Тема: Відпрацювання навичок забезпечення прохідності дихальних шляхів та допомоги при травмах грудей (етапи A-R).

1. Перевірка прохідності дихальних шляхів
При втраті свідомості м'язи розслаблюються, язик западає назад і може перекрити дихальні шляхи, спричиняючи задуху.

Перевірка дихання «Чую, бачу, відчуваю»

Чую — рух повітря та звуки дихання.
Бачу — рух грудної клітки.
Відчуваю — видихуване повітря щокою.
Час перевірки — до 10 секунд.

Основні маневри:

Head-Tilt / Chin-Lift — закидання голови та підняття підборіддя. Використовується, якщо немає підозри на травму хребта.

Jaw-Thrust — виведення нижньої щелепи вперед. Використовується при підозрі на травму хребта. Закидати голову заборонено.

Якщо в роті є кров, блювотні маси або сторонні предмети, необхідно очистити ротову порожнину.

2. Назофарингеальний повітровід (NPA)

NPA — гнучка трубка, яка вводиться через ніс і забезпечує проходження повітря, запобігаючи перекриттю дихальних шляхів язиком.

Основні етапи встановлення:

Підібрати довжину — від кінчика носа до мочки вуха або кута нижньої щелепи.
Змастити трубку водорозчинним гелем.
Вибрати ніздрю.
Обережно ввести трубку вздовж дна носової порожнини.
Зафіксувати фланець біля ніздрі.
Перевірити проходження повітря.

Важливо: при сильному опорі не можна проштовхувати трубку силою. Встановлення під час навчання дозволено тільки на манекені.

3. Допомога при пораненнях грудної клітки

При проникаючому пораненні грудей повітря потрапляє у плевральну порожнину, через що легеня спадається.

Види пневмотораксу:

Відкритий пневмоторакс — повітря потрапляє через рану, яка може свистіти та всмоктувати повітря. Можлива поява пінистої крові.

Напружений пневмоторакс — повітря накопичується всередині, стискає легеню, зміщує серце та великі судини, створюючи загрозу життю.

Накладання оклюзійної наліпки:

Закрити рану долонею в рукавичці.
Очистити шкіру навколо рани.
Накласти оклюзійну наліпку.
Перевірити спину та пахвові ділянки на наявність вихідного отвору.
За наявності другої рани накласти додаткову наліпку.

Види наліпок:

Вентильована — випускає повітря та кров назовні, але не пропускає повітря всередину.
Невентильована — герметично закриває рану, але потребує постійного контролю стану постраждалого.

Ознаки напруженого пневмотораксу:

Посилення задишки.
Посиніння губ та обличчя.
Прискорений пульс.
Відсутність руху грудної клітки з боку поранення.

При підозрі на напружений пневмоторакс необхідна невідкладна медична допомога. Дії з наліпкою виконуються відповідно до протоколу та підготовки рятувальника.

4. Стабільне бокове (відновне) положення

Застосовується, якщо людина непритомна, але самостійно дихає.

Призначення:

Запобігає западанню язика.
Дозволяє блювотним масам витікати назовні.
Зменшує ризик потрапляння блювоти в легені.
Допомагає утримувати постраждалого в стабільному положенні.

Порядок виконання:

Стати на коліна біля постраждалого.
Ближню руку відвести вбік під кутом 90°.
Дальню руку покласти до протилежної щоки.
Зігнути дальню ногу в коліні.
Обережно повернути постраждалого на бік.
Зафіксувати положення тіла, забезпечити вільне дихання та контролювати стан.

При пораненні грудей постраждалого повертають на бік поранення.