

Посібник з тактичної медицини

Протокол М.А.Р.С.Н.



Зміст посібника

Порядок дій при пораненні	3-6
M. Massive bleeding (масивна кровотеча)	7-12
A. Airways (дихальні шляхи)	13-15
R. Respiration (ураження легень)	16-20
C. Circulation (циркуляція крові)	21-22
H. Hypothermia (гіпотермія)	23-24

Порядок дій при пораненні

Порядок дій – ПОРАНЕНО ТЕБЕ



Порядок дій при пораненні

Порядок дій - поранено товарища



Порядок дій при пораненні



Надаючи допомогу пораненому, постійно розмовляйте з ним, щоб заспокоїти, діагностувати поранення та оцінити ступінь притомності / прохідності дихальних шляхів.

Порядок дій при пораненні

Усі дії

Виконуються швидко і агресивно



- Швидко - час іде на секунди
- Агресивно - перша допомога на полі бою може бути дуже болісною, тож пацієнт буде пручатися.

M. Massive bleeding (масивна кровотеча)



M. Massive bleeding (масивна кровотеча)

Турнікет - єдиний засіб так.мед., який використовуємо у зоні дії ворожого вогню безпосередньо під обстрілом



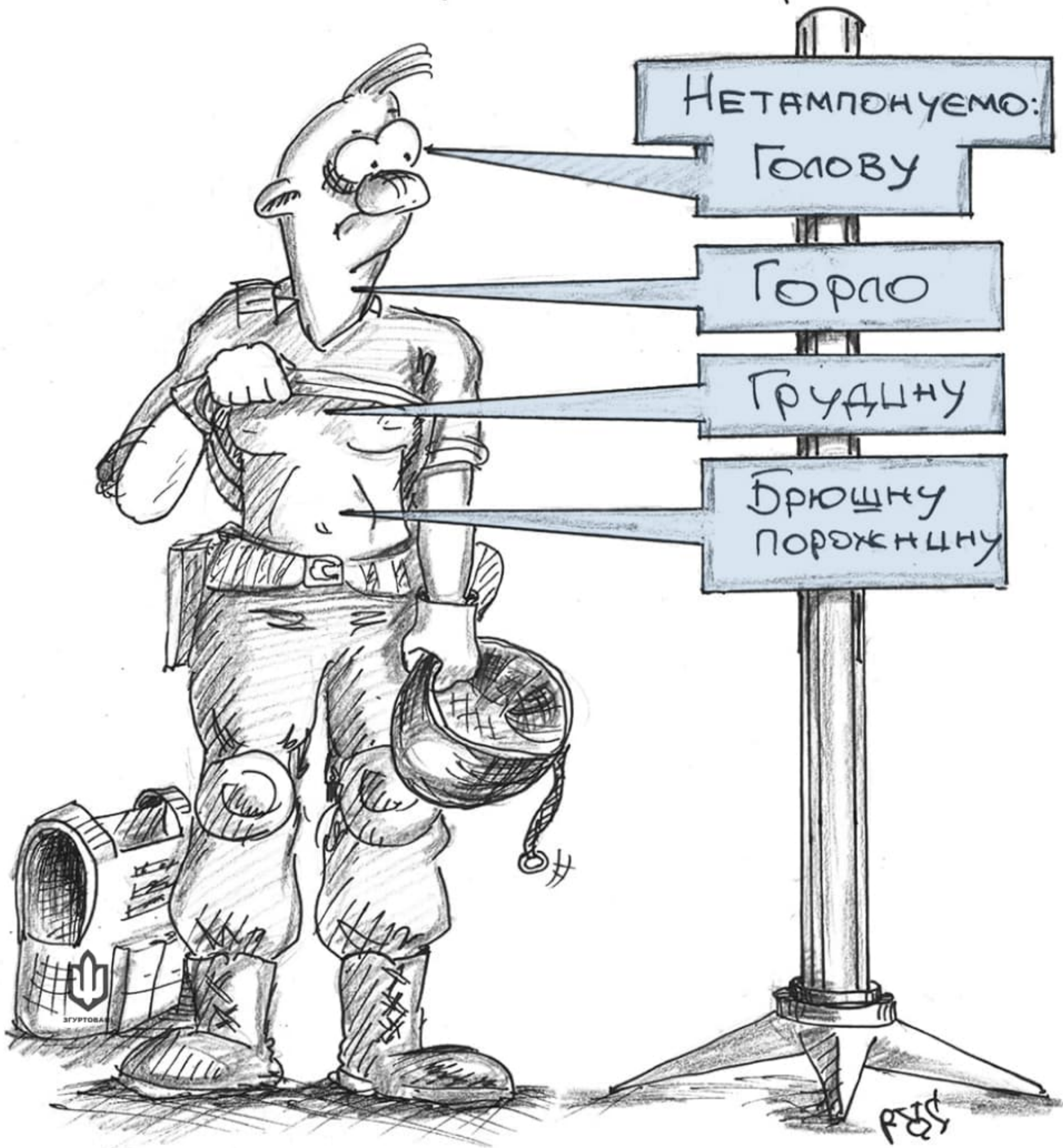
M. Massive bleeding (масивна кровотеча)



Ніколи не послаблюйте турнікет
це може робити лише медик за
спеціальних умов.

M. Massive bleeding (масивна кровотеча)

Порядок
ТАМПОНУВАННЯ РАНЦІ



M. Massive bleeding (масивна кровотеча)

ТАМПОНУВАННЯ

1) Створити сильний тиск на рану (коліном, рукою)

2) Підготувати гемостатичний бинт та биндаж для накладання давлячої пов'язки



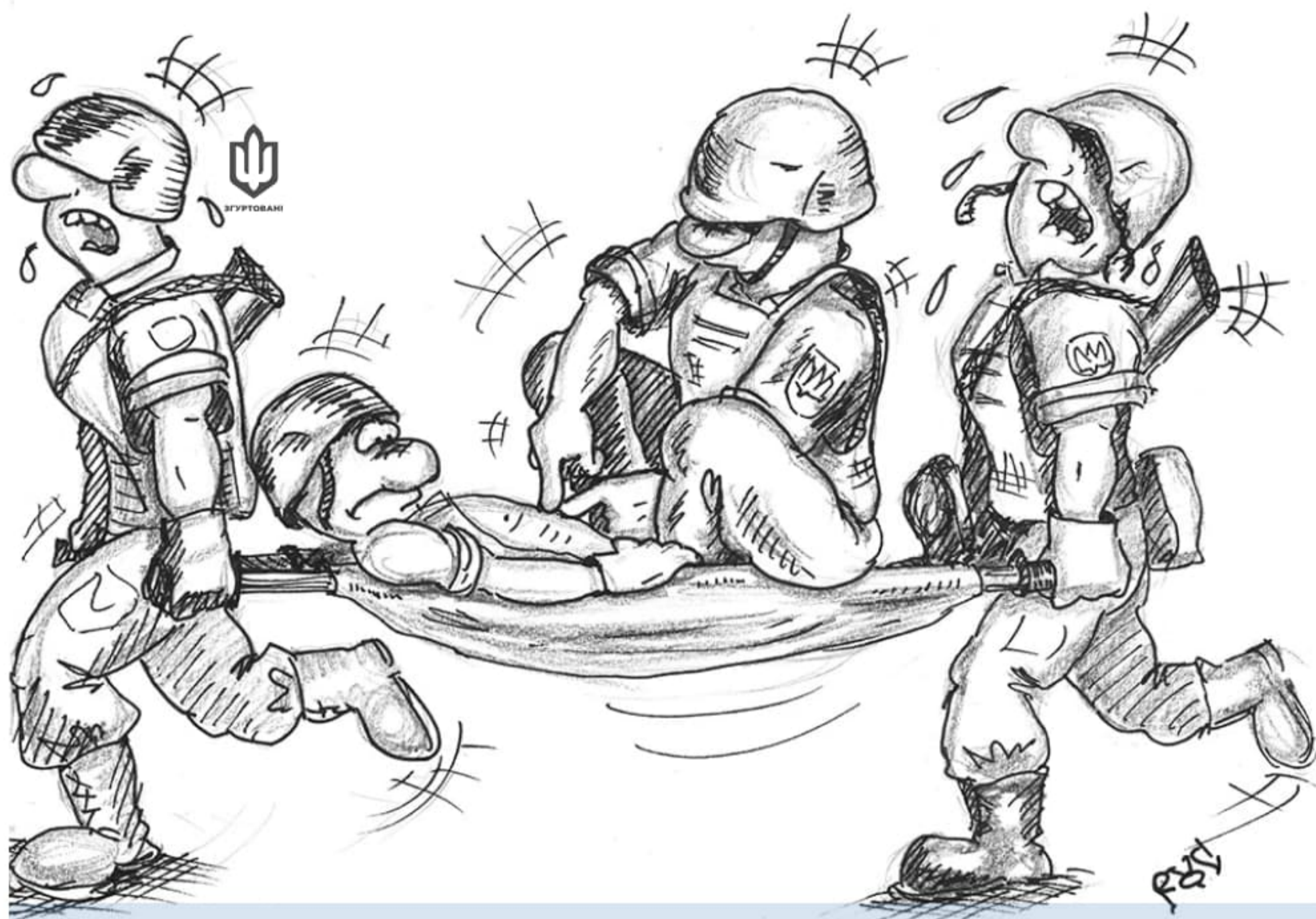
3) Щільно затампонувати рану (не вхідний отвір) а всю порожнину створену кулею/уламком

4) Створити сильний тиск на 5хв (гемостатичний бинт) або 10хв (звичайний бинт)

5) Якщо кров не зупинилася підготувати новий бинт, витягти старий; повторити процедуру

6) Якщо кров зупинилася накласти давлячу пов'язку

M. Massive bleeding (масивна кровотеча)



Тампонування займає 5-10 хвилин і тому не може виконуватись у червоній зоні, безпосередньо під обстрілом, і потребує евакуації у зону надання допомоги в тактичній безпеці!

A. Airways (дихальні шляхи)

"A" - Airways

Прохідність дихальних шляхів
ЗАДАЧА Забезпечити прохідність
дихальних шляхів Чому якщо
дихальні шляхи заблоковані людина
проживе 2-3хв.



A. Airways (дихальні шляхи)

Порядок дій

Проблема є і пацієнт притомний/
НЕПРИТОМНИЙ

1

Дати пацієнту зайняти зручне положення для дихання



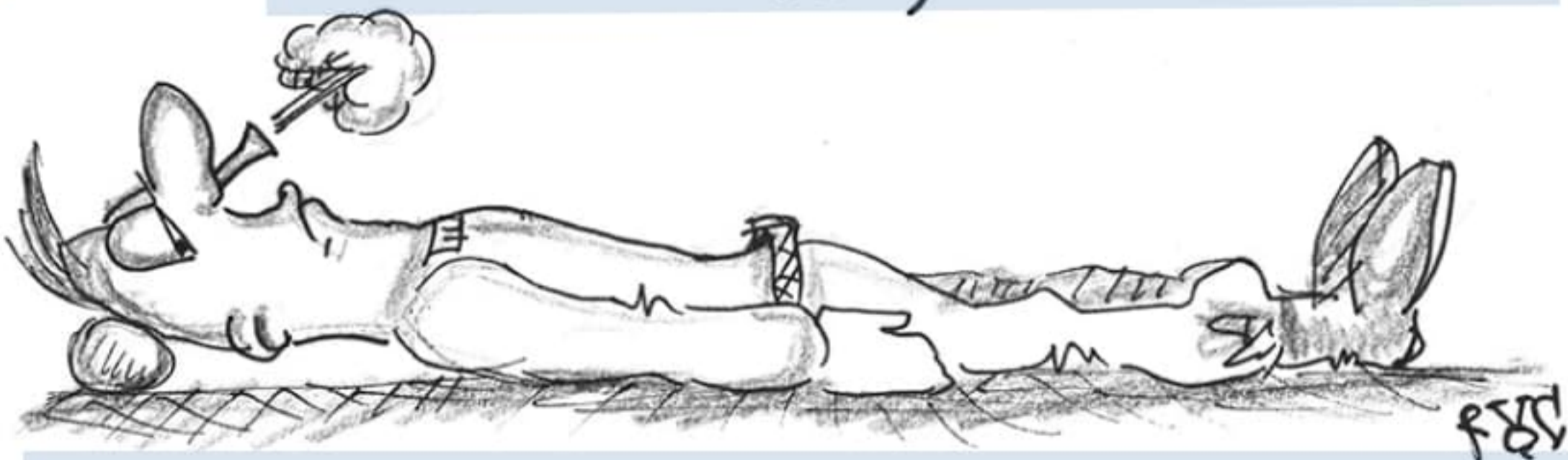
Повернути голову, ЩОБИ
Випрямити гортань (очистити
ротову порожнину)

2



3

Поставити назофарингеальну
трубку



4

Якщо проблема є і пацієнт
НЕ ПРИТОМНИЙ – покласти у безпечне
положення

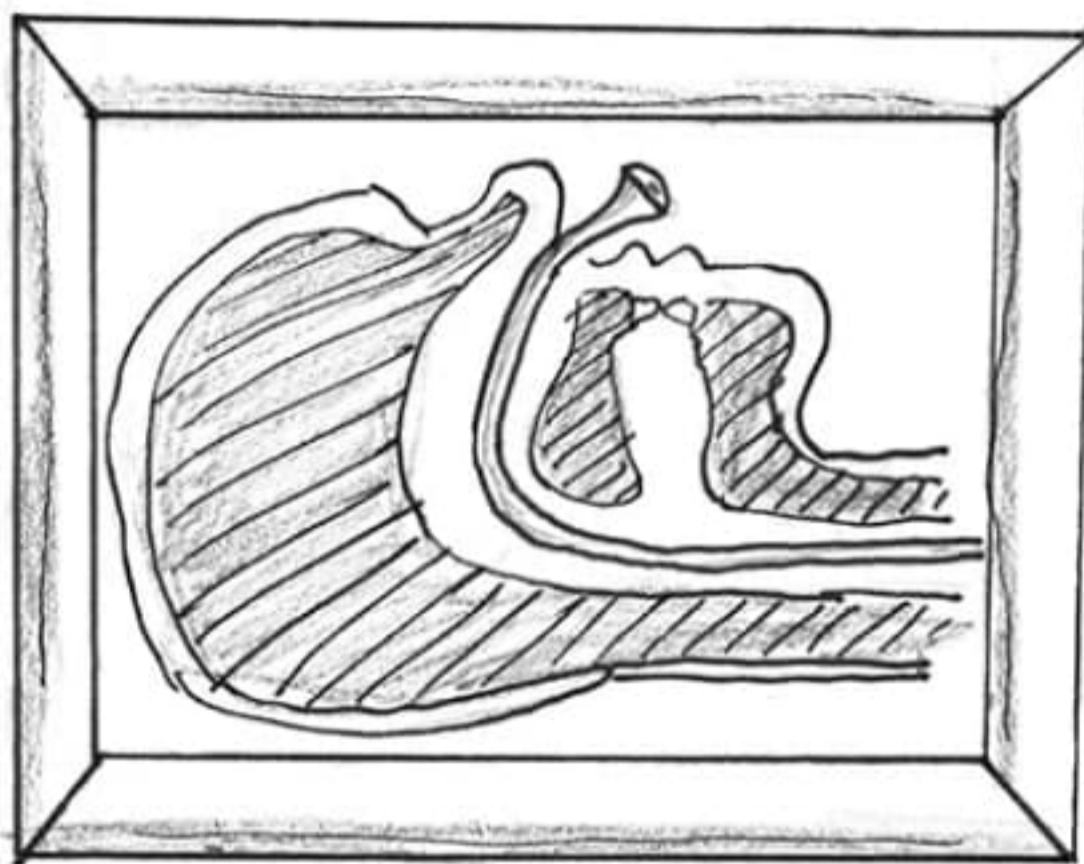
A. Airways (дихальні шляхи)

Як ставити
назофарингіальну трубку:



1. Встановити довжину трубки

2. Змастити трубку



4. Зафіксувати пластерем на голові

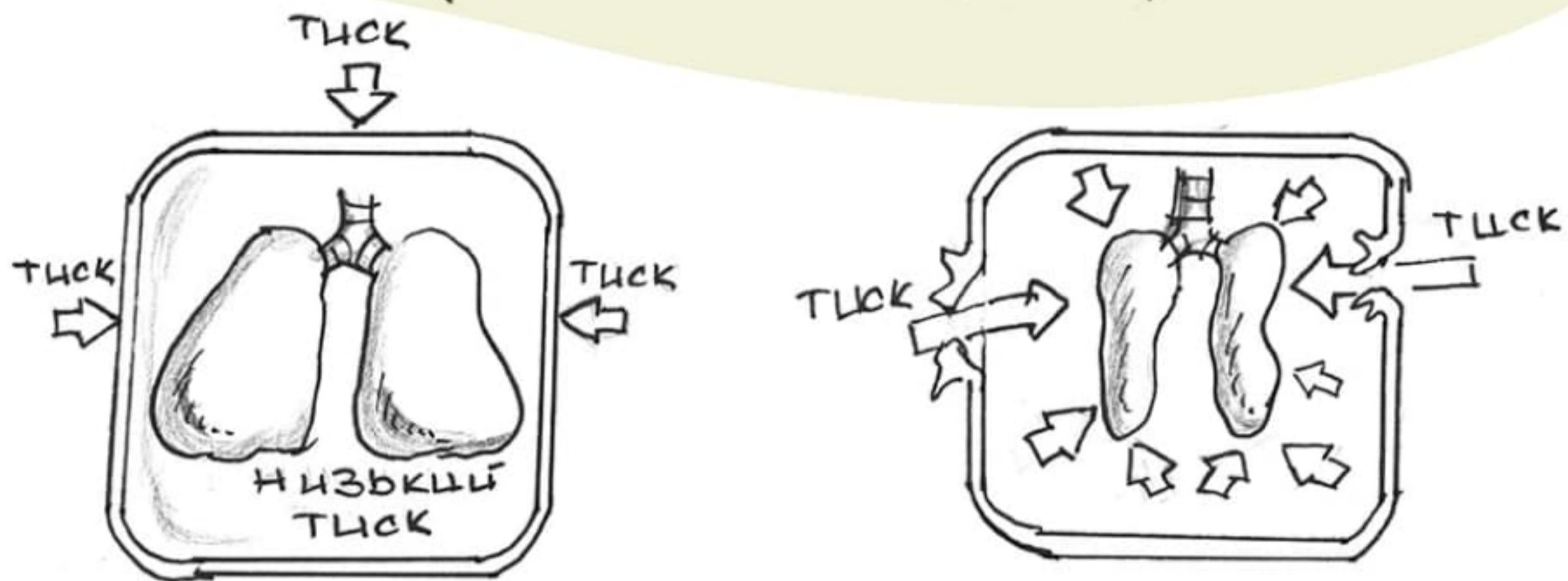


РІС. 1

НЕ ВИКОРИСТОВУЄМО
назофарингіальну трубку
у разі наявності ознак
черепно-мозкової травми
або тяжких поранень
обличчя та горла

R. Respiration (ураження легень)

"R" RESPIRATION УРАЖЕННЯ ЛЕГЕНІВ (ПНЕВМОТОРАКС)



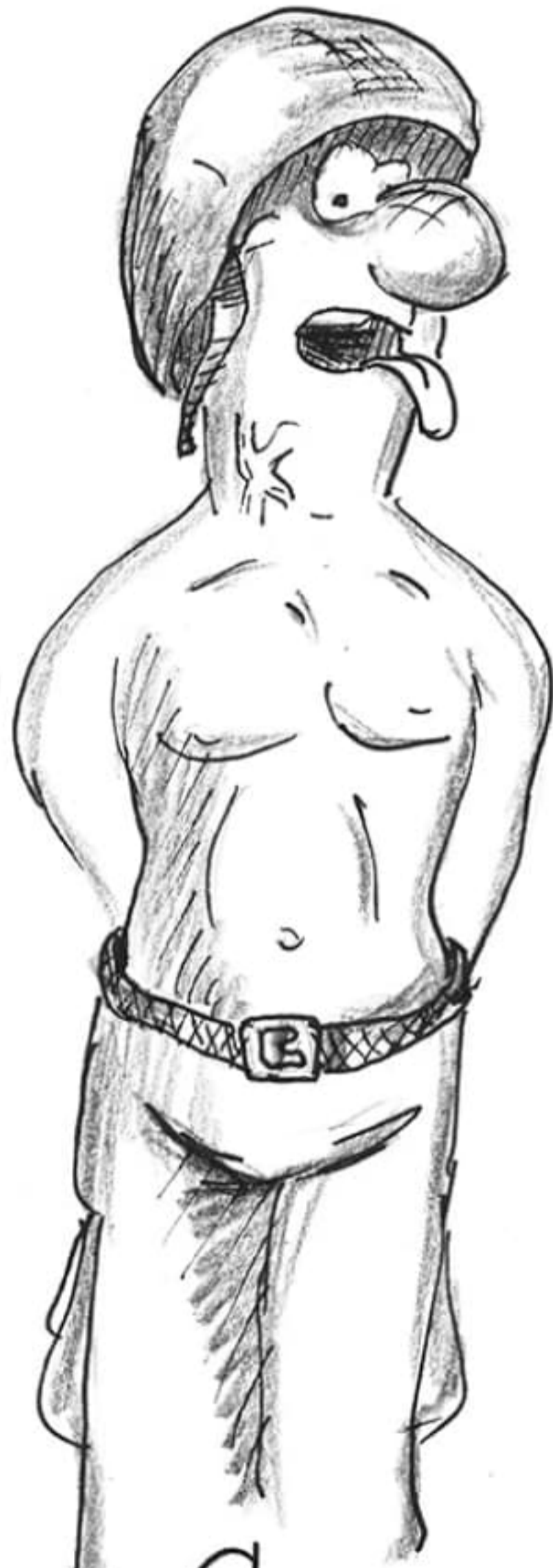
Якнайшвидше прощипати доступ повітря у грудну порожнину через отвір в легенях

Чому: коли повітря заходить у грудну порожнину але не в легені, воно починає тиснути на серце та легені зовні так, що вони не розкриваються.

Якщо при огляді пацієнта виявлено отвір у грудній (спереду / збоку / на спині) !!! треба закрити якнайшвидше.



R. Respiration (ураження легень)



СОБАЧЕ ДИХАННЯ
ЧАСТЕ ТА ПОВЕРХНЕВЕ

НАПРУЖЕНІ СОННІ
АРТЕРІЇ

НЕРІВНОМІРНЕ
ПІДНЯТТЯ ЛЕГЕНІВ

ЗМІЩЕННЯ ТРАХЕЇ
В СТОРОНУ

СИМПТОМИ
НАПРУЖЕНОГО
ПНЕВМОТОРАКСУ.

R. Respiration (ураження легень)

Порядок дій



1. Закрити отвір
рукою
пацієнта
притиснути
коліном

2. Підготуватися
(Дістати наліпку,
зрізати оцят
протерти рану
від крові/бруду)

3. Приклеїти наліпку центром на
рану (клеїти на виходу, якщо
є клапан) він має бути на рані)

4. Знайти вихідний отвір, повторити

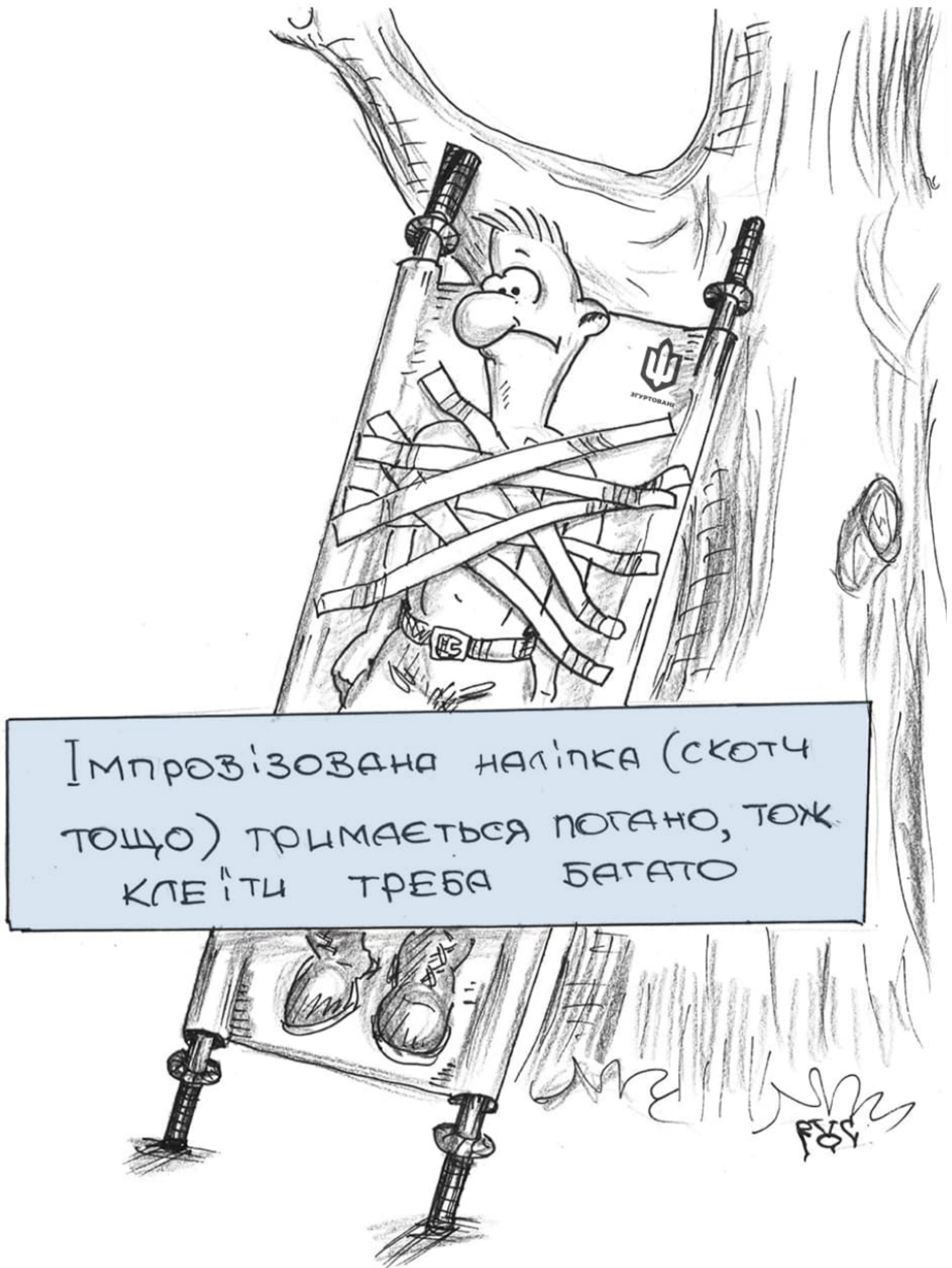
R. Respiration (ураження легень)

Є ризик того, що
розвинеться напружений
пневмоторакс



У ТАКОМУ ВІПАДКУ
- СТРАВЦТИ ПОВІТРЯ З ПІД
НАЛІПКИ НА ВИДИХУ
ТРИ СПРОБИ

R. Respiration (ураження легень)



C. Circulation (циркуляція крові)

"C"
CIRCULATION
Циркуляція крові



Припинити НЕ критичні кровотечі!
Чому: щоб мінімізувати ризик
шоку від втрати крові!

Приклади НЕ критичних кровотеч:
Відірваний палець глибокий
поріз м'язів.

С. Circulation (циркуляція крові)

Симптоми шоку

Слабкий або відсутній
пульс на променевій артерії,
зниження рівня притомності



Порядок дій

Перевірити накладені турнікети та
тампонування Перев'язати некритичні
кровотечі (накласти давлячу пов'язку)
Підняти ноги

H. Hypothermia (гіпотермія)

"H"

HYPOTHERMIA

HEAD INJURIES

Гіпотермія та поранення голови



Як найшвидше мінімізувати тепловіддачу (в ідеалі - зігріти пацієнта)

Чому: при втраті крові знижується температура тіла, кров згортається гірше і значно збільшується ризик летальної кровотечі

Н. Hypothermia (гіпотермія)

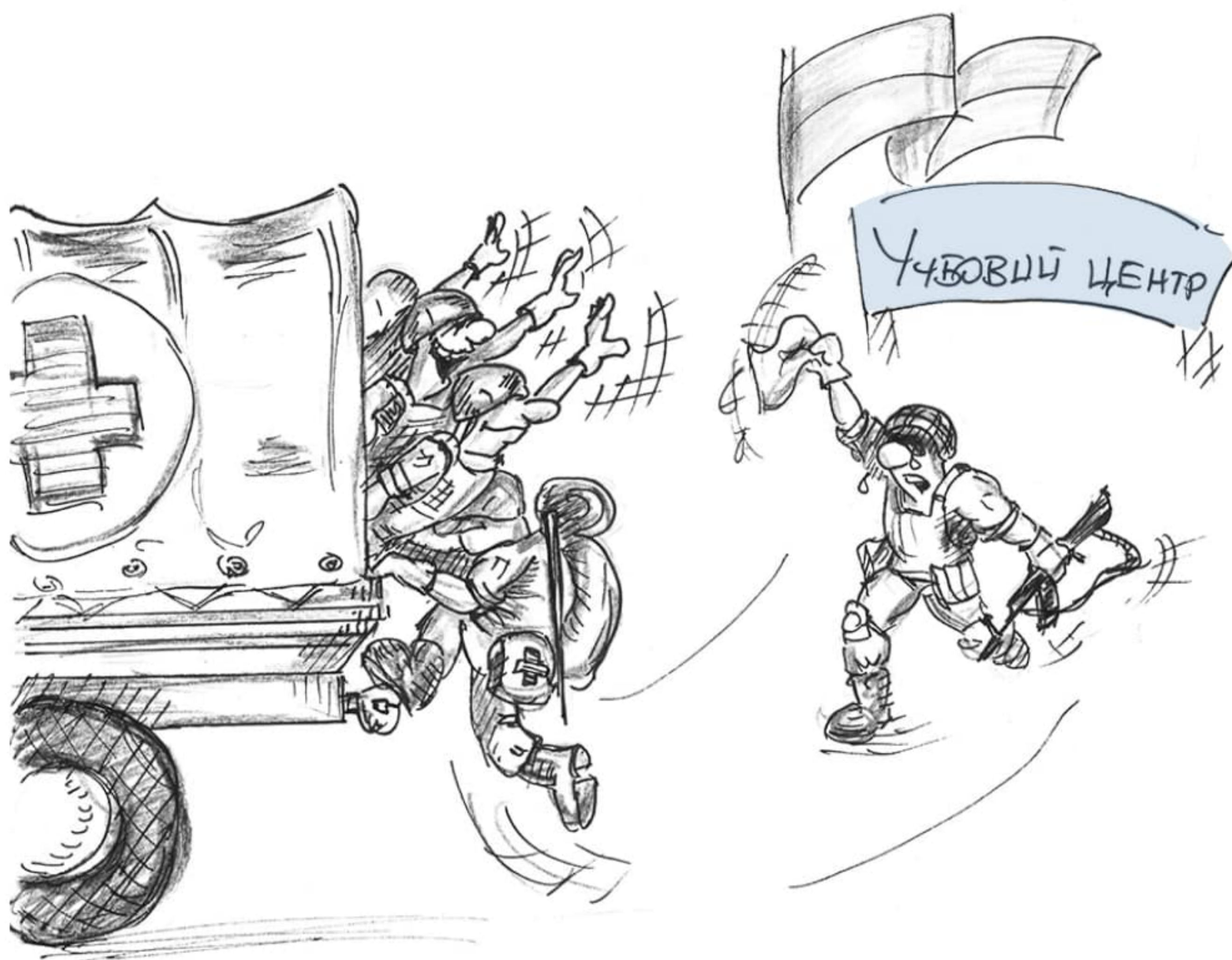
НЕ
НЕДОЦІНЮЙТЕ ЦЕЙ ЕТАП!

До евакуації" МОЖЕ ПРОЙТИ ДУЖЕ БАГАТО ЧАСУ. І ПОРАНЕНИЦЬ - ІЗ ВРАТОЮ КРОВІ, НЕ РУХАЄТЬСЯ - МОЖЕ ЗАМЕРЗнути НАВІТЬ У СПЕКУ



Порядок дій

1. Зняти / зрізати мокрі одяг
2. Заторнути теплозберігаючою ковдрою (на голові зробити капюшон і закріпити скотчем, не забути підстелити ковару під пораненого)
3. За можливості - додатково зігріти: покласти на каремат, огорнути спальником, використати джерела тепла.



БЕРЕЖИ СЕБЕ!

Фонд БО «Згуртовані»



United.if.ua

РСТ