

אחרי הפגיעה - חשיבותה של עזרה ראשונה נכונה ובזמן

מאת אסף כהן

ונכונה, כדי שלא תיגרם החמרה במצבו של הנפגע. הראש, יש לזכור, הוא איבר גוף רגיש במיוחד, שפגיעה בו עלולה לגרום לנזקים קשים במיוחד.

נראה כי במקרה שלפנינו מהלך קבלת ההחלטות בתהליך הפינוי היה שגוי ביותר, כבר בשלב הראשוני של ההתפנות העצמית ברגל, לבד, למרחק של מספר מאות מטרים, ללא מנוחה ראשונית. עדיף היה לפנות את הנפגע ברכב עד לנקודת הבקרה הראשונית במשרדי הארגון, ומומלץ לעשות זאת בליווי של עובד נוסף שיהיה צמוד לנפגע. גם שלב הפינוי השני, לביה"ח, לא הלם את המקרה הזה - הוא נעשה ללא שום הערכה מקצועית על חומרת הפגיעה וללא התחשבות בסיכוני הנסיעה וטלטולי הדרך.

במקרים של פגיעת ראש קיימת חובה לבצע הערכה לגבי סיכון הפינוי ע"י גורם מקצועי (גם מוקדם מד"א יכול לספק הערכה ראשונית בטלפון), ויש צורך לבצע את הפינוי באופן שלא יסכן את הנפגע ולא יגרום להחמרה במצב הבריאותי. לכן מומלץ פינוי ע"י אמבולנס עם צוות מתאים, או ברכב רגיל - לפחות לאחר התייעצות עם גורם מקצועי.

במקרה שלפנינו, בדיעבד, הדרך הנכונה לפינוי היתה ע"י צוות מגן דוד אדום. במקרה של פגיעת ראש יש להקפיד שלא לטלטל את הנפגע שלא לצורך ובודאי שלא לדרוש ממנו לאמץ את גופו. אם המכה שקיבל הנפגע היתה נגרמת במיקום גבוה ב-2 ס"מ - הפגיעה המוחית היתה עלולה להיות חמורה יותר מזו שנגרמה בפועל.

המסקנה שצריך להסיק ממהלך האירוע המדובר היא שיש צורך לקבוע נוהל ארגוני לתהליך פינוי של עובד שנפגע, בכלל, ולפגיעות ראש בפרט, תוך קבלת ייעוץ מגורם מקצועי והערכת הסיכון לבריאותו של העובד הנפגע בהמשך תהליך הפינוי.

והקדימו רפואה למכה. ■



מיתקן ההרמה

כשהגיע העובד לחדר המיון בביה"ח אובחן אצלו שבר בעצם הגולגולת מתחת לרקה (אזור בו עוברים מספר כלי דם חשובים למוח). הצוות הרפואי קבע כי קיים צורך בנייתוח מיידי להשבת חלקי העצם למקומם ובהמשך - המתנה לאיחוי השבר כחלק מתהליך ההחלמה. מתנדב במד"א עמו שוחחתי על נוהלי הפינוי שלהם, לאחר שנודע לי על המקרה, מסר לי כי במקרה של פגיעת ראש, גם ללא דימום, יעדיף המוקדם לשלוח ניידת טיפול נמרץ, אם נמצאת ניידת זמינה לפינוי. אך בכל מקרה של פגיעת ראש הם ממליצים על פינוי עם ניידת. לדבריו, כדאי שתהליך הפינוי ייעשה לאחר קיבוע הראש והצוואר והשכבת הנפגע על מישטח קשיח.

רופא כללי שאיתו שוחחתי בנושא קובע כי ככלל: בפגיעת ראש, גם אם אינה מלווה בפגיעה חיצונית מדממת, יש צורך להקפיד מאד שתהליך הפינוי יהיה תחת השגחה רפואית, ולאחר אבחון מקצועי ברמה כזאת או אחרת, כדי למנוע החמרת מצב רפואי כתוצאה מטלטול של הנפגע.

מסקנות ולקחים

הליך פינוי של עובד - במקרה זה בפרט, ובמקרים דומים בכלל - מחייב חשיבה רצינית

לאחרונה הגיע לידיעתי סיפור על תאונת עבודה שהתרחשה בארגון קטן, אחד מהארגונים שאני מזדמן אליהם לצורך הדרכה וייעוץ: עובד צעיר הפעיל מיתקן הרמה - גלגלת הרמה ידנית (וינץ' ידני). הוא נפגע בראשו כאשר ידית ההפעלה הידנית, העשויה ברזל עבה, השתחררה ממקומה ופגעה בעוצמה גדולה בראשו. מקום הפגיעה היה כשתי אצבעות מתחת לרקה.

מעוצמת המכה חש העובד בהלם ראשוני, אך לפגיעה לא נילוה שטף דם נראה לעין - לא חיצוני וגם לא פנימי. מכאן, עובדים נוספים שהיו איתו במקום וגם הוא עצמו לא העריכו כי מדובר בפגיעה קשה.

לאחר שהנפגע נרגע מההלם הראשוני הוא שפסף בידו את מקום הפגיעה בראשו וחש בשקע מקומי בעצם. רק אז הבין העובד כי מדובר בפגיעה פנימית, משמעותית יותר, ויש צורך להתפנות לטיפול.

חשיבותו של פינוי מסודר

עד כאן ההתרחסות היתה בחזקת תאונת עבודה רגילה, אך תהליך הפינוי של הנפגע היה לקוי. במקום להתייחס לסוג הפגיעה - העובד נשלח רגלית, לבדו, למשרדי הארגון שנמצאו במרחק של מספר מאות מטרים מהמקום שבו נפגע. תוך כדי ההליכה הוא החל לחוש בכאבים מתגברים בראשו. לדבריו, הוא החל להבין כי במקרה שתחול החמרה במצבו הוא נמצא "לבדו במערכה" וכבר הכין את עצמו לצעוק לעזרה במקרה שתחול החמרה במצב. העובד הגיע למשרדי הארגון, וביקש להתפנות לטיפול רפואי בביה"ח. הפינוי בוצע ברכב רגיל של הארגון, מבלי שמצבו אובחן ע"י גורם כלשהו, המבין משהו בעזרה ראשונה. כך - לא נלקח בחשבון הסיכון של פינוי ברכב רגיל, ללא שום יכולת להגיש לו עזרה ראשונה כלשהי בדרך.

הכותב הוא מדריך לבטיחות במחוז חיפה והצפון של המוסד לבטיחות ולגיהות