

الكسور

1 الكسور

هي عبارة عن انقسام أو تشقق يحدث في العظام سواء في مكان واحد أو أكثر مما يؤدي إلى تجزئته إلى جزأين أو أكثر حيث يمكن أن تحدث الكسور في العظام الطويلة (الذراعين والرجلين)، العظام القصيرة (الكفين والقدمين)، عظام الحوض، عظام الضلوع، عظام العمود الفقري، عظام الجمجمة.

2 أنواع الكسور



الكسر المفتوح (الجلد مقطوع)



الكسر المغلق (الجلد سليم)

الكسور المفتوحة: هي كسور مصحوبة بجروح مفتوحة في الجلد و بروز طرفي العظمة المكسورة من الجلد، وهي خطيرة لاحتتمال حدوث النزيف والتلوث والالتهابات.

الكسور المغلقة: هي كسور لا يتبعه أي نزيف خارجي (لا يتمزق معه الجلد) عدى تغير شكل العضو في بعض الحالات

3 علامات الكسر

ألم شديد في مكان الإصابة يزيد بالحركة.

قصر أو تغير شكل الطرف المكسور.

تورم في مكان الكسر.

الجلد قد يكون سليماً مع الانتفاخ (كسر مغلق) أو مقطوعاً (كسر مفتوح)

4 اسعاف حالات الكسر الممكنة

يجب على المسعف أن لا ينزع أي ملابس فوق منطقة الكسر.

لا تحرك المصاب قبل تثبيت الكسر.

لا تعط المصاب أي طعام أو شراب.

لا تحاول إصلاح أو تعديل الطرف المكسور.

لا تحاول دفع العظم البارز داخل الجسم (في الكسر المفتوح)

4-1 الكسور المفتوحة

اعمل من الجهة غير المصابة.

قم بتغطية الجرح بضماد (شاش) معقم.

اضغط حول العظم المكسور لإيقاف النزيف.

ضع قطعاً من القطن على الضماد وحوله..

قم بتثبيت العضو المكسور بحبيرة مثل الكسر المغلق..

إذا لاحظت علامات الصدمة قم بالإسعاف اللازم.

افحص النبض بعد موضع الرباط كل 10 دقائق، وأرخها إذا لزم الأمر.

4-2 كسر عظام الحوض

تحمي عظام الحوض الأعضاء الداخلية السفلية.

يحدث الكسر غالباً نتيجة لإصابة غير مباشرة.

في حوادث السيارات تنتقل الصدمة من الركبة إلى الحوض عن طريق عظمة الفخذ.

من المضاعفات إصابة الأنسجة والأعضاء الداخلية.

النزيف الداخلي يكون شديداً، وغالباً تنشأ الصدمة.

4-3 كسور الرأس والعمود الفقري

كسور الرأس تكون في عظام الوجه وعظام الجمجمة.

إصابة العمود الفقري يمكن أن تسبب كسر عظام العمود الفقري في إصابة الحبل الشوكي.

من أسباب إصابات الرأس والعمود الفقري:

حوادث السيارات.

الوقوع من ارتفاع.

الرياضة مثل الغطس ، ركوب الخيل...

4-3-1 علامات كسر عظام العمود الفقري:

ألم في الرقبة أو الظهر.

ألم (عدم تحمل) عند لمس المكان.

4-3-2 علامات قطع الحبل الشوكي:

ضعف أو انعدام الحركة في الأطراف أسفل مستوى الإصابة.

فقد الإحساس أسفل مستوى الإصابة.

الإحساس بتنميل أو لسعات في الجلد.

تصلب وثقل في الأطراف.

صعوبة في التنفس.

4-3-3 إسعاف إصابة العمود الفقري: (المصاب الواعي)

طمئن المصاب واطلب منه عدم الحركة .

حافظ على بقاء الرأس والرقبة والجدع على خط واحد دائماً.

استخدم الملابس لتوفير حماية إضافية للرقبة والجدع.

اتصل بالاسعاف.

4-3-4 إسعاف إصابة العمود الفقري : (المصاب الغير الواعي)

في حالة وجود التنفس والنبض:

حافظ على بقاء الرأس والجدع في استقامة واحدة

أطلب الاسعاف.

في حالة عدم وجود التنفس والنبض:

أطلب الاسعاف فوراً.

افتح مجرى الهواء بإمالة لطيفة للرأس.

أعد فحص النبض والتنفس.

في حالة استمرار عدم وجودهما إبدأ في الإنعاش.

قم بتدفئة المصاب.

5 الجبائر

تهدف الجبائر إلى تثبيت الجزء المشتبه في حدوث كسر فيه ، وهي على نوعين منها اللينة(مطاطية قابلة للنفخ) وصلبة(خشبية، معدنية)

عند وضع الجبائر يجب مراعاة الآتى:

يجب التأكد من أن الجبيرة بالطول الذي يسمح بتثبيت المفصلين الذين يحدان العظم المكسور.

يجب أن يكون الربط بعيدا عن موضع الكسر.

استخدم فاصلا ليناً بين الجبيرة وجلد المصاب.

يمكن للمسعف الاستعانة بكل ما يحيط به من أجل تثبيت العضو المصاب كالخشب الكرتون الاغصان...

يجب ملاحظة أن الجبيرة لا تضغط على الأوعية الدموية رفع الجزء المصاب بعد وضع الجبيرة.

6 تثبيت الكسور بالجبائر

أ- كسور الاطراف العلوية(كتف عضد ساعد رسغ)

يمكن تثبيته باستعمال قطعة قماش مثلثة الشكل أو ملابس الضحية بعد ثني الذراع لتشكيل زاوية قائمة مع الكتف

إذا كان طي اليد غير ممكن في هذه الحالة يمكن وضع جبيرة تمتد من الكتف إلى اليد وربطها

إذا كان الكسر في الساعد نضع جبيرتين من الامام والخلف ونعلقها بخيوط حول الرقبة

ب- كسور الاطراف السفلية (الفخذ الساق الركبة)

يتم تثبيت الكسر في الفخذ بجبيرتين الاولى تمتد من الابط حتى آخر القدم من الخارج والثانية من الداخل تمتد من أصل

الفخذ الى أسفل القدم ثم ربطها

أما بالنسبة للساق فتثبت هذه الاخيرة بجبيرتين واحدة من الداخل والأخرى من الخارج من أسفل الفخذ حتى نهاية

القدم

وفي حالة الكسر على مستوى الركبة توضع جبيرة خلف الساق تمتد من الإلية حتى الكعب وتوضع قطعة قماش وراء

الركبة وتثبت الجبيرة بالأربطة

في غياب الجبائر يمكن ربط العضو المصاب مع العضو الآخر الغير مصاب