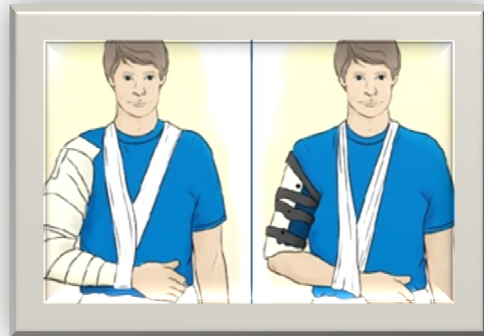


شکستگی:

۴. کنترل علائم حیاتی اندام آسیب دیده هر ۵ تا ۱۵ دقیقه
۵. بررسی علائم شوک هموراژیک
۶. بالا نگه داشتن عضو از سطح قلب
۷. استفاده متناوب از کیف یخ روی محل
۸. تجویز مسکن
۹. توجه به علائم آمبولی چربی



بررسی دقیق صدمات اسکلتی-عضلانی اندامها:

۱. پس از مسجل شدن تشخیص شکستگی یا دررفتگی باید علائم حیاتی اندام آسیب دیده را هر ۵ الی ۱۵ دقیقه کنترل کنید.
۲. دومین بررسی علائم حیاتی اندام آسیب دیده بررسی زمان پرشدگی مجدد کاپلری است.

شکستگی شامل از بین رفتن تمامیت استخوان بوده و به طور کلی به دو دسته ی باز و بسته تقسیم میشود در شکستگی باز سر استخوان آسیب دیده از سطح پوست خارج میشود. شکستگی ها از نظر شکل نیز به عرضی، مایل، مارپیچی، ناقص، درهم فرورفته، ترکه ای و با قطعات متعدد تقسیم می شوند.

به طور کلی شکستگی ها با علائم زیر مشخص میشوند:

- ❖ تغییر زاویه و دفورمیتی عضو
- ❖ اکیموز اطراف بافت نرم
- ❖ درد و حساسیت شدید و موضعی
- ❖ قفل شدن مفصل
- ❖ تورم بسیار شدید
- ❖ حرکات غیرطبیعی عضو
- ❖ کریپتوریس
- ❖ مشاهده ی سر استخوان شکسته در سطح پوست
- ❖ تغییر رنگ پوست

ملاحظات درمانی کلی نیز شامل موارد زیر است:

۱. ثابت نگه داشتن عضو همراه با مفصل بالا و پایین محل شکستگی
۲. کنترل هرگونه خونریزی خارجی
۳. خارج کردن کلیه زینت آلات و ساعت



« بسمه تعالی »

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گیلان

مرکز آموزشی - درمانی پورسینا

مراقبت های اولیه در شکستگی ها

(آنچه همراهان باید بدانند)



تهیه و تنظیم: مریم صادقی

زیر نظر سوپروایزر آموزشی

تابستان ۹۱

۳. سومین بررسی روی علایم حیاتی اندام بررسی عملکرد حسی عضو است.

۴. چهارمین بررسی علایم حیاتی اندام شامل بررسی عملکرد حرکتی عضو است.

یکی از روشهای مهم کنترل درد ثابت سازی عضو آسیب دیده است پیش از تصمیم گیری برای ثابت کردن عضو، ابتدا اندام را بطور کامل لخت کرده مجدداً علایم حیاتی آن را بررسی کنید سپس در صورت وجود هرگونه زخم و یا مشاهده سر استخوان شکسته، ناحیه را با پانسمان استریل خشک بپوشانید. اگر اندام فاقد نبض، حس یا حرکت است، توسط قراردان و دست خود در محل مناسب، اندام را در راستای آناتومیک خود تحت کشش ملایم دستی قرار دهید اگر با ایجاد این کشش درد کاهش یافته و نبض برگردد تا آتل بندی عضو، به صورت ثابت به دادن کشش دستی ادامه دهید اما در صورتی که با ایجاد کشش درد مقاوم افزایش یافت، کشش را حذف کنید به منظور آتل بندی و ثابت سازی اندام، توجه داشته باشید اگر با شکستگی عضو روبه رو هستید، حتماً باید مفصل بالا و پایین استخوان شکسته نیز توسط آتل ثابت شود اما در صورت دررفتگی مفصل، باید استخوان های بالا و پایین آن توسط آتل ثابت گردد. پیش از استفاده از آتل باید سطح آن را توسط پنبه یا پد نرم بپوشانید تا منجر آسیب بر عضو نشود.



شکستگی تیبیا و فیولا:

این صدمه بدنبال ضربه مستقیم و فشار زیاد بر استخوان ایجاد میشود. در صورت شکستگی هر دو استخوان با هم، دفورمیتی واضحی در عضو دیده میشود به دلیل اینکه استخوان تیبیا مستقیماً در زیر پوست قرار دارد، شکستگی آن معمولاً به صورت باز است. مصدوم دچار درد و تورم شدید در ناحیه بوده، ممکن است عوارض آسیب عروقی نیز در اندام وی دیده شود. به منظور ثابت سازی اندام، ابتدا توسط کشش آرام دستی، پا را در وضعیت آناتومیک خود قرار دهید پس از کنترل علایم حیاتی عضو می تواند از دو روش برای بی حرکت کردن پا استفاده کنید در روش اول درون دو آتل سخت را با پدپوشانده، آنها را در دو طرف زانو، ساق و مچ پا قرار دهید پس از ۴ ناحیه روی زانو، بالای شکستگی، پایین شکستگی و مچ پا به صورت ۸، ۲ آتل را به هم باندازید. در روش دوم: یک پتو یا بالش نازک را بین دو زانو ساق و مچ پا قرار داده دو پارا از ۴ ناحیه روی زانو بالا و پایین شکستگی و مچ پا قرار دارد. به صورت ۸ به هم

بانداز کنید در انتها اندام را بالاتر از سطح قلب قرار داده علایم حیاتی عضو را کنترل کنید.

صدمات مچ پا و پا:

شایعترین صدمه مچ پا شامل پیچ خوردگی به دلیل حرکت چرخشی نامناسب روی پا است در صورتیکه نیروی وارده به حد کافی قوی باشد. می تواند باعث دررفتگی یا شکستگی هم شود. چنین مصدومی قادر به تحمل وزن خود نبوده دچار درد و تورم شدید در ناحیه مچ پا است. در صورت دررفتگی، دفورمیتی اندام نیز مشهود است. شکستگی متاتارس و انگشتان پا نیز معمولاً به دنبال ضربه مستقیم یا سقوط روی پا ایجاد شده، علایم آن شامل درد و تورم شدید و ناتوانی در تحمل وزن است.

به منظور ثابت سازی مچ پا و پا ابتدا آن را در پتو یا بالش پیچیده سپس توسط بانداز ۸ دور مچ پا و اندام ثابت کنید. در نهایت دو زانوی مصدوم را توسط یک پارچه یا بانداز پهن به هم ببندید سپس عضو را بالاتر از سطح قلب قرار داده و علایم حیاتی اندام را کنترل کنید.

