

Informacja

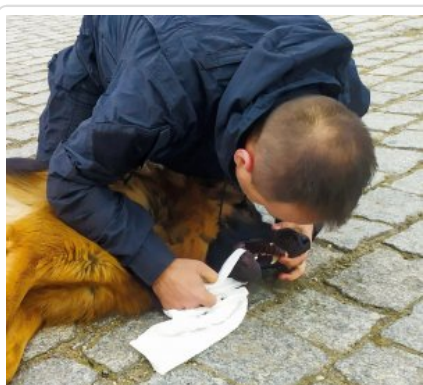
Strona znajduje się w archiwum.



PIES SŁUŻBOWY PIERWSZA POMOC

Data publikacji 04.09.2021

We współpracy z Sekcją Ochrony Pracy KGP funkcjonariusze, którzy są ratownikami medycznymi koordynującymi zagadnienia z zakresu ratownictwa medycznego w poszczególnych jednostkach Policji, przybliżają różne sytuacje zagrażające zdrowiu, a nawet życiu, w których mogą uczestniczyć policjanci. Teoria to podstawa w ratownictwie medycznym, w przypadku pomocy psom niezbędne jest skonfrontowanie jej z praktyką podczas warsztatów.



Sprawdzanie dróg oddechowych pod kątem obecności ciała obcego



Sprawdzanie nawrotu kapilarnego

Środowisko pracy policyjnych psów służbowych niesie ze sobą ryzyko wystąpienia u nich wielu urazów i stanów zagrażających życiu. Niezbędne jest, aby każdy przewodnik psa służbowego, a docelowo policjanci pionów patrolowo--interwencyjnych, wydziałów realizacyjnych oraz SPKP, posiadali podstawową wiedzę i umiejętności z zakresu udzielania pomocy rannemu psu. Nie zawsze znajdziemy się w komfortowej sytuacji, kiedy zadania będą realizowane w środowisku miejskim, z szybkim dostępem do opieki weterynaryjnej.

BEZPIECZEŃSTWO, UZYSKANIE KONTROLI NAD POSZKODOWANYM PSEM

Zanim przystąpimy do udzielania pomocy psu służbowemu, musimy pamiętać o kilku zasadach. Urazowy pies może być nieprzewidywalny i stanowić zagrożenie dla przewodnika, innych funkcjonariuszy oraz osób postronnych. Dlatego też pierwszą czynnością będzie nałożenie mu kagańca. Od tej czynności możemy odstąpić, jeżeli niewydolność oddechowa uniemożliwia jego użycie. W przypadku braku kagańca możemy zabezpieczyć psi pysk pętlą wykonaną z paska, sznurka, bandaża etc. Jeśli to możliwe, przywołujemy (prowadzimy) psa w bezpieczne miejsce i staramy się uzyskać nad nim kontrolę. Pomocne w tym będzie wyposażenie osobiste psa służbowego - uprząż, obroża, smycz. Jeżeli

obrażenia psa nie wymagają od nas ściągnięcia z niego sprzętu, pozostawiamy go, gdyż będzie przydatny w utrzymaniu kontroli nad psem. Sprzęt możemy zdjąć, kiedy pali się lub topi pod wpływem temperatury, jest bardzo mokry, co w efekcie może doprowadzić do hipotermii, lub gdy umiejscowienie rany wymusza na nas takie działanie.

Musimy pamiętać, aby nasze działanie przy poszkodowanym psie służyło spokojem i opanowaniem. Mówimy ściszym głosem i wykonujemy powolne ruchy. Eliminujemy z otoczenia psa głośne dźwięki, zmienne, ostre światło, staramy się zapewnić mu komfort termiczny.

KONTROLA STANU PSA – PARAMETRÓW, URAZÓW, KONDYCJI

W szybkiej ocenie parametrów życiowych, urazów oraz kondycji psa pomocne nam będzie kilka prostych działań.

Warto jednak zacząć od uśrednionych parametrów życiowych psa służbowego (owczarek niemiecki, belgijski malinois, holenderski):

- nawrót kapilarny – 1-2 sekundy,
- liczba oddechów – 13-17 na minutę,
- liczba uderzeń serca – 60-90 na minutę.

Wartości te są uśrednione i podawane dla zdrowego psa, mierzone w neutralnym środowisku. Wpływ na te wartości będą miały m.in. wiek psa, kondycja, temperatura otoczenia, bodźce zewnętrzne itd.

W przypadku psa przytomnego należy sprawdzić:

- czy widoczne są masywne krwotoki lub duże plamy krwi;
- jakość oddechu, w przypadku stwierdzenia problemów z oddychaniem – udrożnić drogi oddechowe;
- nawrót kapilarny na błonach śluzowych – prawidłowa wartość to 1,5-2 sekundy;
- kondycję błon śluzowych na pysku – sprężystość, wilgotność, kolor;
- powłoki brzuszne – napięcie, odgłos przy opukiwaniu, formujące się krwiaki, pracę brzuchem podczas oddychania.

W przypadku psa bez oznak życiowych należy:

- udrożnić drogi oddechowe,
- sprawdzić oddech oraz pracę serca poprzez przyłożenie dłoni przed pysk i na klatkę piersiową,
- sprawdzić nawrót kapilarny na dziąśle,
- sprawdzić tętno na tętnicy udowej,
- rozpocząć RKO.

MASYWNE KRWOTOKI

Krwotoki, ze względu na ilość krwi w organizmie psa, w połączeniu z bardzo szybką pracą serca, są stanem niezwykle zagrażającym jego życiu.

W przypadku podejrzenia wystąpienia krwotoku po pierwsze staramy się kontrolować wszystkie źródła krwawienia ręcznie lub bezpośrednio, poprzez zastosowanie dostępnych środków hemostatycznych, opatrunków uciskowych, pakowania rany. W zależności od charakteru i umiejscowienia rany będziemy wykorzystywać różne techniki. W przypadku krwotoku z kończyny, w dole pachowym lub pachwinie możemy zastosować bezpośredni ucisk na tętnicę. Stosując opatrunki hemostatyczne, utrzymujemy ich bezpośredni ucisk w miejscu krwawienia przez trzy minuty. Jeżeli opatrunek się nie sprawdza, możemy go zdjąć i zastąpić nowym tego samego lub innego typu.

Jeżeli poważnego krwawienia nie można zatrzymać opatrunkami, należy rozważyć założenie opaski uciskowej.

Będzie to miało miejsce w przypadku:

- krwotoku z kończyn zagrażającego życiu, np. amputacja urazowa kończyny lub ogona;
- krwawienie pozostaje odporne na inne metody hemostazy (bezpośredni ucisk, opatrunek uciskowy).

W miejscu anatomicznym można założyć opaskę uciskową.

Unieruchamiamy i unosimy urazową kończynę, jeżeli jest to możliwe, staramy się utrzymywać psa spokojnego, aby nie powodować zwiększenia ciśnienia tętniczego krwi.

Jedyną opaską uciskową, której użycie możemy rozważyć w przypadku rozległego krwotoku na kończynie u psa, jest „taśma” SWAT-T. Jej konstrukcja pozwala na uformowanie skutecznego opatrunku zarówno na łapie przedniej (powyżej łokcia), jak i tylnej (powyżej kolana).

ZARZĄDZANIE DROGAMI ODDECHOWYMI

Jeżeli mamy do czynienia z nieprzytomnym psem, u którego nie stwierdziliśmy niedrożności dróg oddechowych, wykonujemy następujące czynności:

- układamy psa na prawym boku, a jeżeli to możliwe, w pozycji na mostku/brzuchu;
- wyciągamy głowę i szyję psa w taki sposób, aby tworzyły jedną linię z kręgosłupem;
- jeżeli to możliwe, chwytny język psa i wyciągamy go na zewnątrz, nad żuchwę.

Niestety może się zdarzyć, że dojdzie do niedrożności dróg oddechowych. Jest ona jednym z najpoważniejszych stanów nagłych zagrażających życiu psa.

Świadomy pies z niedrożnością dróg oddechowych lub rozwijającą się niedrożnością może zachowywać się w sposób następujący:

- próby odkrztuszenia,
- nadmierny ślinotok,
- częsty odruch przełykania,
- wyciągnięta do przodu głowa i szyja,
- kończyny odciągnięte na bok od tułowia (pozycja statywu),
- słyszalny świst krtaniowy lub rżenie,
- sinica na dziąsłach w późnym stadium.

W przypadku stwierdzenia niedrożności dróg oddechowych u psa pozwalamy mu przyjąć najbardziej komfortową dla niego w tym momencie pozycję. Musimy pamiętać o tym, że może to być również pozycja siedząca lub stojąca. Dotykając okolic gardła, krtani, tchawicy, sprawdzamy, czy nie da się wyczuć jakiegoś ciała obcego lub odkształcenia. Kontrolujemy, czy w jamie ustnej lub gardle nie zalega ciało obce. W tym celu zaglądamy do pyska psa. Bez względu na stan psa nie wkładamy rąk lub palców bezpośrednio do pyska. Aby dokonać powyższej kontroli, możemy użyć gazy, bandaża, sznurka. Owijamy jeden za dolnymi kłami. Dłonią łapiemy za kufę, jednocześnie odciągając dolną szczękę w dół. Jeżeli w wyniku niedrożności dróg oddechowych pies przestaje oddychać, traci przytomność, a zastosowanie technik udrożnienia dróg oddechowych nie przynosi efektu, możemy przeprowadzić wentylację przy użyciu worka Ambu, z częstotliwością 8-10 oddechów na minutę. Jeśli nie jesteśmy wykwalifikowanym personelem weterynaryjnym, nie prowadzimy przyrządowego utrzymania drożności lub udrożnienia dróg oddechowych.

asp. szt. Tomasz Stępień

Kierownik Ogniw Przewodników Psów Służbowych w KMP we Wrocławiu, instruktor ratownictwa pola walki, instruktor pierwszej pomocy, posiada uprawnienia ratownika weterynaryjnego

Artykuł ukazał się w sierpniowym numerze [Gazety Policyjnej](#).