

MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL



מגן דוד
אדום
בישראל

תלייה

Hanging





- הצוואר מכיל את דרכי הנשימה, חוט השדרה וכלי דם חשובים
- פגיעה בצוואר עלולה להוות סכנת חיים מידית
- תליה לרוב מתקשרת לניסיון אובדני אך עלולה להתרחש גם כתוצאה מתאונה, "משחקים מסוכנים", רצח וכו'
- על המטפל להכיר את המנגנון ולפעול במהירות על מנת להרחיק את הנפגע מהסכנה



קיימים שלושה מנגנונים אפשריים למוות ולתחלואה כתוצאה מתליה:

- חנק כתוצאה מחסימת מעבר האוויר
- חסימת אספקת הדם למוח כתוצאה מחסימת כלי דם (היפוקסיה)
- "שבירת המפרקת" (DENS) - ניתוק של החוליה המוביל לפגיעה במערכת העצבים המרכזית

**המטפל אינו יכול לדעת מהו המנגנון ועליו לטפל עפ"י
הסימנים והסימפטומים שהמטופל מציג**



- נסיבות המקרה
- שפשופים, חתכים, חבורות וסימני חבל על הצוואר
- כיחלון ושינוי צבע הפנים
- מצוקה נשימתית וסימני היפוקסיה
- גודש ורידי צוואר
- שינויים במצב ההכרה עד לחוסר הכרה





- פגיעה בעמוד השדרה הצווארי
- פגיעה בנתיב האוויר
- נכות לטווח ארוך
- נזק מוחי



- הרחקה מגורם מסכן באמצעות שני מטפלים (לפחות) תוך שמירה על עמוד השדרה הצווארי (במידת האפשר)
- תמיכה ב- ABC עפ"י סכמת ה- PHTLS
- במידת הצורך ביצוע פעולות החייאה C-A-B
- מתן חמצן במסכה / הנשמה מסייעת במידת הצורך
- קיבוע עמוד השדרה הצווארי וקיבוע ללוח שדרה
- פינוי דחוף לבית החולים / חבירה לאט"ן



התוויות לקיבוע עמוד שדרה (כולל צווארון, לוח גב ומנייח ראש)

חבלה קהה

וגם

שינוי במצב ההכרה

או

רגישות/הגבלה בתנועות הצוואר או הגוף

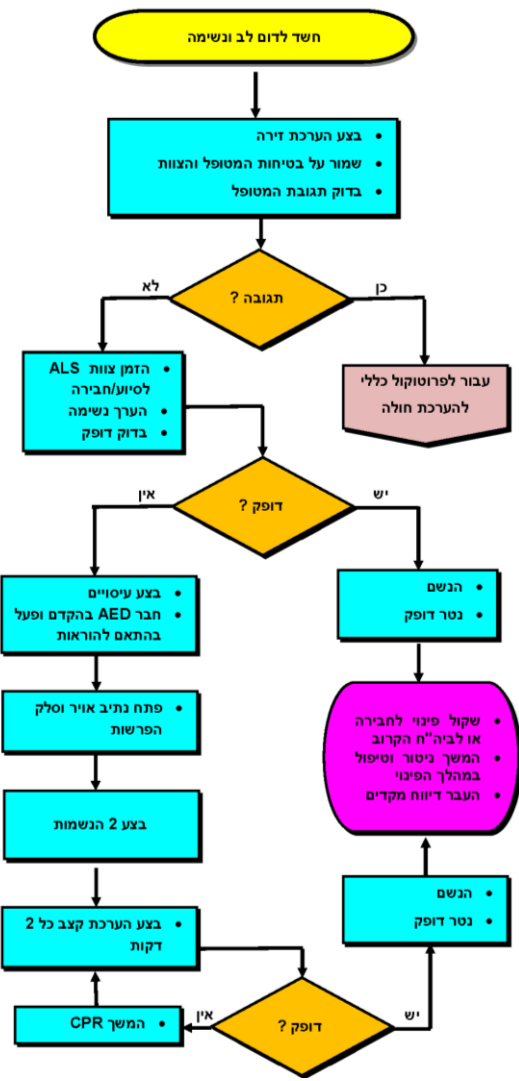
או

חסר נזירולוגי פריפרי (חולשה, ירידה בתחושה וכו')

או

חוסר יכולת לבצע הערכה (חבלה מסיחה, בעיות שפה וכו')

דום לב במבוגר



- דגשים**
- בדיקת תגובה – ליקול ובמידת הצורך למגע.
 - הערכת נשימה – התרשם מקצב הנשימות, עומקן ואיכותן (בדגש על זיהוי "נשימות אגונאליות").
 - בדיקת דופק והערכת נשימה – במשך 10 שניות לכל היותר.
 - קצב העיסויים = 100-120 בדקה. הפעל **מטרונום !!**
 - עומק העיסויים – 5-6 ס"מ.
 - הימנע מהישיבות ואפשר התפשטות מלאה של בית החזה.
 - החלף מעטה כל 2 דקות.
 - הימנע מהפסקות בעיסוי במהלך ההחייאה (למעט לצורך מתן שוק חשמלי).
 - חדש עיסויים מיד לאחר מתן השוק החשמלי.
 - פתיחת נתיב אויר – הטיית הראש והרמת הלסת. בחשד לטראומה – דחיקת לסת תוך קיבוע עמש"צ.
 - יחס עיסויים להנשמות – 2:30.
 - הנשם באמצעות חמצן בריכוז מקסימלי.
 - הימנע מהנשמת יתר (משך הנשמה 1 שני לכל היותר, עד עליית בית חזה).
 - במטופל עם דופק – הנשם כל 5-6 שניות (10-12 הנשמות בדקה).
 - השתמש בחמצן בקצב זרימה מינימלי של 10 ליטר בדקה.
 - המשך בביצוע פעולות החייאה עד הגעת צוות ALS.

דגשים

- פצוע דחוף (אחד מהבאים):**
- התרשמות כללית – חיורון, כחלון, הזעה, אי שקט פסיכומטורי.
 - הכרה מערפלת/חוסר הכרה (פוקח עיניים לכאב בלבד/אינו מגיב).
 - חסימה/איום על נתיב האויר (חרחורים, דימום והפרשות בחלל הלוע, צרידות).
 - טכיפניאה (מעל 30 נשימות בדקה), ברדיפניאה (מתחת ל 8 נשימות בדקה) או מאמץ נשימתי ניכר (שימוש בשרירי עזר).
 - טיקרדיה (מעל 120 בדקה) במדידות חוזרות.
 - דימום בלתי נשלט ו/או סימני הלבם אופייניים.

פצוע דחוף – אין להתעכב בשטח, למעט לצורך ביצוע פעולות מצילות חיים!!!

יש לשאוף (ככל שניתן) כי פצוע שהוגדר כ"דחוף" יפונה לביה"ח בליווי איש צוות ALS. יחד עם זאת – אין לעכב פינוי של פצוע דחוף רק לצורך חבירה עם צוות ALS.

ככלל – אין לפנות פצוע דחוף ללא ליווי של איש צוות מאחור.

נפגע/י טראומה

- בצע הערכת זירה**
- שמור על בטיחות הצוות והנפגע/ים.
 - הערך מס' נפגעים וצורך בכוחות עזר.
 - התרשם ממנגנון החבלה.

- בצע סקר ראשוני ופעולות מצילות חיים**
- התרשמות כללית.
 - מצב הכרה, קיבוע עמש"צ ידני, דימום פורץ.
 - A – נתיב אויר (פתוח/חסום/מאויים).
 - B – נשימה (קצב, מאמץ).
 - C – מצב המודינמי (דופק, סימני הלבם).

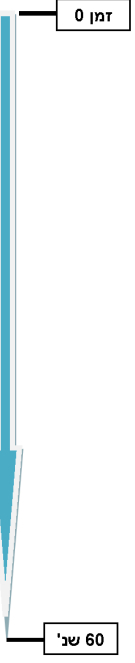


- בצע פעולות מצילות חיים בלבד!**
- היערך לפינוי מייד!
 - שקול צורך בחבירה לצוות ALS.

- במהלך הפינוי:**
- נטר מדדים חיוניים ומצב הכרה
 - שקול ביצוע פעולות משלימות
 - שקול צורך בדיווח לביה"ח
 - בצע הערכות חוזרות

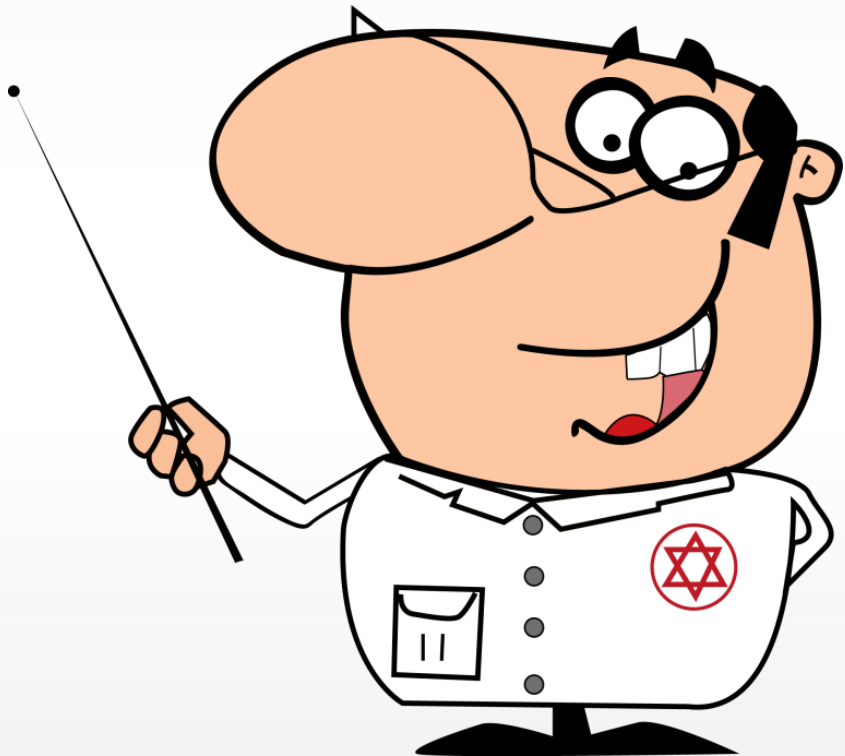
- במהלך המלאה:**
- נטר מדדים חיוניים ומצב הכרה
 - שקול ביצוע פעולות משלימות
 - שקול צורך בדיווח לביה"ח
 - בצע הערכות חוזרות

- במהלך הפינוי:**
- נטר מדדים חיוניים ומצב הכרה
 - שקול ביצוע פעולות משלימות
 - שקול צורך בדיווח לביה"ח
 - בצע הערכות חוזרות





שאלות?



זה עניין של חיים