

Министерство Здравоохранения и Социальной Защиты
Республики Молдова
Государственный Университет медицины и фармации
«Николае Тестемицану»
Кафедра Общей хирургии и семиологии

Е. Гуцу, В. Якуб, Д. Касьян, Г. Кристалов

ПОВЯЗКИ И ТЕХНИКА ИХ НАЛОЖЕНИЯ

Методические рекомендации
для студентов III курса лечебного факультета

Кишинев, 2006

Обсуждены и одобрены на заседании Центральной
Методической Комиссии ГУМФ „Николае Тестемицану” от
00.03.2006

Авторы:

Евгений Гуцу – Заведующий кафедрой Общей
Хирургии и Семиологии, д.м.н., доцент

Владимир Якуб – к.м.н., доцент

Дмитрий Касьян – к.м.н., ассистент

Георгий Кристалов – к.м.н., ассистент

Рецензенты:

Георгий Гидирим – Заведующий кафедрой Хирургии № 1
„Н.Анестиади”, д.м.н., академик АНМ,
профессор

Константин Цыбырнэ – Кафедра хирургии № 2, д.м.н.,
почетный академик АНМ, профессор

Рисунки:

Эдуард Чернецкий – доктор-хирург, ГКБ № 1

ВВЕДЕНИЕ

Десмургия – это учение о повязках, их применении и правильном наложении.

В широком значении термин «повязка» применим для обозначения всего того, что накладывают непосредственно на раневую поверхность или пораженную часть тела для лечения. Повязка должна быть достаточно широкой, чтобы закрыть всю площадь раны и выступать на 2-3 см за ее края. При недостаточных размерах повязки имеется высокая вероятность инфицирования раны. Перевязочный материал, имеющий непосредственный контакт с раной, должен быть стерильным. Однако, это не всегда выполнимо в экстренных ситуациях. В таких случаях возможно использование любой чистой ткани, например, свежее-проглаженного носового платка, полотенца или другой чистой ткани. При наложении такой повязки не следует касаться тех участков, которые будут иметь прямой контакт с раной. Используя подручные средства, никогда не следует применять материю, которую в последующем будет тяжело отделить от раневой поверхности: шерстяные ткани или вата.

В более узком смысле под повязкой понимают отрезки или мотки марли или другой ткани, используемые для покрытия участка поражения с целью его защиты от внешних факторов

или закрепления на поверхности тела перевязочного материала. Наиболее часто используют следующие типы мягких повязок: (1) треугольная повязка, (2) ленточная повязка, (3) бинтовая повязка и (4) эластичная сетчатая повязка.

1. ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА

Для треугольной повязки чаще всего применяют хлопчатобумажную ткань. Повязку изготавливают путем разрезания по диагонали квадратного куска материи размером 100 см х 100 см (**Рис. 1**). Таким образом, получают две треугольные повязки. Повязку меньшего размера можно приготовить сложением по диагонали большого носового платка.



Рис.1. Треугольная повязка

Длинная сторона треугольной повязки называется ее основанием, противоположный угол – верхушкой, а два других угла - концами.

Треугольная повязка удобна в использовании, поскольку, складывая ее в различных направлениях, можно прикрывать раны и фиксировать перевязочный материал на большинстве участков тела.

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА ГОЛОВУ

Данную повязку используют для фиксации перевязочного материала на ранах области лба или волосистой части головы. Основание треугольника подворачивают на 5 см, формируя край повязки.

Середину основания накладывают на лоб, чуть выше надбровных дуг, подвернутым краем кнаружи. Верхушку повязки перекидывают через голову таким образом, чтобы она свободно свисала на затылок. Концы треугольной повязки проводят назад над ушными раковинами, перекрещивают в затылочной области над верхушкой повязки, и связывают узлом в области лба.

Удерживая повязку одной рукой, другой подтягивают верхушку, одновременно расправляя и плотно прижимая повязку к голове. Верхушку фиксируют, подворачивая за

перекрещенные на затылочной области концы повязки (**Рис. 2**).

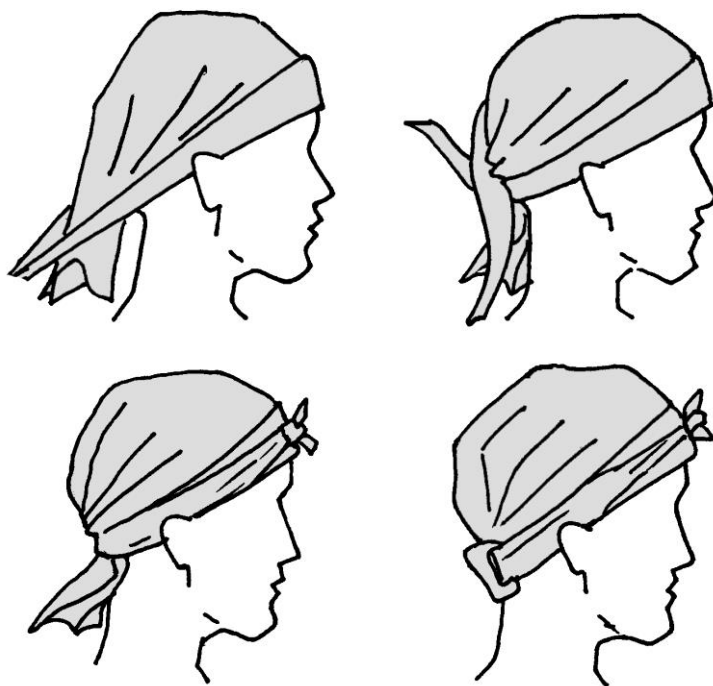


Рис.2. Треугольная повязка на голову

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА ПЛЕЧО

Разрезают или разрывают верхушку треугольной повязки перпендикулярно ее основанию на протяжении 25 см. Свободно связывают два образовавшихся конца вокруг шеи больного, опуская основание так, чтобы повязка закрывала поврежденную часть тела (**Рис. 3А**).

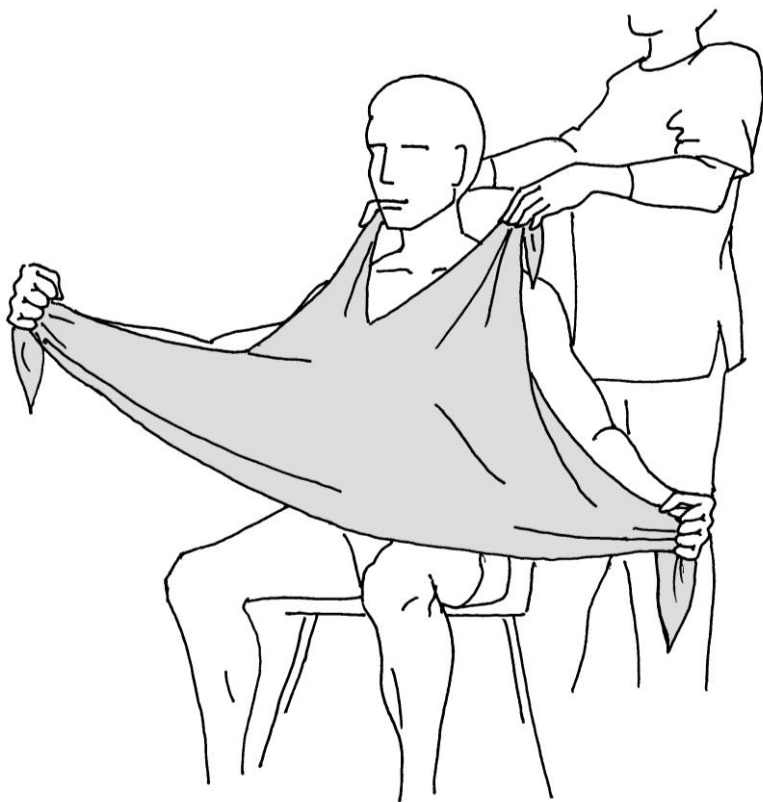


Рис.3А. Начальный этап наложения треугольной повязки на плечо

Захватив концы треугольника, подворачивают основание на необходимую ширину, ликвидируя тем самым избыток повязки. Обворачивают концы повязки вокруг плеча и связывают их на противоположной стороне (**Рис.3Б**).

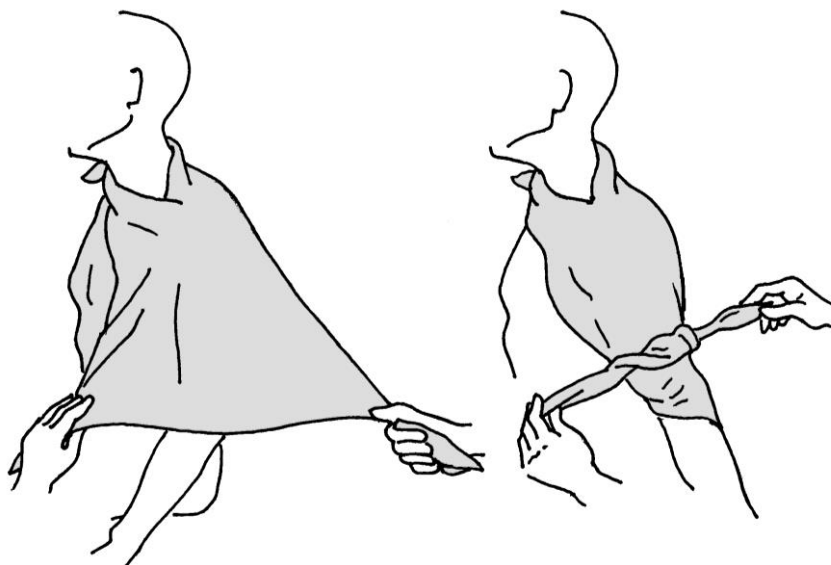


Рис.3Б. Треугольная повязка на плечо

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА ГРУДЬ

Разрезают или разрывают верхушку треугольной повязки перпендикулярно ее основанию на протяжении 25 см. Свободно связывают образовавшиеся концы вокруг шеи, оставляя повязку спадающей на грудь пациента.

Подгибают повязку до необходимой ширины, проводят ее концы кзади и завязывают узлом на спине больного (**Рис. 4**).

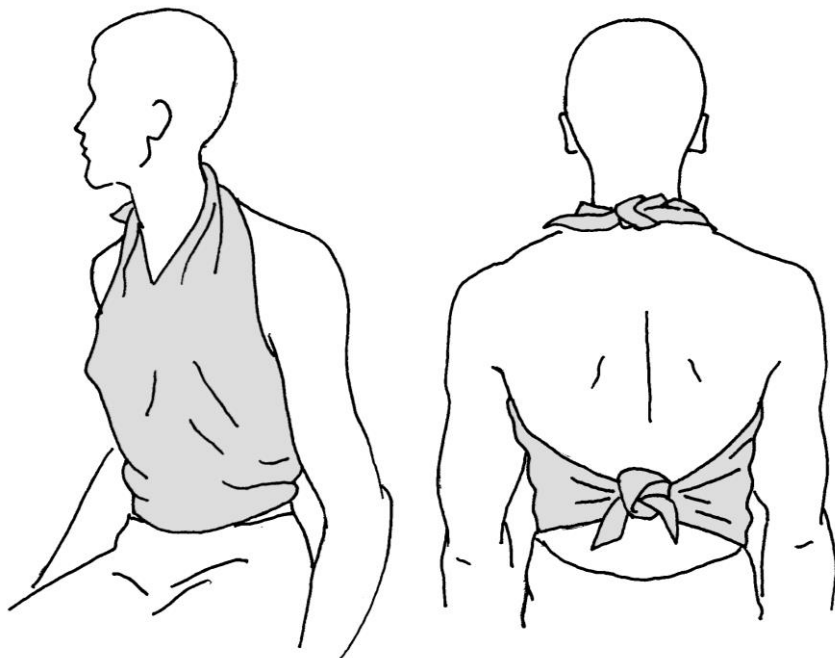


Рис.4. Треугольная повязка на грудь

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА ОБЛАСТЬ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА И ЯГОДИЦУ

Разрезают или разрывают верхушку треугольной повязки перпендикулярно ее основанию на протяжении 25 см. Образовавшиеся концы связывают вокруг бедра на поврежденной стороне.

Поднимают основание до уровня пояса, сгибают на необходимую ширину, захватывают концы и, обернув их

вокруг пояса, связывают узлом на противоположной стороне
(Рис. 5).

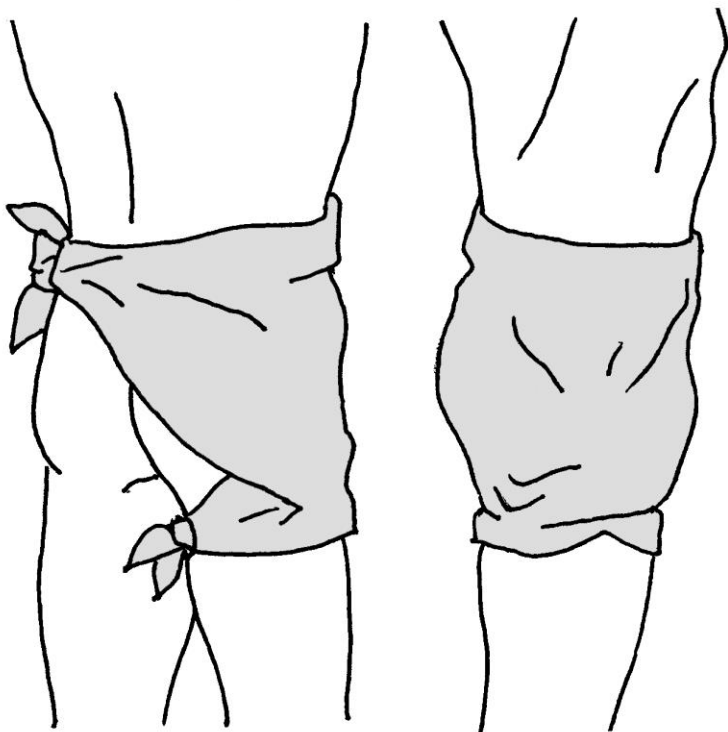


Рис.5. Треугольная повязка на область тазобедренного сустава и ягодицу

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА БОКОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДИ

Разрезают или разрывают верхушку треугольной повязки перпендикулярно ее основанию на протяжении 25 см.

Связывают образовавшиеся концы в области надплечья с поврежденной стороны. Основание повязки подгибают на необходимую ширину, обворачивают концы вокруг груди и связывают их на противоположной стороне (**Рис.6**).

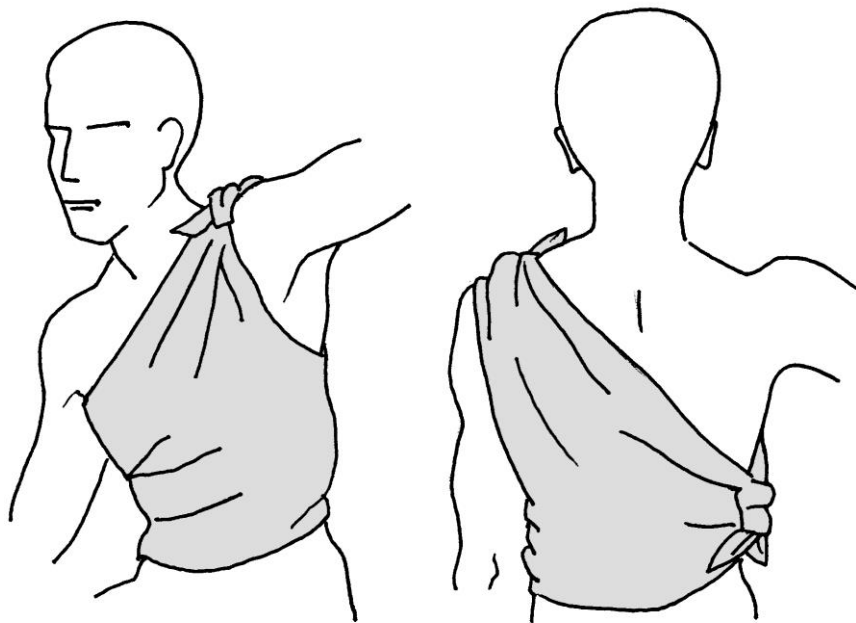


Рис.6. Треугольная повязка на боковую поверхность груди

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА СТОПУ

Данную повязку используют для закрытия обширных повреждений стопы. После наложения перевязочного

материала на рану, стопу устанавливают в центр треугольной повязки, накрывают верхушкой пальцы и часть стопы до щиколотки. Сгибают излишнюю часть повязки, перекрещивают ее концы, обворачивают стопу с обеих сторон, и связывают их узлом на передней поверхности голени (**Рис.7**).

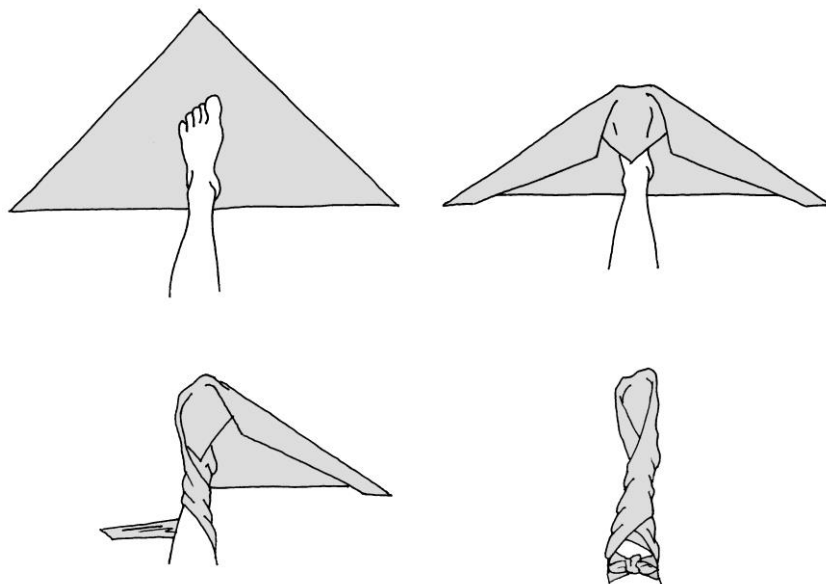


Рис.7. Треугольная повязка на стопу

ТРЕУГОЛЬНАЯ ПОВЯЗКА НА РУКУ

Данную повязку используют для закрытия обширных повреждений руки. После наложения перевязочного материала на рану, укладывают руку на треугольную повязку

так, чтобы внутренняя поверхность запястья находилась на уровне основания треугольника. Накрывают вершкой пальцы и тыльную сторону кисти вплоть до запястья. Сгибают излишние части повязки, перекрещивают ее концы вокруг запястья и связывают их узлом на передней поверхности предплечья (**Рис.8**).

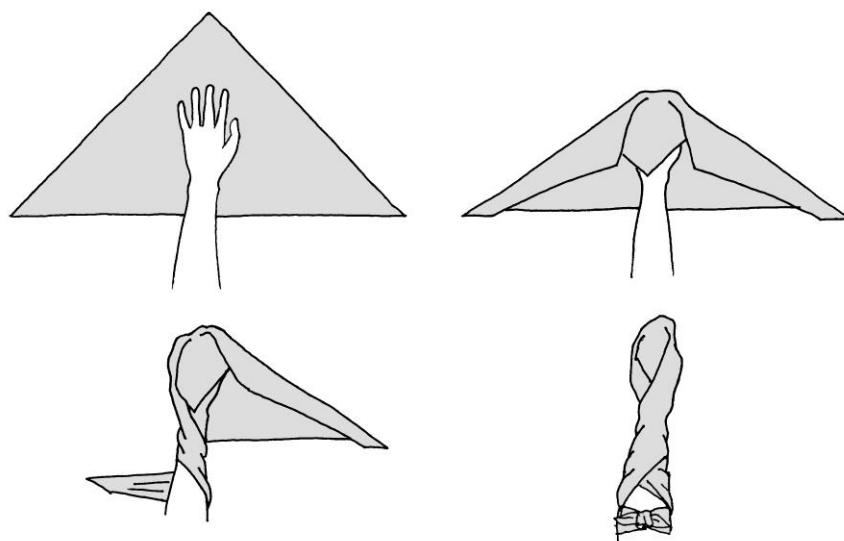


Рис.8. Треугольная повязка на руку

2. ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА

Ленточную повязку можно приготовить из треугольной повязки. Для этого вершку треугольной повязки

подворачивают к середине ее основания, а затем продолжают сгибать материал до получения ленты шириной 5 см (**Рис.9**).

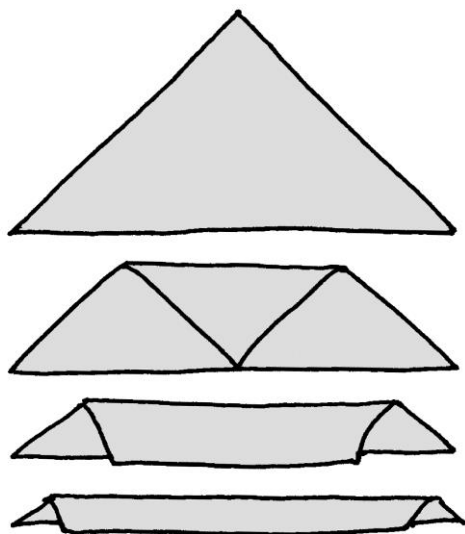


Рис.9. Приготовление ленточной повязки

ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА НА ГЛАЗ

Центр ленточной повязки устанавливают поверх перевязочного материала, наложенного на поврежденный глаз. Затем поворачивают ленточную повязку таким образом, чтобы ее конец на поврежденной стороне был направлен вниз, проводят ее под ухом, обворачивая голову, перекрещивают концы на затылке и связывают их узлом над поврежденным глазом (**Рис.10**).

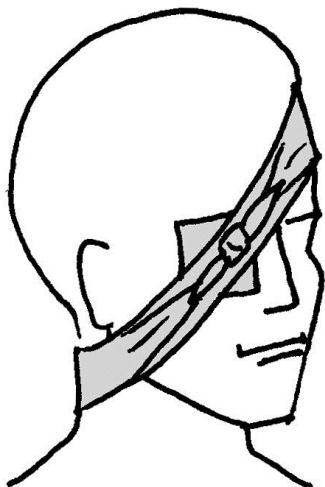


Рис.10. Ленточная повязка на глаз

ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА НА ГОЛОВУ

Данную повязку используют для остановки кровотечения из ран лобной или волосистой части головы. Центр ленточной повязки накладывают поверх раны и перевязочного материала, обворачивают концы вокруг противоположной стороны, перекрещивают их и связывают узлом над местом повреждения.

ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА НА ВИСОК, ЩЕКУ ИЛИ УХО

Центр ленточной повязки устанавливают поверх перевязочного материала, наложенного на рану.

Обворачивают голову в вертикальном направлении, проводя концы повязки над теменной областью и под челюстью, и перекрещивают их под прямым углом над височной областью с поврежденной стороны. Затем проводят один конец вокруг лба, а другой – вокруг затылочной области в горизонтальном направлении и связывают их узлом в месте начала повязки – на виске с поврежденной стороны (Рис.11).

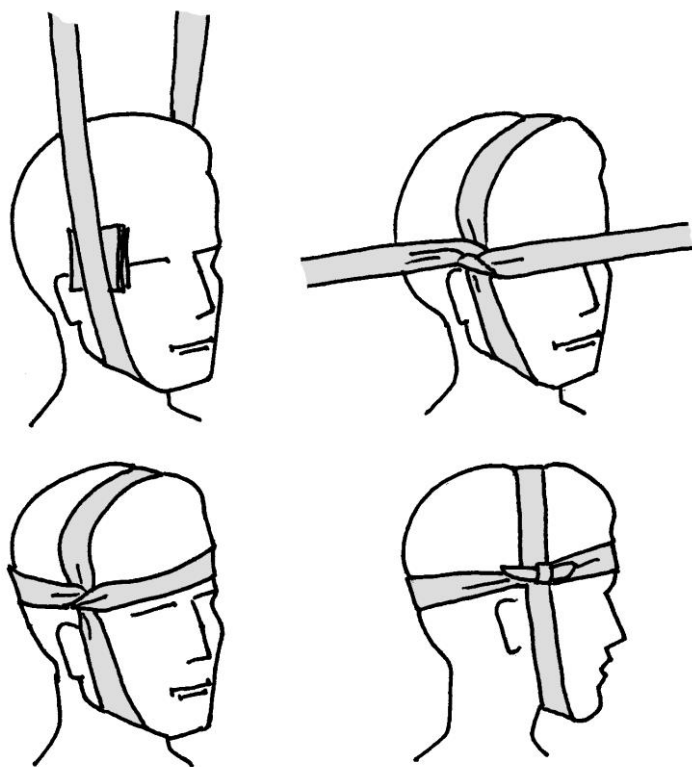


Рис.11. Ленточная повязка на висок, щеку или ухо

ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА НА ЛОКОТЬ ИЛИ КОЛЕНО

Накладывают перевязочный материал на рану. Если повреждение или боль от повреждения не слишком значительны, до наложения повязки локоть или колено следует согнуть под прямым углом.

Середину более широкой, чем обычно, ленточной повязки накладывают на локоть или колено, обворачивают верхний конец вокруг верхней части локтя или колена, а нижний – вокруг нижней части с захватом локтевого сгиба или подколенной ямки. Затем проверяют, чтобы повязка была гладкая и удобная, и связывают концы узлом вне локтевого сгиба или вне подколенной ямки (**Рис.12**).

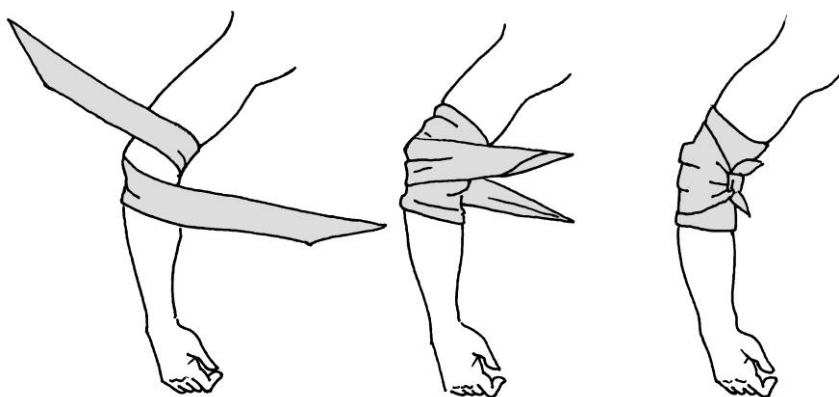


Рис.12. Ленточная повязка на локоть

ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА НА ПЛЕЧО, ПРЕДПЛЕЧЬЕ, БЕДРО ИЛИ ГОЛЕНЬ

Ширина используемой в подобных случаях ленточной повязки зависит от обширности и области повреждения. При небольших ранах центр ленточной повязки устанавливают над закрывающим ее перевязочным материалом. Концами повязки обворачивают конечность вокруг, перекрещивают их и связывают над раной. Может понадобиться несколько туров вокруг участков конечности малого объема, чтобы связать концы повязки узлом.

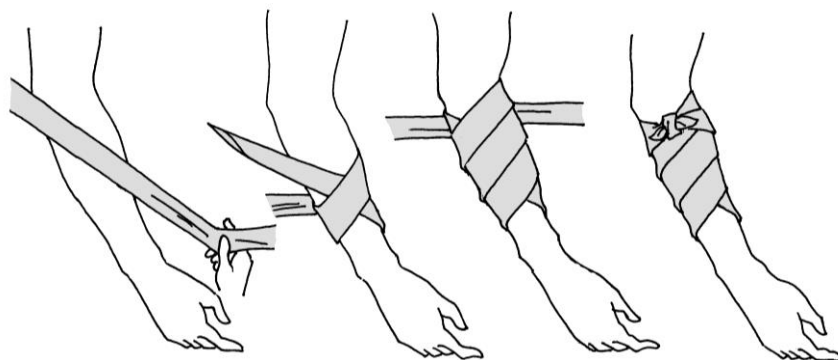


Рис.13. Ленточная повязка на предплечье

В случаях, когда рана занимает большую площадь, один конец ленточной повязки фиксируют, прижимая перевязочный материал, а другой проводят вниз спиралевидным

движением, а затем вверх и снова вокруг. Когда концы повязки соединяются вместе, их связывают узлом (**Рис.13**).

ЛЕНТОЧНАЯ ПОВЯЗКА НА ПОДМЫШЕЧНУЮ ОБЛАСТЬ

Эту ленточную повязку используют, чтобы закрепить перевязочный материал на подмышечной области, однако ее также применяют для сдавления и остановки кровотечения из сосудов подмышечной ямки. Центр ленточной повязки накладывают на подмышечную впадину поверх перевязочного материала, затем обворачивают концами надплечье и перекрещивают их. Продолжают повязку сзади, через спину и спереди, через грудную клетку и связывают концы в узел в противоположной подмышечной области (**Рис.14**).

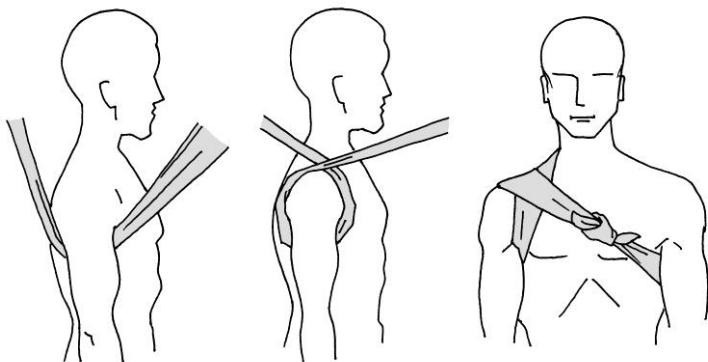


Рис.14. Ленточная повязка на подмышечную область

3. БИНТОВЫЕ ПОВЯЗКИ

Бинтовые повязки, изображенные на **Рис.15**, представляют собой длинные полоски материи (обычно марли) собранные в мотки цилиндрической формы.

Бинты могут быть различной ширины и длины. Стерильный бинт можно накладывать непосредственно на рану в качестве перевязочного материала. Используя бинт с такой целью, следует избегать его контакта с руками или другими нестерильными объектами.

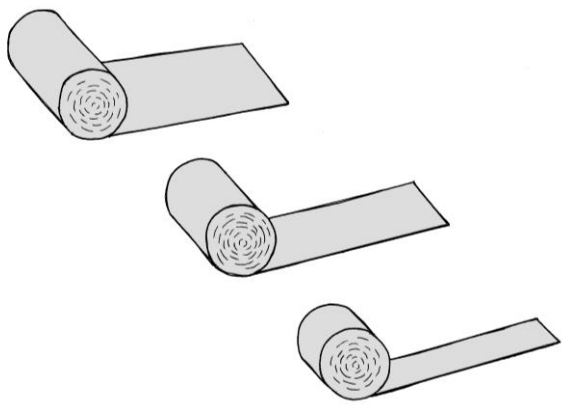


Рис.15. Бинтовые повязки

Отрезок бинта может быть использован для изготовления так называемой «працевидной» повязки. Для этого, полоску бинта разрезают с обеих сторон с оставлением центрального участка необходимой ширины. При перекрещивании концов

«працевидной» повязки в ее центре образуется углубление, удобное для закрытия выступающих участков тела. Повязка данного типа изображена на **Рис.16**.



Рис.16. «Працевидная» повязка

«Працевидную» повязку обычно используют для фиксации перевязочного материала на подбородке (как показано на **Рис.17А**) или на носу (как показано на **Рис.17Б**).

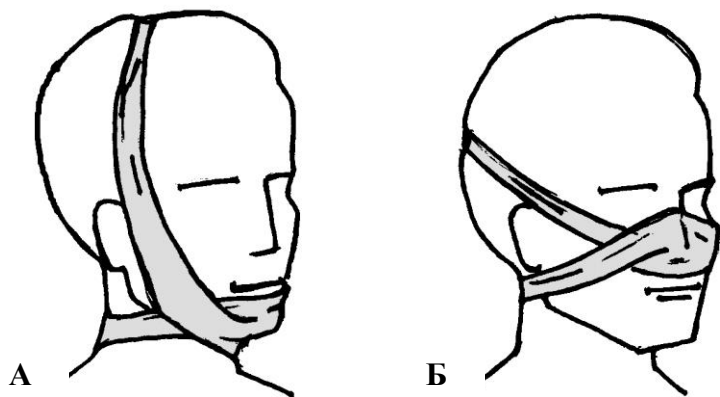


Рис.17. «Працевидная» повязка на подбородок (А) и на нос (Б)

При наложении бинтовой повязки бинт держат в правой руке так, чтоб его свободный конец находился внизу. Свободный конец бинта укладывают наружной поверхностью на поврежденную часть тела и удерживают левой рукой. Затем правой рукой обводят моток бинта вокруг тела, контролируя равномерность его натяжения.

Два-три начальных тура бинтовой повязки должны полностью покрывать друг друга с целью ее надежной фиксации (**Рис.18**).

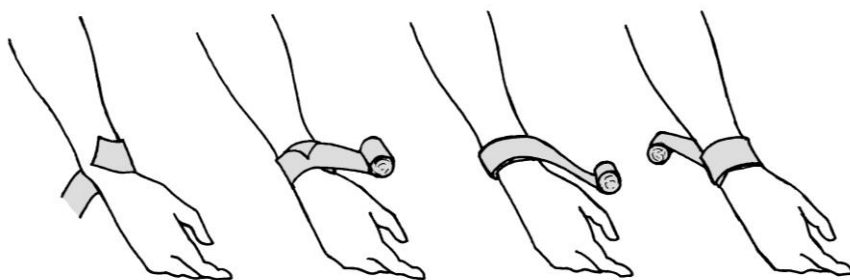


Рис.18. Наложение бинтовой повязки

В процессе наложения туров бинтовой повязки необходимо периодически перекладывать бинт из одной руки в другую. Повязку следует накладывать гладко, плотно, но не слишком туго. Избыточное давление может привести к нарушению кровообращения и ишемическим осложнениям.

При наложении бинтовой повязки на конечности рекомендуется оставлять пальцы открытыми для возможности постоянного наблюдения за состоянием кровообращения. Надежной фиксации перевязочного материала следует добиваться за счет увеличения числа туров, а не за счет их тугого наложения.

При наложении влажной повязки или повязки, которая может впоследствии промокнуть, следует учитывать возможность стягивания бинта при его высыхании. Туры бинта должны полностью покрывать кожу, поскольку возможно ущемление непокрытых участков между витками с развитием болезненных ощущений. Обязательным в процессе бинтования является также придание конечности физиологического положения, так как последующее сгибание или разгибание могут изменять степень сдавления тканей повязкой.

Начальные туры бинта вокруг конечности должны быть наложены достаточно туго и, если возможно, на участок конечности с наименьшей окружностью. Так, при наложении повязки на предплечье или кисть начальные туры накладывают на запястье, а при бинтовании стопы или голени – на лодыжку. Заключительные туры бинтовой повязки, фиксируют так же как и начальные, путем наложения

нескольких перекрывающихся циркулярных витков. При окончании повязки свободный конец бинта подворачивают под заключительные витки и фиксируют булавкой или пластырем. При отсутствии таковых, конец бинта разрезают или разрывают по длине на несколько сантиметров и образовавшиеся концы связывают узлом вокруг забинтованной части тела.

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

«Колосовидную» или восьмиобразную повязку используют для фиксации перевязочного материала в области локтевого сустава, что позволяет сохранить в нем определенную степень подвижности.

Конечность слегка сгибают в локте, если этому не противоречат особенности повреждения. Накладывают несколько фиксирующих туров бинта средней ширины выше локтевого сустава и, окружив предплечье, проводят циркулярный виток в его верхней трети. Ведут бинт кверху, пересекая локтевой сгиб, и возвращаются в исходную точку. Выполняют еще один циркулярный тур на плече, и проводят бинт книзу, повторяя «восьмерку», и снова поднимаются на плечо. Каждый последующий тур повязки перекрывает предыдущий на две трети ширины бинта, постепенно

поднимаясь от предплечья к плечу. Повязку завершают несколькими циркулярными витками с последующим завязыванием узла на плече. Для фиксации перевязочного материала в области локтевого выступа данная повязка выполняется в обратном порядке с перекрестом на наружной поверхности руки (**Рис.19**).

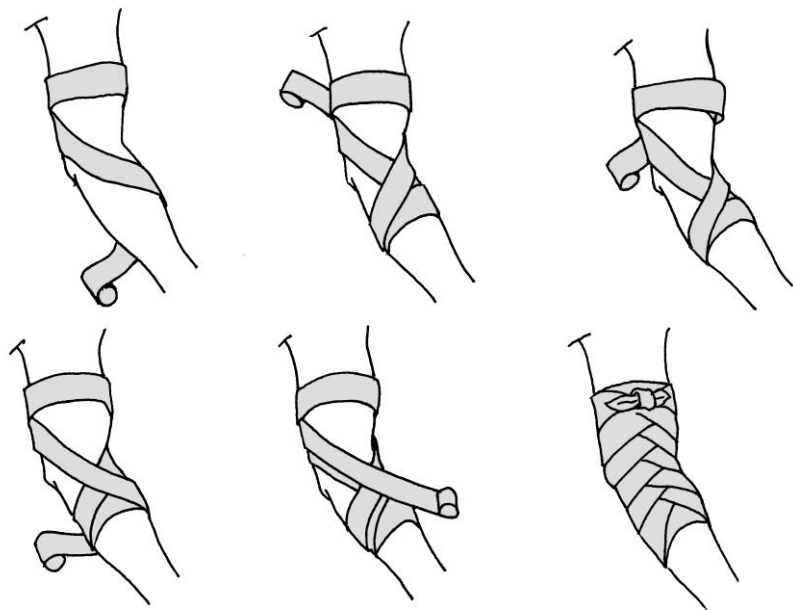


Рис.19. Бинтовая повязка на локтевой сустав

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ЗАПЯСТЬЕ И КИСТЬ

Восьмиобразная повязка идеальна для запястья и кисти. Закрепляют повязку на запястье или кисти несколькими

циркулярными турами бинта средней ширины. Если повязку начинают на кисти, то после закрепляющих витков ведут бинт диагонально кверху, окружают запястье и поверх поврежденного участка возвращаются назад. Накладывают количество туров, необходимое для надежной фиксации перевязочного материала (**Рис.20**).

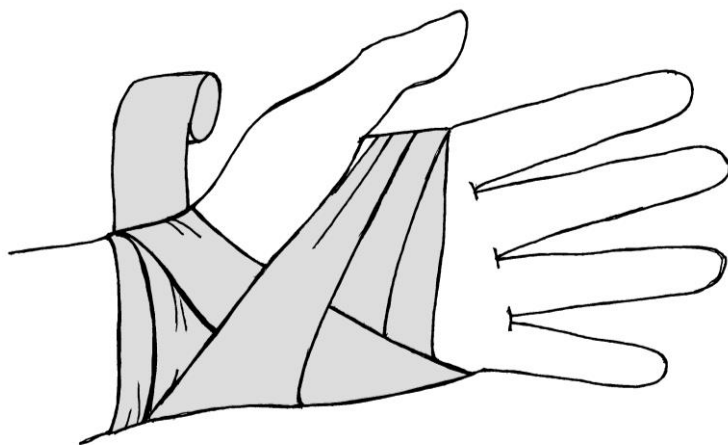


Рис.20. Бинтовая повязка на запястье и кисть

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ОДИН ПАЛЕЦ

Рану на пальце накрывают стерильным материалом и по его тыльной поверхности укладывают узкий бинт, оставляя свободным конец длиной около 40 см. Далее бинт перегибают через кончик пальца и спускают вниз по его ладонной поверхности. Меняя направление бинтования, накладывают

два-три циркулярных тура вокруг пальца. Чередуют продольные и циркулярные туры, используя оба конца бинта. Заканчивают повязку наложением циркулярных витков и завязывают на основании пальца (**Рис.21**).

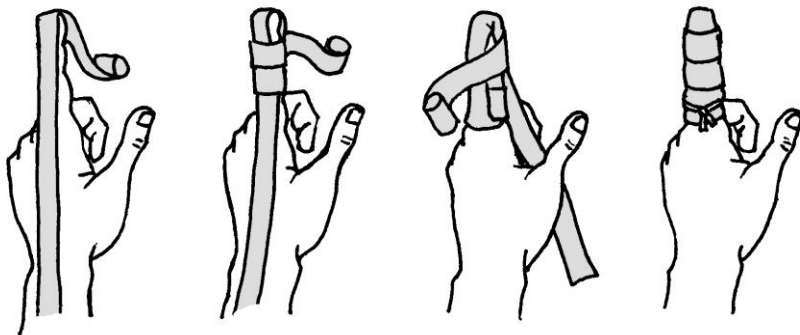


Рис.21. Бинтовая повязка на один палец

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ

Закрепляют повязку двумя-тремя начальными турами бинта вокруг запястья. Затем бинт ведут книзу, покрывают основание первого пальца, окружают его и делают обратную петлю. Накладывают необходимое число туров, перекрывая каждый предыдущий на половину его ширины.

Для завершения повязки, бинт ведут вверх, повторяют фиксирующие циркулярные туры вокруг запястья и завязывают узлом (**Рис.22**).

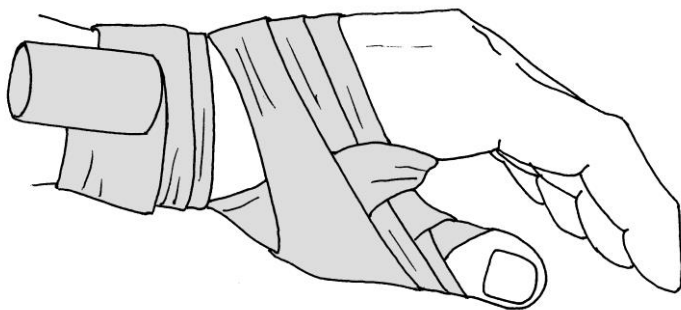


Рис.22. Бинтовая повязка на первый палец

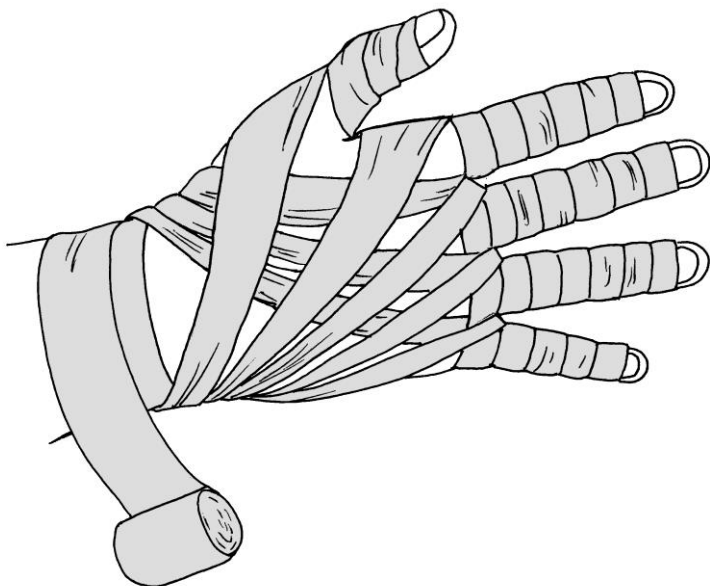


Рис.23. Бинтовая повязка на все пальцы кисти

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ВСЕ ПАЛЬЦЫ КИСТИ

Закрепляют повязку двумя-тремя начальными турами бинта вокруг запястья. Затем бинт ведут книзу – через тыльную поверхность кисти к кончику пальца. Циркулярными турами забинтовывают палец, постепенно спускаясь к его основанию. Далее, вновь по тыльной поверхности кисти, бинт ведут к запястью и, сделав несколько циркулярных витков, переходят к следующему пальцу, повторяя описанную технику (**Рис.23**).

Наложение данной повязки начинают с первого пальца на правой руке или с пятого пальца на левой руке. Заканчивают и завязывают повязку на запястье.

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ

Восьмиобразную повязку применяют как для фиксации перевязочного материала в области голеностопного сустава, так и с целью иммобилизации при растяжении его связок. Удерживая стопу под прямым углом к голени, начинают наложение повязки с нескольких циркулярных фиксирующих туров вокруг предплюсневого отдела стопы. Далее бинт ведут косо кверху по тыльной поверхности стопы, окружают заднюю поверхность голени и спускаются книзу,

перекрещивая предыдущий тур бинта на тыльной поверхности. Повторяют восьмиобразные витки бинта, перекрывая каждый предыдущий виток на одну треть или половину его ширины. Периодически повторяют фиксирующие циркулярные туры вокруг лодыжки, где и заканчивают повязку (Рис.24).

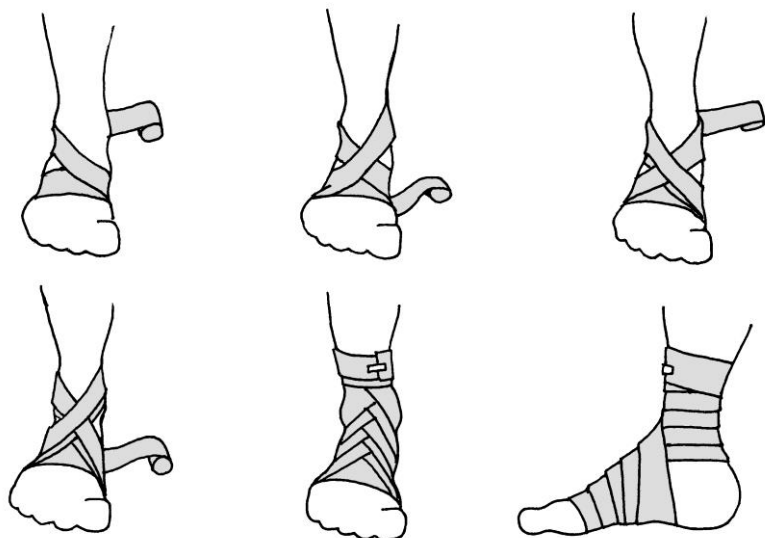


Рис.24. Бинтовая повязка на голеностопный сустав

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ПЯТКУ

Пятка является одной из самых сложных для бинтования частей тела. Свободный конец бинта располагают в области наружной лодыжки, проводят бинт по подошвенной поверхности стопы и направляют кверху. Затем бинт ведут по

тыльной поверхности стопы, обводят вокруг пятки и вновь по тылу стопы возвращаются к исходному пункту. Повторяют петли вокруг пятки, перекрывая поочередно верхний и нижний края предыдущего тура (**Рис.25**).

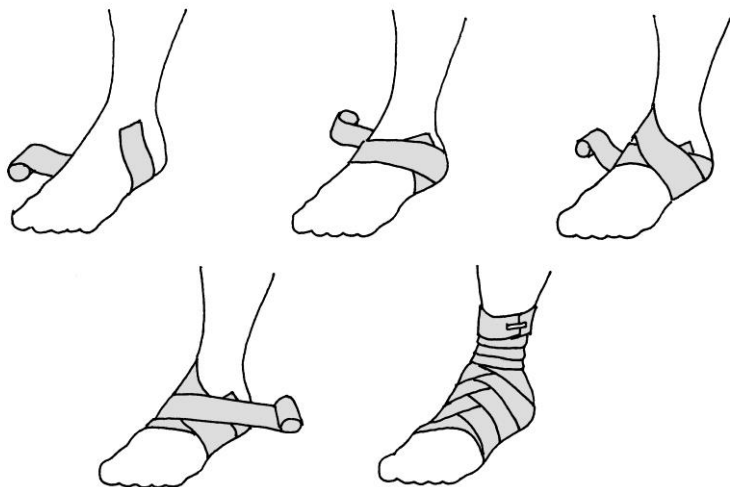


Рис.25. Бинтовая повязка на пятку

Накладывают необходимое количество туров и закрепляют повязку на голени.

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ПРЕДПЛЕЧЬЕ ИЛИ ГОЛЕНЬ

Так называемую спиралевидную повязку используют на предплечье и голени, поскольку лишь она обеспечивает

надежную фиксацию перевязочного материала на ране в указанных областях. Накладывают два-три закрепляющих циркулярных тура бинта на запястье. Бинт ведут сверху, обводя вокруг конечности и делая обратную петлю при каждом витке. Каждый виток перекрывает предыдущий, как минимум, на одну треть. Повязку накладывают до верхней трети предплечья (голень), где ее фиксируют (**Рис.26**).

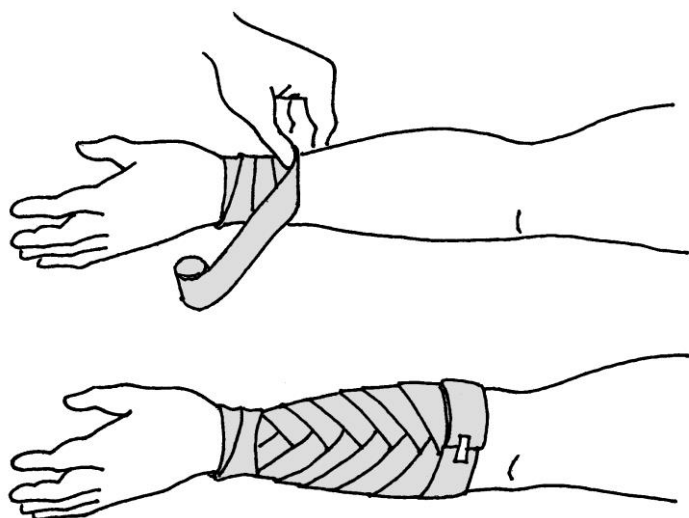


Рис.26. Бинтовая повязка на предплечье

ПОВЯЗКА ВЕЛЬПО

Повязка Вельпо предназначена для фиксации согнутой в локтевом суставе руки к грудной клетке. При этом, кисть фиксируемой конечности лежит на противоположенном

надплечье. Данную повязку используют при переломах ключицы и после вправления вывиха плеча.

Закрепляют повязку несколькими турами бинта средней ширины вокруг грудной клетки с захватом поврежденной руки. Далее бинт ведут в подмышечную впадину здоровой стороны и через спину поднимаются к больному надплечью. Затем бинт спускают вниз через ключицу и плечо поврежденной стороны, проводят под локоть, и «подхватив» его следуют к подмышечной впадине неповрежденной стороны. Отсюда начинают очередной циркулярный виток вокруг грудной клетки и продолжают вышеописанным способом. Горизонтальные витки постепенно спускаются сверху вниз, а вертикальные – снаружи внутрь (**Рис.27**).

ПОВЯЗКА ДЕЗО

Повязка Дезо предназначена для фиксации руки к грудной клетке в согнутом под прямым углом предплечье. Данную повязку, также как и предыдущую, используют при переломах ключицы и после вправления вывиха плеча.

В подмышечную впадину с поврежденной стороны вкладывают ватно-марлевый валик. Закрепляют повязку несколькими турами бинта средней ширины вокруг грудной клетки с захватом поврежденной руки. При наложении

повязки на левую руку бинт ведут слева направо, а при бинтовании правой руки – справа налево.

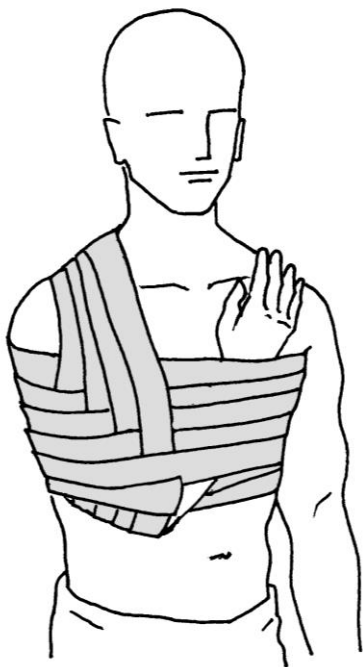


Рис.27. Повязка Вельпо



Рис.28. Повязка Дезо

Повязку продолжают в подмышечную впадину здоровой стороны и через переднюю поверхность груди – к поврежденной ключице. Перекидывают бинт через надплечье и спускаются вниз по задней поверхности плеча под локоть. «Подхватывают» локоть и, пересекая предплечье и грудь, ведут бинт в подмышечную ямку здоровой стороны. Отсюда

бинт проводят по спине к больному надплечью и спускаются вниз по передней поверхности плеча под локоть. «Подхватывают» локоть и по спине возвращаются к здоровой подмышечной впадине, откуда продолжают бинтование по описанной выше методике (**Рис.28**).

ПОВЯЗКА БАРТОНА

Свободный конец бинта накладывают на голову позади правого сосцевидного отростка и проводят бинт через затылок вперед и кверху позади левого уха (**Рис.29**).

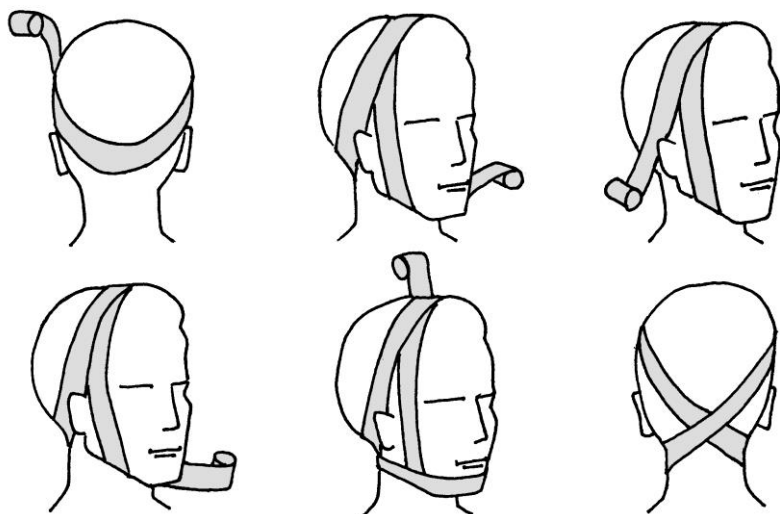


Рис.29. Повязка Бартона

Косо пересекают теменную область и спускаются вниз впереди правой ушной раковины. Далее бинт проводят под подбородком, поднимаются кверху впереди левого уха, косо пересекают первый виток в теменной области и спускаются кзади к начальной точке позади правого сосцевидного отростка. Отсюда бинтом окружают затылочную область, проходят под левым ухом на переднюю поверхность подбородка и под правым ухом возвращаются в исходную точку.

Повторяют бинтование по описанной методике, накладывая каждый последующий тур точно поверх предыдущего. Конец бинта закрепляют булавкой или пластырем в теменной области. Повязку Бартона применяют при переломах нижней челюсти или для фиксации перевязочного материала на подбородке.

БИНТОВАЯ ПОВЯЗКА НА ОДИН И ОБА ГЛАЗА

Бинт держат в правой руке при наложении повязки на правый глаз и в левой руке – при повязке на левый глаз. На глаз накладывают ватно-марлевый тампон и проводят два-три циркулярных фиксирующих тура вокруг лба и затылка. Затем, бинт с затылочной области ведут под ушной раковиной больной стороны косо вверх и через больной глаз на лоб. Повторяют циркулярный тур вокруг лба и затылка, и, проходя

под ушной раковиной, вновь накрывают глаз, перекрывая предыдущий виток на одну треть. Повторяя описанные туры, постепенно закрывают поврежденную область глаза (**Рис.30А**).

При необходимости закрытия обеих глазниц, бинтование начинают с правого глаза. Накладывают два-три циркулярных фиксирующих тура вокруг лба и затылка. Затем бинт с затылочной области ведут под ухом пораженной стороны косо вверх и через больной глаз на лоб. Повторяют циркулярный тур вокруг лба и затылка. Ведут бинт над правой ушной раковиной, косо через левый глаз и под левую ушную раковину. Далее поднимаются кверху и делают циркулярный тур вокруг головы. Повторяют описанную технику наложения до полного закрытия обеих глазничных областей (**Рис.30Б**).

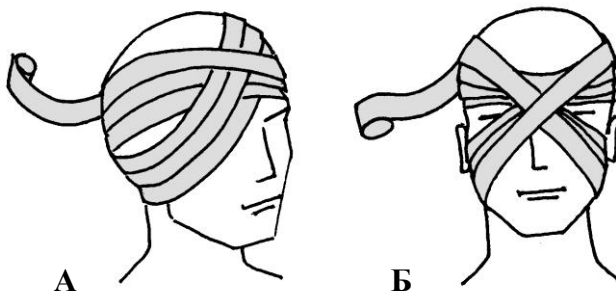


Рис.30. Бинтовая повязка на один (А) и оба глаза (Б)

ПОВЯЗКА «ШАПКА ГИППОКРАТА»

Повязка «шапка Гиппократ» является сложной повязкой при ранах и повреждениях волосистой части головы.

Повязку выполняют с помощью так называемого «двуглавого» бинта (бинт, свернутый на равные части с обоих концов). Противоположными «головками» бинта накладывают перпендикулярно пересекающиеся туры, периодически перекрещивая их в лобной и затылочной областях. Полученная повязка покрывает голову в виде шапочки (Рис.31).

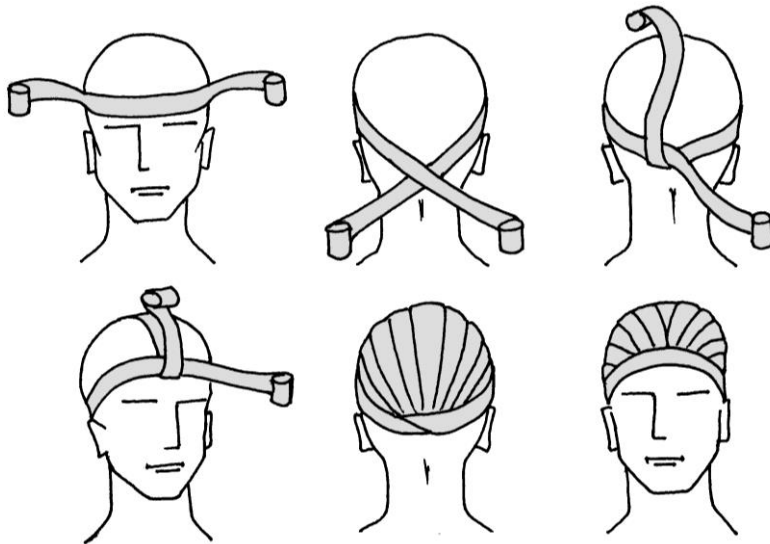


Рис.31. Повязка «шапка Гиппократ»

ПОВЯЗКА «ЧЕПЕЦ»

Повязка «чепец» является сложной повязкой, применяемой при ранах и повреждениях волосистой части головы.

Повязку накладывают бинтом средней ширины, перекрещивающимся с завязкой, уложенной в виде ленты на темени. После каждого перекреста бинта с завязкой, меняют направление его туров с лобно-теменной на затылочную область, формируя подобие чепца (**Рис.32**).

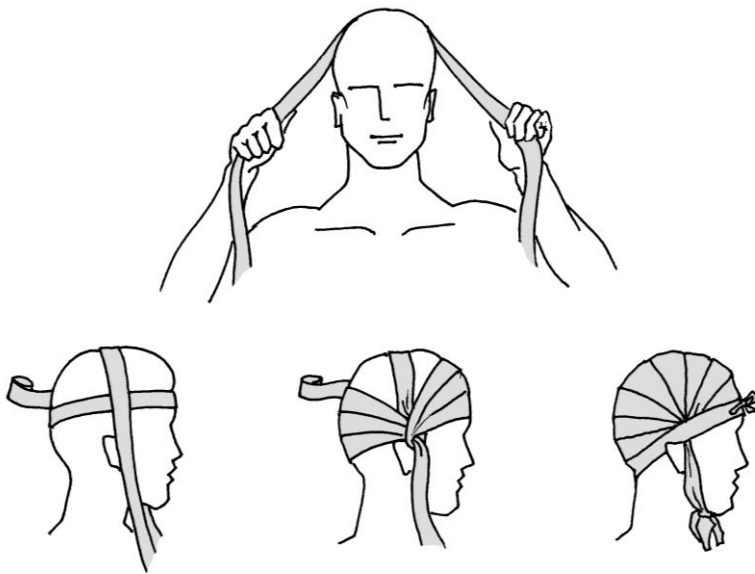


Рис.32. Повязка «чепец»

4. ЭЛАСТИЧНАЯ СЕТЧАТАЯ ПОВЯЗКА

Эластичные сетчато-трубчатые бинты обладают большой растяжимостью, плотно облегают любую часть тела, не распускаются при надрезании и в то же время не ограничивают движений в суставах. Кроме того, данная повязка обеспечивает возможность наблюдения за состоянием места повреждения.

Существуют различные размеры сетчато-трубчатых бинтов, предназначенных для фиксации перевязочного материала на различных частях тела. Размеры 1-3 используются для пальцев кисти и стопы, запястья и лодыжки; размеры 4-7 – для кисти, стопы, плеча, бедра, головы и шеи; размеры 8-14 – для туловища, живота и промежности; размер 20 – для груди и живота.