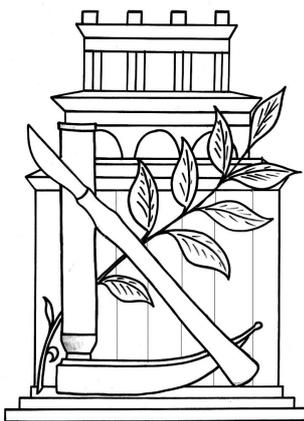


ГБОУ ВПО
«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**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 МЯГКИХ БИНТОВЫХ ПОВЯЗОК НА РАЗЛИЧНЫЕ ЧАСТИ ТЕЛА.

Мотивация: Десмургия - учение о повязках, изучает правила наложения повязок для лечения повреждений и ран. Десмургия является самостоятельным разделом и изучается впервые в дисциплине общая хирургия. Знания десмургии необходимы врачу любой специальности, так как наше время характеризуется ростом всех видов травматизма. Знание принципов наложения повязок необходимо для оказания первой помощи пострадавшим, иногда в виде само и взаимопомощи. Изучение десмургии на курсе общей хирургии является одним из важных разделов. При дальнейшем обучении в академии студенты вновь встречаются с вопросами десмургии на кафедре травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии

Овладение техникой наложения основных бинтовых повязок - является важнейшей задачей общемедицинской подготовки студентов.

Продолжительность занятия: 4 часа.

Место проведения: Центр практической подготовки обучающихся

Цель занятия: Усвоить основные принципы десмургии и научиться накладывать безбинтовые и бинтовые повязки, на разные части человеческого тела.

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 перевязочных материалов в зависимости от их функционального назначения. Накладывать разные бинтовые мягкие	Оценка освоения практических умений.

	<p>повязки.</p> <p>Владеет:</p> <p>Наложением давящей повязки.</p> <p>Наложением повязок на все области тела.</p> <p>Использованием индивидуального перевязочного пакета.</p> <p>Наложением окклюзионной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>	
Повышенный уровень	<p>Умеет:</p> <p>Определять виды перевязочных материалов в зависимости от их функционального назначения.</p> <p>Накладывать разные бинтовые мягкие повязки.</p> <p>Владеет:</p> <p>Наложением повязок на все области тела.</p> <p>Использованием индивидуального перевязочного пакета.</p> <p>Наложением окклюзионной повязки с помощью индивидуального перевязочного пакета.</p>	Оценка освоения практических умений.

Оборудование: Бинты различной ширины, эластические бинты, перевязочный стол, подставки под конечности и крестец, ноутбук, мультимедийный проектор.

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

Алгоритм практического умения: "Наложение бинтовой повязки"

1 шаг: Создать удобное положение для бинтования. Больного размещают на уровне груди бинтующего, занять положение лицом к лицу больного, уложить конечность в физиологическое положение.

2 шаг: Наложение повязки. Первые два тура накладывают друг на друга (фиксация повязки). Повязки на конечностях фиксируются: на предплечьи, в области голеностопного сустава и нижней трети голени, в верхней трети плеча и над коленным суставом. Специальные повязки имеют свои места фиксации. Наложение туров бинта - бинтование проводят по часовой стрелке от дистальных участков к проксимальным, туры бинтов перекрывают друг друга на 1/3 - 1/2 ширины бинта.

Закрепление бинта - как и при фиксации несколько туров накладывают друг на друга, при завершении повязка закрепляется концами бинта на противоположной стороне от раны.

Практические навыки (ООД):

Последовательность действий	Указания к действию	Критерии самоконтроля
Положение больного и поврежденного органа	Пострадавший находится в удобном для него положении лежа или сидя. Лицом обращен к Вам. Поврежденный орган может быть уложен либо на подставной столик, (рука), либо на крестцовую подставку (туловище, таз, промежность) либо на подпятник (нога)	Хороший доступ для наложения повязки
Подготовка инструментов и перевязочного материала	Для наложения асептической и ожоговой повязок Вам необходимы: стерильные пинцеты - 4 (анатомический - 2, хирургический – 2) корнцанг 1, настойка йода, стерильный перевязочный материал (шарики, салфетки, тампоны, вата, марля, бинты, ватные палочки), клей (клеол, коллодий) лейкопластырь, емкость с антисептиком для корнцанга. Стерильные инструменты и перевязочный материал укладываются на стерильный столик.	Все необходимое для наложения повязки лежит на стерильном столике.
Наложение асептической повязки на рану	Производят туалет кожи вокруг раны, закончив его смазыванием кожи настойкой йода. Стерильным корнцангом берут со стола необходимой величины стерильную салфетку и с помощью пинцетов накладывают ее на рану.	Повязка закрыла рану, не беспокоит больного.
Фиксация повязки	Закрепляют повязку с помощью клея (клеол, коллодий), лейкопластыря, марлевого, сетчатотрубчатого бинтов, косыночный или пращевидной повязок.	Повязка надежно удерживается, не нарушает движения
Использование косыночной повязки	При наличии стерильного хлопчатобумажного материала (марля, полотно) при ожогах асептическую повязку можно наложить из косынки на кисть, стопу (межпальцевые промежутки предварительно проложены стерильными салфетками) голову, плечо, бедро, грудь, живот, промежность и область крупных суставов (плечевого, тазобедренного, локтевого, коленного).	Ожоговая рана или другие повреждения полностью закрыты.
Наложение косыночной	Межпальцевые промежутки проложите стерильными салфетками.	Все межпаль-

повязки	Положите руку пострадавшего на косынку, вершина которой обращена в сторону пальцев, заверните вершину косынки на кисть. Основание косынки оберните вокруг лучезапястного сусава и закрепите узлом или булавкой.	цевые промежутки проложены. Кисть полностью закрыта повязкой.
Повязки с использованием индивидуального перевязочного пакета		
Правила вскрытия пакета	Вскройте по надрезу и снимите прорезиненную (полимерную) оболочку. Из складки бумажной оболочки извлеките булавку и снимите обертку пакета.левой рукой возьмите конец бинта и разверните его до скатки. Правой рукой возьмите головку бинта и разверните повязку, оставляя подушечки сложенными в два раза или полностью развернутыми в зависимости от размера.	В левой руке конец бинта, в правой головка бинта.
Техника наложения асептической повязки на рану.	Пакет вскрыт и развернут. Не касаясь подушечками посторонних предметов, наложить их на рану той стороной, которая не прошита цветными нитками. Повязка фиксируется бинтом пакета.	Цветные нити подушечек видны. Повязка надежно фиксирована.
Техника наложения асептической повязки при сквозном ранении.	Пакет вскрыт и развернут. Подвижная подушечка предварительно отодвигается от фиксированной на расстояние, позволяющее закрыть оба отверстия раны. Повязка фиксируется бинтом пакета.	Рана не видна. Повязка надежно фиксирована.
Техника наложения асептической повязки при открытом пневмотораксе.	Пакет вскрыт и развернут. Используется прорезиненная или полимерная оболочка, которая накладываемая непосредственно на рану стерильной внутренней стороной. Подушечками пакета покрывают ее. Повязка фиксируется бинтом пакета	Рана закрыта. Подсасывания воздуха нет.
Правила пользования перевязочным пакетом.	Перевязочный материал пакета покрыт пергаментной оболочкой. Размеры, перевязочного пакета определяются величиной подушечек, которые бывают от 10*30 до 40*60 см. Выбрать необходимый размер пакета,	Пакет вскрыт

	разорвать ниткой пакет по середине и извлечь повязку в свернутом виде	
Техника наложения повязки на рану	Разверните повязку пакета и внутренней (стерильной) стороной положите ватно-марлевую подушечку на рану или ожоговую поверхность. Закрепить повязку, используя придающийся к пакету фиксирующий материал: лямки, подшитые к ватно-марлевой подушечке, резиновые ленты с крючками, самосцепляющиеся ленты.	Рана закрыта.
Техника наложения бинтовых повязок.	Круговая повязка (циркулярная). Бинт накладывают на часть тела, удерживая конец бинта левой рукой, а правой разматывая бинт. Обороты бинта накладывают один на другой, прикрывая его целиком. Повязку накладывают на область запястья, лобную область, нижнюю треть голени.	Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.
Техника наложения бинтовых повязок.	Черепашья повязка Черепашья повязка - наиболее часто применяемый тип бинтовой повязки и удобный в области согнутых суставов - плечевых, локтевых, коленных. Так, в области коленного сустава повязка начинается с оборота бинта через наиболее выступающую часть надколенника, затем накладываются туры бинта ниже и выше предыдущего.	Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.
Техника наложения бинтовых повязок.	Спиралевидная повязка Спиралевидная повязка - начинается с 2-3 циркулярных круговых ходов, которые способствуют фиксации повязки и носят название замка повязки. Затем ход туров бинтования идет в спиральном косом направлении, частично на 2/3 прикрывая предыдущий тур в направлении снизу вверх (восходящая) или сверху вниз (нисходящая). Спиралевидный тип бинтовых повязок хорошо лежит тогда, когда бинтуемая часть одной и той же толщины и диаметра, как например плечо или бедро. Если толщина бинтуемой конечности неодинакова в различных частях, то ходы такой повязки не прилегают плотно. В	Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.

	таких ситуациях необходимо прибегать не к перекручиванию, а к перегибам отдельных туров бинта	
Техника наложения бинтовых повязок.	<p style="text-align: center;">Крестообразная повязка</p> <p>Крестообразный тип бинтовой повязки (восьмиобразная повязка) характеризуется так по своей форме или ходам бинта, описывающим восьмерку. Эта повязка очень удобна при бинтовании частей тела с неправильной сложной поверхностью и сложной конфигурацией. Так, например, крестообразный тип бинтовых повязок накладывают при расположении патологического очага в области грудной клетки.</p> <p>Крестообразная повязка накладывается на тыльную поверхность кисти - наложение первого тура над лучезапястным суставом, а затем крестообразными турами переходят на тыльную поверхность кисти с перекрестом туров бинтования через I-II межпальцевые промежности и медиальную поверхность кисти исходя из положения кисти в классическом анатомическом положении тела.</p>	Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.
Техника наложения бинтовых повязок.	<p style="text-align: center;">Повязка-шапочка</p> <p>Повязка-шапочка - при этом типе бинтовой повязки накладывается повязка с помощью двух бинтов. Одним бинтом делают циркулярные обороты через лоб и затылок, вторым бинтом накладывают туры, прикрывающие свод черепа.</p>	Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.
Техника наложения бинтовых повязок.	<p style="text-align: center;">Повязка-чепец</p> <p>При выполнении этого типа бинтовой повязки, полоса бинта накладывается на область темени с опусканием концов бинта вертикально вниз впереди ушей. Больной или помощник удерживают эти концы бинта в натянутом положении. Вокруг головы делают циркулярный ход, доходя до завязки, удерживаемой помощником, а затем бинт оборачивают вокруг завязки и накладывают</p>	Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.

	<p>тур бинта косо, закрывая затылочную область. На противоположной стороне вокруг завязки бинт перекидывают вокруг завязки и направляют тур бинта косо, прикрывая лоб и часть темени. Так повторно перекидывая бинт через вертикальную завязку ведем бинтование вверх и вертикальнее, пока турами бинта не будет закрыта вся голова. После этого бинт укрепляют фиксацией к вертикальной завязке. Концы бинтовой вертикальной завязки фиксируют под подбородком, завязывая узлом. Это позволяет прочно удерживать всю повязку-чепец.</p>	
Техника наложения бинтовых повязок.	<p style="text-align: center;">Повязка на один глаз</p> <p>Первый фиксирующий тур бинта накладывают циркулярно на область лба и височные области, а затем турами бинта в направлении слева направо, опускаем каждый очередной тур бинта на стороне глаза, подлежащего бинтованию, ниже на половину ширины бинта повязки на верхнюю конечность</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.</p>
Техника наложения бинтовых повязок.	<p style="text-align: center;">Спиральная повязка пальца</p> <p>В области запястья накладывают 2-3 циркулярных тура, своеобразного замка повязки. Затем бинт накладывают косо через тыльную поверхность кисти к концу бинтуемого пальца, а затем спиральными оборотами укрывают весь палец до основания. Вновь тур бинта накладывают через тыльную поверхность на запястье, где его закрепляют узлом. Аналогично одному пальцу бинтуются при необходимости все пальцы кисти. Конечный результат бинтования всех пальцев будет иметь вид перчатки.</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.</p>
Техника наложения бинтовых повязок.	<p style="text-align: center;">Спиральная повязка на предплечье и плечо</p> <p>Бинт при наложении этого типа бинтовой повязки держат в правой руке, туры бинта накладывают с легким натягиванием, чтобы не вызвать с давления конечности и нарушения кровообращения в ней. Туры бинта</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно</p>

	<p>накладываются снизу вверх или наоборот - сверху вниз, причем все последующие туры частично перекрывают предыдущие на 1/3.</p>	<p>фиксирована на сегменте тела.</p>
<p>Техника наложения бинтовых повязок.</p>	<p>Повязка черепицеобразная на область локтевого сустава.</p> <p>Накладывается при физиологическом (на предплечье под углом 90 по отношению к плечу) положении локтевого сустава. Наложение повязки начинается с фиксирующего витка под локтем, затем бинт в косом направлении проводится по локтевой ямке на плечо спереди кзади. Затем восьмиобразными витками, сходящимися к отростку локтевой кости, закрывается весь сустав. Этот вид повязки называется черепицеобразная сходящаяся.</p> <p>При наложении расходящейся повязки первый фиксирующий виток накладывается выше отростка локтевой кости, а затем восьмиобразные витки расходятся от середины на плечо и предплечье, поочередно закрывая локтевой сустав. Перекрест бинта производится на передней поверхности бинтуемой конечности.</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.</p>
<p>Техника наложения бинтовых повязок.</p>	<p>Колосовидная повязка на область плечевого сустава.</p> <p>Этот тип бинтовой повязки накладывается для укрытия области плечевого сустава и подмышечной впадины. Повязка начинается с первого тура бинта - фиксирующего на плече ближе к подмышечной впадине. Затем тур бинта проводится через подмышечную область на внешнюю сторону плечевого сустава, огибает его и уходит на спину, проводится через подкрыльцовую впадину с другой стороны на грудь, затем на переднюю поверхность перевязываемого плеча, вокруг него через подмышечную область. Затем формируется восьмиобразный виток с перекрестом на передней поверхности плеча. Этот вид повязки носит название восходящей колосовидной.</p> <p>Нисходящая колосовидная повязка начинается</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.</p>

	<p>с первого фиксирующего тура бинта вокруг грудной клетки на уровне подмышек. Затем бинт проводится из подкрыльцовой впадины здорового плеча в косом направлении по передней поверхности груди на переднюю поверхность перевязываемого плечевого сустава, огибает его, проходит через подмышечную область вперед и вверх на спину и проводится через подкрыльцовую впадину противоположного плеча. Формируются восьмиобразные нисходящие витки с перекрестом бинта на передней поверхности перевязываемого плечевого сустава. Повязка заканчивается фиксирующим витком в верхней трети плеча.</p>	
<p>Техника наложения бинтовых повязок.</p>	<p style="text-align: center;">Звездообразная повязка</p> <p>Этот тип бинтовой повязки накладывается восьмиобразными турами бинта, проходящими по передней поверхности надплечий с перекрестом на спине по средней линии. Данная повязка показана при оказании первой помощи при переломах ключицы.</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.</p>
<p>Техника наложения бинтовых повязок.</p>	<p style="text-align: center;">Повязка Дезо.</p> <p>Этот тип бинтовой повязки применяется при необходимости иммобилизации верхней конечности путем прижатия к грудной клетке. Перед наложением повязки Дезо необходимо осмотреть подмышечную впадину, просанировать ее, осушить, присыпать тальком, а затем подложить ватно-марлевый шарообразный валик для профилактики мацерации кожи в подмышечной впадине и абсорбции пота. Валик фиксируется в подмышечной впадине туром бинта. Первый виток бинта проводится со спины через подмышечную впадину здоровой руки по передней поверхности груди, огибая поврежденную руку и прижимая ее к груди. Затем бинт проводится по спине, через подмышечную впадину, выводится наискось по передней поверхности груди к плечу</p>	<p>Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.</p>

	поврежденной руки. Затем бинт опускается по задней поверхности плеча, делается петля для поддержки предплечья и проводится вверх на надплечье поврежденной руки. Несколько вышеперечисленных туров бинта постепенно формируют повязку, обеспечивая фиксацию руки, согнутой в локтевом суставе и прижатой к груди.	
Техника наложения бинтовых повязок.		Область повреждения закрыта. Повязка плотно фиксирована на сегменте тела.

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. Ф.Х.Кутушев Атлас мягких бинтовых повязок. - М: "Медицина",1978. - С. 3 - 198.

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