



**COMBAT MEDIC/
CORPSMAN**



КУРС ДОПОМОГИ ПОРАНЕНИМ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ

МОДУЛЬ 6

ЗУПИНКА МАСИВНОЇ КРОВОТЕЧІ



**Committee on
Tactical Combat
Casualty Care
(CoTCCC)**

TCCC TIER 1
All Service Members

TCCC TIER 2
Combat Lifesaver

TCCC TIER 3
Combat Medic/Corpsman

TCCC TIER 4
Combat Paramedic/Provider

НАВЧАННЯ, ЗАСНОВАНЕ НА ЕТАПНОСТІ



СТАНДАРТИЗОВАНИЙ СПІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

1 x КІНЦЕВА НАВЧАЛЬНА ЦІЛЬ

07 Згідно з бойовим або небойовим сценарієм зупинити масивну кровотечу під час надання допомоги в польових умовах відповідно до Настанов Комітету з допомоги пораненим в умовах бойових дій (CoTCCC).

- 7.1 Ідентифікувати небезпечну для життя кровотечу (CLS T7:E37).
- 7.2 Визначити важливість раннього накладання турнікетів на кінцівки для зупинки кровотечі, яка загрожує життю, під час допомоги в польових умовах.
- 7.3 Визначити анатомічні ділянки для застосування прямого та непрямого тиску для зупинки кровотечі. (CLS T7:E39)
- 7.4 Визначити ризики, пов'язані з накладанням імпровізованого турнікета на кінцівку. (CLS T7:E41)
- 7.5 Продемонструвати оцінку ефективності раніше накладених турнікетів.
- 7.6 Продемонструвати правильне застосування турнікета для кінцівок, рекомендованого CoTCCC.
- 7.7 Продемонструвати накладання імпровізованого турнікета на кінцівку.
- 7.8 Визначити принципи тампонування рани та накладання компресійних бандажів.
- 7.9 Продемонструвати застосування гемостатичної пов'язки, рекомендованої CoTCCC.
- 7.10 Продемонструвати тампонування рани та накладання компресійного бандажа.
- 7.11 Продемонструвати імпровізований метод зупинки вузлової кровотечі за допомогою гемостатичної пов'язки та прямого тиску.
- 7.12 Продемонструвати застосування рекомендованого CoTCCC вузлового турнікету.
- 7.13 Продемонструвати застосування гемостатика, що вводиться в рану.
- 7.14 Продемонструвати застосування пристрою для закриття рани.

14 x ПРОМІЖНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЦІЛЕЙ

= Кінцеві навчальні цілі

● = Теоретичні навички

○ = Практичні навички

Три ФАЗИ ТССС

ЗУПИНКА МАСИВНОЇ КРОВОТЕЧІ охоплює всі фази ТССС

1

ДОПОМОГА ПІД
ВОГНЕМ (СУФ)/
ПІД ЗАГРОЗОЮ

ВІДКРИЙТЕ ВОГОНЬ У
ВІДПОВІДЬ ТА
СХОВАЙТЕСЯ В УКРИТТЯ

2

ДОПОМОГА В
ПОЛЬОВИХ
УМОВАХ (ТФС)

ПРАЦЮЙТЕ В УКРИТТІ /
З ПРИКРИТТЯМ

3

ДОПОМОГА НА
ЕТАПІ ТАКТИЧНОЇ
ЕВАКУАЦІЇ
(ТАСЕВАС)

БІЛЬШ РЕТЕЛЬНА ОЦІНКА
СТАНУ ТА ВИКОНАННЯ
ПЕРЕДЕВАКУАЦІЙНИХ
ПРОЦЕДУР

MARCH PAWS

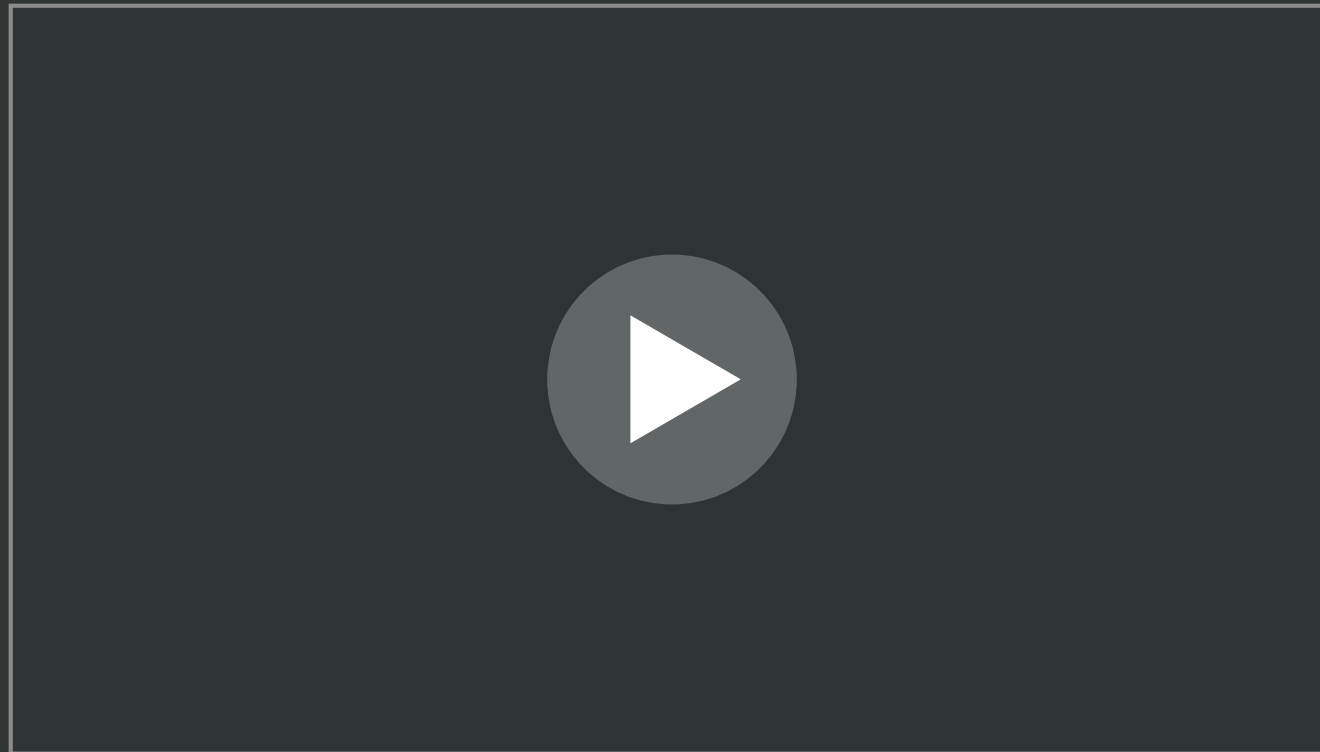
ЗАГРОЗЛИВІ ДЛЯ ЖИТТЯ

- ▶ **M** МАСИВНА КРОВОТЕЧА
Пріоритет №1
- A** ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ
- R** ДИХАННЯ
- C** КРОВООБІГ
- H** ГІПОТЕРМІЯ/
ТРАВМИ ГОЛОВИ

ПІСЛЯ УСУНЕННЯ ЗАГРОЗИ ДЛЯ ЖИТТЯ

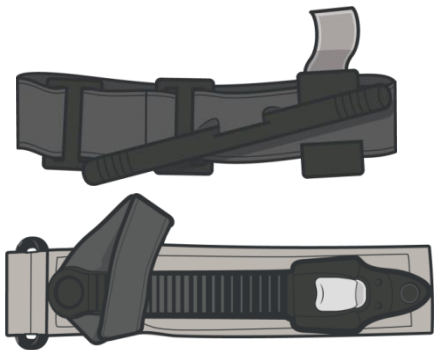
- P** ЗНЕБОЛЕННЯ
- A** АНТИБІОТИКИ
- W** РАНИ
- S** ШИНИ

МАСИВНА КРОВОТЕЧА ОГЛЯД НАДАННЯ ДОПОМОГИ В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ



Відео доступне на deployedmedicine.com

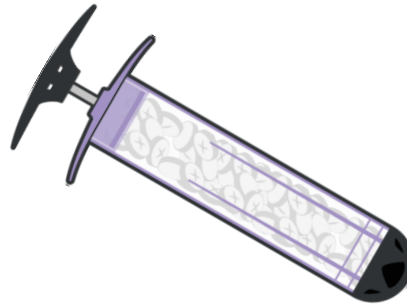
ЗАСОБИ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ, ЩО ЗАГРОЖУЄ ЖИТТЮ



Рекомендовані СоТССС
ТУРНИКЕТИ ДЛЯ
КІНЦІВОК



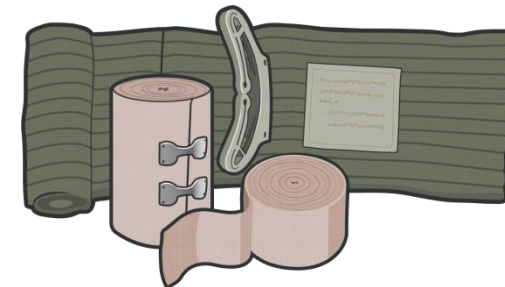
ГЕМОСТАТИЧНІ ПОВ'ЯЗКИ
та інші перев'язувальні
матеріали



ГЕМОСТАТИК,
ЩО ВВОДИТЬСЯ
В РАНУ (XSTAT)



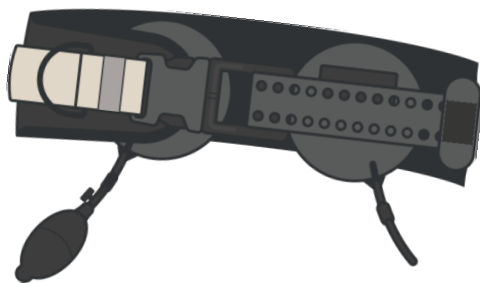
ПРЯМИЙ
ТИСК



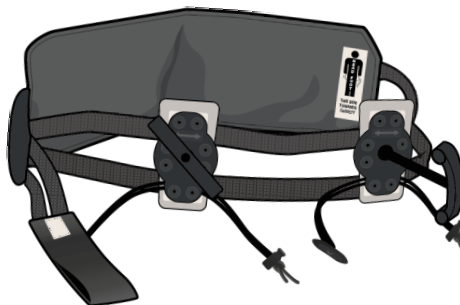
КОМПРЕСИЙНІ
БАНДАЖІ



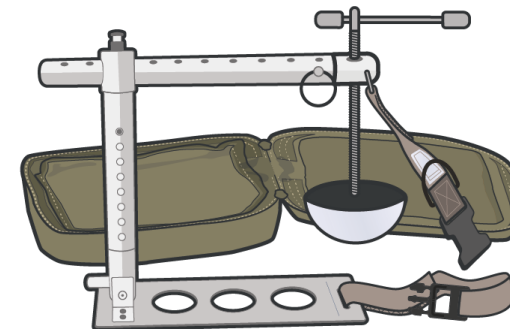
ПРИСТРОЇ ДЛЯ
СТВОРЕННЯ ТИСКУ



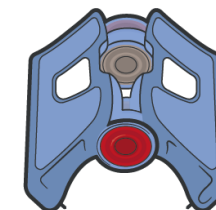
ВУЗЛОВИЙ
ТУРНИКЕТ SAM



ВУЗЛОВИЙ
ТУРНИКЕТ JETT



ВУЗЛОВИЙ
ТУРНИКЕТ CROC



ПРИСТРІЙ ДЛЯ
ЗАКРИТТЯ РАН

МАСИВНА КРОВОТЕЧА

ПОВТОРНА ОЦІНКА

ПОВТОРНО ОЦІНІТЬ усі втручання,
виконані під час **Допомоги під вогнем**

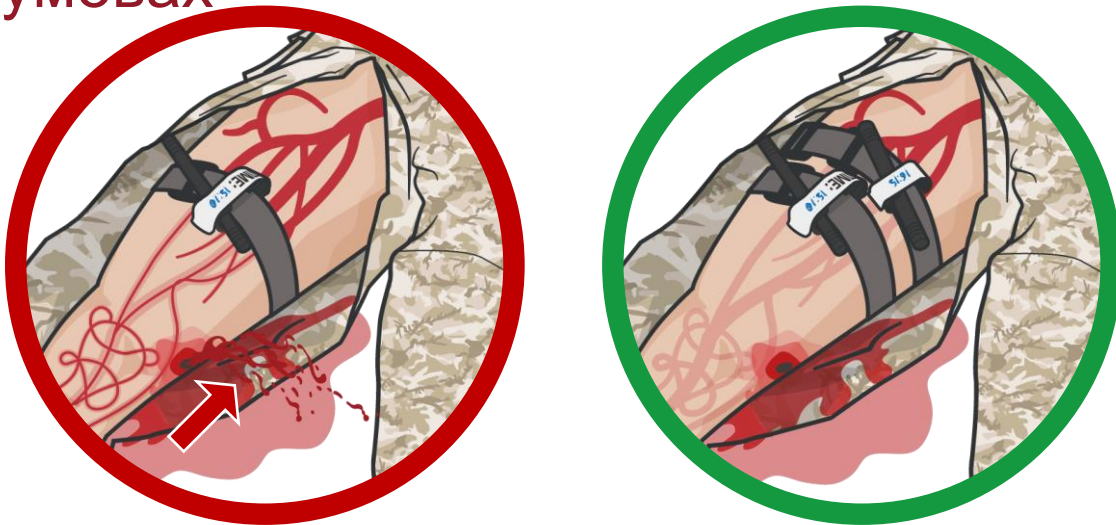


Якщо турнікет, накладений у фазі Допомоги під вогнем, виявився неефективним у фазі Допомоги в польових умовах:

- ОЦІНІТЬ** ефективність (кровотеча зупинилася, дистальний пульс відсутній)
- ЗАСТОСУЙТЕ** прями тиск для зупинки кровотечі
- НАКЛАДІТЬ** прицільний турнікет на 5-8 см (2-3 дюйми) вище над раною безпосередньо на шкіру

ПОВТОРНА ОЦІНКА МАСИВНОЇ КРОВОТЕЧІ

ПОВТОРНО ОЦІНІТЬ усі втручання,
виконані у фазі **Допомоги в польових**
умовах



Якщо турнікет був накладений раніше,

- ОЦІНІТЬ** його ефективність (кровотеча зупинена, дистальний пульс відсутній)
- Якщо він **неефективний**, накладіть другий турнікет **поруч** із першим

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗАХИСТУ (ЗІЗ)

Як запобіжний захід, рятувальник повинен одягати **безлатексні** рукавички, коли це **МОЖЛИВО**



Якщо біля вас є боєць-рятувальник, попросіть його допомагати вам



У тактичних ситуаціях на застосування ЗІЗ може не бути часу через необхідність невідкладної зупинки небезпечної для життя кровотечі, повернення фази Допомоги в польових умовах назад у фазу Допомоги під вогнем тощо.

ВИЯВЛЕННЯ ЗАГРОЗЛИВОЇ ДЛЯ ЖИТТЯ КРОВОТЕЧІ

ПУЛЬСУЮЧА або **НЕВПИННА КРОВОТЕЧА** з рани.



Верхній одяг стає **ПРОСЯКНУТИЙ КРОВ'Ю**

ЯСКРАВО-ЧЕРВОНА КРОВ розтікається по землі

Травматична **АМПУТАЦІЯ** руки або ноги



Бинти або імпровізовані пов'язки, які використовуються для покриття рани, **НЕЕФЕКТИВНІ** та поступово **ПРОСОЧУЮТЬСЯ КРОВ'Ю**

РАННЯ ЗУПИНКА СИЛЬНОЇ КРОВОТЕЧІ Є КРИТИЧНО ВАЖЛИВОЮ

Скільки часу потрібно, щоб **СТЕКТИ КРОВ'Ю ДО СМЕРТІ** внаслідок кровотечі з **ВЕЛИКОЇ АРТЕРІЇ**?

Постраждалі з такою травмою можуть стекти кров'ю до смерті за **3 хвилини**

Попередьте **пізню стадію** шоку

Турнікети безпечні, якщо вони знаходяться на кінцівці **< 2 годин**

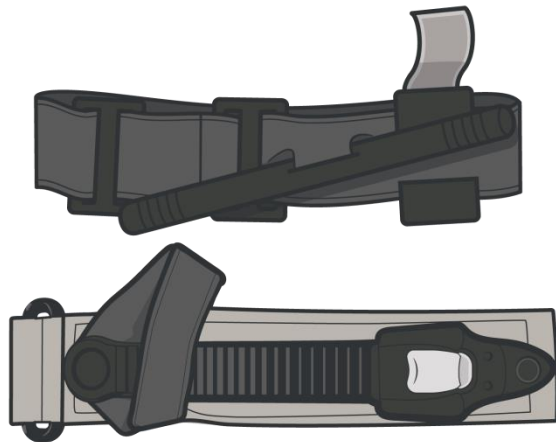
Раннє використання турнікета запобігає знекровленню внаслідок кровотечі з кінцівки і рятує життя!

Кровотеча залишається основною причиною смерті, якій можна було б запобігти, під час бойових дій



Тривале (>6 годин) використання турнікету потенційно може призвести до втрати кінцівки

ТУРНИКЕТИ ПІД ЧАС ДОПОМОГИ В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ



1
MIN



Використовуйте турнікет для зупинки загрозливої для життя зовнішньої кровотечі (анатомічно доступної) або для **БУДЬ-ЯКОЇ** травматичної ампутації

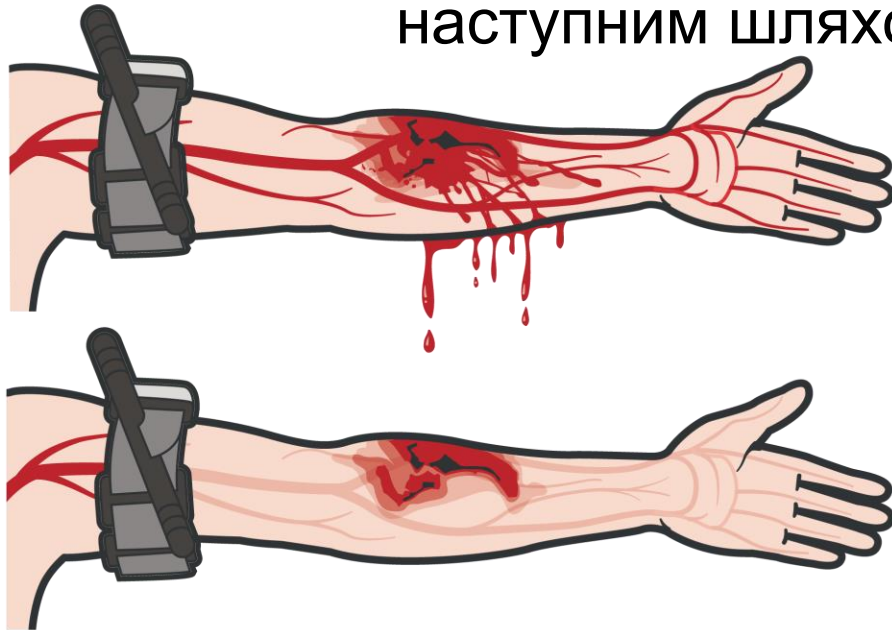
Накладіть безпосередньо на шкіру **НА 5-8 СМ ВИЩЕ МІСЦЯ КРОВОТЕЧІ**
Якщо кровотеча **НЕ** зупинилася після накладання першого турнікета, накладіть другий турнікет **поруч** з першим

Турнікет потрібно застосовувати швидко.
Кровотечу слід зупинити **ЗА ОДНУ ХВИЛИНУ**, а турнікет повністю закріпити за три хвилини

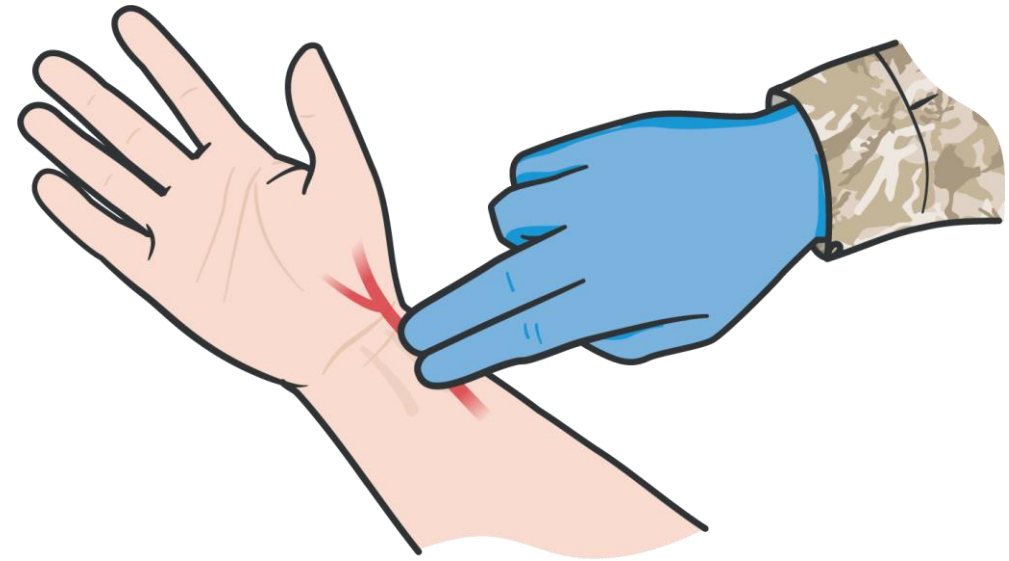
Час накладання турнікета має бути задокументований під час фази TFC, а **НЕ** під час фази CUF
Час накладання турнікета є **важливим** у процесі контролю за турнікетами

ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТУРНИКЕТА

Ефективність турнікета можна оцінити наступним шляхом:



Переконавшись, що
КРОВОТЕЧА ЗУПИНИЛАСЯ



Перевіривши пульс на кінцівці дистальніше від накладеного турнікета, щоб переконатися, що
ПУЛЬС ВІДСУТНІЙ

МЕДИЧНЕ СОРТУВАННЯ У ВИПАДКУ ЧИСЛЕННИХ ПОСТРАЖДАЛИХ

Першими мають отримати допомогу постраждалі з наступними пораненнями:

- #1** Масивна кровотеча Пріоритет №1
- #2** Порушення прохідності дихальних шляхів
- #3** Дихальна недостатність
- #4** Змінений психічний стан
- #5** Геморагічний шок



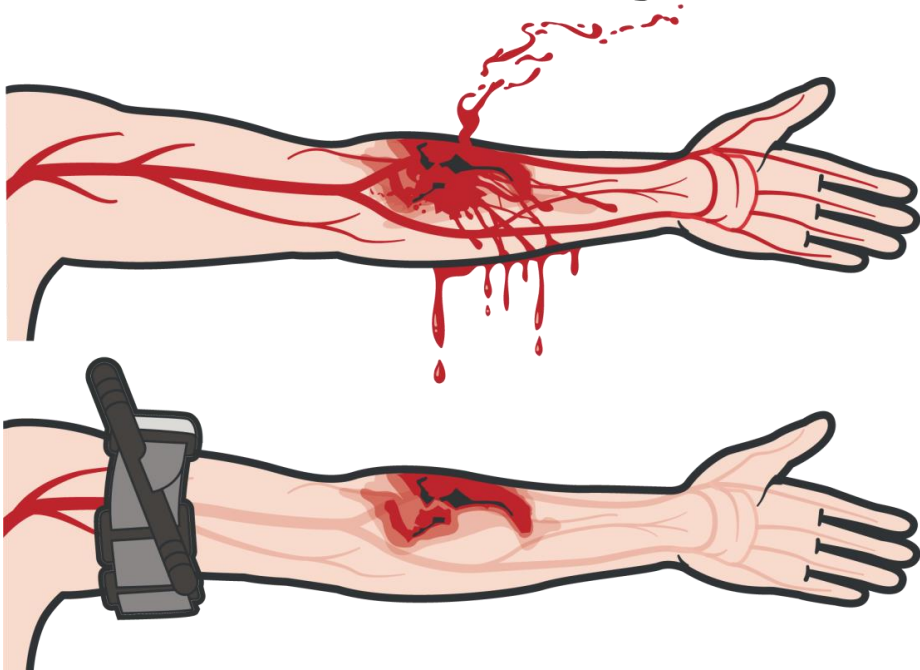
ОГЛЯД НА НАЯВНІСТЬ МАСИВНОЇ КРОВОТЕЧІ

ПІСЛЯ лікування видимої **МАСИВНОЇ КРОВОТЕЧІ**,
зробіть швидку перевірку з **ГОЛОВИ ДО НІГ** на наявність **нерозпізнаних кровотеч**,
що загрожують життю



- Перевірте **шию, пахвові ділянки та пах**
- Перевірте **ноги, руки, живіт, груди та спину** (послідовно обмацуючи всі ділянки)

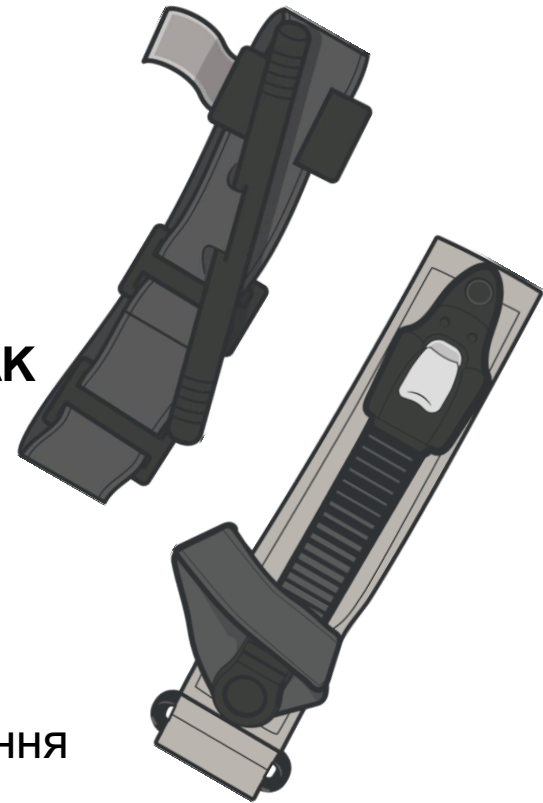
ТУРНИКЕТИ ДЛЯ КІНЦІВОК



Пристрій, який накладається на **РУКУ** або **НОГУ**, з якої йде кров, **стискаючи великі кровоносні судини** (артерії та вени) з метою **зупинки кровотоку** в травмованій кінцівці.

СПОЧАТКУ слід використати **ТУРНИКЕТ ПОРАНЕНОГО з ЙОГО ВЛАСНОЇ** тактичної індивідуальної аптечки **JFAK**

Якщо це неможливо, або потрібен більше ніж один турнікет, тоді скористайтеся **наступним доступним варіантом**, наприклад, турнікетом з запасів обладнання підрозділу

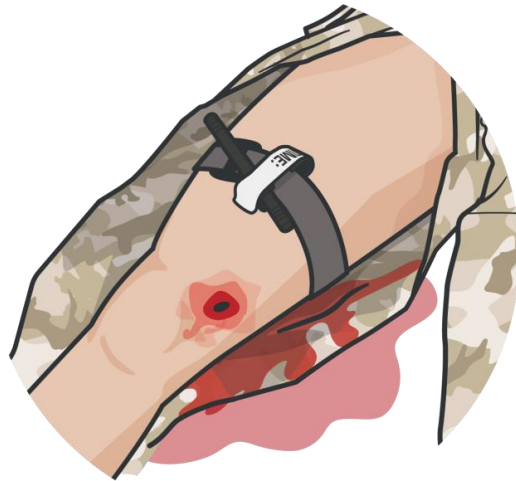


У вашому JFAK має бути **новий турнікет**; він створений для **ОДНОРАЗОВОГО ВИКОРИСТАННЯ**

ПРИЦІЛЬНО НАКЛАДЕНИЙ ТУРНИКЕТ



Турнікет, накладений у фазі **Допомоги під вогнем**, слід перевірити під час **Допомоги в польових умовах**.



Турнікет, що використовується у фазі **Допомоги в польових умовах**, накладається **прицільно на 5-8 см вище рани**, безпосередньо на шкіру (**не на одяг або на суглоб**)

Під час допомоги в польових умовах ви маєте можливість виявити **джерело кровотечі**, щоб упевнитись, що турнікет накладений більш прицільно

Турнікети, що застосовують під час **Допомоги під вогнем**, іноді накладені **неправильно** через неможливість належного оголення та оцінки рани; може знадобитися затягнути початковий турнікет сильніше та/або накладати додатковий турнікет безпосередньо **біля початкового**

ПОЧАТКОВИЙ ПРЯМИЙ ТИСК ПЕРЕД ВТРУЧАННЯМ

ПРЯМИЙ ТИСК
можна і **потрібно**
використовувати
як тимчасовий захід
до того, як буде
накладений
турнікет або
пов'язка



Важко використовувати лише
прямий тиск, щоб зупинити значну
кровотечу, або під час
переміщення пораненого

Прямий тиск можна **застосувати**
на початку нових втручань, якщо
попередні втручання з зупинки
кровотечі **виявилися**
неефективними

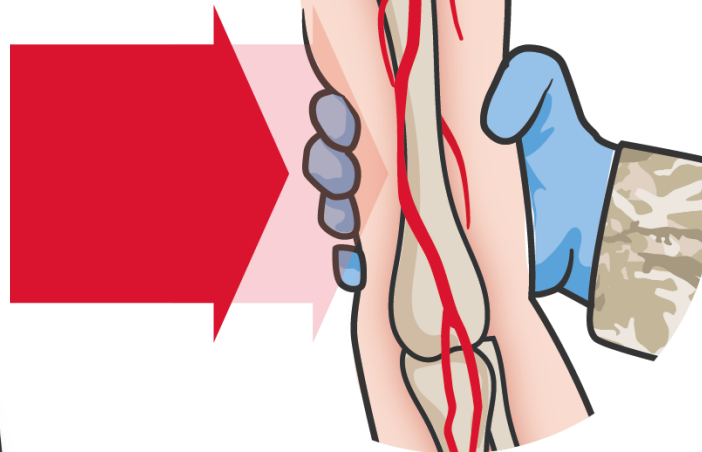
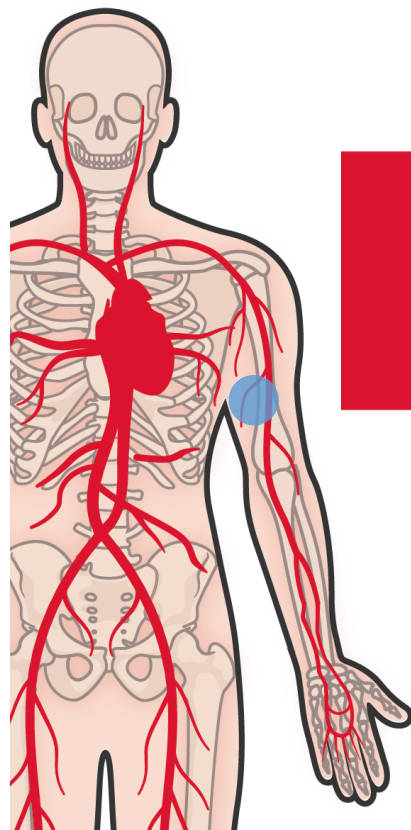


НЕ ЗАБУВАЙТЕ за потреби просити інших рятувальників про
допомогу

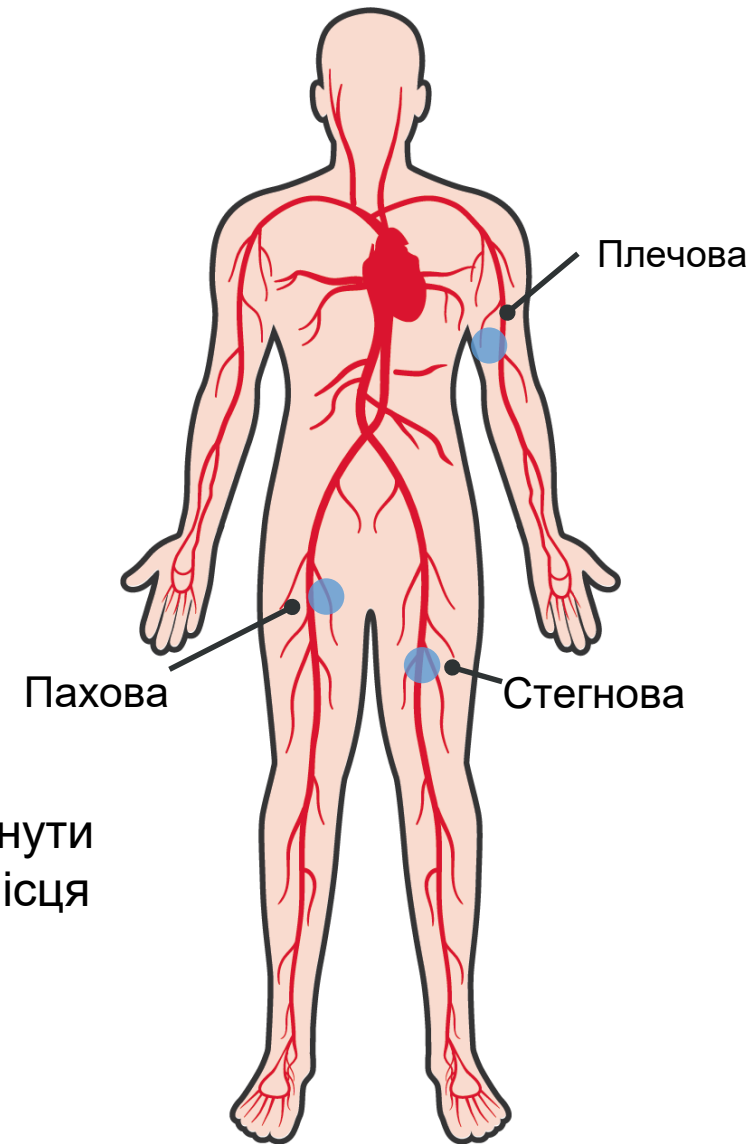
НЕПРЯМИЙ ТИСК

НЕПРЯМИЙ ТИСК

можна використовувати як тимчасовий спосіб зупинки кровотечі до накладання турнікету або тиснучої пов'язки



ЗАСТОСУЙТЕ ТИСК на відповідну точку, щоб стиснути артерію проксимальніше місця кровотечі



НЕ ЗАБУВАЙТЕ за потреби просити інших рятувальників про допомогу

НАКЛАДАННЯ ТУРНИКЕТА З ЗУБЧАСТИМ МЕХАНІЗМОМ ДВОМА РУКАМИ ПІД ЧАС ДОПОМОГИ В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ

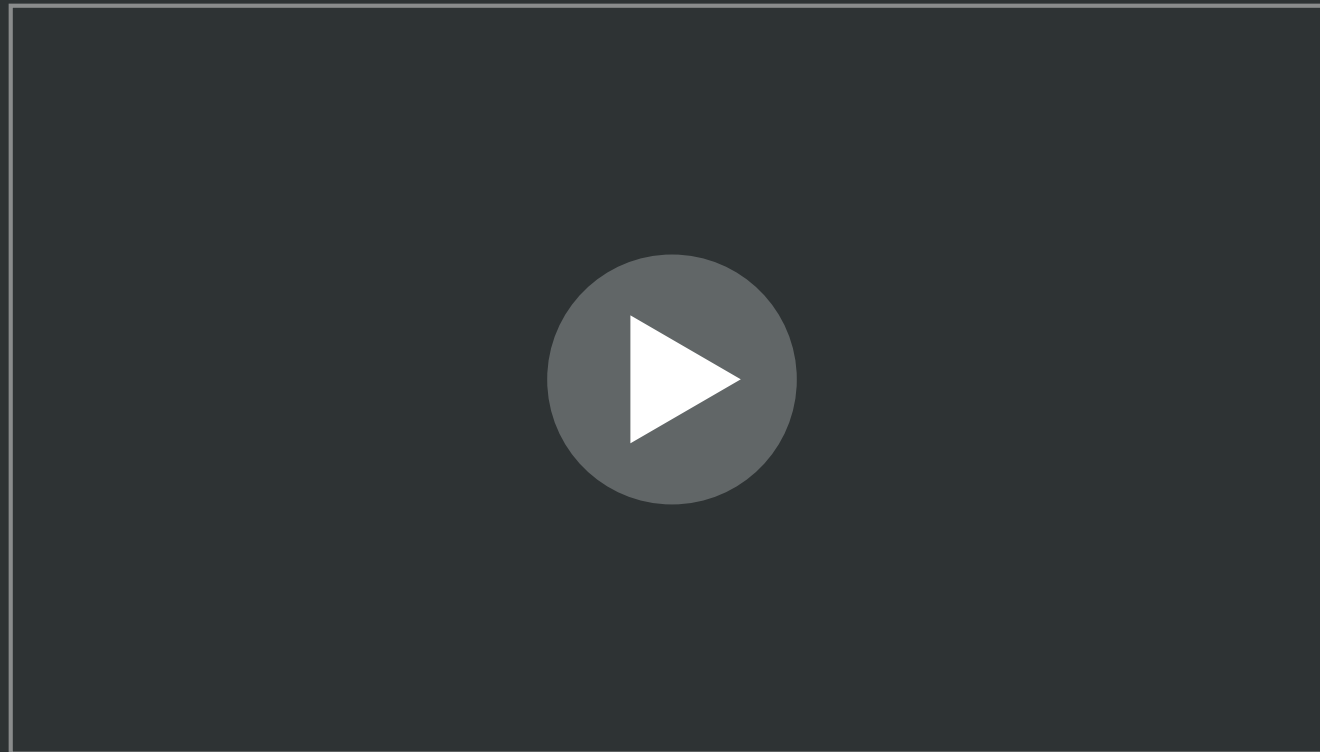


Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

СМС



ТССС

НАКЛАДАННЯ ТУРНИКЕТА З ВОРОТКОМ І ПРЯЖКОЮ ДВОМА РУКАМИ ПІД ЧАС ДОПОМОГИ В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ТРЕНУВАННЯ З НАКЛАДАННЯ ТУРНІКЕТУ

-  Накладіть турнікет на свого побратима
-  Накладіть турнікет на себе

ІМПРОВІЗОВАНИЙ ТУРНИКЕТ



ПІДХОДИТЬ

- ✓ Щонайменше 5 см шириною
- ✓ Міцний воріток
- ✓ Кріплення для запобігання ослабленню

НЕ ПІДХОДИТЬ

- ✗ Занадто вузький (<5 см)
- ✗ Немає ворітка/невідповідний воріток



РИЗИКИ, пов'язані з УСІМА імпровізованими турнікетами:

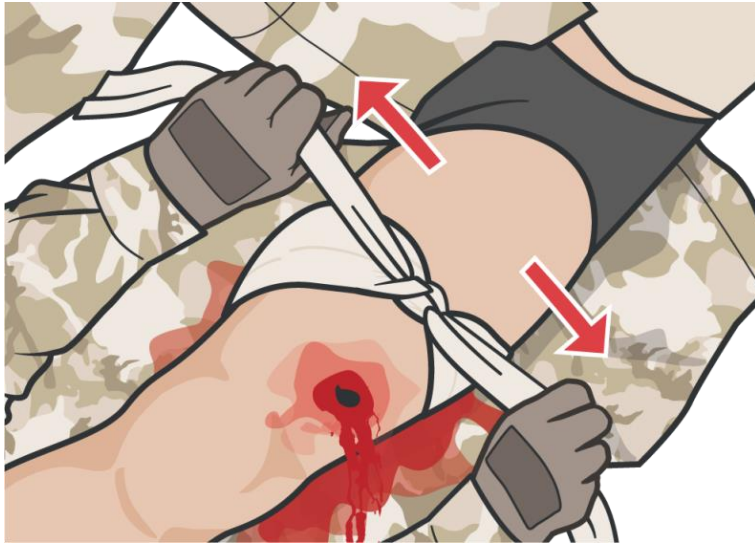
Можливе **ПОШКОДЖЕННЯ** шкіри, якщо ремінь занадто вузький

Кровотеча може **ПОГІРШИТИСЯ**

Кровотеча **МОЖЕ БУТИ НЕ ПОВНІСТЮ ЗУПИНЕНА**

Імпровізований турнікет може з часом **ПОСЛАБИТИСЯ** через те, що його не закріплено належним чином

ІМПРОВІЗОВАНИЙ ТУРНИКЕТ



Матеріал, який підходить в якості ременя турнікета, розміщується на **5-8 см (2-3 дюйми) над раною** та зтягується напіввузлом.

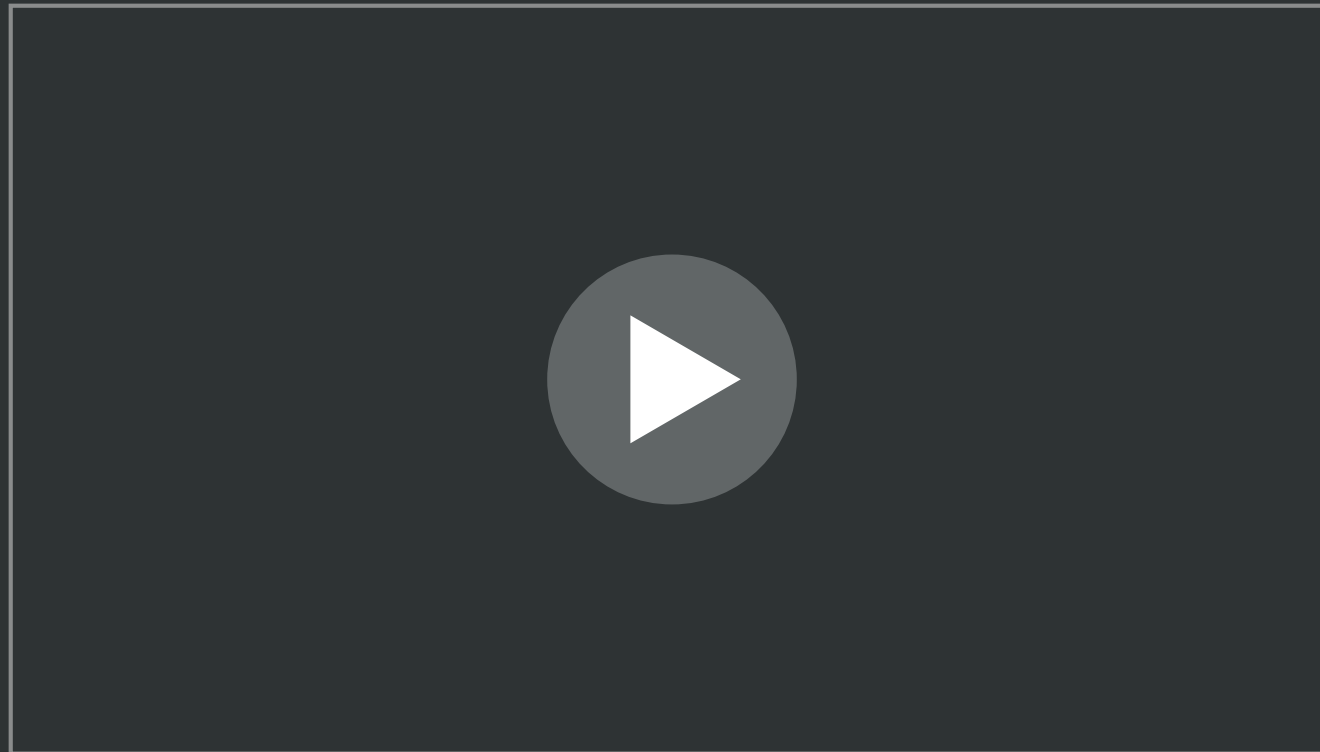


Поверх міцного стрижня воротка відповідної довжини зав'язується повний вузол
Стрижень воротка повертається, зтягуючи ремінь, до **повної зупинки кровотечі** та зникнення **дистального пульсу**



Для закріплення стрижня воротка, підтримки натягу та запобігання ослабленню використовуються фіксувальні матеріали

ІМПРОВІЗОВАНИЙ ТУРНИКЕТ ДЛЯ КІНЦІВОК



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ПОШИРЕНІ **ПОМИЛКИ** ПРИ ВИКОРИСТАННІ ТУРНИКЕТІВ




- ✘ **НЕ** використовувати, коли слід, або накладати занадто пізно
- ✘ **НЕ** підтягувати провисаючі ділянки ременя перед затягуванням
- ✘ **НЕ** достатньо затягнути – турнікет має зупинити кровотечу ТА усунути дистальний пульс
- ✘ **НЕ** використати другий турнікет, якщо є така необхідність
- ✘ Накласти турнікет при мінімальній кровотечі (проте, якщо є сумніви, накладайте турнікет)

- ✘ Накласти його занадто проксимально, якщо місце кровотечі добре видно
- ✘ Послаблювати турнікет час від часу для забезпечення відновлення кровообігу в кінцівці
- ✘ Передчасно зняти турнікет, коли він ще необхідний для зупинки кровотечі
- ✘ **НЕ** накладайте турнікет на суглоби!



СТАНЦІЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Зупинка кровотечі в польових умовах (практичні навички)

-  Накладання турнікета з воротком і пряжкою двома руками під час надання допомоги в польових умовах.
-  Накладання турнікета з зубчастим механізмом двома руками під час надання допомоги в польових умовах.
-  Накладання імпровізованого турнікета на кінцівку

ГЕМОСТАТИЧНИЙ БИНТ



При зовнішніх кровотечах, які можна зупинити тиском, у випадку, коли неможливо застосувати турнікет для кінцівки (місця, де турнікет не може бути ефективно накладений), якщо турнікет недоступний, або при кровотечі з ран, які не потребують турнікета, **використовуйте гемостатичний бинт, рекомендований CoTCCC**

ГЕМОСТАТИЧНИЙ БИНТ з компресійним биндом або без нього **МОЖЕ** використовуватися для зупинки вузлових кровотеч, які можна зупинити тиском

⚠ ПАМ'ЯТАЙТЕ:

- **НЕ** тампонуйте гемостатичним бинтом рани грудної клітки
- JFAK містить **один гемостатичний бинт та один сухий стерильний бинт**

ГЕМОСТАТИЧНИЙ БИНТ

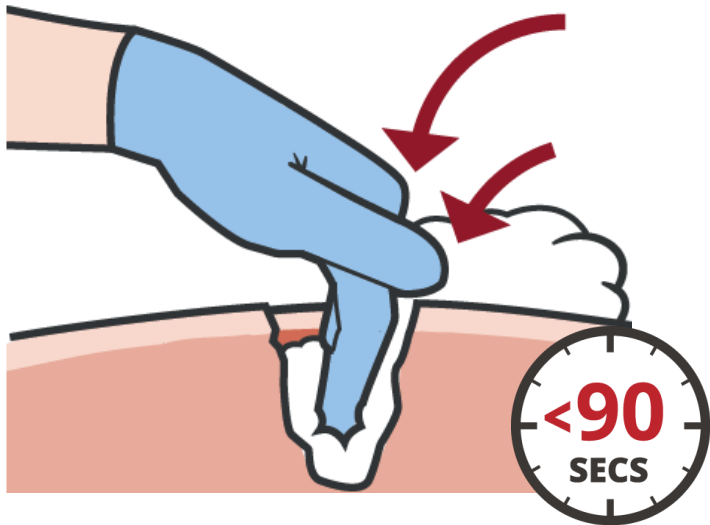


Гемостатичний бинт, рекомендований CoTCCC, є безпечним та містить активні інгредієнти, які сприяють згортанню крові в місці кровотечі

JFAK містить **один гемостатичний бинт та один сухий стерильний бинт**



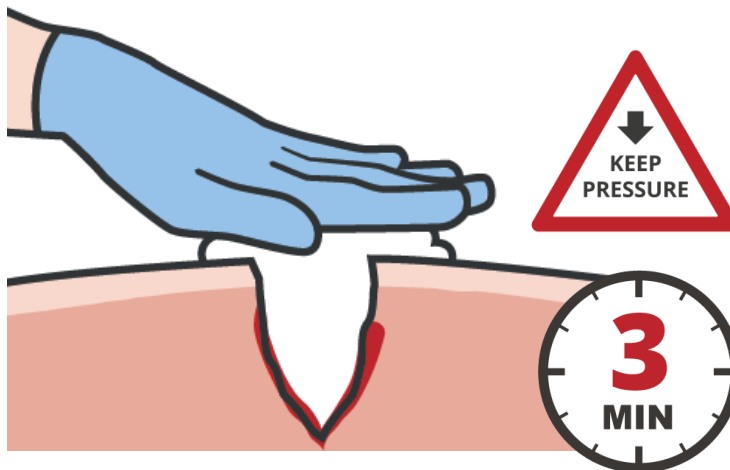
ТАМПОНУВАННЯ РАНИ



Визначте точне джерело кровотечі та **ЗАСТОСУЙТЕ** прямий тиск, **ДОКИ** не буде накладено пов'язку.

Затампонуйте рану, підтримуючи **ПОСТІЙНИЙ** прямий тиск протягом **90 СЕКУНД**.

Заповніть і щільно затампонуйте рану, переконавшись, що бинт виступає над шкірою на 2,5-5 см



УТРИМУЙТЕ прямий тиск принаймні **3 ХВИЛИНИ** (це **необхідно**, навіть за умови наявності активного інгредієнту в гемостатичному бинті)

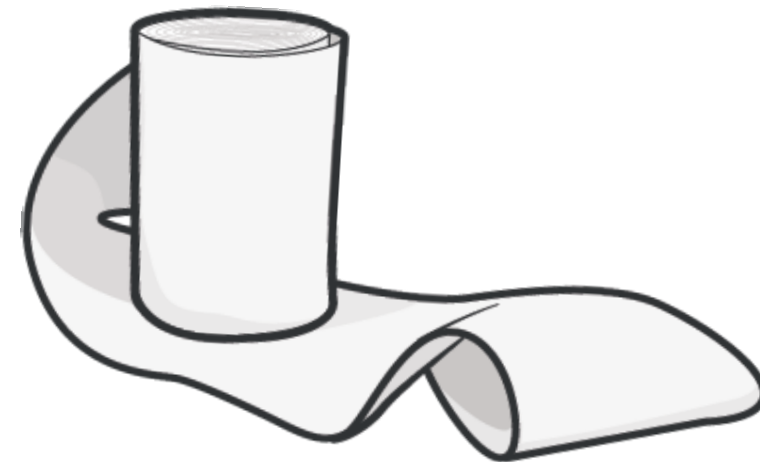
При тампонуванні великої рани може знадобитися більше одного гемостатичного бинта та/або додатковий бинт



Уважно **спостерігайте**, щоб визначити, чи вдалося зупинити кровотечу

Коли ви переконалися, що кровотеча **зупинилася**, накладіть компресійний бандаж

ПОВТОРНЕ ТАМПОНУВАННЯ РАН ЗА УМОВИ НЕЕФЕКТИВНОЇ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ



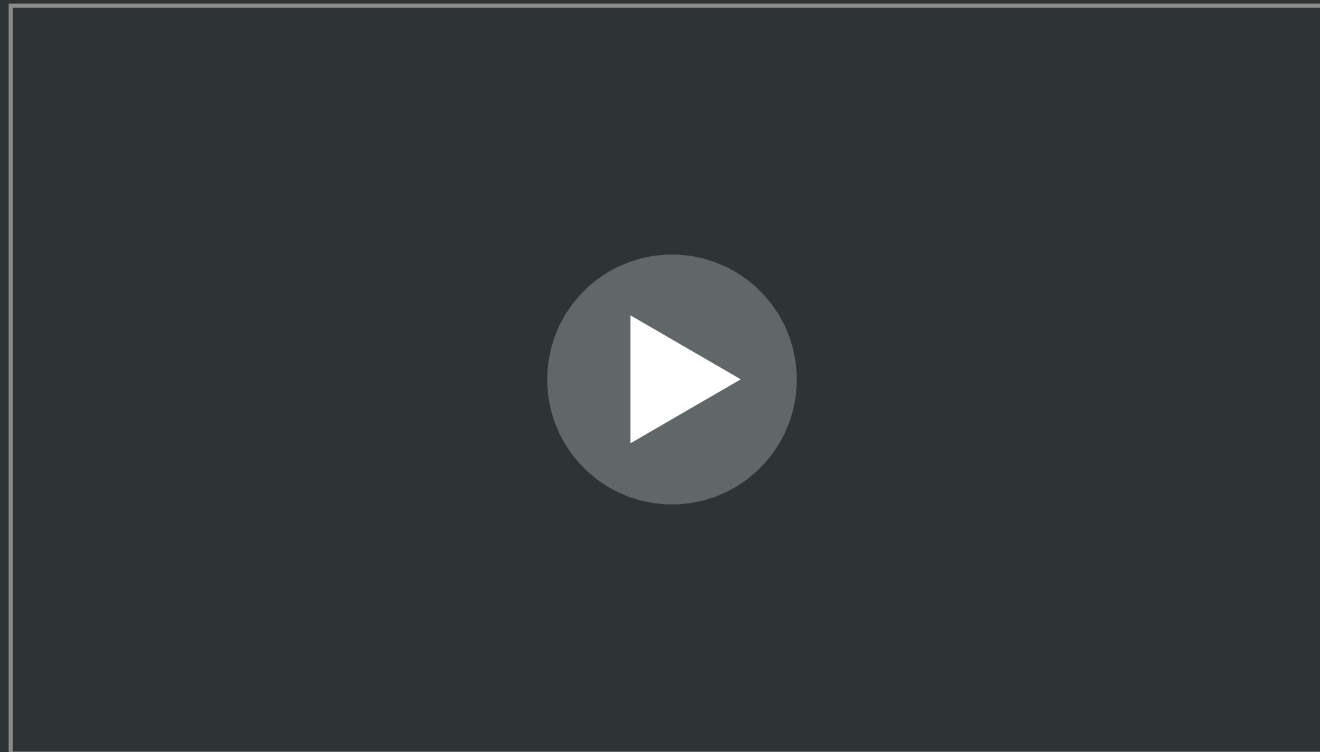
Якщо рана затампонована гемостатичним бинтом, **вийміть** його і знову **затампонуйте** новим гемостатичним бинтом (якщо є)

Це може бути **нова** гемостатична пов'язка **того ж типу** або **іншого типу** (за наявності)

У якості альтернативи, поверх першого бинта **МОЖНА** додати ще **негемостатичний бинт**.

Якщо гемостатичний бинт **НЕДОСТУПНИЙ**, використовуйте сухий стерильний бинт або інші матеріали для тампонування рани

ГЕМОСТАТИЧНА ПОВ'ЯЗКА І ТАМПОНУВАННЯ РАН



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

КОМПРЕСІЙНИЙ БАНДАЖ

УСІ пов'язки, накладені при **значній** кровотечі, **слід закріпити** компресійними бандажами



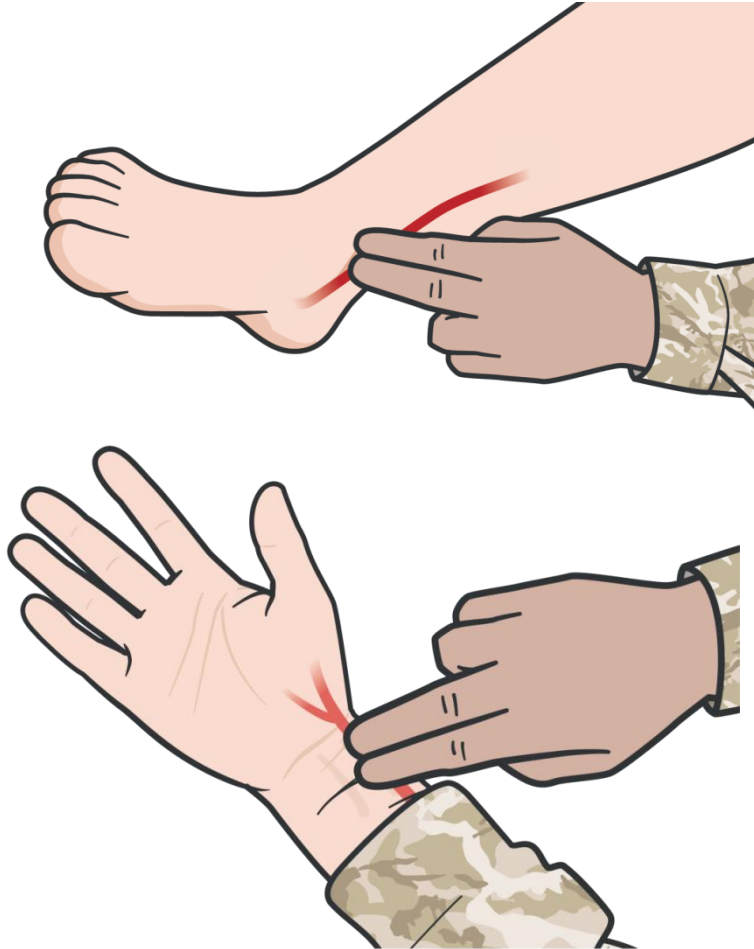
Покладіть бандаж безпосередньо на пов'язку, продовжуючи **чинити прямий тиск**

Щільно замотайте компресійним/еластичним бинтом, здійснюючи тиск на рану



ЗАКРІПІТЬ фіксуючі **гачки**, кінці липучки велкро або застібку на останньому турі бинта

ОЦІНКА КОМПРЕСІЙНОГО БАНДАЖА





Ключові моменти:

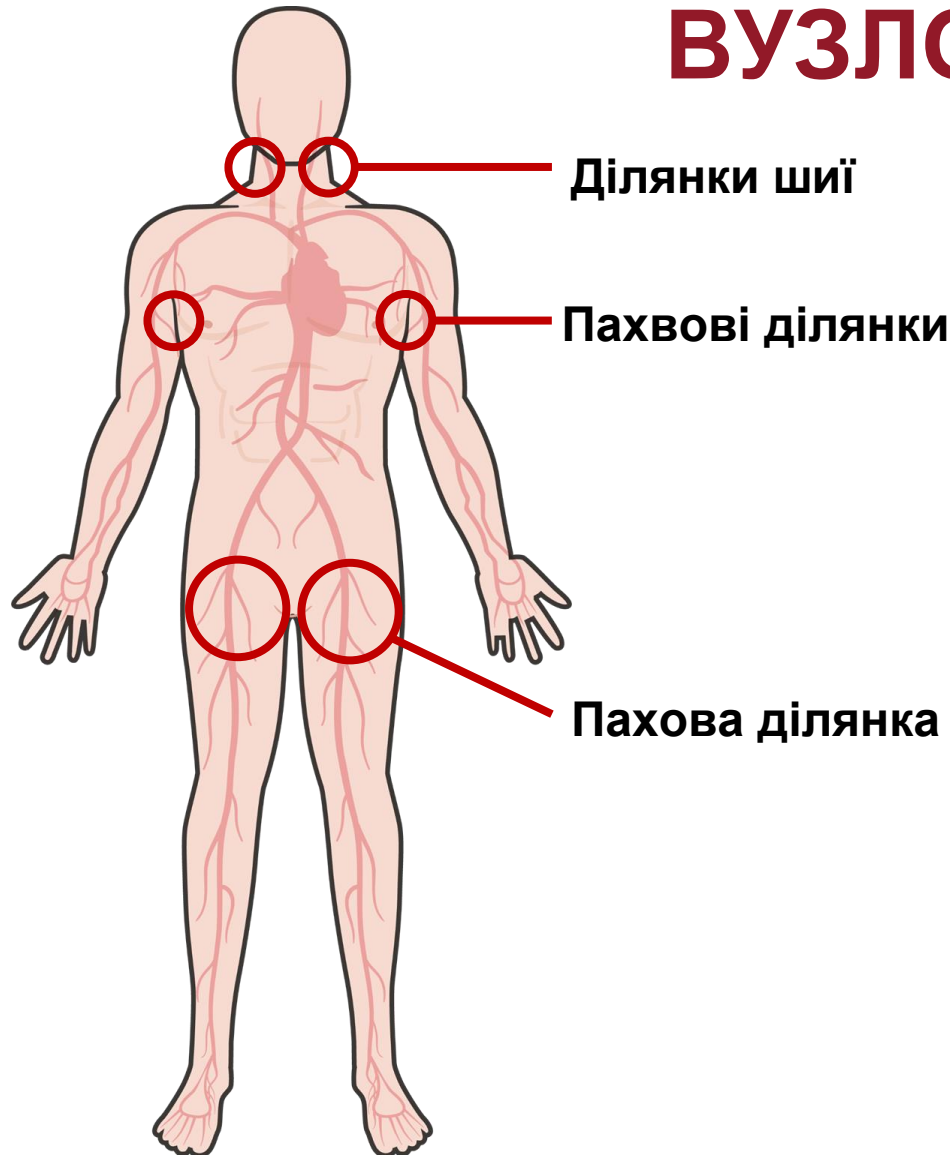
- Перевірте кровообіг **НИЖЧЕ** компресійного бандажа, пальпуючи дистальний пульс (пульс нижче від пов'язки)
- Якщо шкіра **НИЖЧЕ** компресійного бандажа стає прохолодною на дотик, **синюшною** або **німіє**, або якщо пульс дистальніше компресійного бандажа більше не пальпується, вірогідно, пов'язка накладена занадто туго
- Якщо тиснуча пов'язка діє як турнікет, **послабте** та знову закріпіть її
- Пов'язки та бандажі слід часто перевіряти та переоцінювати, особливо **КОЖНОГО РАЗУ**, коли пораненого переміщують

СТАНЦІЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Зупинка кровотечі в польових умовах (навички)

-  Тампонування рани гемостатичним бинтом та компресійний бандаж
-  Накладання компресійного бандажа

ВУЗЛОВА АНАТОМІЯ



Ділянки шиї

Вузлові зони розташовані в місці з'єднання кінцівок і шиї з тулубом

Пахвові ділянки

Вузлова кровотеча виникає при пошкодженні великих кровоносних судин, які проходять у цих зонах

Вузлова кровотеча також може виникнути на кінцівках, якщо поранення знаходиться **ЗНАДТО БЛИЗЬКО** до тулуба, що унеможлиблює накладання турнікету

Пахова ділянка



Кровоносні судини в вузлових зонах **БІЛЬШІ**, ніж на кінцівках, але їх все-таки можна **СТИСНУТИ**, застосовуючи прямиий тиск

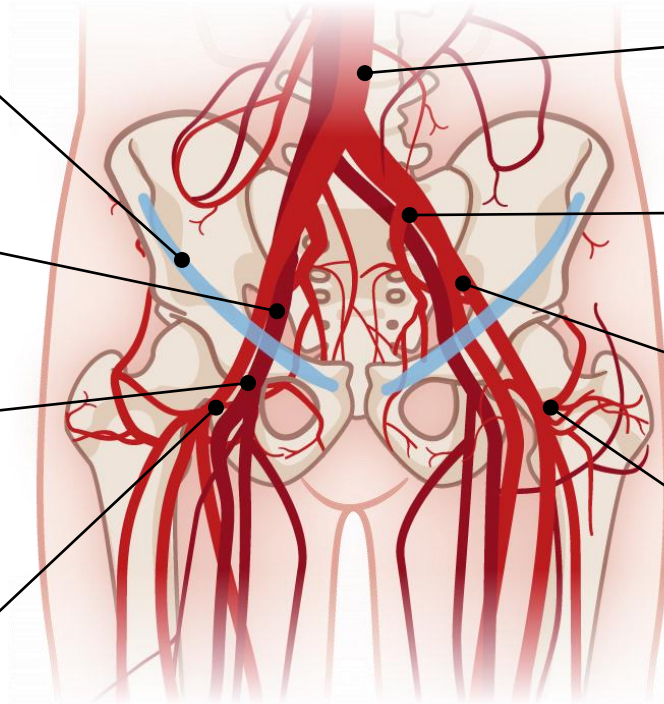
ВУЗЛОВА АНАТОМІЯ

Пахова зв'язка

Зовнішня клубова
артерія проходить під
паховою зв'язкою

Загальна стегнова
артерія входить в ногу

Загальна стегнова
вена входить в ногу



Аорта на хребті

Внутрішня клубова
артерія відходить від
загальної клубової
артерії

Зовнішня клубова
артерія виходить з тазу

Розділення загальної
стегнової артерії на
поверхневу стегнову
артерію і глибоку
стегнову артерію



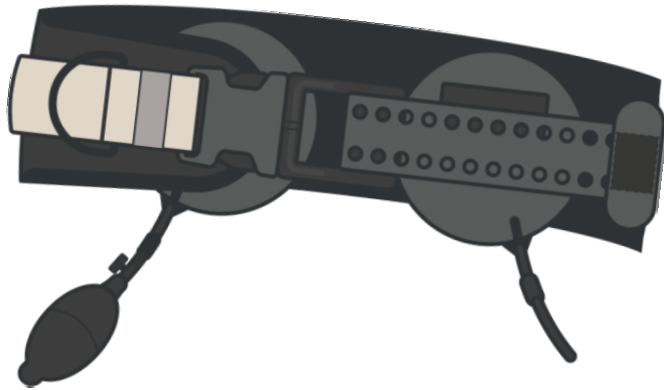
ПАМ'ЯТАЙТЕ:

Верхня частина стегна та пах є **вразливими ділянками для ураження** осколками шрапнелі, оскільки ці ділянки не захищені бронею

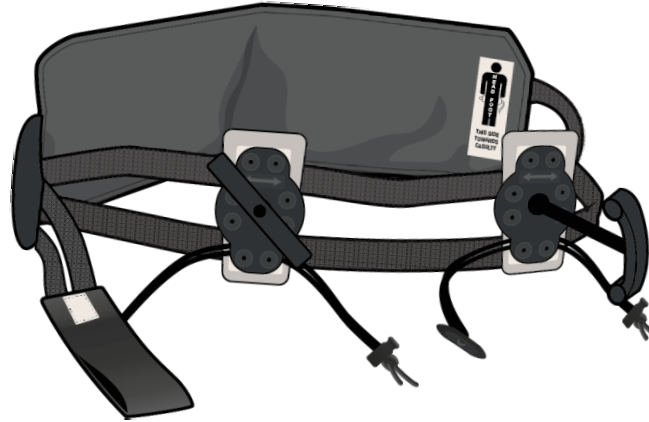
Аорту можна стиснути в ділянці пупка

Стегнові артерії можна стиснути в ділянці паху

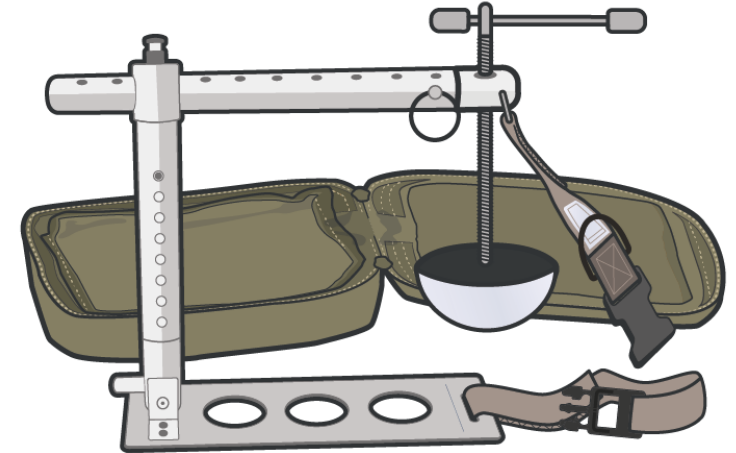
ВУЗЛОВІ ТУРНИКЕТИ



**ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ
SAM**



**ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ
JETT**



**ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ
CROC**

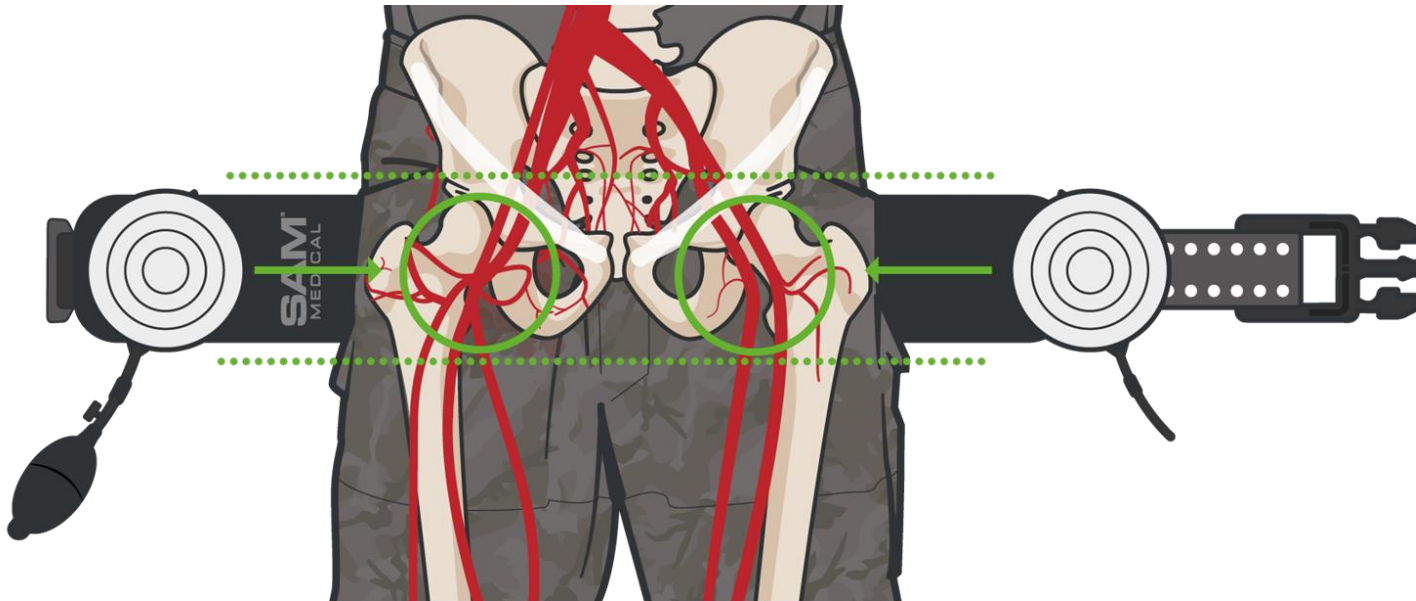


Застосуйте прямий тиск і/або затампонуйте гемостатичним бинтом під час підготовки вузлового турнікету



ПАМ'ЯТАЙТЕ: Вузловий турнікет слід накладати після належного тампонування усіх відкритих ран

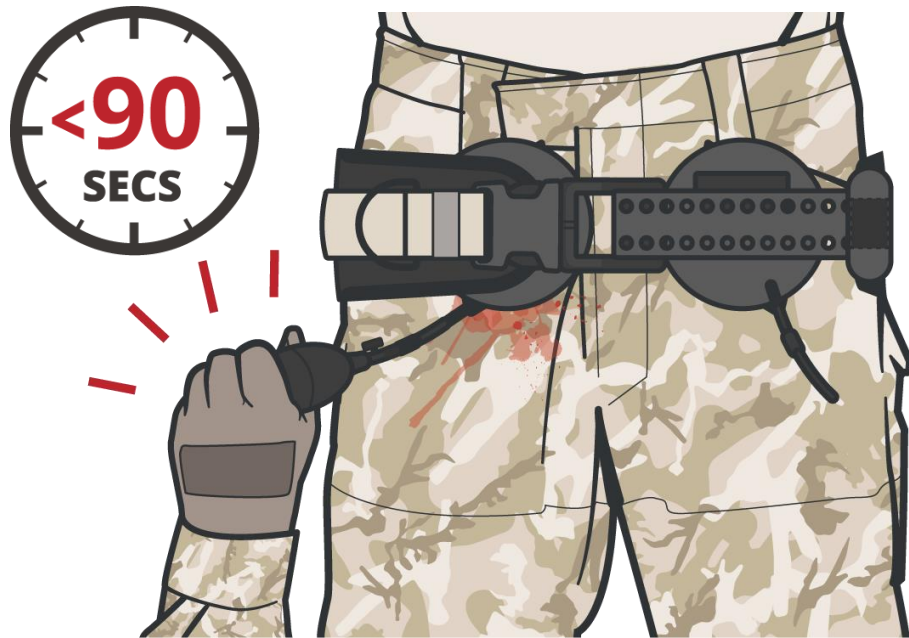
ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ SAM



Прицільні компресійні пристрої (ПКП) повинні бути розташовані належним чином нижче пахової зв'язки, щоб стиснути великі судини та зупинити кровотечу.

Для ефективною зупинки кровотечі слід закріпити ремінь та пряжку належним чином, почувши характерне клацання. Перед надуванням ПКП необхідно підтягнути всі ділянки ременя, які провисають

ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ SAM



Надувайте ПКП, доки кровотеча не припиниться і дистальний пульс не зникне

Кровотеча має бути зупинена **В МЕЖАХ 90 СЕКУНД**

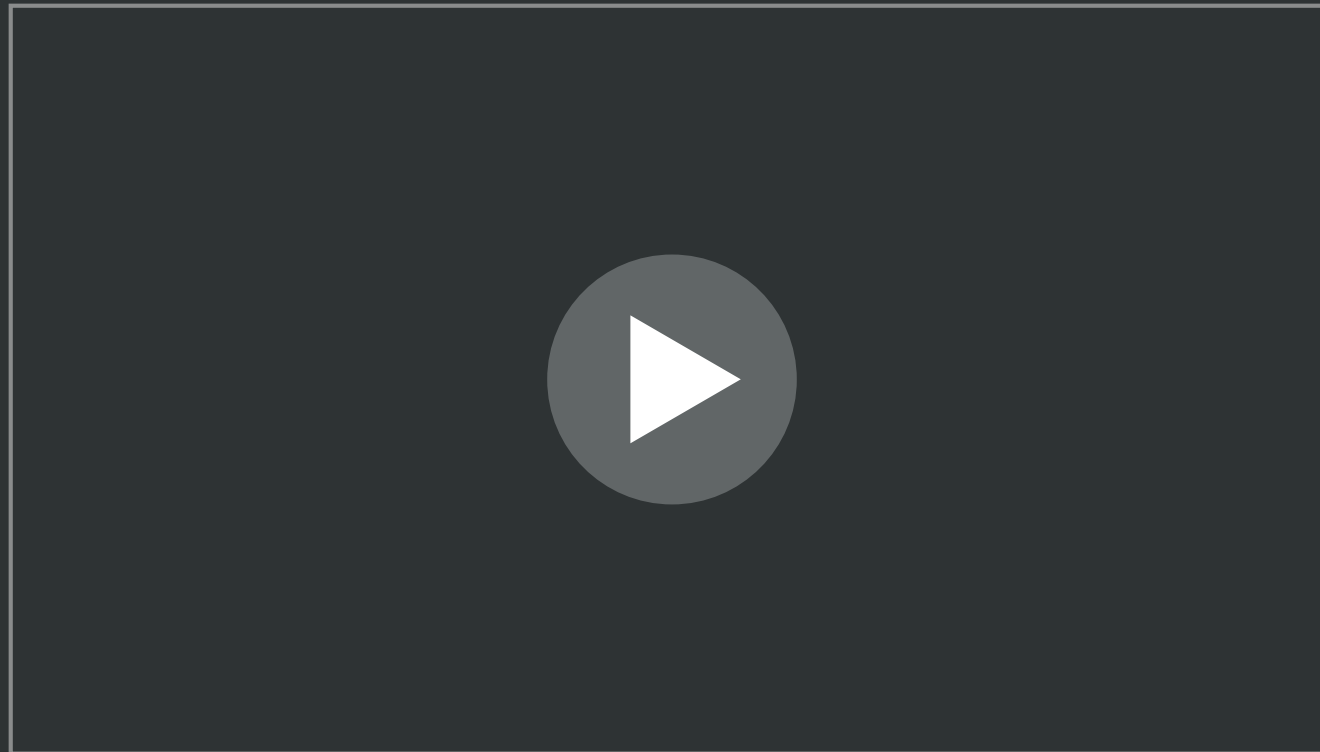
При лікуванні двосторонніх поранень у вузлових ділянках використовуйте другий ПКП, дотримуючись тієї ж процедури

ЗАДОКУМЕНТУЙТЕ час накладання вузлового турнікета



ПАМ'ЯТАЙТЕ: Спостерігайте за місцем кровотечі та за потреби регулюйте пристрій, особливо після переміщень пораненого

ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ САМ



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ COMBAT READY CLAMP (CRoC)



Затягуйте диск для створення тиску, доки кровотеча не зупиниться і дистальний пульс не зникне

Кровотеча повинна бути зупинена **В МЕЖАХ 90 СЕКУНД**

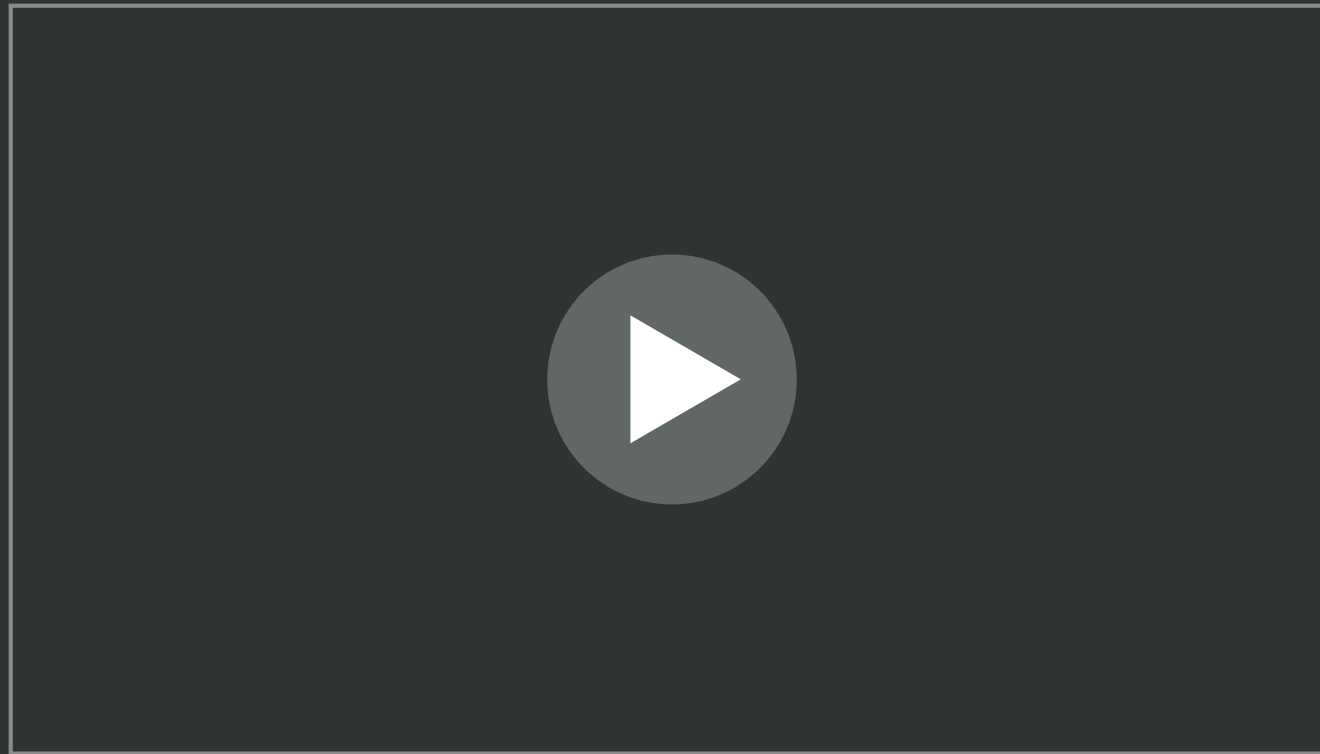
При лікуванні двосторонніх ушкоджень у вузлових ділянках слід використовувати другий CRoC за тією ж процедурою

Задokumentуйте час накладання вузлового турнікета



ПАМ'ЯТАЙТЕ: Спостерігайте за місцем кровотечі та за потреби регулюйте пристрій, особливо після переміщень пораненого

ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ COMBAT READY CLAMP (CRoC)



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ JETT (JUNCTIONAL EMERGENCY TREATMENT TOOL)

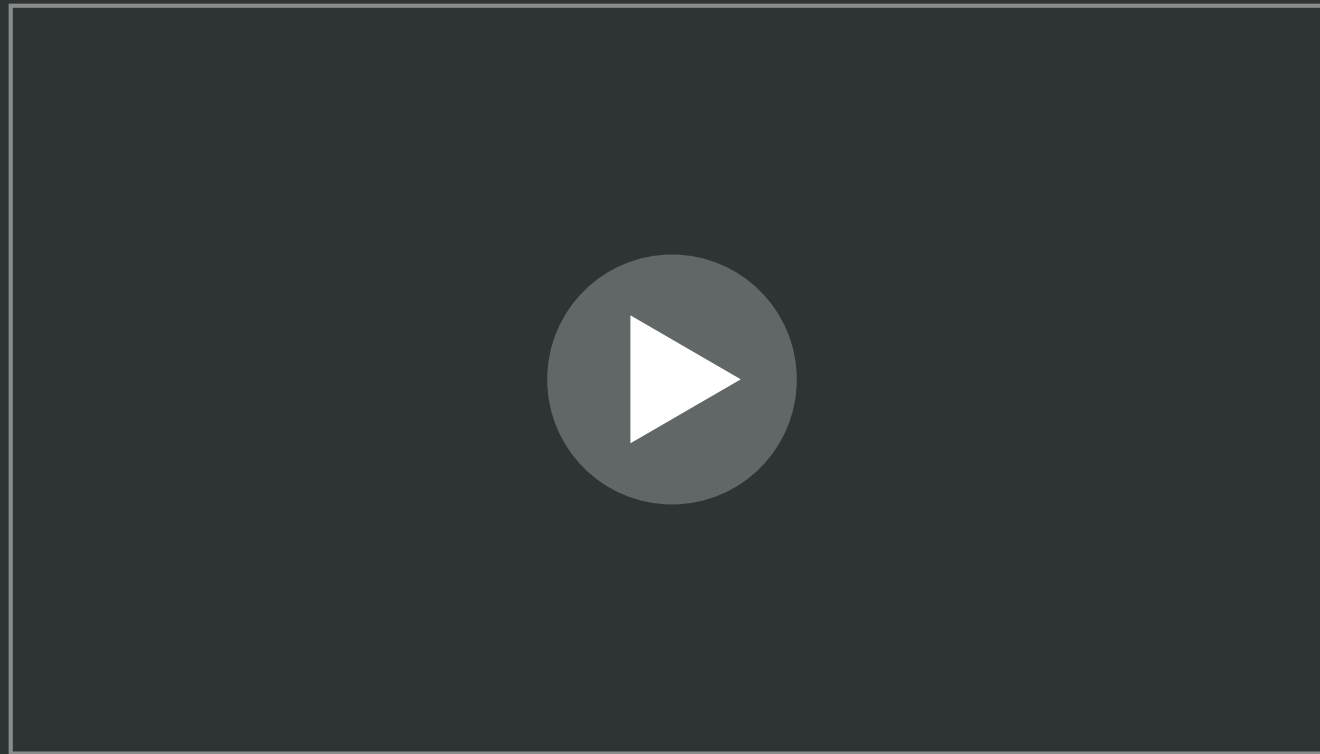


- Затягніть накладки для створення тиску, доки кровотеча не припиниться і дистальний пульс не зникне
- Кровотеча повинна бути зупинена **В МЕЖАХ 90 СЕКУНД**
- У випадку двосторонніх ушкоджень у вузловій ділянці затягніть другу накладку, дотримуючись тієї ж процедури
- Задokumentуйте час накладання вузлового турнікета.



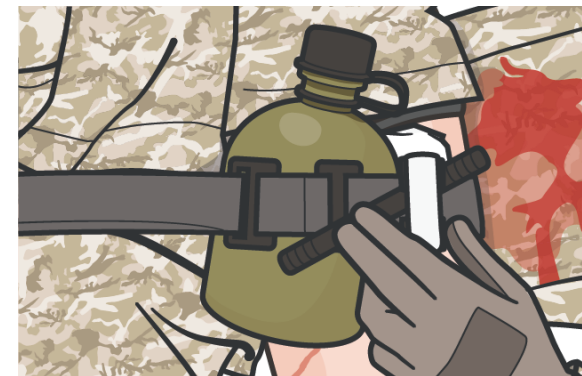
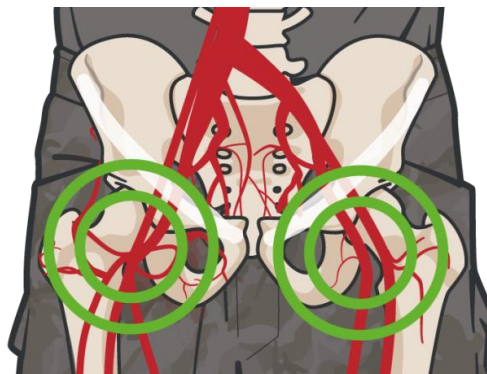
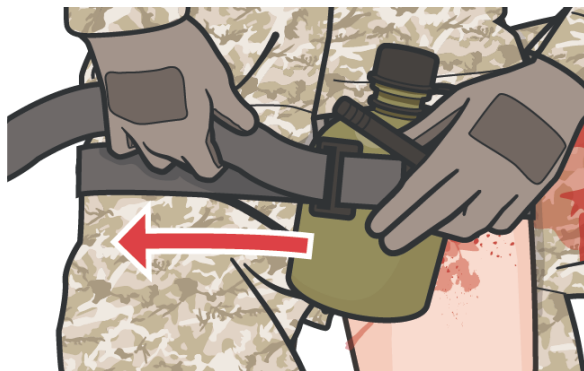
ПАМ'ЯТАЙТЕ: Спостерігайте за місцем кровотечі та за потреби регулюйте пристрій, особливо після переміщень пораненого.

ВУЗЛОВИЙ ТУРНИКЕТ JETT (JUNCTIONAL EMERGENCY TREATMENT TOOL)



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ЗУПИНКА ВУЗЛОВОЇ КРОВОТЕЧІ ЗА ДОПОМОГОЮ ІМПРОВІЗОВАНОГО ПРИБРОЮ ДЛЯ СТВОРЕННЯ ТИСКУ



Пристрій для створення тиску (ПСТ) можна виготовити за допомогою таких матеріалів, як черевик/чобіт, фляга або міцний полікарбонатний матеріал

Затампонуйте рану в паховій ділянці гемостатичним бинтом, а потім накладіть імпровізований ПСТ для забезпечення додаткового прицільного постійного тиску.

ПСТ слід розмістити в паховій складці, **ПІДТРИМУЮЧИ ПОСТІЙНИЙ** тиск на затамповану рану

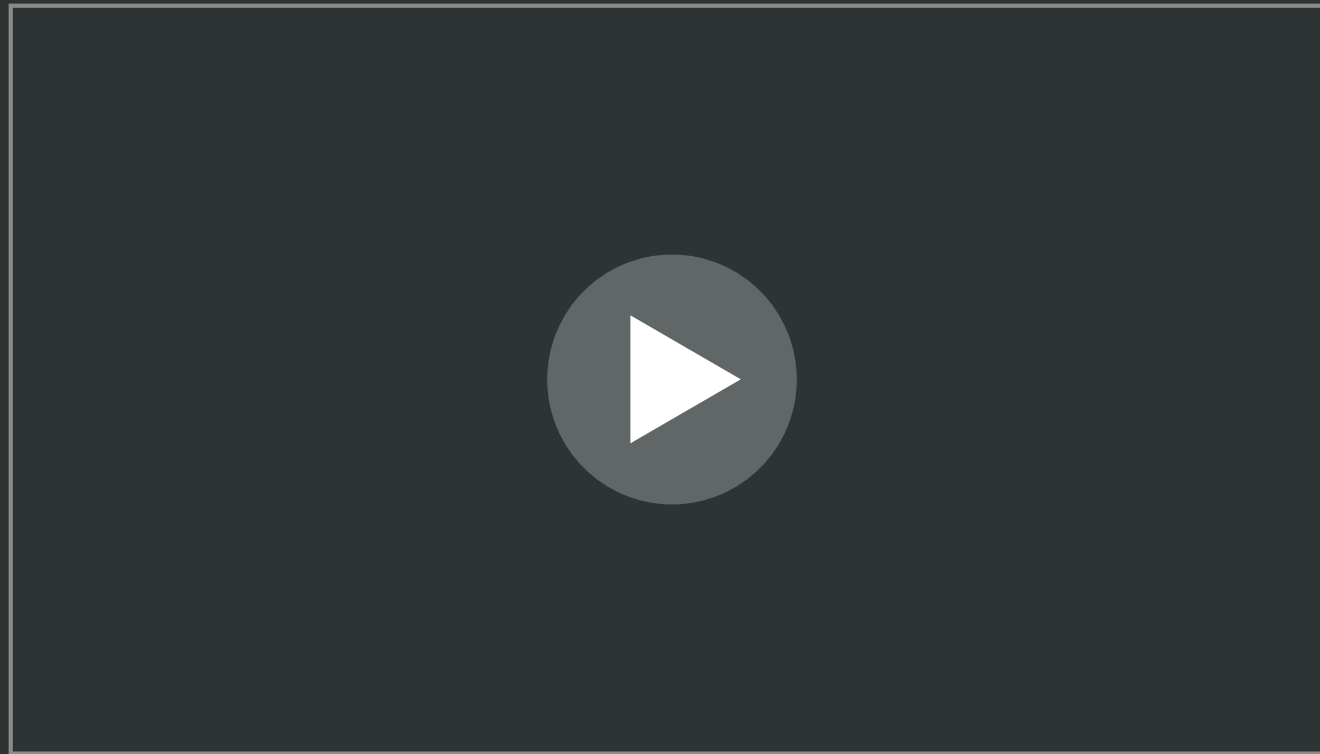
Потім ПСТ **фіксується** турнікетом і **затягується**, щоб створити **ДОДАТКОВИЙ** тиск



УВАГА: Відкрийте для огляду всі рани
ПАМ'ЯТАЙТЕ: Спостерігайте за місцем кровотечі та за потреби регулюйте пристрій, особливо після переміщень пораненого.

* Під час фіксації імпровізованого ПСТ може знадобитися **два з'єднаних РАЗОМ** турнікети

ЗАСТОСУВАННЯ ІМПРОВІЗОВАНОГО ВУЗЛОВОГО ПСТ У ПАХОВІЙ ДІЛЯНЦІ



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ЗУПИНКА ВУЗЛОВОЇ КРОВОТЕЧІ В ДІЛЯНЦІ ШИЇ



Затампонуйте рану гемостатичним бинтом, повністю заповнивши ранову порожнину



Застосуйте сильний тиск руками протягом **3 ХВИЛИН**



Зафіксуйте бинтом зберігаючи тиск, накладіть компресійний бандаж по діагоналі через грудну клітку попід протилежною пахвовою западиною

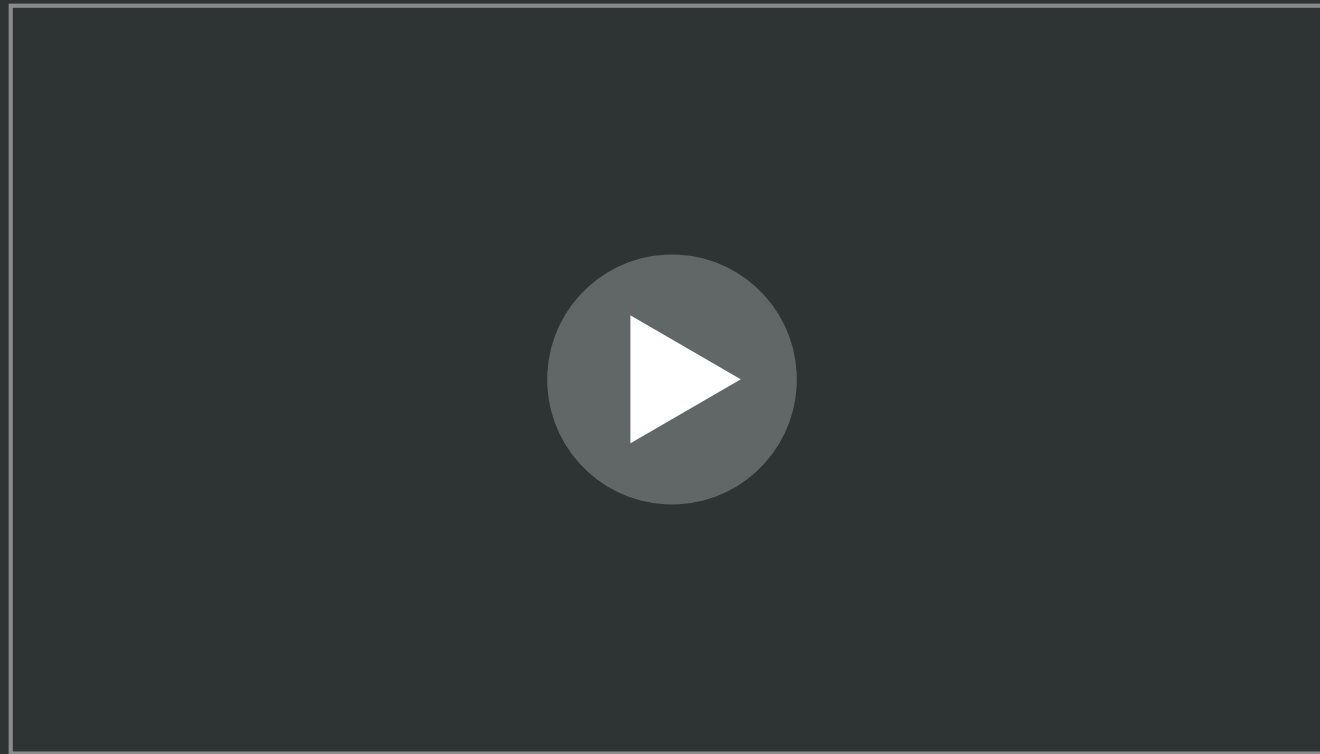


Зафіксуйте руку з ушкодженої сторони



ПАМ'ЯТАЙТЕ: Спостерігайте за місцем кровотечі та за потреби регулюйте пов'язку, особливо після переміщень пораненого; **НЕ ЗАБУВАЙТЕ** просити інших рятувальників про допомогу, якщо буде необхідно

ЗУПИНКА ВУЗЛОВОЇ КРОВОТЕЧІ В ДІЛЯНЦІ ШИЇ

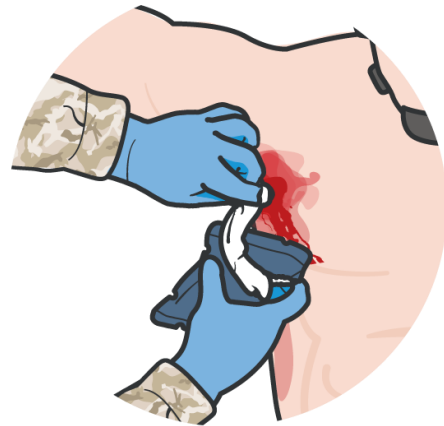


Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

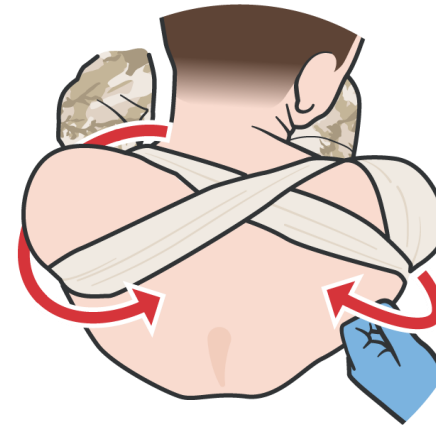
ЗУПИНКА ВУЗЛОВОЇ КРОВОТЕЧІ В ПАХВОВІЙ ДІЛЯНЦІ



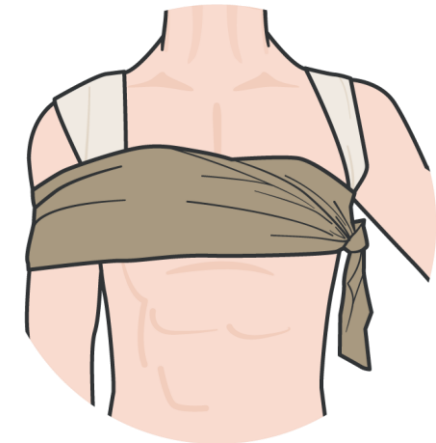
Підніміть руку, щоб відкрити рану та оцінити джерело кровотечі



Щільно **затампонуйте** рану гемостатичним бинтом



Обмотайте еластичний бинт навколо плеча з боку поранення, після чого ведіть його через спину, по під протилежною пахвовою ямкою та повертаючи навколо протилежного плеча

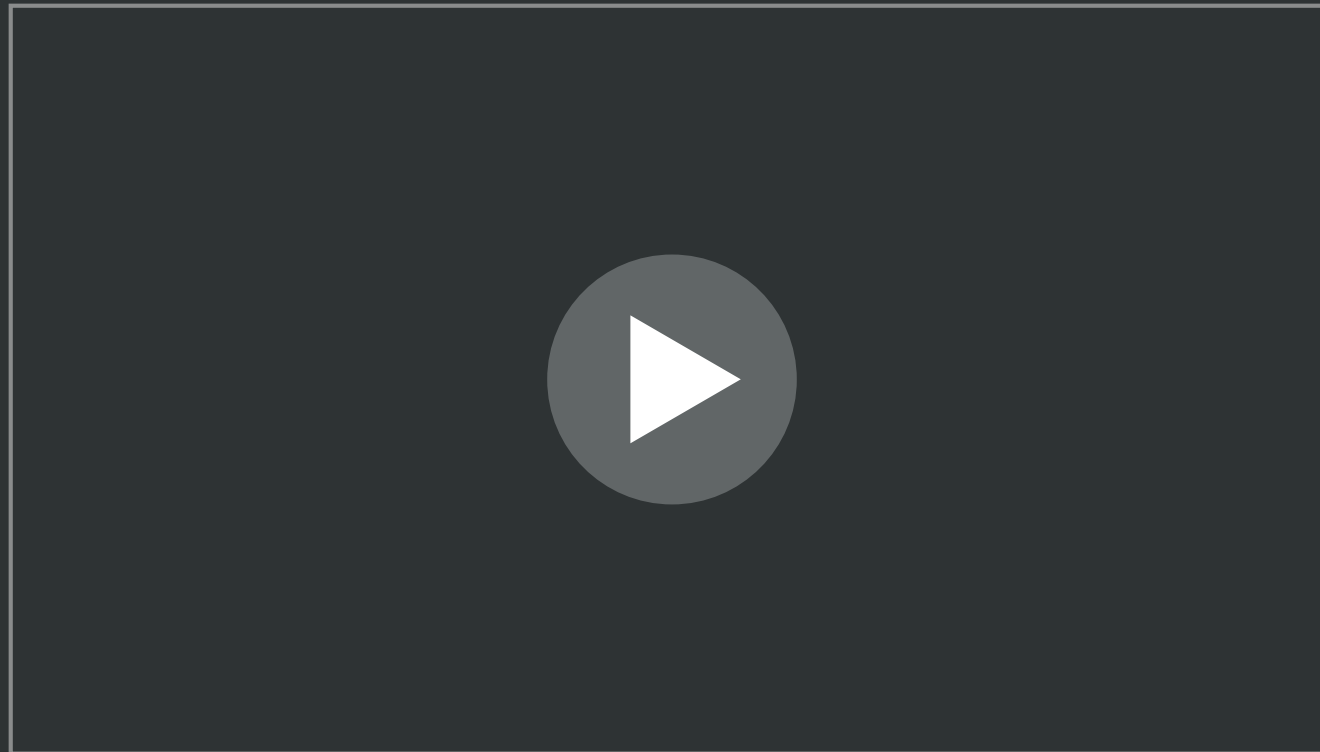


Зафіксуйте верхню частину руки з ушкодженої сторони до грудної клітки за допомогою **КОСИНКИ**



ПАМ'ЯТАЙТЕ: Спостерігайте за місцем кровотечі та за потреби регулюйте пов'язку, особливо після переміщень пораненого; **НЕ ЗАБУВАЙТЕ** просити інших рятувальників про допомогу, якщо буде необхідно

ЗУПИНКА ВУЗЛОВОЇ КРОВОТЕЧІ В ПАХВОВІЙ ДІЛЯНЦІ



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ГЕМОСТАТИК, ЩО ВВОДИТЬСЯ В РАНУ: XSTAT

- Спресовані губки в шприці-аплікаторі
- Губки розширюються при контакті з кров'ю
- Найкраще підходить для ран з вузьким раневим ходом та ран у вузлових ділянках

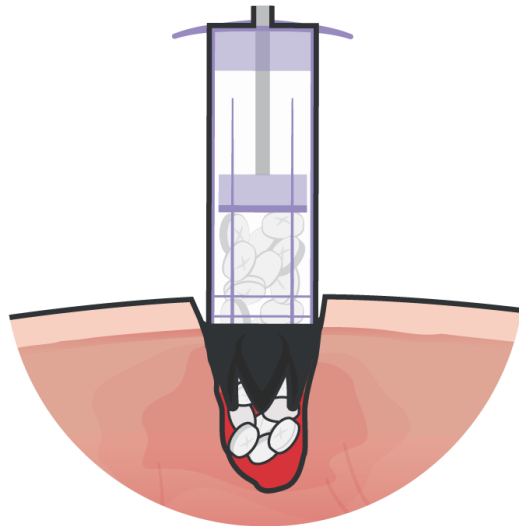


ПАМ'ЯТАЙТЕ: не показаний для застосування в грудній клітці, плевральній порожнині, середостінні, черевній порожнині, заочеревинному просторі, крижовому просторі, вище пахової зв'язки та над ключицею

НЕ намагайтеся вийняти губки з рани в польових умовах

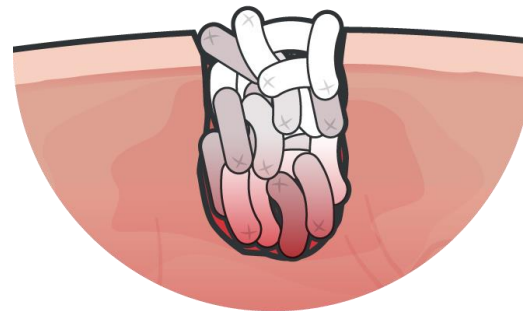


ГЕМОСТАТИК, ЩО ВВОДИТЬСЯ В РАНУ: XSTAT



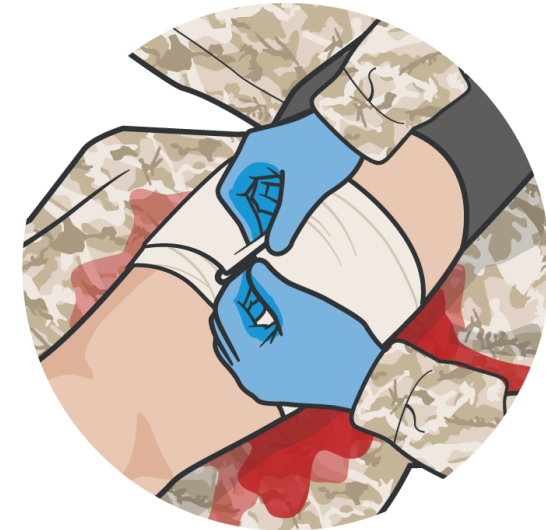
Вставте наконечник аплікатора в рану якомога ближче до джерела кровотечі

Введіть міні-губки в раневий хід або порожнину рани



Затампонуйте рану міні-губками настільки ж щільно, як і при тампонуванні бинтом

Щоб повністю затампонувати рану, ви можете за потреби використати додаткові аплікатори

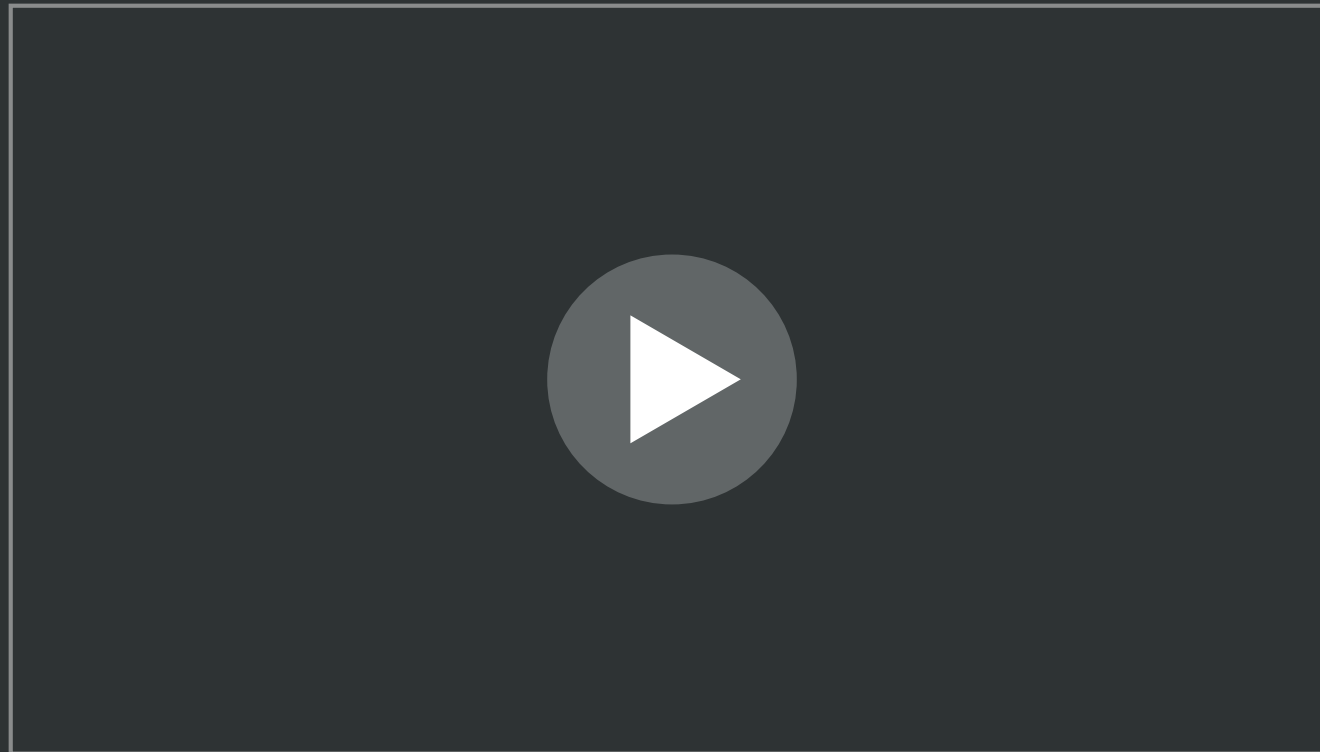


Притисніть рану вручну протягом 3 хвилин, доки кровотеча не зупиниться, після чого накладіть тиснучу пов'язку



Задokumentуйте процедуру(и) в Картці пораненого Форма DD 1380

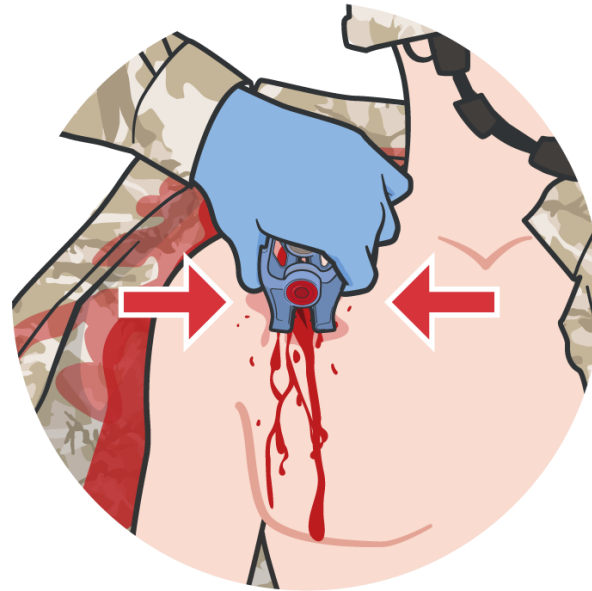
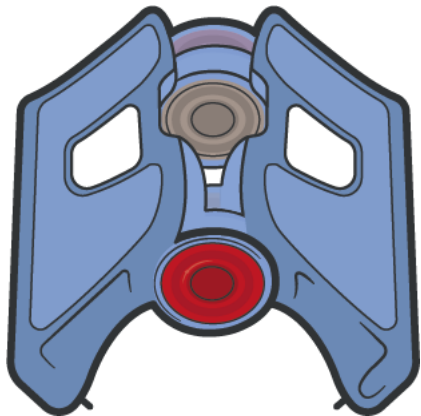
ГЕМОСТАТИК, ЩО ВВОДИТЬСЯ В РАНУ (ХСТАТ) ВІДЕО



Відео можна знайти на сайті deployedmedicine.com

ПРИСТРІЙ ДЛЯ ЗАКРИТТЯ РАН

ПРИСТРІЙ ДЛЯ ЗАКРИВАННЯ РАН (наприклад, iTClamp) можна використовувати в поєднанні з іншими втручаннями для зупинки кровотечі, такими як тампонування рани або введення в рану гемостатиків

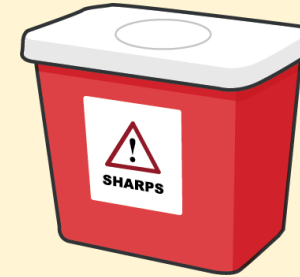


Найкраще підходить для шкіри голови, шиї або кінцівок, але його також можна використовувати при деяких ранах в паху чи в пахвових (аксиллярних) ділянках.



УВАГА:

Не використовуйте близько біля очей.



ОБЕРЕЖНО, ГОСТРИЙ ПРЕДМЕТ: Поводьтеся обережно, щоб уникнути травм, і утилізуйте належним чином

СТАНЦІЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Зупинка кровотечі під час допомоги в польових умовах (практичні навички)

- ✓ Застосування пристрою для закриття ран
- ✓ Зупинка вузлової кровотечі в ділянці шиї
- ✓ Зупинка вузлової кровотечі в пахвовій ділянці
- ✓ Зупинка вузлової кровотечі в паховій ділянці за допомогою імпровізованого пристрою для створення тиску (ПСТ)

ПІДСУМОК

МАСИВНА КРОВОТЕЧА (M у MARCH) є пріоритетом під час надання допомоги в польових умовах

Проведіть повторну оцінку турнікетів, накладених у фазі Допомоги під вогнем, і накладіть прицільні турнікети у випадку кровотеч з кінцівок, не зупинених до цього

Негайно зупиніть вузлову кровотечу, використовуючи прямий тиск, гемостатичні пов'язки та рекомендовані CoTCCC вузлові турнікети або імпровізовані техніки

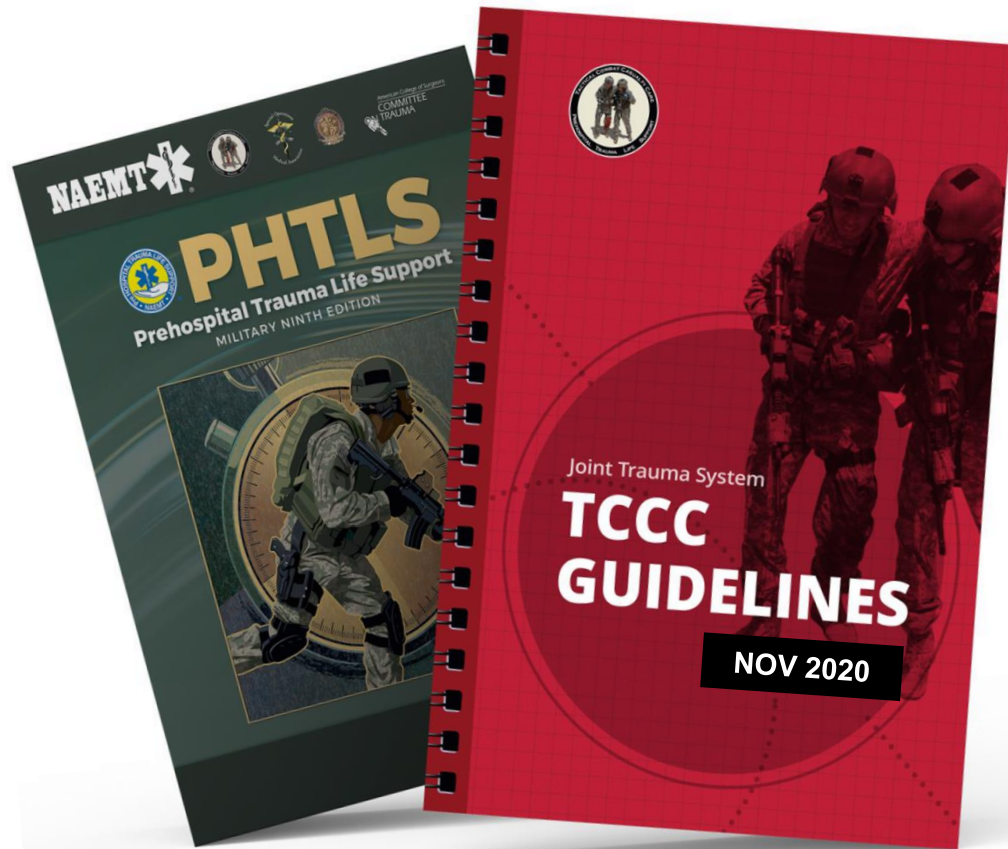
Гемостатики, що вводяться в рану, та пристрої для закриття ран також можуть зупинити масивну кровотечу

ПЕРЕВІРКА ВИВЧЕНОГО

- ❓ На якій відстані від місця кровотечі слід накласти прицільний турнікет?
- ❓ Які відмінності між високо і туго накладеним турнікетом, що використовується в фазі Допомоги під вогнем, і прицільно накладеним турнікетом, накладеним у фазі Допомоги в польових умовах?
- ❓ Як довго слід чинити прямий тиск на рану, затамповану гемостатичним бинтом?
- ❓ Чому важливо перевірити пульс після накладання тиснучої пов'язки/компресійного биндажа?
- ❓ Що таке вузлова кровотеча в паховій ділянці і як її зупинити?
- ❓ При яких анатомічних локалізаціях протипоказано застосування гемостатика, що вводиться в рану?

ПИТАННЯ?

ДЖЕРЕЛА



TCCC: Настанови, від JTS/CoTCCC

Постійне оновлення – останній випуск датований 5 листопада 2020

Ці Настанови є результатом рішень, прийнятих Комітетом з допомоги пораненим в бойових умовах після вивчення доказових досліджень щодо передових практик

PHTLS: Військове видання від NAEMT

Догоспітальна підтримка життя при травмі,
Дев'ята військова редакція