

Иницијална постапка кај повредени

Иницијална постапка кај повредени

Познавање на вештината за пружање на прва помош значи можност преку изведување на релативно едноставни процедури следејќи одредени правила, да се даде почетен медицински третман кој може да го спаси животот на повредениот





Иницијална постапка кај повредени

Адекватно пружена прва помош може да го намали морбидитетот откако ќе биде спроведено соодветно лекување во специјализирана медицинска установа



Иницијална постапка кај повредени



Иницијална постапка кај повредени

- Траумата е најчеста причина за смрт кај популацијата на возраст од 1-44 години, а во однос на сите возрасни групи е на трето место
- Третманот на повредениот започнува на местото на повредувањето/го спроведува екипа за итна медицинска помош
- Принципите, формата и обемот на овој третман треба да бидат предвидени со посебна програма (ACS и EATES)

Иницијална постапка кај повредени

Иницијалниот третман на повредени пациенти се состои од:

- Брза процена
- Прв преглед
- Ресусцитација/оживување

- ✓ Повторен преглед
- ✓ Дијагностичка евалуација
- ✓ Дефинитивен третман

Иницијална постапка кај повредени

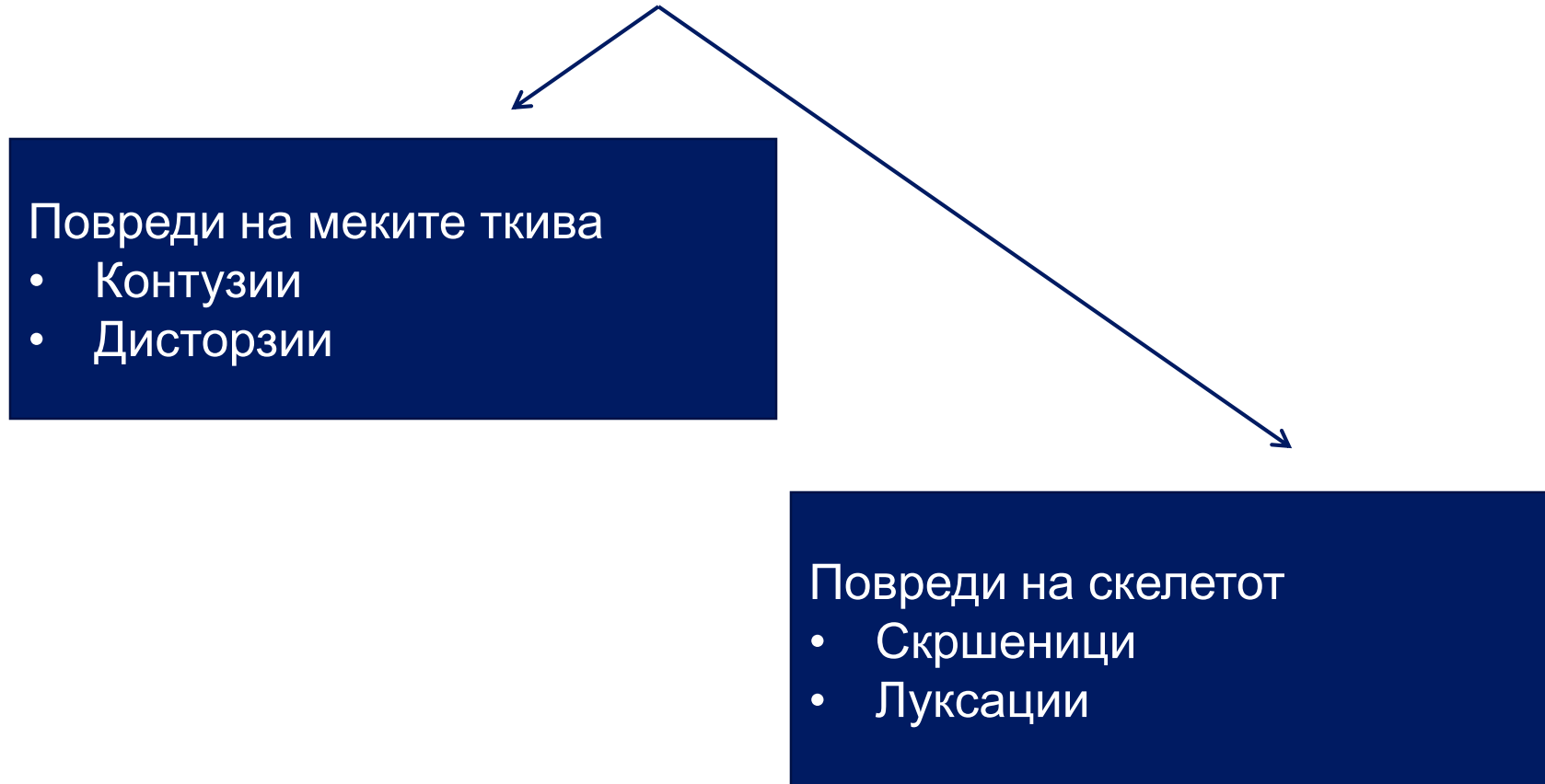
Брза процена на состојбата на повредениот:

- Дишна и срцева активност
- Боја на кожата
- Асиметрија, присуство или отсуство на движење на телото

Покажува дали пациентот е стабилен, нестабилен, морибунден/ја одредува организацијата на третманот на повредениот

Иницијална постапка кај повредени

Повреди на локомоторниот апарат



Иницијална постапка кај повредени



Иницијална постапка кај повредени

- Доколку се работи за тешко повредени пациенти, цел на првиот преглед е да ја утврди состојбата на тријасот ABC (Airway, Breathing, Circulation) дишни патишта, дишење, циркулација
- Било кој проблем кој го загрозува животот, забележан при првиот преглед мора да се реши пред да се продолжи со следните етапи

Иницијална постапка кај повредени

- Доколку се работи за **полесно повредени пациенти** се пристапува кон:
- Прва помош
- Иммобилизација на екстремитети (доколку е потребна)
- Транспорт до соодветна медицинска установа

Иницијална постапка кај повредени

- **Имобилизација** (неподвижност) е постапка со која некој дел од телото или екстремитетите се постапува во принудна положба на мирување
- Имобилизацијата има свои индикации, принципи на поставување и цели кои треба да се постигнат
- Постојат два основни типа на имобилизација

Имобилизација

Индикации за имобилизација се:

- Сите фрактури на коските
- Повреди на 'рбетот и карлицата
- Луксации и исчашувања на зглобовите
- Термички повреди на екстремитетите
- Повреди на тетиви и периферни нерви
- Повреди на големи крвни садови
- Тешки контузии на меките ткива на екстремитетите
- Огнестрелни, експлозивни и бласт повреди

Имобилизација

Принципи на имобилизација:

- ✓ Секогаш се имобилизираат два соседни зглобови
- ✓ Имобилизираниот екстремитет се поставува во неутрална физиолошка положба и лесно се елевира (со тоа се спречува појава на оток и се овозможува поефикасна циркулација)
- ✓ Меките делови на телото кои се изложени на притисок се заштитуваат, исто како и раните (по можност со стерилна преврска)
- ✓ Врвовите на екстремитетите секогаш се оставаат отворени, да се гледаат (за проценка на нервно-васкуларниот статус)

Имобилизација

Цели на имобилизацијата:

- Превенција на болка и развој на шок
- Спречување на дополнителни повреди на кожата, меките ткива, нервите и крвните садови
- Да се спречи евентуално дополнително крварење по веќе направена хемостаза
- Превенција на ширење на примарната инфекција во околината
- Побрзо и поефикасно санирање на примарната повреда

Иницијална постапка кај повредени

Постојат два основни типа на имобилизација според улогата, времетраењето и средствата што се употребуваат:

1. Привремена (транспортна)
2. Дефинитивна

- **Привремена-транспортна имобилизација** е таа која се поставува на местото на повредување. Нејзината основна задача е превентивна. Временски е ограничена (од моментот на повредување до спроведување на дефинитивниот третман).

Иницијална постапка кај повредени

Транспортната имобилизација може да се изведе со помош на:

- **Прирачни средства** (се употребуваат само во вонредни услови)
- **Стандардни средства** (имаат стандарден облик, големина и начин на примена):
 - Различни видови на шини (Kramer-ова, Thomas-ова, Ditrich-ова)
 - пластични имобилизатори за екстремитети и различни видови на Schantz-ови околувратници на вратниот дел на рбетникот
 - Гумени имобилизатори на надувување
 - Гипсани или пластични подлоги

Иницијална постапка кај повредени

Имобилизација со прирачни средства





Стандардни средства за транспортна имобилизација



Стандардни средства за транспортна имобилизација

Имобилизација

2. **Дефинитивна имобилизација** се применува како:

- **Основен терапевтски пристап** (лекување на фрактурите)
- **Дополнителен** (по направена репозиција на луксиран зглоб, оперативни интервенции на коските, реконструктивни оперативни постапки на тетиви, нерви и меки ткива во функција на превенција на оперативниот зафат)

Дефинитивна имобилизација може да се спроведе со:

- Гипс
- Тракција (екстензија) – скелетна, кожна

Имобилизација

Дефинитивна гипс имобилизација:

- **Гипс лонгета** (помали повреди/контузии, фисури, дисторзии)
- **Циркуларен гипс** – ја опфаќа целата циркумференција на екстремитетот

Се поставува по претходно направена репозиција на коскените фрагменти на фрактурата според општите принципи на имобилизација. Целта е да се направи ретенција на репонираниот фрактура до нејзиното зараснување.





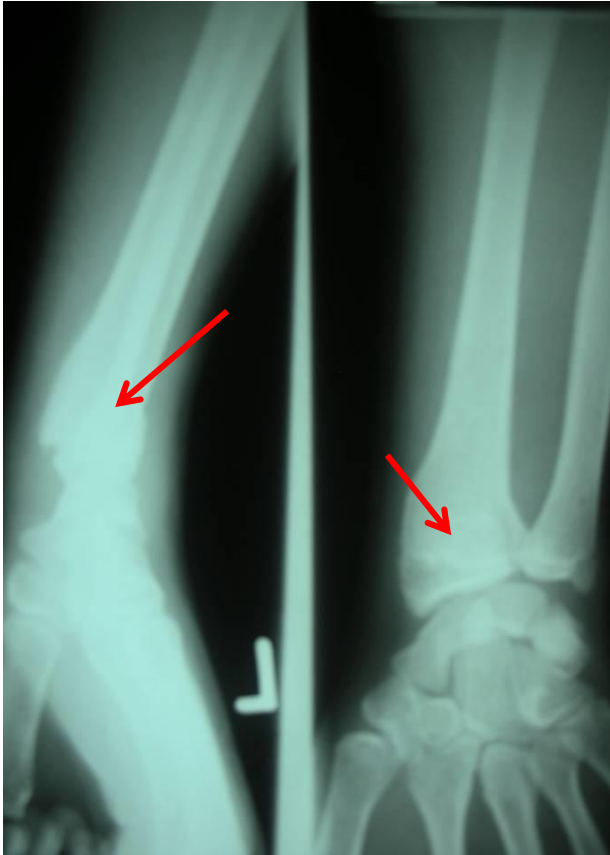


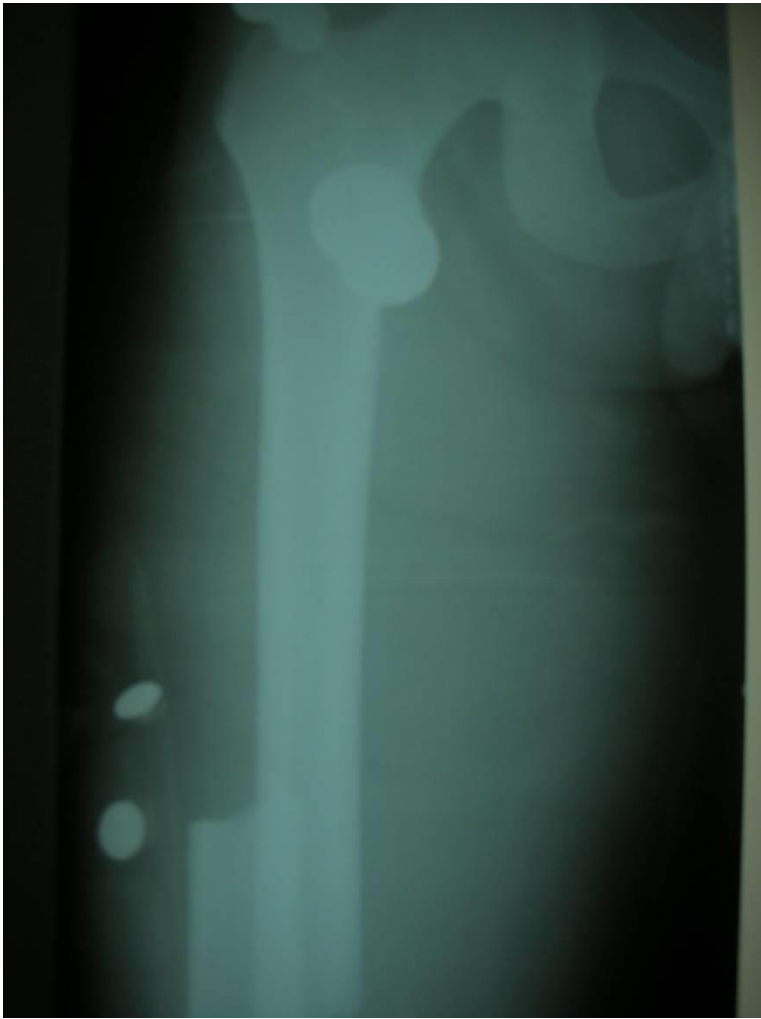
Дефинитивна имобилизација со циркуларен гипс

Имобилизација

Основни услови за да се изведе правилна дефинитивна имобилизација:

- Анатомска репозиција на коскените фрагменти – со помош на мануелна манипулација во општа или локална анестезија и РТГ контрола
- Адекватна имобилизација – спречува лошо зараснување или незараснување. Овозможува ресусцитација на функцијата
- Да се спроведува непрекинато доволно долго време – до постигнување на клиничка рентгенолошка консолидација на фрактурата









Имобилизација

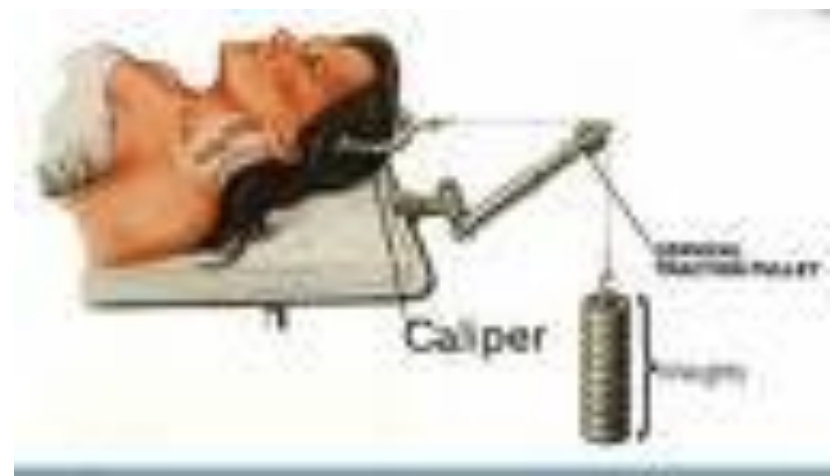
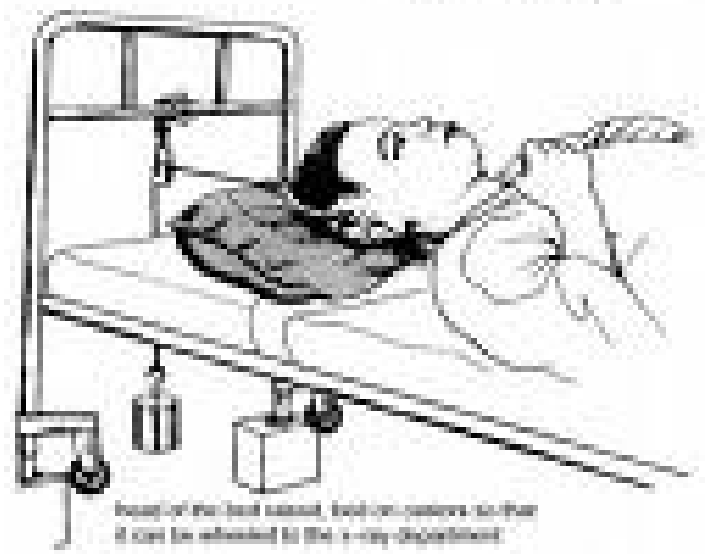
Екстензија/тракција

- **Скелетна** – директна
 - Дистална метафиза на фемур, тубер на тибија, калканеус, зависно од локализација на повредата
- **Кожна** – кај деца

- **Тракција на калварија** – Krutchfield, Hallo
 - За повреди на вратниот дел на 'рбетникот

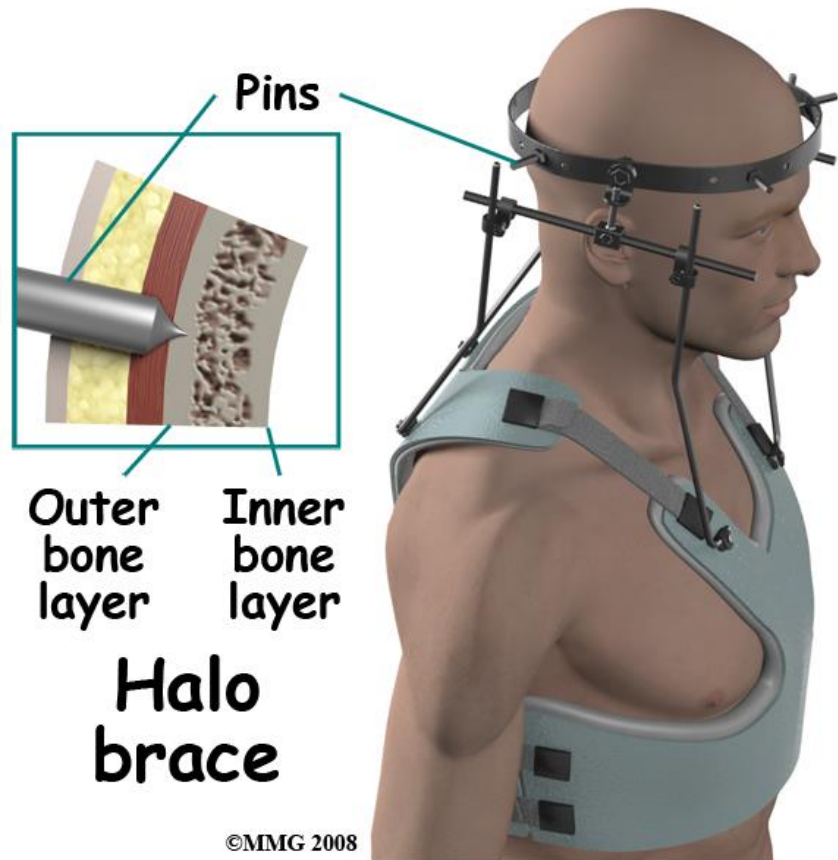


**CERVICAL TRACTION
WITH GARDNER WELLS
TONGS**



Скелетна тракција за калварија

Имобилизација



Имобилизација

Индикации:

- Денес се почесто се применува како привремена имобилизација, во болнички услови до спроведување на дефинитивен оперативен третман
- Фрактури кај кои не може да се применат други методи на лекување
- Фрактури комбинирани со изгореници или смрзнатини
- Недислоцирани фрактури на карлица и ацетабулум
- Фрактури на дистален крај на потколеница

Имобилизација

- **Предности:** овозможува слободен пристап до повредената регија/преврски и дополнителни интервенции
- **Недостатоци:** неопходноста од посебен прибор за поставување во услови на асепса, најчесто потреба од долготрајно оптоварување, дискомфорт на пациентите



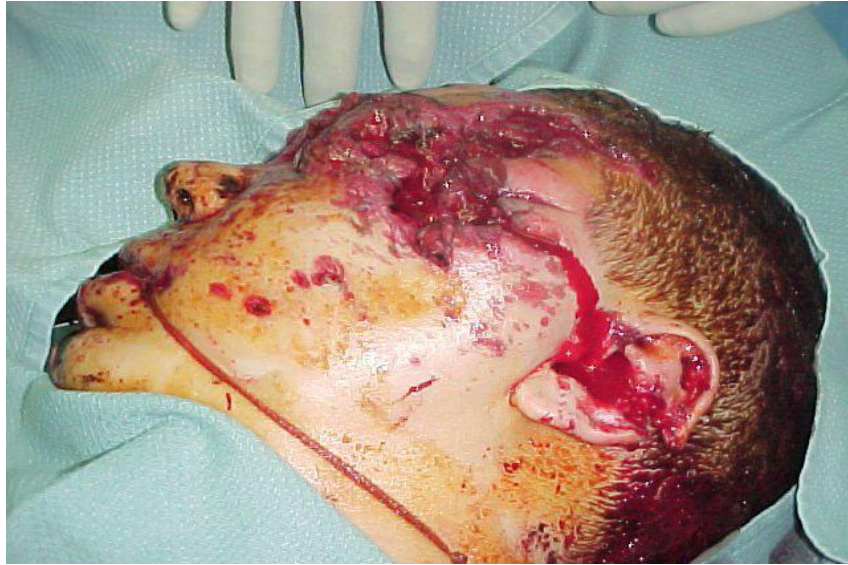


Политраума



Политраума

- Повреди кои зафаќаат најмалку 2 органски системи или поширок висцерален простор во кој се повредени повеќе органи
- Состојбата на пациентот и прогнозата ја одредува доминантната повреда. Постои загрозеност на виталните функции (може да е пратено со оштетување на органи и трауматски шок)
- Исклучително тежок хируршки проблем



Политраума

Згрижувањето на политрауматизирани пациенти бара организиран приод и оптимални услови за третман

- Состојба на крајна итност која го загрозува животот на пациентот
- Неопходни се терапевтски постапки кои се изведуваат со одреден распоред



I ред на итност:

1. Обезбедување проодност на дишните патишта и вентилација
2. Контрола на видлива хеморагија
3. Лекување на трауматскиот шок
4. Краток, брз физикален преглед
5. Назогастрична сонда

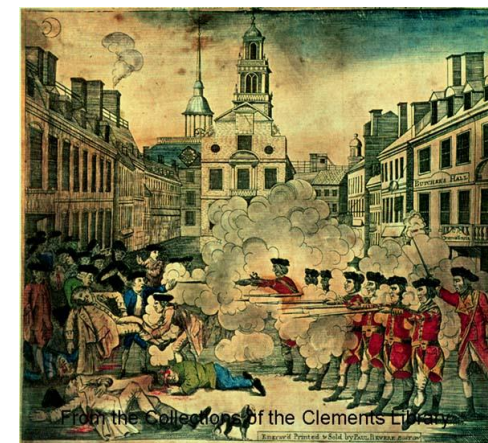
II ред на итност:

1. РТГ/профилна рентгенграфија на вратен дел на 'рбетот
2. РТГ/АП – карлица
3. РТГ/АП – бели дробови
4. Уринарен катетер и мерење диуреза
5. Комплетен физикален преглед и анамнеза
6. Ехо, перитонеална лаважа, РТГ испитување на други повреди, КТ, лабораториски испитувања

- Ефикасна и точна процена на тежината на повредата е релативно тешка
- **Скор системи** – скала за степенување на повредите – нумерички систем за процена на тежината на повредата
 - **Траума скор (TS)**
 - **Glasgow Coma Scale (GCS)** – за следење на промена на состојба на свеста
 - **Abbreviated injury scale (AIS)**
 - **Injury severity score (ISS)**
 - **Revised trauma score (RTS)**

Воена хирургија

повреди во воени услови и нивен третман



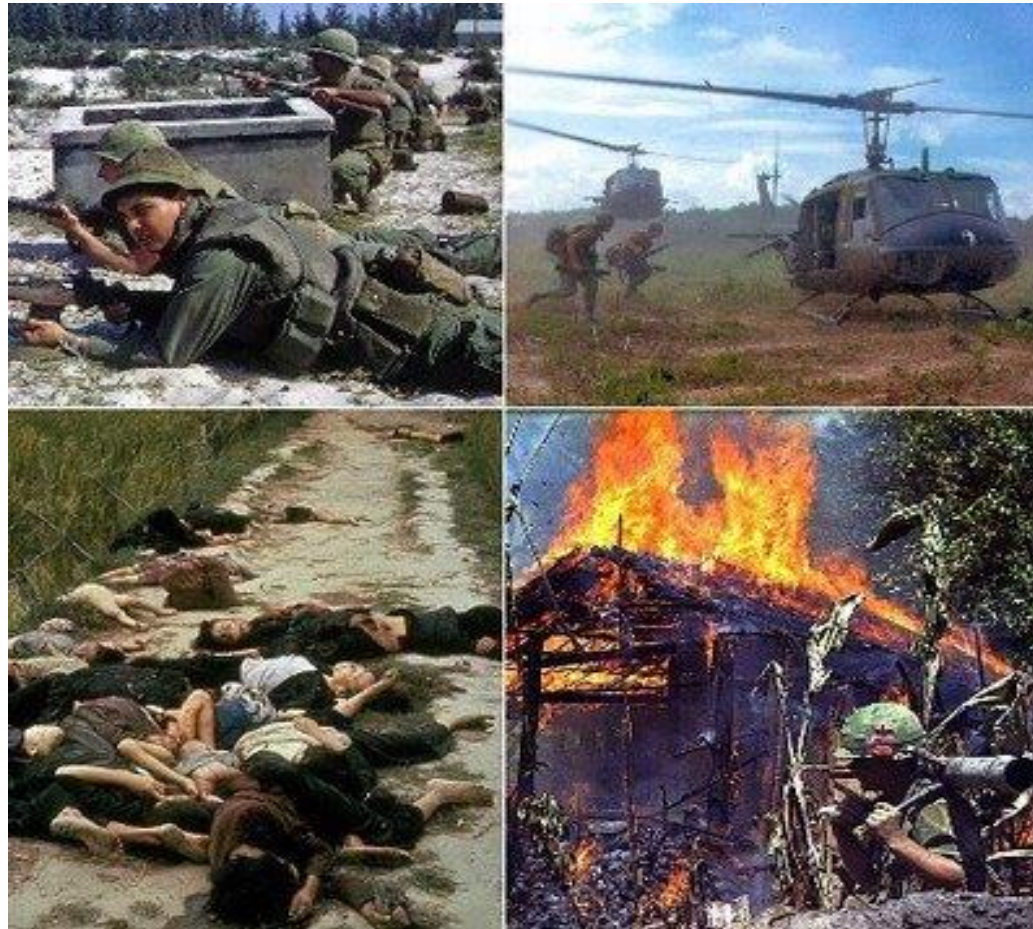
Воена хирургија

- Што е воена хирургија и дали таа се разликува од мирновременската?
 - Особености на воената хирургија
1. Воената хирургија е пред се хирургија на повреди, наука за механизмот на настанување, патогенезата и лекувањето на воените повреди.
 - a) **Квантитет**
 - b) **Квалитет на воените повреди**



Воена хирургија

- *Пирогов – војната е трауматска епидемија*



Воена хирургија

a) Квантитет

- Масовност на различни видови на повреди

b) Квалитет

- Посебно својство на етиолошките фактори
- Состојба на организмот на војниците
- Сложеност и потешка клиничка слика

Воена хирургија

2. Особен начин на работа на хирургот

- Сложени, тешки и неповолни услови наметнати од воената ситуација
- Ненадејни и чести измени на ситуацијата
- Загрозеност
- Недостаток на стручен кадар, материјал, простор, време
- Неопходност од евакуација

Воена хирургија

Начела за работа во воени услови

- Организација на работа како перманентен процес

Пирогов – организацијата, а не медицината игра главна улога во лекување на повредените во војна

- Единство на 3Т (тријажа, транспорт, третман)

Воена хирургија

- Начела на единствена воено-хируршка доктрина
- Основни принципи кои се обврзувачки за сите воени хирурзи

Воена хирургија

- **Основни задачи** на воената хирургија се да се сведе на минимум смртноста и инвалидитетот на ранетите и што е можно побрзо да се излечат и оспособат барем 75% од ранетите за воени должности
- **Основни елементи** на воената хирургија се:
 - Медицинската наука
 - Стручните кадри
 - Технички средства
 - Организација – поради специфичните околности под кои се врши згрижување на ранетите

