

Imobilizacija

Vrsta: Seminarski | Broj strana: 10 | Nivo: Internacionalni univerzitet, Novi Pazar

UVOD

Imobilizacija povređenog organa radi njegove poštode, bržeg zarastanja i smanjivanja bola, sasvim je sigurno jedan od najstarijih medicinskih postupaka. Uprkos tome, sistematsko proučavanje ove metode zbrinjavanja povređenih osoba, započinje tek početkom 20. veka.

Razvoj operacijskih tehnika, potpomognut otkrićem antibiotika, dovodi sredinom 20. veka do značajnih promena u pristupu lečenju povreda lokomotornog sistema.

I dok konzervativni pristup lečenju ovih povreda koristi imobilizaciju kao primarnu i dominantnu metodu lečenja, uvođenjem operativne hirurgije imobilizacija postaje pomoćna metoda, koja osigurava i poboljšava uspeh operativnog lečenja. Međutim, imobilizacija do danas nije nimalo izgubila na svom značenju. To je metoda koja se još uvek dopunjuje novim pristupima i pomagalicama, a pojava novih materijala omogućuje da se klasični postupci imobilizacije sprovedu brže, jednostavnije i za bolesnika ugodnije.

1. Imobilizacija

Imobilizacija je postupak kojim se povređeni deo tela stavlja u stanje mirovanja. U okviru prve pomoći sprovodi se privremena (transportna) imobilizacija. Njena svrha je sprečiti pogoršanje povrede i smanjiti bol tokom prevoza do bolnice. Indikacije za imobilizaciju su:

prelom kosti ili sumnja na prelom,
iščašenje,
rana ili opekotina,
promrzlina,
zmijski ujed i
prignječenje uda.

2. Sredstva za imobilizaciju

Medicinske ekipe imaju fabrički proizvedene utege, okovratnike i vazdušne jastuke za imobilizaciju udova i kičme. U nedostatku fabričkih sredstava mogu poslužiti daščice, trouglasta marama i drugi predmeti koji se mogu naći na licu mesta (priručna sredstva) u zavisnosti od snalažljivosti osobe koja pruža prvu pomoć.

3. Principi imobilizacije udova

U stanje mirovanja stavlja se povređeni deo ruke ili noge i dva susedna zgloba. Noga se imobilizuje u ispruženom položaju (povređeni mora da leži), a ruka presavijena u laktu i priljubljena uz telo. Izuzetak su povrede zglobova - iščašenja i zglobni prelomi, kada svaki pokušaj kretanja u zglobu nailazi na otpor i jak bol. Ud se tada imobilizuje u položaju u kojem je i zatečen.

Odmah nakon povrede, telo reaguje na sasvim specifičan način. Bez obzira radi li se tu o direktnom udarcu u meka tkiva, ili je reč o istegnuću kao kod distorzije zgloba, telo nastoji što hitnije da sanira i popravi štetu.

Tako se kod manjih povreda uklanjaju povređene stanice i zamenjuju sa istim novim, a kod većih, zbog brzine i jednostavnosti stvara se ožiljak, bilo da je površinski ili dubinski. Uz malo sreće, a nakon nekoliko dana (ili nedelja), dolazi do potpunog oporavka. Sve što učinite u tom periodu, uveliko će odrediti hoće li zarastanje biti kvalitetno i izvesti se do kraja. Osim zarastanja tkiva, javlja se bol koja direktno ili indirektno smanjuje pokretljivost povređenog dela tela.

Dakle, telo samo po sebi delimično imobilizuje (smanjuje pokretljivost) povređenog segmenta, a kako bi osiguralo miran oporavak, i sprečilo dalje povređivanje. Medicina pokušava ceo taj proces ubrza primjenjujući spoljnu imobilizaciju i pibegavajući mnogim tehnikama, od kojih je najpoznatije postavljanje sadrene (gipsane) utlage, odnosno longete. Jasno je da u potpunom mirovanju povređeno tkivo ima

manje možnosti da se nesmotrenim pokretnom ponovno povredi, ali pri izostanku bilo kakvih pokreta s vremenom se usporavaju i procesi oporavka.

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----**

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com