

Рассмотрена на заседании
методического совета
от «25» января 2021г.
Протокол № 5

Методическая разработка

«Наложение повязок»

Составил:

Бобылева И.О.
педагог дополнительного образования
первая квалификационная категория

Данная разработка предназначена для педагогов, занимающихся начальным этапом подготовки обучающихся на занятиях.

Дана информация по закреплению темы:

«Основы гигиены, первая помощь».

Цель: Обучение практическим навыкам оказания первой помощи.

Возраст участников: 12-15 лет.

Перечень используемого оборудования: перевязочный материал.

При наложении повязок на раны и ожоговые поверхности необходимо соблюдать основные правила. Вид накладываемой повязки в каждом конкретном случае определяется характером травмы и поставленной целью (защита раны, остановка кровотечения, фиксирование поврежденной части тела и др.).

При наложении повязки пораженному необходимо придать наиболее удобное положение, чтобы не вызвать дополнительной боли. Бинтуемая часть тела должна располагаться в физиологическом положении, т. е. в том, которое будет занимать пораженный после оказания ему первой помощи. Так, повязку на верхнюю конечность накладывают при согнутом под прямым углом локтевом суставе, чтобы можно было подвесить руку на косынке. Повязку на нижнюю конечность, если пораженному придется ходить, накладывают при согнутом под небольшим углом коленному суставу и согнутой под прямым углом стопе.

Накладывая повязку, необходимо следить за выражением лица пораженного - это позволит вовремя определить его реакцию на болевые ощущения.

Нельзя удалять из раны осколки, трогать рану руками, заливать ее раствором йода спиртового, одеколоном, спиртом, водкой! Нужно обработать только кожу вокруг раны. Нельзя отрывать прилипшую к ране одежду, а следует осторожно обрезать ее вокруг раны!

Если при обнажении раны трудно снять обувь, ее разрезают по шву. На волосистой части головы по возможности выстригают волосы только вокруг раны, но не удаляют их из раны. Рану закрывают стерильным материалом (салфеткой, бинтом), который закрепляют повязкой.

Головку бинта берут в правую руку, левой рукой конец бинта прикладывают сбоку от раны; раскатывая бинт, накладывают повязку путем вращения его головки вокруг бинтуемой части тела, перехватывая головку бинта попеременно правой и левой рукой, свободной рукой расправляют ходы бинта.

Бинтование осуществляют слева направо, каждым последующим ходом бинта закрывают половину ширины предыдущего хода. Наложённая повязка не должна вызывать болевых ощущений, нарушать кровообращение. Закончив бинтование на здоровой части тела, нужно завязать разорванный продольно конец бинта или зафиксировать конец бинта булавкой.

Двенадцать правил наложения бинтовых повязок:

1. Больного следует усадить или уложить в удобном положении таким образом, чтобы бинтуемая область была неподвижна и доступна бинтованию.
2. Оказывающий помощь должен стоять лицом к больному, чтобы иметь возможность вести наблюдение за ним.
3. Бинтование всегда производят от периферии к центру (снизу-вверх).
4. Бинтование производят от ран: шею против хода часовой стрелки (за исключением наложения повязок Дезо, колосовидной, на молочную железу).
5. Бинтование начинают с закрепляющего хода бинта.
6. Каждый последующий оборот бинта должен прикрывать предыдущий оборотом на половину или на две трети.
7. Головку бинта следует перемещать по бинтуемой поверхности, не отрывая от нее.
8. Бинтование следует производить обеими руками (одной рукой раскатывать головку бинта, и другой - расправлять ходы его).
9. Бинт следует равномерно натягивать, чтобы его ходы не смещались и не отставали от бинтуемой поверхности.
10. Бинтуемой области тела должно быть придано такое положение, в каком она будет находиться после наложения повязки.
11. При наложении повязки на части тела, имеющие форму конуса (бедро, голень, предплечье), для лучшего облегания повязки необходимо через каждые 1-2 оборота бинта делать его перекрут.
12. В конце наложения повязки бинт закрепляется.

Повязки при травме головы

На раны в области волосистой части головы наиболее часто накладывают повязку-чепец. Эту повязку считают наиболее удобной и надежной, т.к. исключается возможность ее смещения. Рану закрывают стерильной салфеткой и слоем ваты. Затем кусок бинта-завязки (1) длиной до 1 м опускают через темя равными концами впереди ушных раковин. Удерживая концы куска бинта в натянутом положении, делают 2-3 круговых хода через лоб и затылок (2) поверх натянутого бинта-завязки справа и слева (11) - (13), постепенно закрывая его ходами весь свод черепа. Конец бинта (14) соединяют с одной из завязок и под подбородком связывают с другой завязкой (рисунок ниже).



Рис. Повязка-чепец

Повязка-шапочка : сначала закрепляют бинт двумя круговыми ходами через лоб и затылочную область, затем, попеременно перегибая его спереди и сзади (1) - (9), фиксируют концы (места перегибов) круговыми турами бинта (4) - (5). Повторяя этот прием несколько раз, закрывают всю волосистую часть головы. Заканчивают наложение повязки круговыми ходами бинта (10), конец которого закрепляют булавкой.



Повязка-шапочка

На раны в области лица, подбородка, а иногда и на область волосистой части головы накладывают *повязку в виде уздечки*.

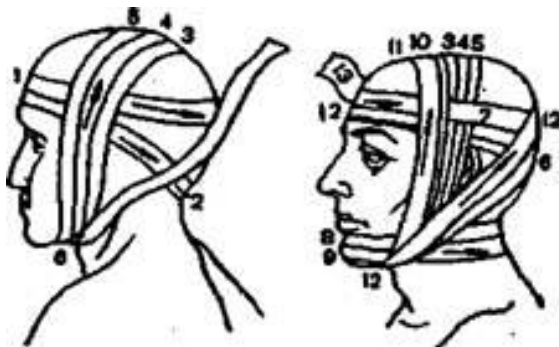


Рис. Повязка в виде уздечки.

После двух закрепляющих ходов через лоб и затылочную область (1) бинт переводят сзади на шею и подбородок (2), далее делают несколько вертикальных ходов (3) - (5) через темя и подбородок. Из-под подбородка бинт ведут на затылок (6) через лоб (7), далее порядок ходов бинта повторяется, пока не будет закрыта поверхность затылка, темени, нижней челюсти. Если нужно закрыть повязкой и подбородок, то делают дополнительные ходы (8), (9) через подбородок и шею и вертикальные (10), (11) и заканчивают круговыми ходами через лоб и затылочную область (12).

Повязка на область уха накладывается круговым ходом бинта через лобно-затылочные области (1), (3), (5) с попеременными ходами бинта через сосцевидный отросток (часть височной кости, расположенная позади наружного слухового прохода) и ухо (2), (4), (6), заканчивают круговыми ходами (7).

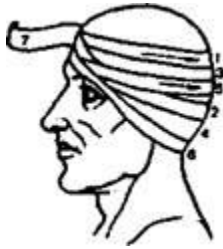


Рис. Повязка на левое ухо

На затылочную область и шею накладывается *восьмиобразная (крестообразная) повязка* (называется так по форме и ходам бинта).

Начинают ее двумя круговыми ходами бинта через лобно-теменные области (1), затем бинт ведут выше уха на затылок (2) и под углом нижней челюсти с другой стороны выводят на переднюю поверхность шеи, далее из-под нижней челюсти через затылочную область (3) на лоб. В последующем порядок ходов бинта повторяется (4), (5), (6) и заканчивается вокруг головы (7). Этот тип повязки может накладываться и на грудную клетку, кисть и др.



Рис. Восьмиобразная повязка на голову

Повязка на глаз называется *моноккулярной* и накладывается следующим образом: сначала делают закрепляющий круговой ход бинта (1), который идет с затылка под правое ухо на правый глаз (2), а под левое ухо - на левый глаз. Ходы бинта чередуются через глаз и вокруг головы. При наложении повязки следует помнить, что бинтование производится от больного глаза. Повязка на оба глаза состоит из сочетания двух повязок, накладываемых на левый и правый глаз (называется *бинокулярной*). Она начинается так же, как повязка на один глаз.

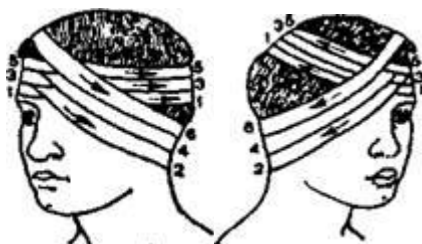


Рис. Повязка на правый глаз и на левый глаз

На нос, лоб, подбородок накладывается пращевидная повязка, подложив на рану стерильную салфетку (бинт). При наложении повязок на голову можно использовать сетчато-трубчатый бинт.



Рис. 8.21. Пращевидная повязка на лоб, подбородок, нос

Повязки при травме груди

Наиболее простая из этих повязок — *спиральная*. Бинт длиной 1-1,5 м надо положить на левое надплечье (1), свесив концы его поровну сзади и спереди. Поверх него, начиная снизу грудной клетки, идут спиральными ходами, направляясь вверх справа налево (2) - (8). Повязку заканчивают ходом бинта, идущим из правой подмышечной впадины, соединяя 1 (9) со свободным концом спереди (10) и связывая на подплечье с другим свободным концом, висящим сзади (11).



Рис. Спиральная повязка на грудную клетку

Крестообразная повязка на грудь накладывается снизу грудной клетки, начиная двумя-тремя круговыми ходами (1), (2) бинта, далее ходы бинта идут из правой подмышечной впадины по передней поверхности (3) на левое надплечье фиксирующим круговым ходом (4) и со спины через правое надплечье (5): ходы бинта повторяют в указанном порядке, пока не закроют повязкой всю поверхность грудной клетки.

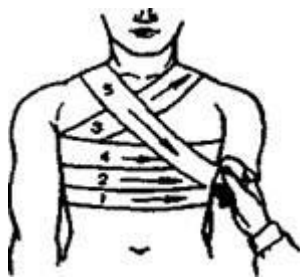


Рис. Крестообразная повязка на грудь

Для фиксации плечевого пояса и плеча используется *повязка Дезо*. Ее применяют для иммобилизации переломов костей предплечья, плеча, при вывихах в плечевом суставе. Перед наложением повязки руку сгибают под прямым углом в локтевом суставе, повернув ладонной поверхностью к груди. В подмышечную впадину подкладывают валик из ваты для отведения плеча. Повязка Дезо состоит из 4-х ходов. Бинтование производится по направлению к больной стороне. Двумя-тремя ходами бинта (1) - (2) плечо фиксируют к туловищу, далее бинт ведут со спины в подмышечную впадину здоровой стороны, на надплечье больной стороны, опускают вниз под локоть и, фиксируя предплечье, проводят в подмышечную впадину здоровой стороны (3), по спине через надплечье больной стороны опускают вниз по плечу под локоть, далее косо по спине через подмышечную впадину здоровой стороны, а далее ходы бинта (4), (5) повторяют несколько раз до полной фиксации плечевого пояса. При правильном наложении повязки ходы бинта не перекидываются через надплечье здоровой стороны, а спереди и сзади грудной клетки образуют треугольники.



Рис. Повязка Дезо

Повязки на верхние конечности

На плечевой сустав накладывают защитную и одновременно фиксирующую повязку. *На плечевом суставе* бинтование начинают из подмышечной впадины здоровой стороны через наружную поверхность (1) поврежденного плеча, затем сзади в подмышечную впадину и на плечо (2), по спине через подмышечную впадину здоровой стороны (3) на плечо, и далее ходы бинта повторяются, смещаясь вверх на плечевой сустав и надплечье (4).



Рис. Повязка на плечевой сустав

На локтевой сустав повязку накладывают спиральными ходами бинта, попеременно чередуя их на предплечье (1), (2), (6), (8), (10) и плече (3), (4), (5), (7), (9) с перекрещиванием в локтевой ямке, фиксируя повязку (II).



Рис. Повязка на локтевой сустав

На кисть накладывают крестообразную повязку и «варежку». Бинт двумя-тремя ходами фиксируют на запястье (1), далее ведут его косо по тылу кисти (2) на ладонь, двумя-тремя круговыми ходами (3) с ладонной поверхности косо по тыльной поверхности кисти (4) к запястью, далее ходы бинта повторяют (5), (6), (7); бинтование заканчивают закреплением конца бинта на запястье (8).



Рис. Крестообразная повязка на кисть. Повязка на кисть «варежка»

При повреждении пальцев повязку накладывают на каждый палец в отдельности.



Рис. Повязки пальцев кисти: а-повязка пальца; б-повязка на все пальцы (перчатка); в-повязка на 1 палец по типу колосовидной; г-повязка пальца по типу возвращающейся.

Спиральную повязку на палец (рис. 8.32.) начинают двумя-тремя ходами бинта с запястья (1), далее ведут бинт по тыльной поверхности (2) к ногтевой фаланге пальца, делают им круговые ходы до основания (3) - (6), через запястье (7), при необходимости бинтуют 2-й (8) и последующие пальцы.



Рис. Спиральная повязка на палец

Повязки при травме нижних конечностей и живота

Спиральные повязки накладываются на бедро и голень так же, как на плечо и предплечье.

На коленный сустав накладывают сходящуюся или расходящуюся повязку (рис.)

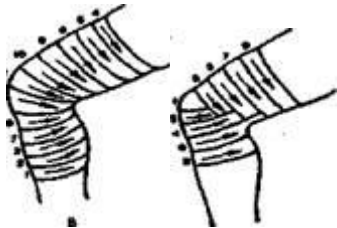


Рис. Повязка на коленный сустав: а — сходящаяся, б — расходящаяся

На голеностопный сустав накладывают восьмиобразную повязку (рис.).

Первый фиксирующий ход бинта делают выше лодыжки (1), далее бинт ведут вниз на подошву (2) вокруг стопы (3) и по ее тыльной поверхности (4) выше лодыжки (5) на стопу; повторяя ходы бинта, заканчивают повязку круговыми ходами выше лодыжки (7), (8). Эта повязка не только защищает рану, но и фиксирует сустав.

При наложении повязки на область пятки первый ход бинта делают через наиболее выступающую ее часть, затем, поочередно, выше и ниже первого хода, продолжая с подошвы косыми ходами вокруг выше лодыжки, далее ходы бинта повторяют выше второго и ниже третьего хода в обратном направлении, через подошву; конец бинта фиксируют выше лодыжки.

На стопу накладывают колосовидную повязку чередующимися ходами бинта через пятку, надпяточную область (1), (3), (5), (7), (9) и тыльную поверхность стопы (2), (4), (6), (8), (10), (12); фиксируется конец бинта (13) выше лодыжек.



Рис. Повязка на голеностопный. Колосовидная сустав повязка на стопу



Рис. Техника наложения восьмиобразной повязки на стопу и голеностопный сустав:

а-фиксирующий ход на стопе (1); б-круговые ходы на стопе (2,3); в- перевод бинта на голень (4); г - фиксирующие ходы на голени (5,6); д - возвращение бинта на стопу (7); е-последующие круговые ходы на стопе (8) и закрепление повязки.

На культю конечности накладывается возвращающаяся повязка следующим образом: рану прикрывают стерильной салфеткой, ватно-марлевой подушечкой и фиксируют их попеременно круговыми (1), (2), (3), (5), (7), (9) и продольными (4), (6), (8) ходами бинта.

Наиболее трудоемким и сложным является наложение повязок при тяжелых *травмах живота*. При ранении верхней части живота применяют спиральную повязку круговыми ходами бинта от грудной клетки вниз.

При расположении раны в нижней части живота или в паховой области накладываается *колосовидная повязка*.

Сделав два-три круговых хода (1) - (3) в нижней части живота, бинт ведут сзади на переднюю поверхность бедра (4) и вокруг него (5), а далее через паховую область (6) на нижнюю часть живота, выполняя нужное количество круговых ходов, если требуется закрыть рану в этой области (7) - (9), или один круговой ход с последующим повторением (4), (5), (6) ходов бинта на бедре и через паховую область—при необходимости закрыть рану в паховой области.



Рис. Повязка на нижнюю часть живота и паховую область

Повязки на промежность и нижние конечности. При травмах промежности удобна Т-образная повязка: берут кусок бинта, завязывают его в виде пояса на талии, затем делают ходы бинта через промежность, и, закрепляя их за пояс спереди и сзади, фиксируют наложенную на рану салфетку.

При более обширных ранах промежности целесообразно накладывать *восьмиобразную повязку*, которую начинают двумя-тремя круговыми ходами вокруг талии, затем ведут бинт через ягодицу и промежность, делают обратный ход вокруг талии через промежность, и так далее, повторяя ходы бинта, перекрещивающиеся спереди, плотно закрывают наружные половые органы.

На область таза накладывают колосовидную повязку, начиная круговыми ходами бинта на талии, затем делают последовательные ходы вокруг бедра и талии в виде восьмерки, заканчивая бинтование.

Основное требование к наложению повязок—соблюдение правил асептики (недопущение попадания микроорганизмов в рану) и антисептики (уничтожении инфекции уже, попавшей в ткани), обеспечение наиболее удобного — физиологического положения поврежденной части тела, исключение возможности нарушения кровоснабжения, надежная фиксация повязки на поврежденной части тела.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

- 1.Интернет-источники.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 176382614773150070335747769939328150673109022023

Владелец Якимова Наталья Викторовна

Действителен с 12.04.2023 по 11.04.2024