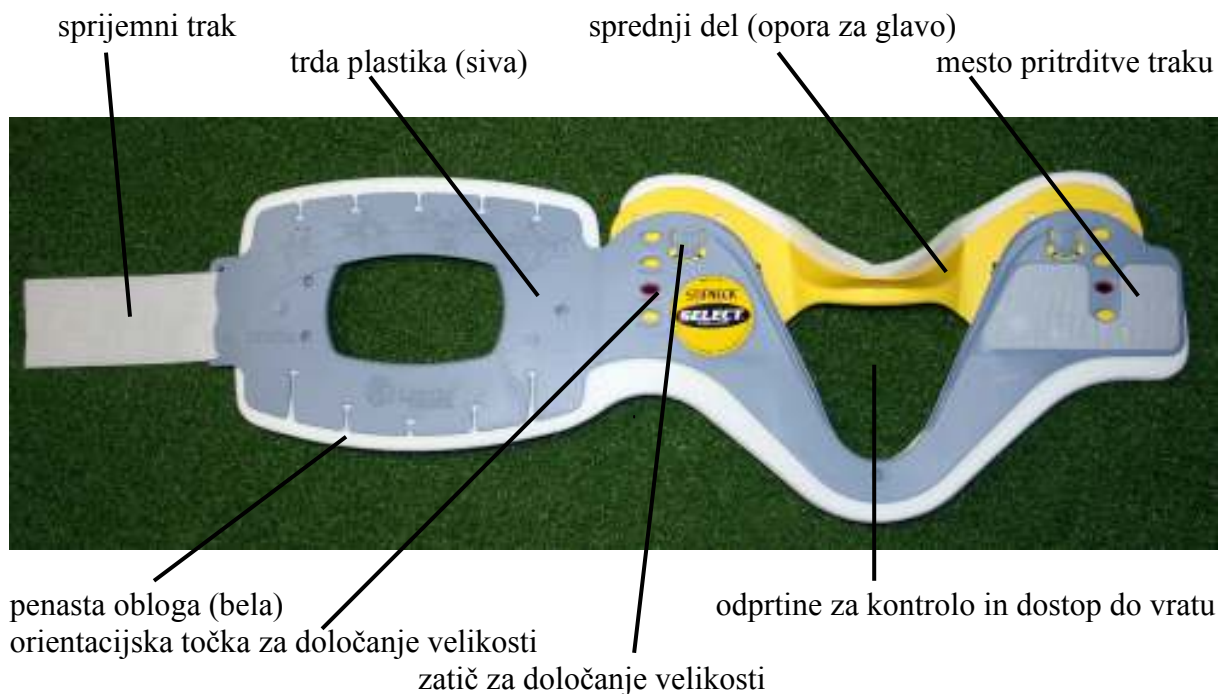


VRATNE OPORNICE

Vratno hrbtenico na terenu je potrebno imobilizirati vedno, kadar obstaja najmanjši sum na poškodbo vratne hrbtenice (glede na mehanizem poškodbe in/ali glede na stanje poškodovanca). Poškodba vratne hrbtenice je sicer prisotna pri majhnem deležu težko poškodovanih, vendar pa so posledice za posameznika v primeru nestabilne poškodbe vratne hrbtenice katastrofalne.

Ustrezne vratne opornice so trde plastične opornice za vratno hrbtenico. Na tržišču obstajajo različne izvedbe teh opornic, ki so si po učinku primerljive. Najpogosteje uporabljene so univerzalne vratne opornice, kjer lahko nastavljamo višino glede na dolžino vratu poškodovanca.



Slika 1: univerzalna vratna opornica

POSTOPEK IMOBILIZACIJE VRATNEGA DELA HRBTENICE

- Od prvega stika s poškodovancem mora poskusiti eden od reševalcev ročno namestiti in varovati glavo in vratno hrbtenico v nevtralnem položaju. Ročno varovanje vratne hrbtenice prekinemo šele, ko je imobilizirana celotna hrbtenica vključno s fiksacijo glave.



Slika 2: Prvi reševalec takoj ob pristopu z obema rokama zavaruje vratno hrbtenico in glavo. Poškodovancu z rokami ne sme zapreti zunanje sluhovode (saj poškodovanec potem ne bi slišal reševalca).



Slika 3: Nato varovanje vratne hrbtenice in glave prevzame drugi reševalec, prvi pa nadaljuje z nameščanjem vratne opornice.

- Kadar je prisoten odpor na premikanje, bolečina ob premikanju, prisotnost ali nastanek nevroloških izpadov ob premikanju, prekinemo s poskusom premika glave in vratu v nevtralni položaj. Glavo in vrat imobiliziramo v najdeni poziciji.

- Na poškodovancu izmerimo razdaljo med brado in ramenom poškodovanca. Merimo s prsti svoje roke.



Slika 4: Prvi reševalec izmeri razdaljo med brado in rameni poškodovanca.

- Izmerjeno višino prenesemo na opornico (razdalja med spodnjim plastičnim robom opornice in med orientacijsko točko za določanje velikosti).



Slika 5: Izmerjeno višino poškodovanca prenesemo na vratno opornico in prilagodimo višino opornice (odpremo zatič, prilagodimo velikost in zapremo zatič).

- Nato oblikujemo sprednji del vratne opornice (upognemo v fiziološki položaj).



Slika 6: Oblikovanje sprednjega dela vratne opornice.

- Nato eden od reševalcev z eno roko namesti sprednji del opornice pod spodnjo čeljust, z drugo pa nastavi zadnji del in ga s trakom fiksira na sprednji del.



Slika 7: Nameščanje vratne opornice.

- Reševalec nato preveri lego brade (med robom opornice in brado mora biti dovolj prostora za kazalec). Primerno nameščena vratna opornica mora spredaj segati od brade do prsnice in zadaj od zatilja do višine lopatic.



Slika 8: Pravilno nameščena vratna opornica.



Slika 9: Pravilno nameščena vratna opornica.



Slika 10: Nepravilno nameščena vratna opornica (prevelika).



Slika 11: Nepravilno nameščena vratna opornica (premajhna).



Slika 12: Nepravilno nameščena vratna opornica (narobe obrnjena).

- Končna oskrba vratne hrbtenice predstavlja imobilizacija celotne hrbtenice in fiksacija glave. Zdaj lahko drugi reševalec šele preneha z ročnim varovanjem vratne hrbtenice.

Postopek imobilizacije vratne hrbtenice je pri ležečem poškodovancu enak:



Slika 13: Ročno varovanje vratne hrbtenice in glave od prvega stika s poškodovancem dalje.



Slika 14: Drugi reševalec prevzame ročno varovanje vratne hrbtenice in glave.



Slika 15: Merjenje razdalje med brado in ramenom poškodovanca.



Slika 16: Prenos izmerjene razdalje s poškodovanca na vratno opornico.



Slika 17: Nameščanje vratne opornice.



Slika 18: Namešcanje vratne opornice.



Slika 19: Pravilno nameščena vratna opornica.

