

Қ.А. Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті
Медицина факультеті

Транспорттық иммобилизация

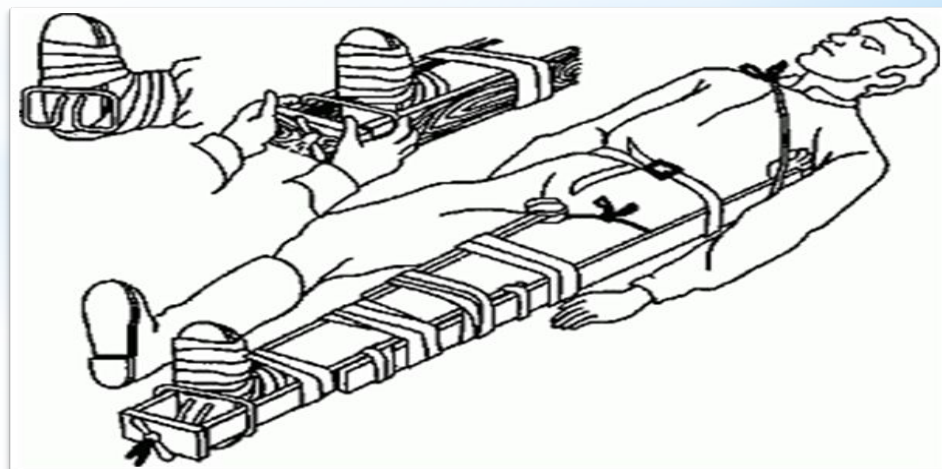
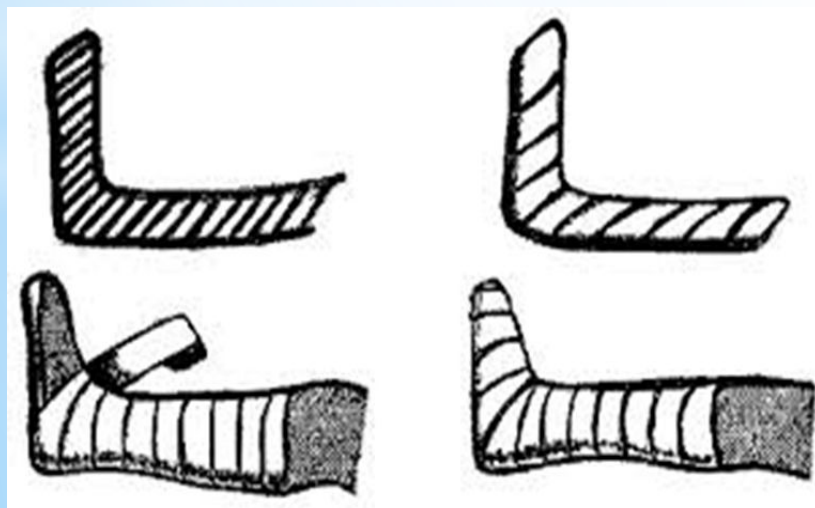
Қабылдаған: Жүнісова Жұлдызай
Орындаған: Есенбеков Серік
Тобы: ЖМ-420

Жоспар:

- 1) Транспорттық иммобилизация түрлері
- 2) Транспорттық шиналар салу ережелері
- 3) Иммобилизациялау әдістері

* Алғашқы көмек алгоритмі

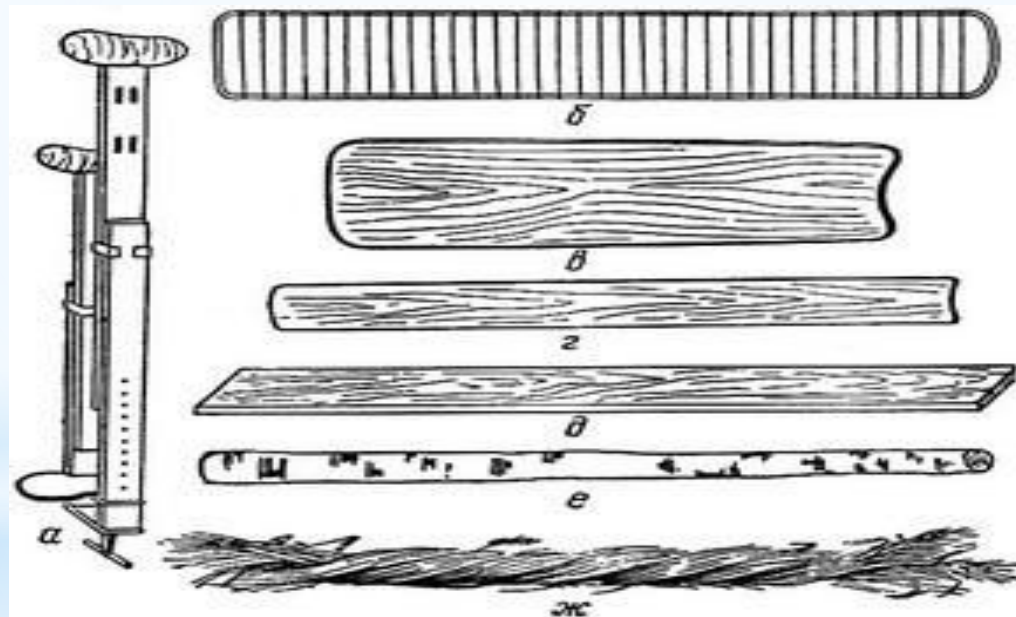
1. Өзіңізге де, жәбірленушіге де ешқандай қауіп төнбей тұрғанына көз жеткізіңіз. Яғни, оны қауіпті жерден алып шығыңыз.
2. Ашық сынған жағдайда, алдымен қан ағуын тоқтатыңыз.
3. Шина немесе қолда бар басқа заттар, мысалы тақтай, ағаш арқылы сынған аумақтың қозғалмауын қамтамасыз етіңіз



Иммобилизацияның транспорттық және емдік түрін ажыратады. Емдік иммобилизациядан транспорттықтың ерекшелігі-медициналық көмек көрсететін мекемегі зардап шеккенді жеткізгенге дейін зақымданған жерді иммобилизациялау.Сөйтіп, транспортты иммобилизация шоктың, тіндердің (тері, бұлшықет, тамыр, жүйке) сүйек жарықшалары мен екіншілік зақымдануының,инфекциялық асқынудың алдын алады. Транспорттық иммобилизация көрсеткіштеріне сүйек пен буын, ірі қан тамыр мен жүйке бағаны, жұмсақ тіндердің массивті зақымданулары, күйік, үсу,аяқ-қолдардың ұзақ қысылу синдромы жатады.Кері көрсеткіштер жоқ десек те болады. Транспорттық иммобилизация құралдарын екіге-стандартты шиналар және қолда бар құралдарға бөледі

Транспорттық шина салу ережелері: Транспорттық иммобилизация жарақат алған мезеттен кейін неғұрлым ерте жасалу керек. Транспорттық шиналар жарақат алған сегментпен қатар екі жанындағы буындарға да салыну керек. Сан сүйегі жарақаты кезінде үш буын иммобилизациялану керек (жамбас, тізе, табан) және иық жарақатында да. Аяқ-қолды иммобилизациялау үшін ортафизиологиялық жағдайға келтіру керек. Транспорттық шиналарды киім, аяқ киім үстінен салу керек, оның мақсаты ,біріншіден, шешіндіру кезінде қосымша травматизацияның алдын алу, екіншіден, киімді жұмсақ төсеніш ретінде пайдалану. Тіндер қосымша зақымданбау үшін шина салынбастан бұрын дене контурына сай модельдену керек, аяқ-қол жұмсақ төсенішпен оралу керек, ал сүйектің шығыңқы жерлеріне дәкеден не матадан төсеніш салу керек. Шинаны салғаннан кейін модельдемейді, ол қосымша жарақат етуі мүмкін. Қолда бар материалдардың кемшілігі дене контурына сай модельденбеуі. Шинаны тым тығыз орауға болмайды, себебі ол жұмсақ тіндердің қысылуына, соңынан ауыр ишемиялық бұзылыстарға әкелуі мүмкін. Жабық жарақаттар кезінде ось деформациясын түзеу мақсатында шина салмастан бұрын аяқ-қолдың тракциясын жасау керек. Көп жағдайда бұл жарғақшалардың ығысуын азайтып, оның айналасындағы тіндерге , әсіресе теріге қысымын азайтады. Ашық сынықтар кезінде тракцияны жасауға болмайды, себебі онда сүйек жарғақшалары жұмсақ тіндер тереңдігіне еніп кетіп, жараны қосымша зақымдайды. Қысқы уақытта иммобилизденген аяқ-қолды қосымша жылы орау керек.

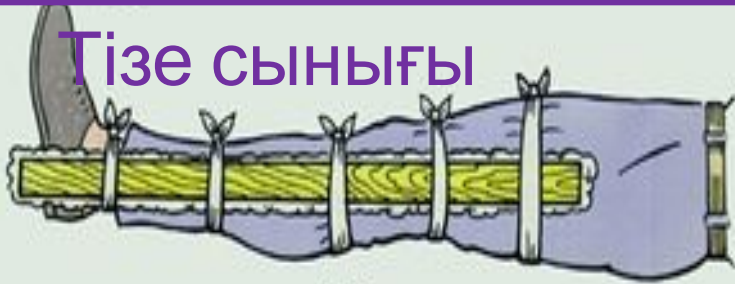
Имобилизациялау - сынған аймақты қозғалмайтындай құлдыру керек



Ағаш немесе фанер тақап байлау

Иммобилизациялау

Тізе сынығы



Қолдың
Сынығы
Бел сығанда



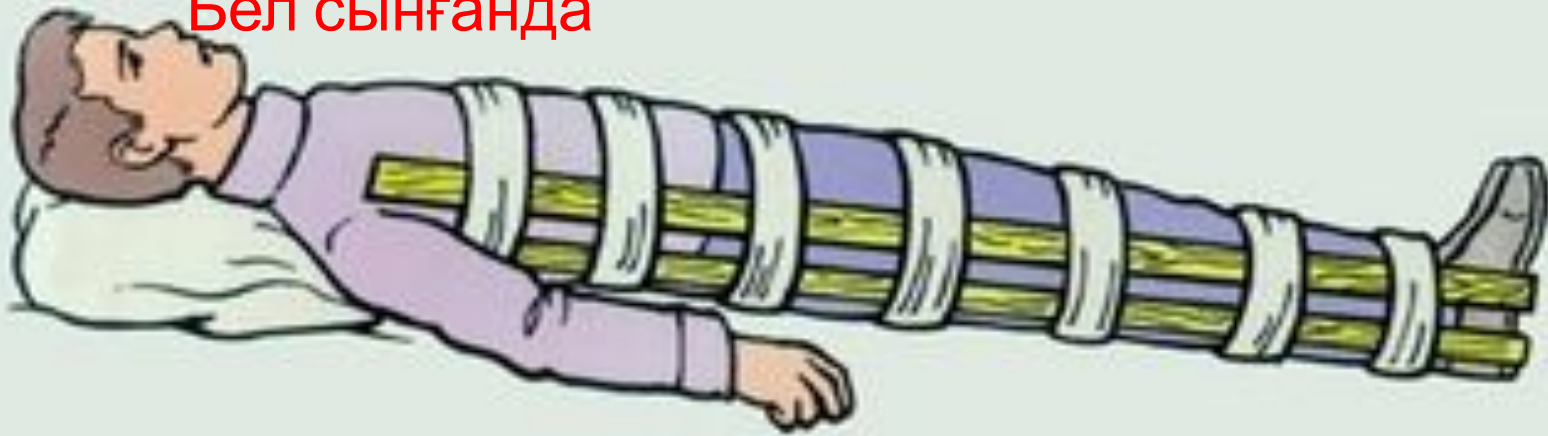
Қабырға сынығы





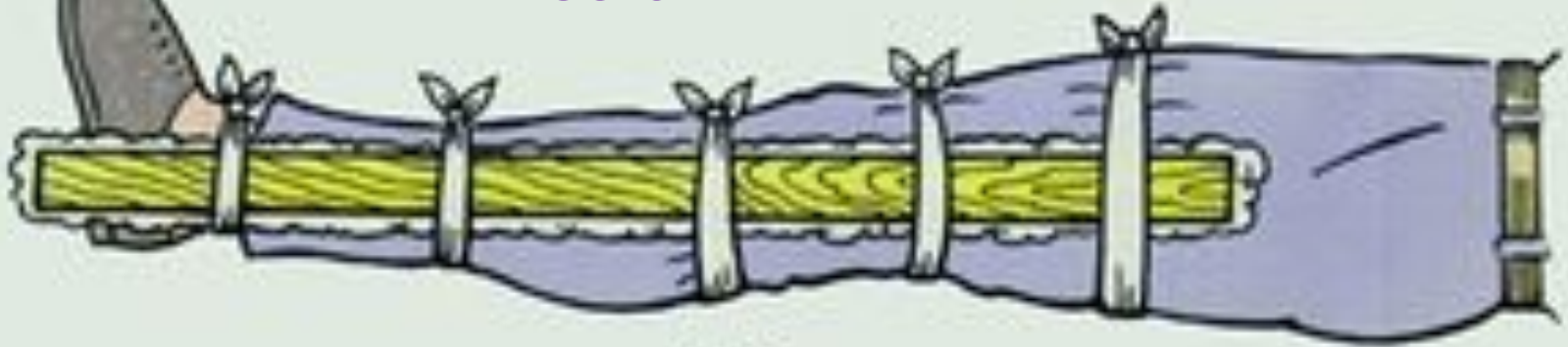
Қабырға сынықтары. Жіктелуі: 1) Орналасқан жеріне байланысты: паравертебральді; аксиллярлы; бұғана орта және төсмаңы сызығы бойымен сыну. 2) Қабырғалар санына байланысты: жекеленген бір қабырғаның сынуы; көптеген қабырғаның сынуы 2-3 не оданда көп. 3) Қабырғалардың бір жақты және екі жақты сынуы. 4) Ығысуына қарай: ығысқан және ығыспаған. **Клиникасы:** Бір немесе бірер қабырға сынғанда мынандай белгілер болады: терең дем ала алмайды, жөтелгенде ауырады, түшкіргенде ұяғая түседі. Науқас мәжбүрлі қалыпта болады қолымен сынған жерді қысыңқырап ұстайды, сынған жағына қарай қисайыңқырап отырады. Жалпы халі онша нашарламайды. Бірнеше қабырғаның сынуы: хал-жағдайы өте ауыр болады, оның түсі көгілдірленуі мүмкін, демалысы өте жиіленіп кетеді, әр демі кеңінен алынбайды. Ауру жата алмай отырған қалыпты дұрыс көреді және отырғанда екі қолын орындыққа тіреп, кеудесін созып отырғанды тәуір көреді. Өйткені, ол онымен сынған қабырғалардың қозғалысына зайтуға, әрі ауырғанын жеңілдету үшін. Сыртынан қарағанда бірнеше қабырғасы сынған жағының дем алысы сау жағынан төмен болады және сол маңда ісік пайда болады. Бір немесе бірнеше қабырғаның екі жерінен сынуы: ауру өте нашар халде, түсі бозарып, бетінен, денесінен суық тер шығады. Науқас демді жиі алады, дем алғанда жауырыны иықтарымен бірге қозғалады, тамырлардың соғуы жұмсақ және төмен әрі жиі болады. Көбінесе тері астына ауаның жиналуы байқалады. Дем алғанда кезде алақанмен сынған жердің үстін ұстағанда қолға сынық бар жерден сүйектің сықыры білініп тұрады. Дем алғанда, демді ішке тартқанда сау жақ кеуде керіледі, ал жарақаттанған жақтың сынығы бар жері ішке қарай тартылады. Демді сыртқа шығарғанда сау жақ кеуде босап төмен ішке қарай тартылады, ал сынған жақ керісінше сыртқа қарай керіп үлкейе түседі. Мұны анықтап білу үшін ауруды рентгенография жасау керек. Рентгенографияда сынық ғана анықтау емес, сонымен қатар өкпе қабының ішіне ауа немесе сұйықтық не қан жиналуында анықтаймыз. **Емі:** Емді бірінші ауырсынуды басу үшін 10мл 1% новокаин ерітіндісін не лидокаин ерітіндісін сынған жерге қабырғааралыққа енгіземіз, егер ауырсыну қайталанса тағыда дәріні енгіземіз. Ал, бірнеше жерден сынса Вишневский бойынша вагосимпатикалық блокада жасайды, 40-60 мл 0,25% новокаин ерітіндісімен, ұзын инені бұғана-төс-еміздікше бұлшықетінің артқы бүйірінен еңгізіп IV мойын омыртқасының беткейіне дейін жеткізіп саламыз. Блокаданың әсерін Горнер үштігі бойынша анықтаймыз: птоз, миоз, энофтальм. Қабырғалардың сынығы негізінен арнайы емшарасыз да жақсы бітіседі. Негізгі міндет: адекватты өкпенің желдетілуін сақтап отыру керек, ол үшін тыныс алу жаттығуларын жасау керек. Сынықтардың бітісуі 4 аптада жүзеге асады, 5-6 аптадан кейін жұмысқа қабілетті болады. **Асқинулары:** жұмсақ тіңдердің жыртылуы, зақымдануы, өкпенің жарақаттануы, пневмоторкс, гемоторкс, гемопневмоторакс,

Бел сынғанда



Бел омыртка денесінің тура емес зақымдалуларында болады: осьтік жүктеме, кенеттен немесе шамадан тыс бүгілуі, омыртканың айналуы немесе жазылуы. Жарақаттын ерте кезеңінде ауырсынуға шағымданады, ауырсынудың қарқындылығы зақымдалған аймақта ғана емес көршілес жатқан жұмсақ тіндерге де беріледі. Жарақат алған кезде физиологиялық иілімдерге көңіл аудару керек. Омыртканың қылқанды өсінділерін пальпациялаған кезде ауырсыну байқалады. Науқасты қараған жағдайда қозғалысын шектеу керек. Пальпациялаған кезде ауырсынудан басқа сол аралықтың үлкейгенін байқаймыз. Бел омыртқасының сынығы кезінде ауырсыну ішке, алдыңғы құрсақ бұлшық еттеріне беріледі. Сынықтар кезінде құрсақ алдыңғы қабырғаларында гематомалар түзіледі. Егер гематома симпатикалық нервтерді тітіркендірсе псевдоабдоминальды синдромға алып келеді.

Тізе сынығы



Тізеустінің зақымдануыны механизмі тура(тіземен құлау, тізеүстін соғу), тура емес(төртбасты бұлшықеттің координирленбеген жиырылуы), аралас. Төртбасты бұлшықеттің жиырылуынсыз тура соққы сүйек фрагменттерінің ығысуынсыз жарықшақтық сынуына әкеледі, себебі апоневроздық созылу және бүйірлік ұстап тұрушы байламдардың толық жыртылуы болмайды. Егер тізеустінің соққысы сынуға әкелмесе, онда буындық шеміршек зақымданды деп айтуға болады

Тізеустің сынығының жиі кездесетін түрлері. А –көлденең, б –жарықшақтық, в – вертикальды, г – жұлынған.



а



б



в



г



Қолдың СЫНЫҒЫ

Қол сынғанда: жактау салу кезінде келесі ережелерді сақтау керек:

- зақымданған колды созуға болмайды;
 - ашық жара мен катты қан кету кезінде, алдымен, таңғыш пен жгут салынады, сосын колдың екі жағынан жактау қойылады;
 - екі жактау да сынық орнынан төмен және жоғары орналасқан буындарды камтуы керек;
— жактауды салар алдында жұмсақ мата немесе мактамен орау қажет. Тасымалдағыш жактауды салу кезінде колды белгілі бір жағдайға қояды:
1. кол иык буышында біраз алға беріліл, тік бұрыштап шынтакта бүгіледі;
 2. көп жағдайда алақан ішке карай қысылады;
кол қоспасы біраз сыртқа карай бүгіліл, саусақтар жартылай бүгіледі, ол үтігін аурудыш алақанына бинт немесе дөкеге оралған тығыз макта түйіншегі салынады. Зардап шегуші оны саусақтарымен қысып алады



Жедел жәрдем шақырыңыз...



* Алғашқы көмек алгоритмі

Көмек көрсету кезінде бинтпен байлап, зақымданған жердің қозғалмауын қамтамасыз етіп, “суық” басады.



Назарларыңызға рахмет!!!

