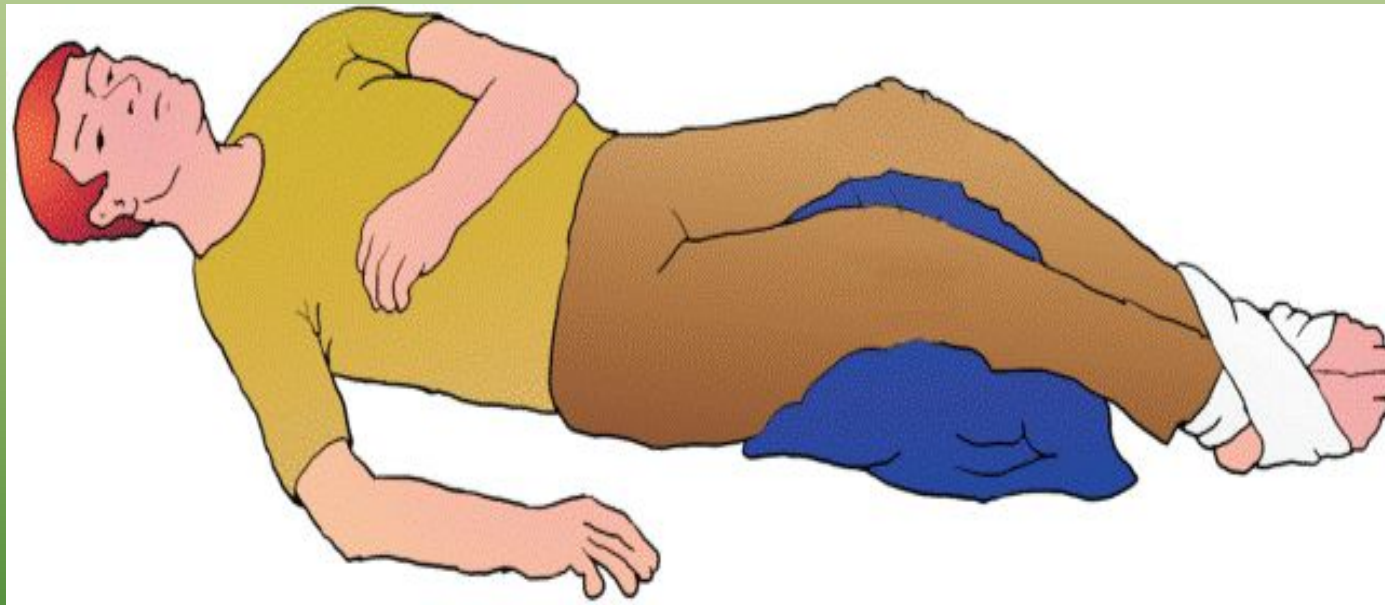
Местные:

1. Жалобы на боль внизу живота, в области лобка, тазобедренного сустава, промежности появившуюся после травмы, усиливающуюся при движении.
2. Кровоподтеки в нижних отделах живота, промежности.

первая помощь

- 1. Введите противоболевое средство *(если пострадавший в сознании и нет признаков повреждения внутренних органов)*.
- 2. Наложите стерильную повязку на рану.
- 3. Обильное питьё *(при явной кровопотере)*.
- 4. Поза для транспортировки - на спине *(на твёрдом основании)* с валиком под коленями в «позе лягушки», с приподнятой головой.

Транспортное положение



Ушибы

- Ушиб - это закрытое повреждение тканей и органов без нарушения целостности кожи.
- Обычно возникает в результате удара тупым предметом или при падении. Чаще повреждаются поверхностно расположенные ткани (кожа, подкожная клетчатка, мышцы и надкостница).
- Признаки ушибов:
 - покраснение кожи;
 - припухлость;
 - резкая болезненность в месте ушиба.
- При оказании первой помощи пострадавшим с ушибами необходимо:
 - 1. Уменьшите боль при помощи применения холода на место ушиба - холодная вода, лёд (положить, завернув в материю).
 - 2. Наложите давящую повязку (для остановки внутреннего кровотечения).
 - 3. Создайте покой или транспортную иммобилизацию при обширных ушибах.

ВЫВИХИ СУСТАВОВ

- Вывих сустава - это стойкое смещение суставных концов костей, которое вызывает нарушение функции сустава.
 - резкая боль;
 - изменение формы сустава;
 - невозможность движений в нем или их ограничение;
 - наличие раны, из которой может быть виден суставной конец кости при открытом вывихе.
- Оказание первой помощи при вывихе:
 - Введите противоболевое средство.
 - 2. При открытом вывихе на рану наложите стерильную повязку.
 - 3. Наложите транспортную шину на конечность с повреждённым суставом.
 - 4. Приложите к нему холодный компресс

Травматический шок- это реакция организма на тяжелое механическое повреждение.

- эректильная фаза
длится 10—20 мин.
Выраженная болевая реакция, двигательное и речевое возбуждение, бледность, потливость, повышение рефлексов. Пульс учащен, АД нормальное или повышенное.

- торпидная фаза
Торпидная фаза сменяет эректильную: в легких случаях — бледность покровов, слегка заторможенное сознание, снижение рефлексов, мышечная дрожь. АД ниже 100/60, пульс 90—100 уд./мин.

Доврачебная помощь

- Проверить и исправить наложенные жгуты и повязки.
- Под кожу или внутримышечно ввести обезболивающие средства (1—2 мл 2% раствора промедола или омнопона).
- При переломах костей — шинирование стандартными транспортными шинами.

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**