



Primul ajutor

Noțiuni de bază privind acordarea primului ajutor în cazul fracturilor osoase

Un adult are, de regulă, 206 de oase. Dacă un os este supus unei forțe directe sau indirecte care depășește limita sa de rezistență, acesta se poate rupe, producându-se o fractură. Deoarece o fractură osoasă poate apărea în orice moment și la pacienții dvs., trebuie să știți ce măsuri de prim ajutor trebuie luate în cazul fracturilor osoase.

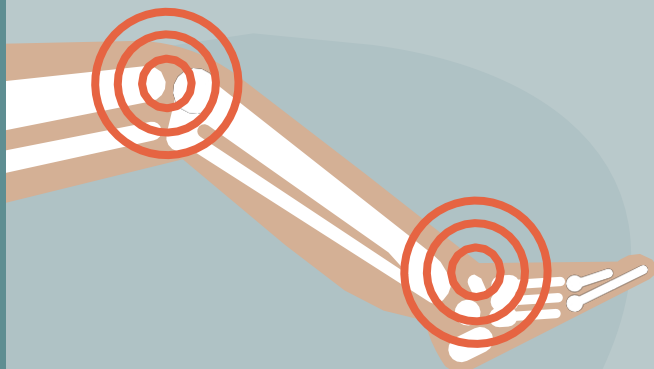


Cele mai frecvente fracturi:

- Fracturile radiusului la antebraț sunt adesea consecința unei căzături pe mână.
- Fracturile femurale apar cel mai adesea în apropierea articulației șoldului la persoanele în vârstă cu osteoporoză, de obicei în urma căzăturilor.
- Fracturile de humerus sunt, de asemenea, frecvente.
- Fracturile tibiei sau peroneului sunt adesea din accidente.

Tipuri de fracturi:

- **Fractură completă:** fragmentele nu mai sunt conectate între ele.
- **Fractură incompletă:** osul este fracturat doar parțial.
- **Fractură patologică:** o fractură a unui os slăbit de osteoporoză, tumori sau alte modificări patologice
- **Fractură cominutivă:** o fractură osoasă cu mai mult de 6 fragmente
- **Fractură deschisă:** la locul fracturii este vizibilă o rană sau fragmente osoase.
- **Fractură închisă:** nu este vizibilă nicio rană: se poate recunoaște, de exemplu, prin mobilitate anormală, formarea de îndoituri, zgomote de frecare sau scrâșnire la mișcare. Umflarea, durerea cu limitarea mișcării, vânătăile și postura de protecție sunt semne nesigure ale unei fracturi.





Semne și simptome:

Semnele unei fracturi osoase pot varia în funcție de tipul și gravitatea fracturii, dar simptomele tipice pot fi:

- **Durere:** durere puternică la locul fracturii, care poate crește la mișcare sau atingere.
- **Umflare:** la locul fracturii poate apărea o umflătură sau o protuberanță.
- **Vânătaii:** se poate forma o vânătăie în jurul locului fracturii.
- **Deformare:** zona afectată poate fi deformată sau poate avea o poziție nefirească.
- **Limitare a mișcării:** dificultăți sau incapacitate de a mișca normal membrul afectat.
- **Amorțeală sau furnicăături:** pot apărea senzații de amorțeală sau furnicăături, în special atunci când sunt afectați nervii din apropierea locului fracturii.
- **Zgomote de fractură osoasă:** în unele cazuri, o fractură osoasă poate fi însoțită de un zgomot audibil.
- **Sângerare:** în cazul fracturilor deschise, poate apărea sângerare externă.

Dacă bănuieți că cineva are o fractură, este important să solicitați imediat asistență medicală. Până la sosirea ajutorului profesional, puteți încerca să stabiliți zona afectată și să liniștiți persoana în cauză. Cu toate acestea, nu încercați să tratați sau să manipulați fractura, deoarece acest lucru ar putea agrava leziunea.

Fracturile sunt o urgență



Orice fractură trebuie considerată o urgență, deoarece, pe lângă os, pot fi afectate și țesuturile înconjurătoare, vasele de sânge și nervii

, iar în cel mai rău caz chiar și organele. Acest lucru poate duce la pierderi semnificative de sânge și la șocuri care pun viața în pericol. Dacă bănuieți că există o fractură, trebuie să chemați imediat serviciul de urgență.



Măsurile de prim ajutor:

Dacă găsiți, de exemplu, un client îngrijit pe podea, trebuie să luați următoarele măsuri de prim ajutor:

- Păstrați-vă calmul și încercați să liniștiți persoana afectată.
- Verificați mai întâi funcțiile vitale (conștiența, respirație și puls).
- Apoi, sunați imediat la numărul de urgență. Descrieți situația și starea clientului dvs.
- Dacă funcțiile vitale nu sunt afectate, rămâneți lângă persoana rănită și încercați să faceți timpul până la sosirea serviciului de salvare cât mai suportabil posibil pentru aceasta. De obicei, persoana rănită va fi deja adoptat o poziție de repaus pentru a minimiza durerea. Ajutați-o susținând această poziție cu un material moale de umplutură.
- Mișcați pacientul numai dacă acest lucru îi aduce alinare.
- Acoperiți rana unei fracturi deschise cu o pansament sau bandajuri sterile.
- O hernie închisă poate fi tratată cu precauție cu comprese reci până la sosirea serviciului de urgență, pentru a reduce durerea și umflarea.
- Asigurați-vă că pacientul este menținut la căldură – acoperiți-l acoperiți pacientul.
- În cazul în care persoana este inconștientă, așezați-o în poziție laterală stabilă și verificați constant funcțiile vitale.
- În cazul unui stop cardiac, începeți imediat resuscitarea.



NOTĂ: Adesea, persoana rănită își pierde conștiența, deoarece durerile bruște duc la un colaps circulator. Acordați atunci o atenție specială semnelor vitale, deoarece leșinul este o reacție de protecție a organismului.



Caz special „fractură craniană”

Cu aproximativ 206 oase, este clar: în cazul fracturilor osoase diferite, trebuie luate în considerare particularități specifice.

Fractura craniană ocupă o poziție specială. Deoarece chiar și leziunile relativ ușoare la cap (de exemplu, lacerării) pot avea efecte dramatice, deoarece scalpul și zona feței sunt puternic irigate cu sânge – cu hemoragii și umflături corespunzătoare. În schimb, există leziuni craniene cu simptome ușoare, dar periculoase, cum ar fi fracturile bazei craniului: uneori, acestea se manifestă doar printr-o ușoară sângerare din ureche sau chiar nu prezintă semne externe.



Simptome diferite în cazul fracturilor craniene

- Sângerări vizibile din rănila la cap, nas sau ureche
- Tulburări de vedere (de exemplu, vedere dublă)
- Tulburări temporare de conștiență
- Tulburări motorii sau de sensibilitate (nu numai la nivelul capului, ci pe întreg corpul)



În cazul simptomelor de mai sus este necesar să acționați cu maximă urgență:

- Verificați funcțiile vitale.
- Apelați imediat serviciul de urgență, și descrieți pe cât posibil circumstanțele accidentului și starea pacientului.
- În cazul unei leziuni (suspectate) la nivelul craniului, pacientul inconștient sau confuz trebuie așezat în poziție laterală de siguranță până la sosirea serviciului de urgență. Pentru pacienții conștienți, este recomandată o poziție șezând sau culcat, cu trunchiul ridicat.
- Toți pacienții cu leziuni craniene, inclusiv cei conștienți, trebuie monitorizați continuu, deoarece starea lor se poate schimba rapid.
- Dacă aveți la îndemână, acoperiți rănila deschise cu pansamente sterile. Dacă nu aveți materiale sterile, folosiți materiale cât mai curate posibil.

112



Caz special „fractură de coloană vertebrală”

După o cădere cu dureri la nivelul coloanei vertebrale, trebuie să vă gândiți întotdeauna la o leziune. Dacă apar semne neurologice

(de exemplu, furnicături, amorțeală, slăbiciune, paralizie, tulburări senzoriale, tulburări ale vezicii urinare/rectului), este foarte probabil să existe o leziune relevantă a coloanei vertebrale. Deficiențele neurologice afectează, de regulă, zonele corpului situate sub nivelul leziunii.



Din punct de vedere medical, se aplică următoarea regulă:

în funcție de mecanismul accidentului, până la proba contrarie, trebuie să se presupună o leziune a coloanei vertebrale. Apelați imediat numărul de urgență 112. Dacă unul dintre pacienții dvs.

a căzut și are dureri în zona coloanei vertebrale, trebuie să vă gândiți întotdeauna la o leziune. Dacă apar și semne neurologice, cum ar fi

- deficiențe nervoase,
- furnicături,
- amorțeli,
- slăbiciune,
- paralizie,
- tulburări senzoriale,
- Tulburări ale vezicii urinare/intestinului,

atunci este foarte probabil să existe o fractură vertebrală. Aceste fracturi se găsesc de obicei sub leziune și niciodată deasupra!

Din punct de vedere medical, în cazul oricărui pacient care a suferit un accident, se presupune existența unei leziuni la nivelul coloanei vertebrale, până când diagnosticul ulterior dovedește contrariul. De aceea, apelați întotdeauna la serviciul de urgență.



ATENȚIE: dacă pacientul este conștient și receptiv, nu trebuie să se miște. Dacă este însă inconștient, trebuie luate măsurile de prim ajutor pentru salvarea vieții. trebuie luate măsuri, deoarece acestea au întotdeauna prioritate.



Principii de prim ajutor:

Nu mișcați pacientul; stabiliți manual **capul/gâtul în poziție neutră**, fără flexie/rotație.



Liniștiți, mențineți cald, supravegheați (conștiență, Respirație, circulație).



Nu dați alimente/lichide.



Nu scoateți căștile (cu excepția cazurilor de insuficiență respiratorie acută și numai dacă sunteți instruiți în acest sens).



Inconștient, dar respiră: poziție laterală stabilă numai dacă este necesar pentru a asigura căile respiratorii – cât mai delicat posibil, protejând coloana cervicală.



Respirație anormală: începeți resuscitarea – asigurarea căilor respiratorii are prioritate, chiar dacă acest lucru ar putea provoca teoretic mișcări ale coloanei cervicale.

