

Домедична допомога в умовах воєнного стану для цивільних осіб

Державний заклад «Український науково-практичний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України»

В основі даних рекомендацій лежать окремі положення стандартів ТССС від 2021 року.

Зони надання домедичної допомоги

Зона прямої загрози – «під обстрілом»

Зона умовної безпеки

Безпечна зона

Зона прямої
загрози – «під
обстрілом»

Основні правила

1. Іде прямий обстріл.
2. Важливо зробити все, щоб сховатись та знайти укриття.
3. При можливості надати самодопомогу.
4. Важливо не допустити додаткових травм.
5. Якщо є можливість надати допомогу тому хто поряд.

Зона прямої
загрози – «під
обстрілом»

Що можна зробити ?

1. Зупинити критичну кровотечу:

- кровоспинний джгут
- прямий тиск

2. Забезпечити положення на животі – варіант забезпечення прохідності дихальних шляхів.

Всі дії повинні виконуватись при можливості в укритті або
максимально притиснувшись до землі

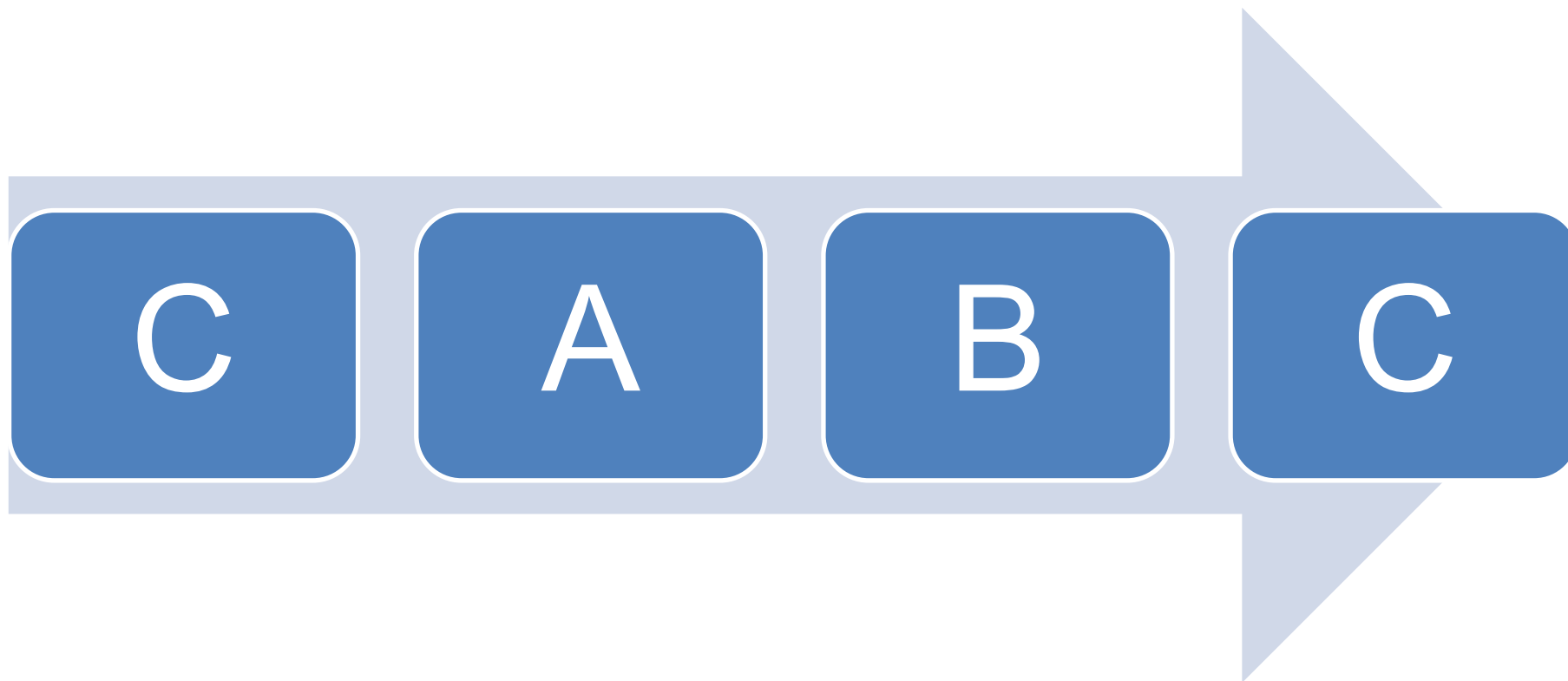
Зона умовної
безпеки

Основні правила

1. Безпосередньо прямої загрози не має.
2. Ситуація може змінитися в будь-який момент !
3. Сконцентруйте увагу на станах, що загрожують життю.

Послідовність

Зона умовної
безпеки



Зона умовної
безпеки

С

Зупинка критичної кровотечі

1. Прямий тиск.
2. Кровоспинний джгут.
3. Тампонування рани.

Оцінка та забезпечення прохідності дихальних шляхів

Зона умовної
безпеки

A

1. Відновіть прохідність:

- висування нижньої щелепи
- при необхідності перерозгинання в шийному відділі
- якщо значна травма обличчя і у свідомості – не заважайте зайняти зручне положення (напівсидячи), не зупиняйте кровотечу в цій зоні!

2. Оцінка дихання «чую-бачу-відчуваю»:

- дихає але без свідомості – стабільне положення
- не дихає – розгляньте проведення СЛР

Зона умовної
безпеки

В

Функція дихання

1. Огляньте грудну клітку.
2. Якщо є вогнепальні поранення:
 - накладіть пов'язку з вологонепроникного матеріалу, заклейте по краям пластирем
 - якщо після накладання пов'язки стало гірше – зніміть її !
 - якщо на передній поверхні грудної клітки є отвір – огляньте ззаду на предмет вихідного отвору. Якщо є – заклейте.

Зона умовної
безпеки

С

Кровотеча + огляд

1. Огляньте на предмет критичної кровотечі.
2. Огляньте місця де раніше зупиняли кровотечу – чи ефективно ?
3. Огляньте з ніг до голови на предмет очевидних травм.

Зона умовної
безпеки

С

Кровотеча + огляд

1. Огляньте на предмет критичної кровотечі.
2. Огляньте місця де раніше зупиняли кровотечу – чи ефективно ?
3. Огляньте з ніг до голови на предмет очевидних травм та зупиніть будь-яку очевидну кровотечу.
4. Особливу увагу зверніть на: поранення очей, відкриті переломи кінцівок, закриті переломи з явною деформацією, опіки тощо.
4. При можливості надайте відповідну допомогу.
5. Зателефонуйте в служби порятунку: повідомите про ситуацію, отримайте вказівки щодо подальших дій.

Зона умовної
безпеки

Важливо !

Якщо ситуація зміниться і виникла загроза – дотримуйтесь правил зони прямої загрози !

Безпечна
зона

Основні правила

1. Загрози не має.
2. Як правило це зона з якої відбувається евакуація постраждалих.
3. Виконуйте вказівки служб та військовослужбовців які присутні в цій зоні. При можливості надавайте домедичну допомогу відповідно до ваших вмінь та можливостей.



Маніпуляції

Основні правила

Це найпростіший метод тимчасової зупинки кровотечі. Необхідно здійснювати тиск на рану руками.

Якщо поранений у свідомості, і якщо це можливо, слід попросити його притиснути рану.

Показання:

- зупинка або зменшення інтенсивності масивної зовнішньої кровотечі.

Протипоказання:

- слід обережно використовувати при локалізації рани в області голови;
- не слід застосовувати при травмі очей.

Ускладнення:

- зміщення уламків кісток;
- біль.

Необхідне обладнання:

- марлева серветка/відріз;
- гумові рукавички.

Техніка виконання

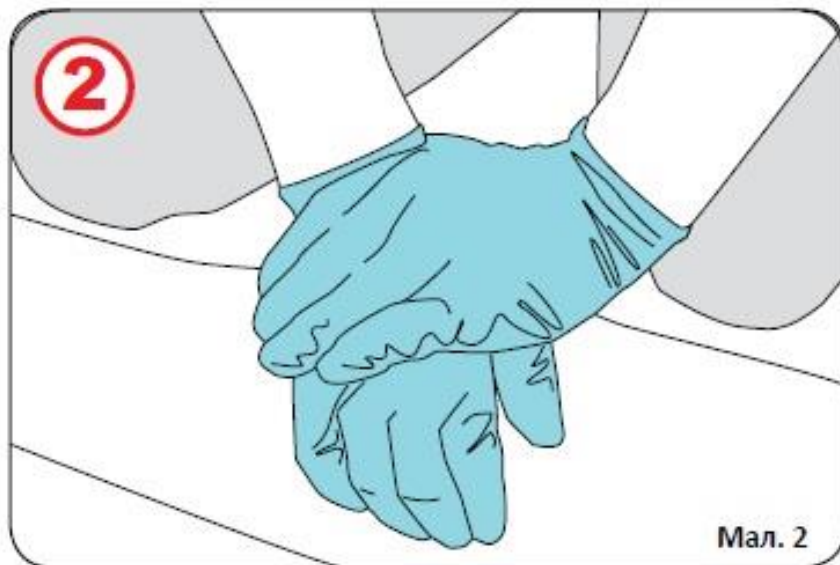
Тиск на
рану



Крок 1 (мал. 1). Бажано перед притисканням на рану накласти бинт чи шматок марлі чи навіть шматок одягу, якщо нічого іншого не має.

Техніка виконання

Тиск на рану



Крок 2 (мал. 2). Після накладання на рану серветки необхідно двома руками притиснути рану. Будьте обережні при відкритих переломах – сильний тиск може змістити уламки кісток та завдати додаткових пошкоджень.

Притискаючи рану руками, ви значно зменшуєте швидкість крововтрати. Це дасть час продумати ваші наступні дії. За допомогою цього способу можна зупинити кровотечу в будь-якому місці, окрім голови. При травмах голови існує ризик відкритих переломів черепа. При значному тиску існує ризик зміщення кісток черепа та пошкодження тканини мозку.

Основні правила

Зупинка зовнішньої кровотечі за допомогою кровоспинного джгута типу САТ

Цей джгут був розроблений для надання допомоги військовим. Він ефективний та надійний.

Показання:

- зупинка масивної зовнішньої кровотечі на кінцівках.

Протипоказання:

- венозна кровотеча;
- вузлова кровотеча.

Ускладнення:

- і шемія тканин розміщених нижче накладання джгута;
- неврологічні розлади;
- біль;
- некроз шкіри та м'яких тканин у місці накладання.

Необхідне обладнання:

- джгут;
- маркер;
- гумові рукавички.

Основні правила

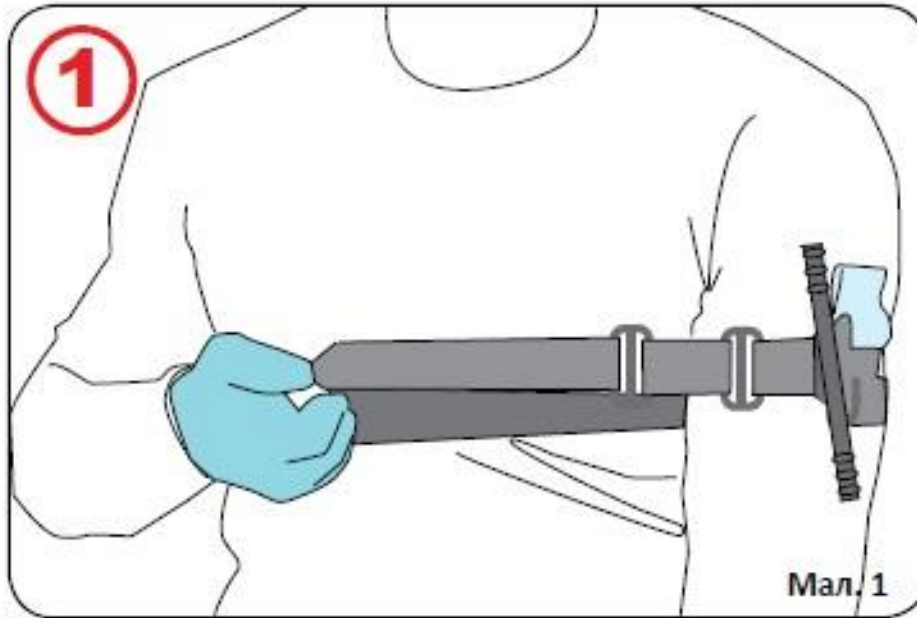
Кровоспинний
джгут CAT



Мал. 1. Загальний вигляд джгута типу CAT.

Техніка виконання

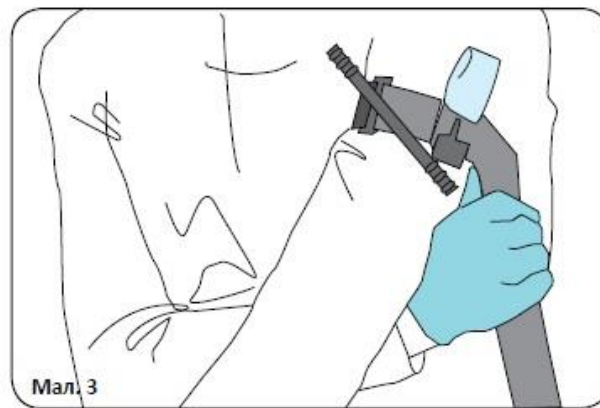
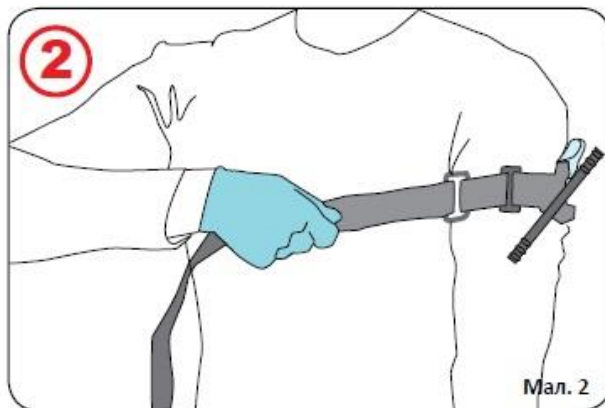
Кровоспинний джгут САТ



Крок 1 (мал. 1). Заведіть поранену руку в петлю САТ. Розташуйте петлю на 5-7 см вище рани. Якщо не видно рани, яка кровить, накладіть джгут на поранену кінцівку якомога вище.

Техніка виконання

Кровоспинний джгут САТ

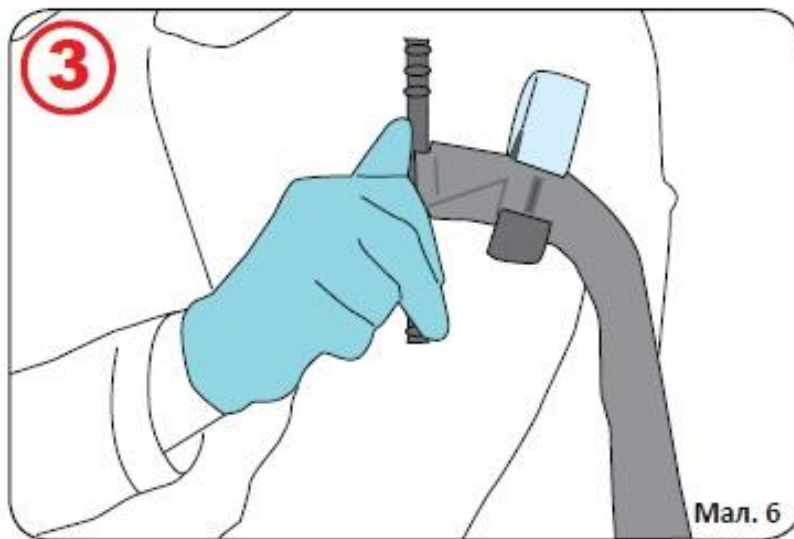


Перевірка достатнього затягування петлі джгута на кінцівці.

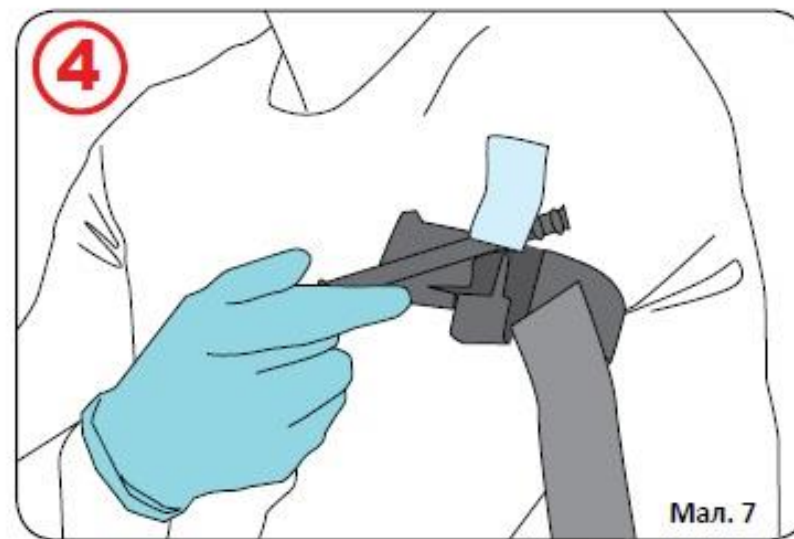
Крок 2 (мал. 2, 3, 4, 5). Максимально затягніть пасок джгута на кінцівці та зафіксуйте липучку до тримачів. Джгут повинен бути затягнутий на стільки, щоб не було можливим провести кінці трьох пальців між паском та рукою. Якщо кінці пальців вільно проходять під паском, повторно затягніть джгут та зафіксуйте липучку.

Техніка виконання

Кровоспинний джгут САТ



Крок 3 (мал. 6). Закручуйте вороток до повної зупинки кровотечі. Зазвичай необхідно виконати 2-3 повні оберти.



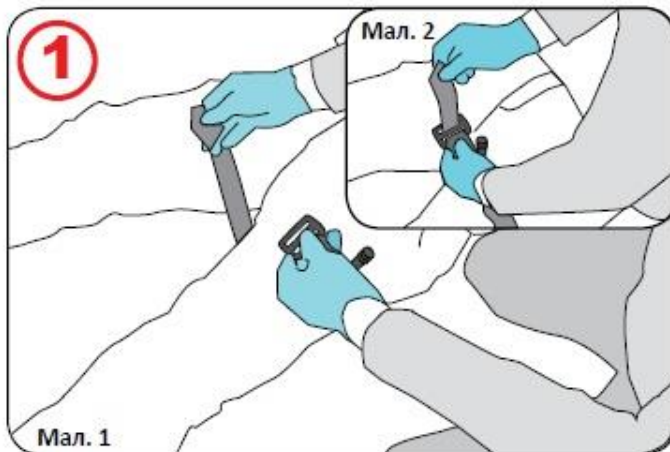
Крок 4 (мал. 7). Заведіть вороток у тримачі з метою його фіксації. Перевірте наявність кровотечі ТА дистальний пульс. Якщо кровотеча триває або присутній дистальний пульс, здійсніть додаткове закручування воротка або накладіть ще один джгут вище та поряд із першим. Оцініть ефективність його накладання як описано вище.

Техніка виконання

Кровоспинний джгут САТ

Накладання двома руками

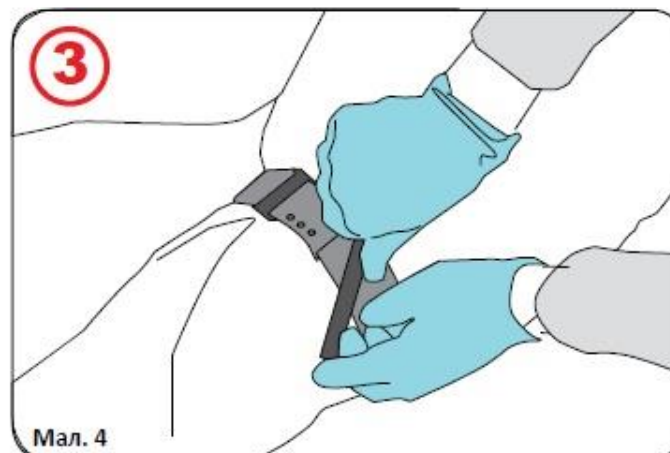
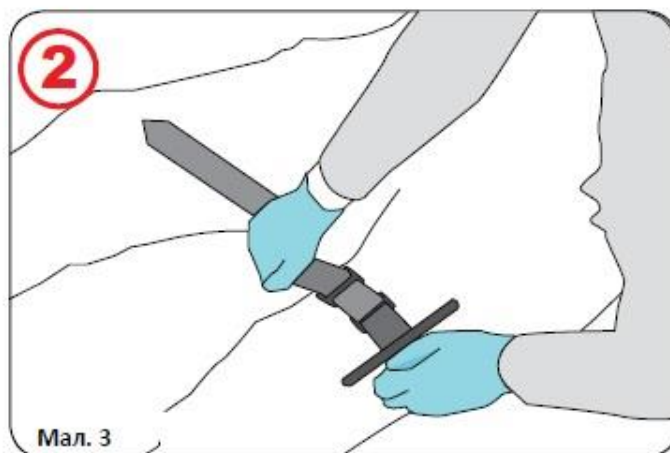
Накладання двома руками наведено на прикладі накладання джгута на ногу.



Крок 1 (мал. 1, 2). Проведіть кінець паска через верхній, а потім через нижній отвори пряжки джгута. Розташуйте джгут вище рани на 5-7 см. Якщо джерело кровотечі неможливо ідентифікувати, джгут слід розмістити на кінцівці максимально високо.

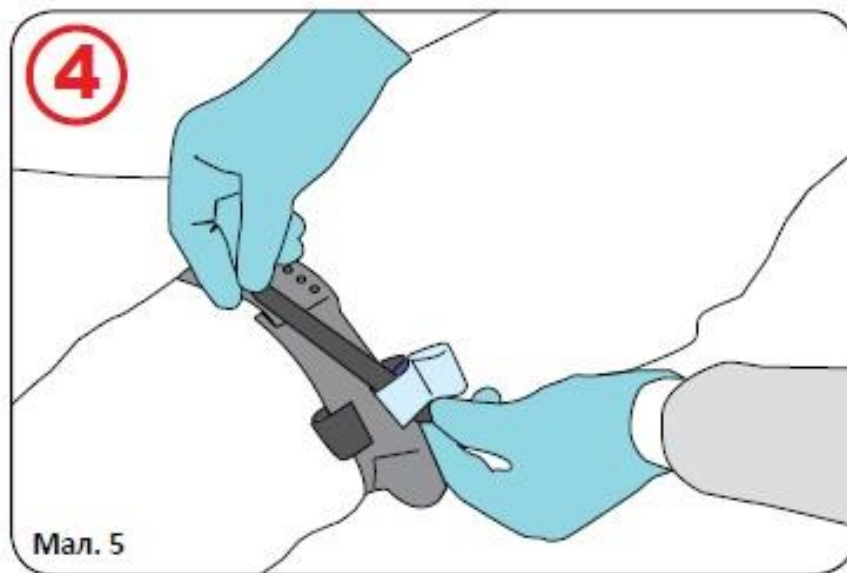
Крок 2 (мал. 3). Максимально затягніть пасок джгута на кінцівці. Пасок джгута повинен бути затягнутий настільки, щоб неможна було провести кінці трьох пальців між паском та рукою. Якщо кінці пальців вільно проходять під паском, повторно затягніть джгут та зафіксуйте липучку на всю довжину.

Крок 3 (мал. 4). Закручуйте вороток доти, доки не зупиниться кровотеча.

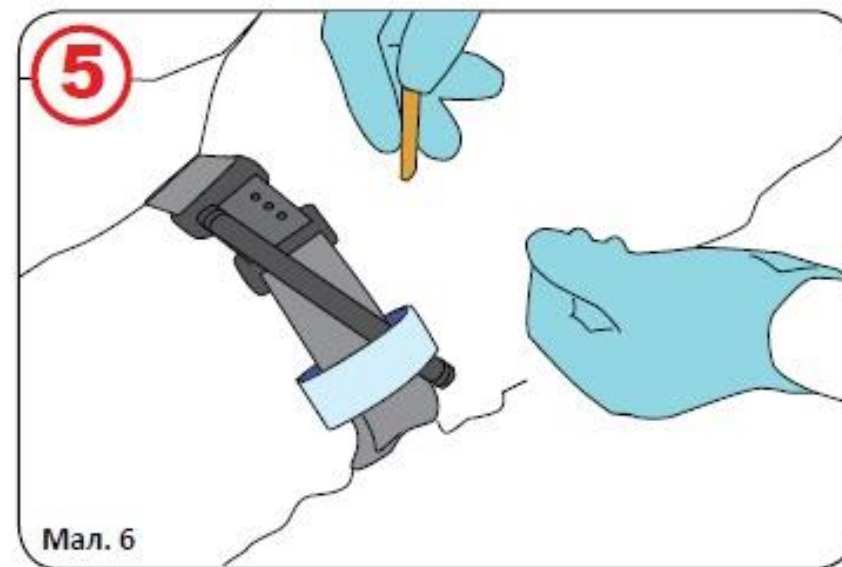


Техніка виконання

Кровоспинний джгут САТ



Крок 4 (мал. 5). Заведіть воріток у фіксатори. Перевірте наявність кровотечі ТА дистальний пульс на пораненій кінцівці. Якщо кровотеча триває або присутній дистальний пульс, виконайте додаткове закручування



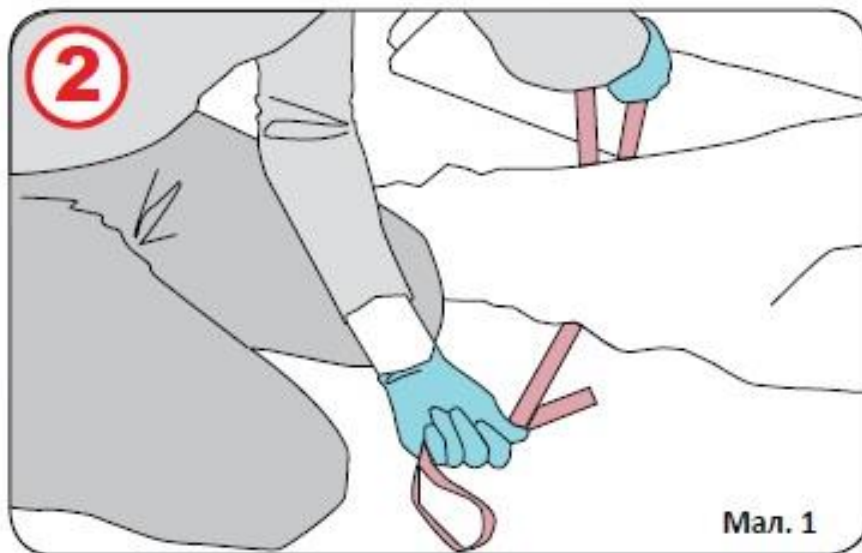
ворітка або накладіть другий джгут поряд та вище першого. Повторно оцініть його ефективність.

Крок 5 (мал. 6). Зафіксуйте воріток білою стрічкою та запишіть час накладання джгута.

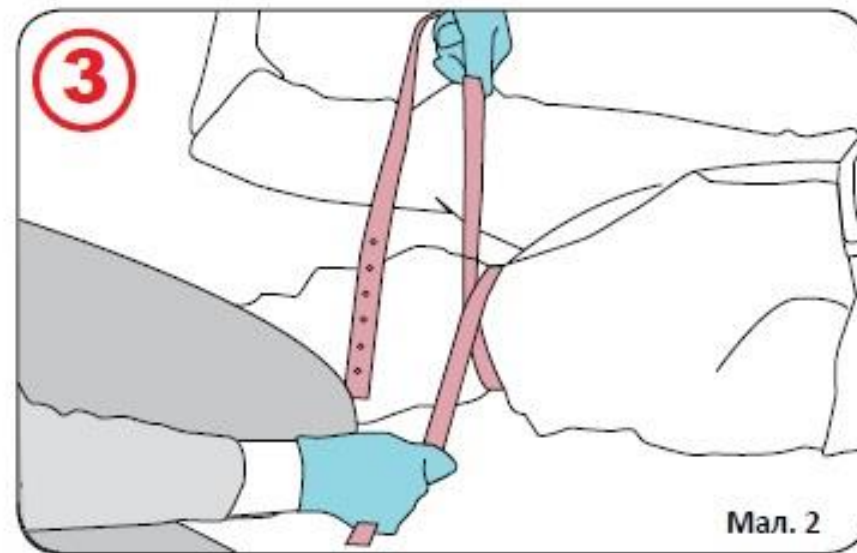
Техніка виконання

Джгут Есмарха

Крок 1. Якщо є можливість, місце накладання джгута огорніть тканиною (цей крок не є обов'язковим).



Крок 2 (мал. 1). Першим циркулярним обертом джгута здійсніть максимальне надавлювання на м'які тканини кінцівки

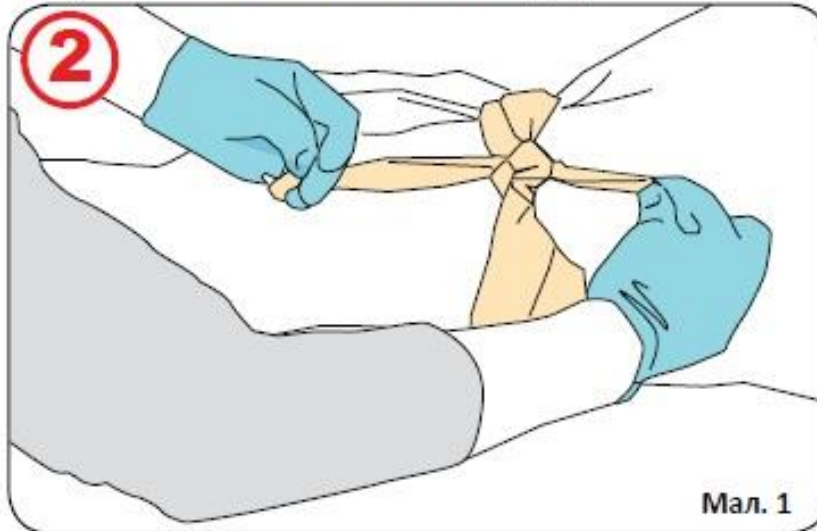


Крок 3 (мал. 2). Обертаючи джгут навколо кінцівки, здійснюйте максимальний тиск.

Техніка виконання

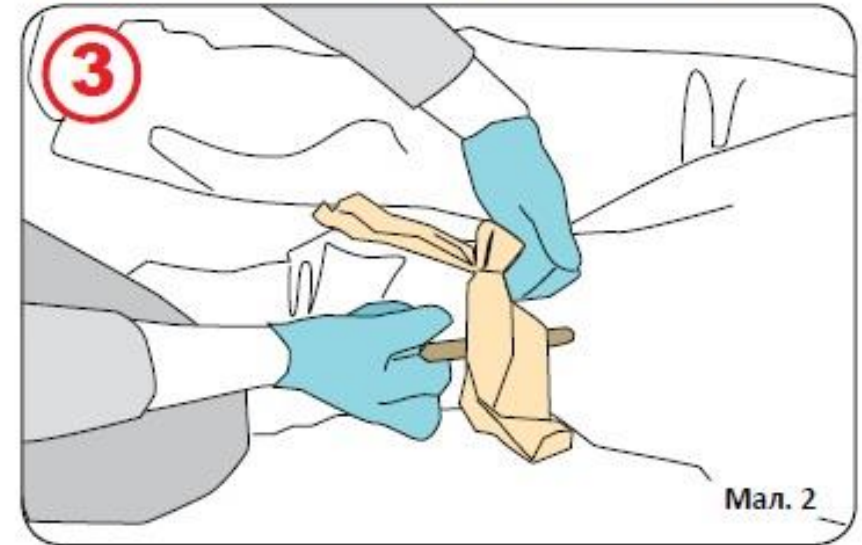
Підручні методи

Крок 1. Швидко визначте місце накладання джгута: 5-6 см вище рани, при неможливості візуально оцінити рану – максимально високо на кінцівці.



Крок 2 (мал. 1). На визначеному місці нетуго зав'яжіть мотузку (ремінь, тощо) таким чином, щоб між кінцівкою та мотузкою був певний простір. При цьому необхідно, щоб вільні кінці мотузки були не менше 5-6 см.

Крок 3 (мал. 2). Проведіть під мотузкою продовгуватий предмет (палиця, ручка, ножиці тощо) збоку від вузла.



Техніка виконання

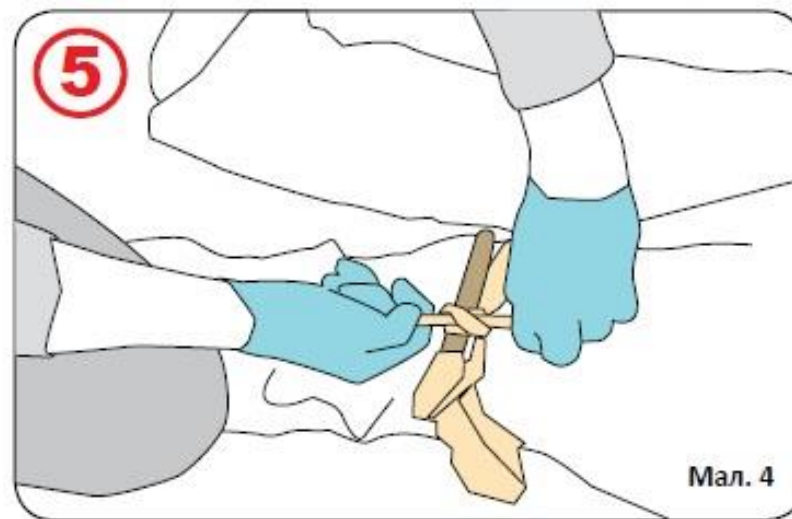
Джгут Есмарха



Крок 4 (мал. 3). Закручуйте продовгуватий предмет навколо мотузки до зупинки кровотечі з рани.

Крок 5 (мал. 4). Зафіксуйте вороток у вільних кінцях мотузки.

Крок 6. Запишіть точний час накладання джгута.



Тампонування рани

**Зупинка зовнішньої кровотечі
за допомогою тампонування рани, в тому
числі за допомогою гемостатичної марлі**

ПОКАЗАННЯ:

- зупинка зовнішньої кровотечі.

ПРОТИПОКАЗАННЯ:

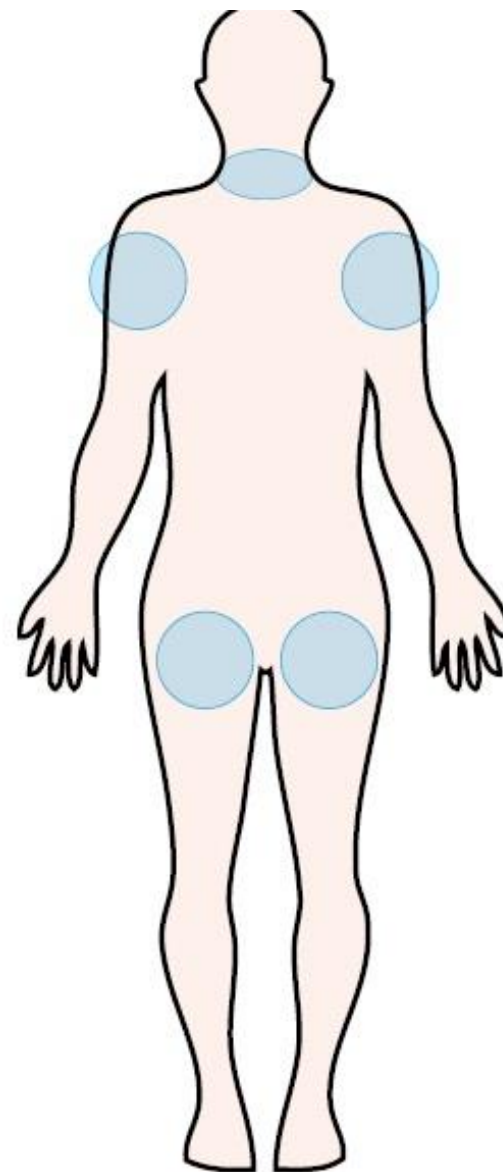
- підозра на проникаючу рану в області живота, грудної клітки та голови.

УСКЛАДНЕННЯ:

- додаткове травмування тканин в рані при грубому виконанні маніпуляції;
- триваюча кровотеча при порушенні правил виконання маніпуляції.

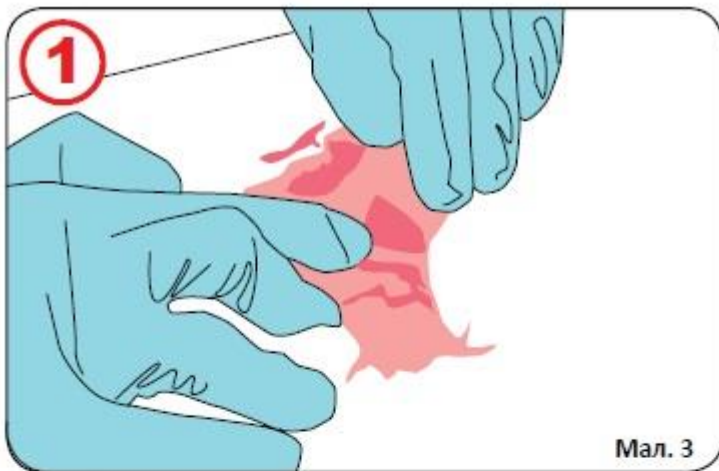
НЕОБХІДНЕ ОБЛАДНАННЯ:

- гемостатична марля;
- стерильний марлевий відріз;
- перев'язувальний пакет або еластичний бинт;
- гумові рукавички.



Мал. 1. Місця локалізації ран, де слід використовувати тампонування з метою зупинки кровотечі.

Тампонування рани



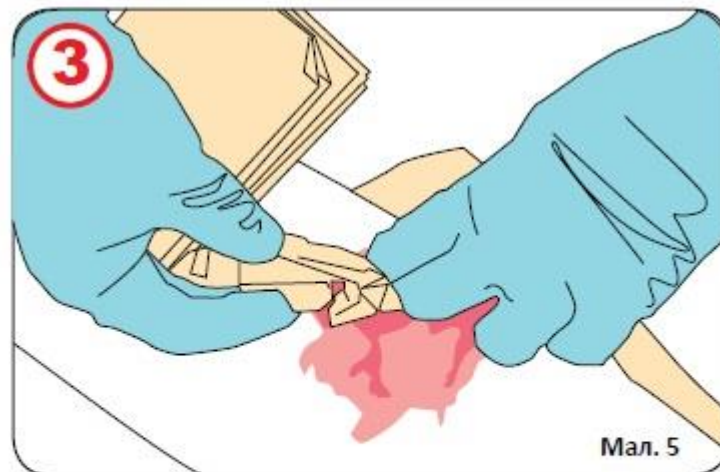
Мал. 3

Крок 1 (мал. 3). При можливості уважно огляньте рану та виявіть точну локалізацію джерела кровотечі в ній.



Мал. 4

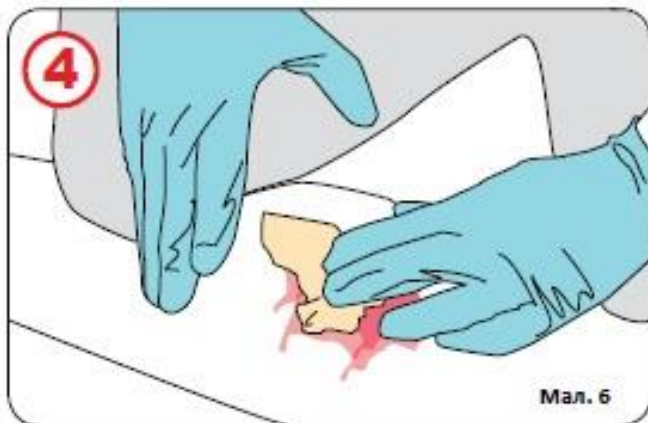
Крок 2 (мал. 4). Самостійно або за допомогою іншої особи здійсніть притиснення артерії на відстані вище рани (це можна зробити притискуючи судинний пучок власним коліном), одночасно підготуйте гемостатичну марлю або марлевий відріз до використання.



Мал. 5

Крок 3 (мал. 5). Сформуйте окреме пасмо з марлі та введіть його в напрямку джерела кровотечі, при цьому пальцями правої руки (у випадку якщо ви правша) постійно щільно притискуйте його в рані.

Компресійна пов'язка



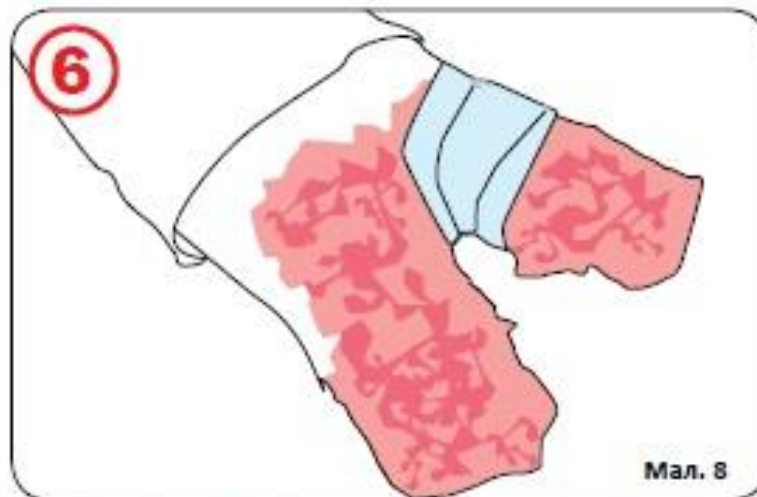
Мал. 6

Крок 4 (мал. 6). Повністю затампонуйте рану, не послаблюючи при цьому тиску пальцями в рані.



Мал. 7

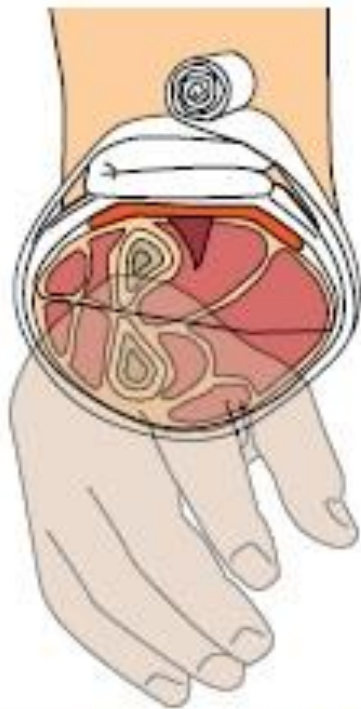
Крок 5 (мал. 7). Після повного тампонування рана щільно притисніть рану руками. При використанні гемостатичної марлі тиск необхідно здійснювати протягом не менше 3 хвилин, при використанні звичайної марлі не менше 10 хвилин.



Мал. 8

Крок 6 (мал. 8). Після закінчення часу притиснення слід обережно зменшити тиск та оглянути рану на предмет кровотечі. При її відсутності накладіть компресійну пов'язку або скористайтесь стандартним перев'язувальним пакетом типу Ізраїльського бандажу.

Тампонування рани



Схематична дія компресійної пов'язки

Накладання компресійної пов'язки

ПОКАЗАННЯ:

- зупинка зовнішньої кровотечі.

ПРОТИПОКАЗАННЯ:

- незначні кровотечі;
- зупинка кровотечі в області голови;
- накладання пов'язки в області очей.

УСКЛАДНЕННЯ:

- синдром здавлення;
- зміщення відламків кісток.

НЕОБХІДНЕ ОБЛАДНАННЯ:

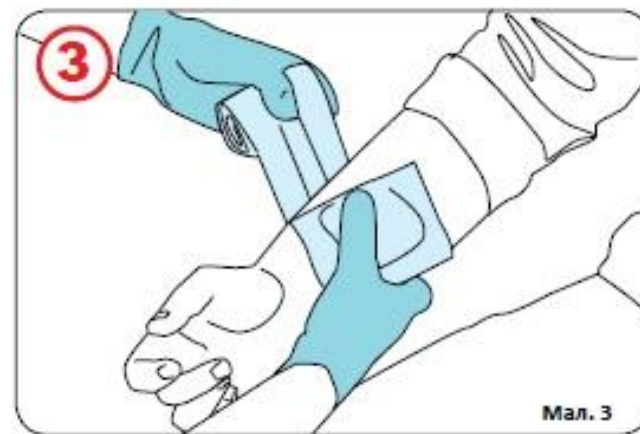
- еластичний бинт;
- тиснучий елемент;
- гумові рукавички.

Тампонування рани



Крок 1 (мал. 1). Накладіть на рану стерильну або чисту марлеву серветку, відріз.

Крок 2 (мал. 2). Зверху серветки, безпосередньо над усією довжиною рани, покладіть елемент, за допомогою якого буде створено необхідний тиск (бинт, валик, мобільний телефон тощо).



Крок 3 (мал. 3, 4). Поверх тиснучого елемента накладіть бинтову пов'язку, створюючи тиск, до зупинки кровотечі з рани. Для створення достатнього тиску краще використовувати еластичний бинт.



Перев'язувальний пакет

Правила накладання перев'язувального пакету

ПОКАЗАННЯ:

- зупинка зовнішньої кровотечі;
- фіксація пов'язки після тампонування рани.

ПРОТИПОКАЗАННЯ:

- відсутні.

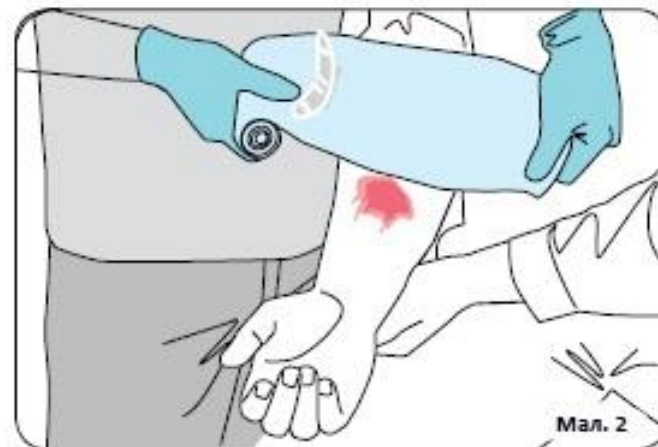
УСКЛАДНЕННЯ:

- синдром здавлення;
- зміщення відламків кісток.

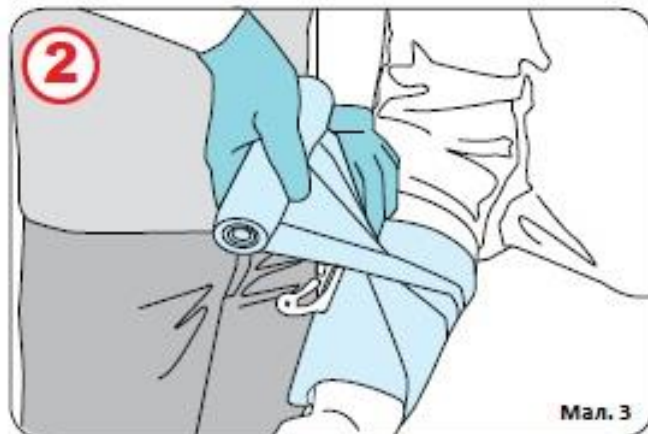
НЕОБХІДНЕ ОБЛАДНАННЯ:

- перв'язувальний пакет;
- гумові рукавички.

Перев'язувальний пакет



Крок 1 (мал. 1, 2). Розмістіть серветку пакету на рані. Стандартні перев'язувальні пакети виготовленні з еластичного полотна, на початку якого пришито серветку. Із протилежного боку може розміщуватися тиснучий елемент. У кінці полотна пакету є фіксуючий елемент.



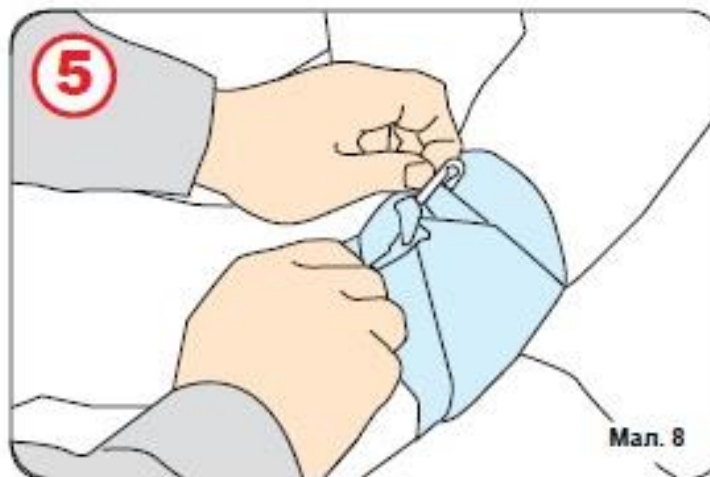
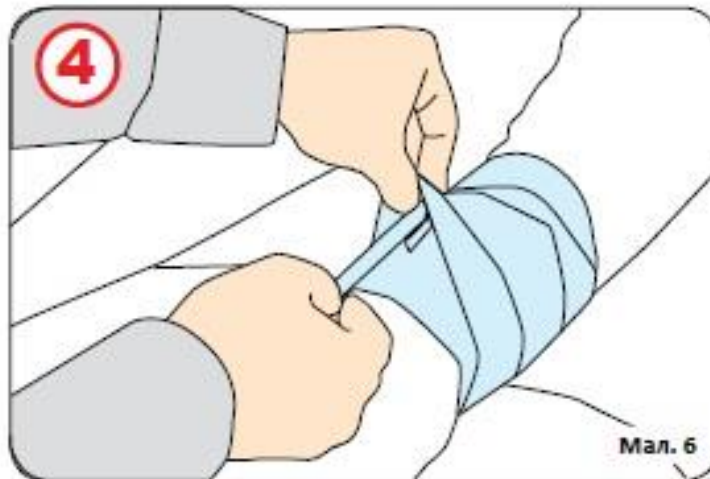
Крок 2 (мал. 3). Заведіть полотно бинта у тиснучий елемент. За відсутності у пакета тиснучого елемента, слід продовжувати накладати циркулярні тури полотна на рану. При цьому слід здійснювати максимальний тиск.

Перев'язувальний пакет



Крок 3 (мал. 4, 5). Здійснивши максимальний натяг бинта, продовжуйте накладати пов'язку у протилежному напрямі.

Перев'язувальний пакет



Крок 4 (мал. 6, 7). При необхідності, після накладання пов'язки на довжину всього полотна, можна здійснити додатковий тиск, шляхом закручування фіксуючого елемента за допомогою заведення його за один з турів полотна.

Крок 5 (мал. 8). Після створення додаткового тиску за допомогою затискачів фіксуючого елемента, закріпіть полотно перев'язувального пакету.

Дякую за увагу !

