

ПОВРЕДЕ ГОРЊЕГ ЕКСТРЕМИТЕТА

1. ПРЕЛОМ КЉУЧНЕ КОСТИ

Циљеви:

- имобилизација и елевација
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Сместите повређеног да седне. Поставите руку која је на повређеној страни преко груди замоливши жртву да придржава лакат здравом руком. Имобилизите руку повеском типа замке. Између лакта и грудног коша ставите замотуљак од пешкира или нечег другог ради потпоре а затим јој другом троуглом марамом причврстите руку уз тело пазећи да чвор буде на здравој страни.

2. ИШЧАШЕЊЕ РАМЕНОГ ЗГЛОБА

Циљеви:

- имобилизација
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Сместите повређеног да седне. Имобилизите повређени екстремитет троуглом марамом у хоризонталном положају или положају који повређеном најмање проузрокује бол. Између лакта и грудног коша поставите замотуљак као потпору.

*Ако је у питању угануће раменог зглоба пратити РИЦЕ протокол

3. ПРЕЛОМ НАДЛАКТИЦЕ

Циљеви:

- имобилизација
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Поставите повређеног да седне. Имобилизите повређени екстремитет као и у претходном случају и причврстите га уз тело још једном троуглом марамом.

4. ПОВРЕДЕ У НИВОУ ЛАКАТНОГ ЗГЛОБА

Циљеви:

- имобилизација
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Поставите повређеног да седне.

3. Ако је могуће савијање у зглобу имобилисати руку у хоризонталном положају или у положају који повређеном причињава најмањи бол. Пратити дистални пулс на сваких 10 минута и ако се он изгуби лагано исправити руку у зглобу све док се пулс поново не појави те је у том положају имобилисати.

4. Ако није могуће савијање у зглобу немојте померати повређени екстремитет. Најбоље је поставити повређеног у лежећи положај и направити потпору у виду замотуљака и јастучића. Ако помоћ није на путу неопходно је руку имобилисати уз тело са 4 широка завоја односно троугле мараме, 2 изнад и испод лакатног зглоба, 1 испод раменог зглоба а 1 изнад ручног зглоба. Не заборавите да поставите мекану подлошку између трупа и руке ради потпоре.

5. ПОВРЕДЕ ПОДЛАКТА И РУЧНОГ ЗГЛОБА

Циљеви:

- имобилизација
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Поставите повређеног да седне.

3. Ако је у питању отворен прелом третирати рану према протоколу.

4. Нежно обмотати подлактицу у меку тканину, најбоље у вату а затим руку имобилисати у хоризонталном положају или положају који изазива најмањи бол за повређеног. Екстремитет се може причврстити уз тело широким завојем или троуглом марамом.

6. ПОВРЕДЕ ШАКЕ И ПРСТИЈУ

Циљеви:

- имобилизација и елевација
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Уклонити прстење, нарукнице и сл., можете увити шаку у меку тканину или вату да би је заштитили затим је завити троуглом марамом и имобилисати је по типу замке а ако је потребно, учврстити екстремитет уз тело са још једном троуглом марамом.

7. ПОВРЕДЕ ГРУДНОГ КОША

Овде ћу вас подсетити на знаке препознавања:

- оштар бол на страни прелома
- бол при удисају, дисање може бити плитко и/или парадоксално (при удисају грудни кош се скупља а при издисају се шири)
- отворена рана кроз коју се може чути усисавање ваздуха у грудну дупљу
- знаци унутрашњег крварења и шока

Циљеви:

- помоћи повређеном подупирањем зида грудног коша
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!

2. Код сломљеног ребра имобилишите руку која се налази на повређеној страни постављајући је у хоризонталан положај.

3. Код отворених или мултиплих прелома ребара одмах прекрите рану својом руком или ако је жртва свесна, њеном руком. Прекријте рану и њену околину стерилном газом а преко тога ставите пластичну кесу, кухињску фолију или алуминијумску фолију које ћете причврстити лепљивом траком са три стране. Приђите повређеном с леђа при чему ће се он ослонити на вас. Нека буде у полулежећем положају тако да телом нагиње на повређену страну.

4. Ако повређени остане без свести проверите дисајне путеве и пружите КПП ако је потребно. Поставите га у бочни кома положај тако да му здрава страна буде на горе.

8. ПОВРЕДЕ КИЧМЕ

Најрањивија места су врат и доњи део леђа. Увек посумњајте на повреду кичме ако су деловале неубичајене и јаке силе. Ако су оштећени само кичмени пршљенови могу се јавити: бол у нивоу повреде, неравнине или искривљеност у односу на нормалне кривине кичме, осетљивост чак и при лаганом притиску. Ако је оштећена и кичмена мождина може се јавити губитак контроле над екстремитетима, покрети могу бити слаби или да их нема (замолите повређеног да помери екстремитет), губитак осећаја за додир (пипните повређеног без његовог знања), абнормалне сензације (пецкање, боцкање, утисак да су екстремитети укочени, тешки), тешкоће са дисањем.

1. КАДА ЈЕ ЖРТВА ПРИ СВЕСТИ

Циљеви:

- спречити даље повређивање
- што пре транспортовати повређеног у болницу

* *Не померајте* особу осим ако није у опасности или остане без свести. Ако је неопходно да је померате урадите то у складу са техникама транспорта особа са повредом кичме.

1. ЗОВИ ПОМОЋ!!!

2. Умиристе повређеног, реците му да се не помера и придржавајте му главу са рукама преко ушију да би спречили евентуалне покрете. Запамти, не смеш престати да му придржаваш главу све док хитна помоћ не стигне не везано за то да ли си му ставио колир тј. Шанцову крагну или не.

3. Ако симњаш на прелом вратне кичме или си оценио да ће хитна помоћ стићи тек након дужег времена треба направити и поставити Шанцову крагну. Она се прави најлакше од новина или сличног чвршћег, савитљивог материјала који се обложи троуглом марамом, завојем, шалом, дуксем... Пазити да висина новина одговара растојању од угла доње вилице до средине кључне кости. Преломите новине преко својих бутина и поставите центар крагне са предње стране врата, обмотајте слободне крајеве око жртвиног врата и вежите са предње стране пазећи да нисте компромитовали дисање.

2. КАДА ЖРТВА НИЈЕ ПРИ СВЕСТИ

Циљеви:

- применити КПР ако је потребно
- гледајте да дисајни путеви буду проходни
- спречите даље оштећење кичме и кичмене мождине
- што пре транспортовати повређеног у болницу

1. ЗОВИ ПОМОЋ!!!

2. Ако су дисање и циркулација присутни поставити повређеног положај за бесвесно стање са повредом кичме.

3. Ако дисање и циркулација нису присутни примените КПР али без забацивања главе него уз употребу троструког захвата при чему морате имати помагача. Ако се успостави циркулација и дисање, поставити га у положај за бесвесно стање са повредом кичме.