

ОЦІНЮВАННЯ ОКРЕМИХ НАВИЧОК МОДУЛЬ 8: Дихання

ДАТА: _____

ПРИЗВИЩЕ ТА ІМ'Я КУРСАНТА: _____ ЗВАННЯ: _____

ІНСТРУКТОР: _____ ІНД.НОМЕР: _____

ІНСТРУКЦІЯ: «Контрольний список оцінювання навичок» має використовуватися інструктором для визначення здатності курсанта виконувати окремі НАВИЧКИ відповідно до курсу TCCC Combat Lifesaver (TCCC-CLS: курс TCCC для бійців-рятувальників). Інструктор має використовувати цю форму для факультативного оцінювання окремих навичок під час проходження курсантом відповідної станції навичок. Щоб успішно скласти навичку (продемонструвати майстерність у виконанні), курсант має успішно виконати (Здав - "З" або Не здав - "Н") усі критичні завдання (позначені як «К»), подані в контрольному списку.

Цей контрольний список також можна використовувати як навчальний інструмент на станції навичок, якщо інструктор приймає рішення про оцінку курсантів тільки під час завершальної вправи - на етапі проведення ними оцінки травм у тактичних умовах. Виставлення оцінок під час завершальної вправи є обов'язковим для успішного завершення курсу, тоді як оцінювання окремих навичок під час проходження станцій навичок є факультативним (необов'язковим).

Будь ласка, зверніть увагу: існує також Контрольний список оцінювання навичок, призначений для проведення оцінки навичок під час завершальної вправи, щоб інструктор міг перевірити всі необхідні навички одночасно в рамках сценарію завершальної вправи.

ЕТАПИ ВИКОНАННЯ	Спроба 1		Спроба 2	
	З	Н	З	Н
ОКЛЮЗІЙНА НАЛІПКА				
1. Відкрити та оглянути всі поранення грудної клітки.				
2. Якщо є декілька поранень, оглядати та лікувати їх у тому порядку, в якому їх знайдено.				
3. Прикрити долонею (чи тильною стороною кисті) відкриту рану грудної клітки для тимчасової герметизації.				
4. Повністю зняти зовнішнє упакування з торакальної оклюзійної наліпки (чи інший повітронепроникний матеріал).	К			
5. Взяти з упакування наліпки марлеву серветку 10x10 см і витерти бруд, кров чи інші рідини з ділянки рани.	К			
6. Відклеїти захисне покриття з клейкої сторони наліпки.	К			
7. Накласти наліпку клейкою стороною донизу безпосередньо на отвір рани, під час видиху пораненого, міцно притиснувши.	К			
8. Переконаватися, що вся клейка поверхня наліпки щільно прилягає до шкіри, виходячи на 5 см за краї рани.	К			
9. Перевірити ефективність торакальної оклюзійної наліпки з клапаном під час дихання пораненого (коли він вдихає).	К			
10. Оглянути/пропальпувати, використовуючи ковзні рухи пальцями, передню та задню поверхню грудної клітки, а також ділянки під руками щодо інших відкритих ран, і за необхідності, закрити їх за допомогою оклюзійних наліпок.				

<p>11. Перевести притомного пораненого у положення сидячи чи в положення, у якому йому найлегше дихати; покласти непритомного пораненого у стабільне бокове положення (пораненим боком донизу).</p>					
<p>12. Слідкувати за появою ознак напруженого пневмотораксу - серйозної травми грудної клітки, яка викликає тяжку/прогресуючу дихальну недостатність.</p>					
<p>13. Задokumentувати результати огляду та надану допомогу в Картці пораненого Форма DD 1380 та прикріпити її до постраждалого.</p>					
<p>Продемонстровано майстерність у виконанні навички TCCC: Так Ні</p>					
<p>Примітки:</p>					

ПРИЗВИЩЕ ТА ІМ'Я КУРСАНТА _____

ЕТАПИ ВИКОНАННЯ	Спроба 1		Спроба 2	
	З	Н	З	Н
ГОЛКОВА ДЕКОМПРЕСІЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ				
1. Обстежити пораненого щодо ознак можливого напруженого пневмотораксу				
2. Розповісти про процес випускання повітря з-під наліпки, частково відклеївши її ("вентилювання"), чи про зняття (при неправильному накладанні) та заміну попередньо накладеної торакальної оклюзійної наліпки та повторно оцінити стан пораненого.	К			
3. Визначити місце для введення голки на пораненому боці: ПРИМІТКА: використати одну з двох точок (ту, яка є найбільш доступною): а. П'ятий міжреберний проміжок по передній пахвовій лінії з боку поранення чи ослабленого дихання. б. Другий міжреберний проміжок по середньоключичній лінії з боку поранення чи ослабленого дихання.	К			
4. Використати голку/катетер належного розміру (10 чи 14G, 8,25 см).	К			
5. За наявності використати антисептичний розчин чи серветку для очистки місця введення голки.				
6. За необхідності зняти з катетера ковпачок Люер-лок.	К			
7. Ввести голку по верхньому краю нижнього ребра під кутом 90 градусів (перпендикулярно) до грудної стінки, просуваючи її до кінця.	К			
8. Залишити голку на місці на 5-10 секунд, щоб дати відбутися декомпресії; потім вийняти голку, залишивши катетер на місці.	К			
9. Перевірити успішність декомпресії: а. Відзначити зменшення проявів дихальної недостатності. б. Почути шиплячий звук повітря, яке виходить з порожнини грудної клітки через декомпресійний катетер.	К			
<p>Інструктор каже: "Початкова голкова декомпресія була вдалою" – перейти до кроку 13, положення пораненого</p> <p>(АБО)</p> <p>Інструктор каже: "Початкова голкова декомпресія була НЕвдалою" – перейти до кроку 10, виконати другу голкову декомпресію.</p>				
10. Виконати другу голкову декомпресію з того ж боку грудної клітки, використовуючи іншу з двох рекомендованих точок, якщо перша декомпресія не полегшила ознаки/симптоми напруженого пневмотораксу у постраждалого.	К			
11. Продовжувати слідкувати за станом пораненого, відстежуючи повторну появу ознак прогресуючої дихальної недостатності.	К			
12. Якщо друга голкова декомпресія також була невдалою, перейти до етапу "Кровообіг" алгоритму MARCH (Massive bleeding - масивна кровотеча, Airway - дихальні шляхи, Respiration - дихання, Circulation - кровообіг, Hypothermia/Head - гіпотермія).	К			

13. Перевести пораненого у комфортне положення чи стабільне бокове положення (пораненим боком донизу).	K				
14. Задokumentувати результати огляду та надану допомогу в Картці пораненого Форма DD 1380 та прикріпити її до постраждалого.					
Продемонстровано майстерність у виконанні навички TCCC: Так Ні					
Примітки:					