



TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE COURSE

МОДУЛЬ 07: ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ



Committee on
Tactical Combat
Casualty Care
(CoTCCC)

TCCC РІВЕНЬ 1
Усі військовослужбовці

TCCC РІВЕНЬ 2
Боець-рятувальник

TCCC РІВЕНЬ 3
Бойовий медик

TCCC РІВЕНЬ 4
Бойовий парамедик



ДОПОМОГА ПОРАНЕНИМ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ (ТССС) НАВЧАННЯ, ЗАСНОВАНЕ НА ЕТАПНОСТІ

ПЕРШИЙ ЕТАП МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

НЕМЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ

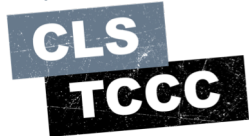


МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ



◀ **ВИ ТУТ**

СТАНДАРТИЗОВАНИЙ СПІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН



ДОПОМОГА ПІД ВОГНЕМ

КІНЦЕВА НАВЧАЛЬНА ЦІЛЬ

8. Згідно з бойовим або небойовим сценарієм забезпечити прохідність дихальних шляхів під час Допомоги в польових умовах відповідно до Настанов CoTCCC

- 46. Визначити ознаки обструкції дихальних шляхів.
- 47. Продемонструвати відновлення прохідності дихальних шляхів за допомогою маневрів розгинання голови/виведення підборіддя або виведення нижньої щелепи
- 48. Продемонструвати надання постраждалому стабільного бокового положення під час Допомоги в польових умовах
- 49. Продемонструвати введення назофарингеального повітроводу постраждалому під час Допомоги в польових умовах
- 50. Описати вентиляцію за допомогою мішка типу Амбу з маскою під час Допомоги в польових умовах.

5 ПРОМІЖНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЦІЛЕЙ

● Теоретична навичка

● Практична навичка



ДОПОМОГА В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ

MARCH PAWS

ЗАГРОЗЛИВІ ДЛЯ ЖИТТЯ

- M** MASSIVE BLEEDING Пріоритет #1
Масивна кровотеча
- A** AIRWAY
Дихальні шляхи
- R** RESPIRATION (*breathing*)
Дихання
- C** CIRCULATION
Кровообіг
- H** HYPOTHERMIA/HEAD INJURIES
Гіпотермія / травми голови

ПІСЛЯ УСУНЕННЯ ЗАГРОЗИ ДЛЯ ЖИТТЯ

- P** PAIN
Знеболення
- A** ANTIBIOTICS
Антибіотики
- W** WOUNDS
Рани
- S** SPLINTING
Шини



ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ



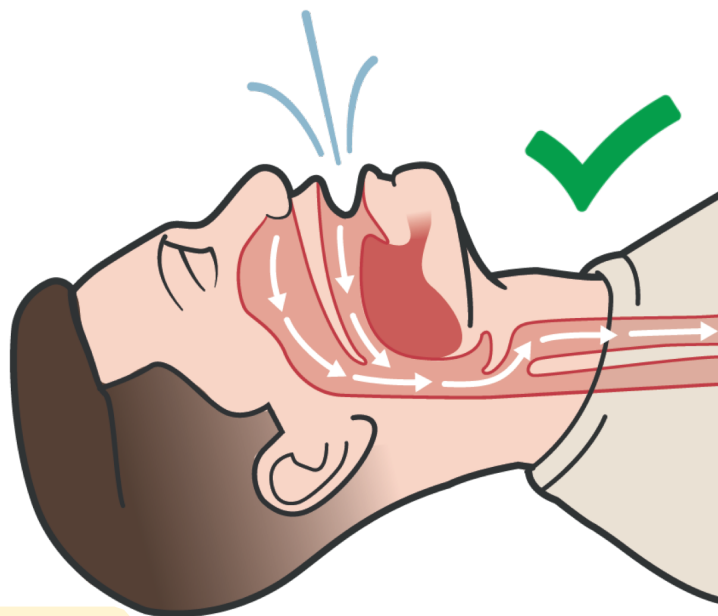
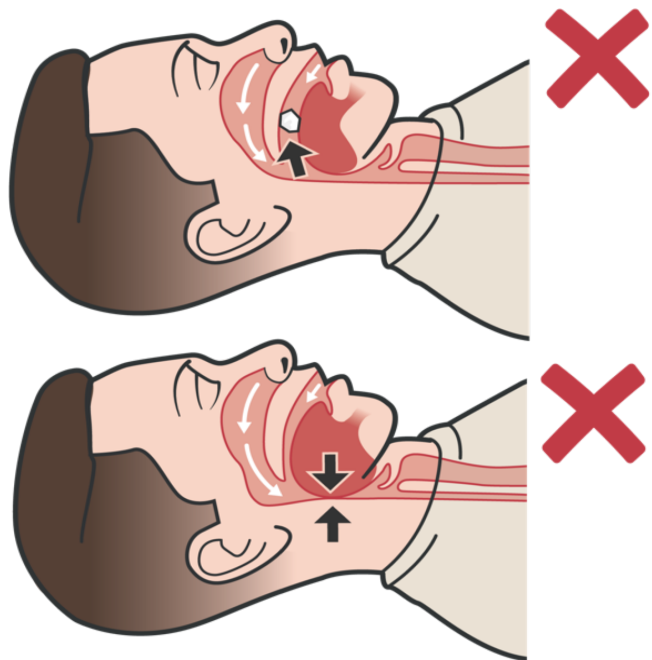
Обструкція дихальних шляхів на полі бою часто виникає внаслідок **щелепно-лицевої травми**

Якщо поранений **непритомний** або **напівпритомний**, проте дихає самостійно і не має обструкції дихальних шляхів, для підтримки прохідності дихальних шляхів йому потрібно ввести **назофарингеальний повітровід**

Непритомні постраждалі також можуть мати порушення прохідності дихальних шляхів коли м'язи їх язика розслабляються, призводячи до того, що язик блокує дихальні шляхи, опускаючись до задньої стінки глотки та перекриваючи вхід до трахеї

CLS
TCCC

ВИЗНАЧЕННЯ ОБСТРУКЦІЇ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

ВИЗНАЧЕННЯ **ОБСТРУКЦІЇ** ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

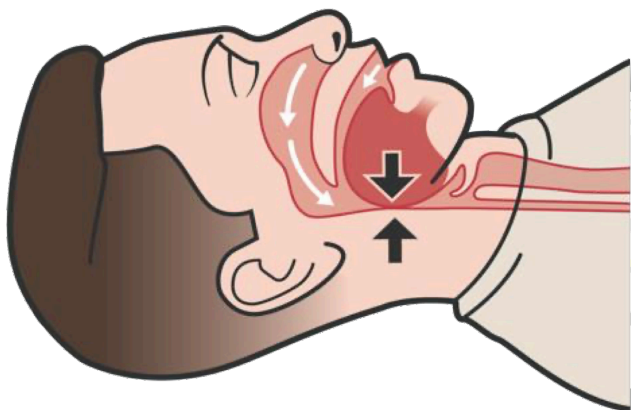
ВАЖЛИВО! Видаліть пальцями усі видимі предмети, що перекривають дихальні шляхи, проте не робіть цього наосліп

ОЗНАКИ ТА СИМПТОМИ
МОЖЛИВОЇ ОБСТРУКЦІЇ
ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ:

- Поранений перебуває у стані крайнього збудження та показує, що не може дихати належним чином
- У постраждалого в горлі хрипить або булькає
- У верхніх дихальних шляхах видно кров або сторонні предмети
- Наявна серйозна щелепно-лицева травма

MARCH

ВІДНОВЛЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

ЯКЩО НЕМАЄ ОБСТРУКЦІЇ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ СТОРОННІМИ ПРЕДМЕТАМИ, МОЖНА ЗАСТОСУВАТИ ТАКІ МАНЕВРИ:

Якщо поранений **непритомний**, його язик може **розслабитися**, "запасти" і таким чином **перекрити** дихальні шляхи



Якщо ви підозрюєте травму шиї чи хребта, використовуйте маневр виведення нижньої щелепи

РОЗГИНАННЯ ГОЛОВИ
ТА ВИВЕДЕННЯ
ПІДБОРІДДЯ



ВИВЕДЕННЯ
НИЖНЬОЇ
ЩЕЛЕПИ



MARCH

CLS

TCCC

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

РОЗГИНАННЯ ГОЛОВИ/ВИВЕДЕННЯПІДБОРІДДЯ ТА ВИВЕДЕННЯ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ: ВІДЕО

Переклад tccc.org.ua



СТАНЦІЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Дихальні шляхи:

- Розгинання голови/Виведення підборіддя
- Виведення нижньої щелепи



ПІДТРИМАННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

ПОЛОЖЕННЯ ПОСТРАЖДАЛОГО



Якщо постраждалий **може дихати самостійно**, дозвольте йому зайняти положення, в якому буде легше дихати, у тому числі сидячи

Якщо поранений **може дихати самостійно у зручному для нього положенні, НЕ ЗМУШУЙТЕ** його змінювати це положення і не проводьте втручань на дихальних шляхах, які можуть спричинити ускладнення дихання



ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

СТАБІЛЬНЕ БОКОВЕ ПОЛОЖЕННЯ



Поранені з **травмами обличчя** можуть підтримати прохідність дихальних шляхів, сівши та злегка нахилившись вперед

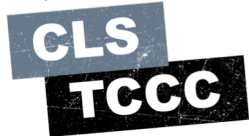


Допоможіть **притомному** пораненому зайняти **будь-яке зручне** для нього положення, в якому буде легше дихати (включно з положенням сидючи)



Непритомних поранених, які не перебувають в стані шоку, потрібно покласти у **СТАБІЛЬНЕ БОКОВЕ ПОЛОЖЕННЯ**





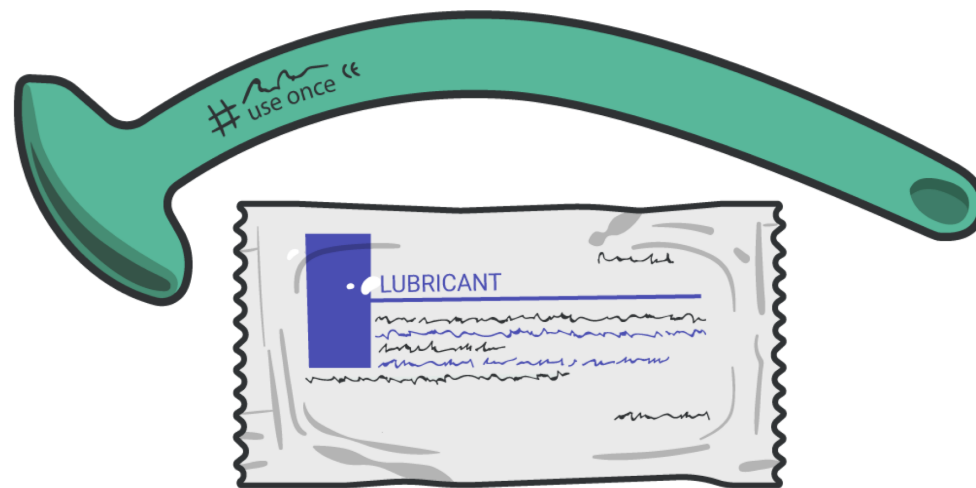
ВІДКРИТТЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

ВИКОРИСТАННЯ **НАЗОФАРИНГЕАЛЬНОГО** **ПОВІТРОВОДУ** РАЗОМ З МІШКОМ ТИПУ АМБУ З МАСКОЮ

Якщо поранений не може дихати самостійно, медикам може бути потрібна ваша допомога під час проведення вентиляції мішком типу Амбу з маскою

У такому випадку - у поєднанні з вентиляцією мішком типу Амбу з маскою - використовується **назофарингеальний повітровід**

Назофарингеальний повітровід можна вводити **притомним** та **непритомним** пораненим



НЕ НАМАГАЙТЕСЯ ввести назофарингеальний повітровід, якщо з носа чи вух тече прозора безбарвна рідина. Це може бути цереброспінальна рідина (ліквор), її витікання є ознакою перелому черепа.



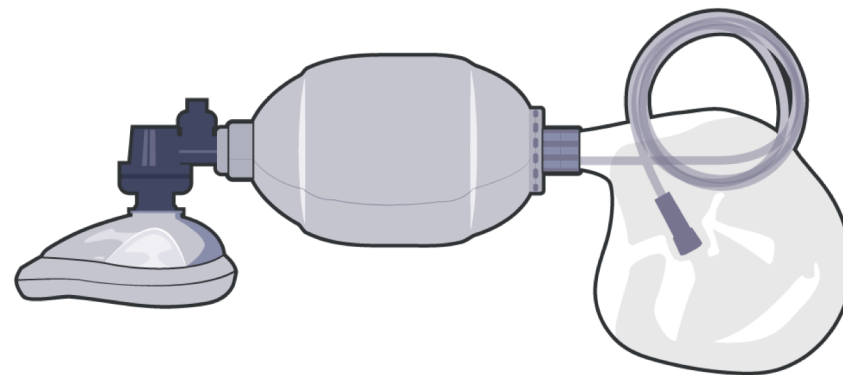


ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ
**ЯК ВВОДИТИ НАЗОФАРИНГЕАЛЬНИЙ
ПОВІТРОВІД: ВІДЕО**



CLS
TCCC

ПОРАНЕНИЙ, ЯКИЙ **НЕ МОЖЕ ДИХАТИ** САМОСТІЙНО



Медикам може знадобитися ваша допомога під час вентиляції пораненого за допомогою **мішка типу Амбу з маскою**

Якщо частота дихання недостатня, розпочніть вентиляцію легень мішком типу Амбу з маскою

Мішок типу Амбу з маскою допомагає пораненому дихати, якщо він **НЕ МОЖЕ** нормально дихати самостійно



ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

МІШОК ТИПУ АМБУ З МАСКОЮ



Вентиляція може проведена однією особою або двома

Маску **щільно** притискають до рота пораненого так, щоб з-під неї **не виходило** повітря

Робіть вдих кожні **5-6 секунд**, стискаючи мішок протягом **1-2 секунд**

MARCH

CLS

TCCC

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

ВЕНТИЛЯЦІЯ МІШКОМ ТИПУ АМБУ З МАСКОЮ ОДНІЄЮ ТА ДВОМА ОСОБАМИ: ВІДЕО

Переклад tccc.org.ua

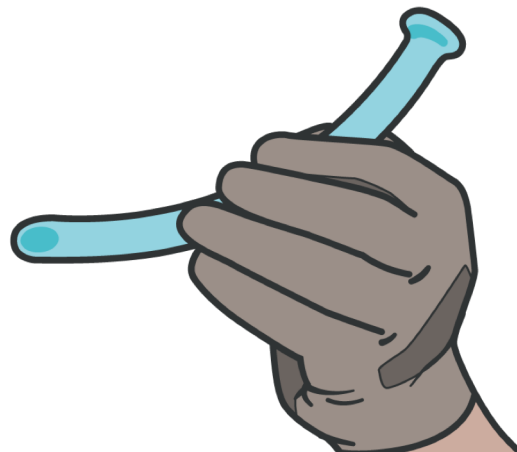
СТАНЦІЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Дихальні шляхи:

- Стабільне бокове положення
- Назофарингеальний повітровід
- Вентиляція мішком типу Амбу з маскою однією та двома особами

ПІДСУМКИ

- Виявляємо обструкцію
- Відкриваємо дихальні шляхи
- Забезпечуємо та підтримуємо прохідність дихальних шляхів
- **Одразу повідомте** медичний персонал, якщо маневри відновлення прохідності дихальних шляхів або введення назофарингеального повітроводу **не забезпечили** прохідність дихальних шляхів





ПЕРЕВІРКА ЗНАНЬ

- Яким є найкраще положення для притомного пораненого, який може дихати самотійно?
- Чому поранених кладуть у стабільне бокове положення?
- Назвіть два способи відкриття дихальних шляхів?



ЗАПИТАННЯ?