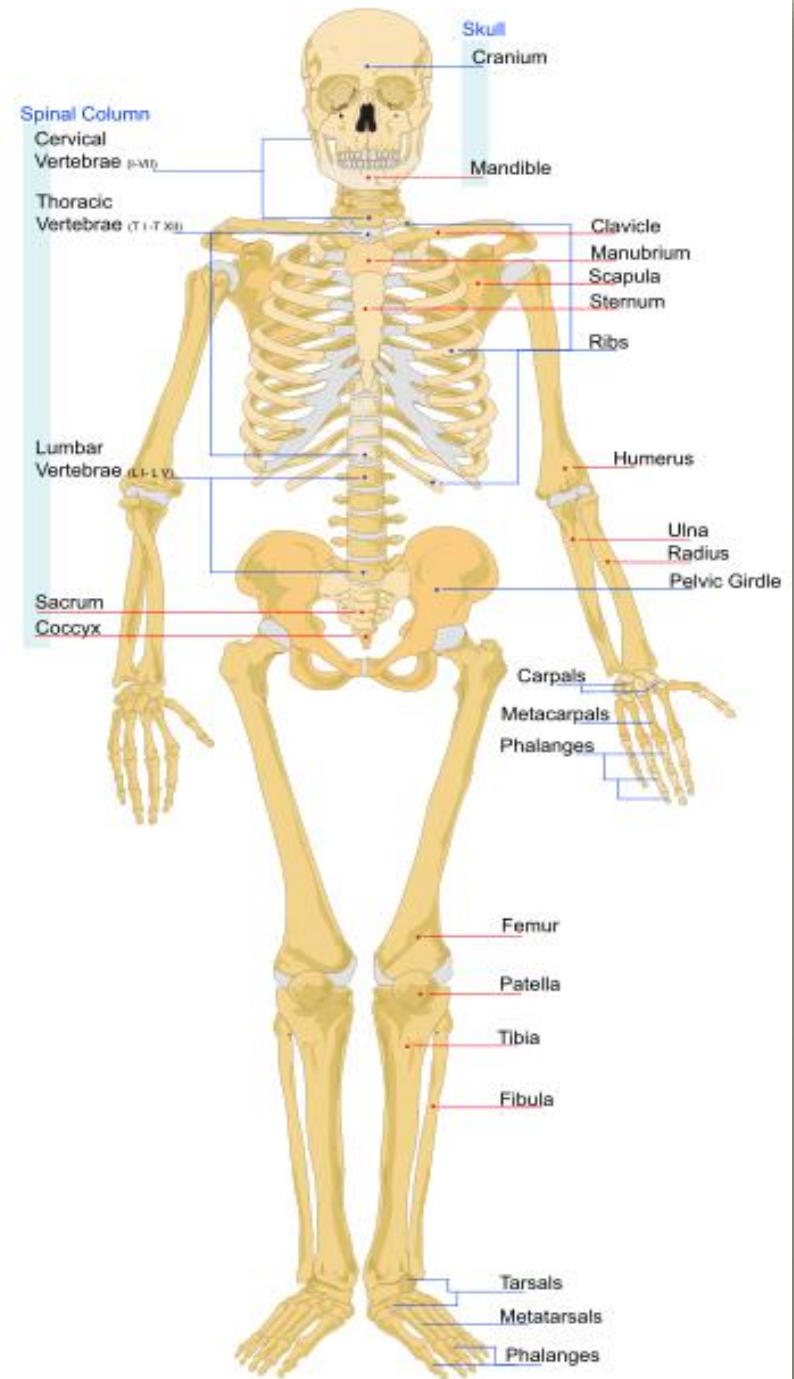


URAZY KOŚCI I STAWÓW



U człowieka **dorośłego** szkielet składa się z około 206 kości



ZŁAMANIE

to całkowite przerwanie ciągłości kości. Do urazu kości, mięśni oraz ścięgien dochodzi głównie w trakcie upadku, gwałtownego ruchu lub dużego przeciążenia. Mogą one mieć różny charakter i objawy, ale zawsze wymagają unieruchomienia, które ogranicza ból i zabezpiecza przed powiększeniem się obrażenia.



Ogólne przyczyny złamań

Przyczyny

Osteoporoza

Uprawianie ryzykownego sportu

Kruchość kości

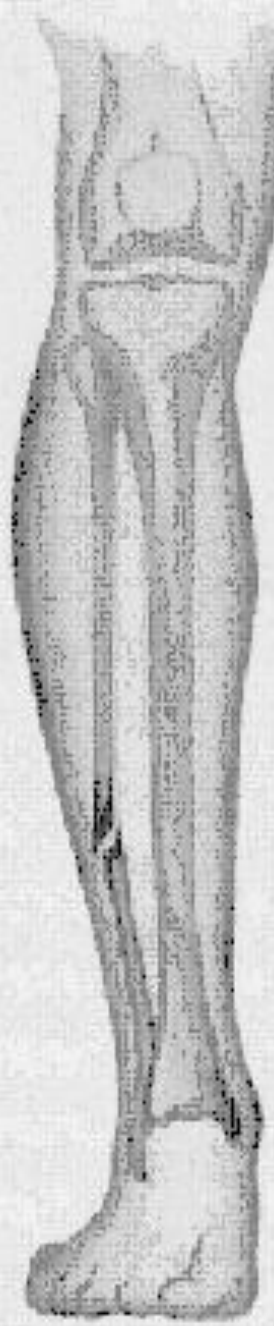
Upadek lub zderzenie

Podeszły wiek

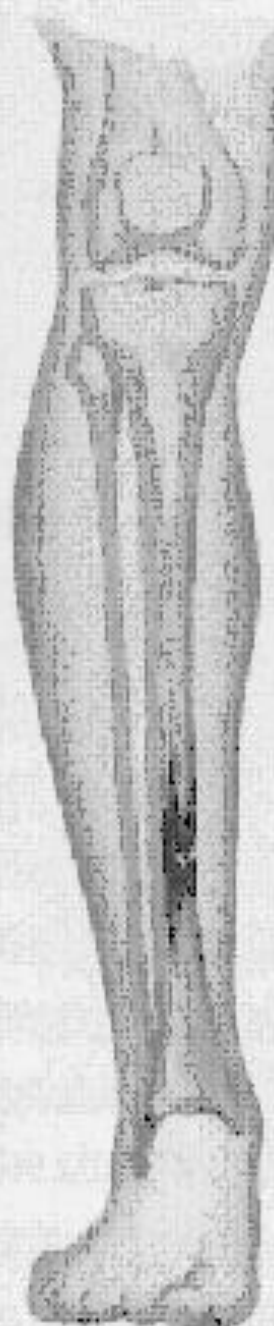
Z powodu skręcenia



otwarte



proste



typu zielonej gałązki



poprzeczne



skośne



wielopodłamowe

RODZAJE ZŁAMAŃ

Ze względu na
przyczynę

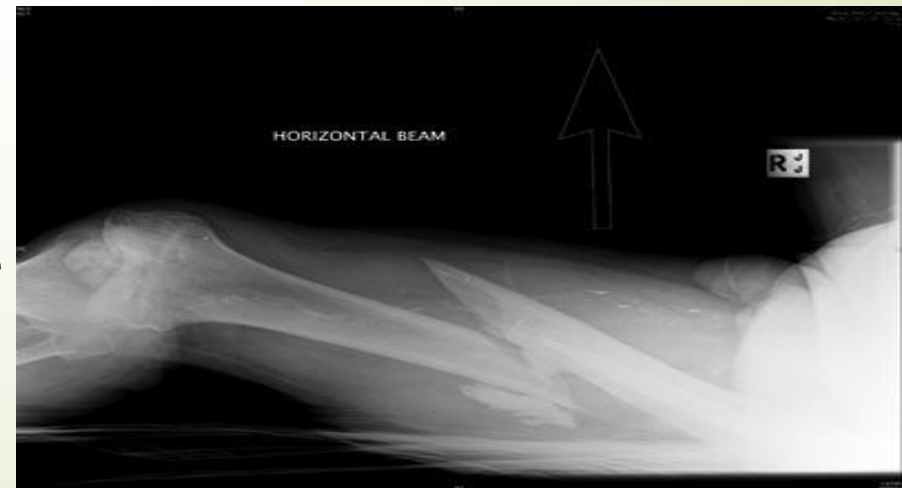
- ✓ mechaniczne – uraz mechaniczny
- ✓ patologiczne – proces chorobotwórczy



RODZAJE ZŁAMAŃ

Ze względu na skutek

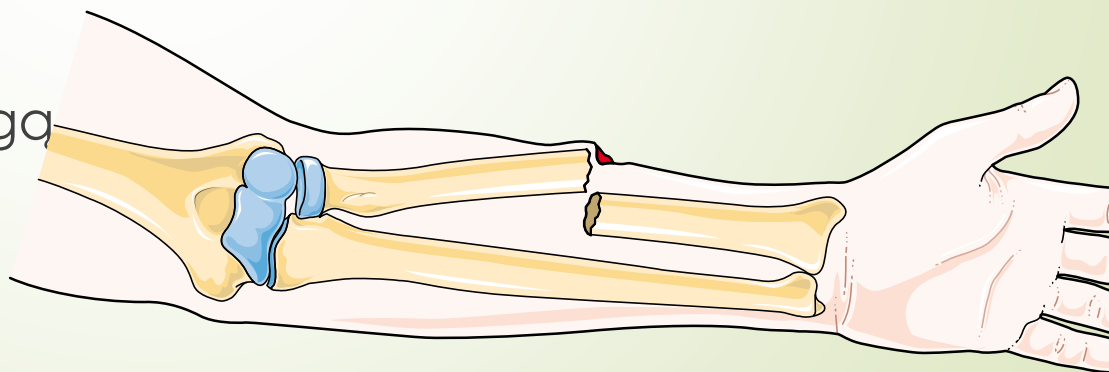
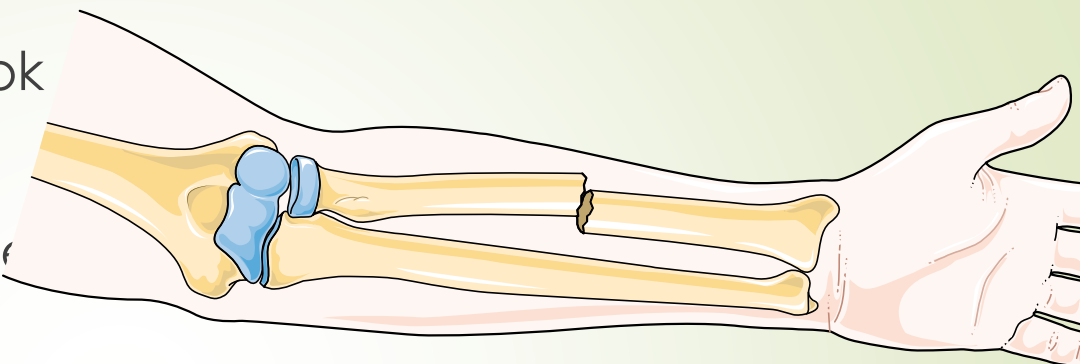
- ✓ proste – gdy dochodzi do uszkodzenia tylko kości
- ✓ powikłane – gdy oprócz kości uszkodzeniu ulegają inne tkanki np. nerwy
- ✓ wielodłamkowe – gdy kość łamie się na wiele części



RODZAJE ZŁAMAŃ

Ze względu na stan powłok skórnych

- ✓ złamanie zamknięte – skóra nad złamaniem nie jest uszkodzona – niebezpieczeństwo zakażenia znikome
- ✓ złamanie otwarte – ciągłość skóry ponad miejscem złamania przerwana, z rany mogą wystawać fragmenty tkanek



RODZAJE ZŁAMAŃ

Ze względu na rodzaj złamanej kości:

- ✓ złamanie kości długich np. piszczelowej
- ✓ złamanie kości płaskich np. miednicznej



ZASADY POSTĘPOWANIA PRZY ZŁAMANIACH

– PIERWSZA POMOC

- złamaną kończynę musimy unieruchomić,
- jeżeli mamy do czynienia ze złamaniem otwartym należy przed unieruchomieniem zabezpieczyć ranę,
- nie nastawiaj samodzielnie złamanej kończyny,
- staraj się nie ruszać poszkodowanego, chyba, że sam może chodzić,
- zapewnij mu komfort psychiczny (rozmawiaj z poszkodowanym, pocieszaj go),
- unieruchamiamy miejsce złamania i dwa sąsiadujące stawy,
- przy złamaniu niebezpieczeństwem jest krwotok wewnętrzny, dlatego poszkodowany powinien mieć jak najszybciej zapewnioną opiekę medyczną, wezwij karetkę pogotowia,
- podczas unieruchamiania staraj się nie zmieniać ułożenia kończyny,
- nie podawaj poszkodowanemu żadnych środków przeciwbólowych.

Złamanie kości kończyn górnych

- zabezpieczyć miejsce wypadku
- ocenić rozległość urazu i poprosić poszkodowanego, aby podparł złamaną rękę zdrową
- złamanie otwarte – założyć opatrunek osłaniający i umocować go do zdrowej skóry
- ułożyć złamaną rękę na podpórcie np. zwiniętym zeszyte i założyć temblak
- złamaną kość trzeba unieruchomić razem z dwoma sąsiadującymi stawami
- uszkodzony staw – unieruchamiamy 2 sąsiadujące kości
- wezwać pogotowie
- okryć poszkodowanego kocem termicznym
- kontrolować czynności życiowe
- wspierać psychicznie

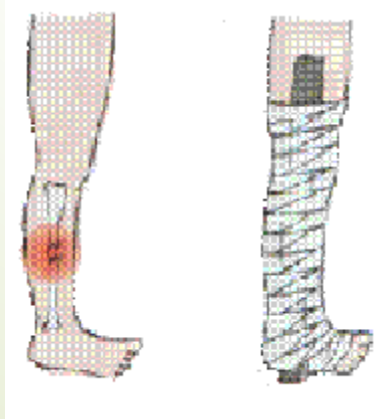


Unieruchomienie złamania przedramienia za pomocą szyny Kramera

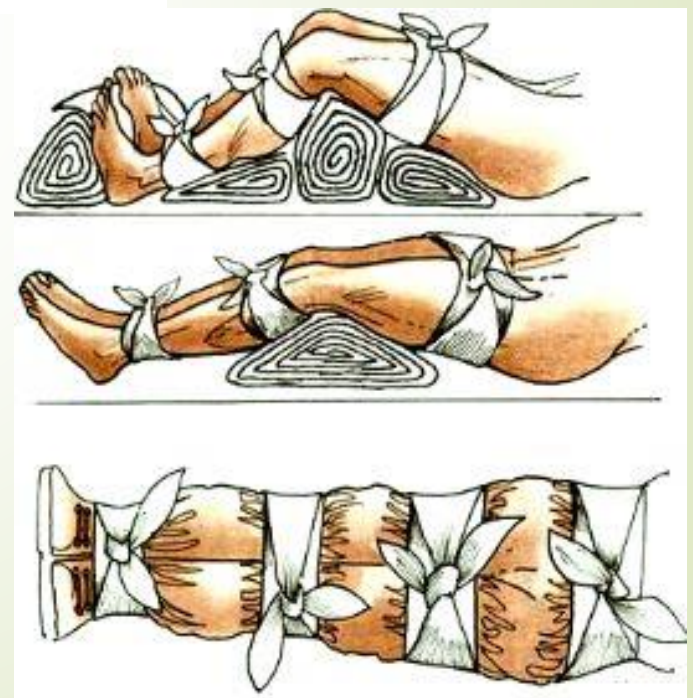
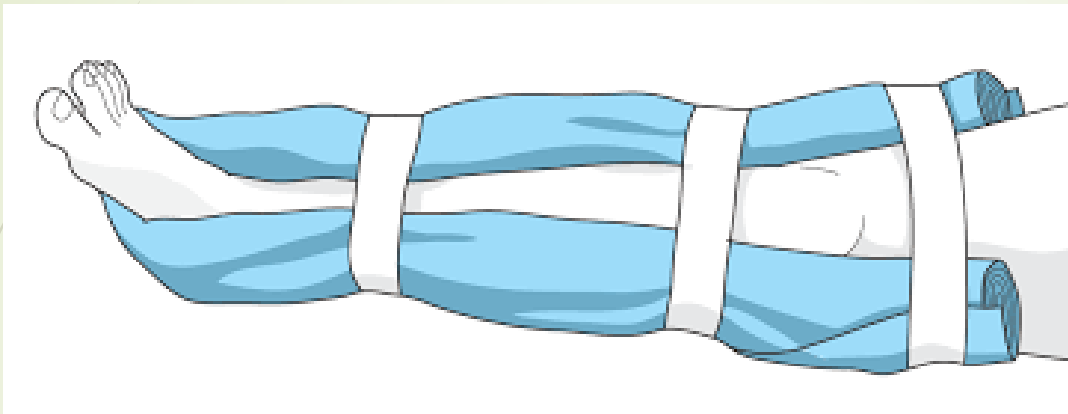


ZŁAMANIA KOŃCZYN DOLNYCH

- unieruchomienie obłożeniowe
- ułożenie poszkodowanego w dogodnej dla niego pozycji
- zabezpieczenie przed ewentualnymi ruchami – obłożenie przedmiotami
- jeśli potrzebny jest transport – unieruchamiamy



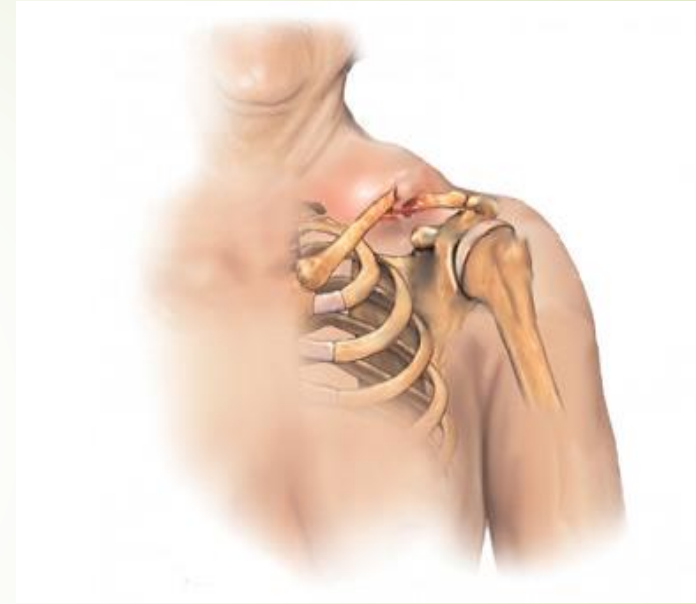
ZŁAMANIA KOŃCZYN DOLNYCH



ZŁAMANIE OBOJCZYKA

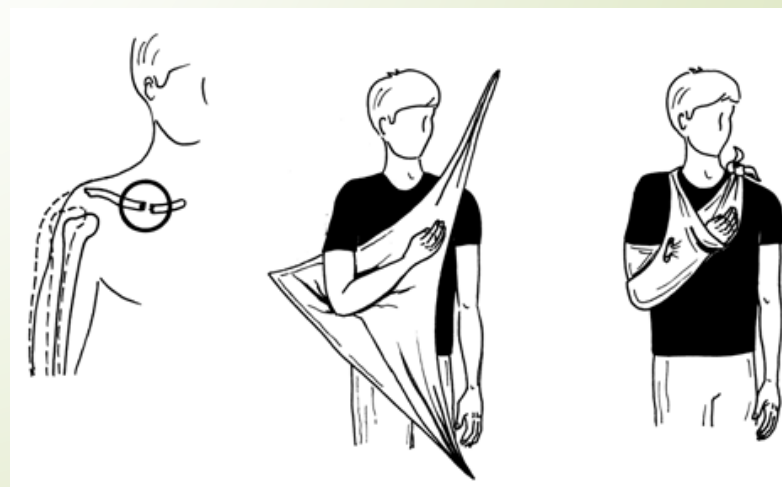
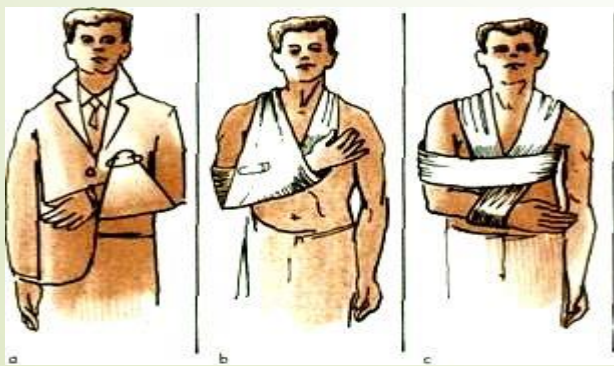
Czym charakteryzuje się złamanie obojczyka?

- Opadnięcie barku
- Ograniczona ruchomość
- Silny ból
- Może być z przemieszczeniem lub bez
- Obrzęk
- Można wyczuć przesuwanie i tarcie odłamów
- Najczęściej jest wynikiem upadku na bark lub wyciągniętą rękę



ZŁAMANIE OBOJCZYKA

- Unieruchomienie złamanej kości obojczykowej
- ręka w poprzek klatki piersiowej
- przełożyć chustę pod ręką, najdłuższym brzegiem ku górze
- związać końce chusty na przeciwległym ramieniu (węzeł w zgłębieniu zdrowego obojczyka)
- wierzchołek trójkąta skrócić i umocować - żeby nie wysuwał się łokieć
- drugą chustą lub bandażem wokół klatki piersiowej



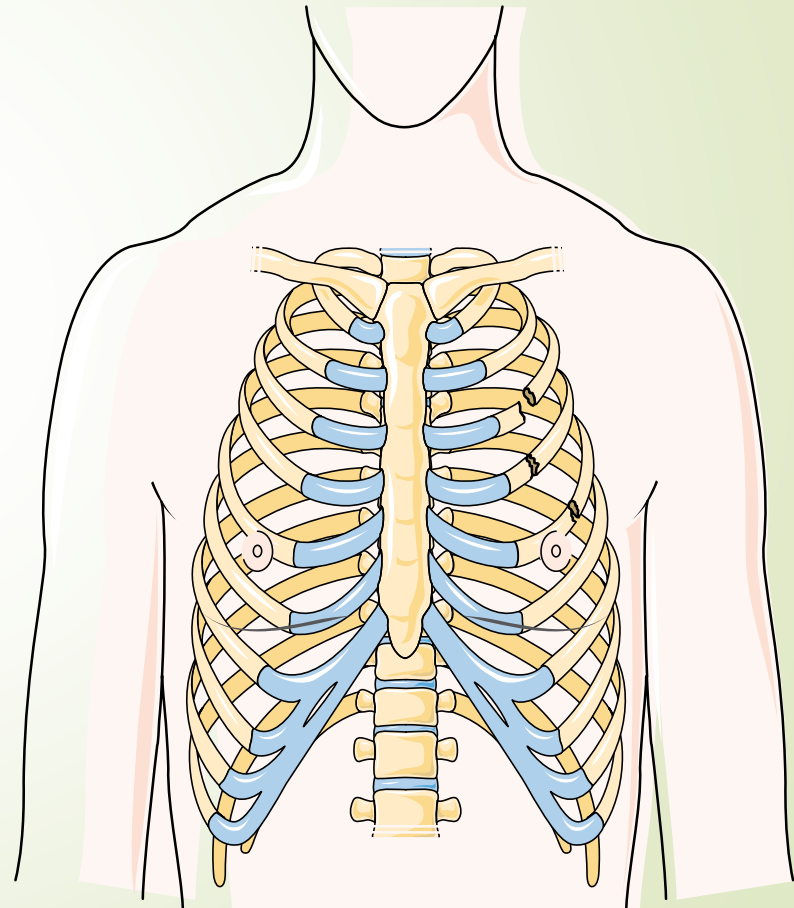
ZŁAMANIE ŻEBER

Cechy:

- ostry ból w miejscu zranienia
- płytki oddech
- uszkodzony uciska miejsce złamania
- zastosować unieruchomienie obłożeniowe – podeprzeć biodra, plecy, kończyny

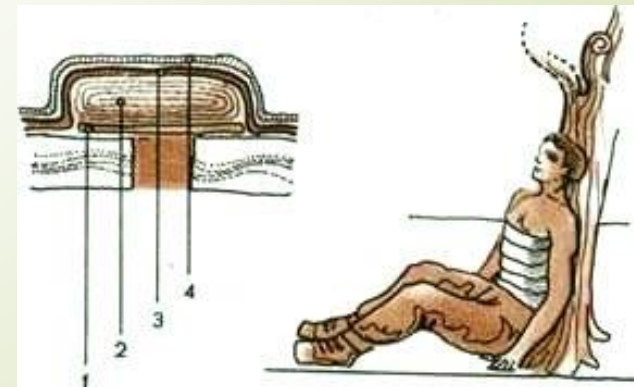
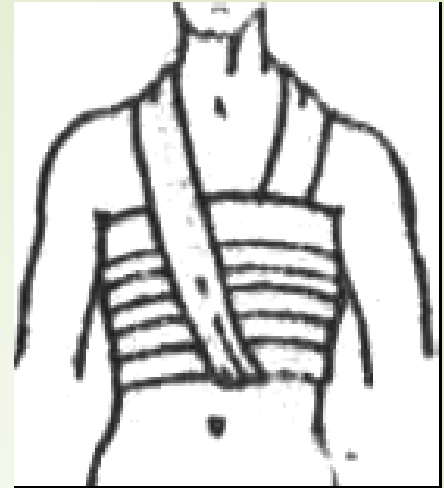
Jeśli potrzebny transport

- pozycja półsiedząca
- ręka po uszkodzonej stronie unieruchomiona – temblak podtrzymujący
- zrolowany koć pod kolana – żeby nie zsuwaniu się nogi



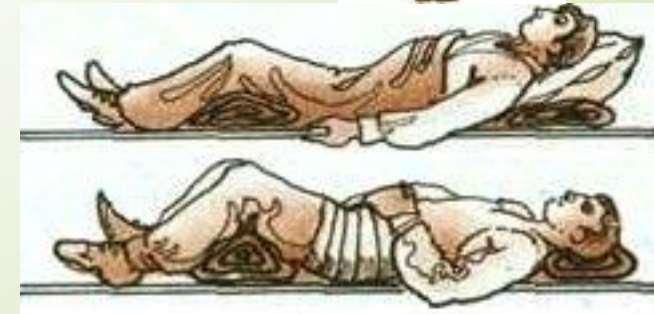
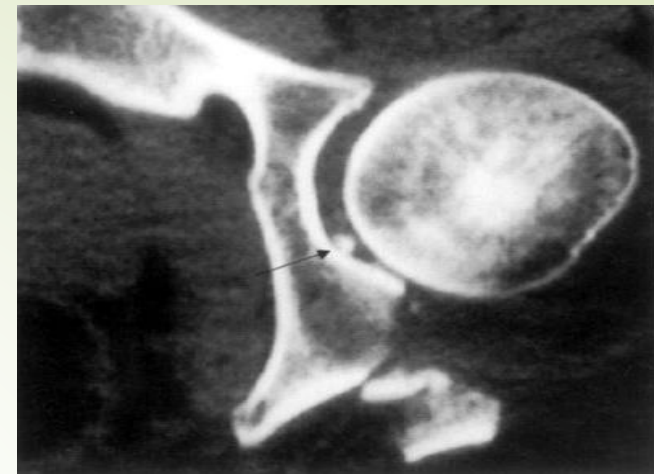
ZŁAMANIE ŻEBER

- Pierwsza pomoc polega na unieruchomieniu żeber przez obandażowanie klatki piersiowej elastyczną opaską w czasie głębokiego wdechu rannego.
- Bandaż nakładamy na wysokości uszkodzonych żeber obwojami kolistymi lub śrubowymi.
- Jeśli potrzebny transport pozycja półsiedząca ręka po uszkodzonej stronie unieruchomiona – temblak podtrzymujący zrolowany koć pod kolana – żeby nie zsuwaniu się nogi

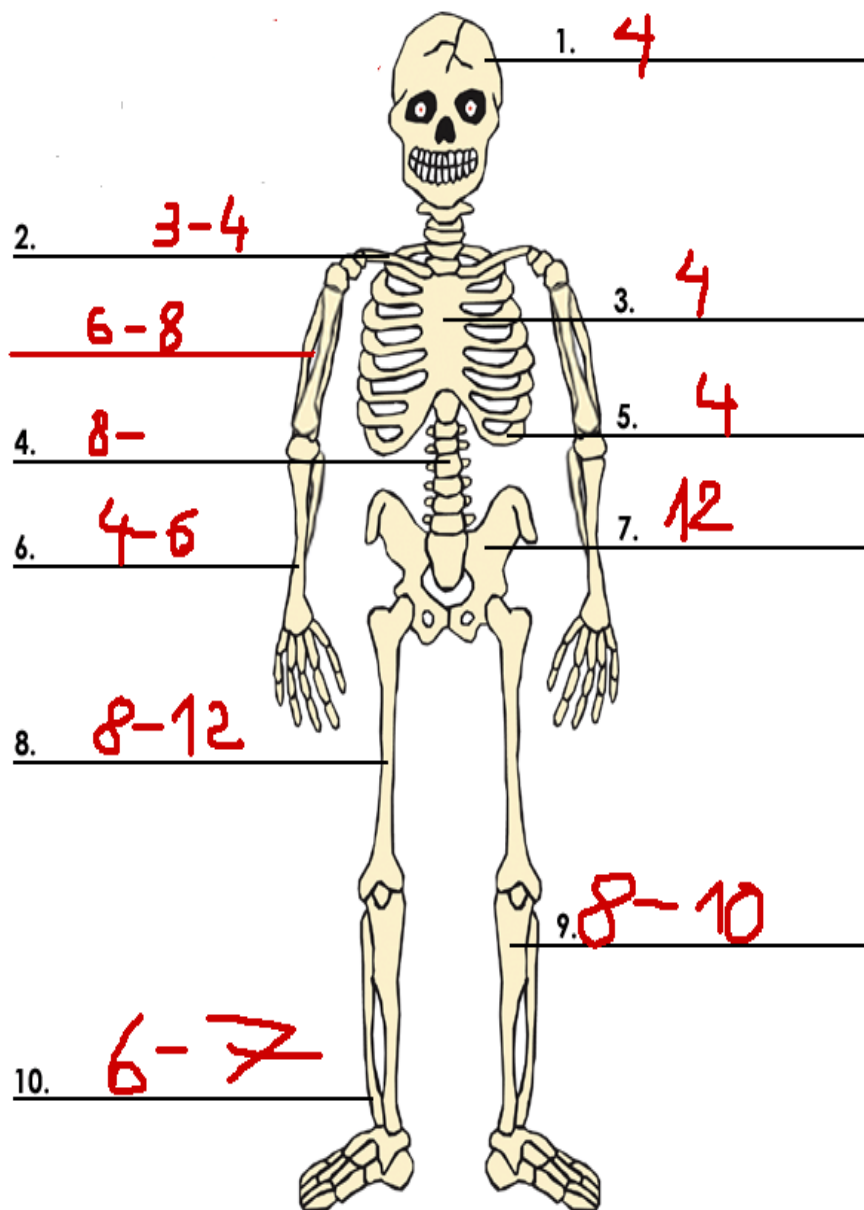


ZŁAMANIA MIEDNICY

- Nie ruszać poszkodowanego
- unieruchomienie złożeniowe
- wałek zrolowanego koca pod kolana
- okolice lędźwi tkaniną np. swetrem
- podobnie okolice karku i pięt
- głowę lekko unieść.
- odwieść do tyłu i odchylić w bok
- czekać na przyjazd karetki



czas gojenia się złamań u dorosłych (w tyg.)











www.make-upownia.blogspot.com



SKRĘCENIA

To krótkotrwałe przemieszczenie powierzchni stawowych kości wewnątrz stawu:

- ✓ nagły ostry ból
- ✓ obrzęk
- ✓ ograniczenie ruchomości
- ✓ niekiedy ruchy patologiczne świadczące o zerwaniu więzadeł



prawidłowy



SKRĘCENIA

– urazy , które dotyczą więzadeł .

I STOPIEŃ SKRĘCENIA

-Minimalne uszkodzeni więzadeł powoduje niewielki dyskomfort i dolegliwości bólowe, bez objawów niestabilności stawu.

LECZENIE

✓ Uszkodzenia tego typu wymagają tylko leczenia objawowego do ustąpienia bólu

II STOPIEŃ SKRĘCENIA

- Uszkodzenie więzadeł jest bardziej rozległe, przerywaniu ulegają włókna kolagenowe oraz struktury okalające więzadła (torebka stawowa).

LECZENIE

✓ Wymaga dużego doświadczenia i konsultacji z lekarzem w sprawach związanych z unieruchomieniem kończyny oraz czasem niezbędnym do wygojenia kontuzji.

III STOPIEŃ SKRĘCENIA

-Skręcenie powoduje całkowite przerwanie ciągłości więzadeł, niekiedy przy komponentcie urazu z pociągania oderwany zostanie kawałek kości przy przyczepie więzadła.

LECZENIE

✓ Wymaga specjalistycznej diagnostyki, nierzadko niezbędna jest chirurgiczna rekonstrukcja więzadeł, odpowiedni typ unieruchomienia i indywidualny program rehabilitacji.

SKRĘCENIA



- **D** – diagnoza
- **R** – odpoczynek (ograniczyć ruchy w stawie)
- **I** – lód (15-30 minut , 3-4 x na dzień, przez 3 dni) (płyn Burowa, Altacet, zimnej wody z octem)
- **C** – kompresja, ucisk (założenie szyny, stabilizatora, taping, bandażowanie)
- **E** – uniesienie (np.powyżej serca, poprawia krążenie na 48h)

Unikać :

- ciepłych kąpeli
- maści rozgrzewających typu Ben Gay
- ciepłych kompresów
- aspiryny (powoduje rozrzedzenie krwi i zwiększa wewnętrzny wylew, krwawienie)
- nie obciążać stopy (w lekkich przypadkach do tygodnia, w innych decyduje lekarz)
- lodu nie przykładamy bezpośrednio na skórę tylko na wcześniej położony ręcznik,
- przyłożenie lodu bezpośrednio na skórę może spowodować odmrożenie.



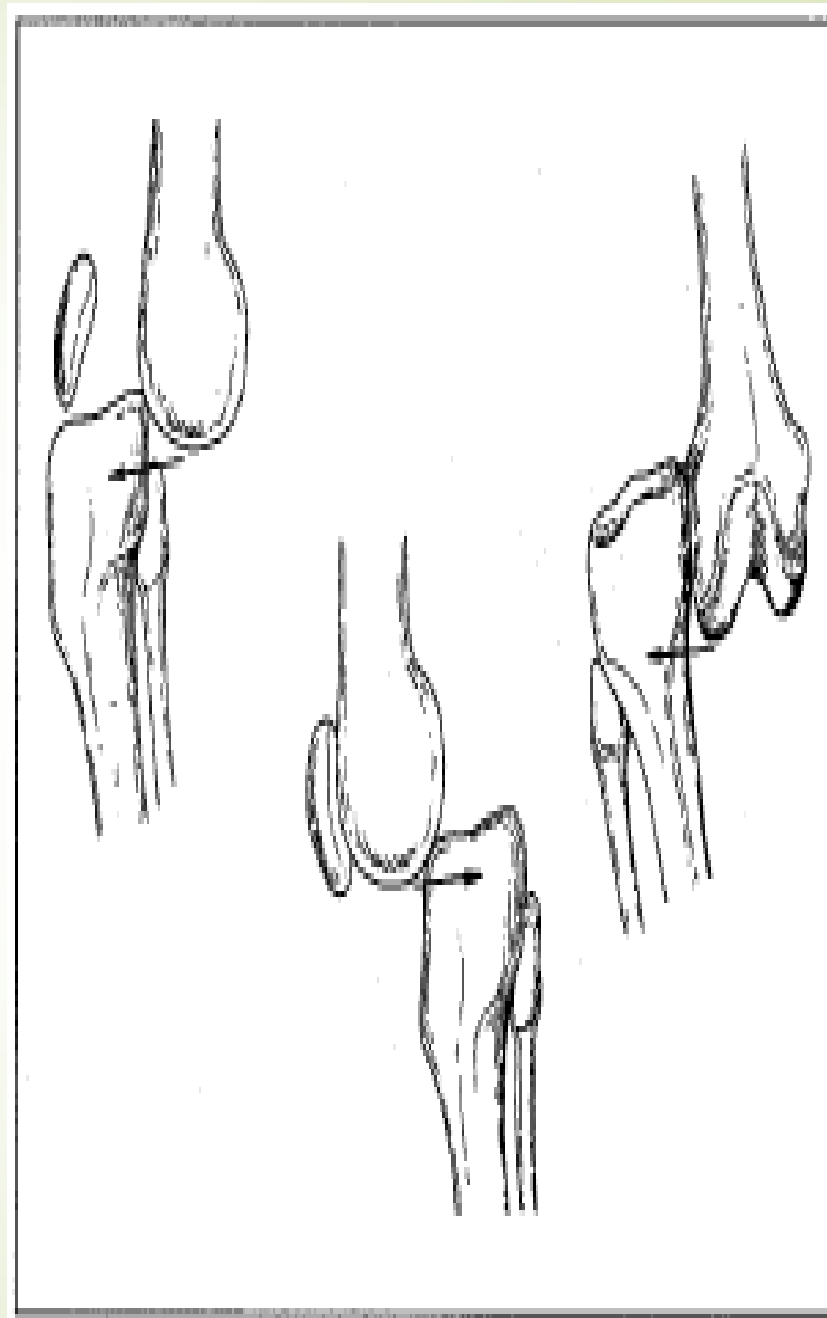




ZWICHNIĘCIA

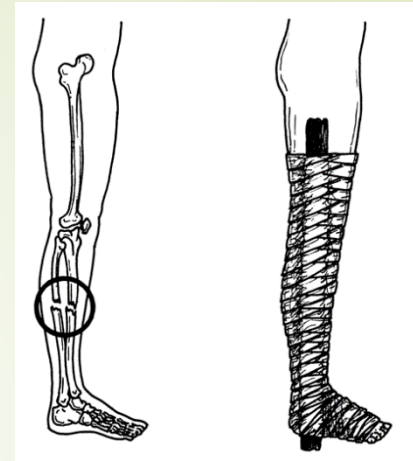
to trwałe przemieszczenie powierzchni stawowych

- nagły silny ból
- brak możliwości wykonywania ruchów w stawie
- zniekształcenie stawu
- obrzęk
- wylewy krwawe wokół stawu



ZWICHNIĘCIE STAWU SKOKOWEGO

- Osobą udzielającą pierwszej pomocy powinna przyłożyć zimny okład na zwichnięty staw, a następnie unieruchomić go za pomocą szyny i opaski, najlepiej elastycznej lub trójkątnej chusty.
- Czynność tę powinny wykonywać dwie osoby.
- Unieruchamiać należy kończynę w takiej pozycji, jaką przybiera sam chory i która sprawia mu najmniejszy ból.
- Można podawać środki przeciw bólowe. Następnie chorego trzeba przewieźć do lekarza, zawsze w pozycji leżącej przy zwichnięciach stawów kolanowego, biodrowego i skokowego.





ZWICHNIĘCIE STAWU SKOKOWEGO

- zdjąć but
- unieruchomienie np. rozłożoną grubą gazetą
- papier zawijamy wokół stopy, kostek i podudzia
- umocowujemy przylepcem lub bandażem



Takie tam zwichnięcie...





