Самостійна робота №6

Контроль дихання та надання допомоги при пораненнях грудної клітки.

① Анатомія та механіка розвитку відкритого, закритого та напруженого пневмотораксу.

- Пневмоторакс – це патологічний стан, при якому повітря потрапляє в плевральну порожнину, що призводить до часткового або повного спадання легені (ателектазу) та порушення дихання.

③ основні види:

1) Відкритий виникає внаслідок проникного поранення грудної клітки з пошкодженням м'яких тканин і пристінкової плеври, через рану повітря потрапляє в плевральну порожнину під час вдиху та може виходити під час видиху. Негативний тиск у плевр. порожнині порушується, легеня на пошкодженій боці спадається та перестає повноцінно брати участь у диханні.

Осн. ознаки: рана грудної клітки, виділення крові, піни, характ. звуки свисту або хлюпання під час дихання.

2) Вентильні напруження – найбільш небезпечна форма пневмот., коли повітря потрапляє в плевральну порожнину, але не може вийти назад. Утвор. своєрід. клапанний мех-м. З кожним вдихом тиск у грудній клітці збільш-ся, легеня стискає., органи середостіння зміщуються в протилеж. бік. Відбувається стискання великих вен, порушується повернення крові до серця, знижується серц. викид і розв-ся гостра серц.-суд. недост-ть. Без невідкл. мед. допомоги цей стан може призвести до смерті.

3) Закритий – виникає внаслідок пошкодження легеневої тканини або плеври без відкритого сполучення плевр. порожнини із зовн. серед-м, повітря потрапляє всередину плевр-т порожнини, але зовнішньої рани грудної клітки немає. Це призводить до часткового або повного спадіння легені.

② Правила використ. оклюзійних напівок із клапаном.

Оклюз. наліпка з клап-м; це спец. мед. засіб, призначений для герметизації проникаючих поранень грудної клітки та запобігання розвитку напруж. пневмотораксу.

✱ Основні функції:

- герметиз. рани
- запобіг. потраплянню повітря ззовні в плевр. порожнину
- забезп. виходу повітря та крові з плевр. порожнини через спец. клапан
- зменш. ризику розв-ку напруж. пневмот.

Основні правила використ.:

- перед застосув. необх. оцін. стан постраж. та виявити поранення
- необх. оглянути всю груд. клітку
- правило: якщо виявлено одну рану груд. клітки, необх. шукати другу.
- для герметиз. ран використ. спец. оклюзійні наліпки. Для вихідних отворів такої
- після накл. необх. постійно контр. дихання та заг. стан постраж.

③ Техніка провед. голкової декомпресії це невідкладна мед. проц-ра, метою якої є зменш. надмір. тиску повітря в плевр. порожн. при напруж. пневмоторакс.

- зменшити внутріш. плевр. тиск
- усунути стискання легені
- зменшити зміщення орг-в середостіння
- відновити венозне повернення крові до серця
- покращити дихання та кровообіг

Показання до проведення:

- підозра на напруж пневмоторакс
- різке погіршення дихання після травми грудної клітки
- ознаки тяжкої дих. та серц.-судинної недостат.

Загальна послід-ть допомоги:

1. Оцінка стану постраж. та вияв. ознак напруж. пневмоторакс
2. Виклик екстр. мед. допомоги та орг-ція терм. евакуації
3. Підготовче необх. мед. обл-ня підготовл. фах-м.
4. Проведення декомпресії відп-но до затвердж. мед. протоколу
5. Повторна оцінка дихання, кровообігу та заг. стану постраж.
6. Подальше спостер. та передача постр. мед. фах-м.

Самостійно описати карту візуальних ознак (ділянок - критеріїв), які свідчать про перехід відкритого пневмот. в смертел. небезп. напруж. пн-с.

Ділянка, критерій	Відкритий пневмо-с	Напружений пнев-с
Дихання	утруднене приспорене	різко утруднене часте, поверхневе
Стан грудної клітки	Наявна проникаюча рана	Можлива асиметрія рухів грудної клітки
Шкіра	може бути блідою	виражена блідість, синюшність, холодний піт
Поведінка	Тривога, занепокоєння	Сильне занепокоєння, сплутаність свідомості, затьмарювання
Пульс	Може бути прискорен.	Частий слабкий
Артеріальний тиск	Може залиш. нормальним	Прогресивне зниження
Загальний стан	Дихальні порушення різного ступеня	Швидке погіршення, розвиток шоку

Відкритий — через проник. поран. грудн. кл. повітря потрап. в плевр. порож. (спадіння легені)

Напружений — повітря накопич. в плевр. порож. та не може вийти. Зростає внутр. тиск

Основні ознаки переходу:

1. Наростання задишки
2. Прискорене поверхневе дих-ня

3. Асиметрія грудної клітки
4. Посиніння губ та шкіри
5. Прискорений слабкий пульс
6. Зниження артер. тиску
7. Порушення свідомості

- **Механізм переходу:**

- печінка поступово стискається
- органи середостіння зміщ-ся в протилеж. бік
- стискаються великі венозні судини
- зменш. повернення крові до серця
- падає артер. тиск
- розв-ся травм. шок і загроза зупинки кровообігу