

Голкова декомпресія грудної клітки



ПОДБАЙТЕ про засоби індивідуального захисту.

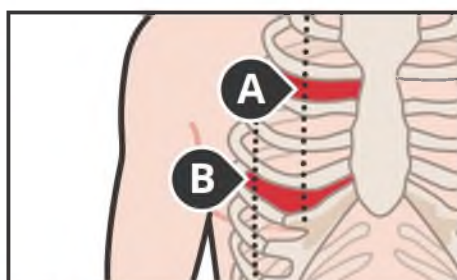
ПРИМІТКА: Якщо доступний боець-рятувальник, скеруйте його вам на допомогу.

01 ОГЛЯНЬТЕ постраждалого щодо ознак підозрюваного напруженого пневмотораксу.

ПРИМІТКА: Ознаки напруженого пневмотораксу включають: значну травму тулуба або первинне вибухове ураження, внаслідок яких виникла важка/прогресуюча дихальна недостатність (частота дихання менше 8/хв або більше 20/хв, сатурація крові киснем < 90%).



02 Якщо пораненому раніше була накладена торакальна оклюзійна наліпка з клапаном, **ВИПУСТІТЬ** з-під неї повітря або **ЗАМІНІТЬ** її на нову, якщо попередня наліпка була накладена неправильно. Після цього перевірте стан пораненого.

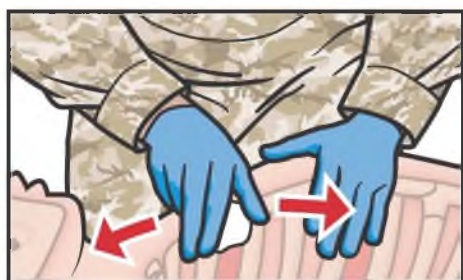


03 **ВИЗНАЧІТЬ** місце для введення голки на стороні ураження (котре з двох місць є більш доступне):
(а) Друге міжребер'я по середньоключичній лінії на стороні ураження
ПРИМІТКА: Не вводьте голку медіальніше соскової лінії.
(б) П'яте міжребер'я по передній пахвовій лінії на стороні ураження

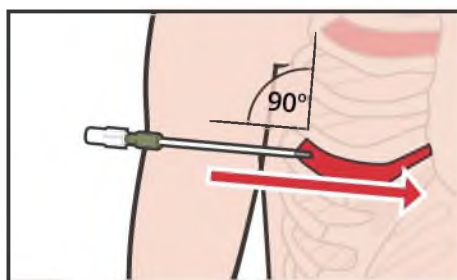


04 **ВІЗЬМІТЬ** декомпресійний катетер/голку 14G або 10G, довжина голки 8,25 см.

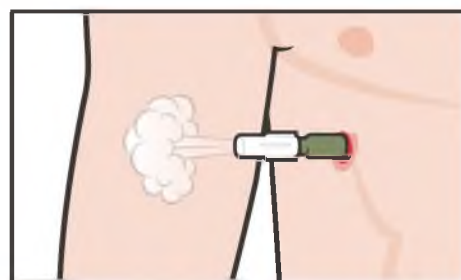
ПРИМІТКА: Зніміть ковпачок Люер-лок з голки/катетера (якщо є)



05 Якщо є можливість, використайте антисептичний розчин або серветку, просочену антисептиком, щоб **ПРОТЕРТИ** місце введення.



06 **ВВЕДІТЬ** голку/катетер по верхньому краю нижчого ребра в місці введення, перпендикулярно (під кутом 90 градусів) до грудної стінки, до основи катетера.

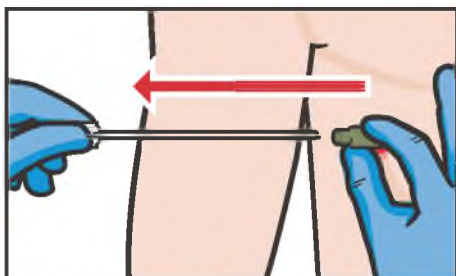


07a **ЗАЛИШІТЬ** голку/катетер у місці введення на 5-10 секунд, щоб відбулася декомпресія.

Продовження на наступній сторінці...



Голкова декомпресія грудної клітки



07b **ВИТЯГНІТЬ** голку, залишаючи катетер у місці введення.



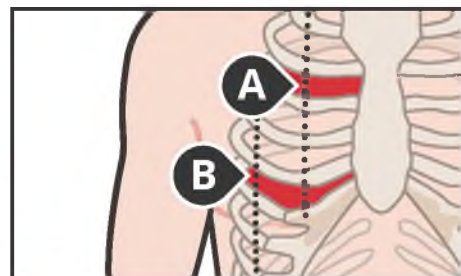
08 **ОЦІНІТЬ** успішність голкової декомпресії:

- (a) Зменшення дихальної недостатності.
- (b) Чітко чути шиплячий звук повітря, яке виходить з порожнини грудної клітки через декомпресійний катетер.

ПРИМІТКА: Звук може бути важко почути в шумному середовищі.

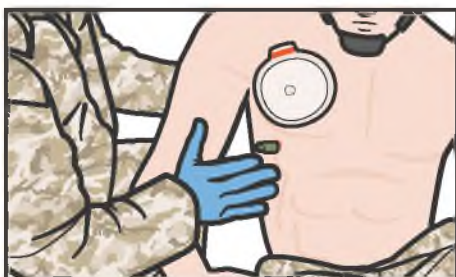
- (c) Насичення (сатурація) гемоглобіну артеріальної крові киснем зростає до 90% і вище (прояви дихальної недостатності повинні зменшитись).

ПРИМІТКА: Підвищення показника сатурації може зайняти кілька хвилин і може не відбутись, якщо ви знаходитесь високо над рівнем моря.



09 Якщо перша голкова декомпресія не покращила стан пораненого, **ВИКОНАЙТЕ** другу голкову декомпресію на тій же стороні грудної клітки в альтернативному (другому з двох рекомендованих) місці.

ПРИМІТКА: Використайте нову голку/катетер для другої спроби декомпресії.

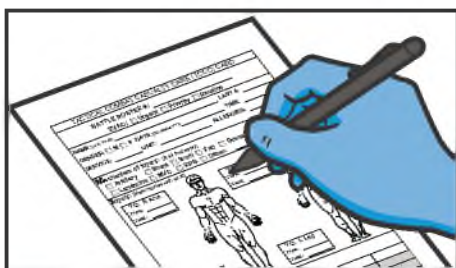


10 **ПЕРЕВЕДІТЬ** пораненого в сидяче положення або стабільне бокове положення (ушкодженою стороною донизу).

11 Продовжуйте оцінювати пораненого щодо повторного виникнення прогресуючої дихальної недостатності.

12 Якщо перша голкова декомпресія була успішною, проте пізніше симптоми повернулися, **ВИКОНАЙТЕ** другу декомпресію в тому ж місці, яке ви використали перший раз. Візьміть нову голку/катетер для цього.

13 Якщо друга голкова декомпресія також не була успішною, перейдіть до етапу "С" - Кровообіг - у протоколі MARCH (Масивна кровотеча; Дихальні шляхи; Дихання; Кровообіг; Гіпотермія/Травми голови).



14 **ЗАДОКУМЕНТУЙТЕ** результати огляду та надану допомогу в Картці пораненого Форма DD 1380 та прикріпіть її до постраждалого.