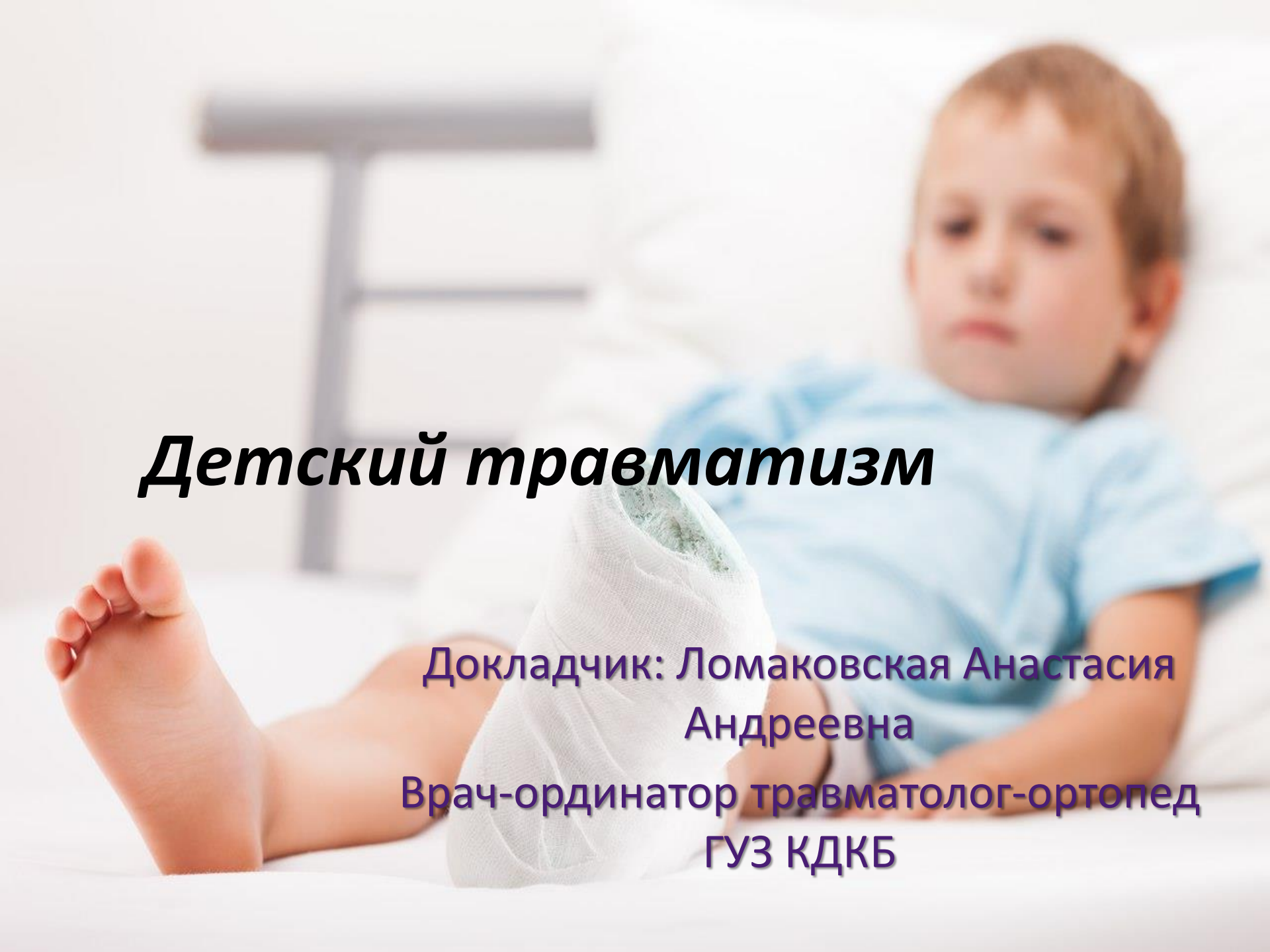


A young child with light brown hair is lying in a hospital bed, looking towards the camera with a neutral expression. The child is wearing a light blue hospital gown. Their right foot is visible, wrapped in a white medical bandage that covers the entire foot and extends up the ankle. The background is a blurred hospital room with a metal bed frame and white linens.

Детский травматизм

Докладчик: Ломаковская Анастасия
Андреевна

Врач-ординатор травматолог-ортопед
ГУЗ КДКБ

Ушиб мягких тканей

- закрытое повреждение тканей и органов без нарушения целостности и их структуры. Ушибы мягких тканей у детей среди других травм встречаются в 28% случаев.



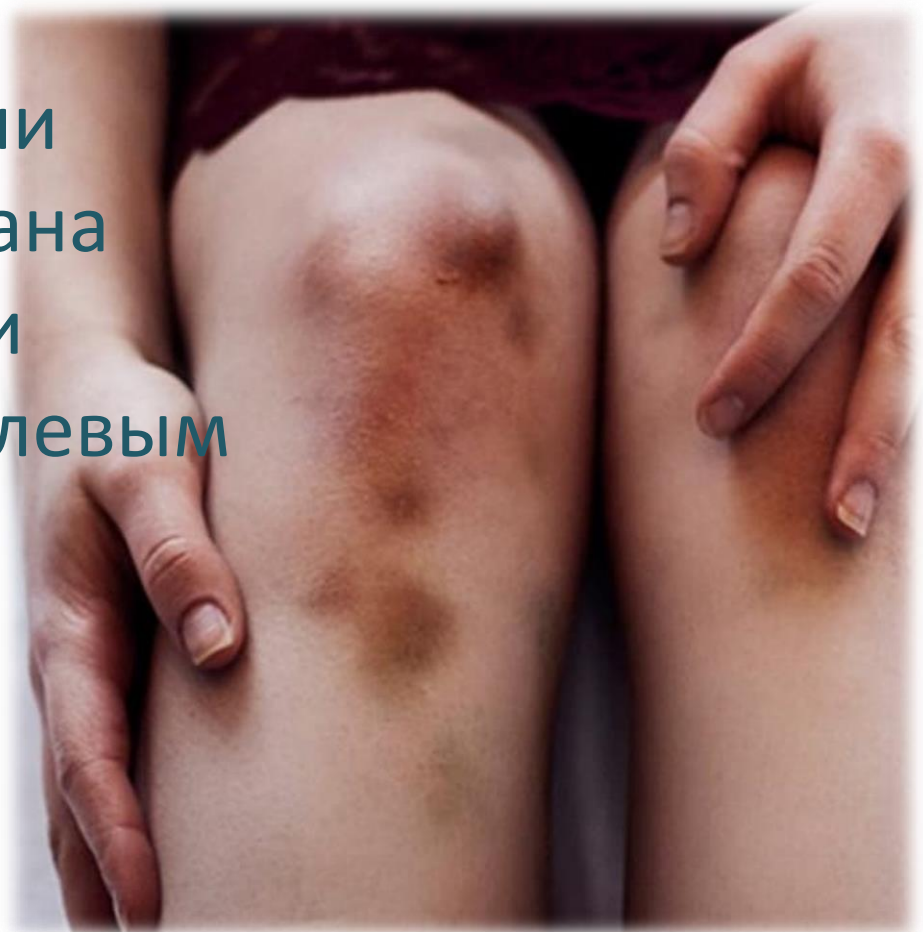


**Постоянный симптом
ушиба – кровоизлияние в
мягкие ткани.**

Под действием
травмирующего
предмета при
целостности
кожных
покровов
наступает
разрыв сосудов
кожи,
подкожной
клетчатки,
коллагеновых
волокон кожи и
отдельных
жировых долей.

Клинические признаки

- ✓ Кровоизлияние;
- ✓ Отек и боль в области травмы;
- ✓ Ограничение функции (поврежденного органа наступает не всегда и обычно связано с болевым синдромом).



Ушибы в области суставов может сопровождаться гемартрозом. Контуры сустава сглаживаются, ткани отечные, в полости сустава определяется свободная жидкость. Отек при ушибах у детей обычно выраженный, так как подкожная клетчатка рыхлая, содержит большое количество лимфатических сосудов. Боль в области ушиба обычно умеренная и при небольших травмах проходит быстро.



Первая помощь. Лечение

- ✓ В первые сутки после травмы делают холодные примочки, пузырь со льдом, меняя через каждые 1,5-2 часа.
- ✓ При ушибе конечности, ей можно придать возвышенное положение, иммобилизацию
- ✓ Со вторых суток показано сухое тепло, физиолечение, мази.
- ✓ При гемартрозах показано направление в стационар.
- ✓ При ушибе головы – создать полный покой. Если его лицо побледнело – чуть опустить голову ниже туловища, если лицо покраснело – голову приподнять. При рвоте повернуть голову набок.
- ✓ При ушибах груди – полный покой. При ушибах живота – положить больного на спину, на живот холод. Не давать ни есть, ни пить.



Растяжение и разрыв связок

возникают в случаях, когда
в суставе совершается
резкое движение,
превышающее
нормальную амплитуду
или не совпадающее с
обычным его
направлением,
проксимальный отдел
фиксирован



Первая помощь



Простое растяжение связок лечат наложением восьмиобразной давящей повязки. Повязку каждый день перебинтовывают. В первые сутки холод, затем тепловые процедуры. Разрывы связок лечат стационарно фиксацией гипсовой лангетой, физиолечение.

Ссадина

поверхностное повреждение кожи, распространяющееся до сосочкового слоя.

Биомеханика образования ссадины заключается в том, что травмирующий предмет действует тангенциально к поверхности кожи, при этом происходит отслоение и смещение эпидермиса относительно глубже расположенных слоев кожи, которые в момент травмы натягиваются и служат опорой.



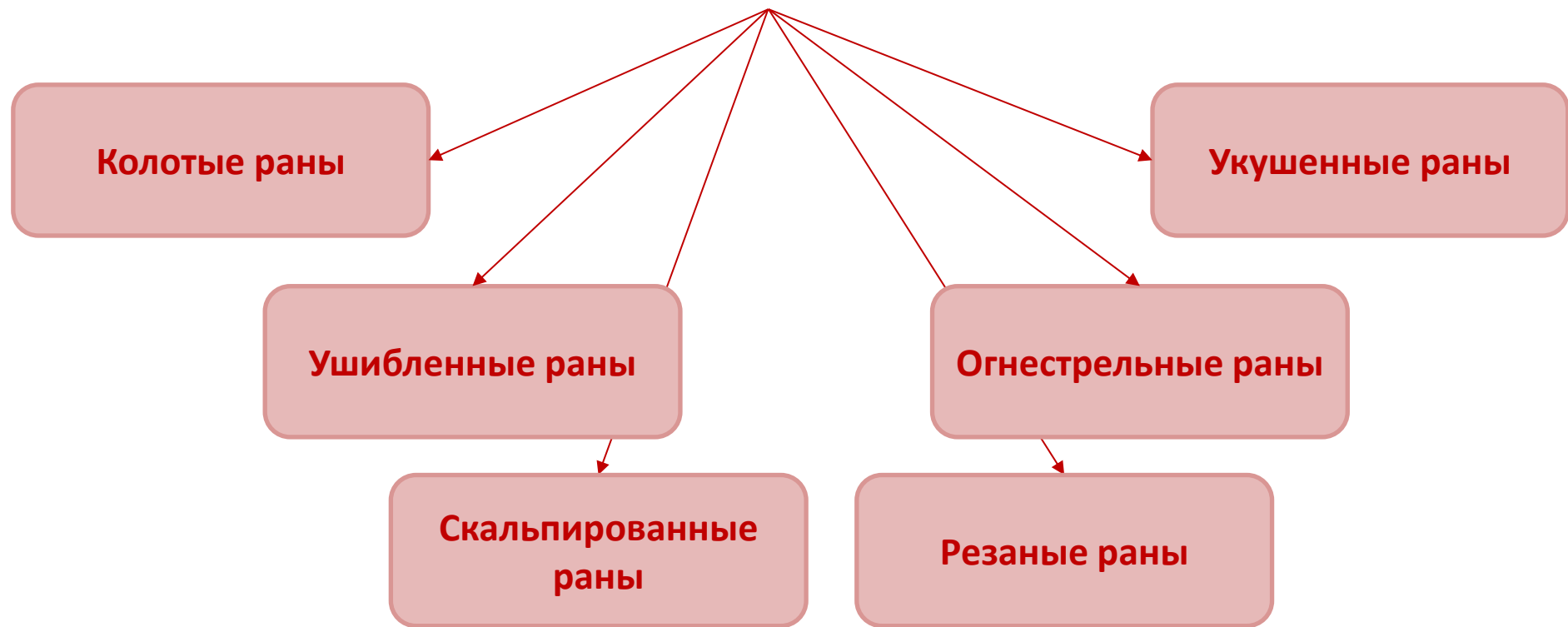
Первая помощь



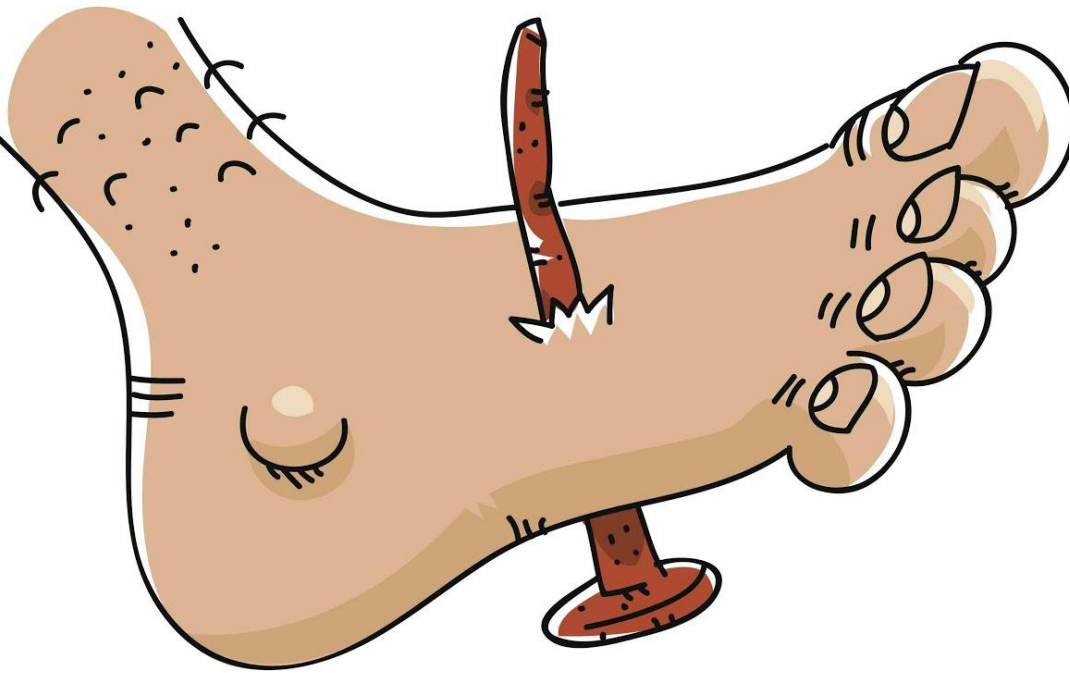
- Свежую ссадину или царапину в первую очередь следует очистить от видимых загрязнений и промыть;
- После промывания место повреждения осторожно осушают, промокая чистой (желательно стерильной) марлевой салфеткой;
- Далее следует обработка раствором антисептика;
- Если повреждение не крупное, целесообразно оставить его открытым для ускорения подсыхания корочки. При глубоких, кровоточащих ссадинах следует наложить антисептическую повязку. При возможном риске заражения столбняком или бешенством, либо продолжающемся кровотечении следует немедленно обратиться за медицинской помощью (например, в травмпункт).

Ранения мягких тканей

Ранами называют механические повреждения тканей, сопровождающиеся нарушением целостности кожи или слизистых оболочек.



Колотые раны



Невелики по размерам, но глубоко проникают в ткани, могут быть опасными в случаях повреждения сосудов, нервов и при проникновении в полость сустава. В более поздний период колотые раны часто осложняются развитием инфекции.

Ушибленные раны

образуется при тангенциальном действии тупого твердого предмета, при котором происходит резкое прижатие тканей к подлежащей кости (которая в данный момент является опорой), размозжении и разъединении их действующим предметом и образованием разрывов ткани в местах наибольшего растяжения.

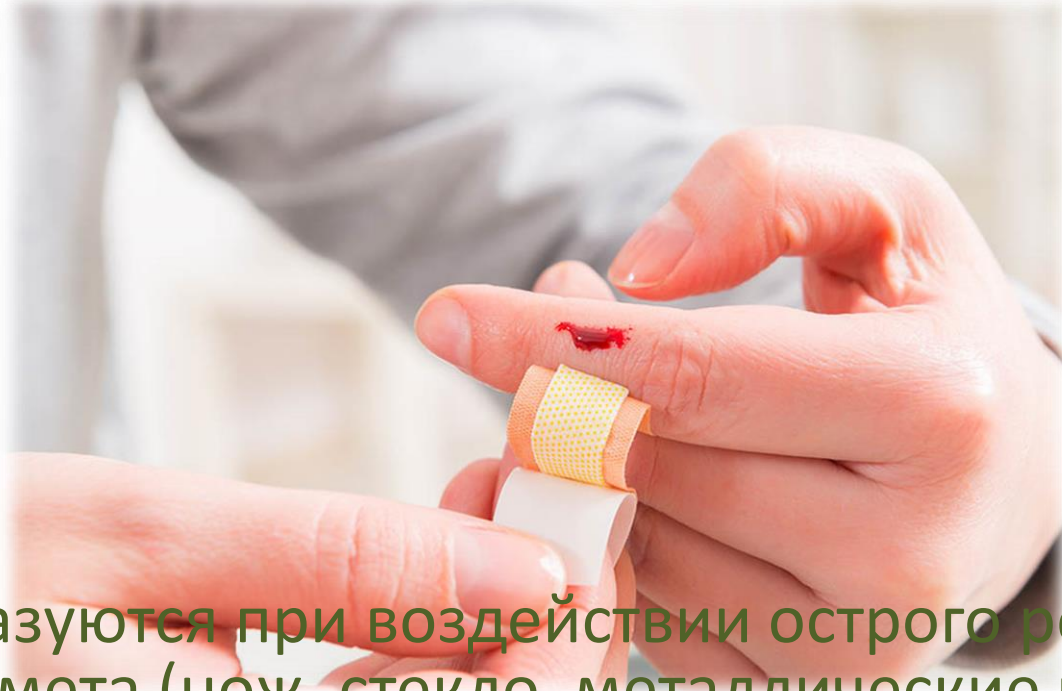


Скальпированные раны



- Наблюдается полное отделение кожи и подкожной жировой клетчатки от подлежащих тканей. Часть кожи обычно утрачена.
- Образуются при действии острых ножей, сабельных ударов, инструментов и других острых предметов в косом направлении или по касательной. Форма, размеры отсеченного лоскута и ширина сохранившегося кожного мостика могут быть различными.

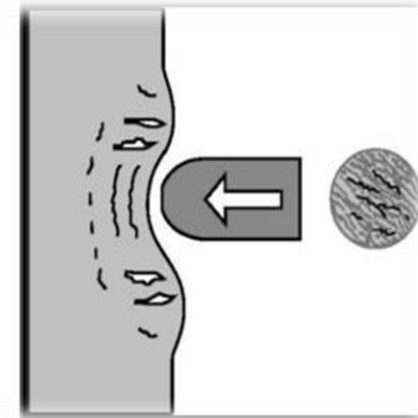
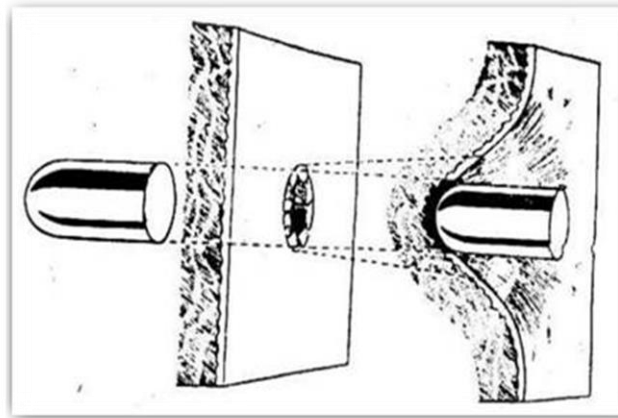
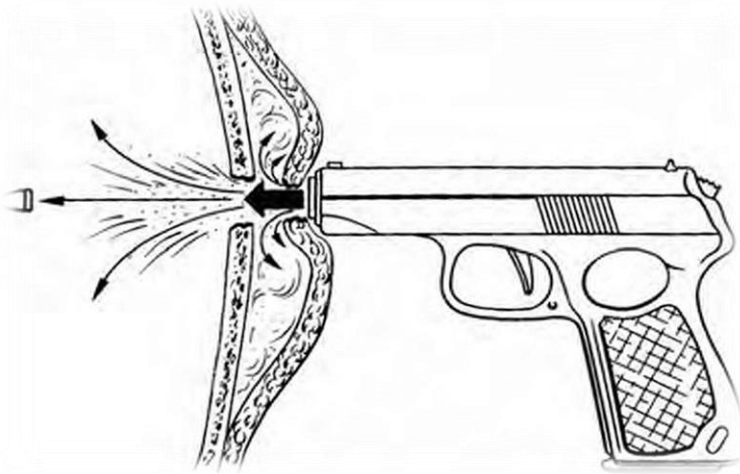
Резанные раны



Образуются при воздействии острого режущего предмета (нож, стекло, металлические предметы). Они возникают при давлении лезвия, расположенного почти параллельно повреждаемой поверхности в сочетании с движением в продольном направлении. Как правило, зияют, отмечаются ровными краями и практически не имеют зоны повреждения мягких тканей вблизи от раны. Кровотечение обычно сильное.

Огнестрельные раны

характеризуются разрушением тканей и нарушением их жизнеспособности по ходу раневого канала и нередко сопровождаются повреждением сосудов, нервов, переломами костей. Имеет входную рану, раневой канал и выходное отверстие, если рана сквозная.



Признаки огнестрельного ранения:

- 1) наличие дефекта кожи и тканей, вследствие непосредственного воздействия ранящего снаряда (пуля, осколок) первичный раневой канал;
- 2) зона посттравматического некроза тканей;
- 3) возникающие при прохождении огнестрельного снаряда нарушения жизнеспособности тканей в стороне от раневого канала - зона сотрясения (коммоции) или вторичного некроза;
- 4) микробное загрязнение;
- 5) наличие в ране инородных тел.



Укушенные раны

наносят чаще всего собаки, кошки, дикие животные, суслики, мыши. Укушенные раны имеют рваные и разможенные края, кровоточивость слабая. Либо может быть царапание, точечные ранки. В связи со значительным инфицированием быстро развивается воспалительный процесс.



Бешенство

- острое инфекционное заболевание, которым болеют теплокровные животные и человек. Возбудителем является вирус *Rabies virus*, который передается через слюну бешенных животных. Из птиц заразными являются только хищные. Слюна больного бешенством животного попадает в рану, и вирус распространяется по периневральным пространствам нервных стволов.

Вирус может попасть не только через раны, но и через поверхностные ссадины, ослюнения, оцарапывания кожных покровов.

Особенно опасны укусы в лицо, голову, шею, пальцы рук и ног неизвестными животными, грызунами.

КОКАВ

**- вакцина антирабическая культуральная
концентрированная очищенная
инактивированная, лиофилизат для
приготовления раствора для
внутримышечного введения, представляет
собой препарат, содержащий вакцинный
вирус бешенства**



В **курс** вакцинации от бешенства
входит 6 прививок. Первый укол
делают немедленно,
последующие процедуры
выполняются на
0-й, 3-й, 7-й, 14-й, 30-й и 90-й день.

Если требуется введение
профилактической вакцины,
то **курс** состоит из 3 процедур:
в 0-й, 7-й, 30-й день.

Лечебно-профилактическая
прививка может быть дополнена
иммуноглобулином в дозе 20 МЕ
на 1 кг веса.

Половина вещества вводится в
область укуса, оставшийся
иммуноглобулин – в зону ягодиц.



Кровотечение

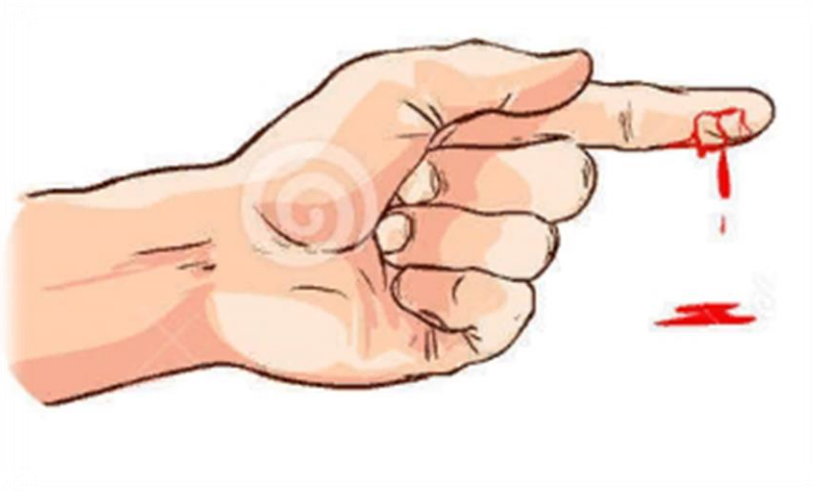
Артериальное кровотечение



Венозное кровотечение



Капиллярное кровотечение



Наблюдается при кожно-мышечных ранах.

Кровь темная, выделяется менее интенсивно, чем при ранении крупных вен.

Кровотечение имеет тенденцию к самостоятельной остановке при прижатии раны.

Способы остановки кровотечений

Артериальное кровотечение из сосудов верхних и нижних конечностей останавливают в 2 этапа: вначале прижимают артерию выше места повреждения к подлежащей кости, чтобы прекратить поступление крови к месту повреждения, а затем накладывают стандартный, а в отсутствие его — импровизированный жгут.



точки прижатия артерий для остановки кровотечения



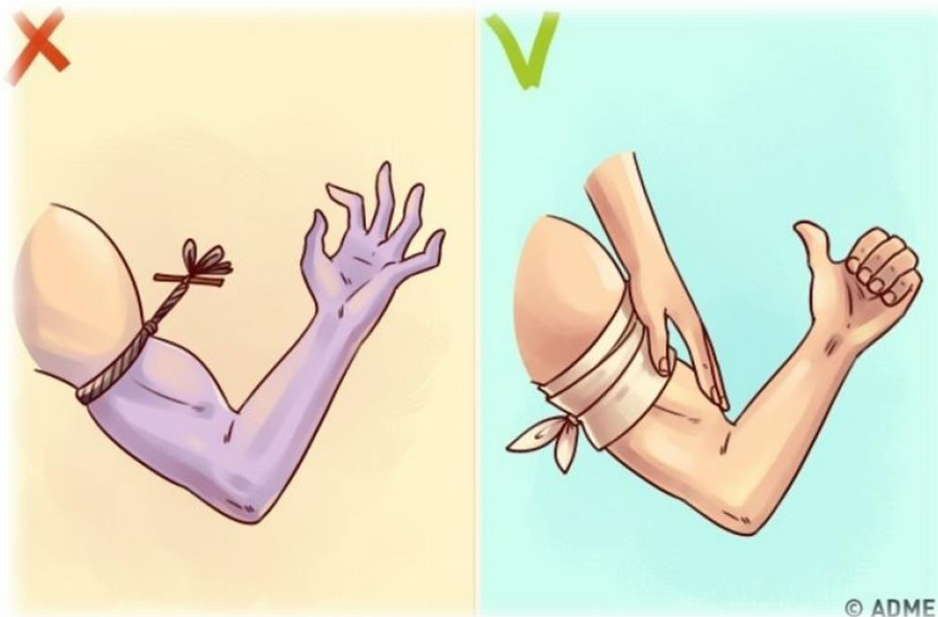
Наложение жгута

1. Жгут накладывают на 5-7 см выше раневого участка;
2. Жгут накладывают поверх одежды или подкладывают под него ткань;
3. Нельзя затягивать жгут очень сильно!
4. К жгуту прикладывают записку с указанием времени его наложения.



Ошибки и осложнения при наложении жгута

- 1 – слишком слабое затягивание жгута вызывает передавливание только вен, в результате чего кровотечение из раны усиливается;
- 2 – слишком сильное затягивание жгута, особенно на плече, может вызвать парестезии, нарушение двигательных функций периферических отделов конечности, вследствие повреждения нервных стволов;



3 – резкие боли под жгутом, отмечаются при его наложении непосредственно на кожу. Они, как правило, возникают через 40-60 минут после наложения жгута, вследствие местной ишемии.

Венозное и капиллярное кровотечение

1. Обработать рану антисептиком (3% раствор перекиси водорода);
2. Обработать рану раствором бриллиантового зеленого или йода;
3. Наложить чистую, давящую повязку.



Носовое кровотечение

- ✓ Травма головы →
- ✓ Повышенное АД →
- ✓ Перегрев тела →



Оказание первой помощи

- ✓ Усадить больного наклонив немного голову вперед или уложить набок;
- ✓ На область переносицы приложить холод;
- ✓ Если кровотечение не останавливается, то двумя пальцами прижать крылья носа к перегородке на 3-5 мин.

Переломы костей скелета

Закрытый перелом

Открытый перелом

– без повреждения кожных покровов в месте перелома



– с повреждением кожных покровов в месте перелома



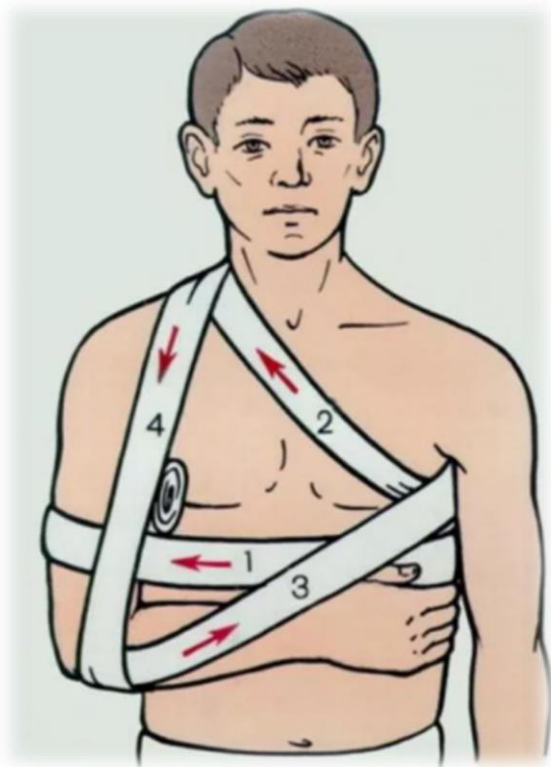
Симптомы перелома

- ✓ **Обязателен факт травмы**
- ✓ К косвенным признакам относится боль, отек, гематома, нарушение функции.
- ✓ Явные признаки: деформация конечности, крепитация отломков, при открытом переломе – в рану могут выступать костные отломки.

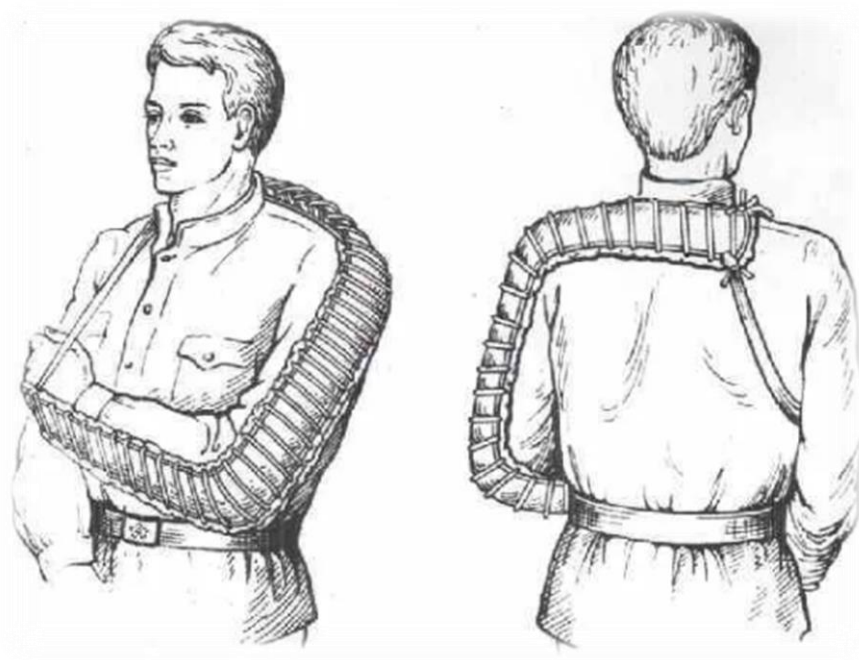


Иммобилизация перелома

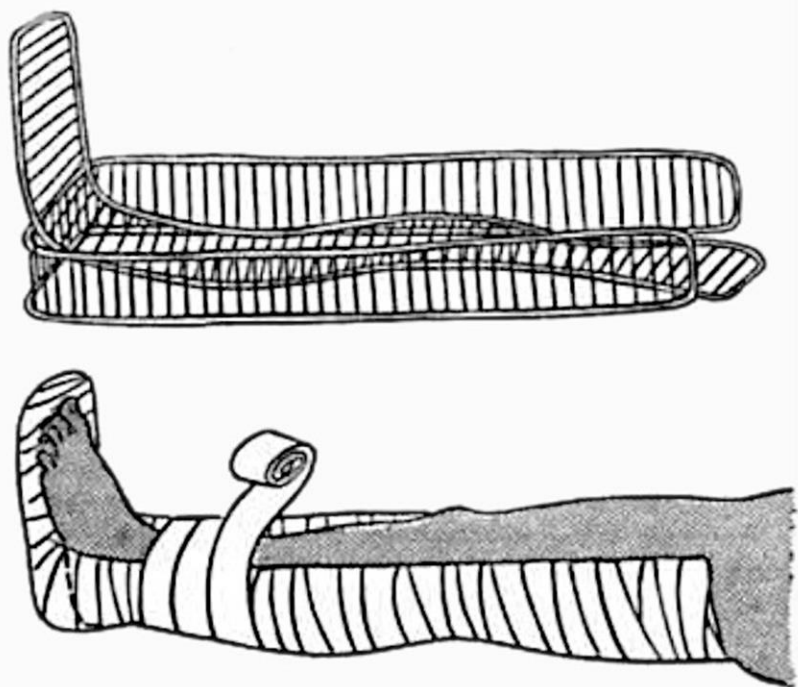
- ✓ Повязка «Дезо» при переломе ключицы



- ✓ Шина Крамера при переломе нижней трети плеча, предплечья



- ✓ Переломы голени, бедра иммобилизируются шинами Крамера с 3-х сторон.

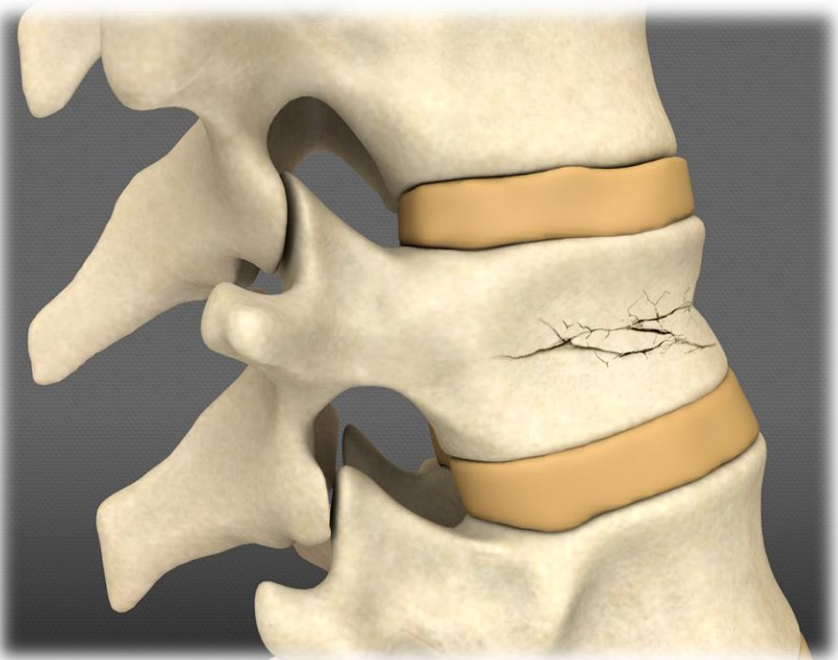


- ✓ Шина Дитерекса при переломе бедра.



Компрессионный перелом позвоночника

Compressio – от лат. сдавливать, сжимать.



Характерная травма – падение с высоты на ягодицы, спину, резкое сгибание позвоночника, могут быть во время ныряния.

После падения резкая боль в позвоночнике,

патогномоничный признак – посттравматическое апноэ и затем затруднение дыхания (вдох).

Затем дыхание нормализуется, боли умеренные.

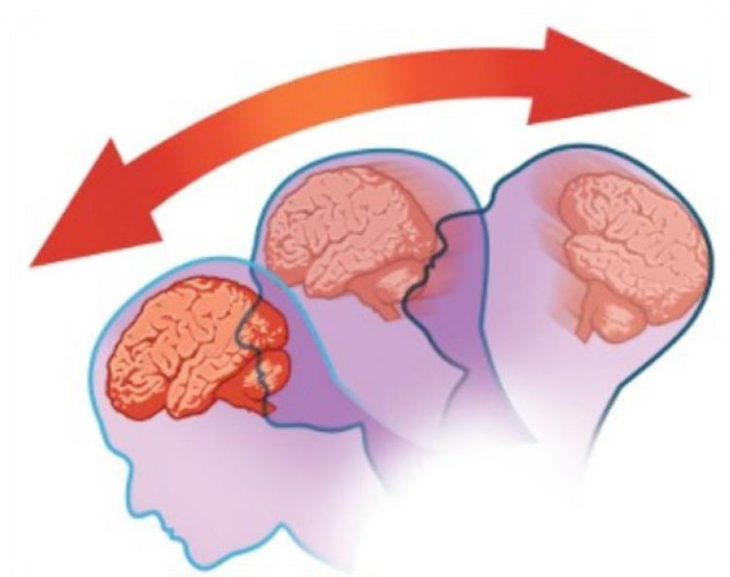
Ребенок щадит позвоночник, держится прямо, избегает наклонов.

Воротник Шанца, мягкий воротник



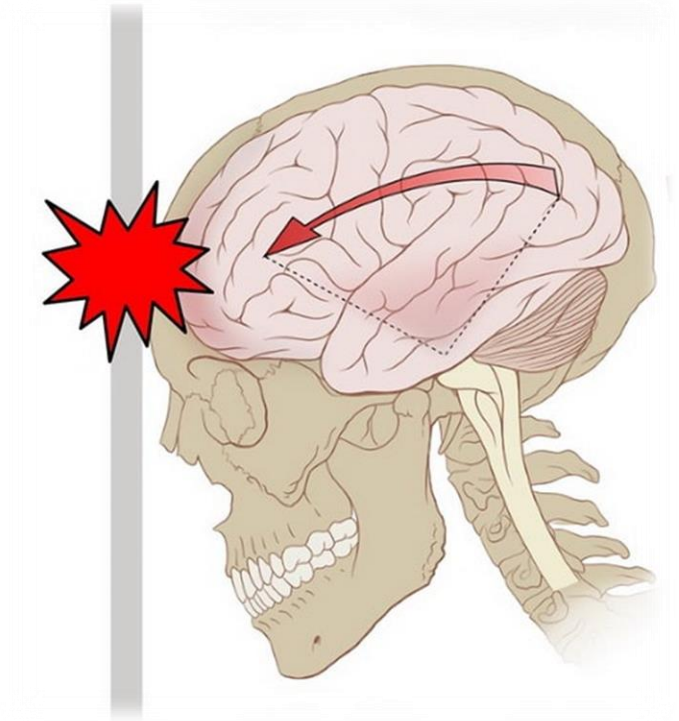
Сотрясение головного мозга

Основные симптомы: оглушение, реже кратковременная потеря сознания; утрата больным способности вспомнить, что было с ним до травмы; головная боль, головокружение, тошнота, звон и шум в ушах, приливы крови к лицу, потливость, быстро проходящие расстройства дыхания, изменение пульса (кратковременное учащение или замедление).



Ушиб головного мозга

- ✓ Прогрессирующая головная боль;
- ✓ Многократная рвота;
- ✓ Усугубление дезориентации;
- ✓ Ухудшение уровня сознания;
- ✓ Анизокория (разные размеры зрачков);
- ✓ Пониженный пульс;
- ✓ Повышение АД;
- ✓ Нарушение функций зрения, слуха, речи;
- ✓ Ретроградная амнезия;
- ✓ Слабое, редкое, поверхностное дыхание;
- ✓ Кровянистые выделения из носа, ушей.



Неотложные мероприятия

- ✓ Уложить пострадавшего, придать возвышенное положение голове;
- ✓ При наличии ран – обработка ран;
- ✓ Наложение тугей повязки на голову;
- ✓ Холодный компресс на голову;
- ✓ Контроль АД, ЧСС;
- ✓ Постоянный речевой контакт;
- ✓ Срочная транспортировка в стационар.

Спасибо за внимание !

