
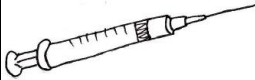


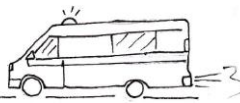


Алгоритм дії

до виконання практичної навички






"Надання першої медичної допомоги при відкритому пневмотораксі"

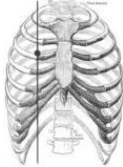

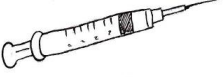
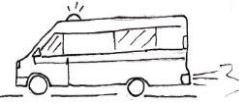
Послідовність	Зміст навички	Примітки
Мета	Ліквідувати стан загрожуючий життю хворого.	
Показання	Проникаючі поранення грудної клітки з розвитком пневмотораксу.	
Місце проведення	Місце пригоди.	
Обладнання	Гумові рукавички, стерильний перев'язувальний матеріал, стерильні шприци з голками, клеол або липкий пластир, ППП, бинти, спирт, йодонат, міхур з льодом, знеболювальні, засоби.	
Алгоритм виконання	<p>1. Забезпечити пацієнту повний фізичний та психічний спокій. (надати йому положення напівсидячи).</p>  <p>2. Обстежити пацієнта та визначити локалізацію, характер та важкість ушкодження.</p> <p>3. При виявленні рани на грудній клітці та діагностованому відкритому пневмотораксі негайно прикрити рану рукою (в стерильній рукавичці) або щільно притиснути до рани стерильну марлеву серветку.</p>  <p>4. Обробити шкіру довкола рани 1 % розчином йодонату чи спиртом.</p>  <p>5. Накласти оклюзійну (герметичну) повязку одним із методів:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ притиснути до рани внутрішню (стерильну) поверхню прорезинової оболонки ППП (індивідуального перев'язочного пакета) та закріпити його бинтовою пов'язкою типу Дезо або циркулярною пав'язкою.✓ на шкіру довкола рани нанести густий шар бактерицидної мазі або вазеліна, накласти широкий кусок стерильної клейонки (можна використати внутрішню поверхню упаковки від системи) та зафіксувати її лейкопластиром 	<p>Переводим відкритий пневмоторакс у закритий.</p> <p>Оклюзійна пов'язка має виступати за краї рани не менше 10 см.</p>

	<p>чи бинтовою пов'язкою типу Дезо або циркулярною пав'язкою.</p>	
 <p>Знеболюючі препарати</p>	<p>6. Знеболити потерпілого:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1 мл). 	<p>Наркотичні анальгетики при порушенні дихання не вводити!</p>
	<p>7. Забезпечити доступ свіжого повітря або кисню.</p>	
	<p>8. На ділянку ушкодження покласти міхур з льодом.</p>	
 <p>Протишокові препарати</p>	<p>9. Виконати доступ до вени та вводити протишокові засоби (ті що покращують функцію дихальної та серцево-судинної системи).</p>	
	<p>10. Негайно транспортувати потерпілого до лікувального закладу в напівсидячому положенні.</p>	


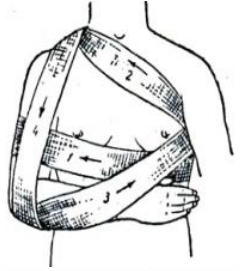
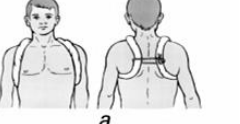
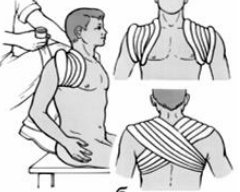
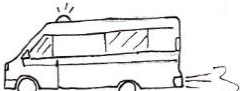
Алгоритм дії до виконання практичної навички

"Надання першої медичної допомоги при клапанному або напруженому пневмотораксі"

Послідовність	Зміст навички	Примітки
Мета	Ліквідувати стан загрожує життю хворого.	
Показання	Проникаючі поранення грудної клітки з розвитком пневмотораксу.	
Місце проведення	Місце пригоди.	
Обладнання	Гумові рукавички, стерильний перев'язувальний матеріал, стерильні шприци з голками, клеол або липкий пластир, ППП, бинти, спирт, йодонат, міхур з льодом, знеболювальні, засоби.	
Алгоритм виконання      <p>Знеболюють претарз</p> 	<p>1. Забезпечити пацієнту повний фізичний та психічний спокій. (надати йому положення напівсидячи).</p> <p>2. Обстежити пацієнта та визначити локалізацію, характер та важкість ушкодження.</p> <p>3. При виявленні рани на грудній клітці та діагностованому пневмотораксі негайно прикрити рану рукою (в стерильній рукавичці) або щільно притиснути до рани стерильну марлеву серветку.</p> <p>4. Обробити шкіру довкола рани 1 % розчином йодонату чи спиртом.</p> <p>5. Накласти оклюзійну (герметичну) повязку.</p> <p>6. Знеболити потерпілого: ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1мл)</p> <p>7. Виконати пункцію плевральної порожнини на ураженій стороні 1-єю чи 2-ма голками з широким просвітом (типу Дюфо), які вводяться в II-ге міжребер'я по</p>	
		Наркотичні анальгетики при порушенні дихання не вводити!
		Переводимо напружений пневмоторакс у відкритий.

	<p>середньоключичній лінії (при попаданні в плевральну порожнину з голки виходить повітря під свистом).</p>	
	<p>7. Забезпечити доступ свіжого повітря або кисню.</p>	
 <p>Протишокові препарати</p>	<p>8. На ділянку ушкодження покласти міхур з льодом.</p> <p>9. Виконати доступ до вени та вводити протишокові засоби (ті що покращують функцію дихальної та серцево-судинної системи).</p>	
	<p>10. Негайно транспортувати потерпілого до лікувального закладу в напівсидячому положенні.</p>	






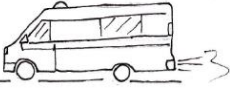
Алгоритм дії до виконання практичної навички "Надання першої медичної допомоги при переломі ключиці та лопатки"

Послідовність	Зміст навички	Примітки
Мета	Знерухомлення фрагментів поламаних кісток, зменшення болю, поліпшення кровообігу, запобігання розвитку шоку, вторинної кровотечі.	
Показання	Перелом ключиці, лопатки.	
Місце проведення	Місце пригоди.	
Обладнання	Гумові рукавички, ватно-марлеві кільця Дельбе, підручні засоби (палиця, рушник), бинти, ватні кульки, одноразові шприци, міхур з льодом, знеболювальні, протишокові препарати.	
Алгоритм виконання  Знеболюючі препарати    	<ol style="list-style-type: none"> 1. Забезпечити пацієнту фізичний та психічний спокій (посадити або покласти його на стілець, кушетку, ноші). 2. Обстежити пацієнта та визначити локалізацію, характер та важкість ушкодження. 3. Знеболити потерпілого: <ul style="list-style-type: none"> ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1мл) 4. Виконати іммобілізацію травмованої частини тіла: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Перелом ключиці без зміщення: <ul style="list-style-type: none"> - накласти пов'язку Дезо або косинкову пов'язку з ватно-марлевым валиком у підпахвинній ямці. ✓ Перелом ключиці зі зміщенням: <ul style="list-style-type: none"> - застосовують пов'язку Дельбе чи кільця Дельбе – Пертеса. Виготовляють два ватно-марлевих кільця необхідного розміру (замість ватно-марлевих можна використати кільця, виготовлені з косинок або інших м'яких матеріалів). Готові кільця надягають на ділянку плечових суглобів (через пахвові ділянки і надпліччя) по обидва боки. Позаду кільця фіксують одне до одного за допомогою бинта таким чином, щоб плечовий пояс по обидва боки був відведений назад. 5. Транспортувати постраждалого в лікувальний заклад (в травм пункт) в напівсидячому положенні. 	<p>З підручних засобів можна використати палицю, що проведена позаду спини та між руками потерпілого, а також рушник чи мотузку, якими зв'язують лікті потерпілого позаду спини.</p> <p>Поставити на ділянку ушкодження міхур з льодом.</p>

Алгоритм дії

до виконання практичної навички

"Надання першої медичної допомоги при переломі ребер"

Послідовність	Зміст навички	Примітки	
Мета	Знерухомлення фрагментів поламаних кісток, зменшення болю, запобігання розвитку шоку, вторинної кровотечі, пневмотораксу, пошкодження легень та серця.		
Показання	Переломи ребер.		
Місце проведення	Місце пригоди.		
Обладнання	Гумові рукавички, бинти, ватні кульки, марлеві серветки, одноразові шприци, міхур з льодом, рушник, лейкопластир, знеболювальні, протишокові препарати.		
Алгоритм виконання   <p>Знеболюючі препарати</p>    	1. Забезпечити пацієнту фізичний та психічний спокій (надати йому положення напівсидячи). 2. Обстежити пацієнта та визначити локалізацію, характер та важкість ушкодження. 3. Знеболити потерпілого: ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1мл)	Також знеболення можна провести обколівши місце перелому розчином новокаїну чи виконати міжреберну блокаду.	
	4. Виконати іммобілізацію травмованої частини тіла: ✓ Одиничні переломи ребер: - іммобілізація не проводиться. ✓ Множинні переломи ребер: - потрібно накласти тугу циркулярну пов'язку на грудну клітку (під час вдиху). При відсутності бинта для цього можна використати рушник, простирadlo. ✓ Вікончасті переломи ребер: - потрібно накласти черепахоподібну лейкопластирну пов'язку, почавши накладати смужки пластиря від хребта до груднини.	Згідно останніх рекомендацій тугу пов'язку на грудну клітку не накладають, тому, що це призводить до порушення дихання. При вікончастих переломах ребер виникає парадоксальне дихання з можливим ушкодженням плеври та легень.	
	5. Поставити на ділянку ушкодження міхур з льодом або пляшку з холодною водою.		
	6. Транспортувати постраждалого в лікувальний заклад (в травм пункт чи торакальне відділення) в напівсидячому (ортопное) положенні.		

Алгоритм дії

до виконання практичної навички

"Надання першої медичної допомоги при травмі поперекового та грудного відділів хребта"

Послідовність	Зміст навички	Примітки
Мета	Забезпечити спокій (знерухомлення) травмованій частині тіла.	
Показання	Перелом поперекового та грудного відділів хребта.	
Місце проведення	Місце пригоди.	
Обладнання	Гумові рукавички, ноші зі щитом, бинти, ватні кульки, марлеві серветки, одноразові шприци, спирт, міхур з льодом, анальгетики, протишокові препарати.	
Алгоритм виконання   Знеболюючі препарати   	1. Обстежити пацієнта на предмет наявності чи відсутності свідомості, дихання та серцебиття. Забезпечити пацієнту фізичний та психічний спокій.	У разі клінічної смерті провести реанімаційні заходи.
	2. Знеболити потерпілого: ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1мл <i>Якщо є рана в ділянці хребта – накласти асептичну пов'язку.</i>	Наркотичні анальгетики при порушенні дихання вводити не бажано.
	3. Покласти пацієнта на спину на тверду рівну поверхню та міцно зафіксувати. <i>У разі відсутності твердої поверхні чи якщо потерпілий після травми лежить на животі, то його ми кладемо на м'які ноші на животі.</i>	Такого потерпілого мають перекладати 4-5 помічників обережно, щоб не змістити відламки і не викликати здавлення спинного мозку.
	4. Терміново транспортувати постраждалого в лікувальний заклад в положенні лежачи підклавши під шию, попереk та підколінні ямки валики.	