

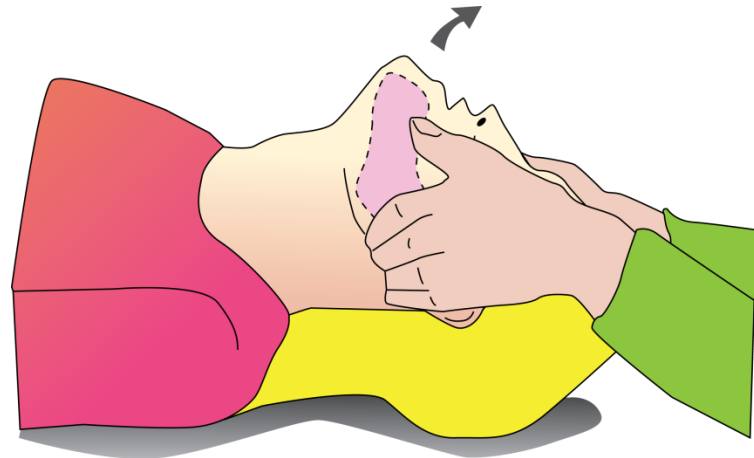
MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL



מגן דוד
אדום
בישראל

ניהול נתיב אוויר בטרומה

Airway Management



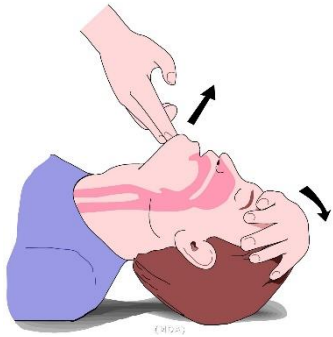


- פגיעות בעמוד השדרה עלולות לסכן את נתיב האוויר ואת חייו של הנפגע בטווח המידי
- על המטפל להכיר את הסכנות הטמונות בפגיעת עמוד שדרה צווארי ולקבל כלים על מנת לטפל בנפגע ולהציל את חייו
- מטרת הטיפול הינה לשמור על דרכי האוויר של הנפגע מבלי לגרום לנזק שיוביל לנכות ולנזק ארוך טווח

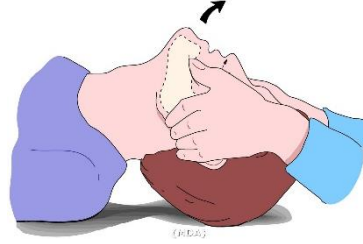




שיטות לפתיחת נתיב אוויר



• הטיית הראש לאחור ("מצח סנטר") - Head tilt-chin lift



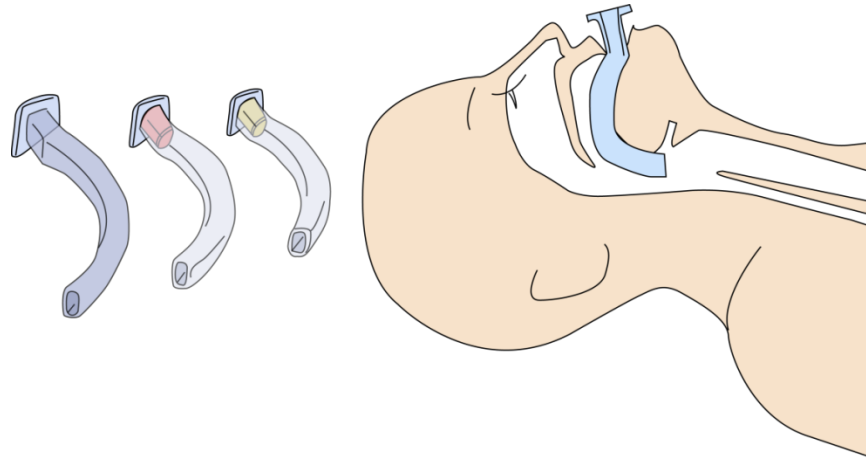
• דחיקת לסת - Jaw Thrust

**השיטה המועדפת לפתיחת נתיב אוויר בטרומה הינה "דחיקת לסת"
אך כאשר השיטה אינה אפשרית או אינה מובילה לאוויר וחמצון
הולמים יש לבצע את הטיית הראש לאחור**



החדרת מנתב אוויר בטראומה

החדרת מנתב אוויר לפצוע טראומה מתבצעת בצורה ישרה



זה עניין של חיים



הנשמה בטרומה (צוות של 2 לפחות)

מטפל מספר 1:

פותח נתיב אויר באמצעות דחיקת לסת (Jaw Thrust)
ומצמיד את המסכה לפנים של המטופל

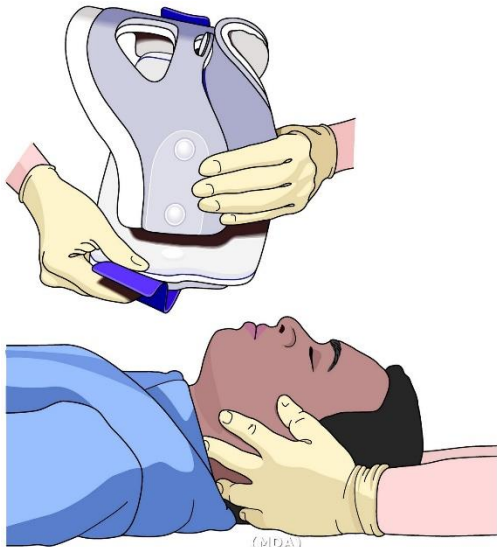
מטפל מספר 2:

מנשים באמצעות מפוח להנשמה

**במקרה של איש צוות אחד, יש לבצע הנשמה תוך כדי שמירה על
עמוד השדרה הצווארי ככל שניתן**

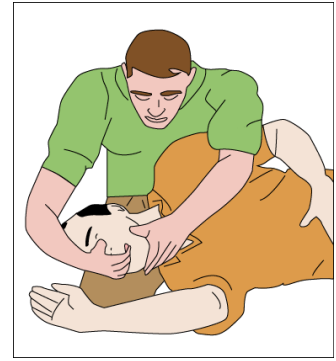
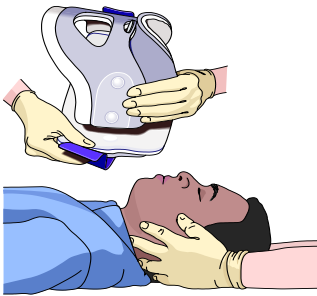


- מתבצעת בשלב ה-A השניוני
- חשוב להתאים את גודל הצווארון לנפגע
- צווארון מונע את תנועת הצוואר מעלה ומטה אך לא מונע את התזוזה ימינה ושמאלה ולכן אין לעזוב את קיבוע הראש עד להנחת מקבע ראש- "הד וייס"



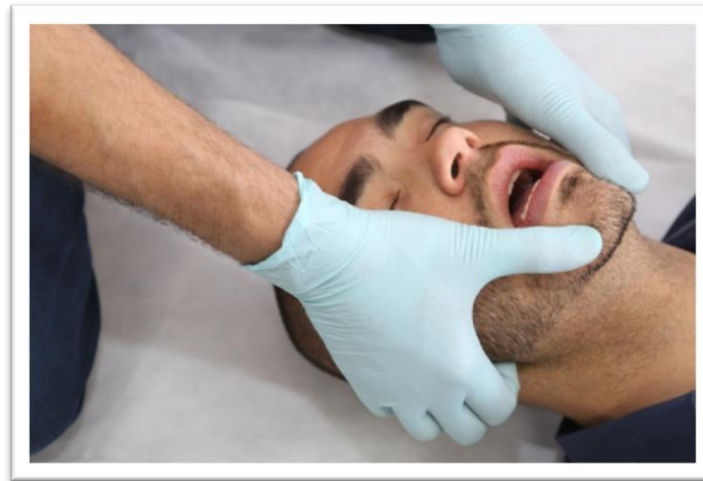
- הנחת הצווארון תעשה ע"י שני מטפלים כאשר מטפל מס' 1 מקבע את הראש בצורה ידנית ומטפל 2 מתקין את הצווארון

שלבי התקנת צווארון





- סיכויי ההישרדות של פצוע עם מוח מחומצן ועמוד שדרה פגוע גבוהים משל פצוע עם מוח לא מחומצן ועמוד שדרה שלם
- ניהול נתיב האוויר מתבצע בשלב ה-A של סכמת ה-PHTLS
- **אין** לפתוח נתיב אוויר בשיטת דחיקת לסת (Jaw Thrust) לפצוע בהכרה



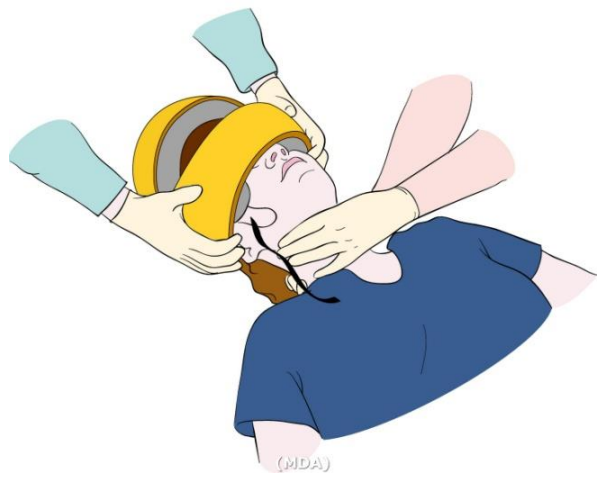


הסרת קסדה



(MDA)

1



(MDA)

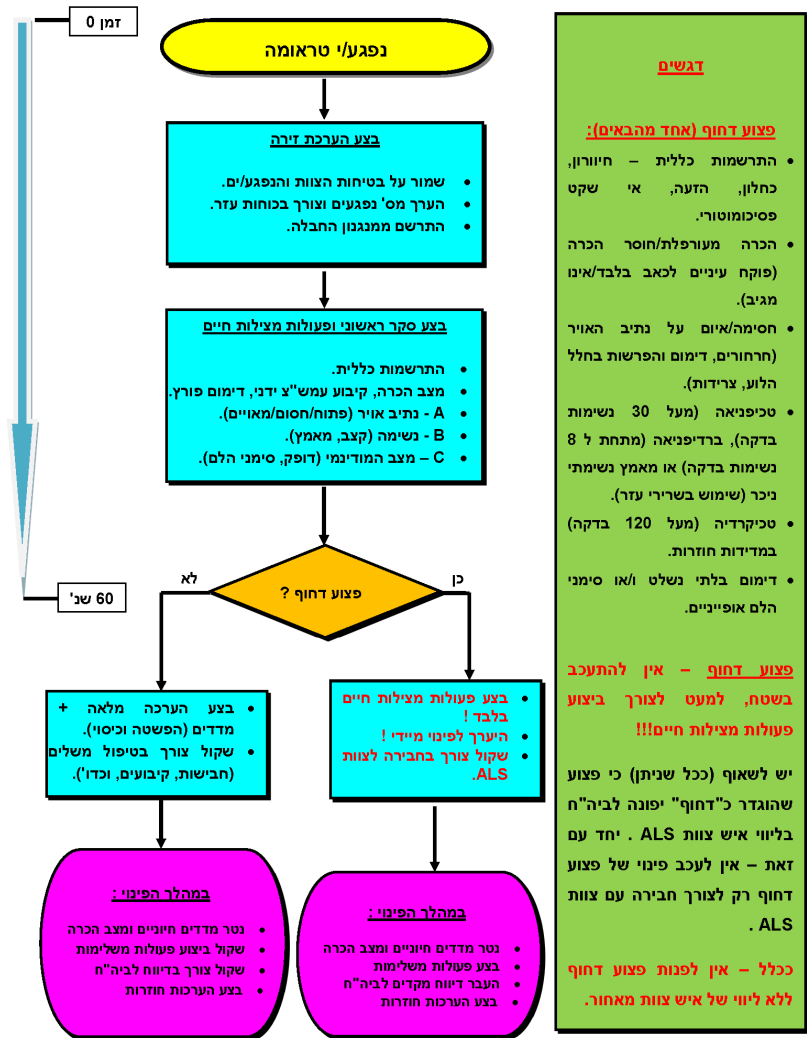
2



(MDA)

3

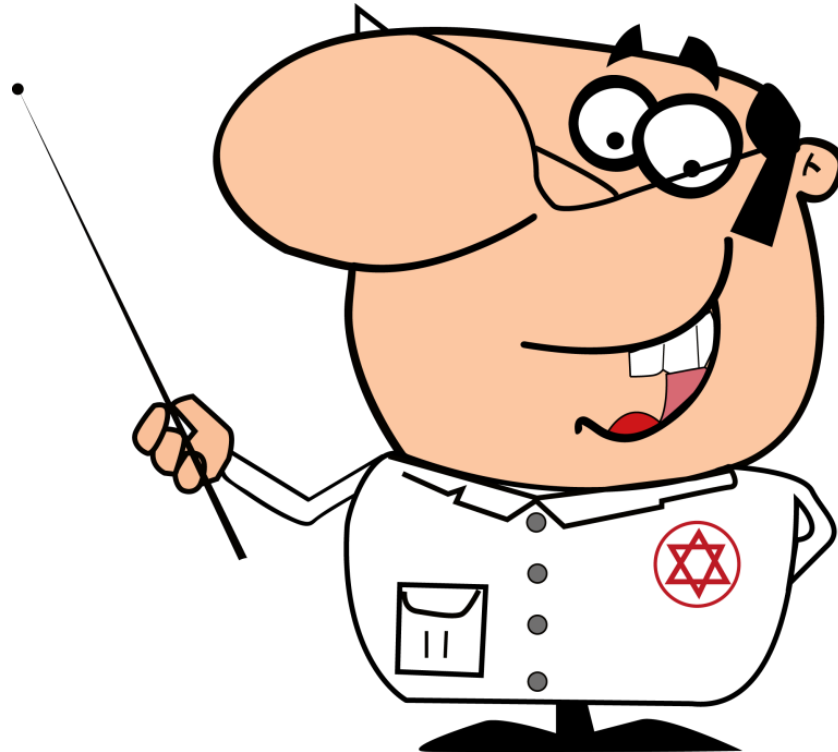
הטיפול בנפגע טראומה - כללי



זה עניין של חיים



שאלות?



זה עניין של חיים