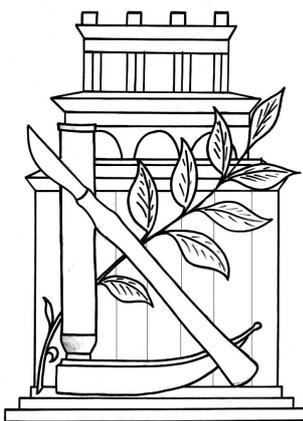


ГБОУ ВПО
«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**ЦЕНТР НЕПРЕРЫВНОЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ.
КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ, АНЕСТЕЗИОЛОГИИ,
РЕАНИМАТОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ**



ИВАНОВО 2013

АВТОРЫ: к.м.н. доцент Черенков Сергей Петрович, к.м.н. доцент Корулин Сергей Владимирович, к.м.н. доцент Щенников Евгений Павлович, д.м.н. Гусев Александр Владимирович, к.м.н. доцент Покровский Евгений Жанович, к.м.н. доцент Беляков Александр Петрович, к.м.н. доцент Копышева Елена Николаевна, к.м.н. доцент Гудухин Антон Александрович, к.м.н. доцент Кирпичев Иван Владимирович, ассистент Гурдина Ирина Владимировна.

« Утверждаю»

Заведующий кафедрой: доцент С.П. Черенков

Практические умения: НАЛОЖЕНИЕ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКИ.

Мотивация: Десмургия - учение о повязках, изучает правила наложения повязок для лечения повреждений и ран. Гипсовые повязки, являясь одним из наиболее древних методов фиксации при переломах, остаются и сегодня распространенным методом оказания неотложной помощи в амбулаторной травматологии и хирургии. Изучение гипсовой техники на курсе общей хирургии является одним из важных разделов. При дальнейшем обучении в академии студенты вновь встречаются с вопросами гипсовой техники на кафедре травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии. Овладение техникой наложения основных гипсовых повязок - является важнейшей задачей общемедицинской подготовки студентов.

Продолжительность занятия: 4 часа.

Место проведения: Центр практической подготовки обучающихся

Цель занятия: Усвоить основные принципы гипсовой техники и научиться накладывать гипсовые повязки.

Задачи (в словах компетенции – уметь, определять, дифференцировать):

ПК-19 : способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.

Планируемые уровни сформированности компетенции у студента выпускника

Уровни сформированности компетенции	Содержательное описание уровня	Средства контроля
Пороговый	Умеет: Определять виды гипсовых повязок в зависимости от их функционального назначения. Накладывать разные гипсовые повязки. Владеет: Наложением гипсовых повязок на конечности тела.	Оценка освоения практических умений.

Повышен- ный уровень	Умеет: Определять виды гипсовых повязок в зависимости от их функционального назначения. Накладывать разные гипсовые повязки. Владеет: Наложением гипсовых повязок на конечности тела.	Оценка освоения практических умений.
-------------------------------------	---	--------------------------------------

Оборудование: Гипсовый порошок. Бинты различной ширины, гипсовальный стол, подставки под конечности и крестец, ноутбук, мультимедийный проектор.

Методическое оснащение а) иллюстрационный материал – атлас наложения повязок, слайды, учебный фильм, б) тесты.

Практические навыки (ООД):

Последовательность действий	Указания к действию	Критерии самоконтроля
Просеивание гипса.	Берут порошок гипса, просеивают его через сито.	В просеянном гипсе не должно быть комков.
Проведения пробы качества гипса.	Берут 3 части гипса и 1 часть воды. Смешивают. Из гипсовой кашицы делают шарик диаметром 3-4 см, который отвердевает за 7-10 мин. Бросают шарик на пол с высоты 1 метр.	При хорошем качестве гипса от удара получается отчётливый звук и шарик не раскалывается.
Ручное заготовление гипсовых бинтов.	На гипсовальном столе раскатывает марлевый бинт насыпает гипсовый порошок.левой рукой прижимает конец бинта к столу, а правой распределяет гипс по бинту равномерным слоем толщиной 3-4 мм., и втирают порошок в бинт. Нагипсованные бинты не туго сворачивают, захватывают двумя краями по краям, чтобы не допустить высыпание гипса, складывают их в шкаф.	Слой гипсового порошка должен быть равномерным, свёрнутый бинт должен иметь рыхлый вид
Определение уровня наложения повязки	Края гипсового лонгета должны оканчиваться на кисти на уровне головок пястных костей, а на	Определяются анатомические образования.

	плече - в его верхней трети.	
Установка верхней конечности в выгодное для функции положения. Установка предплечья и кисти в репонирующее положение.	Отводят плечо пациента на угол 70 градусов, отклоняют вперед на 30 градусов, сгибают локтевой сустав до 100 градусов, разгибают кисть на 25 градусов, отклоняют её в локтевую сторону на 10 градусов. Супинируют предплечье и кисть.	Из этого положения можно производить самообслуживание (причёсывание, приём пищи).
Определение длины лонгета.	Сантиметровой лентой измеряют расстояние от верхней трети плеча до головок пястных костей и отмечают его на гипсовом столе.	Определяется длина в сантиметрах.
Замачивание гипсовых бинтов.	2-3 бинта захватывают по краям во избежание высыпания гипса и медленно опускают в таз с водой. После окончания выделения из бинта пузырьков воздуха аналогичным образом вынимают бинт и уверенно выжимают над тазом, не скручивая головку бинта.	Уровень воды в тазу должен быть таким, чтобы бинт полностью погрузился. Правильно замоченный бинт эластичный на ощупь и не содержит пузырьков воздуха. В лонгете не должны содержаться участки не смоченного гипса. При необходимости надо увлажнять гипс.
Наложение лонгета на конечность и моделирование её.	Лонгету накладывают на тыльно - наружную поверхность руки для того чтобы лучше спаялись и лонгета точно соответствовала контурам тела, она тщательно притирается и моделируется. Неровные края подгибают и приглаживают. При наложении лонгеты необходимо поддерживать её всей кистью, а не концами пальцев. Конечность фиксируется хирургом и его помощником в выгодном для	Лонгета захватывает не менее $\frac{1}{2}$ длины окружности конечности, не имеет пальцевых вдавлений, не вызывает неприятных ощущений.

	функции в положении до отвердения гипса. Излишки срезают.	
Фиксации лонгеты мягким бинтом.	Марлевый бинт накладывают поверх лонгеты, циркулярно, от периферии к центру без натяжения.	Гипсовая повязка лежит красиво и аккуратно. Место повреждения фиксировано.
Проведения контроля качества гипсовой повязки.	Производят осмотр, пальпацию и перкуссию гипсовой повязки, проверяют кровоснабжение пальцев кисти.	Гипс отвердел, тёплый, плотный, при постукивании издаёт коробочный звук. Пальцы кисти тёплые, розовые.

Литература – основная, дополнительная, интернет ресурсы, свои материалы:

Основная литература:

1. С.В.Петров Общая хирургия.-Санкт-Петербург: Питер, 2010.- С. 123 - 138.

Дополнительная литература:

1. А.И. Великорецкий Учение о повязках.-М: "Медицина",1956. - 196 с;
2. А.П. Юрихин Десмургия. - М: "Медицина",1983. - 370 с.
3. С.Б. Королев, Н.Б. Точилина, С.П. Введенский Гипсовая техника в амбулаторной практике травматолога. Учебно-методическое пособие. Издательство: НГМА, 2006.

Интернет ресурсы: <http://medicedu.ru/hirurgia/82-desmurgia.html?start=14>