



الفصل الثامن

الكسور



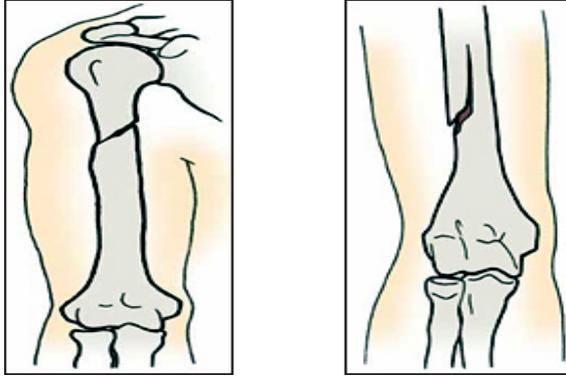
الكسور (Fractures)

أنواع الكسور:

يمكن تقسيم أنواع الكسور بأكثر من طريقة.

الطريقة الأولى:

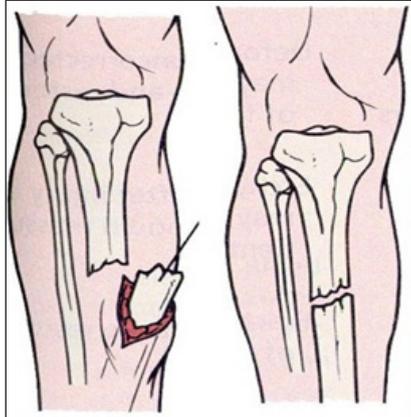
1. كسر غير كامل (شرخ): وفيه لا يأخذ الكسر كل سُمك العظمة.
2. كسر كامل: وفيه يأخذ الكسر سُمك العظمة بالكامل.



شكل (40): تقسيم الكسور إلى كسور غير كاملة وكسور كاملة.

الطريقة الثانية:

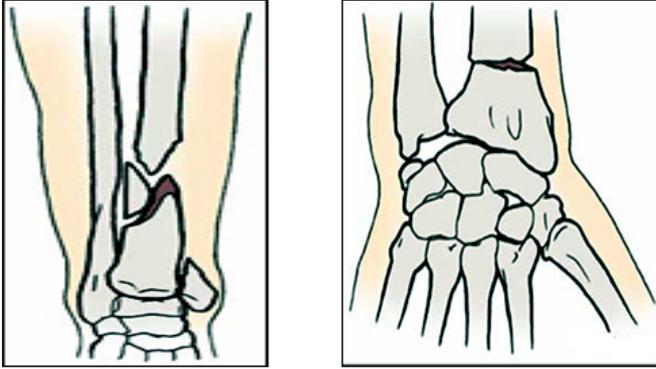
1. كسر مغلق: يكون فيه الكسر مغلقا مع وجود ورم في مكان الإصابة، مصحوبا بألم شديد.
2. كسر مفتوح: ويكون فيه الكسر بارزا إلى الخارج، مصحوبا بألم ونزيف.



شكل (41): تقسيم الكسور إلى كسور مغلقة وكسور مفتوحة.

الطريقة الثالثة:

1. كسر بسيط: وتنقسم فيه العظمة المكسورة إلى قطعتين.
2. كسر مركب: وتنقسم فيه العظمة المكسورة إلى أكثر من قطعتين، وقد تكون القطع مفتتة.



شكل (42): تقسيم الكسور إلى كسور بسيطة وكسور مركبة.

علامات الكسر:

أولاً: علامات موضعية:

1. ألم يزداد بشدة مع الحركة.
2. فقدان وظيفة العضو المصاب.
3. ورم في موضع الإصابة.
4. تشوه أو قصر في المنطقة المصابة.
5. حركة غير طبيعية.
6. صوت احتكاك في موضع الكسر.
7. قد يظهر كسر العظام من الجلد.

ثانياً: علامات عامة:

1. علامات صدمة.
2. إغماء.
3. علامات حسب المضاعفات.

الفصل الثامن: الكسور



شكل (43): العلامات الموضعية للكسور. والصور في هذا الشكل تمثل على التوالي: فقدان وظيفة العضو المصاب. ورم في موضع الإصابة. حركة غير طبيعية. تشوه أو قصر في المنطقة المصابة. قد يظهر كسر العظام من الجلد.

الإسعافات الأولية للكسور:

- بصورة عامة تحتاج الكسور إلى التثبيت ويتم ذلك باستخدام الجبائر.
- وأهداف تثبيت الكسور هي:
 - منع الكسر المغلق من أن يتحول الى كسر مفتوح.
 - منع إتلاف الأعصاب والأوعية الدموية المجاورة والأنسجة الأخرى بالعضو المكسور.
 - تقليل النزيف والورم.
 - تقليل الألم الناتج عن حركة الطرف المكسور.

قواعد هامة في إسعاف الكسور:

- انزع (قُص) أي ملابس فوق منطقة الكسر.
- ثبت الكسر بواسطة جبيرة على وضعه، ولا تحاول إصلاح أو تعديل الطرف المكسور.
- في الكسر المفتوح، لا تحاول دفع العظم البارز إلى داخل الجسم.

- اتصل بالإسعاف أو انقل المصاب إلى المستشفى.
- لا تحرك المصاب قبل تثبيت الكسر.
- لا تعط المصاب أي طعام أو شراب.

الجبيرة:

ما هو التجبير:

التجبير هو وضع دعامة سائدة لذراع أو ساق المصاب الذي يُخشى أن تكون ذراعه أو ساقه قد تعرضت للكسر.

والهدف من التجبير هو:

- وقف الألم في الطرف المصاب.
- سند النهايات العظمية لمنطقة الكسر، حيث أن النهايات العظمية في منطقة الكسر تكون حادة جدا، وتحول عملية التجبير دون اختراق هذه النهايات العظمية الحادة للجلد ودون تمزق العضلات والأنسجة المحيطة بها كما أن التجبير يقلل من النزف في الطرف المصاب.
- تسهيل عملية نقل المصاب بأمان وراحة.

أنواع الجبائر:

- الجبيرة الصلبة: هي أي جسم صلب، كقطعة من الخشب أو البلاستيك، عصا مكنسة، كتاب، رزمة جرائد. وتُستخدم هذه المواد كجبائر للذراع أو الساق المكسورة.
- الجبيرة المرنة: أي جسم مرن القوام، كأن يكون وسادة أو غطاء سرير مطوي عدة طيات. وتصلح هذه المواد كجبائر لكسور القدم والكاحل والمفاصل.
- الوشاح الطبي: عبارة عن قطعة من القماش تستخدم لتثبيت ذراع مكسورة إلى جسم المصاب، ويكون التثبيت عادة في وضع الكوع المثني. ويكون الوشاح في العادة على شكل مثلث كبير الحجم، ويمكن استخدام هذا الوشاح بالإضافة إلى جبيرة صلبة كما يمكن استخدامها بدلاً عن الجبيرة.

المبادئ العامة للتجبير:

- اكتشف عن منطقة الإصابة.
- اوقف النزف باستخدام الضمادات، ولكن حاذر أن تضغط على الجزء المؤلم الذي تعرض للإصابة وظهرت عليه علامات التشوه.

الفصل الثامن: الكسور

- إذا كان الطرف المكسور مثيرا لا تحاول تحريكه، بل قم بتجبير الطرف في الوضع الذي وجدته عليه بحيث يكون هذا الوضع مريحا للمصاب قدر المستطاع.
- في حالات كسور العظام التي تكون النهايات العظمية فيها قد اخترقت الجلد وبرزت للخارج، يجب عدم دفع هذه النهايات إلى مكانها لأن ذلك يسبب الالتهاب وقد يسبب نزفا حادا.
- يجب ربط الجبيرة بشكل محكم لمنع حركة الطرف المكسور، مع مراعاة عدم شد الجبيرة على الطرف أكثر من اللازم حيث أن ذلك يؤدي إلى حبس الدورة الدموية عن الطرف المكسور.
- إذا تم استدعاء سيارة الإسعاف وكانت في طريقها إليك فلا تقم بتجبير الطرف المكسور.
- يجب إبقاء العظم المكسور (بما في ذلك المفصل الواقع فوق منطقة الكسر والمفصل الواقع تحت منطقة الكسر) ساكنا دون حركة وذلك على النحو التالي:

- إذا كان الكسر في الجزء السفلي من الذراع، يجب إبقاء مفصل الكوع ومفصل الرسغ ساكنين. انتبه أن الجبيرة يجب ألا تتضمن أصابع اليد.
- إذا كان الكسر في الجزء العلوي من الذراع، يجب إبقاء مفصل الكوع ومفصل الكتف ساكنين.
- إذا كان الكسر في الجزء السفلي من الساق، يجب إبقاء مفصل الركبة ومفصل الكاحل ساكنين.
- إذا كان الكسر في الجزء العلوي من الساق، يجب إبقاء مفصل الركبة ومفصل الفخذ ساكنين.

المواد التي تحتاجها للتجبير:

- جبيرة (صلبة أو مرنة).
- ضمادة سميكة توضع تحت الجبيرة لتوفر أكبر قدر ممكن من الراحة للمصاب (إختيارية).
- حبل أو أو حزام أو شيء مشابه لربط الجبيرة بالطرف المكسور.

ماذا لو لم تتوفر المواد اللازمة للتجبير؟

في هذه الحالة يمكن استخدام جسم المصاب نفسه كجبيرة، وذلك على النحو التالي:

- يمكن ربط الذراع المكسورة بواسطة عصابة إلى جسم المصاب.
- يمكن ربط الساق المكسورة بواسطة عصابة إلى الساق الأخرى للمصاب.
- يمكن ربط الإصبع المكسورة بواسطة عصابة إلى بقية الأصابع.

الإسعافات الأولية لخلع المفاصل أو التواء المفاصل (الجزع):

- قم بعمل جبيرة للمفصل المخلوع على نفس الوضع الذي وجدته عليه، بنفس طريقة جبيرة الكسر.
- ضع كمادات ثلج فوق المكان المصاب لتقليل التورم والنزيف الداخلي.
- إذا كان الخلع أو الجزع في مفصل الكاحل لا تحاول نزع حذاء المصاب.
- انقل المصاب للمستشفى.



شكل (44): خطوات عمل جبيرة لكسر في الطرف العلوي.

الفصل الثامن: الكسور



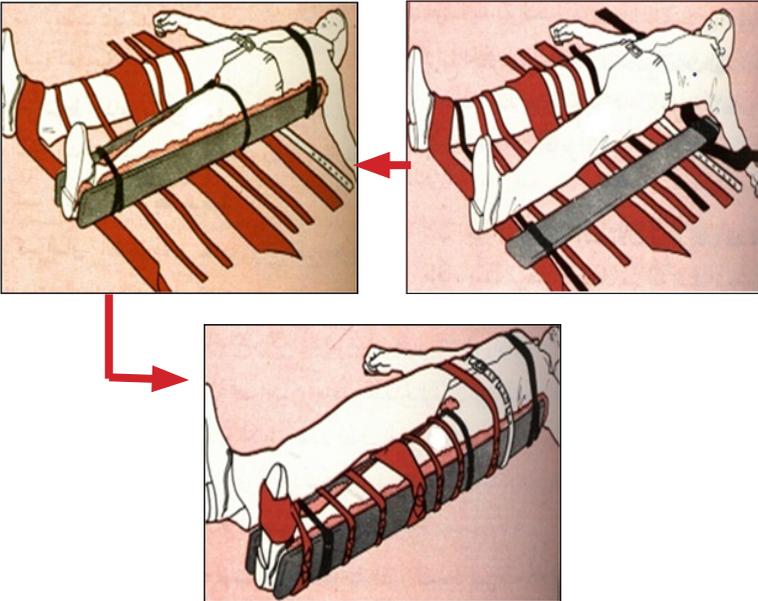
شكل (45): عمل جبيرة للطرف العلوي على نفس الوضع بدون محاولة تحريك العظام المكسورة.



شكل (46): خطوات عمل الوشاح الطبي.



شكل (47): طريقة عمل الوشاح الطبي بواسطة ملابس المصاب.



شكل (48): خطوات عمل جبيرة لكسر في الطرف السفلي.

الفصل الثامن: الكسور



شكل (49): خطوات تثبيت كسر في الكاحل بواسطة جبيرة مرنة.

