



**Samodzielny Publiczny  
Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej  
im. Dr Janusza Daaba w Piekarach Śląskich**

## **Mam gips - i co dalej?**

Projekt Edukacji Pacjentów realizowany w ramach systemu jakości –  
Akredytacja pod kierunkiem: **dr n. biol. Grażyny Kruk-Kupiec**

Szpital akredytowany



Szpital Promujący Zdrowie



opracowanie:

**Izabela Ignacy**

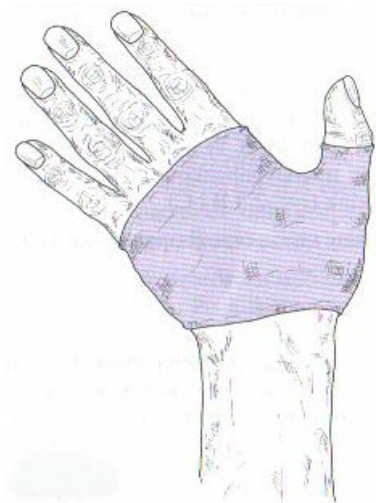
konsultacja:

**dr n.biol Grażyna Kruk – Kupiec**

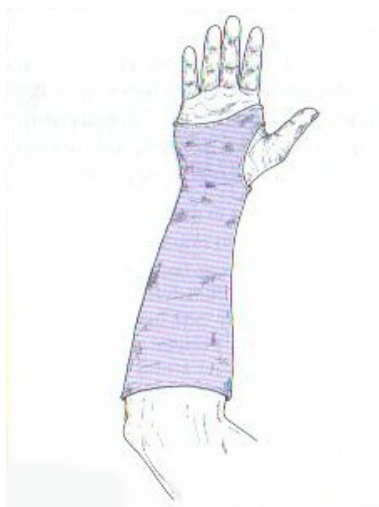
Piekary Śląskie, 2013

## Mam gips - i co dalej?

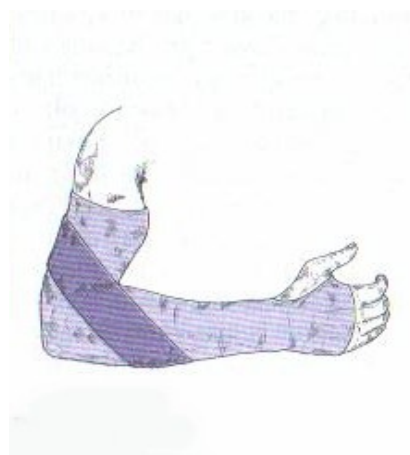
W dobie coraz to nowszych technik leczenia operacyjnego coraz rzadziej leczy się złamania kości i choroby stawów opatrunkiem gipsowym. Jednak leczenie takie nadal znajduje szerokie zastosowanie w leczeniu ambulatoryjnym, w nieskomplikowanych złamaniach kości, a szczególnie w urazach u dzieci. Opatrunki gipsowe stosuje się w złamaniach kości, zwichnięciach, skręceniach stawów. W zależności od miejsca urazu i stopnia urazu zakładane są pełne opatrunki gipsowe lub szyny gipsowe tzw longety lub podłużniki gipsowe. Poniżej znajdują się przykłady podstawowych opatrunków gipsowych :



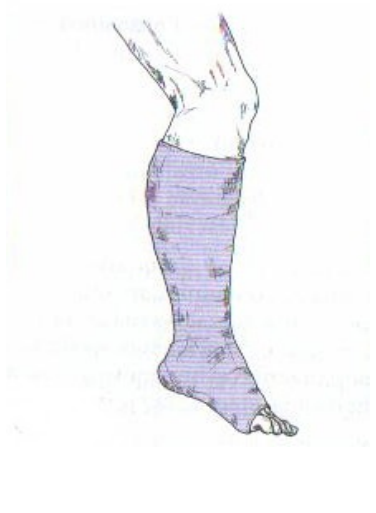
Ryc. 1 Rękawiczka balowa



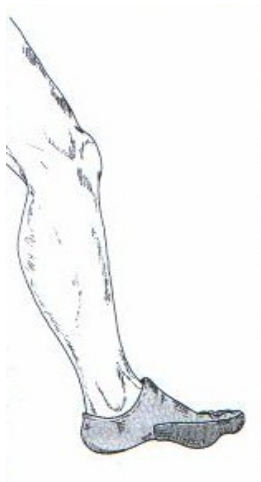
Ryc. 2 Gips przedramieniowy



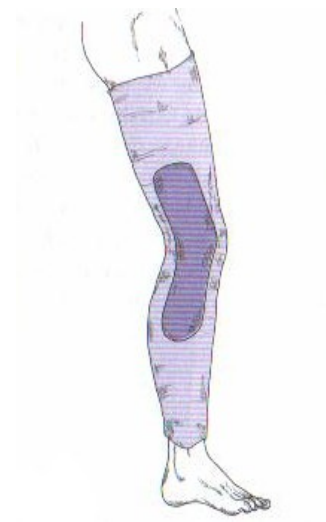
Ryc. 3 Gips ramieniowy



Ryc. 4 Gips podudziowy



Ryc. 5 Sabot gipsowy



Ryc. 6. Tutor gipsowy

Chory powinien dbać o opatrunek gipsowy, aby nie uległ zabrudzeniu., złamaniu czy zamoczeniu. Po założeniu opatrunku gipsowego uzyskuje on wystarczającą twardość po około 24 godzinach. W tym czasie należy się obchodzić z opatrunkiem bardzo ostrożnie. Ręki lub nogi w gipsie nie wolno opierać o twarde podłoże lub krawędzie, aby nie uległ wgnieceniu. Może to prowadzić do pojawienia się odleżyny. Po założeniu opatrunku gipsowego lub szyny gipsowej kończynę należy utrzymywać zawsze powyżej poziomu.

### **Unieruchomienie kończyny górnej.**

W przypadku unieruchomienia kończyny górnej rękę należy nosić na temblaku, w podwyższonej pozycji. Nadgarstek musi być położony wyżej niż łokieć. W nocy temblak powinno się zdjąć a pod rękę podłożyć poduszkę. Należy liczyć się też z tym, że kończyna może spuchnąć. Obrzęki mogą spowodować zaburzenia obiegu krwi. Dlatego też nie należy nosić pierścionków. Zaleca się też aby lakier z paznokci zostały zmyte, co pozwala sprawdzić ukrwienie kończyny. Gipsu nie wolno zamoczyć. W żadnym wypadku też nie wolno samemu zdjąć opatrunku gipsowego. Do momentu zdjęcia gipsu powinno wykonywać się (w porozumieniu z lekarzem) odpowiednie ćwiczenia:

- całkowite rozprężanie palców ręki
- napinanie mięśni ramion
- poruszanie ramionami i łokciami
- zaciskanie pięści

### **Unieruchomienie kończyny dolnej.**

W przypadku unieruchomienia nogi w gipsie lub szynie gipsowej całą kończynę należy trzymać powyżej poziomu. Kostka musi być położona wyżej niż kolano a kolano wyżej niż miednica. Siedząc na krześle nogę powinno się trzymać na poduszce, która znajduje się na krześle stojącym naprzeciwko. Podczas snu nogę należy położyć na poduszkach umieszczonych pod materacem w nogach. Tak jak w przypadku kończyny górnej nie należy malować paznokci, ponieważ uniemożliwia to kontrolę ukrwienia. Na zlecenie lekarza należy przyjmować leki p/obrzękowe. Nie należy moczyć gipsu. Chodzenie w opatrunku gipsowym powinno odbywać się wyłącznie przy pomocy kul łokciowych, aby gips nie uległ zniszczeniu lub złamaniu. Do momentu zdjęcia gipsu należy wykonywać także ćwiczenia kończyny unieruchomionej (w porozumieniu z lekarzem).

- napinanie mięśni poprzez podnoszenie nogi,
- poruszanie biodrami i palcami u nóg.

Jeżeli występują jakiegokolwiek dolegliwości budzące niepokój takie jak:

- bóle palców,
- odczuwanie mrowienia w palcach,
- niepokojące opuchnięcie lub zasinienie palców (nawet wtedy gdy kończyna trzymana jest wyżej)
- jeśli gips został zamoczony lub jest pęknięty
- inne podejrzane sytuacje

należy zwrócić się z tym niezwłocznie do lekarza prowadzącego.