

Ošetřovatelský proces u nemocných s imobilizačními obvazy

Imobilizační obvaz

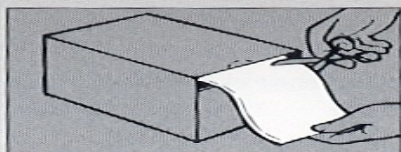
- znehybní, fixuje poraněnou část těla (kostí, kloubů, svalů) a zlepšuje hojení
- Typy imobilizačních obvazů dle materiálu
- **Náplast** – znehybnění prstů na noze, zlomeniny žeber a dolní čelisti
- **Šátkové a elastické obvazy** – lehčí poranění kloubů (zejména v PP)
- **Dlahy** – fixace předloktí a bérce
- **Vyšší stupeň znehybnění** – zinkoklihový, sádrový, škrobový obvaz, syntetické materiály

Obecné zásady techniky sádrových obvazů

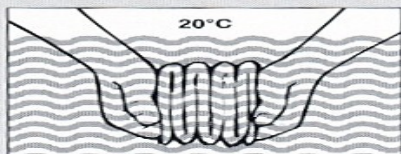
- Indikace užití sádry:
- Zlomeniny
- Úrazy měkkých tkání
- Záněty
- Tumory
- Plastiky

- Při primárním ošetření má sádrový obvaz přednost před plastovým (syntetickým) fixačním materiálem z mnoha důvodů (ekonomický, hospodárný, tvárný, skladovatelný, dobře snášen)

Návod k používání sádrových ob vazů



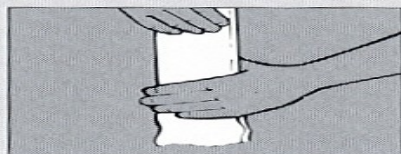
balíček roztrhneme (příp. srovnáme obinadlo)



cca. 8 - 15 vteřin máčíme (podle šířky obinadla)



dobře vymačkáme přebytečnou vodu



modelovací doba 3 min.*



přiložíme dlahu L, modelovací doba 2 - 3 min.*



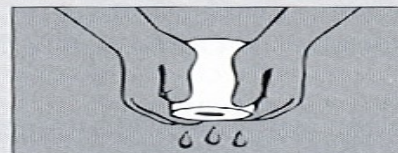
je-li nutné, obvaz krouživým ovinováním zkompletujeme, doba tuhnutí cca 5 min.



longetu na boku vytáhneme a ustříhneme



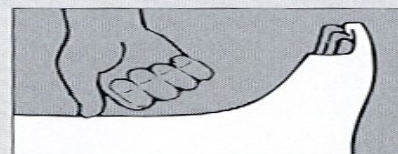
máčíme pokud možno krátce



vymačkáme přebytečnou vodu



uhladíme



doba tuhnutí cca. 5 min.*



po 30 minutách můžeme opatrně zatížit

* Udávané hodnoty platí při teplotě vody 20°C, při dobrém vymačkání longet a obinadel. Chladnější voda hodnoty prodlužuje.

Příprava nemocného před přiložením sádrového obvazu

- Psychická příprava
- Fyzická příprava
- omytí fixované části těla
- aseptické krytí ran
- odstranění prstenů a jiných šperků
- odlakování nehtů (kontrola prokrvení)
- obvaz se přikládá na relaxovanou končetinu (ne napjaté svalstvo – obvaz by byl volný)

Příkládání sádrového obvazu



důležitá je souhra a spolupráce pečovatелů

http://portal.med.muni.cz/player_ext.php?lid=42&link=sa_fi_dol_ko_480.flv

Namáčení a příprava sádrového obvazu



Finální úprava sádrového obvazu



Typy sádrového obvazu dle podložení

- Nepodložený obvaz
- Tečné podkládání
- Kompletní podkládání

Nepodložený obvaz

Dnes se takřka neužívá

- výhoda – optimální tvarování přikládaného obvazu
- nevýhoda – tvrdé okraje a otlaky při nesprávném přiložení a obtížné odstraňování obvazu
- dnes se i při nepodkládaném obvazu používá alespoň hadicový obvaz a jako prevence oděrek se podkládají alespoň konce obvazu

Tečné podkládání

- Slabě se vypořádá místa, kde hrozí vznik otlaků – výstupky kostí (vnitřní a vnější kotníky, okraj tibie, hlavičky radia, ale i povrchově probíhající šlachy a nervy)
- Také se podkládají konce obvazu
- Jde o nejlepší kompromis mezi dobrým tvarem a pohodlím

Kompletní podkládání

- Celá plocha pod obvazem je cirkulárně podložena
- Jak vata, tak krepeový papír se přikládají v definitivní poloze, jinak dochází ke tvorbě záhybů



Materiály k ochraně pokožky a podkládání sádrového obvazu

- **Bavlněná vata** – knotový účinek (dobře saje vlhkost), nevýhodou je dlouhodobé zadržení vlhka a riziko macerace pokožky, nízká elasticita = riziko záhybů
- **Podkládací obvazy (obinadla) ze syntetických vláken** jsou velmi přilnavé, vykazují menší pružnost = nižší snášenlivost, velmi dobře prodyšné
- **Syntetické vaty** vhodné zejména pro velké obvazy
- **Textilní hadicový obvaz** (trikotinová punčoška) vysoká příčná pružnost, přikládání zcela bez záhybů,
- **Krepový papír** zabraňuje pronikání sádrové kaše do podkladové vrstvy, zlepšuje optimální tvarování obvazu, nevznikají nerovnosti, které by vedly ke vzniku otlaků

Indikace podkládání

- Otok – aktuální či očekávaný
- Předpoklad klínovité korekce
- Atrofie měkkých tkání
- Ochrana prominujících tkání
- Okraje sádrového obvazu

- ***Podkládat je potřeba jen tolik, kolik je nezbytné a tak málo, jak je to možné!***

- ***Špatně přiléhající obvaz nebo dlaha se nedá zlepšit dodatečným vypodložením.***

Podkládání hadicovým obvazem (punčoškou) a syntetickou vatou



http://portal.med.muni.cz/player_ext.php?lid=43&link=sa_fi_ho_ko_480.flv

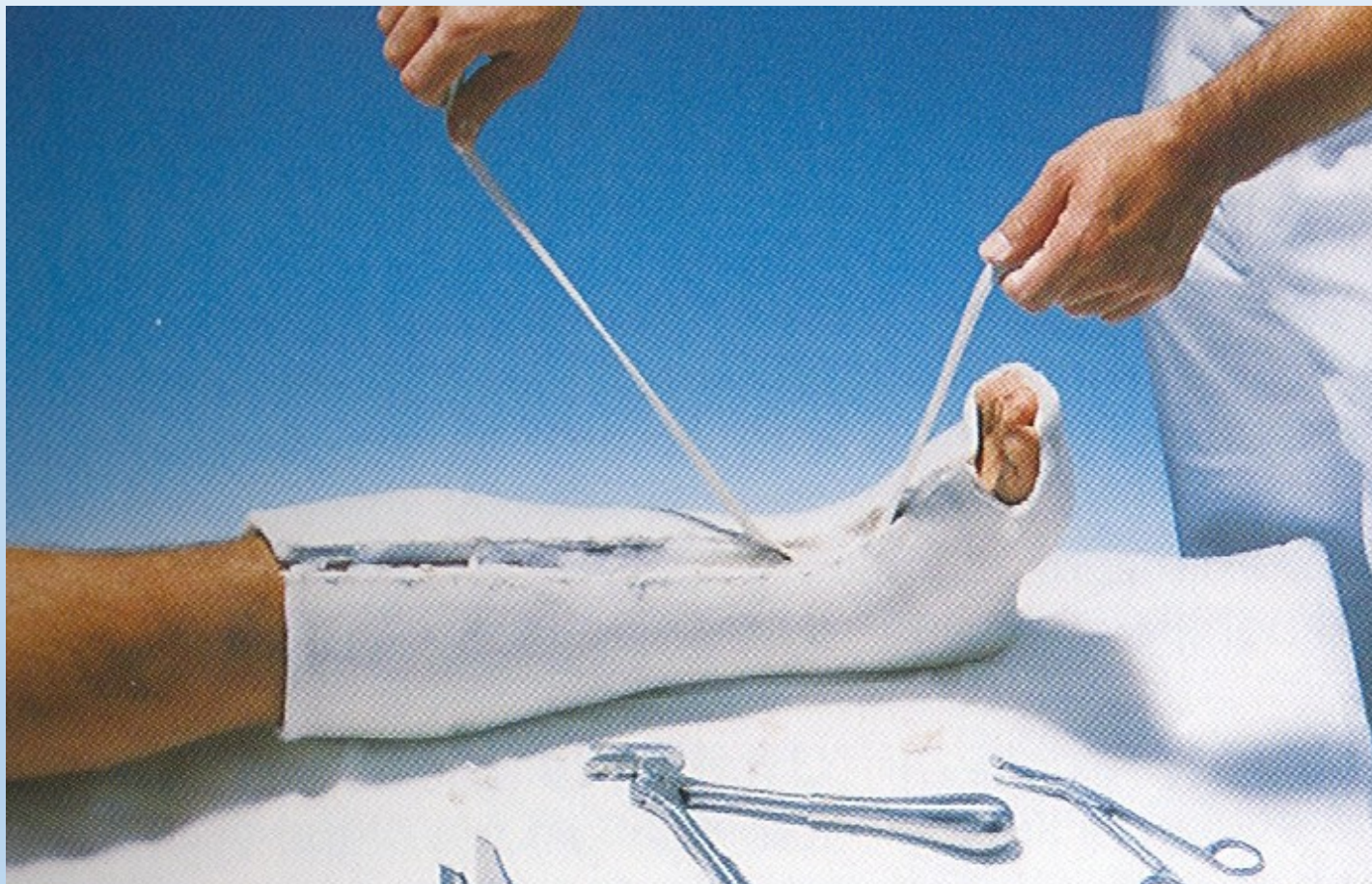
Příčiny komplikací léčby sádrovým obvazem

- Chybná technika sádrování
- Nedostatečné poučení pacienta (hygiena, polohování, cvičení – isometrické stahy)
- Nedostatečná kontrola
- Cizí tělesa pod sádrovým obvazem

Komplikace léčby sádrovým obvazem

- **Oběhové** - otok, chlad, cyanóza aker a vyčnívajících částí těla
- **Pocitové** - útlak nervových vláken – hypestezie, parestezie, porucha citlivosti až hybnosti
- **Nervové** - pocit bolesti, která se stupňuje

Sejmutí sádrového obvazu

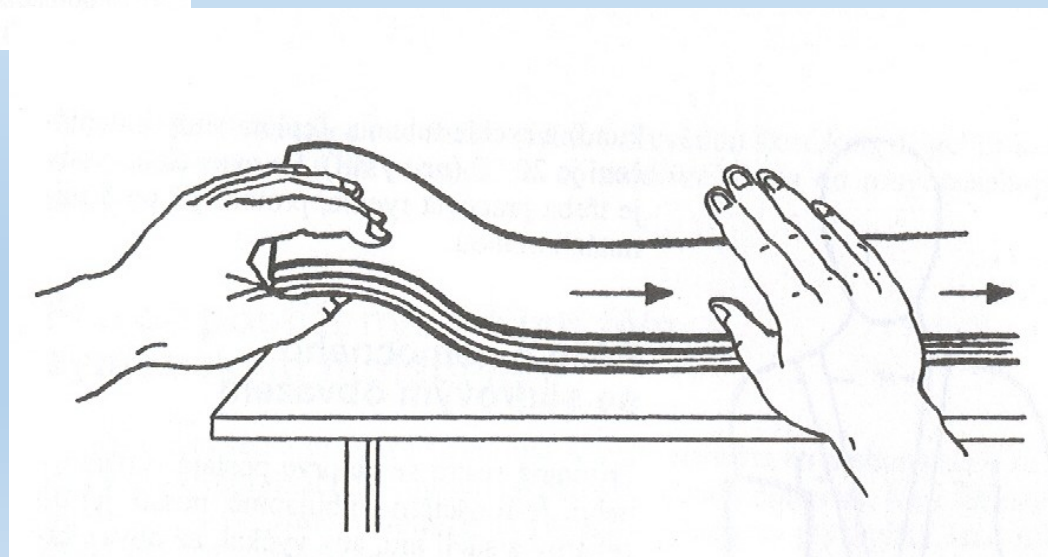
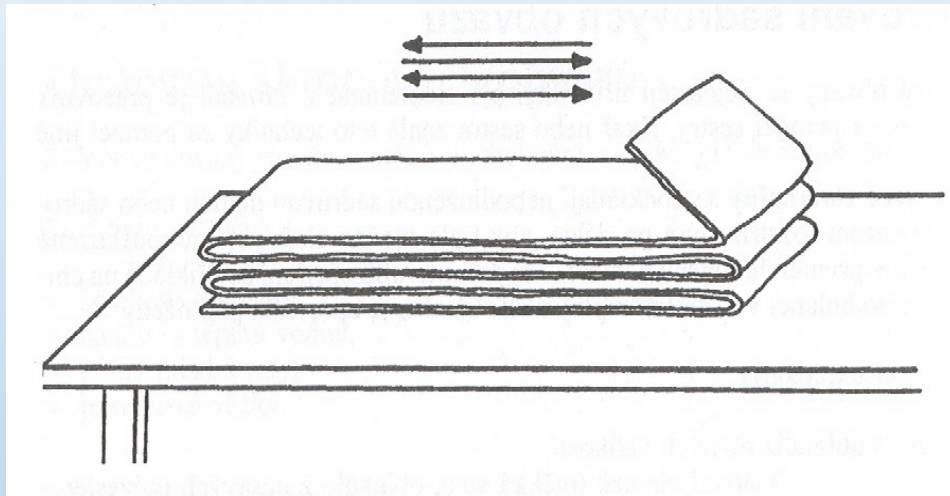


Sejmutí sádrového obvazu

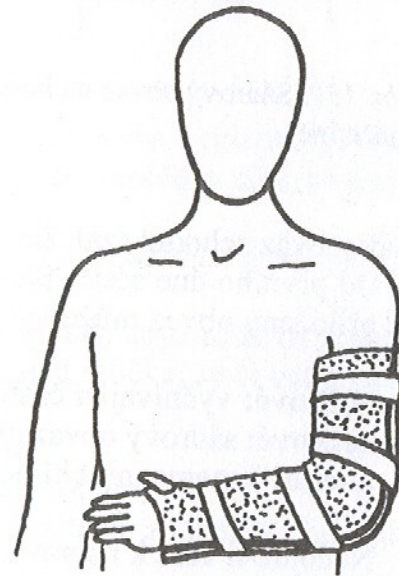
- Nutná volba vhodného nástroje:
- **Podkládaný obvaz** – pákové nůžky, nůžky na sádro, měkké vrstvy – podložení pomocí obvazových nůžek
- **Nepodložené obvazy** – oscilační pilka, není prostor pro zavedení nůžek – riziko poranění (pozor na popálení – užít kovovou lopatku k podložení)
- **Velmi úzké nebo silné obvazy odstraňujeme odlupováním** – časově náročné, ale nejbezpečnější

- ***Každé přiložení, sejmutí a výměna sádrového obvazu vyžaduje RTG kontrolu***
- ***Přiložení cirkulárního obvazu je výhradně lékařským výkonem!!!***

Příprava a přikládání sádrové dlahy



Přiložení sádrové dlahy na horní končetinu



Ortézy ke korekci vad



Ortéra pro korekci degenerativní deformity

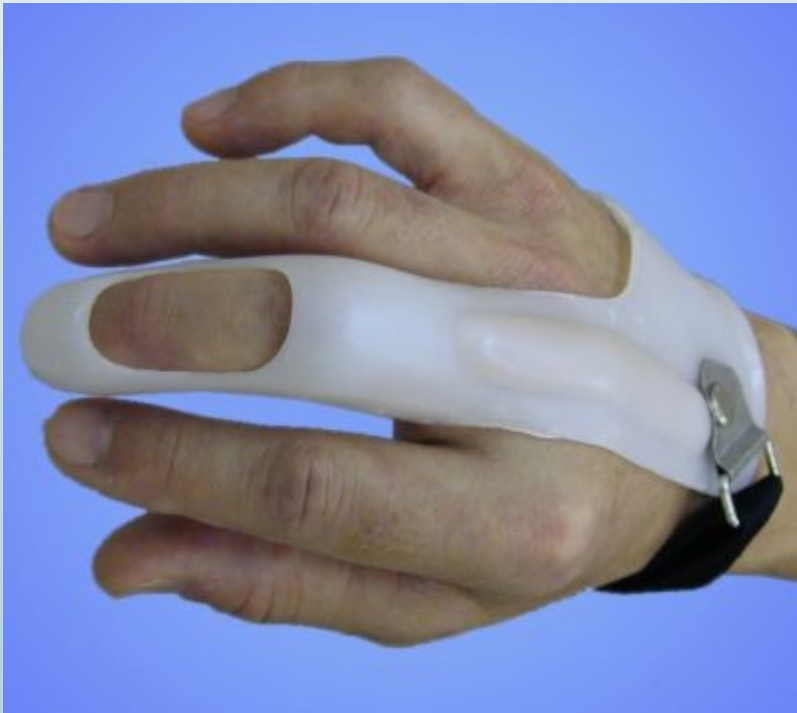


Ortézy

- Fixační pomůcky vyrobené z neoprénu nebo prodyšné textilie a vyztužené podle potřeby různými zpevňovacími pelotami nebo dlahami
- Nevhodné pro primární ošetření traumatu kostí z důvodu nedostatečné stability



Ortéza k fixaci po traumatu



Ortézy na horní končetinu



Ortézy na dolní končetiny

