1. Петриченко Т.В. Перша медична допомога: підручник. – К.: ВСВ “Медицина”, 2016. – С. 15–34.

1. Техніка накладання пов’язок – десмургія

При першій допомозі у випадках травм особливе значення мають надання спокою ушкодженому органу, підготовка потер­пілого до транспортування.

Спокій зменшує або знімає біль і тим самим запобігає розвит­ку травматичного шоку або пом’якшує його тяжкість; знижує не­безпеку додаткових ушкоджень м’яких тканин та внутрішніх органів кістковими уламками; підвищує несприятливість тканин до інфекцій; запобігає поширенню інфекції за межі рани та інші тяжкі ускладнення, що можуть загрожувати життю потерпілого.

Одним із тимчасових заходів надання спокою при травмах є накладання пов’язок, тобто проведення транспортної іммобілі­зації при перевезенні потерпілого з місця пригоди до лікуваль­ного закладу. Час цей вираховується хвилинами, але може три­вати декілька годин і навіть діб. Тому добре та правильно на­кладена пов’язка, яка надає спокій ушкодженому органу, набуває особливого значення.

**ДЕСМУРГІЯ**

Десмургія (грец. *desmos –* зв’язок, пов’язка та *ergon –* спра­ва) – настанови, поради щодо накладання пов’язок.

Мистецтво фіксації перев’язувального матеріалу належить до найдавніших навиків у становленні медицини. У численних відомостях з лікування ран у давнину є дані про використання фіксувальних матеріалів: липкого пластиру, смоли, тканини (Гіппократ, Корнелій Цельс, Гален). Великі заслуги в десмургії М. І. Пирогова. У своїх працях він описав усі різновиди перев’я­зувального матеріалу і способи його закріплення. У XX столітті були опубліковані фундаментальні праці з десмургії Г. І. Турнера, О. М. Великорецького.

**Пов’язка** – це комплекс засобів, що використовується з ме­тою захисту ран і патологічно змінених поверхонь шкіри від впливу зовнішнього середовища, а також використання перев’я­зувального матеріалу для забезпечення гемостазу, іммобілізації або усунення неправильного положення ділянки тіла.

Під терміном “перев’язка” розуміють процес накладання або зміни лікувальної пов’язки.

Пов’язка, що накладається на тіло, як правило, складаєть­ся з двох частин: матеріалу, що накладається на рану для отри­мання лікувального ефекту, і фіксувального перев’язувального матеріалу.

Як фіксувальний матеріал використовують звичайний мар­левий бинт, сітчасто-трубчастий бинт, еластичний бинт і т.д. Фіксація перев’язувального матеріалу на шкірі досягається за­стосуванням клею(клеол, колодій), лейкопластиру, косинок.

***За призначенням*** розрізняють такі м’які бинтові пов’язки:

• *звичайна* м’яка пов’язка: захисна, лікувальна; викорис­товується для утримання лікарських препаратів, запобігання забрудненню рани та як зігрівальний компрес;

• *гемостатична* (стисна) пов’язка; найчастіше використо­вується для спинення невеликих венозних і капілярних кро­вотеч;

• *іммобілізувальна* (нерухома) пов’язка; застосовується для утримання, фіксації ушкодженої частини тіла з метою транс­портування або лікування;

• *коригувальна;* використовується для виправлення поло­ження частини тіла;

• *з витяганням;* це пов’язка, яка фіксує ушкоджену части­ну тіла з постійним витяганням;

• *оклюзійна;* створює необхідну герметичність при поранен­нях грудної клітки.

***За характером перев’язувального матеріалу,*** що застосо­вується, пов’язки поділяються на *м’які* та *тверді.* До м’яких пов’язок належать пов’язки, які накладені за допомогою мар­левого, еластичного та сітчасто-трубчастого бинтів, бавовняної тканини. До твердих пов’язок належать такі, при застосуванні яких використовується твердий матеріал: стандартні транс­портні шини, підручний матеріал (дерево, метал) або матеріал, що має властивість затвердівати: гіпс, спеціальні пластмаси, крохмал, клеї.

**ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА НАКЛАДАННЯ БИНТОВИХ ПОВ’ЯЗОК**

1. Хворий або потерпілий набуває зручного положення, щоб вивільнився доступ з усіх боків до поверхні тіла, яку мають бинтувати.

2. Бинтованій частині тіла надають середньо-фізіологічного положення або такого, в якому перебуватиме кінцівка після на­кладання пов’язки. М’язи максимально розслаблені.

3. Бинтована частина тіла перебуває на рівні грудей бинтувальника.

4. Бинтувальник стає обличчям до потерпілого і постійно стежить за виразом його обличчя, аби не спричинити будь-яких незручностей при накладанні пов’язки.

5. Для накладання пов’язки голівку бинта беруть у праву руку, а вільний кінець у ліву, причому голівка бинта повернута догори. У бинтуванні повинні брати участь обидві руки: одна розгортає бинт, інша моделює пов’язку.

6. Закріплюють кінець бинта двома-трьома коловими тура­ми. Бинтують зазвичай в одному напрямку зліва направо, зни­зу догори, покриваючи всю бинтовану поверхню за певною ме­тодикою залежно від форми бинтованої ділянки та її функції. Кожний подальший тур має покривати попередній на 1/2 або 2/3 його ширини. Смужка бинта повинна рівномірно приляга­ти до бинтованої поверхні, не утворюючи складок і випинань, а при накладанні закріплювальної пов’язки – не створювати компресії.

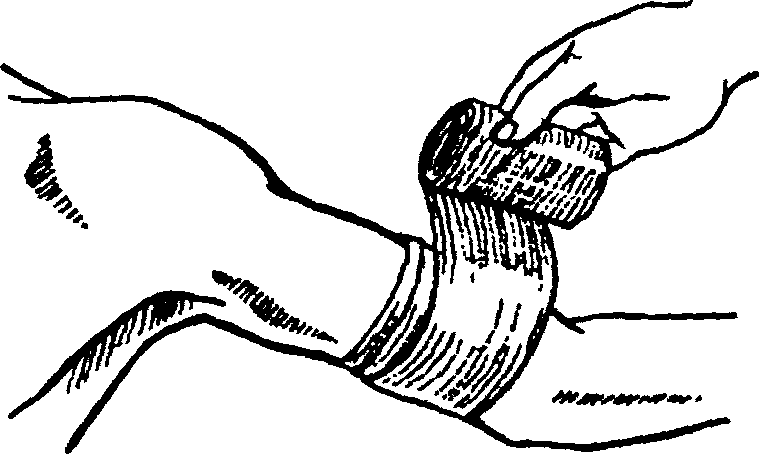
7. Кінець бинта після накладання пов’язки закріплюють та­ким чином, щоб вузол за місцем розміщення не відповідав лока­лізації патологічного вогнища і не спричиняв занепокоєння по­терпілому.

8. Накладена пов’язка має відповідати таким вимогам: міцно утримувати перев’язувальний матеріал, не порушуючи при цьо­му кровопостачання, а також (за можливості) рухів, мати есте­тичний та охайний вигляд. Після накладання пов’язки треба звернути увагу на забарвлення шкірних покривів і пульсацію периферійних артерій.

**"ОСНОВНІ ТИПИ БИНТОВИХ ПОВ’ЯЗОК**

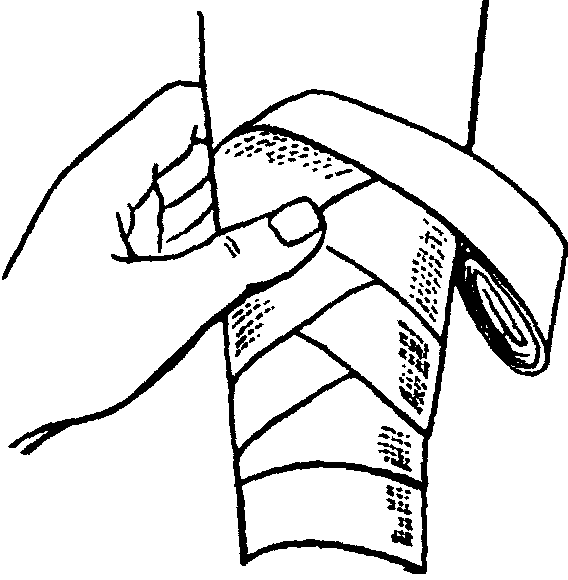
***Циркулярна (колова) пов’язка.*** Після закріплення кінця бинта усі подальші тури повністю або майже повністю покрива­ють попередні. Кінці закріплюють на протилежному боці від місця ушкодження (мал. 4).

**Спіралька *пов’язка.*** Кінець бинта закріплюють звичайним способом дистальніше або проксимальніше щодо місця пошкод­ження. Після цього тури бинта, трохи відхиляючись від цирку­лярних, ідуть у косому напрямку (по спіралі) так, щоб кожний подальший тур покривав попередній на 1/2 або 2/3 його шири­ни. При накладанні висхідної пов’язки кінець бинта закріплю­ють дистальніше щодо-ділянки ушкодження і спіралеподібни­ми турами, піднімаючись знизу вгору, поступово покривають



*Мал. 4.* Циркулярна пов’язка

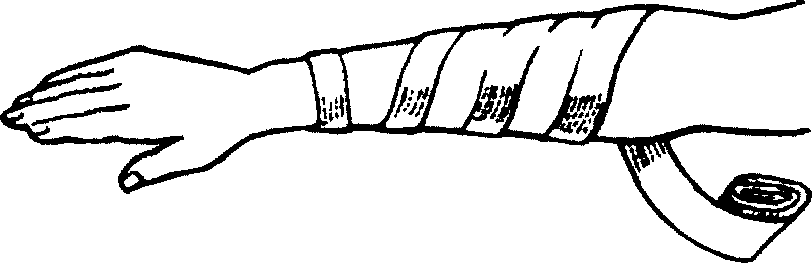
ділянку ушкодження, а кінець бинта закріплюють проксималь­ніше. При покриванні бинтованої поверхні в протилежному на­прямку (від центра до периферії) з закріпленням кінця бинта в дистальній ділянці утворюється низхідна спіральна пов’язка. На поверхнях конусоподібної форми, щоб пов’язка щільно при­лягала і міцно трималася, роблять перегини *(спіральна пов’яз ка з перегинами).* При цьому хід бинта відхиляється в косому напрямку більше ніж зазвичай, щільно прилягаючи до бинто­ваної поверхні. Великим пальцем лівої кисті, розміщеним косо, фіксують верхній край бинта, а правою повертають головку бин­та навколо своєї осі на 180°, щоб його черевце повернулося до бинтованої поверхні. Після цього роблять обертання навколо кінцівки і залежно від крутості конусоподібної поверхні повто­рюють повороти після кожного ходу або чергують через певну кількість турів. Слід намагатися робити перегини на одній стороні і по одній лінії (мал. 5).



*Мал. 5.* **Спіральна пов’язка з перегинанням**

Практично низхідна пов’язка утримується краще, проте на кінцівки, особливо при порушен­нях крово- і лімфообігу, ліпше накладати висхідну спіральну пов’язку. Такий вид бинтування показано також при накладанні стисної пов’язки.

***Повзуча пов’язка*** за техні­кою накладання нагадує поперед­ню. Кінець закріплюють кількома турами, а потім внаслідок гвинтоподібного ходу напрямок бинта відхиляють настільки, щоб кожний тур не стикався з попередніми. Така пов’язка може бути як висхідною, так і низхідною. Кінець закріплюють зви­чайним способом (мал.6).

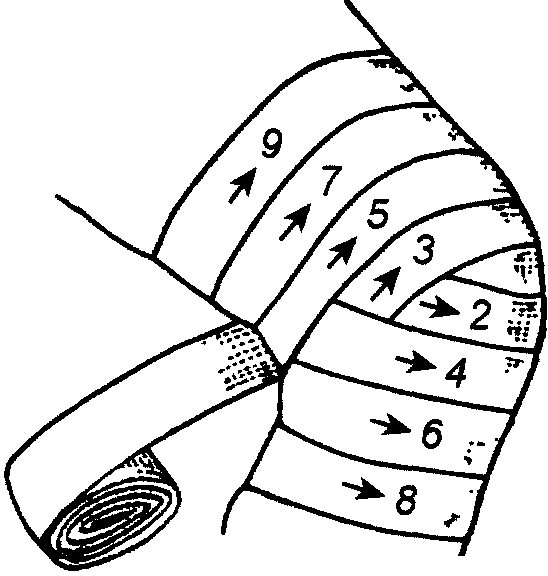


*Мал. 6.* Повзуча пов’язка

***Хрестоподібна, або восьмиподібна, пов’язка.*** Кінець закріп­люють звичайними турами. Після цього бинт спрямовують по діа­гоналі до другої ділянки, де роблять поворот і йдуть у поперечно­му напрямку з протилежного боку. Вийшовши на ту саму поверх­ню, ідуть у косому напрямку, перетинаючи попередній хід, а дійшовши до місця перших турів, роблять півколо в поперечному напрямку; усі подальші ходи, чергуючи, повторюють попередні.

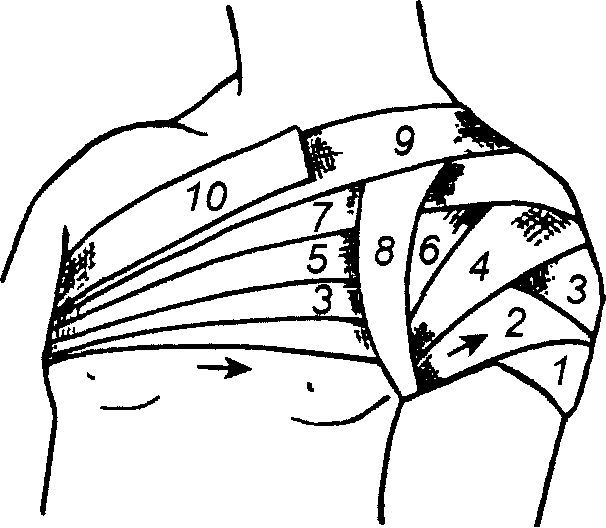
***Черепашачу пов’язку,*** розхідну і збіжну, накладають на ліктьовий і колінний суглоби. При накладанні *розхідної чере пашачої пов’язки* після закріплення кінця бинта на верхній тре­тині передпліччя (гомілки) або нижній третині плеча (стегна) роблять тур через ліктьовий відросток або надколінок, потім роблять подібні тури вище і нижче від попереднього. Таким чи­ном, повторюючи восьмиподібні ходи бинта, покривають усю ділян­ку суглоба. Кінець бинта закріплю­ють зазвичай у тій самій ділянці, що й початок (мал. 7).

При накладанні *збіжної черепа­шачої пов’язки* суглоб покривають такими самими восьмиподібними, але йдучи від периферії до центра, тобто до ліктьового відростка або надколінка, і закріплюють кінець бинта. Цей вид пов’язки тримається не так міцно, а тому й рідше зас тосовується на практиці



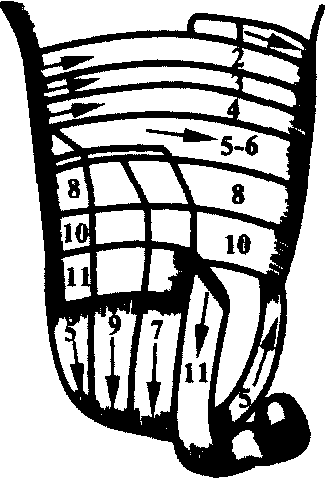
*Мал. 7.* **Черепашача пов’язка (розхідна).**

***Колосоподібна пов’язка.*** На ділянку плеча цю пов’язку накладають так: кінець бинта закріплюють на верхній тре­тині плеча, потім бинт спрямо­вують по передній поверхні грудної клітки до пахвової ямки здорового боку і, повер­нувши пацієнта на спину, ве­дуть у поперечному напрямку по спині паралельно поперед­ньому ходу. Після тура навко­ло плеча по зовнішній його по­верхні бинт ведуть так, щоб він перетинав попередній тур і йшов знову по передній поверхні грудної клітки, а потім по спині і на плече, поступово просуваючись угору так, щоб покривати всю ділянку суглоба (мал. 8).



*Мал. 8.* Колосоподібна пов’язка

*Поворотну пов’язку* накладають на голову, куксу кінцівки за допомогою турів, що йдуть через лобову і потиличну ділян­ки, або біля основи кукси кінцівки закріплюють кінець бинта. У сагітальній площині бинт перегинають і спрямовують його хід у косому напрямку так, щоб на бічній поверхні він міг покрити коловий хід на 1/2 його ширини. Дійшовши до протилежного щодо місця перегину боку, бинт вдруге перегинають, після чого за допомогою тура закріплюють попередній хід, знову перегинають і, йдучи в косому напрямку, покрива­ють бічний хід на 1/2 ширини бинта. Дійшовши до тура, бинт перегинають, потім роблять коловий закріплюваль­ний хід. Отак, чергуючи зворотні ходи з туровими, поступово покривають усю опуклу частину кукси (мал. 9).



*Мал. 9.* Поворотна пов’язка кукси стегна