

Застосування іммобілізуючого бинта PrimeCast

Інструкція для лікарів та пацієнтів

Вступ

Цей навчальний модуль призначений для ознайомлення з полімерними бинтами PrimeCast та методами його використання. Бинти PrimeCast можуть покращити стан пацієнта, забезпечити комфорт, стабільність і сприяти відновленню пошкодженої кінцівки. Застосування даного виду полімерних бинтів - інноваційний метод у практиці ортопедичної та невідкладної медицини.

Перед використанням, лікарю необхідно:

1. Охарактеризувати показання та протипоказання для застосування іммобілізуючих бинтів.
2. Визначитись з матеріалами, які використовуються для іммобілізації.
3. Спланувати кроки щодо застосування полімерних бинтів.
4. Порівняти та протиставити полімерний бинт гіпсобинту.
5. Знати, як пояснити пацієнтам простою мовою методи догляду за полімерними бинтами.

Показання до застосування:

Полімерні бинти можуть використовуватися при:

- Переломах
- Вивихах
- Зміщеннях
- Післяопераційному відновленні
- Поступовому виправленні деформації стопи (клишоногості) при серійному застосуванні

Протипоказання:

Полімерні бинти не слід застосовувати при:

- Відкритих переломах
- Сильному набряку
- Синдромі здавлювання кінцівок
- Онімільних кінцівках
- Виразках або дренуючих ранах

Для накладання полімерного бинта необхідно підготувати: панчошу (чулок), підкладку, ємність з водою, захисні рукавички, полімерний бинт. Не виключаємо необхідність використання гіпсобинта для особливих випадків. Тому необхідно підготувати також його.



Панчоха (чулок), як правило, є першим шаром, що наноситься на ділянку, яку потрібно іммобілізувати. Її кінці можна загорнути над краями полімерного бинта в кінці перев'язки, щоб пом'якшити їх. Ми пропонуємо синтетичну панчошу, яка легша в застосуванні та догляді.



Підкладки бувають шириною від 5 до 20 см. З найменшими з них найлегше працювати. Для верхньої кінцівки слід застосовувати ширину 5, 7.5 або 10 см, для нижньої кінцівки - ширину 10, 15 або 20 см. Ми пропонуємо синтетичні підкладки, які легші у застосуванні та догляді.



Гіпсобинт - це найпоширеніший матеріал для іммобілізації через його простоту використання та невисоку вартість. Занурення у воду ініціює екзотермічну реакцію у гіпсі, спричиняючи його затвердіння. Після нанесення він твердіє протягом 4-5 хвилин, однак для повного висихання та можливості навантаження потрібно 2-3 дні. Ми маємо в асортименті гіпсобинти «Віола» для випадків, які потребують особливого моделювання.



Полімерні бинти PrimeCast виготовлені з поліестру та просочені поліуретановою смолою, мають 4 розміри та різні кольори. Відрізняються від гіпсобинта легкою вагою (найлегші з усіх іммобілізуючих рішень), повітропроникні, міцні та водовідштовхуючі. Активуються водою та повітрям. Тому при пошкодженні упаковки застосовувати неможна.

Крок 1: Оцінка ситуації

Перед тим, як застосовувати іммобілізаційний бинт, необхідно провести огляд пацієнта:

- Повне нервово-судинне обстеження ураженої області
- Звернути увагу на якість шкіри в області, що підлягає іммобілізації
- Рентгенограми за необхідності

Крок 2: Підготовка обладнання

Виберіть і підготуйте все обладнання, яке вам знадобиться. Ширина матеріалу, зазначена нижче, є орієнтовною, і може знадобитися її коригування залежно від розмірів пацієнта.

Підготуйте бинти відповідної ширини:

- 5.1 см або 7,6 см для руки
- 10.2 см або 12.7 см для гомілки
- 20 см для стегна

Виберіть відповідну ширину панчохи (чулка), наприклад:

- 5 см або 7.5 см для руки
- 7,5 см, 10 см або 15 см для ноги

Наповніть ємність водою кімнатної температури.

Крок 3: Підготовка пацієнта

Пацієнт повинен розташовуватися таким чином, щоб і йому, і особі, яка накладає іммобілізуючу пов'язку, було комфортно протягом усієї процедури. Для шинування верхніх кінцівок, іноді необхідно обпирає руки пацієнтів на стіл або подібну підставку. Під час накладання шини на гомілку пацієнт може сидіти ногою на боці ліжка або піднятися з ліжка на опору. Можливо, вам знадобиться помічник для підтримки правильного розташування кінцівки.

Крок 4: Панчоха (чулок)

1. Виміряйте необхідну довжину панчохи. Вона повинна виходити на 3-4 см на кожному кінці за межі площі, яку потрібно іммобілізувати.
2. Для травми руки, використовуючи власну довжину долоні, як орієнтир, визначте, де слід вирізати отвір для великого пальця.
3. У цьому місці необхідно вирізати щілину в панчосі, достатньо велику, щоб надати основі великого пальця багато місця.
4. Надягніть панчошу на область, яку потрібно іммобілізувати, і розгладьте її.

Ніколи не накладайте іммобілізуючу пов'язку на шкіру або відразу на панчошу!

Крок 5: Підкладка

Починайте обгортання травмованого місця підкладкою приблизно на 2 см вище від країв іммобілізуючого пов'язки. Необхідно уникати зморшок, які можуть призвести до некомфортного стану пацієнта.

1. Підкладку обгортають від кінця кінцівки до центру, перекриваючи кожний попередній шар на 50%. Коли уся необхідна зона буде обгорнута, підкладку можна розірвати.
2. Для додаткового шару підкладки, наприклад, навколо великого пальця, проткніть отвір в центрі підкладки і обгорніть великий палець окремо.
3. Залишки підкладки можна використати на будь-який кінець іммобілізуючого бинта для пом'якшення країв.

Крок 6: Підготуйте полімерний бинт

Одягніть захисні рукавички, оскільки поліуретанова смола буде липнути до шкіри!

Тримайте рулон з полімерним бинтом в одній руці, а вільний кінець бинта - в іншій (це дуже важливо, оскільки після намокання важко знайти кінець рулону). Тримуючи рулон перпендикулярно, занурюйте увесь рулон у воду. Коли бульбашки припиняться, виймайте рулон з води і обережно відіжміть, щоб видалити частину зайвої води. Не видавлюйте занадто багато води, інакше у вас буде менше часу на роботу, і значна частина клейкої речовини (поліуретанової смоли) залишиться у воді.

Ніколи не накладайте полімерний бинт на шкіру або відразу на панчошу!

Крок 7: Нанесіть полімерний бинт

Для формування всієї пов'язки слід використовувати усього 1 рулон полімерного бинта (або біля 3 рулонів гіпсобинта).

1. Почніть з кінця кінцівки та обмотуйте по напрямленню до центру, перекриваючи на 50% ширину попереднього шару, при цьому поверхню необхідно розгладжувати долонею.
2. Краї панчохи і підкладки повинні виступати за краї полімерного бинта з обох боків.

2. По закінченні, панчошу необхідно загорнути так, щоб перекрити верхній шар з метою пом'якшити краї.

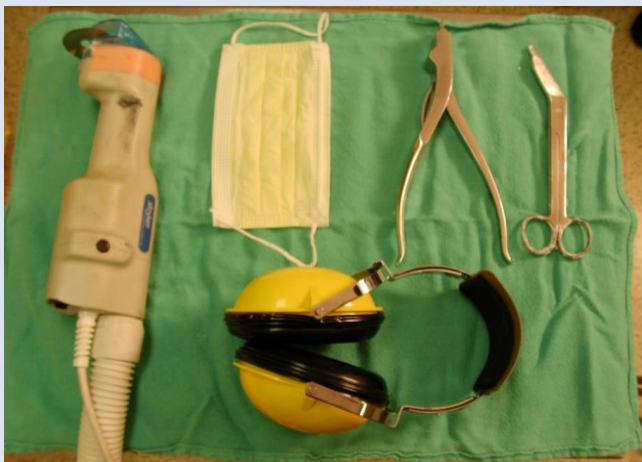
Крок 8: Рентгенографія

Рентгенограми можуть бути зроблені після нанесення полімерного бинта за необхідністю.

Крок 9: Інструкції для пацієнтів

1. Зберігайте полімерну пов'язку сухою! Якщо бинт намочений, його можна висушити феном для волосся.
2. НЕ можна: навантажувати пов'язку, обрізати або розрізати пов'язку самостійно, виймати будь-який шар, керувати автомобілем.
3. Зняти свербіж (при неприємних відчуттях) може фен для волосся в режимі прохолодного повітря.
4. негайно зверніться до лікаря, якщо:
 - Біль або набряк посилюється
 - Є будь-яке оніміння або поколювання
 - Є незвичний запах
 - Пальці прийняли фіолетовий відтінок
 - Пов'язка якимось чином пошкоджена

Знімання полімерної пов'язки



Важливо пам'ятати, що зняття пов'язки може лякати пацієнтів - і дітей, і дорослих. Лікаря необхідно надавати пацієнту роз'яснення під час роботи, а саме: у пацієнта можливі відчуття тепла, або пилка працює лише на верхніх шарах пов'язки, тому не пошкодить руку та ін.

Не можна розрізати полімерний бинт, якщо він вологий! Його необхідно попередньо висушити феном для волосся. При бажанні, можна надягнути навушники та маску для обличчя.

Обладнання для знімання полімерних бинтів (варіанти можуть бути інші)



Пилка для полімерного бинта

Лезо пилки для полімерних бинтів коливається з боку в бік (а не обертається), прорізаючи твердий матеріал бинта, не пошкоджуючи підкладку та панчошу (чулок) або м'які тканини знизу.



Розширювач шини

Розширювач полімерного бинта використовується для розгортання країв бинта після її розрізання пилкою.

Крок 1: Пилка для полімерного бинта

1. Поясніть пацієнту попередньо, що пилка безпечна
2. Розрізи слід робити лезом, перпендикулярним до поверхні шини. Проріжте дві прямі лінії вниз по обидві сторони шини, рухаючи пилку всередину і назовні швидкими рухами.

3. Роблячи надріз, чиніть невеликий тиск, поки ви не відчуєте, як пилка прорізається наскрізь. Якщо пацієнт скаржиться на біль, зупиніть роботу.

Крок 2: Розширювач

Використовуйте розширювач при знятті полімерного бинта, щоб розширити отвір, зроблений пилкою.

Крок 3: Прорізання підкладки

Використовуйте звичайні ножиці з затупленими кінцями, щоб розрізати підкладку та панчошу (чулок).

Крок 4: Обробка шкіри

Оцініть шкіру, яка була під шиною на наявність будь-яких пошкоджень. Шкіру можна вимити звичайним милом.

Ускладнення

Синдром здавлювання кінцівок

Якщо пацієнт відчуває біль, кінцівки змінили колір або інші незвичайні або неприємні відчуття, то є підозра на синдром здавлювання. Необхідно негайно знати пов'язку та встановити причину.

Подразнення шкіри

Подразнення шкіри може виникати, якщо пов'язка була намочена та недостатньо висушена. Варто зазначити, що полімерний бинт пропускає повітря та не пропускає воду. Вода може потрапити під пов'язку з боків та намочити панчошу (чулок) та підкладку. Саме їх необхідно висушити.

Повторний огляд

По мірі того, як набряки вщухають, під пов'язкою може створитися простір. Необхідно повторно оглянути пацієнта через 7-10 днів після нанесення полімерного бинта, щоб переконатися, що вона він належним чином прилягає.

Пов'язка для руки (мала або коротка)



Коротка пов'язка може використовуватися при:

- Переломах дистального передпліччя
- Зап'ясткових травмах
- Деяких п'ясткових переломах

У цьому випадку пов'язка повинна забезпечувати повний рух ліктя і не повинна виходити за межі дистальної долонної складки для збереження руху в п'ястко-фалангових суглобах. Великий палець також повинен підтримувати повний діапазон руху. Зап'ястя повинно бути на нейтральному рівні.

Колосовидна перев'язка великого пальця



Колосовидна перев'язка великого пальця може використовувати при:

- Переломах човноподібної кістки
- Деяких переломах великого пальця

Пов'язка для руки (велика або довга)



Довга пов'язка для руки може бути використана при:

- Переломах середнього та проксимального відділу передпліччя
- Переломах ліктьових суглобів та вивихах
- Дистальних плечових переломах

Вказівки щодо накладання довгої пов'язки такі ж, як і для короткої.

Накладання пов'язки нижче коліна

Пов'язка нижче коліна може використовуватися для:

- Дистальних переломів великогомілкової кістки
- Переломів голеностопа і вивихів
- Переломів стопи
- Серійного/ деформаційного шинування

Щиколотку слід іммобілізувати під кутом 90 °; пацієнти можуть згинати ногу під час накладання пов'язки. Оскільки в цьому випадку пацієнт буде опиратися на землю, важлива забезпечити плоску, з додатковими шарами перев'язку області стопи. Пов'язка не повинна перешкоджати діапазону руху в коліні.

Пов'язка для ніг (довга)



Довга пов'язка для ноги може використовуватися при:

- Переломах великогомілкової кістки

Як і для пов'язки нижче колінного суглоба, для довгої пов'язки ноги потрібен кут на 90° біля щиколотки та додаткові шари бинта в області стопи.

Пов'язки циліндричні/ трубчаті

Можуть бути використані для:

- Переломів та вивихів надколінника
- Дистальних переломів стегнової кістки (деяких)