

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE COURSE

МОДУЛЬ 09: ЦИРКУЛЯЦІЯ / КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧІ



Committee on
Tactical Combat
Casualty Care
(CoTCCC)

TCCC РІВЕНЬ 1
Загальновійськовий

TCCC РІВЕНЬ 2
Боець-рятувальник

TCCC РІВЕНЬ
Бойовий медик / Санітар

TCCC РІВЕНЬ 4
Бойовий парамедик / Provider

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) СПЕКТР ТРЕНУВАНЬ ЗА ЕТАПАМИ

ПЕРША ДОПОМОГА

НЕМЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ



МЕДИЧНИЙ ПЕРСОНАЛ



◀ **ВИ ТУТ**

СТАНДАРТИЗОВАНА ПРОГРАМА

КЛЮЧОВІ НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ

10 Навчитися контролювати кровотечі під час Тактичної Польової Допомоги згідно настанов ТССС

- 59 Ознайомити з принципами доглядання за ранами, накладання тиснучих пов'язок
- 60 Продемонструвати тампонування поранень та накладання тиснучих пов'язок
- 61 Ознайомити показаннями, методами та обмеженнями контролю зовнішніх крововиливів в тактичній польовій допомозі
- 62 Ознайомити з ознаками, симптомами та нюансах роботи при переломах тазу

4 НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ

- = Теорія
- = Практика

ТРИ ФАЗИ НАДАННЯ ДОПОМОГИ

1 ДОПОМОГА ПІД ВОГНЕМ

ВОГОНЬ У ВІДПОВІДЬ
ТА ЗАЙНЯТТЯ УКРИТТЯ

Швидке прийняття рішень:

- Оцінюйте безпеку
- Виявити та зупинити критичні кровотечі
- Перенести пораненого в укриття

2 ТАКТИЧНА ПОЛЬОВА ДОПОМОГА

УКРИТТЯ
ТА МАСКУВАННЯ

Організація допомоги:

- Постійна оцінка тактичної обстановки
- Сортування поранених (за потреби)
- Проведення огляду поранених MARCH-PAWS



3 ТАКТИЧНА ЕВАКУАЦІЯ

Цілеспрямоване виявлення, оцінка та лікування травм, що загрожують життю

- Процедури перед евакуацією
- Документування

ПРИМІТКА: Дії під час евакуації вивчають на більш просунутому TCCC курсі!

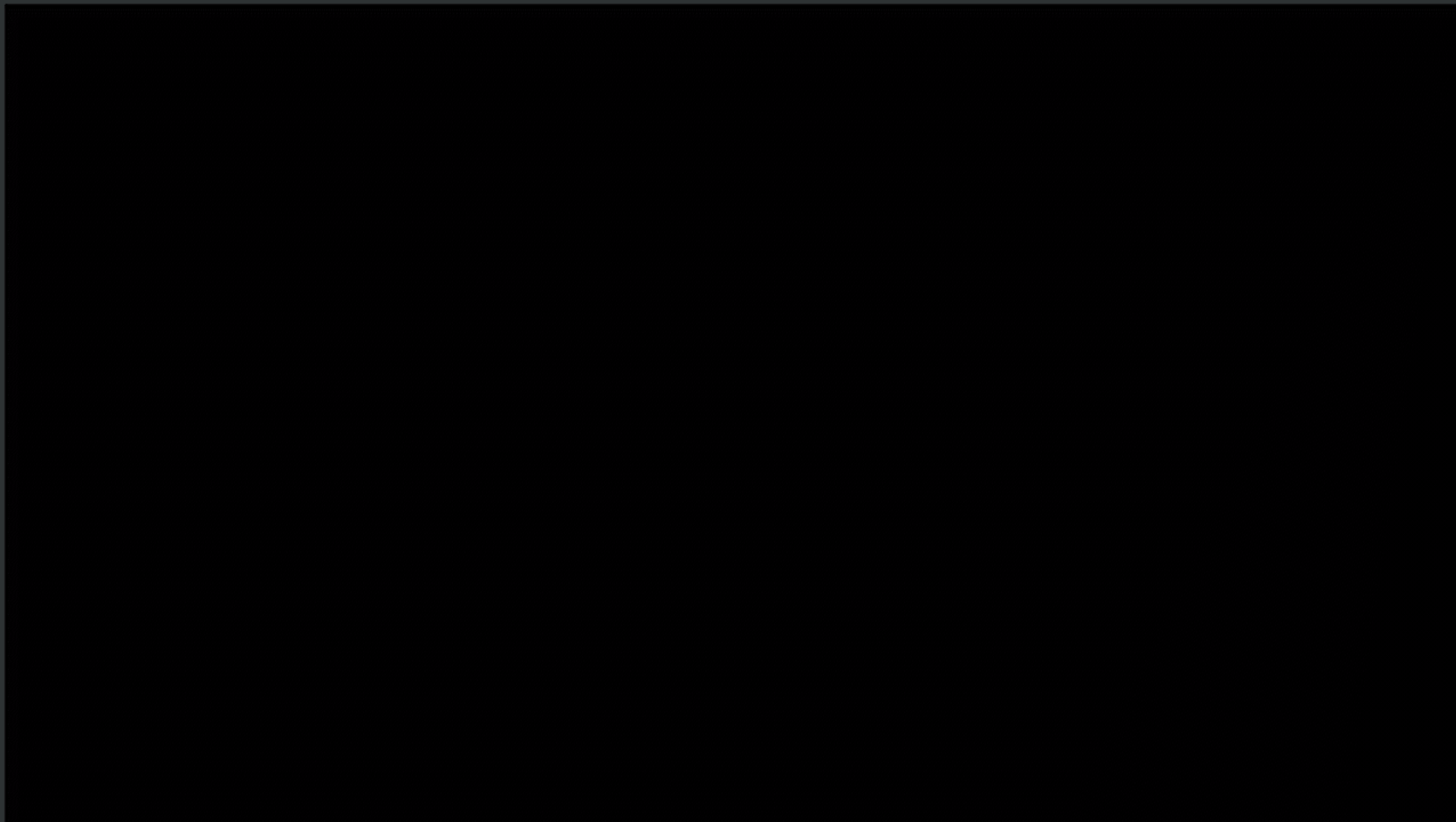
ПЕРВИННИЙ ОГЛЯД

- M** **MASSIVE BLEEDING** #1 Пріоритет
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

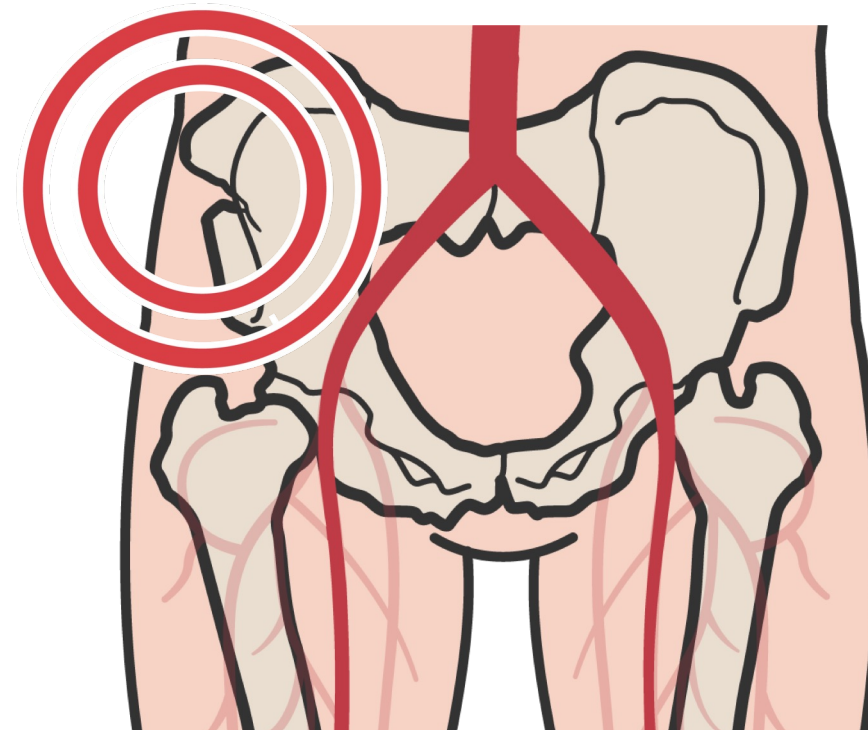
КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧ ПІД ЧАС TFC



PELVIC FRACTURES

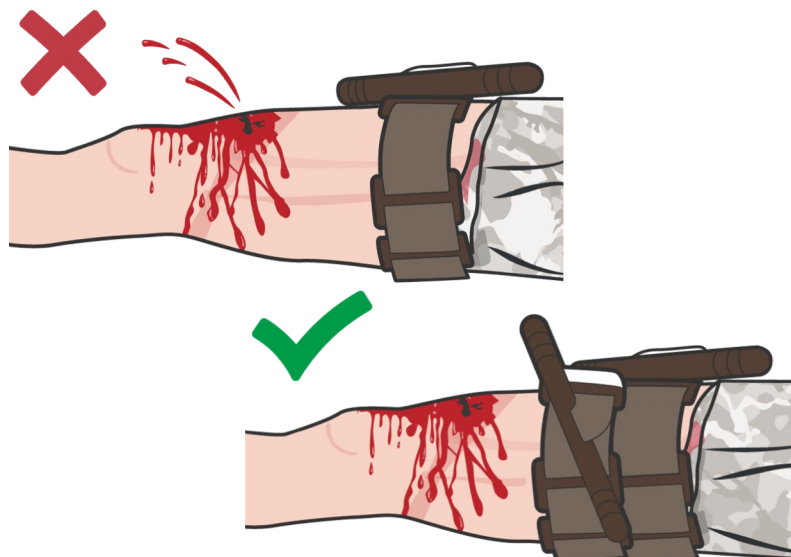
Перелом тазу можна запідозрити, якщо ушкодження є наслідком тупої травми або вибуху, із **ОДНИМ АБО БІЛЬШЕ** симптомів:

- **Біль в області тазу**
- Ампутація нижньої кінцівки
- Деформації, проникаючі травми, синці біля тазу
- **Крепітація тазових кісток** (відчуття або звук хрусту)
- **Втрата свідомості або шок**



Якщо є **підозра** на перелом тазу, постраждалий **ПОТРЕБУЄ** детальної оцінки **медичним персоналом**

КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧ ПЕРЕОЦІНКА



- Перевірте всі накладені турнікети та гемостатичні пов'язки і переконайтеся, що вони тугі та ефективні
- За потреби, накладіть **другий турнікет впритул** до першого
- Якщо ви, наприклад, наклали турнікет над ліктем, і в районі зап'ятка **пульс відсутній**, значить, турнікет накладений правильно



ПРИНЦИПИ

ВАЖЛИВО ЯКНАЙШВИДШЕ ВЗЯТИ ПІД КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧІ

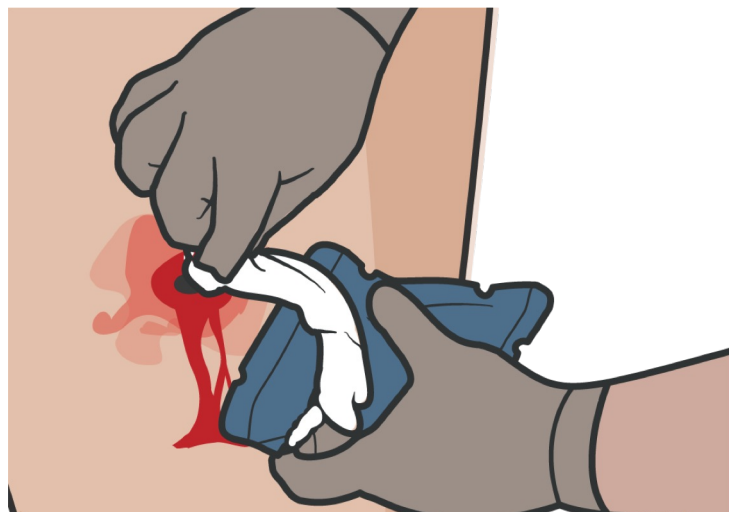
Турнікети, рекомендовані CoTCCC, слід наносити безпосередньо на шкіру в TFC на 5-8см вище місця кровотечі

Маніпуляції з зупинки кровотеч варто постійно переоцінювати, щоби забезпечити постійний контроль за кровотечами



**НЕ ЗАБУВАЙТЕ,
ЯКІ МАНІПУЛЯЦІЇ
ВИ ПРОВОДИЛИ!**

ТАМПОНУВАННЯ ПОРАНЕННЯ ТА ТИСНУЧА ПОВ'ЯЗКА



Знайдіть джерело кровотечі

Затампонуйте рану



Підтримуйте тиск

3 ХВИЛИНИ



Накладіть тиснучу пов'язку

Якщо в биндажа є тиснучий елемент, **туго затягніть** його таким чином, щоб тиснучий елемент був **над** тампонадою

ТАМПОНУВАННЯ



Визначте точне джерело кровотечі та чиніть прямий тиск як **тимчасову** міру **ДО** тампонування

Під час тампонування, підтримуйте **постійний** тиск на джерело кровотечі хоча би **90 СЕКУНД**



ТРИМАЙТЕ прямий тиск на марлю над раною принаймні **3 ХВИЛИНИ** (це **необхідно**, навіть з активним інгредієнтом у кровоспинних бинтах)

При тампонуванні **великих** ран може знадобитися **більше** ніж один бинт

Уважно оглядайте місце поранення, щоби розуміти, чи ви контролюєте кровотечу

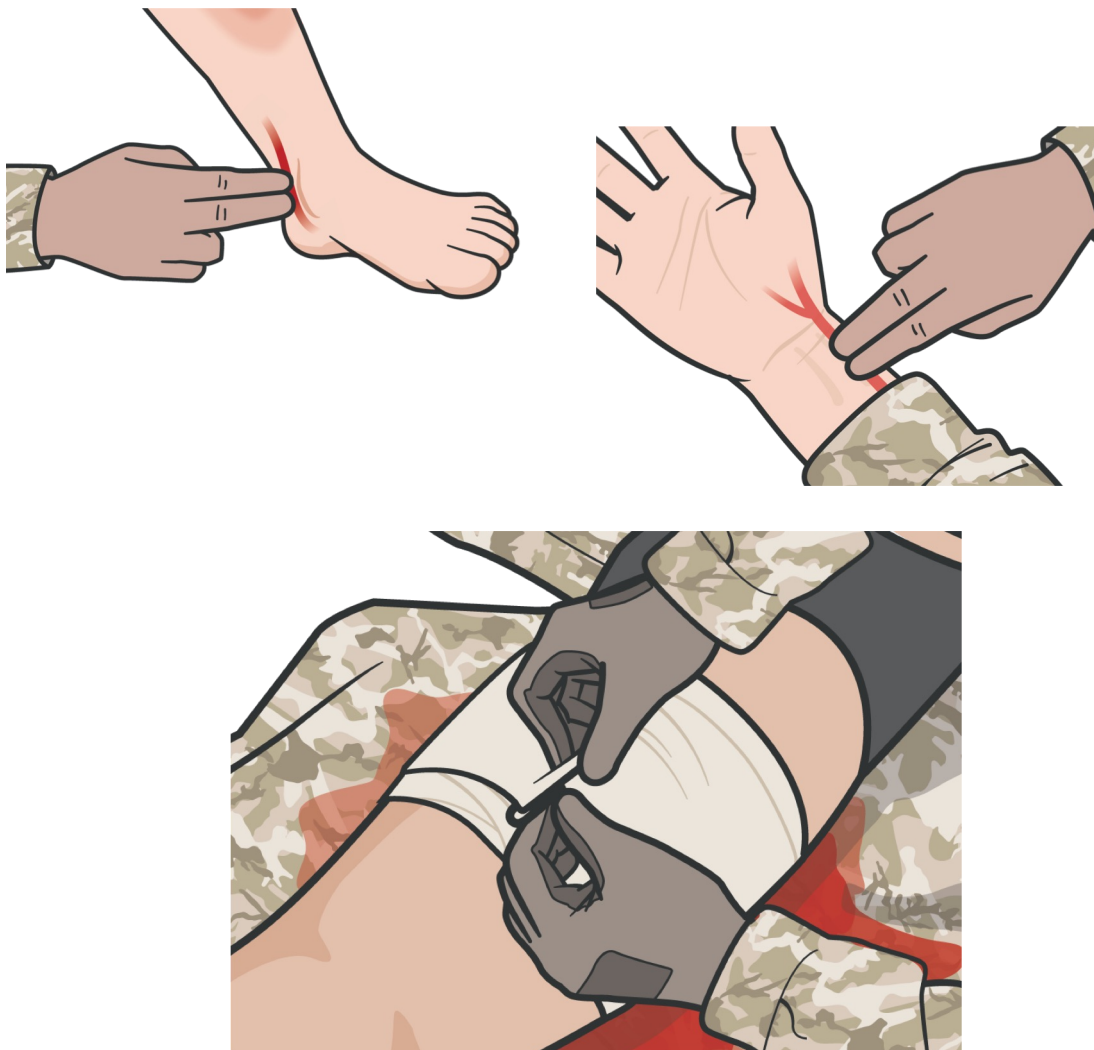


Якщо ви впевнилися у тому, що кровотеча зупинилась, накладіть тиснучу пов'язку



КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧ

НАКЛАДАННЯ ТИСНУЧОЇ ПОВ'ЯЗКИ



Важливо:

Перевірте наявність циркуляції - **наявність дистального пульсу** (пульс нажче биндажу)

Якщо шкіра **НИЖЧЕ** тиснучої пов'язки стає прохолодною на дотик, синюшною або онімілою, або якщо пульсу нижче накладки на пов'язку більше немає, тиснуча пов'язка, можливо, занадто **туга**

Якщо циркуляція **зупинена**, послабте тиснучу пов'язку

Осі маніпуляції потрібно оглядати та оцінювати **кожного разу**, коли поранений переміщався

ЯКЩО ТИСНУЧА ПОВ'ЯЗКА НЕЕФЕКТИВНА



Якщо тампонада неефективна, **ЗАСТОСУЙТЕ** джгут на 5-8 см вище місця поранення

Якщо тиснуча пов'язка неефективна або через неї просочується кров, **ЗАСТОСУЙТЕ** джгут на 5-8см вище місця поранення

Затампонуйте поранення, підтримуючи **ПОСТІЙНИЙ** прямий тиск у джерела кровотечі протягом 90 СЕКУНД

PRESSURE BANDAGE

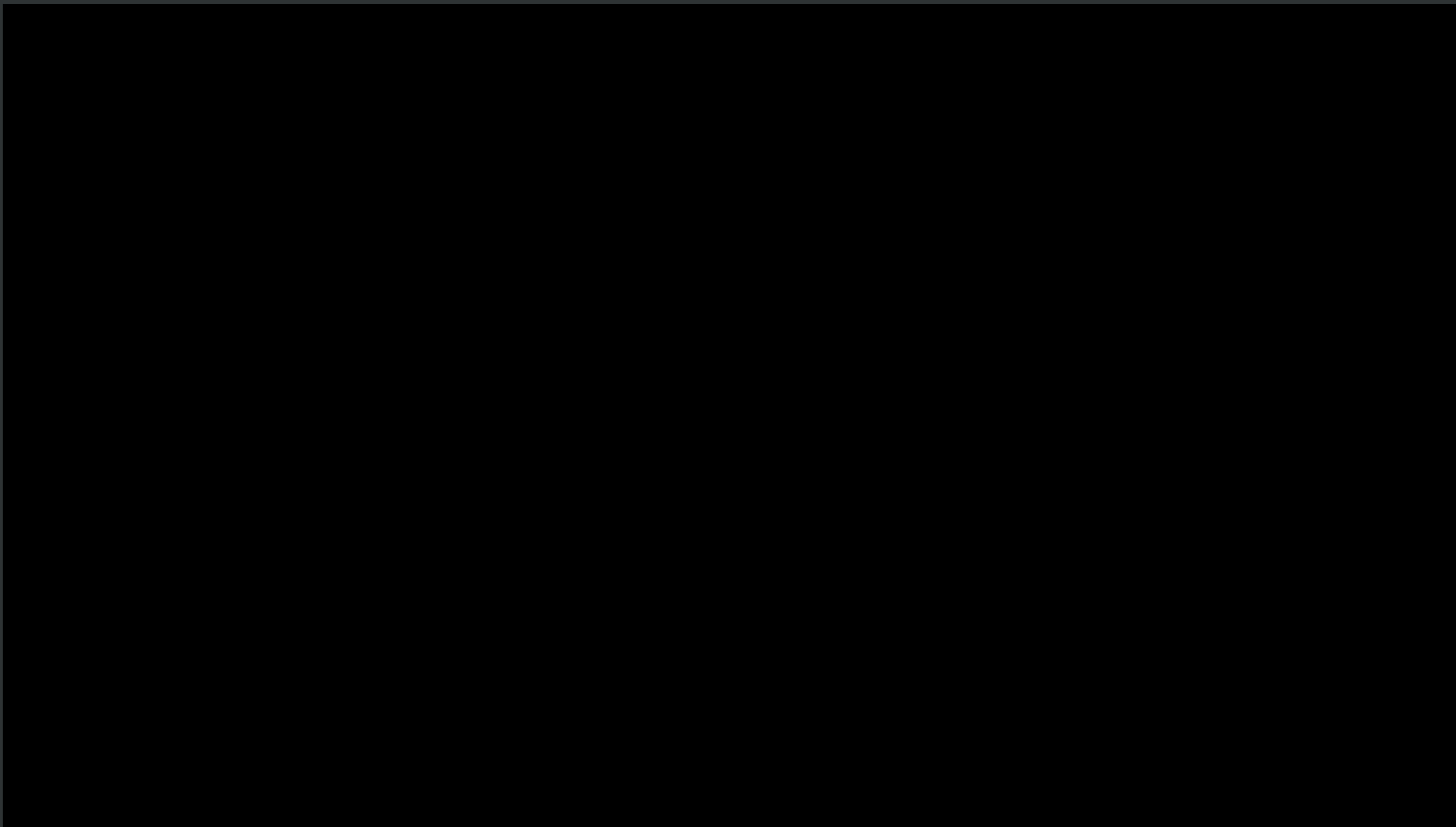


ПРАКТИЧНА НАВИЧКА

Циркуляція/контроль кровотечі (Навичка):

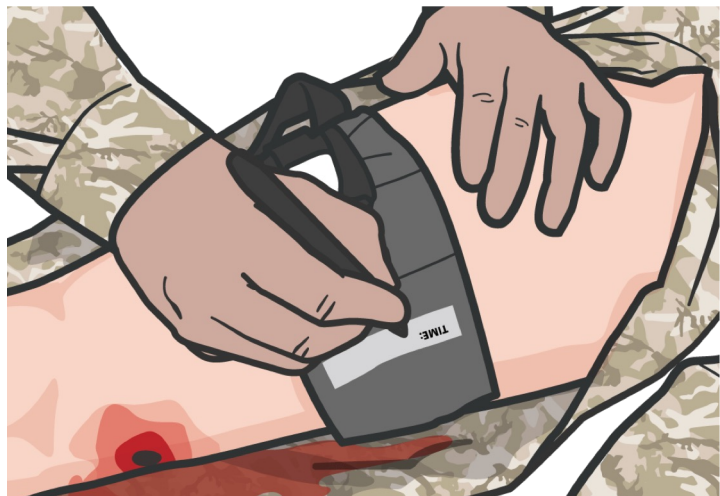
- Тампонування поранення та накладання тиснучої пов'язки

ЗАМІНА ТУРНИКЕТА: ВІДЕО

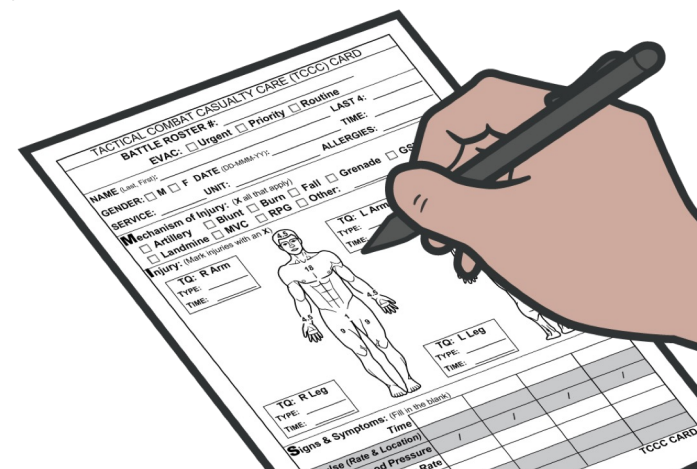


КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧ

ПІСЛЯ РОБОТИ З РАНАМИ



- Якщо це ще не зроблено, запишіть час на **всіх** турнікетах та заповніть картку пораненого
- Перевірте радіальний пульс
- Оцініть наявність шоку



ПЕРЕВІРКА ЗНАНЬ

- Які втручання слід переоцінити під час Циркуляції в послідовності MARCH?
- Які ознаки та симптоми перелому тазу?

ЗАПИТАННЯ?