

Κατά την περίδεση ελέγχουμε ΠΑΝΤΑ να υπάρχουν σφίξεις.

ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΕΡΙΔΕΣΗΣ ΜΕ ΕΛΑΣΤΙΚΟ ΕΠΙΔΕΣΜΟ

1. Ο επίδεσμος φέρεται και τυλίγεται γύρω από το τραυματισμένο μέλος, ΠΑΝΤΑ από την περιφέρεια προς το κέντρο. Πάντα ελέγχουμε να υπάρχουν σφίξεις.

Η περίδεση γίνεται με το «καλό» χέρι (πχ δεξιό για τους δεξιόχειρες)..
=> Εξήγηση: Με τον τρόπο αυτό ελέγχεται καλύτερα η τάση του επιδέσμου και καθοδηγείται σωστά η περιέλιξη (τύλιγμα).

2. Με το άλλο χέρι πιάνεται το ελεύθερο άκρο του επιδέσμου.

3. Κατά την περιέλιξη του επιδέσμου φέρουμε τον επίδεσμο από το ένα χέρι στο άλλο.

=> Εξήγηση: Με τον τρόπο αυτό ο επίδεσμος ελέγχεται καλύτερα και δεν δημιουργούνται ζάρες που, αργότερα, θα ενοχλήσουν τον πάσχοντος.

4. Στο περιφερικότερο ή κατωφερότερο σημείο έναρξης της επιδέσεως γίνεται στερέωση του επιδέσμου με δύο - τρεις στροφές του γύρω από το ίδιο σημείο.

=> Εξήγηση: Αν δεν γίνει αυτό η περίδεση θα γλιστράει με αποτέλεσμα να μην γίνεται σωστή εφαρμογή της πάνω στο τραυματισμένο μέλος.

5. Η περιτύλιξη πρέπει να είναι πλήρης, σταθερή και συμμετρική.

=> Εξήγηση: Πρέπει να τυλίγετε όλο το τραυματισμένο μέλος, με σταθερό και συμμετρικό τρόπο, ώστε να ακινητοποιηθεί εντελώς.

6. Να εξασκείτε μικρή πίεση.

=> Εξήγηση: Για να μην προκαλούνται προβλήματα στην κυκλοφορία του αίματος.

7. Κατά την περίδεση το μέλος πρέπει να βρίσκεται στη θέση που τελικά θα λάβει.

=> Εξήγηση: Δεν είναι δυνατόν να περιδένουμε ένα μέλος σε μία α' θέση και μετά να το το-ποθετούμε σε μία β' θέση γιατί θα προκαλέ-σουμε μεγαλύτερο τραυματισμό.

8. Στο τέλος της περίδεσης πρέπει η περιτύλιξη να επαναλαμβάνεται δύο-τρεις φορές.

=> Εξήγηση: Για να εξασφαλιστεί η μέγιστη σταθερότητα της.

9. Η στερέωση του επιδέσμου μπορεί να γίνει με αναδίπλωση του, σχίσιμο και δέσιμο (δεν συνίσταται γιατί χαλούν οι ίνες του επιδέσμου), λευκοπλάστη ή καρφίδες. Οι καρφίδες αποφεύγονται όταν το πάχος του επιδέσμου είναι μικρό.

10. Η αφαίρεση του επιδέσμου γίνεται πάντα με αντίθετη φορά.

ΠΡΟΤΑΣΗ: Η περίδεση πρέπει να γίνεται με κυκλωτερή ή σπειροειδή τρόπο. Οι κυκλωτερείς περιελίξεις γίνονται η μία πάνω στην άλλη σε ομοειδούς πάχους περιοχές. Η σπειροειδής γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε κάθε επόμενη στροφή να καλύπτει κατά $1/3$ την προηγούμενη.

*Δεν περιδένουμε ποτέ
μέλος αμέσως
μετά την παγοθεραπεία
γιατί το μέλος αρχίζει
να πρήζεται θα
πιέζεται ακόμα
περισσότερο από επίδεσμο.*

*Θα πρέπει πάντα να αφήνουμε να μεσολαβούν μερικά λεπτά
ανάμεσα στην παγοθεραπεία και στην περιδέση.*

ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΚΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΕΠΙΔΕΣΜΟΥ

Αμέσως μετά την εφαρμογή ενός επιδέσμου και κάθε δέκα (10) περίπου λεπτά θα πρέπει να ελέγχετε το κατά πόσο η περιδέση έχει επηρεάσει την ομαλή κυκλοφορία του αίματος.

Μέθοδος: Πιέστε ένα νύχι του άκρου που έχετε κάνει περιδέση ώσπου να γίνει άσπρο.

=> Αν η περιδέση είναι σωστή, το νύχι θα πρέπει να ξαναπάρει γρήγορα το «ρόδινο» χρώμα του (επιστροφή αίματος).

=> Εάν όμως το νύχι παραμείνει άσπρο ή κυανωτικό ή τα δάκτυλα είναι πολύ κρύα, τότε ο επίδεσμος είναι πολύ σφιχτός.

=> Το ίδιο κι αν το δεμένο άκρο δεν έχει σφυγμό περιφερικότερα της επίδεσης.

⇒ Σε αυτές τις περιπτώσεις πρέπει να χαλαρώσετε αμέσως τον επίδεσμο κι αν είναι αναγκαίο να τον βγάλετε μέχρι να ομαλοποιηθεί η κυκλοφορία.

Σημάδια «προβληματικής» κυκλοφορίας:

- Δεν υπάρχει σφυγμός
- Ο πάσχοντας νοιώθει μουδιασμένα ή δεν νοιώθει καθόλου τα δάκτυλα του.
- Ο πάσχοντας δεν μπορεί να κινησει τα δάκτυλα.
- Στο τραυματισμένο μέλος ο σφυγμός έχει «χαθεί» ή είναι σημαντικά πιο αδύ-ναμος από τα άλλα μέρη του σώματος.
- Τα δάκτυλα του πάσχοντα είναι πολύ κρύα.