

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE COURSE

МОДУЛЬ 05: ОГЛЯД НА ТРАВМИ У ТАКТИЧНИХ УМОВАХ (детально)



Committee on
Tactical Combat
Casualty Care
(CoTCCC)

TCCC РІВЕНЬ 1
Загальновійськовий

TCCC РІВЕНЬ 2
Боець-рятувальник

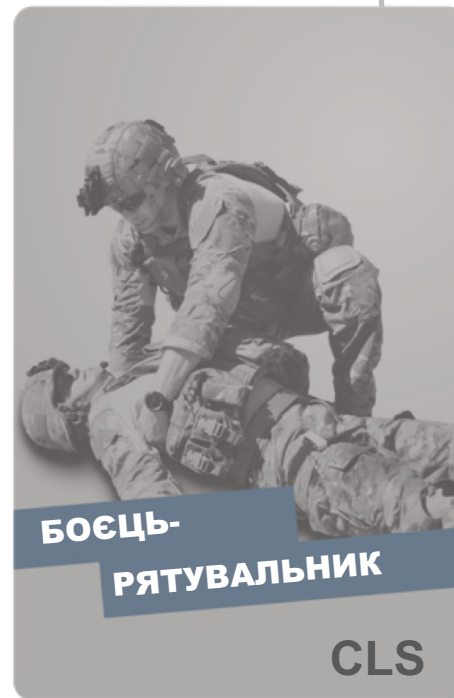
TCCC РІВЕНЬ 3
Бойовий медик / Санітар

TCCC РІВЕНЬ 4
Бойовий парамедик / Provider

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) СПЕКТР ТРЕНУВАНЬ ЗА РОЛЯМИ

ПЕРША ДОПОМОГА

НЕМЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ



МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ



◀ **ВИ ТУТ**

ОБ'ЄДНАНА СТАНДАРТИЗОВАНА ПРОГРАМА

КЛЮЧОВІ ЦІЛІ НАВЧАННЯ

06 Огляд на травми у тактичних умовах відповідно до принципів TCCC у бойовій та небойовій обстановці

- 29 Продемонструвати техніки оцінки свідомості пораненого.
- 30 Визначити розповсюджені причини зміни свідомості в бойовій та небойовій обстановці
- 31 Визначити важливість роззброєння та відключення зв'язку у постраждалих зі сплутаною свідомістю
- 32 Визначити важливість та техніки спілкування з пораненим у тактичних умовах
- 33 Продемонструвати комунікацію з пораненим в тактичних умовах
- 34 Продемонструвати застосування рукавичок в тактичних умовах
- 35 Продемонструвати огляд на травми у тактичних умовах за алгоритмом MARCH PAWS
- 36 Продемонструвати належні дії та втручання, що використовуються під час оцінки пораненого для надання допомоги згідно зі стандартами TCCC

8 ЦІЛЕЙ НАВЧАННЯ

● Теорія

● Практика

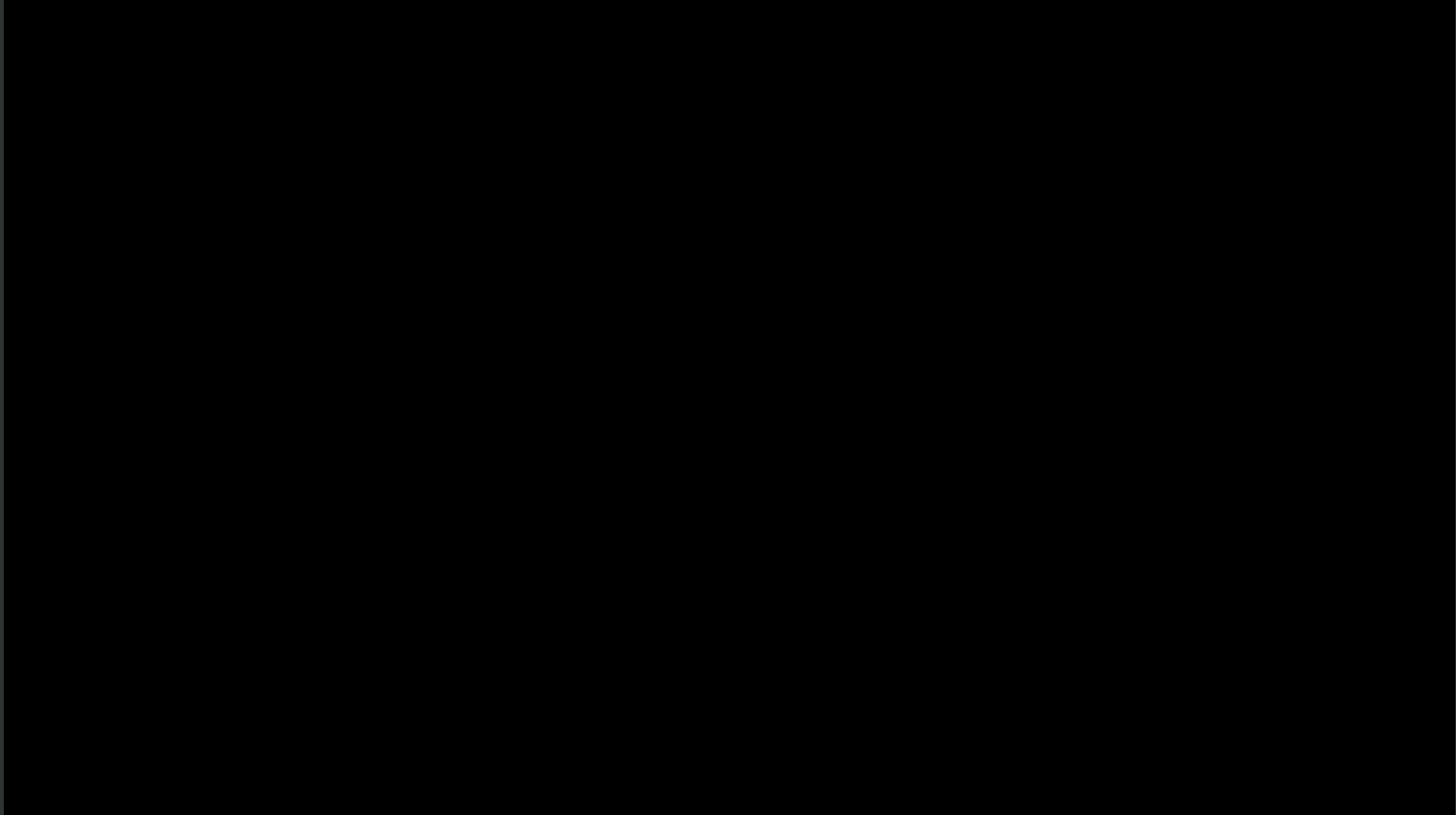
ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД

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

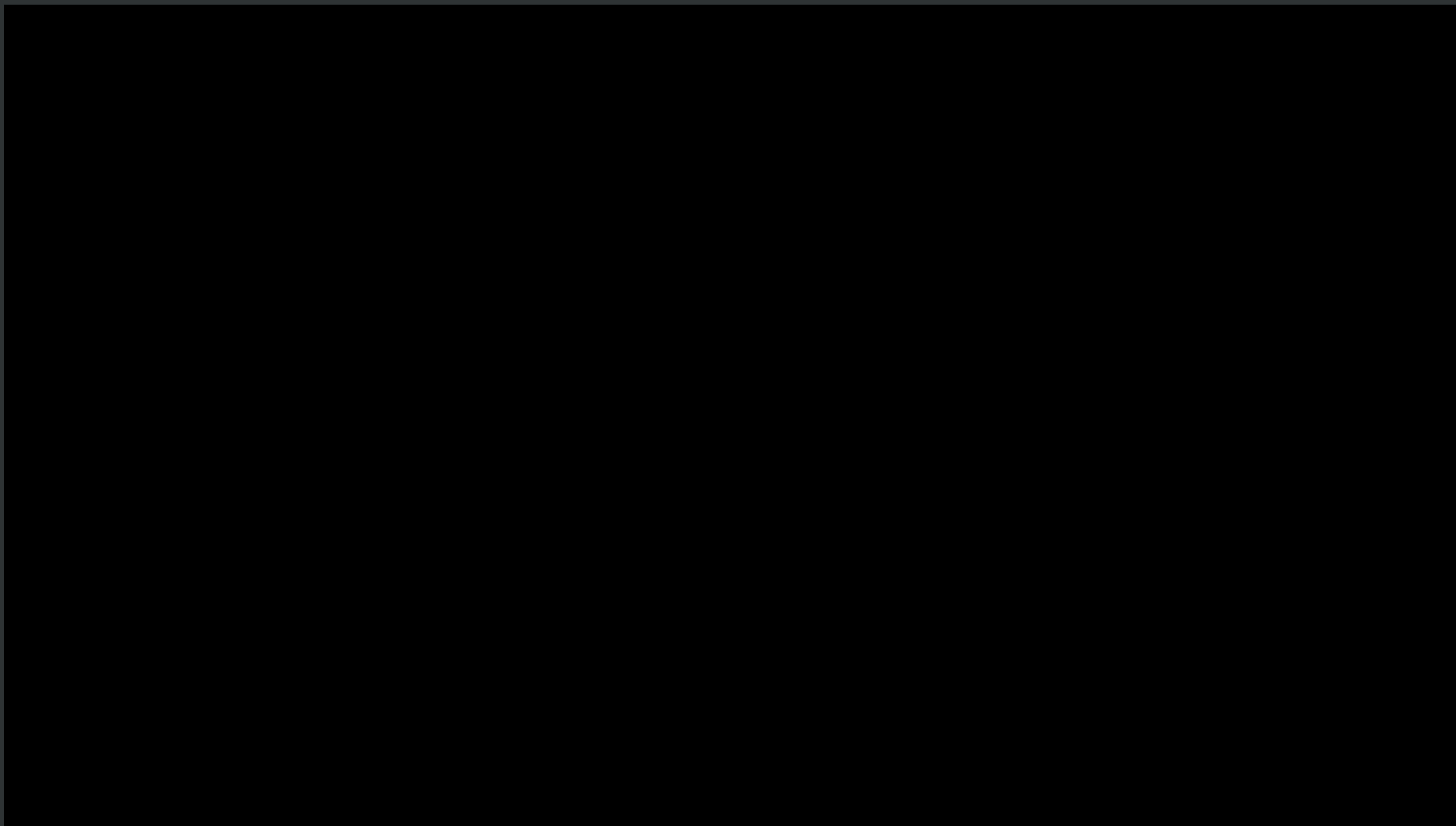
ВТОРИННИЙ ОГЛЯД

- P** **PAIN**
Біль
- A** **ANTIBIOTICS**
Антибіотики
- W** **WOUNDS**
Поранення
- S** **SPLINTING**
Шинування

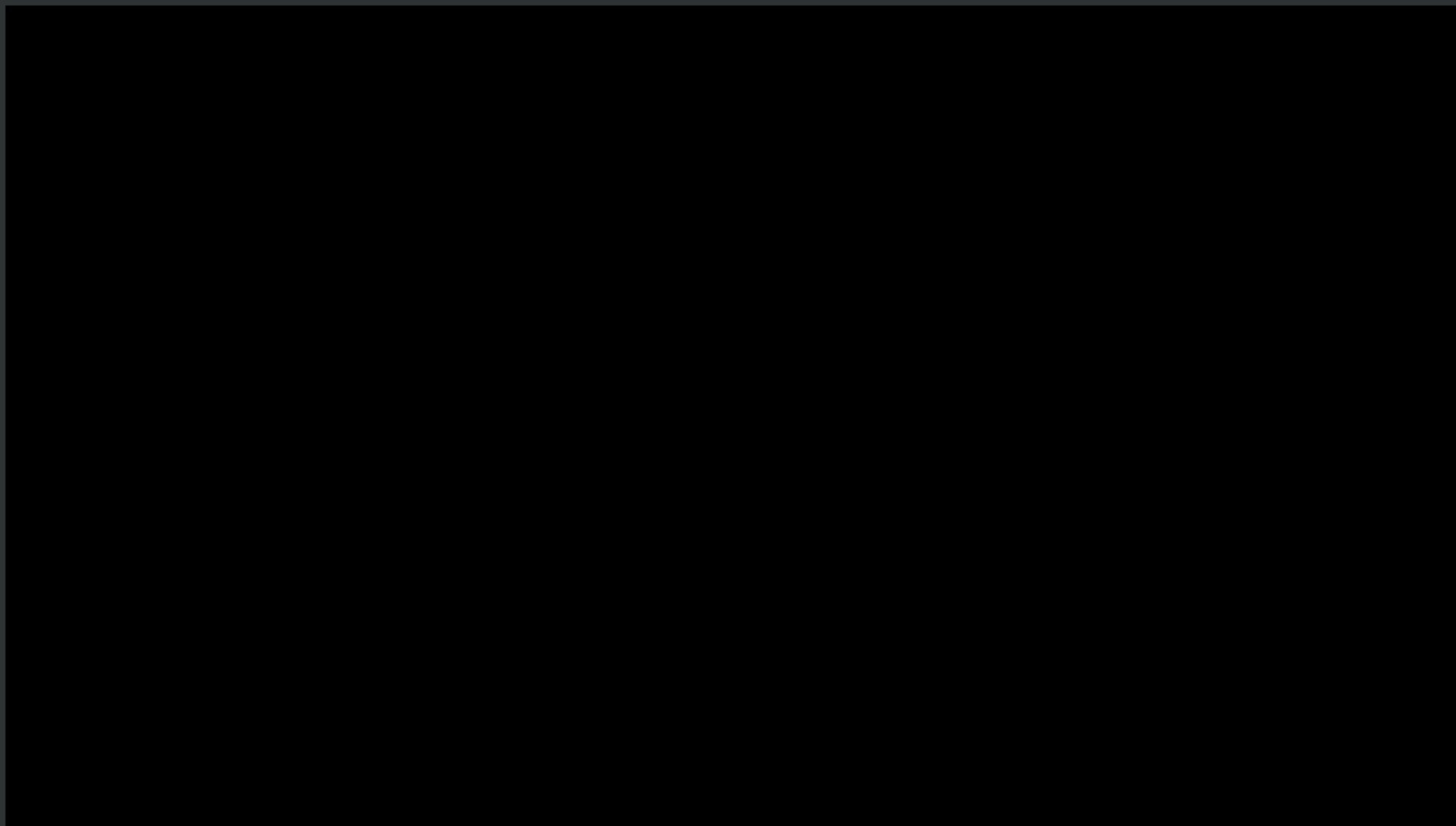
ЯК ПРОВЕСТИ ОГЛЯД НА ТРАВМИ У ТАКТИЧНИХ УМОВАХ: ВІДЕО



ОГЛЯД НА ТРАВМИ ПІД ЧАС БОЮ У ТАКТИЧНИХ УМОВАХ: ПЕРЕСТРІЛКА, ПОРАНЕНИЙ У СВІДОМОСТІ. ВІДЕО



ОГЛЯД НА ТРАВМИ ПІД ЧАС БОЮ У ТАКТИЧНИХ УМОВАХ: ВИБУХ, ПОРАНЕНИЙ БЕЗ СВІДОМОСТІ. ВІДЕО



ЗАХИСТ ВІД РІДИН З ТІЛА ПОРАНЕНОГО



Як тільки це стане можливо, надягніть медичні рукавички у якості захисту

КРОВОТЕЧІ: ТЕХНІКА ПЕРЕВІРКИ

Первинний огляд починається зі швидкої повної перевірки на досі не виявлені кровотечі, що загрожують життю

- Перевірте шию, пах та пахви
- Перевірте ноги, руки, живіт, грудну клітину ("грабелями") і спину



ШВИДКО ВИЗНАЧІТЬ МАСИВНІ КРОВОТЕЧІ

ЯСКРАВА ЧЕРВОНА КРОВ

пульсує або фонтанує, або стабільним потоком швидко витікає з рани



Одяг або перев'язка
ПРОСОЧУЄТЬСЯ КРОВ'Ю



ЯСКРАВА ЧЕРВОНА КРОВ

витікає на підлогу



АМПУТАЦІЯ
руки або ноги

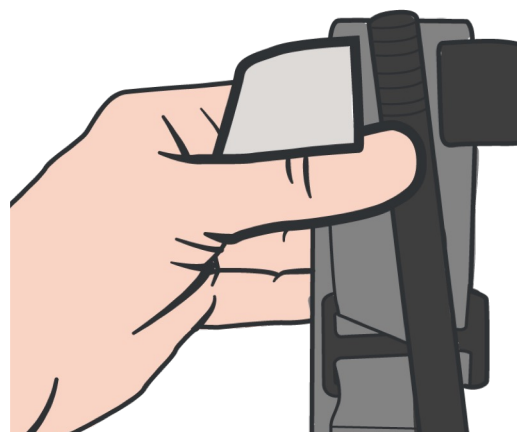


ВАЖЛИВО! Поранені з декількома кровотечами можуть стекти кров'ю за **3 хвилини**

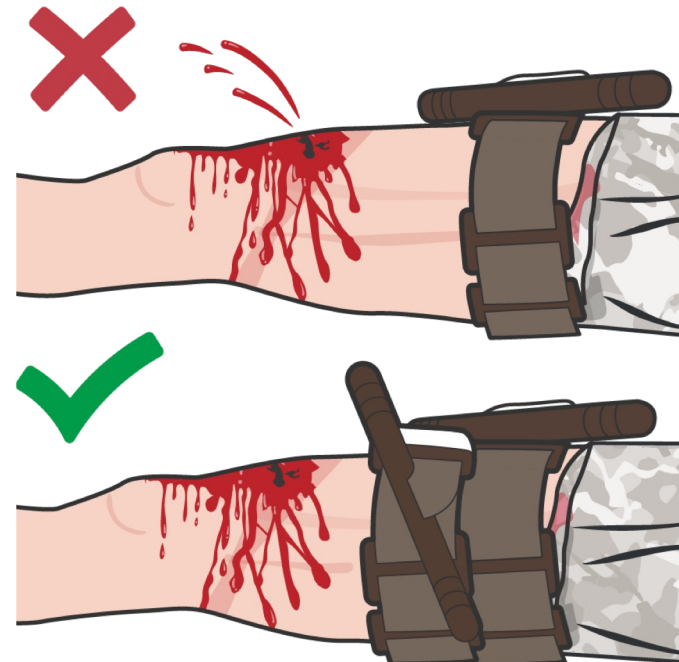


КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧ

Огляньте пораненого на інші джерела кровотеч та контролюйте всі небезпечні для життя кровотечі

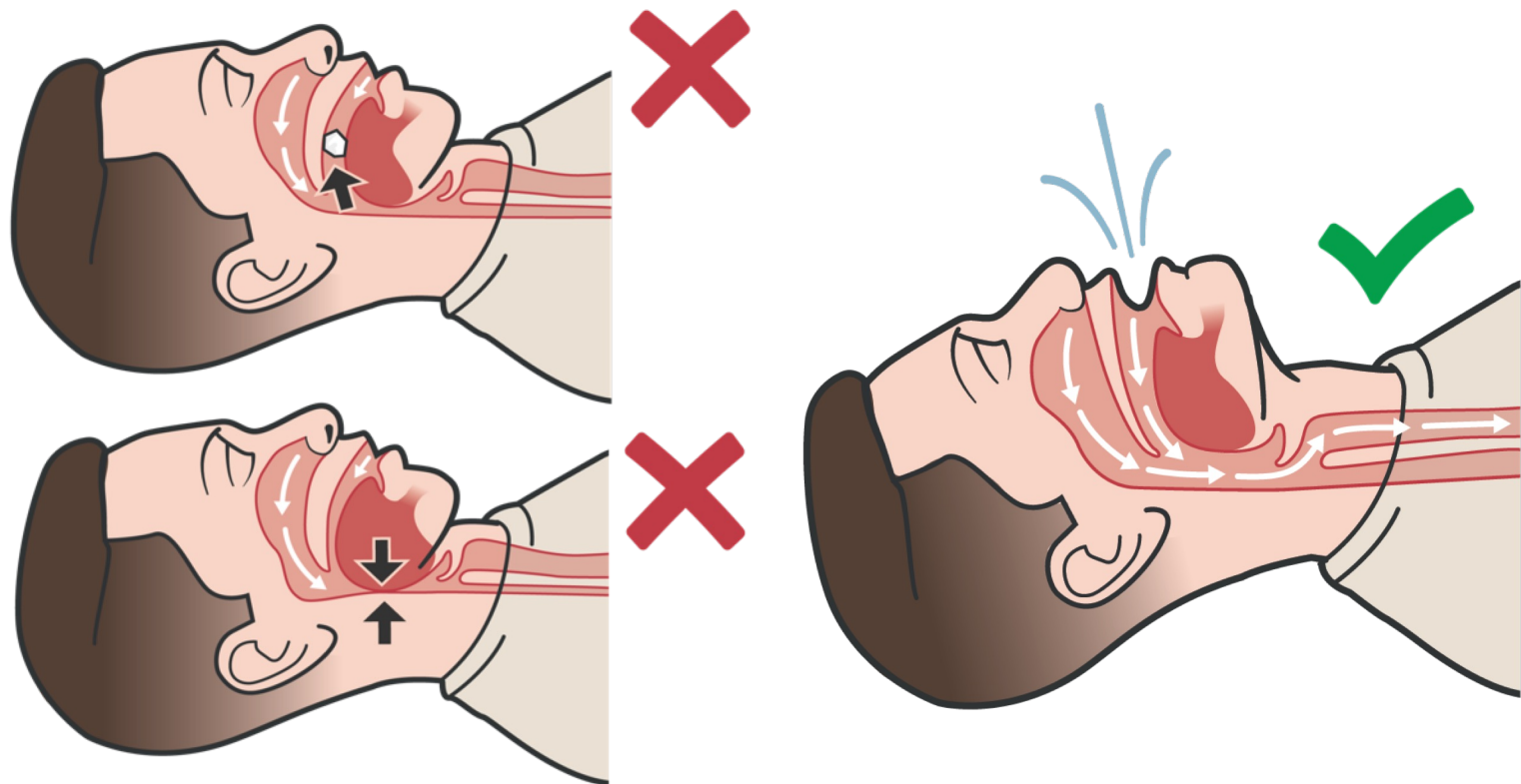


Якщо цього ще не зроблено, для контролю небезпечної для життя кровотечі з кінцівки накладіть турнікет на 5-8 см вище джерела кровотечі безпосередньо на шкіру



Переоцініть втручання, проведені під вогнем. Якщо кровотеча не контролюється першим турнікетом, накладіть другий впритул до першого.

ВИЗНАЧЕННЯ ОБСТРУКЦІЇ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ



ОЗНАКИ ТА СИМПТОМИ ЗАБЛОКОВАНOSTІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ:

Потерпілому важко дихати, він вказує, що йому щось заважає

У постраждалого в горлі хрипить або булькає

У верхніх дихальних шляхах видно кров або сторонні предмети

Серйозна щелепно-лицева травма



ВАЖЛИВО! Видаліть пальцями усі видимі предмети, проте не робіть цього наосліп

MARCH

ЯКЩО У **ПОРАНЕНОГО** НЕМАЄ ОБСТРУКЦІЇ, ВИ МОЖЕТЕ ЗАСТОСУВАТИ ТАКІ ПРИЙОМИ:

Якщо потерпілий перебуває без свідомості, його язик може розслабитися, "запасти" і таким чином перекрити дихальні шляхи

ЗАКИДАННЯ ГОЛОВИ ТА
ПІДЙОМ ПІДБОРІДДЯ



ВИТЯГУВАННЯ ЩЕЛЕПИ



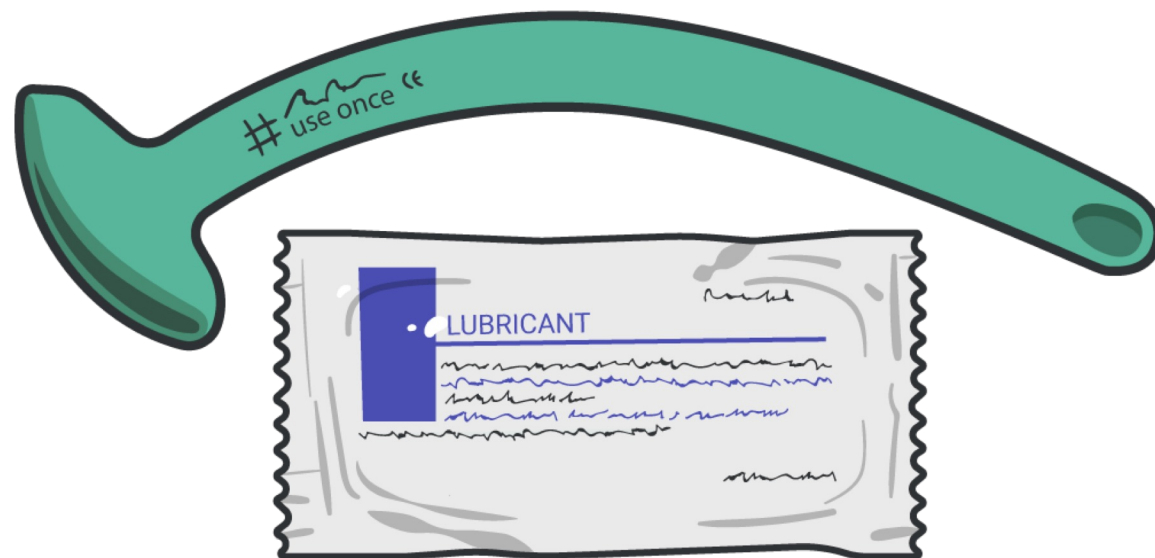
Якщо ви підозрюєте травму шії чи хребта, використовуйте прийом витягування щелепи

MARCH

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

ЯКЩО поранений самотійно дихає, проте він без свідомості або має сплутану свідомість **І ПРИ ЦЬОМУ** не має обструкції дихальних шляхів, найкращим методом забезпечення прохідності буде введення назофарингіального повітроводу (НФП)

НФП може допомогти забезпечити прохідність дихальних шляхів пораненому у свідомості чи без свідомості



MARCH

СТАБІЛЬНЕ БІЧНЕ ПОЛОЖЕННЯ



Поранені з **серйозними травмами обличчя** часто можуть забезпечити собі прохідність дихальних шляхів **сидячи нахилившись уперед**



Допоможіть пораненому у свідомості сісти у положення, в якому він **ЗМОЖЕ ДИХАТИ БЕЗ ЗУСИЛЬ**



Поранених без свідомості, які не мають шоку, слід класти у **СТАБІЛЬНЕ БІЧНЕ ПОЛОЖЕННЯ**



ДИХАННЯ



Швидкість дихання
(підрахуйте кількість циклів)



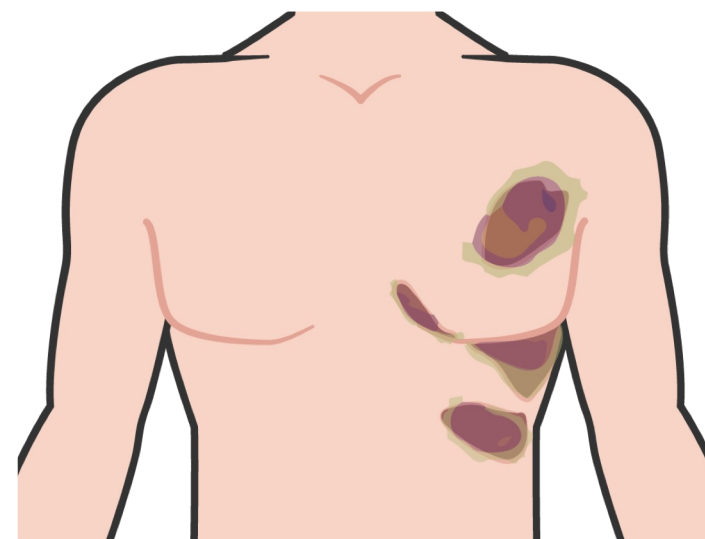
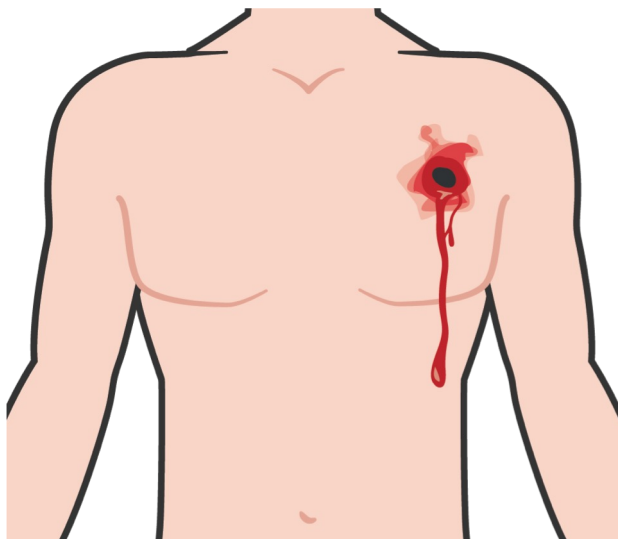
Рівень свідомості

MA R SN

ТРАВМИ ГРУДНОЇ КЛІТИНИ, ЩО ЗАГРОЖУЮТЬ ЖИТТЮ

Огляньте грудну клітину на:

- кульові чи осколкові поранення
- тупі травми
- синці
- будь-які деформації грудної клітини



При проникаючих травмах грудної клітини застосуйте оклюзійну наліпку (за можливості з клапаном)

MA **R** C H

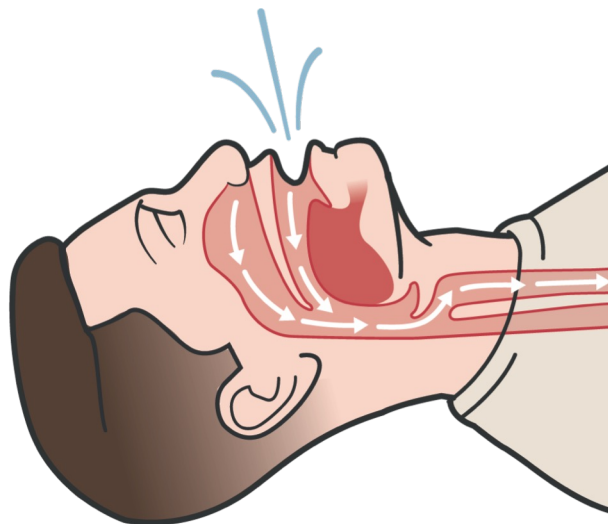
ПЕРЕВІРТЕ ПОПЕРЕДНІ ВТРУЧАННЯ

M



Перевірте **усі** засоби
допомоги при масивних
кровотечах

A



Переоцініть наявність
дихання

R



Переоцініть темп
дихання

MARCH

ОСНОВНІ ІНДИКАТОРИ **ШОКУ**

ОЗНАКИ ТА СИМПТОМИ ШОКУ:

■ Сплутана свідомість

■ Пришвидшене дихання

■ Пітна, холодна, липка шкіра

■ Бліда/сіра шкіра

■ Слабкий або відсутній
радіальний пульс

■ Нудота

■ Надмірна спрага

■ Велика крововтрата



MARCH

ПОПЕРЕДЖЕННЯ ГІПОТЕРМІЇ

Якомога швидше
заберіть постраждалого
з голої землі

Набагато легше запобігти гіпотермії,
ніж вивести з цього стану

Зменшення температури тіла
негативно впливає на згортання крові

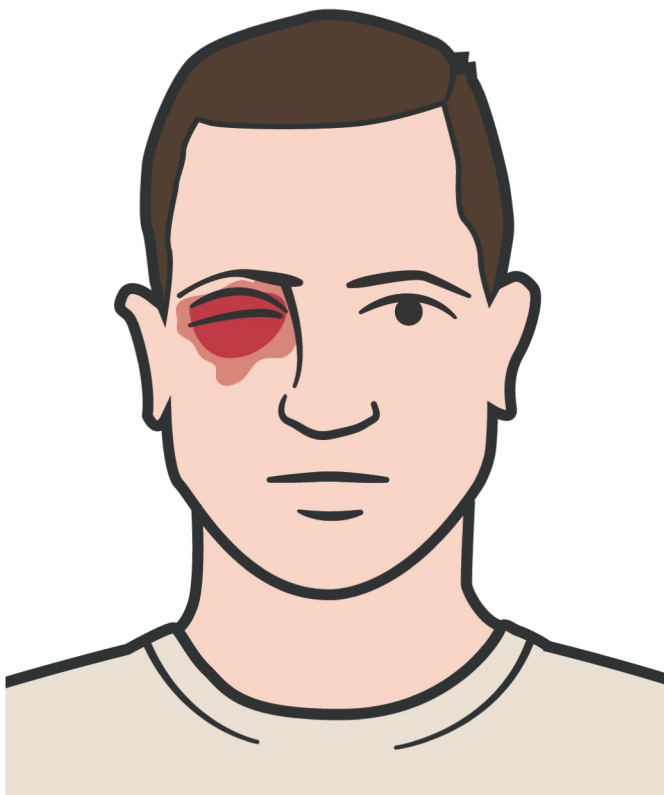
Втрата крові знижує температуру
тіла навіть у спекотну погоду

ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ:

гіпотермія може виникнути
навіть у спеку, їй потрібно
запобігти



ЯКЩО Є ПРОНИКАЮЧА ТРАВМА ОКА ЧИ ПІДОЗРА НА НЕЇ

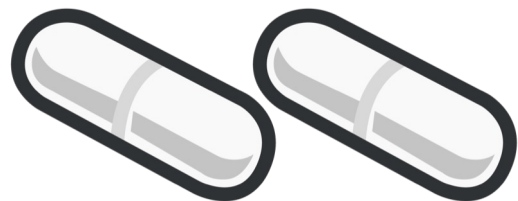


Не закривайте обидва ока, якщо уражене тільки одне

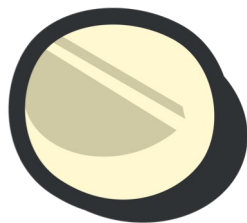
Якщо немає щитка для ока, використовуйте тактичні окуляри



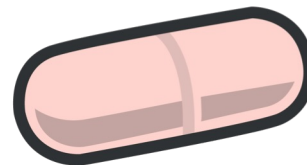
НАБІР ПІГУЛОК (PILL PACK)



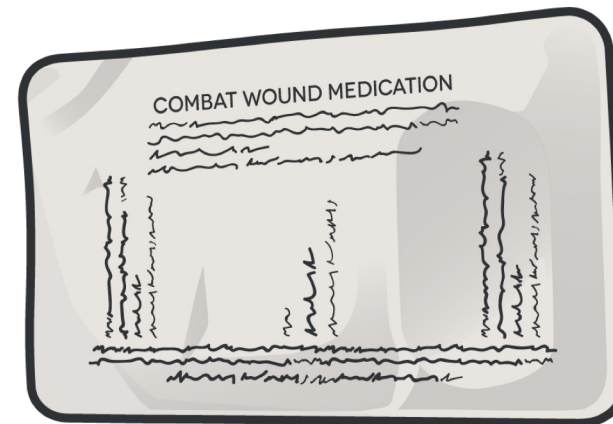
Парацетамол —
знеболювальне



Мелоксикам може
значно полегшити
біль і не змінить
психічний статус
потерпілого



Моксифлоксацин —
антибіотик широкого
спектру



ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ:

- Використовуйте індивідуальну аптечку бійця
- Фіксуйте усю допомогу у картці пораненого

MARCH
PAWS

MARCH
PAWS

ОГЛЯДАЙТЕ ТА ПЕРЕВ'ЯЖІТЬ ПОРАНЕННЯ

Забинтуйте усі рани, а потім оцініть усі накладені пов'язки на:

- збільшення болю
- знебарвлення шкіри
- нестабільний пульс

Усе це є ознакою небезпеки!

Переконайтеся, що пов'язка не **затуга**. За потреби послабте її, спостерігаючи, чи не відновлюється кровотеча



**НІКОЛИ НЕ ЗАБУВАЙТЕ ОГЛЯДАТИ
ПРОВЕДЕНІ ВТРУЧАННЯ**

MARCH PA W S

ОПІКИ



ВИТЯГНІТЬ

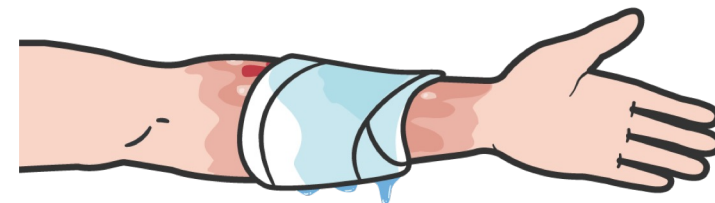
Витягніть пораненого з палаючого транспорту, будинку чи території

ЗУПИНІТЬ ПРОЦЕС ГОРІННЯ



ПЕРЕВ'ЯЖІТЬ

Накладіть на опік суху стерильну пов'язку



БІЛИЙ ФОСФОР = ВОЛОГА ПОВ'ЯЗКА

Не давайте ураженій зоні контактувати з киснем



Переконайтеся, що повністю пройшли по MARCH перед наданням допомоги при опіках

ПЕРЕЛОМИ



ЗАКРИТИЙ



ВІДКРИТИЙ

ОЗНАКИ ПЕРЕЛОМУ:

- Сильний біль та набряк
- Чується чи відчувається клацання
- Інакша довжина або форма кінцівки
- Втрата пульсу або чутливості в ураженій кінцівці
- Крепітація (тріскотіння під шкірою)

КОМУНІКАЦІЯ



Спілкуйтеся з пораненим і за можливості

заспокоюйте

підбадьорюйте

пояснюйте кожний крок надання допомоги



Як тільки це стане можливо, повідомте командуванню статус пораненого та вимоги для евакуації

КОМУНІКУЙТЕ З ЕВАКУАЦІЙНОЮ ТА МЕДИЧНОЮ КОМАНДАМИ

Координуйте команди з тактичної або медичної евакуації, використовуючи **стандартний запит на евакуацію**

Оновлюйте інформацію в картці пораненого

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD			
BATTLE ROSTER #: _____			
EVAC: ☐ Urgent ☐ Priority ☐ Routine			
NAME (Last, First): _____		LAST 4: _____	
GENDER: ☐ M ☐ F		DATE (DD-MMM-YY): _____	
TIME: _____		SERVICE: _____	
UNIT: _____		ALLERGIES: _____	

ФАЗА 3: ТАКТИЧНА ЕВАКУАЦІЯ

ОЦІНКА СТАНУ ПОРАНЕНОГО

- Продовжуйте оцінювати стан пораненого

SINCE REVISION OF EXERCISE Worksheet	
LINE	DESCRIPTION
1	1. TAX RATE FREQUENCY
2	2. PERCENT PRE-DEDUCTION
3	3. PERCENT POST-DEDUCTION
4	4. SPECIAL RATE
5	5. PERCENT RATE
6	6. PERCENT RATE
7	7. PERCENT RATE
8	8. PERCENT RATE
9	9. PERCENT RATE
10	10. PERCENT RATE
11	11. PERCENT RATE
12	12. PERCENT RATE
13	13. PERCENT RATE
14	14. PERCENT RATE
15	15. PERCENT RATE
16	16. PERCENT RATE
17	17. PERCENT RATE
18	18. PERCENT RATE
19	19. PERCENT RATE
20	20. PERCENT RATE
21	21. PERCENT RATE
22	22. PERCENT RATE
23	23. PERCENT RATE
24	24. PERCENT RATE
25	25. PERCENT RATE
26	26. PERCENT RATE
27	27. PERCENT RATE
28	28. PERCENT RATE
29	29. PERCENT RATE
30	30. PERCENT RATE
31	31. PERCENT RATE
32	32. PERCENT RATE
33	33. PERCENT RATE
34	34. PERCENT RATE
35	35. PERCENT RATE
36	36. PERCENT RATE
37	37. PERCENT RATE
38	38. PERCENT RATE
39	39. PERCENT RATE
40	40. PERCENT RATE
41	41. PERCENT RATE
42	42. PERCENT RATE
43	43. PERCENT RATE
44	44. PERCENT RATE
45	45. PERCENT RATE
46	46. PERCENT RATE
47	47. PERCENT RATE
48	48. PERCENT RATE
49	49. PERCENT RATE
50	50. PERCENT RATE
51	51. PERCENT RATE
52	52. PERCENT RATE
53	53. PERCENT RATE
54	54. PERCENT RATE
55	55. PERCENT RATE
56	56. PERCENT RATE
57	57. PERCENT RATE
58	58. PERCENT RATE
59	59. PERCENT RATE
60	60. PERCENT RATE
61	61. PERCENT RATE
62	62. PERCENT RATE
63	63. PERCENT RATE
64	64. PERCENT RATE
65	65. PERCENT RATE
66	66. PERCENT RATE
67	67. PERCENT RATE
68	68. PERCENT RATE
69	69. PERCENT RATE
70	70. PERCENT RATE
71	71. PERCENT RATE
72	72. PERCENT RATE
73	73. PERCENT RATE
74	74. PERCENT RATE
75	75. PERCENT RATE
76	76. PERCENT RATE
77	77. PERCENT RATE
78	78. PERCENT RATE
79	79. PERCENT RATE
80	80. PERCENT RATE
81	81. PERCENT RATE
82	82. PERCENT RATE
83	83. PERCENT RATE
84	84. PERCENT RATE
85	85. PERCENT RATE
86	86. PERCENT RATE
87	87. PERCENT RATE
88	88. PERCENT RATE
89	89. PERCENT RATE
90	90. PERCENT RATE
91	91. PERCENT RATE
92	92. PERCENT RATE
93	93. PERCENT RATE
94	94. PERCENT RATE
95	95. PERCENT RATE
96	96. PERCENT RATE
97	97. PERCENT RATE
98	98. PERCENT RATE
99	99. PERCENT RATE
100	100. PERCENT RATE

ЗАПИТ НА ЕВАКУАЦІЮ

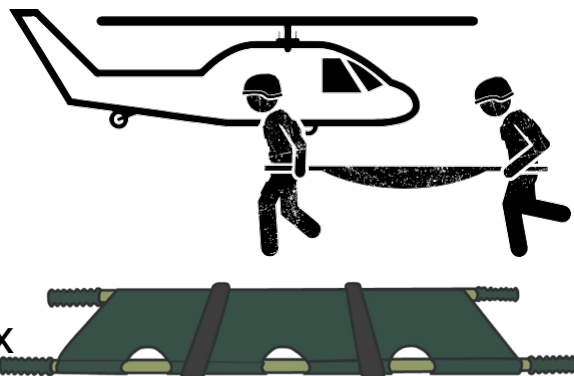
- ## "9 рядків"

ЗАПОВНІТЬ РАПОРТ

- Механізм поранення
- Інформація про поранення
- Симптоми
- Терапія

ПІДГОТОВКА ДО ЕВАКУАЦІЇ

- Підготуйте ноші
- Підготуйте спорядження для евакуації
- Зафіксуйте пораненого на ношах
- Зафіксуйте інше спорядження



ЗАХОДИ ПЕРЕД ЕВАКУАЦІЄЮ

- ## Заповніть картку пораненого

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD			
BATTLE ROSTER #: _____			
EVAC: ☐ Urgent ☐ Priority ☐ Routine			
NAME (Last, First): _____		LAST 4: _____	
GENDER: ☐ M ☐ F		DATE (DD-MMM-YY): _____	
SERVICE: _____		UNIT: _____	
		ALLERGIES: _____	

Mechanism of Injury: (X all that apply)

☐ Artillery
 ☐ Blunt
 ☐ Burn
 ☐ Fall
 ☐ Grenade
 ☐ GSW
 ☐ IED

☐ Landmine
 ☐ MVC
 ☐ RPG
 ☐ Other: _____

Injury: (Mark injuries with an X)

TQ: R Arm

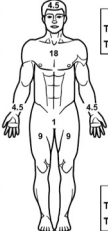
TYPE: _____

TIME: _____

TQ: L Arm

TYPE: _____

TIME: _____




TQ: R Leg

TYPE: _____

TIME: _____

TQ: L Leg

TYPE: _____

TIME: _____

Signs & Symptoms: (Fill in the blank)

Time				
<i>Pulse (Rate & Location)</i>				
<i>Blood Pressure</i>	/	/	/	/
<i>Respiratory Rate</i>				
<i>Pulse O₂ % O₂ Sat</i>				
<i>AVPU</i>				
<i>Pain Scale (0-10)</i>				

BATTLE ROSTER #:				
EVC#:	☐ Urgent	☐ Priority	☐ Routine	
Treatments: (<i>X all that apply, and fill in the blank</i>)				
C: TO:	☐ Extremity	☐ Junctional	☐ Truncal	Type _____
Dressing:	☐ Hemostatic	☐ Pressure	☐ Other _____	
A: ☐ Intact	☐ NPA	☐ CRIC	☐ ET-Tube	☐ SGA _____
S: ☐ O ₂	☐ Needle-D	☐ Chest-Tube	☐ Chest-Seal	
C:				

Fluid	Name	Volume	Route	Time
Blood Product				

IDS:

Anesthetic (e.g., Ketamine, Fentanyl, Morphine)	Name	Dose	Route	Time
Antibiotic (Moxifloxacin, Zosynem)				
Other R, TXA				

☒ Combat-Pill-Pack ☐ Eye-Shield (☐ R ☐ L) ☐ Splint

☐ Thermal-Prevention Type: _____

LAST 4: _____

TCCC CARD

ДЕМОНСТРАЦІЯ

■ Огляд на травми у тактичних умовах

ПІДСУМКИ

- Ми ознайомилися з оглядом на травми в тактичних умовах
- Ми обговорили огляд за алгоритмом MARCH PAWS
- Ми обговорили належну комунікацію та документацію



TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD	
BATTLE ROSTER #:	
EVAC: ☐ Urgent ☐ Priority ☐ Routine	
NAME (Last, First):	LAST 4:
GENDER: ☐ M ☐ F	DATE (DD MM YY):
SERVICE:	UNIT:
ALLERGIES:	
Mechanism of Injury: (X all that apply)	
☐ Artillery ☐ Blunt ☐ Burn ☐ Fall ☐ Grenade ☐ GSW ☐ IED ☐ Landmine ☐ MVC ☐ RPG ☐ Other:	
Injury: (Mark injuries with an X)	
TQ: R Arm	TQ: L Arm
TYPE:	TYPE:
TIME:	TIME:
TQ: R Leg	TQ: L Leg
TYPE:	TYPE:
TIME:	TIME:
Signs & Symptoms: (Fill in the blank)	
Time	
Pulse (Rate & Location)	
Blood Pressure	
Respiratory Rate	
Pulse Ox % O2 Sat	
AVPU	
Pain Scale (0-10)	
DD Form 1380, JUN 2014	

ПЕРЕВІРКА ЗНАНЬ

- Під час якого етапу надання допомоги відбувається огляд на травми?
- Яке мнемонічне правило задає алгоритм огляду?
- Як шукають критичні кровотечі?

ЗАПИТАННЯ?