מנתב אוויר (Airway)

תפקידי מנתבי האוויר

1) מכוון את האוויר המוכנס לפה המטופל בהנשמה ישירות לכיוון הלוע כדי למנוע מצב שבו האוויר יישאר בחלל הפה: ינפח את הלחיים אך לא ייכנס ללוע.
2) השימוש במנתב אוויר הכרחי בעת הנשמה באמצעות מפוח שכן נפח המפוח מוגבל.
3) מנתב האוויר מונע את סגירת הפה עקב ספאזם של הלסתות.
4) תומך במידה מסוימת בלשון, ובכך מסייע במידת־מה לשמור על נתיב אוויר פתוח במטופל חסר הכרה.
5) חשוב - מנתב אוויר בא לסייע בשמירה על נתיב האוויר אך אינו מחליף את קיבוע הראש לאחור או דחיקת הלסת במקרי טראומה.

תמונה 25.4 מנתבי האוויר (Airway) בגדלים השונים

גודל מנתב האוויר

במד"א יש מנתבי אוויר בגדלים האלה: 00, 0, 1, 2, 3, 4.

מנתב אוויר לא מתאים שיוכנס לפיו של המטופל עלול לגרום להחמרה במצבו:

1) מנתב אוויר קצר מדי לא ינתב אוויר, ולכן יפעל כגוף זר.
2) מנתב ארוך מדי עלול לגרום לגירוי וגאלי ולגרום להפרעות בקצב ליבו של המטופל, להקאה או לפגיעה ברקמות הלוע.

לכן חשוב למדוד את גודל מנתב האוויר ולהתאימו למטופל.

שיטה א' למדידת הגודל - מנתב אוויר מתאים שפייתו תונח בזווית הפה של המטופל - קצהו יגיע עד לקצה אוזנו של המטופל.

שיטה ב' למדידת הגודל - מנתב אוויר מתאים שפייתו תונח במרכז שפתי המטופל - קצהו יגיע עד לזווית הלסת התחתונה של המטופל.

תמונה 25.5 מדידת גודל מנתב אוויר

ההתוויות לשימוש במנתב אוויר - משתמשים במנתב אוויר בכל מטופל חסר הכרה.

התוויות הנגד - אין להשתמש במנתב האוויר במטופלים בהכרה, אין להשתמש במנתב האוויר במטופלים חסרי הכרה שהגיבו לשני ניסיונות החדרה רצופים בשיעול או בהקאה או בפליטת מנתב האוויר מהפה.

החדרת מנתב האוויר למבוגר

1) מטים את ראש המטופל לאחור
2) פותחים את פה המטופל ומסלקים הפרשות
3) מודדים ומוצאים מנתב אוויר המתאים בגודלו למטופל
4) מכניסים את מנתב האוויר המתאים לפה המטופל כך שקצהו המעוגל יפנה לכיוון החך העליון
5) מתקדמים עד שקצה מנתב האוויר יעבור את החך הרך או עד שנתקלים בהתנגדות
6) מסובבים בעדינות את מנתב האוויר סיבוב של 180 מעלות, כך שקצהו יפנה לכיוון גרון המטופל וממשיכים להתקדם
7) מוודאים שפיית מנתב האוויר צמודה לשפתי המטופל
8) מוודאים שיש מעבר אוויר חופשי דרך מנתב האוויר
9) ממשיכים בפתיחה ידנית של נתיב האוויר

» **אם המטופל מגלה התנגדות להחדרת מנתב האוויר (שיעול, הקאה, פליטת מנתב האוויר) - יש לשלוף במהירות את מנתב האוויר מפיו**

» **מבצעים ניסיון החדרה נוסף אחד בלבד**

החדרת מנתב אוויר לתינוק

- החדרת מנתב אוויר לצורך הנשמת תינוק אינה הכרחית, שכן נפח לחייו קטן ואין בו כדי לגרוע בצורה משמעותית מנפח האוויר המגיע לריאותיו בזמן הנשמה.
- סיבוב מנתב האוויר בפה התינוק עלול לגרום לפציעתו.
- החדרת מנתב האוויר לפה תינוק מבוצע בצורה ישרה, כך שקצהו המעוגל יפנה לכיוון גרון התינוק, תוך כדי הצמדת לשון התינוק לחך התחתון.

החדרת מנתב אוויר לנפגע טראומה

החדרה בצורה ישירה, ללא סיבוב, כמו לתינוק, תוך כדי הרמת ודחיקת הלסת (jaw thrust).

מפוח להנשמה

חלקי המפוח מסוג אמבו III (Ambu Mask III)

1) מפוח שמכיל שסתום (valve) יניקה אחורי
2) שסתום T - מיועד למנוע מהאוויר היוצא מן המונשם מלהיכנס חזרה אל המפוח על ידי שסתום חד־כיווני הנמצא בחלק המתחבר בין המפוח למסכת ההנשמה
3) מסכה

תמונה 25.6 מפוח להנשמה

נתונים כלליים על המפוח למבוגר

- נפח: 1,000 סמ"ק בניפוח מרבי
- בסחיטה חלקית המיועדת לילדים (לחיצת המפוח בכף היד בין שני קפלים) אפשר לתת למונשם נפח של 300-400 סמ"ק אוויר
- משקל המפוח (עם מסכה) 420 גרם
- שימוש במפוח - לילדים מעל גיל 3 ולמבוגרים

בדיקת תקינות המפוח והשסתומים

הדרך הטובה ביותר להתגבר על תקלות לא צפויות היא למנוע אותן. לכן בתחילת כל משמרת יש לבדוק את המפוח ואת שאר ציוד ההנשמה.

בדיקת שסתום אחורי (פתח היניקה)

- מבריגים החוצה את הטבעת הנועלת את הציפוי הפנימי עם החיצוני ואת השסתום האחורי
- מוציאים את השסתום עם בית השסתום
- בודקים שאינו קרוע. אם כן - יש להחליף אותו משום ששסתום אחורי קרוע משמעו שהאוויר ייכנס למפוח דרכו אך האוויר גם יֵצא ממנו
- בודקים אם הוא מלוכלך:
  - אם הלכלוך הוא אבק - מנקים בצמר גפן יבש
  - אם יש שאריות דבוקות - מנקים בפד טבול בתמיסת כלור, מנגבים בפד רטוב ומייבשים היטב את כל החלקים
- מרכיבים את השסתום בחזרה