

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

ІНСТРУКЦІЯ ЗІ ШВИДКОЇ ОЦІНКИ СТАНУ ПОСТРАЖДАЛОГО

ЗАВДАННЯ: Виконання швидкої оцінки стану пораненого.

УМОВИ: Наявний поранений внаслідок подій відповідно до бойового / небойового сценарію, а також індивідуальна аптечка.

СТАНДАРТ: Оцінка та надання допомоги постраждалому використовуючи алгоритм MARCH відповідно до рекомендацій CoTCCC. Згодом – оцінка та надання допомоги щодо інших травм.

ОБЛАДНАННЯ: Індивідуальна аптечка та манекен.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИКОНАННЯ: Покрокова інструкція.

Допомога у фазі під вогнем

01 Оцінка безпеки місця події

Оцініть безпеку місця події щодо загрози ворожої атаки, включаючи стрілянину, опіки, ураження електричним струмом або будь-що, що може завдати подальших ушкоджень.

02 Перевірка свідомості постраждалого

Якщо можливо, підійдіть до пораненого. Оцініть стан його свідомості, спитавши голосно, але водночас

спокійно: «З тобою все гаразд?» і зверніть увагу на будь-які ознаки збентеження. Якщо поранений не реагує, обережно потрясіть його або доторкніться до плечей, щоб перевірити, чи він у свідомості.

03 Візьміть аптечку

(a) Відкрийте аптечку та дістаньте джгут. Якщо у пораненого є індивідуальна аптечка, використовуйте джгут з неї.

(b) Якщо неможливо підійти до пораненого, проте він може рухатись, попросіть його переміститись в безпечне місце та, якщо необхідно, самостійно накласти джгут (з індивідуальної аптечки). Якщо поранений не може рухатися, у нього немає аптечки або він не реагує, усуньте або зменшіть загрозу, виконайте візуальний огляд для виявлення масивної кровотечі з кінцівок, за потреби накладіть джгут(и) та перемістіть пораненого в безпечне місце / укриття.

Фаза тактичної бойової допомоги

РОЗПОЧНІТЬ ВИКОНАННЯ АЛГОРИТМУ «MARCH»

04 МАСИВНА КРОВОТЕЧА:

(a) Якщо очевидним джерелом масивної кровотечі є місце ампутації чи інша велика рана, негайно зупиніть кровотечу, наклавши джгут(и). Якщо травма знаходиться у місці, де неможливо накласти джгут (пах, пахви або шия), проведіть тампонування ран(и).

(b) Після того, як місце події стане безпечним, виконайте КОВЗНУ ОЦІНКУ КРОВОТЕЧІ. Використовуючи обидві руки, почніть з огляду передньої / задньої поверхні шиї, перевіряючи наявність крові на долонях. Від шиї рухайтесь вниз, огляньте кожну руку, починаючи з пахви, зупиняючись кожні кілька сантиметрів, оцінюючи сліди крові на руках. Продовжуйте перевірку, оглядаючи кожну ногу по черзі, починаючи з паху за тим самим алгоритмом, що і верхні кінцівки. Якщо під час огляду ви помітили будь-яку масивну кровотечу, негайно накладіть джгут(и). Якщо травма знаходиться у місці, де неможливо накласти джгут (пах, пахви або шия), проведіть тампонування ран(и) і накладіть компресійний бандаж. Продовжуйте ковзну оцінку, доки не будуть перевірені всі кінцівки.

ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ: якщо можливо, покладіть пораненого на спину та оцініть дихання (бачу, чую та відчуваю). За потреби – виконайте маневри для відновлення прохідності дихальних шляхів. Для цього проведіть закидання голови назад та виведення підборіддя або висування нижньої щелепи.

ПРИМІТКА: Якщо ви підозрюєте травму шиї або хребта у пораненого, виконуйте лише маневр висування нижньої щелепи.

ДИХАННЯ: Після оцінки прохідності дихальних шляхів:

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

- (а) За алгоритмом «бачу, чую, відчуваю» оцініть дихання пораненого (спроби самостійного дихання/ нормальне дихання). Оцінюйте рухи грудної клітки під час кожного вдиху та видиху. Прислухайтеся до булькання або хрипів.
- (b) Звільніть доступ до грудної клітки та спини пораненого для визначення проникаючих поранень (вхідний або вихідний отвори).
- (c) Проведіть огляд/пальпацію будь-яких ран, виконуючи ковзні рухи обома руками та кінчиками пальців вздовж грудної клітки, живота та спини. Для огляду спини встаньте на коліна біля пораненого, нахиліться через його тіло та візьміть постраждалого за талію та плечі, перевернувши таким чином його до своїх колін. Після цього змістіть або зніміть одяг і бронежилет, щоб дістатися спини.
- (d) Визначте ознаки та симптоми проникаючого або відкритого поранення грудної клітки:
 - "Смокчучий" або "шиплячий" звук під час вдиху, · Піна або бульбашки навколо травми,
 - Утруднене дихання, · Кашель або харкання кров'ю,
 - Колота(і) рана(и) грудей, · Біль у плечах або грудній клітці.
- (e) Розмістіть ПРИТОМНОГО постраждалого у положенні СИДЯЧИ або у СТАБІЛЬНІЙ БОКОВІЙ ПОЗИЦІЇ. НЕПРИТОМНОГО постраждалого розміщено у СТАБІЛЬНІЙ БОКОВІЙ ПОЗИЦІЇ.

КРОВООБІГ: контролюйте кровообіг пораненого, спостерігайте щодо появи ознак і симптомів шоку та/або надайте допомогу при їх розвитку.

ПРИМІТКА: Повторна оцінка наявності кровотечі. Проведіть переоцінку кожного джгута та/або пов'язки, які були накладені раніше. Звільніть доступ до місця поранення та визначте, чи зупинена кровотеча. Визначте та чітко позначте всі місця накладення джгутів, вказавши час їх накладання, якщо цього не було зроблено раніше. Коли дозволяють час і тактична ситуація, перевірте, чи немає подальшої кровотечі та чи відсутній пульс на кінцівці нижче джгута.

Оцінка можливих ознак шоку. Оцініть появу шоку внаслідок масивної кровотечі (зверніть увагу на прискорене дихання, втрату концентрації та зміну рівня свідомості, спітнілу, холодну, липку шкіру та/або бліду/сіру шкіру). Заходи з попередження шоку є набагато легшими за його лікування, тому, за можливості, необхідно зупинити будь-яку кровотечу.

ГІПОТЕРМІЯ: Запобігайте гіпотермії, яка посилюється через надмірну кровотечу, тримаючи пораненого в сухому та теплому середовищі.

ПРИМІТКА: Запобігання гіпотермії. Спробуйте якнайшвидше перемістити пораненого з сирої землі на ізольовану суху поверхню. Зніміть мокрий одяг, залишивши сухий на місці. Накрийте пораненого будь-чим, що є в наявності (куртками, сухими ковдрами, спальними мішками або тим, що зберігає тепло та зберігає пораненого сухим).

05 Оцініть та надайте допомогу при інших пораненнях, таких як травма ока, опіки або переломи (визначте потребу в накладенні щитка для очей, опікової пов'язки або шини). Також перевірте наявність ознак або симптомів травми голови та повідомте про свої спостереження медичному персоналу. Важливо поділитися будь-якою інформацією про те, як і де ви знайшли пораненого, які ознаки травм ви помітили, або про які симптоми повідомив вас постраждалий. Наприклад, чи був поранений у свідомості або непритомний, чи скаржився він на головний біль або блювоту, дзвін у вухах, подвоєння зору та/або запаморочення, чи він відмітив, що «щось не так або я не відчуваюся добре».

06 Задokumentуйте надану медичну допомогу у Картці пораненого ТССС та прикріпіть її до одягу постраждалого, якщо ви перебуваєте безпосередньо на полі бою.

07 Повідомте медичний персонал про ваші знахідки та надану допомогу; за потреби – допоможіть евакуювати поранених.

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

ІНСТРУКЦІЯ З НАКЛАДАННЯ ТУРНИКЕТУ «САТ»

ЗАВДАННЯ: Накладання турнікету

УМОВИ: Поранений з масивною кровотечею з кінцівки та турнікет.

СТАНДАРТ: Продемонстровано правильне накладення джгута та зупинка кровотечі відповідно до рекомендацій CoTCCC.

ОБЛАДНАННЯ: Індивідуальна аптечка з турнікетом, муляж кінцівки/манекен.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИКОНАННЯ: Покрокова інструкція.

- 01** Дістаньте турнікет «САТ» з індивідуальної аптечки або підсумку.
- 02** **ПРОТЯГНІТЬ** уражену кінцівку крізь петлю, утворену ремнем турнікета. Можна накласти турнікет собі за допомогою однієї руки (самодопомога) або обома руками під час накладання іншому постраждалому (взаємодопомога).
***ПРИМІТКА:** При накладанні двома руками, огорніть ремінь турнікета навколо кінцівки, протягніть вільний його кінець крізь пряжку, після чого закріпіть. При накладанні турнікету на ногу можна огорнути ремінь навколо кінцівки, а потім протягнути його через пряжку, утворивши петлю, замість того, аби просувати петлю від стопи доверху.*
- 03** **РОЗТАШУЙТЕ** турнікет над раною, не менше, ніж на 5-8 см вище від ушкодження. Якщо місце кровотечі неможливо ідентифікувати через велику кількість крові, накладіть турнікет високо на кінцівці поверх одягу.
***ПРИМІТКА:** Для правильного накладання турнікета вороток / скоба для фіксації мають розташовуватися на зовнішній поверхні кінцівки (а не з боку пахви чи паху). Не накладайте джгут на суглоб (колінний, ліктьовий, зап'ястковий).*
- 04** Якомога щільніше **ЗАТЯГНІТЬ** вільний кінець ремня навколо кінцівки (важливий крок), після чого – надійно закріпіть його.
***ПРИМІТКА:** перед закручуванням воротка необхідно впевнитись у відсутності провисань ремня турнікета. Ремінь має бути затягнутий настільки щільно, щоб не було можливості просунути під нього 3 пальці. Не прикріплюйте ремінь до фіксуючої скоби.*
- 05** **ЗАКРУЧУЙТЕ** вороток до тих пір, поки кровотеча не зупиниться. Перевірте пульс на дистальній частині тієї кінцівки, на яку накладено джгут. Якщо артеріальний кровотік зупинено, пульс не повинен відчуватися.
***ПРИМІТКА:** Ви маєте зупинити кровотечу впродовж **1 хв.** від початку накладання турнікету.*
ЗАКРІПІТЬ вороток під скобою для фіксації, щоб не дати ремню розкрутитися.
- 06** Проведіть **ПЕРЕОЦІНКУ** накладання джгута для впевненості у зупинці кровотечі, повторно визначіть дистальний пульс (має бути відсутній).
***ПРИМІТКА:** Якщо кровотеча не зупинилася або пульс все ще присутній, вивільніть вороток з-під скоби та закручуйте його, доки кровотеча та/або пульс не зникне, після чого знову зафіксуйте частини турнікета.*
- 07** **РОЗМІСТІТЬ** ремінь між скобами та навколо воротка.
- 08** **ЗАКРІПІТЬ** вороток та ремінь турнікету під фіксувальною стрічкою.
***ПРИМІТКА:** Протягніть ремінь в зворотному напрямку через фіксуючі скоби, а потім – навколо воротка. Розташуйте фіксувальну стрічку поверх скоб та закріпіть її за допомогою липучки. Дуже важливо закріпити вороток фіксувальною стрічкою перед переміщенням пораненого.*
ПРИМІТКА:** Процес накладання турнікета має бути завершений впродовж **3 хв.
- 09** **ЗАПИШІТЬ** час накладання турнікета на фіксувальній стрічці (також у Картці пораненого TCCC, або на його чолі).
- 10** **ПЕРЕДАЙТЕ** інформацію про медичні знахідки та надану допомогу медичним працівникам.
***ПРИМІТКА:** Важливо кожні 2-5 хвилин перевіряти ефективність накладення джгута і затягувати його за потреби. Після накладання не послаблюйте та не знімайте джгут.*

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОРИСТАННЯ ГЕМОСТАТИЧНОГО БИНТА/ ТАМПОНУВАННЯ РАНИ

ЗАВДАННЯ: Використати гемостатичний бинт, провести тампонування рани та накласти компресійний бандаж.

УМОВИ: Поранений з масивною кровотечею з ділянки, де неможливо накласти турнікет; гемостатичний бинт.

СТАНДАРТ: Продемонстровано правильне накладення гемостатичного бинта та зупинка кровотечі відповідно до рекомендацій CoTCCC.

ОБЛАДНАННЯ: Індивідуальна аптечка з гемостатичним бинтом, компресійний бандаж та муляж кінцівки/манекен.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИКОНАННЯ: Покрокова інструкція.

01 Знайдіть рану та звільніть доступ до неї шляхом знімання або зрізання одягу пораненого.

02 Виявіть джерело найбільш активної кровотечі та застосуйте прямий тиск на рану.

03 (a) Вийміть бинт зі стерильного упакування.

(b) Проведіть тампонування рани бинтом безпосередньо у місці активної

ПРИМІТКА: Щільно затампонуєте всю порожнину рани, утримуючи прямий тиск. Для зупинки кровотечі може знадобитися більше, ніж один бинт. Якщо в тілі пораненого є сторонній предмет, забинтуйте його на місці, не виймаючи з рани.

04 Після тампонування продовжуйте утримувати прямий тиск на рану до зупинки кровотечі (впродовж мінімум 3 хв.).

05 Проведіть переоцінку зупинки кровотечі з рани та, за потреби, використайте додатковий бинт.

ПРИМІТКА: Переконайтеся, що кров не просочується крізь або навколо марлі. Якщо кровотеча зупинилася, залиште марлю на місці.

06 Накладіть стерильний компресійний бандаж поверх гемостатичного бинта для його фіксації. (Див. Картку з інструкцією накладення компресійного бандажа).

07 Задokumentуйте надану допомогу у Картці пораненого TCCC .

08 Повідомте медичний персонал про ваші знахідки та надану допомогу; за потреби – допоможіть евакуювати поранених.

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

ІНСТРУКЦІЯ З НАКЛАДАННЯ КОМПРЕСІЙНОГО БАНДАЖА

ЗАВДАННЯ: Накладання компресійного биндажа.

УМОВИ: Поранений з масивною кровотечею з ділянки, де неможливо накласти турнікет; компресійний биндаж.

СТАНДАРТ: Продemonстровано правильне накладення компресійного биндажа та зупинка кровотечі відповідно до рекомендацій CoTCCC.

ОБЛАДНАННЯ: Індивідуальна аптечка з компресійним биндажем, компресійний биндаж та муляж кінцівки/манекен.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИКОНАННЯ: Покрокова інструкція.

- 01** Вийміть компресійний биндаж з упакування.
За наявності, надайте доступ до подушки бинта після його розкриття.
- 02** Розмістіть подушку бинта безпосередньо над гемостатичною марлею або відкритою ранною, застосовуючи тиск.
***ПРИМІТКА:** Якщо рана вже затампонована, продовжуйте натискати великим або будь-яким іншим пальцем на місце активної кровотечі.*
- 03** Оберніть еластичний биндаж навколо ураженої кінцівки, зберігаючи тиск.
***ПРИМІТКА:** Щоб забезпечити герметичність, виконуйте короткі затягування. Будьте обережні, щоб не витягнути наявну гемостатичну марлю з рани під час накладання биндажа.*
- 04** Якщо ви використовуєте биндаж з компресійним елементом – проведіть биндаж крізь нього.
- 05** Почніть обгортати биндаж у протилежному напрямку навколо компресійного елемента.
***ПРИМІТКА:** Обгортання биндажа у протилежному напрямку навколо компресійного елемента призводить до його притискання до подушки бинта.*
- 06** Щільно обмотайте биндаж навколо компресійного елемента до повного закриття країв останнього.
- 07** Закріпіть краї фіксатора за один з обертів биндажа. Якщо ви використовуєте биндаж з липучкою – закріпіть його зубчастими фіксаторами зверху і знизу за один з обертів. Таким чином пов'язка буде надійно зафіксована.
- 08** Перевірте кровообіг у кінцівці нижче накладеного биндажа та, за потреби, відрегулюйте його, послабивши; після чого знову закріпіть.
***ПРИМІТКА:** Якщо шкіра нижче биндажа стає холодною на дотик, синіє, німіє, або якщо зникає пульс – імовірно, компресійна пов'язка накладена занадто щільно.*
- 09** Задokumentуйте надану допомогу у Картці пораненого TCCC.
- 10** Повідомте медичний персонал про ваші знахідки та надану допомогу; за потреби – допоможіть евакуювати поранених.

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ МАНЕВРІВ ВІДНОВОЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ ТА СТАБІЛЬНОГО БОКОВОГО ПОЛОЖЕННЯ

ЗАВДАННЯ: Відновлення прохідності дихальних шляхів методом закидання голови назад та виведення підборіддя /висування нижньої щелепи.

УМОВИ: Поранений з порушенням прохідності дихальних шляхів.

СТАНДАРТ: Продемонстровано правильне виконання маневрів з відновлення прохідності дихальних шляхів у непритомного постраждалого.

ОБЛАДНАННЯ: Манекен або особа-доброволець.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИКОНАННЯ: Покрокова інструкція.

- 01** Станьте на коліна на рівні плечей постраждалого та, за можливості, переверніть пораненого на спину на тверду рівну поверхню. Встаньте збоку від пораненого.
- 02** Відкрийте рот постраждалого та перевірте наявність сторонніх тіл, що перекривають дихальні шляхи. Визначте наявність рваних ран, обструкції, зламаних зубів, опіків чи набряків, або залишків блювотних мас. негайно видаліть видимі тіла. НЕ ПРОВОДЬТЕ дану маніпуляцію наосліп.

Звільніть дихальні шляхи

(а) За відсутності підозри травми шиї чи хребта виконайте маневр «Закидання голови назад та виведення підборіддя»

1. Покладіть одну руку на чоло пораненого та натисніть долонею на нього. Акуратно закиньте голову назад.
2. Розмістіть кінчики пальців іншої руки під підборіддям (кінець кісткової частини нижньої щелепи) пораненого (великий палець зверху) і виведіть підборіддя вперед.
3. Виведіть підборіддя вгору. Не можна закривати рот, оскільки це може заважати диханню, якщо носові ходи заблоковані або пошкоджені.

ПРИМІТКА: Щоб утримати рот відкритим, великим пальцем можна злегка притиснути нижню губу пораненого. **УВАГА:** не проводьте висування нижньої щелепи великим пальцем. Не натискайте пальцями глибоко на м'які тканини під підборіддям, оскільки це може закрити дихальні шляхи пораненого.

(б) При підозрі травми хребта або шиї виконайте маневр «Висування нижньої щелепи»

1. Встаньте на коліна за головою пораненого й упріться ліктями в землю.
2. Розташуйте передпліччя вздовж голови пораненого для її стабілізації. Зберігайте дану позицію впевнившись, що не змінюєте положення шиї чи голови.
3. Розташуйте пальці під вигином нижньої щелепи переконавшись, що вони знаходяться нижче вух. Покладіть великі пальці на підборіддя.
4. Використовуйте вказівні пальці, щоб підняти нижню щелепу вгору, а великі пальці - для висування підборіддя пораненого вперед.

ПРИМІТКА: Якщо губи пораненого все ще зімкнуті після того, як щелепа була висунута вперед, відтягніть нижню губу назад і відкрийте рот для забезпечення току повітря.

ПРИМІТКА: Травми шиї та/або хребта підозрюються при очевидних ушкодженнях голови чи шиї, а також у разі вибухових травм або дорожньо-транспортних пригод.

- 03** Повторно перевірте дихання постраждалого. Оцінюйте рухи грудної клітки під час акту дихання, намагайтесь почути потік повітря на вдиху і видиху, а також відчуйте подих пораненого своєю щокою.
- 04** Огляньте/проведіть пальпацію будь-яких ран, виконуючи ковзні рухи руками по грудній клітці, животі та спині.

ПРИМІТКА: Щоб оглянути спину, станьте на коліна біля пораненого, потягніться через його тіло та візьміть його за талію та плече; переверніть пораненого до своїх коліна та змістіть/зніміть одяг та бронежилет, щоб звільнити доступ до спини.

- 05** Розміщення пораненого. Розмістіть притомного пораненого у положенні сидячи або у стабільному боковому положенні. Поранений без свідомості має знаходитись у стабільному боковому положенні.

ІНСТРУКЦІЯ З ВИКОНАННЯ НАВИЧОК

ПРИМІТКА: Щоб розмістити пораненого у стабільному боковому положенні, витягніть руку, яка буде внизу, коли ви перевернете пораненого до себе, над головою пораненого, а іншу (верхню) руку зігніть так, щоб тильна сторона долоні прилягала до щоки. Переконайтеся, що підборіддя виведене вперед. Зігніть верхню ногу у коліні та поставте її на землю. Злегка зігніть нижню ногу. При підозрі травми хребта не укладайте пораненого у стабільне бокове положення. Залиште постраждалого у тому положенні, в якому ви його знайдете, на твердій рівній поверхні.

06 Задokumentуйте надану допомогу у Картці пораненого TCCC.

07 Повідомте медичний персонал про ваші знахідки та надану допомогу; за потреби – допоможіть евакуювати поранених.