

## זמן מכריע

### התמודדות עם מספר מטופלים ומשאבים מוגבלים

#### הקדמה

אתם מגיעים עם אמבולנס לזירה בכביש מהיר. ישנם 2 כלי רכב המעורבים בתאונת דרכים עם נזק משמעותי. לאחר מספר דקות, אתם מעבירים ברשת הקשר דיווח נוסף: ישנם 3 כלי רכב נוספים הנמצאים מחוץ לכביש, במורד הסכר. בסה"כ, ישנם 5 כלי רכב מעורבים. נא לשלוח אמבולנסים נוספים.

אתם מחנים את האמבולנס מאחורי הרכב הראשון. כאשר אתם יוצאים מהאמבולנס, אתם מובלים ע"י שוטר סיור המדווח לכם כי נהג רכב התנגש בתנועה שהגיעה ממולו והוביל לסדרת התנגשויות נוספות.

ישנו נזק משמעותי למספר כלי רכב. אתם שני חובשים בזירה. ניידת כיבוי אש ואמבולנסים נוספים בדרכם. מסוק הועמד בכוננות, אך כרגע, אתה ושותפך נמצאים לבד. היכן מתחילים?

הפעולה הראשונה שלכם היא לוודא כי הזירה בטוחה. במקרה זה, ישנה דאגה לתנועה נוספת שתגיע, כלי רכב בלתי יציבים ודלק שנשפך על הכביש. הבקשה למשאבים נוספים היא הכרחית על מנת לנהל זירות לא בטוחות ברגע שהן מזוהות. ניהול משימות רבות מסוגים אלו יכול פוטנציאלית לעבור לאנשי המשטרה או כיבוי האש.

#### הערכת המטופלים

לאחר שנקבע כי הזירה בטוחה לטיפול, המטפלים הנמצאים בזירת אירוע רב נפגעים חייבים לנתח את מספר המטופלים וחומרת פציעתם. מלאכת הטריאז' מזהה את הפצועים הקשים ביותר בעלי מירב הסיכויים לשרוד. משמעותו של תהליך זה הינה, שכאשר מתמודדים עם מספר פצועים וברשותכם משאבים מוגבלים, ייתכן ויהיה מטופל שיראה כמו הפצוע הקשה ביותר {עם נשימות אגונאליות ופגיעת ראש עם חלקי מוח חשופים}, אך סיכויי הישרדותו הם נמוכים יותר בהשוואה לאחרים.

יש לטפל ולפנות בתחילה מטופלים עם פגיעות חמורות שמאיימות פחות על חייהם. ישנן שיטות שונות שניתן להשתמש בהן לביצוע טריאז', כגון שיטת START {SIMPLE TRIAGE AND RAPID TREATMENT} ו-SALT

{SORT,ASSESS, LIFESAVING INTERVENRIONS, TREATMENT/ TRANSPORT }

ללא קשר לשיטה שבה משתמשים, המטרה הראשונה הינה למיין את המטופלים במהירות תחת קטגוריות פיננסי ולתנייג כל אחד מהם בעזרת תגי מיון המבדילים בעזרת צבע או שיטות אחרות.

בדרך כלל, צבע אדום מזוהה עם מטופלים שיש לפנתם במהירות. צבע צהוב מזוהה עם מטופלים המוגדרים כדחופים, אך ניתן לפנתם במהלך סבב פיננסי שני. תגים ירוקים מלמדים על פצועים עם פגיעות שאינן מסכנות חיים ותגים שחורים או אפורים מזהים מטופלים שנמצאו ללא רוח חיים.

## דין

ביצוע טריאז' עלול להיות קשה, זאת מכיוון שמסופק טיפול מזערי למטופלים לאורך תהליך זה. לדוגמא, כאשר מגלים מטופל הנושם נשימות רדודות ואיטיות, המטפל צריך לבצע ניסיון לפתיחת וניקוי נתיב האוויר. אם המטופל לא מתחיל לנשום בצורה תקינה בכוחות עצמו, הוא מוגדר כנפטר ועל המטפל לעבור למטופל הבא. פעולה זו נוגדת את האינטואיציה של מטפלי רפואת החירום ונוגדת את מה שמטפלים אלו למדו, אך במהלך אירוע רב נפגעים, יש להציע את הפעולות הטובות ביותר למספר הגדול ביותר של המטופלים.

כאשר ישנם כבר משאבים נוספים בדרך, חייבים לקבוע היכן יש להחנות את האמבולנסים הנוספים. נסיעה ללא הכוונה ברורה במהלך אירוע רב נפגעים עלולה ליצור בלבול נוסף. בתור צוות רפואת חירום נוסף המגיע לזירה כזו, עליכם לנוע למקום שאליו יכוונו אתכם, לא לאן שאתם חושבים כי עליכם לנוע אליו. לצוות בזירה, שלרוב יוגדר כ"צוות מפקד", ישנו מושג טוב יותר לגבי המתרחש ולגבי הפעולות שיש לבצע.

יש לקבל החלטה לגבי הנקודה שאלה יפנו המטופלים בזמן שהם ממתנינים לפינויים. בזירות קטנות שבהן ישנו מספר רב של מטופלים, ניתן להכווין את האמבולנסים לעבר כלי רכב ספציפי, ששם הם ימצאו את מקומם. באירועים גדולים יותר, יש לקבוע מתחם טיפול ומתחם העמסת מטופלים. באזורים אלו, ניתן להעביר מטופלים שעברו טריאז' למתחם המתנה לפינוי. במהלך זמן זה, ניתן לבצע טיפולים חיוניים נוספים.

בנוסף להכרעת שירותי החירום של קדם בית החולים, אירוע רב נפגעים עלול גם להכריע את יכולות בתי החולים המקומיים. ברגע שזוהה אירוע שכזה, יש ליידע את בתי החולים. תהליך זה יספק להם זמן נוסף להתארגנות לקבלת מטופלים עם פציעות רב מערכתיות.

## מסקנות

ארגון הבריאות העולמי מתאר אירועים רבי נפגעים כאסונות ואירועים גדולים המאופיינים בכמות, חומרה ומגוון פציעות של מטופלים, היכולים להכריע במהירות את יכולות משאבי הרפואה המקומיים ולהביאם למצב שבו הם לא יכולים לספק טיפול רפואי הולם ויעיל. טוב להיזכר וללמוד מאירועים גדולים שהיו, על מנת להתכונן לאירועים פוטנציאליים עתידיים. זכרו כי אירוע רב נפגעים שעלול להתרחש בכל יום בסביבתכם, עלול להתפרש במוקד המבצעי כעוד קריאה רגילה ויום יומית. היו בטוחים והיו מוכנים.

**המאמר פורסם בגיליון JEMS- 5/16, תורגם ונערך ע"י איתי טילינגר-  
פרמדיק מרחב ירקון**