Всероссийский конкурс «Творческий учитель»

Тема методической разработки урока

**«Десмургия»**

**Техника наложения стерильных повязок на голову**

Автор:

Петров Владимир Геннадиевич,

учитель ОБЖ

МБОУ «Альшиховская СОШ

Буинского муниципального

района РТ»

2023 г.

**«Десмургия»**

**Техника наложения стерильных повязок на голову**

**Цель:**

* Освоить четкое представление о повязке и перевязке, асептике и антисептике.
* Изучить перевязочный материал и правила его использования.
* Освоить технику наложения повязок на голову.

**Оборудование:**пакеты перевязочные, бинты стерильные , салфетки стерильные, ножницы, липучка, манекен, таблицы.

**Ход занятия**

**I. Теоретическая часть.**

Существует целая наука, учение о повязках - десмургия.

Под повязкой понимают то, что с лечебной целью накладывают на рану, ожог, перелом.

В зависимости от целей, повязки могут быть использованы для удержания в ране лекарственных веществ, защиты пораженных участков от загрязнения, для остановки кровотечения, для создания покоя и неподвижности поврежденной части тела при переломе, вывихе и др.

Повязка представляет собой перевязочный материал, которым закрывают рану. Процесс наложения повязки на рану называют перевязкой.

Повязка состоит из двух частей: внутренней, которая соприкасается с раной, и наружной, которая закрепляет и удерживает повязку на ране. Внутренняя часть повязки должна быть стерильной.

При наложении повязок необходимо стремиться не вызывать излишней боли. Бинт следует держать в правой руке, а левой удерживать повязку и разглаживать туры бинта. Бинт раскатывают, не отрывая от повязки, слева направо, каждым последующим туром перекрывая предыдущий наполовину или две трети его ширины. Повязка накладывается не очень туго (кроме тех случаев, когда требуется специальная давящая), чтобы не нарушить кровообращение и не очень слабо, чтобы она не спадала с раны. Прежде, чем наложить первичную повязку, нужно обнажить рану, не загрязняя ее и не причиняя боли пострадавшему. Верхнюю одежду, в зависимости от характера раны и погодных условий, снимают или разрезают. Сначала снимают со здоровой стороны, а затем - с пораженной. Нельзя отрывать от раны прилипшую одежду, ее осторожно обстригают ножницами и затем накладывают повязку. Надевают одежду в обратном порядке: сначала на пораженную, а затем на здоровую сторону.

В качестве перевязочного материала применяются марля, вата, косынки и др. Этот материал должен быть гигроскопичным, хорошо впитывать из раны кровь и гной, быстро высыхать после стирки, легко стерилизоваться. Из марли производят табельные перевязочные средства: пакеты перевязочные медицинские, бинты стерильные и не стерильные разных размеров, салфетки стерильные большие и малые, повязки стерильные большие и малые. В операционных и перевязочных из марли готовят марлевые шарики, тампоны, турунды, полоски, которые используются при перевязках и операциях.

Бинт представляет собой полосу марли в скатанном виде. Скатанная часть бинта называется головкой, свободный конец - началом бинта. Бинты стерильные упакованы герметично в пергаментную бумагу.

Салфетки стерильные - это сложенные в несколько слоев четырехугольные куски марли, упакованные герметично в пергаментную бумагу (по 20 штук в упаковке). Размеры больших салфеток 70x68 см, малых ? 68x35 см.

При отсутствии табельных перевязочных средств используют подручные средства. Особенно удобны и экономны повязки по Маштафарову. Их накладывают, используя куски ткани (простыни, рубашки и др.) различной величины, концы которых нарезают для получения тесемок. Сначала на рану накладывают стерильный бинт или салфетку, а затем куском ткани с завязками закрепляют повязку.

Всякая, даже незначительная рана, представляет угрозу для жизни пострадавшего. Она может стать источником заражения различными микробами, а некоторые раны сопровождаются сильными кровотечениями. Основной мерой профилактики этих осложнений, проводимой при оказании неотложной помощи, является наиболее раннее наложение стерильной повязки на рану, соблюдение правил асептики и антисептики, остановка кровотечения.

**II. Практическая часть.**

Правила наложения повязок

Повязка не должна быть свободной и смещаться, но она не должна быть и слишком тугой, сдавливать ткани.

Во время перевязки надо стоять лицом к больному.

Перевязываемая часть тела должна находиться в правильном положении, изменение ее положения отрицательно сказывается на проведении манипуляции; перевязочный материал в местах изгиба может образовать складки и сделать повязку некачественной.

Направление витков должно быть единым во всех слоях повязки.

Ширину бинта надо подбирать так, чтобы она была равна диаметру (или чуть больше) перевязываемой части тела.

Бинт следует держать в руке так, чтобы свободный конец составлял прямой угол с рукой, в которой находится рулон бинта.

Перевязку следует начинать с наиболее узкого места, постепенно переходя к более широкому.

Перевязку следует начинать с наложения простого кольца так, чтобы кончик бинта слегка выступал из-под следующего витка.

Перевязку заканчивают круговым витком.

При перевязке всегда следует помнить о назначении повязки и накладывать такое количество витков, которое необходимо для выполнения ее функции.

Бинтовые повязки (требования и правила бинтования).

Скатанный в рулон бинт называют головкой (скаткой), а свободную часть - началом. Различают узкие, средние и широкие бинты. Узкие применяют при наложении повязок на пальцы, средние ? для головы и конечностей, широкие ? для грудной клетки, живота, таза и крупных суставов.

Алгоритм наложения бинтовой повязки:

* взять бинт нужной ширины в зависимости от бинтуемой части тела;
* обеспечить удобное положение пострадавшему и доступность бинтуемой части со всех сторон;
* оказывающий помощь находится лицом к пострадавшему для наблюдения за его состоянием;
* бинт раскатывают слева направо; головку бинта берут в правую руку, а начало в левую так, чтобы скатка располагалась сверху; исключение делают для повязок на правую половину лица и груди;
* бинтование ведут от периферии к центру; начинают с фиксирующих круговых туров (ходов). Головка бинта направлена вверх;
* бинт раскатывают по бинтуемой поверхности равномерно, натягивая его и не отрывая от нее;
* бинтовать следует двумя руками: одной раскатывают головку бинта, другой расправляют его туры;
* при наложении повязки каждый новый тур бинта перекрывает последующий наполовину или две трети его ширины;
* бинт нельзя перекручивать;
* повязка заканчивается круговыми турами;
* конец бинта разрезают продольно и завязывают узлом на стороне, противоположной повреждению или той, на которой будет лежать пострадавший.

Техника наложения стерильных повязок на голову.

При травмах головы накладывают различные типы бинтовых повязок, повязок с использованием косынок, стерильных салфеток и липкого пластыря. Выбор типа повязок зависит от расположения и характера раны.

На раны волосистой части головы накладывается повязка-"чепец", которая укрепляется полоской бинта за нижнюю челюсть. От бинта отрывают кусок размером до 1 м и кладут серединой поверх стерильной салфетки, закрывающей рану, на область темени. Концы его спускают вертикально вниз впереди ушей и удерживают в натянутом состоянии. Вокруг головы делают круговой закрепляющий тур. Затем, дойдя до завязки, бинт оборачивают вокруг нее и ведут косо на затылок. Чередуя ходы бинта через затылок и лоб, каждый раз направляя его более вертикально, закрывают всю волосистую часть головы. После этого 2-3 круговыми ходами (турами) укрепляют повязку. Концы завязки завязывают бантом под подбородком.

При ранении шеи, гортани или затылка накладывают крестообразную повязку. Круговыми ходами бинт сначала укрепляют вокруг головы, а затем выше и позади левого уха его спускают в косом направлении вниз на шею. Далее бинт идет по правой боковой поверхности шеи, закрывает ее переднюю поверхность и возвращается на затылок, проходит выше правого и левого уха, повторяет сделанные туры. Повязка закрепляется турами бинта вокруг головы.

При обширных ранах головы или их расположении в области лица лучше накладывать повязку в виде "уздечки". После 2-3 закрепляющих круговых туров через лоб бинт ведут по затылку на шею и подбородок, делают несколько вертикальных туров через подбородок и темя, затем из-под подбородка бинт идет по затылку.

**III. Рефлексия урока**:

1. Какие функции выполняет повязка? 2. Что называют перевязкой?

4. Каково положение больного при бинтовании?

**IV. Домашняя работа:** 1. Повторить пройденный материал.

2.Изучить повязку «Гиппократ».

**V. Мотивировка оценок.**