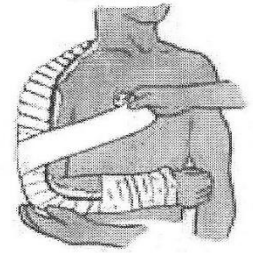


Первая помощь при переломах

Первая помощь при переломе плеча и предплечья:

- 1) Обезболивание: кетанов, солпадеин, пенталгин, кеталекс и т.д.
- 2) Иммобилизация: производят проволочной шиной Крамера, при отсутствии специальных иммобилизирующих шин используют подручные материалы, например две дощечки – одну из них прибинтовывают к плечу, другую к предплечью, и оба эти сегмента туго фиксируют к туловищу.

Если под рукой нет дощечек и других пригодных материалов, верхнюю конечность укладывают на косыночную повязку. Для повязки используют квадратный кусок ткани (лучше хлопчатобумажной) шириной 140-160 см. Его складывают пополам (по диагонали), подводят под согнутую конечность, а концы завязывают на шее.



Сгибание производят в локтевом суставе под углом 90°. Тупой угол повязки загибают и закрепляют спереди у локтя булавкой. /Для более надежной иммобилизации конечность вместе с косынкой туго прибинтовывают к туловищу круговыми ходами бинта. Пострадавшего транспортируют в положении сидя.

Переломы костей черепа

- 1) В первую очередь проводятся реанимационные мероприятия (при возможности).
- 2) Обезболить: кетанов, кетамин, кеталекс и т.д. кроме препаратов обладающих снотворным эффектом (димедрол, тавегил).
- 3) Если есть рана – ее необходимо обработать и закрыть стерильными салфетками, следя за тем, чтобы повязка не давила на область раны.
- 4) Больного укладывают на спину, голову фиксируют сложенным из одежды кольцом.
- 5) На место травмы положите холод (пузырь со льдом или снегом, пакет с холодной водой и пр.).



Транспортировка пострадавшего с переломом костей черепа.

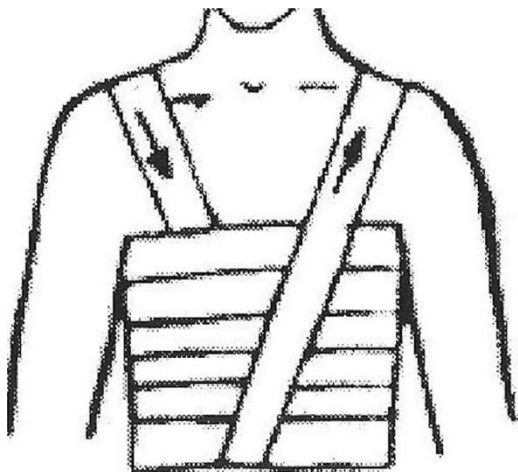
Переломы ключицы.

- 1) Обезболивание: кетанов, солпадеин, пенталгин, кеталекс и т.д.
- 2) Иммобилизация – подвешивании руки на косынку, либо прибинтовывании ее к туловищу при сгибании до 90 градусов в локтевом суставе.



Переломы ребер.

- 1) Обезболивание: кетанов, солпадеин, пенталгин, кеталекс и т.д.
- 2) Наложение тугий круговой повязки на грудную клетку. Если для наложения повязки не хватит бинта – можно использовать полосы ткани, полотенце. Больного транспортируют в лечебное учреждение в положении сидя или полулежа с приподнятым головным концом.

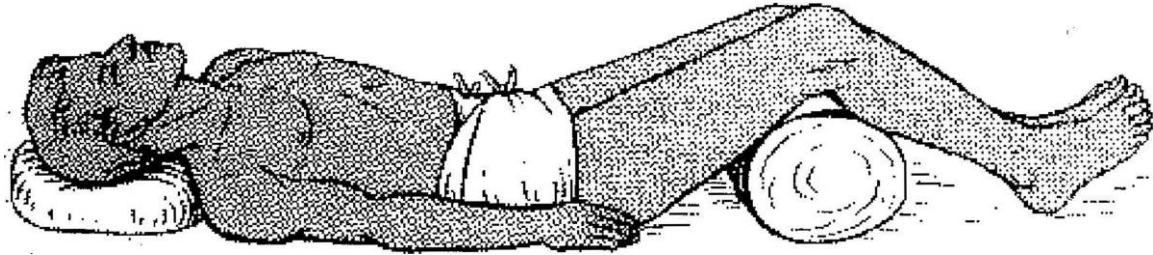


Перелом позвоночника.

- 1) Обезбольте – применяя для этого самые сильные из имеющихся лекарств.
- 2) Переноска больного возможна только на жесткой ровной поверхности (деревянный щит, дверь, дощатый настил, носилки с жесткой поверхностью). На мягких носилках больного лучше не переносить, однако в том случае, если ничего другого под рукой не окажется, больного следует уложить на носилки вниз животом. Перекладывание больного на носилки следует проводить очень осторожно, стараясь сохранить положение его тела. Лучше, если в этом процессе будут принимать участие 3-4 человека. Помните, что *любые движения больного опасны развитием травмы спинного мозга!* Если у пострадавшего поврежден шейный отдел позвоночника, вам придется соорудить из подручных материалов что-то вроде широкого жесткого воротника. Воротник по высоте должен быть равен длине шеи, т.е. проходить от нижней челюсти больного до ключиц. Воротник может сделать из картона или другого жесткого материала: вырезать под размер, обложить ватой или мягкой тряпкой, сверху замотать бинтом. Можно и просто обложить шею толстым слоем ваты, а сверху – замотать бинтом.
- 3) Срочная доставка в больницу!!!

Перелом костей таза.

- 1) Обезбольте – применяя для этого самые сильные из имеющихся лекарств.
- 2) Иммобилизацию в данном случае наложить невозможно. Пострадавшего необходимо уложить на ровную, твердую поверхность и транспортировать в том самом «положении лягушки», в котором он обычно находится. Для сохранения этого положения во время переноски под колени больного следует подложить валик из одежды.



Положение, в котором следует транспортировать пострадавшего с переломом таза.