

ENSIHOIDON RASTIKOULUTUSKORTTI

Perustiedot

Aihe	Nilkan murtumaluksaation reponointi ensihoidossa
Kouluttaja	
Paikka	
Kesto	

Valmistelu

Resurssit ja materiaalit	<ul style="list-style-type: none">- Kreppirulla (4-6 / rullaa yhtä harjoittelukertaa varten)- Pehmusterulla- (tyhjölasta)- (Hoitoreppu tai sen ”korvike”)
---------------------------------	--

Koulutussuunnitelma

Tavoitteet	Koulutuksen jälkeen ensihoitaja osaa reponoida ja tukea nilkan murtumaluksaation parityönä käyttäen pehmustetta, kreppipaperia ja tarvittaessa lisäksi tyhjölastaa
Toteutus	Pienryhmissä (8-10 hlö) opastettua reponointiharjoittelua.
Ohjeet	<ul style="list-style-type: none">- Video (lyhyt): https://dreambroker.com/channel/ycjt8uxf/21ef1mo1?quality=1080p- Video (pitkä): https://dreambroker.com/channel/ycjt8uxf/2pr8z46f?quality=1080p- Raajamurtuman repositio -ohje (www.ensihoitokeskus.fi - > Pirkanmaa - > ensihoidon toimenpiteet)
Sisältö	<p><u>Yleistä:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Huomioi yleinen vammautukseen taktiikka ja hoitojen tärkeysjärjestys. Henkeä uhkaavissa tilanteissa raajamurtuman hoito usein toissijaista- Huomioi verenvuoto. Esimerkiksi säären umpimurtumassa verta voi vuotaa 500 ml ja reisiluun murtumassa 1000-1500 ml. Avomurtumassa määrä voi olla suurempi, jopa kaksinkertainen.- Virheasentoisen raajamurtuman reponointi vähentää verisuoni- ja hermovaurioiden riskiä, ehkäisee pehmytkudosvenytystä, auttaa kipuun ja vähentää turvotusta.- Riittävä, oikea-aikainen kipulääkitys tärkeää, ks. erillinen ohje 'Kipulääkitys reponoinnissa'.- Ennen repositiota ja reposition jälkeen tarkistetaan ja kirjataan venekierto ja hermotus:<ul style="list-style-type: none">-syke, kapillaarireaktio, liikkeet, tunto- Reposition jälkeen verrataan tarvittaessa terveeseen raajaan.- Raaja tuetaan lievästi kohoasentoon, jos mahdollista (huom. muut vammat, kipu).

Nilkan murtumaluksaation reponointi

Indikaatiot:

- Selvästi virheasentoinen nilkkamurtuma, epäily luksaatiosta.

Kontraindikaatiot:

- Reponointi ei onnistu kohtuullisella sivuttaisvoimalla (epäily rakenteiden "hakautumisesta")



Tekniikka:

- Potilas selällään
- Polven koukistus 70-90 astetta (alle esim. hoitoreppu)
- Pito eli vastaveto (avustaja)
- Pitkittäis-suuntainen jatkuva, rauhallinen ja voimakas veto (ote toisella kädellä kantapäätä ja toisella säärestä tai jalkaterästä)
- Tarvittaessa nivelen paikalleen kääntö/ohjaus korkeintaan kohtuullisella poikittaisella voimalla (kohti normaalia anatomiaa)

Nilkan tuenta reposition jälkeen

- Pitkittäisvedon jatkuva ylläpito tuennan ajan
- Pehmuste koko säären ja jalkaterän alueelle (varpaat näkyvissä)
- 4-6 kreppirullaa, alkaen oletetusta murtumakohdasta (kompressio) ja sen jälkeen koko pehmustetulle alueelle
- huolellinen nilkan tukeminen, "kahdeksikon"(useita) suunta niin, että kreppipaperin veto kohdistuu "vamma-suuntaa vastaan" eli pyrkii estämään uuden luksaation

Huomioitavaa:

- Jos repositio ei onnistu, ei liiallista voimaa tule käyttää, vaan nilkka ainoastaan tuetaan
- Avomurtuma reponoidaan samoin periaattein kuin umpimurtuma
- Avomurtumassa haavakohta puhdistetaan ja päälle laitetaan haavataitos ennen pehmusteen ja krepin laittoa
- Tarvittaessa lisätuki tyhjöllastalla (jo ennaltaehkäisevästi jos kreppipaperi kastuu heikentäen kreppipaperin vetolujuutta)
- Tyhjöllastaa asetettaessa huomioidaan, että jätetään sääriluun yläosa väljäksi/pehmustetaan huolellisesti (peroneus-hermon vamman vaara, ns. läpsyjalka, joka usein kuitenkin paranee päivien kuluessa)