|  |  |
| --- | --- |
| **Открытый пневмоторакс**   1. Убеждаемся в личной безопасности и безопасности пострадавшего. 2. Симтомы: боль усиливающаяся при дыхании, одышка, цианоз, акроцианоз, тахикардие, резкое падение АД, при осмотре грудной клетки – рана, присасывание воздуха в рану на вдохе, на выдохе пенящиеся пузыри с кровью, отставание поражённой части лёгкого, крепитация, ослабление или отсутствие голосового дрожания, при аускультации выключение из акта дыхания поражённого лёгкого, подкожная эмфизема. 3. Надеваем перчатики, обрабатываем руки антисептиком быстрым способом. 4. Придаём пострадавшему полусидячее положение. 5. Делаем окклюзионную повязку. 6. Проводим оксигенотерапию. 7. Обеспечиваем доступ в вену, инфузионная терапия по схеме: Кристаллоиды + Коллоиды. Проводим обезболивание, если берём наркотический анальгетик трамадол, то вводим его строго контролируя показатели гемодинамики пострадавшего, если используем метод атаралгезии, то берём диазепам и не наркотический анальгетик метамизол натрия 50% в возрастной дозировке. 8. Если мы прохожий следим за общим состоянием, проходимостью верхних дыхательных путей и через 3-х лиц вызываем скорую помощь. 9. Если мы на скорой транспортируем пострадавшего в удобном для него положении, следим за показателями гемодинамики, проходимостью верхних дыхательных путей, проводим оксигенотерапию. | **Закрытый пневмоторакс (напряженный)**   1. Убеждаемся в личной безопасности и безопасности пострадавшего. 2. Симптомы: усиление одышки, нарастание цианоза, тахикардия, сначала повышение АД, ослабление голосового дрожания, на стороне повреждения при перкуссии коробочный звук, отсутствие дыхательных шумов, набухание ярёмных вен, смещение трахеим в здоровую сторону (напряжённый пневмоторакс), присоединение эмфиземы, нарастающая осиплость, увеличение в объеме подкожной клетчатки, нарастающий цианоз верхней половины тела и набухание ярёмных вен. 3. Надеваем перчатки, обрабатываем руки антисептиком быстрым способом. 4. Придаём пострадавшему полусидячее положение. 5. Делаем окклюзионную повязку. 6. Проводим пункцию на стороне повреждения: обрабатываем место прокола, как при нъекции, берём иглу Дюфо обрабатываем, если нет иглы, то берём иглу воздуховода от системы и делаем прокол. Пункцию проводим на уровне 2 и 3 межреберья по средне – ключичной линии по верхнему краю ниже лежащего ребра. 7. Проводим оксигенотерапию. 8. Обеспечиваем доступ в вену, инфузионная терапия по схеме: Кристаллоиды + Коллоиды. Проводим обезболивание, если берём наркотический анальгетик трамадол, то вводим его строго контролируя показатели гемодинамики пострадавшего, если используем метод атаралгезии, то берём диазепам и не наркотический анальгетик метамизол натрия 50% в возрастной дозировке. Так же можем использовать препарат кетамин, при низком давлении используем допамин, но только в том случае если пульс не выше 100, если пульс выше 100, то на фоне инфузионной терапии используем преднизолон или дексаметазон. 9. Если пострадваший без сознания вводим воздуховод. 10. Если мы прохожий следим за общим состоянием, проходимостью верхних дыхательных путей и через 3-х лиц вызываем скорую помощь. 11. Если мы на скорой транспортируем пострадавшего в удобном для него положении, следим за показателями гемодинамики, проходимостью верхних дыхательных путей, проводим оксигенотерапию. |