

M A R C H



УЧЕБНЫЕ КАРТЫ RAZVEDOS



«RAZVEDOS: ОБЗОРЫ, АНАЛИЗ, РЕКОМЕНДАЦИИ»



<https://vk.com/public210068228>



RAZVEDOS A

Идейный вдохновитель:



Александр Арутюнов



УЧЕБНЫЕ КАРТЫ

Переводчик, графический редактор:



Геннадий Глобусов

Переводчик, технический редактор:



Иван Иванов

Медицинский редактор:



Влад Харриган

РОССИЯ

2022



ОСТАНОВКА МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ



ДЫХАНИЕ



ЦИРКУЛЯЦИЯ



ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, ГИПОТЕРМИЯ, ГИПОВОЛЕМИЯ

**ОБЕЗБОЛИВАНИЕ и
ПРОТИВОШОКОВАЯ ТЕРАПИЯ**



НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ



НАЛОЖЕНИЕ ШИН



ОГЛАВЛЕНИЕ:

Аптечка индивидуальная	6
Аптечка групповая (сумка санинструктора)	7
Аптечка взводного медика/фельдшера	8
Руководство по оценке травматизма в тактической ситуации (ТТА)	9
Пункт сбора пострадавших (ПСП)	16

ЧАСТЬ 1. ОСТАНОВКА МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Руководство по наложению турникета одной рукой. Помощь под огнем	19
Руководство по наложению турникета двумя руками. Помощь под огнем	20
Перенос/перетаскивание пострадавшего в одиночку	21
Перенос/перетаскивание пострадавшего в вдвоем	27
Руководство по наложению турникета двумя руками. ТПП	30
Импровизированный турникет для конечностей	31
Тампонирующее, давящее повязка	33
Инструкция по применению XSTAT	35
Остановка кровотечения из шейного отдела	36
Остановка кровотечения из подмышечной области	38
Остановка кровотечения из паховой области импровизированным устройством . .	40
Комплекс для остановки кровотечений и иммобилизации таза SAM	42
Струбцина для остановки кровотечений CROC	43
Комплекс экстренной остановки кровотечений и иммобилизации таза JETT	45
Устройство для зажима ран	47
Устройство для зажима ран. Как снять	48

ЧАСТЬ 2. ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Наклон головы. Подъем подбородка	49
Прием «Выдвижение челюсти»	50
Назофарингеальный воздуховод (NPA)	51
Применение мешка для вентиляции легких в одиночку	52
Применение мешка для вентиляции легких вдвоем	53
Безопасное восстановительное положение	54
Надгортанный воздуховод I-Gel	55
Цветовой измеритель концентрации углекислого газа (ETCO ₂)	57

ЧАСТЬ 3. ДЫХЕНИЕ

Пневмоторакс. Оклюзионная наклейка	59
Игольная декомпрессия грудной клетки (NDC)	61

ЧАСТЬ 4. ЦИРКУЛЯЦИЯ

Замена турникета	63
Замена турникета давящей повязкой	64
Устройство для компрессии таза PCD	66
Система внутрикостного доступа FAST1 IO	67
Комплект внутрикостной инфузионной системы EZ-IO	69
Тест на группу крови в полевых условиях	73
Места для измерения пульса	75
Измерение пульса	76

ЧАСТЬ 5. ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, ГИПОТЕРМИЯ, ГИПОВОЛЕМИЯ

Профилактика и лечение переохлаждения	81
Жесткий щиток для глаза	82
Полевой экспресс-тест проверки зрения	83

ЧАСТЬ 6. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

Противошоковая терапия	84
Обезболивающие средства	87
Антибиотики	90

ЧАСТЬ 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ

Открытая травма живота	91
Выступающий инородный предмет	93
Перевязка ампутированной конечности	94
Лечение термических ожогов	95

ЧАСТЬ 8. НАЛОЖЕНИЕ ШИН

Наложение гибкой шины	97
Наложение жесткой шины	99
Карточка пострадавшего DD 1380	101

ПРИЛОЖЕНИЯ

Шоковое состояние	103
Способы укладки турникета	106
Установка капельницы в полевых условиях	108

CLS
TCCCСАМОПОМОЩЬ
ВЗАИМОПОМОЩЬ

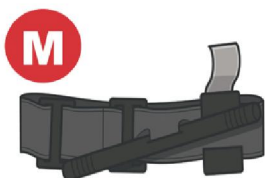
САНИНСТРУКТОР

ФЕЛЬДШЕР

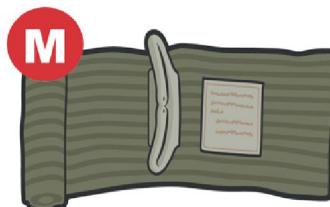
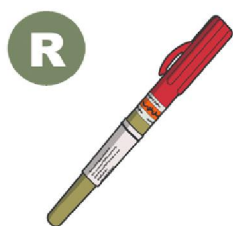
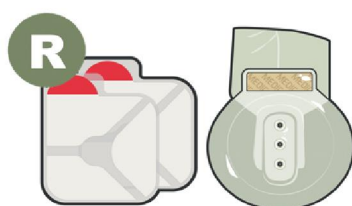
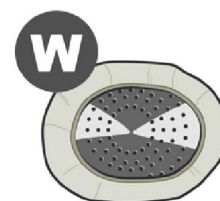
АПТЕЧКА ИНДИВИДУАЛЬНАЯ



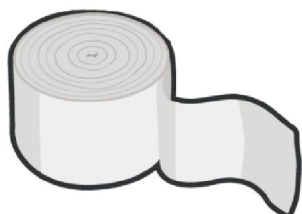
ОБЗОР СОДЕРЖИМОГО



ТУРНИКЕТ

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕЕ
СРЕДСТВОДАВЯЩАЯ
ПОВЯЗКАНАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ
ВОЗДУХОВОДДЕКОМПРЕССИОННАЯ
ИГЛА (NDS)ОККЛЮЗИОННАЯ
НАКЛЕЙКА
вентилируемая 1 шт.
невентилируемая 1 шт.ЛЕКАРСТВА:
моксифлоксацин 400 гр табл.
мелоксикам 15 мг табл.
парацетамол x2 650 мг.ЖЕСТКИЙ
ЗАЩИТНЫЙ
ЩИТОК
ДЛЯ ГЛАЗА

ДОПОЛНИТЕЛЬНО



ПЛАСТЫРЬ

АТРАВМАТИЧЕСКИЕ
НОЖНИЦЫ

ИЛИ



СТРОПОРЕЗ

МАРКЕР
ПЕРМАНЕНТНЫЙ

КАРТОЧКА
ПОСТРАДАВШЕГО
DD1380 FORM

При оказании помощи - сначала **ИСПОЛЬЗУЙ**
АПТЕЧКУ ПОСТРАДАВШЕГО

АПТЕЧКА ГРУППОВАЯ



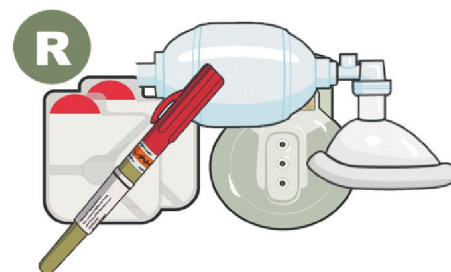
ОБЗОР СОДЕРЖИМОГО



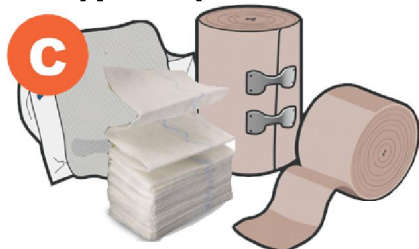
- М**
1. ТУРНИКЕТЫ
 2. КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА
 3. ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ



- А**
- НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫЕ
ВОЗДУХОВОДЫ



- Р**
1. ДЕКОМПРЕССИОННЫЕ ИГЛЫ (NDS)
 2. ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛЕЙКИ:
вентилируемые
невентилируемые
 3. МЕШОК ДЛЯ
ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ



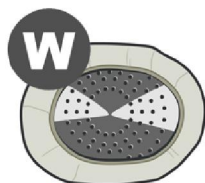
- С**
1. Бинты/Z- бинты
 2. Эластичные бинты



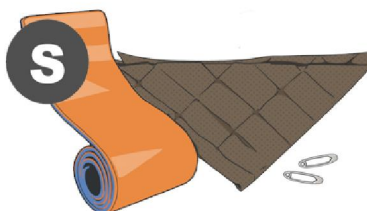
- Н**
- НАБОРЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ:
грелки химические
спасательные одеяла



- Р А**
- ЛЕКАРСТВА:
моксифлоксацин
мелоксикам
парацетамол



- W**
- ЖЕСТКИЕ
ЗАЩИТНЫЕ
ЩИТКИ
ДЛЯ ГЛАЗА



- S**
- ГИБКИЕ ШИНЫ
МЕДИЦИНСКИЕ
КОСЫНКИ

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

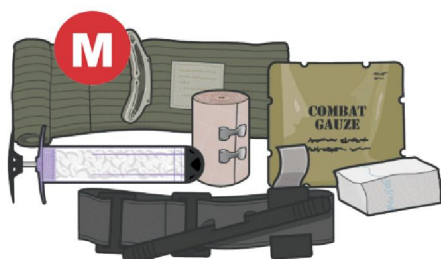
TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD	
BATTLE ROSTER #	
EVAL: <input type="checkbox"/> Urgent <input type="checkbox"/> Priority <input type="checkbox"/> Routine	
NAME: Last, First, Middle	LAST & FIRST
GENDER: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F DATE: (MM/DD/YYYY)	TIME:
SERVICE: UNIT:	ALLERGIES:
Mechanism of Injury: <input type="checkbox"/> Blunt <input type="checkbox"/> Gun <input type="checkbox"/> Fall <input type="checkbox"/> Grenade <input type="checkbox"/> GSW <input type="checkbox"/> IED	
Anatomical Site: <input type="checkbox"/> Head <input type="checkbox"/> Neck <input type="checkbox"/> Chest <input type="checkbox"/> Abdomen <input type="checkbox"/> Pelvis <input type="checkbox"/> Limbs	
Injury: (Check all that apply)	
TQ: R Arm	TQ: L Arm
TQ: R Leg	TQ: L Leg
Signs & Symptoms: (If any, describe)	
Pulse (Rate & Location):	
Blood Pressure:	
Respiratory Rate:	
Pain (0-10 Scale):	
DD Form 1380, JUN 2014	

КАРТОЧКИ
ПОСТРАДАВШЕГО
DD1380 FORM

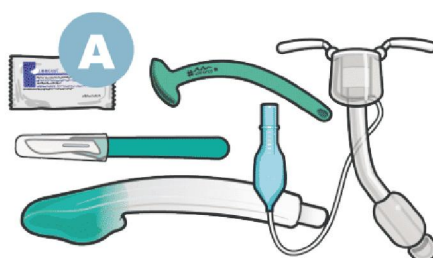
АПТЕЧКА ВЗВОДНАЯ



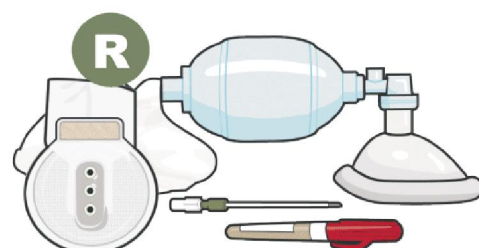
ОБЗОР СОДЕРЖИМОГО



1. Турникеты
2. Кровоостанавливающие средства
3. Давящие повязки
4. Комплекс иммобилизации таза
5. X-stat
5. Устройство для зажима ран



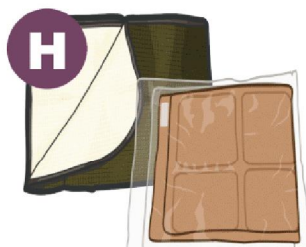
1. Назофарингеальные воздуховоды
2. Надгортанные воздуховоды
3. Комплект для крикотиреоидотомии



1. Декомпрессионные иглы (NDS)
2. Окклюзионные наклейки вентилируемые невентилируемые
3. Мешок для вентиляции легких



1. Устройство для компрессии таза
2. Наборы для IV и IO введения
3. IV жидкости
4. Экспресс тесты на группу крови
5. Транексамовая кислота (ТХА)
6. Кальций



1. Наборы для профилактики и лечения переохлаждения грелки химические спасательные одеяла
2. Согревающая IV жидкость



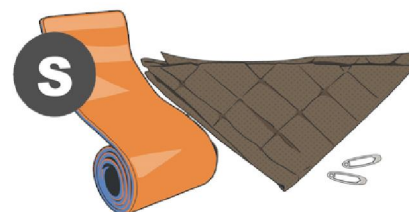
1. Обезболивающие Расширенный набор медикаментов



1. Антибиотики Расширенный набор медикаментов



1. Эластичные бинты
2. Бинты
3. Жесткие защитные щитки для глаза



1. Гибкие шины
2. Медицинские косынки

Примечание: IV- внутривенно
IO- внутрикостно

РУКОВОДСТВО ПО ОЦЕНКЕ ТРАВМАТИЗМА В ТАКТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ (ТТА)

Данное руководство по ТТА поможет обучающимся и инструкторам во время проведения/демонстрирования оценки состояния пострадавшего во время тактической полевой помощи в рамках курса по тактике оказания помощи пострадавшему в бою (ТССС).

Помощь под огнем противника (CUF)/угрозе боестолкновения



Открой ответный огонь, спрячься за укрытие/Обеспечь установление огневого превосходства



Прикажи пострадавшему продолжать ведение боя (если есть возможность), или переместиться в укрытие и оказать самопомощь (если сможет).



Перетащи/перенеси, не реагирующего или не способного передвигаться самостоятельно, пострадавшего в укрытие или безопасное место (если позволяет обстановка).



Извлеки пострадавших из источника горения и перемести их в относительно безопасное место, при необходимости останови процесс горения.



Останови опасное для жизни кровотечение: наложи турникет высоко и туго на конечности, используя индивидуальную аптечку или подручные материалы.

Останови опасное для жизни наружное кровотечение (если позволяет обстановка):

- а. Прикажи пострадавшему самостоятельно остановить кровотечение (если возможно).
- б. Используй рекомендованный CoTCCC турникет для остановки кровотечений в конечностях.
- в. Наложите турникет на конечность, поверх одежды, явно проксимальнее (ближе к сердцу) источника кровотечения. Если источник кровотечения на поврежденной конечности сразу обнаружить не удалось, наложите турникет максимально высоко и туго. Переместите пострадавшего в укрытие.

Тактическая полевая помощь (TFC) действия

ОСНОВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ



Обеспечь периметр безопасности/ поддерживай актуальность тактической обстановки



Сортируй пострадавших по мере необходимости



Используй меры предосторожности **от выделений организма**, если позволяет тактическая обстановка



Оцени состояние, используя AVPU (сознание, реакция на голос, реакция на боль, отсутствие реакции) и психологическое состояние. **Если отсутствует реакция**, проверь пульс на сонной артерии и наличие дыхания. При отсутствии действуй в соответствии с тактической обстановкой.



Если не прослеживается пульс и дыхание или если изменено психическое состояние, заberi у пострадавших оружие и средства связи



Общайся с пострадавшим все время, пока оцениваешь травматизм в тактической ситуации (ТТА).

СЛЕДУЙ ПРОТОКОЛУ MARCH PAWS для выполнения дальнейшей оценки пострадавшего

M A R C H P A W S



ОЦЕНКА И ОСТАНОВКА МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- Определи наличие **нераспознанного кровотечения** и **останови все источники** кровотечения
- Наложит турникет непосредственно на кожу, на 5-8 сантиметров выше места кровотечения, если это не было сделано ранее в CUF
- Наложит второй турникет бок о бок, проксимальнее (ближе к сердцу) первого, если кровотечение не остановлено с помощью первоначального турникета
- Оцени эффективность ранее наложенных турникетов. Если они не эффективны, затяни турникеты еще сильнее. Если кровотечение продолжается, наложи/переналожит второй турникет проксимальнее (ближе к сердцу) первого на 5-8 сантиметров выше места кровотечения.
- Если конечность или конечности не поддаются наложению турникета (шея, подмышечные и/или паховые раны и т.д.), наложи кровоостанавливающую повязку (гемостатик)/вспомогательные средства (для кровоостанавливающей повязки (повязок) и дави в течении 3 минут)
- **Проведи осмотр на наличие кровотечений** (шея, подмышки, паховая область, передняя и задняя части туловища) что бы исключить нераспознанные источники кровотечения, угрожающие жизни.
- При необходимости **применяй методы остановки кровотечений**, используя тампонаду или комплекс для остановки кровотечений и иммобилизации таза (SAM Junctional Tourniquet)
- Проведи первоначальную оценку геморрагического шока (изменение психического состояния при отсутствии черепно-мозговой травмы и/или слабого или отсутствия радиального пульса) и рассмотрите возможность немедленного начала шоковой реанимации

Тактическая полевая помощь (TFC) продолжение

A

ОЦЕНКА ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- Если пострадавший находится в сознании, позволь ему принять любое удобное положение, которое облегчает дыхание и защищает дыхательные пути
- Для пострадавшего без сознания, без обструкции дыхательных путей, помести его в безопасное восстановительное положение. При необходимости используй «наклон головы, подъем подбородка» или прием «выдвижение челюсти», чтобы открыть дыхательные пути
- Если пострадавший находится в бессознательном или полубессознательном состоянии, вставь **назофарингеальный воздуховод (NPA)** или **надгортанный воздуховод I-Gel**, если необходимо
- У пострадавшего без сознания с обструкцией или надвигающейся обструкцией дыхательных путей, удали избыточные выделения с помощью механического отсоса или руками, если необходимо.
- Пострадавшему без сознания с обструкцией дыхательных путей вставь **надгортанный воздуховод I-Gel**
- Если предыдущие меры оказались безуспешными, для пострадавшего без сознания с обструкцией верхних дыхательных путей выполни **крикотиреоидотомию** и закрепи ее
- Контролируй пульсоксиметрию пострадавших, для помощи в оценке проходимости дыхательных путей

R

ОЦЕНКА ДЫХАНИЯ

- Сними бронежилет
- Оцени наличие признаков напряженного пневмоторакса
- Осмотри торс на наличие повреждений (спереди и сзади)
- Оцени дыхание, сделай пульсоксиметрию (если есть возможность)
- Налож **вентилируемую окклюзионную наклейку** на все открытые раны грудной клетки
- При наличии признаков напряженного пневмоторакса - выполни стравливание избыточного воздуха через наклейку и/или замени наклейку на новую.
- При наличии признаков напряженного пневмоторакса и отсутствии окклюзионной наклейки или если стравливание воздуха через рану не устранило признаки напряженного пневмоторакса - выполни игольную декомпрессию грудной клетки (NDS)
- Перепроверь для подтверждения, что NDS выполнена успешно
- Если дыхание слабое, **поддерживай с помощью ручной вентиляции** (мешок для вентиляции, при наличии)
- Если травм нет, накрой торс пострадавшего.

Тактическая полевая помощь (TFC) продолжение



ОЦЕНКА ЦИРКУЛЯЦИИ

- **Оцени наличие перелома таза** и при подозрении на него, используй устройство для компрессии таза, рекомендованный CoTCCC
- **Раскрой рану (раны) и повторно осмотри** все ранее наложенные турникеты, на предмет эффективности их наложения.
 - Если наложение неэффективно, затяни его сильнее или наложи **дополнительный** турникет выше, рядом с ранее наложенным.
 - Если время позволяет, замени **высоко наложенный турникет**. Новый наложи на 5-8 сантиметров выше раны.
- Если наложение турникета более не требуется, **замени его** на другие средства контроля кровотечения (тампонирование и давящая повязка)
- **Повторно осмотри все ранее наложенные турникеты**, четко отметить на всех турникетах время их наложения.
- **Обработай любое значительное неп пульсирующее кровотечение кровоостанавливающим средством -гемостатиком (дави в течении 3 минут) после наложи давящую повязку**
- **Повторно оцени плотность наложения повязок на раны в узловых соединениях (шея, подмышки, пах), если такие имеются.**
- **Оцени наличие геморрагического шока (по пульсу на лучевой артерии)**
 - Если есть пульс на лучевой артерии присутствует при нормальном психическом состоянии и значительных травмах, введи физиологический раствор (если необходим доступ к сосудам, но невозможно быстро ввести внутривенно (IV), вводи внутрикостно (IO))
 - При изменении психического состояния при отсутствии черепно-мозговой травмы и/или слабого или отсутствующего пульса на лучевой артерии:
 - Установи IV или IO
 - Медленно вводи транексамовую кислоту IV/IO, если у пострадавшего есть признаки или симптомы значительной ЧМТ или у него измененное психическое состояние, связанное с взрывной травмой или тупой травмой
 - При вводе препаратов в кровь, введи 1 г кальция после первой дозы. Продолжай проверять состояние до тех пор, пока не появится ощутимый пульс, улучшится психическое состояние или систолическое (верхнее) АД не достигнет 100 мм рт. ст.
- Проверь на наличие рефрактерного шока, если нет реакции на жидкостную реанимацию, рассмотри напряженный пневмоторакс как возможную причину (NDC, если необходимо)



Сообщи командиру подразделения, если пострадавшему требуется эвакуация

Тактическая полевая помощь (TFC) продолжение**ПРОФИЛАКТИКА И АКТИВНОЕ/ПАССИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОТЕРМИИ**

- **Сведи к минимуму воздействие** окружающей среды на пострадавшего
- **Используй активные меры для согревания**, если есть возможность
- **Используй набор для профилактики и лечения переохлаждения**

ОЦЕНИ НАЛИЧИЕ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ

- Проверь наличие признаков и симптомов травмы головы и/или проникающего повреждения глаза
- Не допусти вторичной травмы головы, лечи гипоксию и гипотензию
- Надлежащим образом обработай любые травмы глаза (глаз)
 - Проведи тест на остроту зрения. **Закрой поврежденный глаз жестким защитным щитком для глаза**
 - При проникающих ранениях **введи антибиотик, перорально**, из пакета с лекарствами при боевых ранениях (CWMP)
- Если позволит время, проведи военную оценку острого сотрясения мозга двумя проверочными вопросами.
- Надлежащим образом обработай любые травмы головы



СООБЩИ о состоянии пострадавшего другому медицинскому персоналу (при необходимости)

Переоценка предыдущих действий (M/A/R/C/H)

выполни **M A R C H** в ПРАВИЛЬНОМ ПОРЯДКЕ



ПРОВЕДИ ЭЛЕКТРОННЫЙ МОНИТОРИНГ если необходимо и позволяет оборудование

**ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И ПРОТИВОШОКОВАЯ ТЕРАПИЯ**

- Убедись в отсутствии аллергии на медикаменты перед их введением
- Обезоружь пострадавших, прежде чем применять какие-либо средства, которые могут изменить психическое состояние
- Назначь соответствующие обезболивающие лекарства
 - Анальгетики CWMP (парацетамол и мелоксикам) для пострадавших в сознании, которые могут глотать
 - Перорально: трансмукозальный цитрат фентанила (OTFC) для пострадавших с легкой или умеренной болью или дыхательной недостаточностью
 - Кетамин IV/IO при умеренной или сильной боли у пострадавшего в состоянии шока или дыхательной недостаточности (допускается повторять каждые 20 мин при сильной боли)
 - Кетамин 150-100 мг (или 0,5-1 мг/кг) внутримышечно (IM) или подкожно (IN)
 - Повторять дозы каждые 20-30 мин. для IM или IN
- При тошноте или рвоте назначить ондансетрон
- Назначай налоксон, как показано при передозировке опиоидов
- Документируй обследование психического состояния с использованием метода AVPU перед введением опиоидов или кетамина.

Тактическая полевая помощь (TFC) продолжение**A****НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ**

- Убедись в отсутствии аллергии на медикаменты перед их введением
- Назначь антибиотики swmp (моксифлоксацин) пострадавшему, находящемуся в сознании и способному глотать, при всех открытых боевых ранах
- Если прием лекарств перорально невозможен (шок, потеря сознания), введи эртапенем IV или IM.

W**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ**

- Перепроверь все, без исключения, медицинские вмешательства
- Осмотри, оцени и обработай ожоги сухой стерильной повязкой и не допусти переохлаждение.
- Оцени наличие других ран и, при необходимости, наложите повязки на брюшную полость, повязки на культы, повязки на любые торчащие/воткнутые предметы

S**НАЛОЖИ ШИНУ НА ЛЮБЫЕ ПЕРЕЛОМЫ, НЕ ИЗВЛЕКАЯ/НЕ ТРЕВОЖА НИКАКИХ ТОРЧАЩИХ/ВОТКНУТЫХ ПРЕДМЕТОВ**

НА ПОЛЕ БОЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ ОТ ВЗРЫВНОЙ ИЛИ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ, У КОТОРЫХ НЕТ ПУЛЬСА, НЕ ПРОСЛЕЖИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ И НЕТ ДРУГИХ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ, НЕ БУДЕТ УСПЕШНОЙ И НЕ ДОЛЖНА ПРИМЕНЯТЬСЯ

- Выполни двустороннюю игольную декомпрессию грудной клетки у пострадавшего с травмой туловища или политравмой, у которого нет пульса или дыхания, чтобы убедиться, что у пострадавшего нет напряженного пневмоторакса до прекращения оказания медицинской помощи

**ОБЩЕНИЕ**

- Разговаривай с пострадавшим, если есть возможность
- Поддерживай связь с командиром подразделения и свяжись с ПСП (если это еще не сделано)
- Свяжись/передай информацию группе эвакуации и обеспечь эвакуацию, согласно тактике обеспечения безопасности при эвакуации (Tactical Evacuation Care)
- Свяжись с другими медицинскими работниками. Заполни карточку пострадавшего (форма DD 1380)

Тактическая полевая помощь (ТФС) продолжение

ПРОВЕДИ ДЕТАЛЬНЫЙ ОСМОТР И ВТОРИЧНУЮ ОЦЕНКУ,
если позволяет время и тактическая обстановка



УКАЖИ ВСЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В КАРТОЧКЕ
ПОСТРАДАВШЕГО УСТАНОВЛЕННОГО ОБРАЗЦА - DD 1380 TCCC
и прикрепи ее к пострадавшему

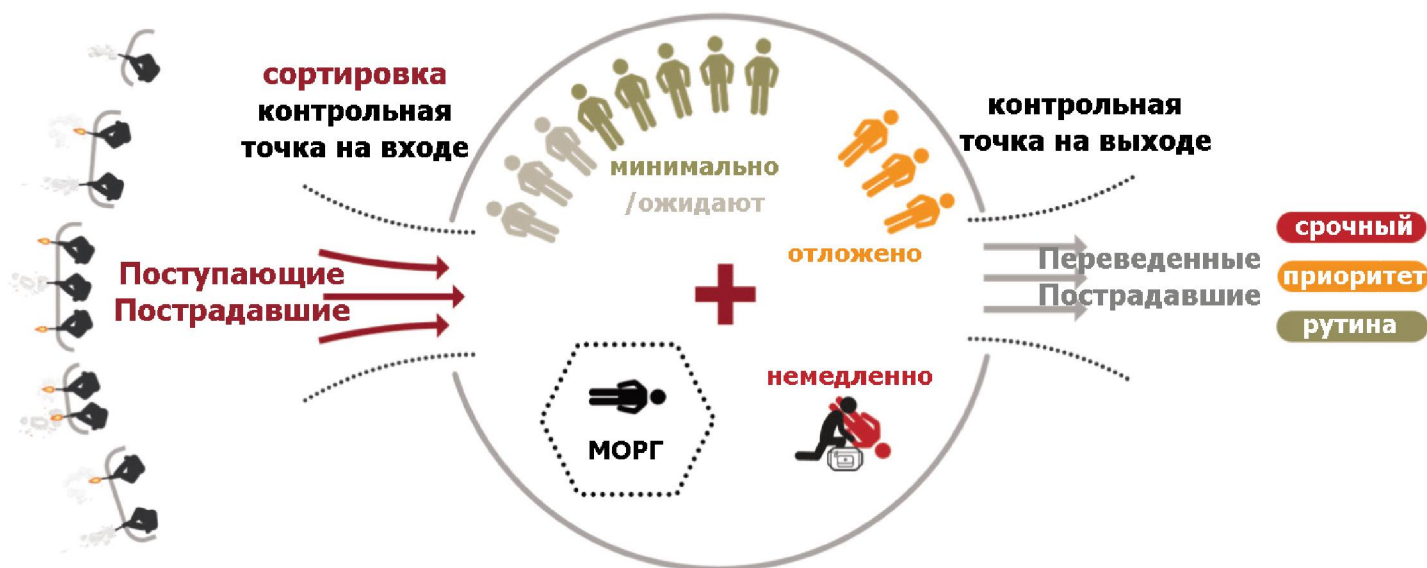
**ПОДГОТОВКА К ЭВАКУАЦИИ**

- Безопасно разместить пострадавшего на устройстве для эвакуации. Прикрепи к пострадавшему карточку пострадавшего установленного образца (DD 1380 TCCC), если это еще не сделано
- Закрепи все болтающиеся повязки/бинты, оборудование, одеяло и т.д.
- Используй набор для профилактики и лечения переохлаждения пострадавшего
- Закрепи ремни мягких носилок при необходимости
- При необходимости предоставь инструкции пострадавшим, по действиям в амбулаторных условиях
- Подготовь пострадавших к эвакуации и дождись эвакуационной команды
- Обеспечь безопасность точки эвакуации

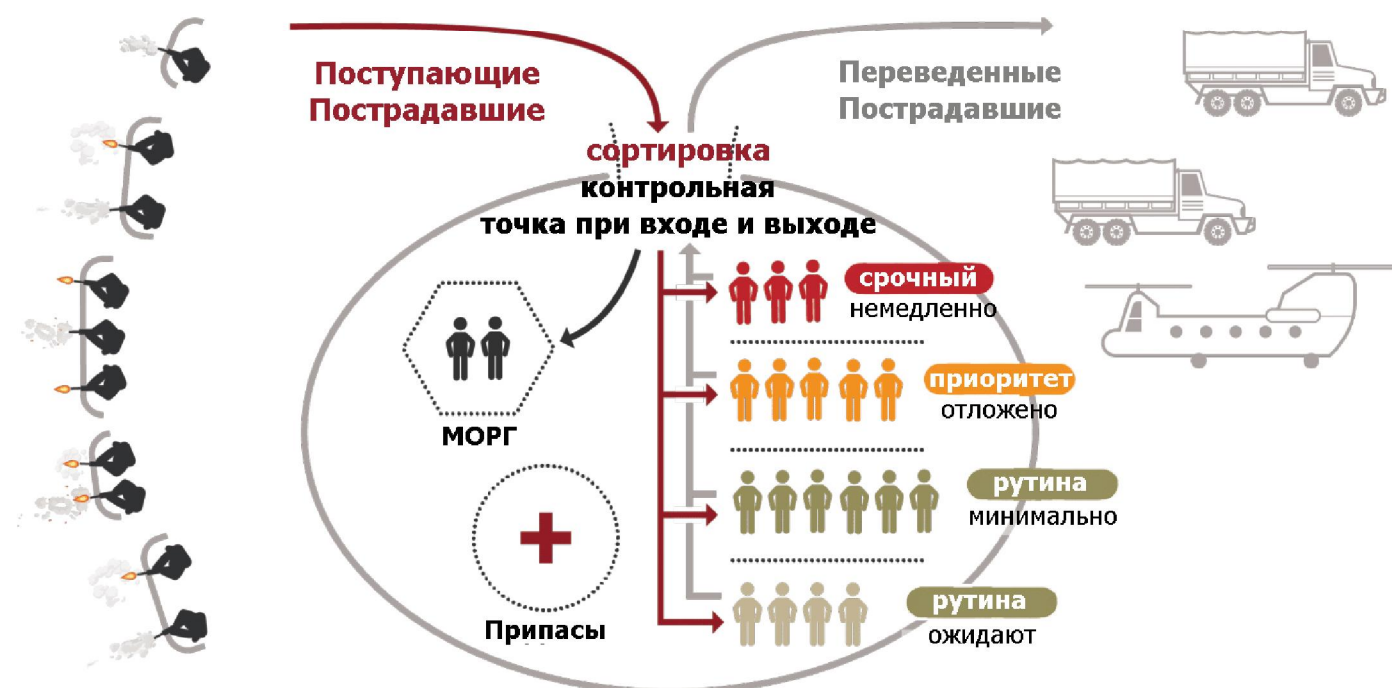
ПУНКТ СБОРА ПОСТРАДАВШИХ (ПСП)

ПРИМЕЧАНИЕ: компановка может варьироваться в зависимости от состава подразделения, миссий, тактической обстановки, местности и т.д.

пункт сбора пострадавших: Линейный ПСП с отдельными точками входа и выхода



пункт сбора пострадавших: Линейный ПСП с совмещенными точками входа и выхода



CLS
TCCCСМС
ТССССРР
ТССС

ПУНКТ СБОРА ПОСТРАДАВШИХ (ПСП)

Продолжение...

пункт сбора пострадавших: Треугольный ПСП с совмещенными точками входа и выхода



пункт сбора пострадавших: Здание - комнаты



CLS
TCCCСМС
ТССССРР
ТССС

ПУНКТ СБОРА ПОСТРАДАВШИХ (ПСП)

Продолжение...

пункт сбора пострадавших: Здание - открытый ангар



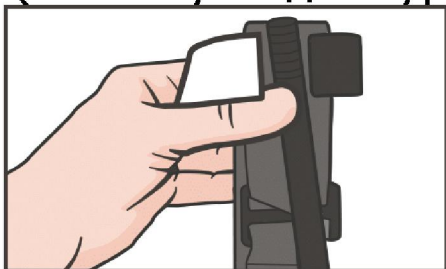
CLS
TCCCСМС
ТССССРР
ТССС

MARCH

Руководство по наложению турникета одной рукой

ПОМОЩЬ ПОД ОГНЕМ ПРОТИВНИКА (СУФ)

(способ укладки турникета: кольцо)



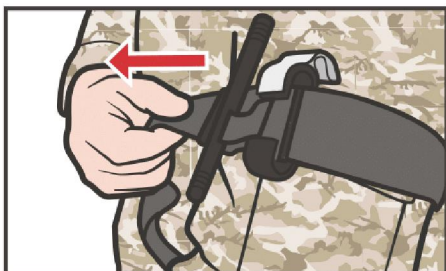
01 ИЗВЛЕКИ турникет из аптечки и/или из подсумка.



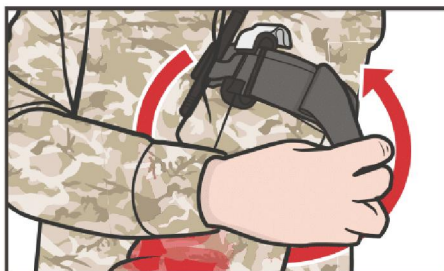
02 ПРОСУНЬ раненую конечность через кольцо, в которое сложен турникет.



03 РАСПОЛОЖИ турникет выше места кровотечения, вверх конечности, поверх одежды.



04a УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу через направляющую пряжку, прежде чем липучка будет застегнута на себя, а вороток закручен.



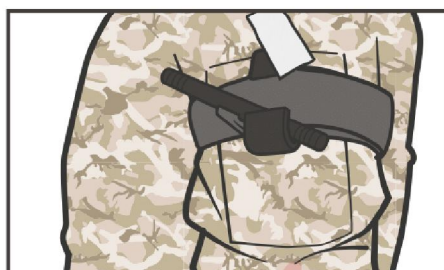
04b ЗАСТЕГНИ липучку по всей длине, обернув вокруг конечности до «рогов» и воротка.



05 КРУТИ вороток пока кровотечение не остановится. Заверши шаги 1-5 быстрее чем за 1 минуту.



06 ЗАФИКСИРУЙ вороток, используя «рога».

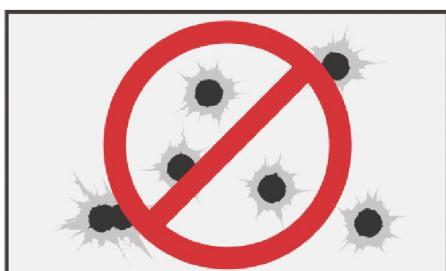


07 ПОМЕСТИ конец стропы вокруг воротка между «рогами».



08 ЗАСТЕГНИ маркировочную стропу.

ПРИМЕЧАНИЕ: не пиши время наложения турникета до этапа тактический полевой помощи.



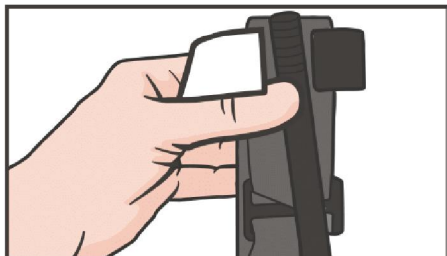
09 Если нет других серьезных кровотечений, **ПЕРЕМЕСТИСЬ В УКРЫТИЕ.**

Руководство по наложению турникета двумя руками

ПОМОЩЬ ПОД ОГНЕМ ПРОТИВНИКА (СУФ)

способ укладки: кольцо

способ укладки: улитка



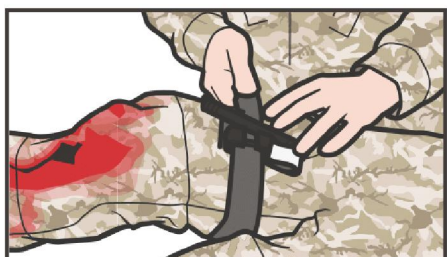
01 ИЗВЛЕКИ турникет из аптечки и/или из подсумка.



02a ПРОСУНЬ раненую конечность через кольцо, в которое сложен турникет.



02b ОБЕРНИ ленту турникета вокруг конечности; Пропусти кончик ленты через прорезь направляющей пряжки.



03 РАСПОЛОЖИ турникет выше места кровотечения, вверх конечности, поверх одежды.



04a УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу через направляющую пряжку, прежде чем липучка будет застегнута на себя, а вороток закручен.



04b ЗАСТЕГНИ липучку по всей длине, обернув вокруг конечности до «рогов» и воротка.



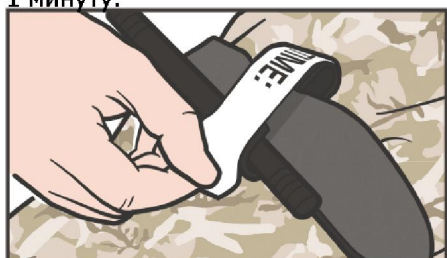
05 КРУТИ вороток пока кровотечение не остановится. Заверши шаги 1-5 быстрее чем за 1 минуту.



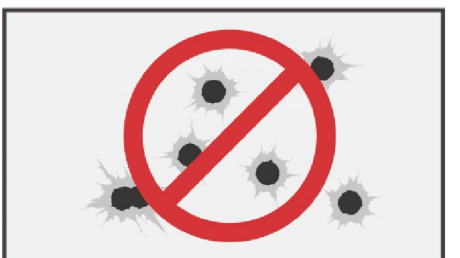
06 ЗАФИКСИРУЙ вороток, используя «рога».



07 ПОМЕСТИ конец стропы вокруг воротка между «рогами».



08 ЗАСТЕГНИ маркировочную стропу.



09 Если нет других серьезных кровотечений, ПЕРЕМЕСТИ ПОСТРАДАВШЕГО В УКРЫТИЕ.

ПРИМЕЧАНИЕ: не пиши время наложения турникета до этапа тактический полевой помощи.

Перенос/перетаскивание в одиночку

Перетаскивание за руки или снаряжение

ПРИМЕЧАНИЕ: перетаскивание за руки или снаряжение используется для перемещения пострадавшего в укрытие или безопасное место. Данный способ неэффективен для больших расстояний. Увеличивает вероятность причинения большего вреда пострадавшему.

ПРИМЕЧАНИЕ: используйте данный способ только тогда, когда вражеский огонь не дает спасателю другого варианта.



01 СХВАТИ пострадавшего за его снаряжение (например, за ремень для переноски) или за руку.

ПРИМЕЧАНИЕ: некоторые бронежилеты оснащены ручкой для перетаскивания. Важно, чтобы снаряжение было полностью пристегнуто и закреплено на пострадавшем.



02 Отступая назад (быстрыми, короткими рывками) ТЯНИ пострадавшего в укрытие.

ПРИМЕЧАНИЕ: во время учебных занятий травмы могут получить как спасатель, так и пострадавший. Помни о технике безопасности.

Перенос/перетаскивание в одиночку

Перемещение за шею

ПРИМЕЧАНИЕ: перетаскивание за шею件 полезно во время боя, т.к. сводит к минимуму потери пострадавших и спасателя под воздействием вражеского огня.

без сознания

в сознании



01 Попроси пострадавшего сложить руки в **ЗАМОК** или свяжите руки вместе в запястьях.

02 **Сядь** на пострадавшего в положении на коленях лицом к лицу.

03 Попроси пострадавшего **ОБХВАТИТЬ** вам шею руками. (в сознании)

или

НАКИНЬ связанные руки пострадавшего себе на шею. (без сознания)

ПРИМЕЧАНИЕ: пострадавший, находящийся в сознании, может обхватить своими руками шею спасателя.

ПРИМЕЧАНИЕ: может занять много времени, если пострадавший без сознания и не может держать руки вместе. В таком случае свяжи или закрепи руки пострадавшего вместе, чтобы они оставались на шее спасателя.



04 **ПОЛЗИ** вперед, таща за собой пострадавшего.

05 **СОХРАНЯЙ** положение пострадавшего на спине

ПРИМЕЧАНИЯ к ШАГУ 5:

- * - способ может быть утомителен для спасателя, если пострадавший много весит или у него много снаряжения.
- * - способ нельзя использовать, если у пострадавшего серьезная травма руки или ампутация.
- * - если пострадавший находится без сознания, его голова должна быть защищена от ударов об землю.

Перенос/перетаскивание в одиночку

За подмышки

ПРИМЕЧАНИЕ: данный способ эффективен при перемещении пострадавшего вверх или вниз по лестнице, ступенькам или на короткие расстояния.



01 **СЯДЬ** на колени у головы пострадавшего. (пострадавший должен лежать на спине)

02 **ПРОСУНЬ** руки ладонями вверх под плечи пострадавшего и крепко ухватись за подмышечные впадины.

03 Немного **ПРИПОДНЕМИСЬ**, поддерживая голову пострадавшего на одном из своих предплечий.

ПРИМЕЧАНИЕ: вы можете свести локти и позволить голове пострадавшего лечь на оба ваших предплечья.



04 **ВСТАНЬ** и **ТЯНИ** пострадавшего назад.

05 Если спускаешься по ступенькам, **ПОДДЕРЖИВАЙ** голову и туловище пострадавшего. Позволь его бедрам и ногам опускаться со ступеньки на ступеньку.

ПРИМЕЧАНИЕ: пострадавший находится в полу-сидячем положении.

ПРИМЕЧАНИЕ: если необходимо переместить пострадавшего вверх по ступенькам, используй ту же процедуру.

CLS
TCCCСМС
ТССССРР
ТССС

MARCH

Перенос/перетаскивание в одиночку

Способ «сумка через плечо»

ПРИМЕЧАНИЯ:

* - следует использовать только для пострадавшего **В СОЗНАНИИ**.

* - при данном способе вес пострадавшего сильно нагружает спину спасателя.

* - перенос пострадавшего высоко на спине спасателя облегчает перенос пострадавшего на умеренное расстояние (50 - 300 метров).

* - чтобы исключить возможность травмирования рук пострадавшего, одна его рука заводится на плечо спасателя, а другая под противоположную руку спасателя.



01

ПРИСЯДЬ на корточки перед пострадавшим, лицом в том же направлении. Попроси пострадавшего обхватить тебя руками вокруг шеи.

ПРИМЕЧАНИЕ: лучше всего, если одна из рук пострадавшего будет находиться под одной из рук спасателя и направлена вверх.

02

ВОЗЬМИ пострадавшего за запястье и убедись, что его рука находится у тебя на плече.

03

ПОДНИМИ пострадавшего с земли в положение стоя, используя мышцы ног.

04

НАКЛОНИСЬ вперед и подними или приподними пострадавшего как можно выше на спину, что бы вес пострадавшего приходился на твою спину.

05

Как только пострадавший окажется на спине, держись как можно более прямо, что бы **ПРЕДОТВРАТИТЬ** напряжение и травму своей спины.



Перенос/перетаскивание в одиночку

Несущая опора

ПРИМЕЧАНИЕ: следует использовать только для пострадавшего **В СОЗНАНИИ**.

- 01 **ПОМОГИ** пострадавшему подняться с земли в положение стоя.
- 02 Своей доминирующей рукой **ВОЗЬМИ** за соответствующее запястье пострадавшего и заведи его себе за шею.
- 03 **РАЗМЕСТИ** свою другую руку на талии пострадавшего, схватив его за ремень, или одежду в том месте, где расположена петля для ремня.
- 04 Используя себя как опору, **ИДИ** вместе с пострадавшим.



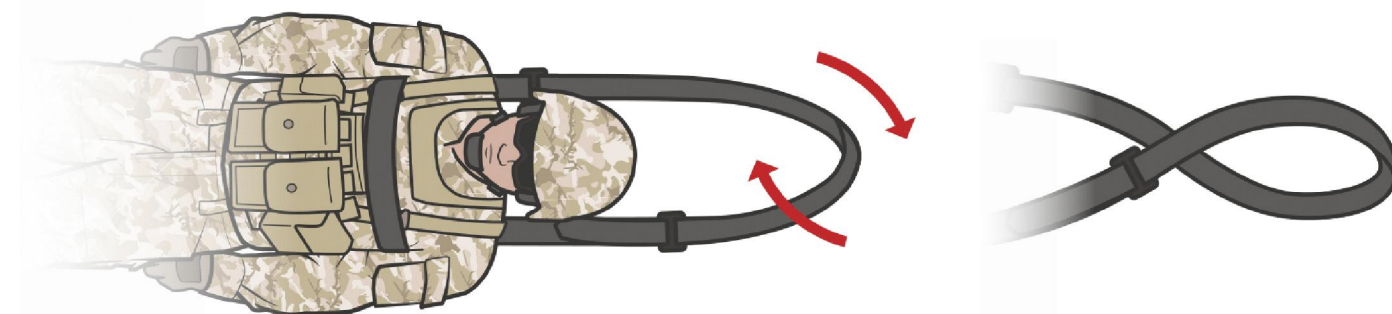
Перенос/перетаскивание в одиночку

С использованием ремня/стропы

- 01** **ВЫТЯНИ** два пистолетных ремня на всю длину и соедини их вместе, чтобы получилась одна большая петля
- 02** **УЛОЖИ** пострадавшего на спину.

ШАГ 1 ПРИМЕЧАНИЕ: при отсутствии пистолетных ремней можно использовать другие материалы, такие как ремень винтовки, два галстука.

ШАГ 1 ПРИМЕЧАНИЕ: в некоторых случаях может потребоваться три пистолетных ремня.



- 03** **НАДЕНЬ** нижнюю часть петли на грудь пострадавшего, продев ее под мышками. (за спиной и плечами)
- 04** **СКРУТИ** оставшуюся часть петли в восьмерку.

ПРИМЕЧАНИЕ: верхняя часть петли должна находиться над головой пострадавшего. (смотри на инструкцию)



- 05** **ОТРЕГУЛИРУЙ** петли так, чтобы пряжки пересекались в центре восьмерки.
- 06** **ЛОЖИСЬ** с любой стороны от пострадавшего, лицом к нему.

ПРИМЕЧАНИЕ: ты должен лежать в том же направлении, что и пострадавший.

- 07** **ПОМОГАЙ** себе, опираясь локтем в землю.

- 08** **ПРОСУНЬ** руку, на которую ты не опираешься, через верхнюю петлю восьмерки. Перекинь петлю через плечо.



- 09** **ПЕРЕВЕРНИСЬ** на живот в положение лежа.
- 10** **ПОЛЗИ**, таща пострадавшего за собой, чтобы прикрыть.

ШАГ 9 ПРИМЕЧАНИЯ:

- * - теперь перевязь перекинута через твою грудь, а петля находится на плече, подальше от пострадавшего.
- * - не опорная рука/плечо будет выдержать вес пострадавшего.
- * - перевязь под твоей грудью поможет уберечь пострадавшего от выскальзывания из петли.

Перенос/перетаскивание вдвоем

Перетаскивание за руки или снаряжение

ПРИМЕЧАНИЕ: некоторые бронежилеты оснащены ручкой для перетаскивания. Важно, чтобы снаряжение было полностью пристегнуто и закреплено на пострадавшем.

ПРИМЕЧАНИЕ: перетаскивание за руки или снаряжение используется для перемещения пострадавшего в укрытие или безопасное место.

Данный способ неэффективен для больших расстояний.

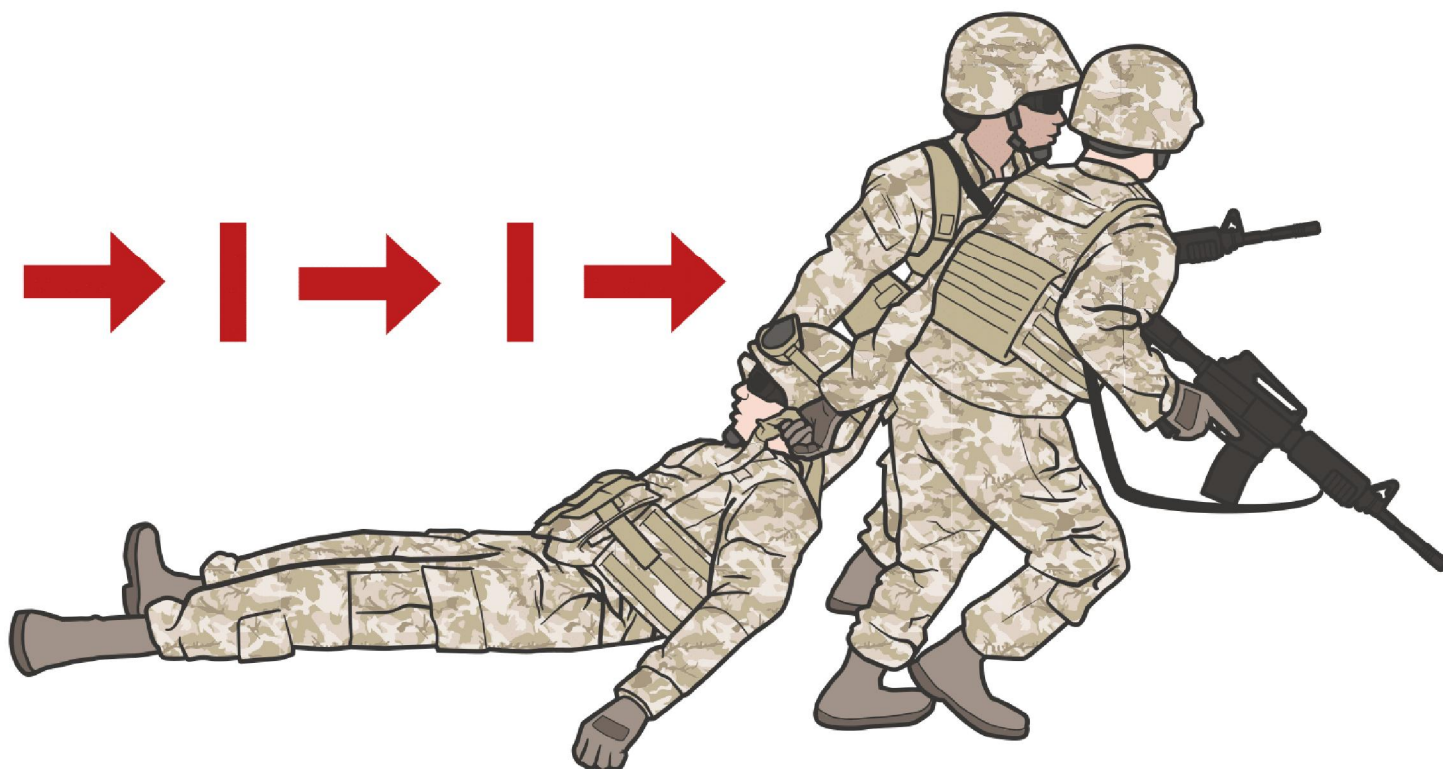
Увеличивает вероятность причинения большего вреда пострадавшему.

ПРИМЕЧАНИЕ: данный способ позволяет спасателям держать оружие в боеготовности во время перетаскивания пострадавшего.

01 **ВСТАНЬТЕ** рядом по бокам от пострадавшего.

02 Оба **СХВАТИТЕ** пострадавшего за его снаряжение (например, за ручки для переноски) или за руки.

03 **ТАЩИТЕ** пострадавшего за собой, двигаясь вперед как можно быстрее короткими рывками.



ПРИМЕЧАНИЕ: во время учебных занятий травмы могут получить как спасатели, так и пострадавший. Помни о технике безопасности.

Перенос/перетаскивание вдвоем

Несущая опора

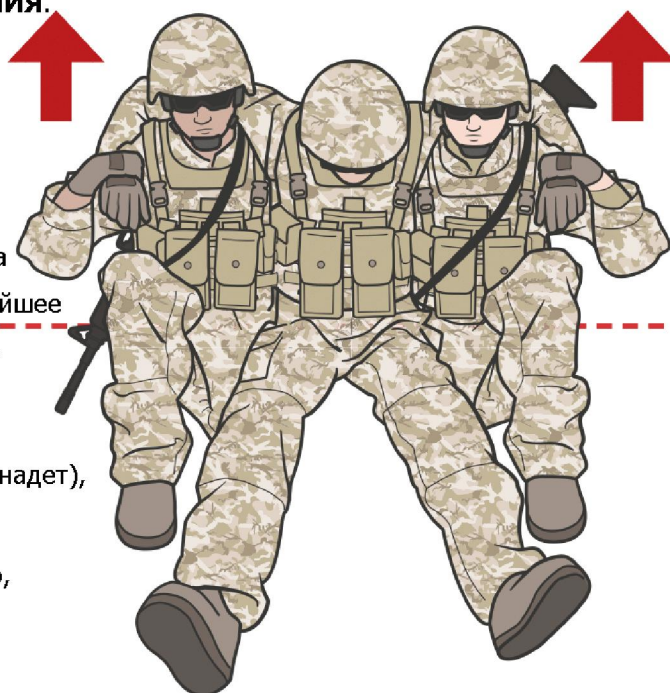
ПРИМЕЧАНИЕ: вдвоем данный способ можно использовать как для пострадавшего **В СОЗНАНИИ** так и **БЕЗ СОЗНАНИЯ**.

В СОЗНАНИИ

- 01** Если пострадавший **в сознании**, **ПОСТАВЬТЕ** его на ноги и поддержите, обхватив руками за талию. Вы оба должны **СХВАТИТЬ** пострадавшего за ближайшее запястье и завести эту руку себе за шею. (если пострадавший **в сознании**, он должен обнять вас обоими своими руками)

- 02** Обхватите другой рукой пострадавшего за талию и, по возможности, **СХВАТИТЕ** его за ремень (если он надет), или за одежду/снаряжение.

- 03** **ПОДНИМИТЕ И ПОДДЕРЖИВАЙТЕ** пострадавшего, двигаясь вперед в унисон.



БЕЗ СОЗНАНИЯ

- 01** Для пострадавшего **без сознания**, **ВСТАНЬТЕ НА КОЛЕНИ** рядом с ним и поднимите его в сидячее положение лицом в ту же сторону, что и вы. Вы оба должны **СХВАТИТЬ** пострадавшего за ближайшее запястье и завести эту руку себе за шею.

- 02** Если пострадавший **без сознания** или выше вас обоих, **РАЗМЕСТИТЕ** руки как можно ближе к пострадавшему под его бедра для поддержки. Это не позволит ногам пострадавшего волочиться.

- 03** **ПОДНИМИТЕ И ПОДДЕРЖИВАЙТЕ** пострадавшего, двигаясь вперед в унисон.



Перенос/перетаскивание вдвоем ЗА НОГИ И ПОДМЫШКИ

- 01 **УЛОЖИТЕ** пострадавшего на спину, руки по бокам («по швам»).
- 02 Более высокий из двух спасателей **ОПУСКАЕТСЯ НА КОЛЕНИ** у головы пострадавшего и разворачивается в сторону его ног.
- 03 Тот же спасатель (более высокий) **ПРОСОВЫВАЕТ СВОИ РУКИ** под руки пострадавшего и **СЖИМАЕТ СВОИ РУКИ В ЗАМОК** на груди пострадавшего.
- 04 Второй спасатель раздвигает ноги пострадавшего и **ОПУСКАЕТСЯ НА КОЛЕНИ** между ними, спиной спасателя к пострадавшему.
- 05 Затем второй спасатель **ХВАТАЕТ** пострадавшего за ноги, размещая свои руки под коленями пострадавшего.
- 06 **ОДНОВРЕМЕННО ВСТАНЬТЕ** и **ИДИТЕ ВПЕРЕД** в унисон, неся пострадавшего.



Руководство по наложению турникета двумя руками

ТАКТИЧЕСКАЯ ПОЛЕВАЯ ПОМОЩЬ (ТФП)



Используй средства индивидуальной защиты

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно

ПРИМЕЧАНИЕ: перепроверь все наложенные турникеты во время CUF и, если неэффективен, затяни сильнее (если возможно). Если кровотечение не остановилось, наложи второй выше, рядом с первым.

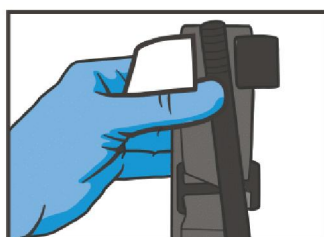
01 Осмотри рану и оцени источник кровотечения

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



сохраняй давление

02 СОХРАНЯЙ прямое давление для контроля кровотечения



03 ИЗВЛЕКИ турникет из аптечки и/или из подсумка.



способ укладки: «кольцо»

способ укладки: «улитка»

или

04 ПРОСУНЬ раненую конечность через кольцо, в которое сложен турникет.

ОБЕРНИ ленту турникета вокруг конечности; Пропусти кончик ленты через прорезь направляющей пряжки.



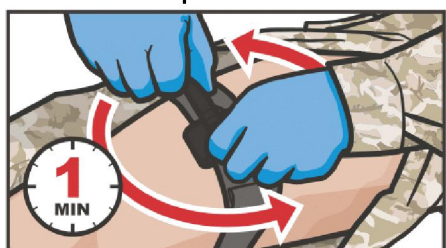
05 РАСПОЛОЖИ непосредственно на коже, выше раны на 5-8 сантиметров



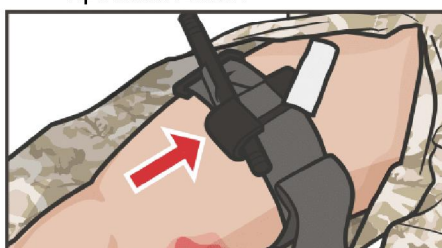
06 ТУГО НАТЯНИ стропу турникета, убрав все послабление.



07 ЗАСТЕГНИ липучку по всей длине, обернув вокруг конечности до «рогов» и воротка.



08 КРУТИ вороток пока кровотечение не остановится. Заверши шаги 1-8 быстрее чем за 1 минуту.

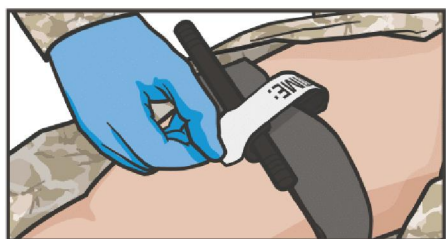


09 ЗАФИКСИРУЙ вороток, используя «рога».

ШАГ 9 ПРИМЕЧАНИЕ: если кровотечение не остановилось и/или присутствует дистальный пульс (дальше от сердца), продолжай вращать вороток, или наложи второй турникет выше наложенного



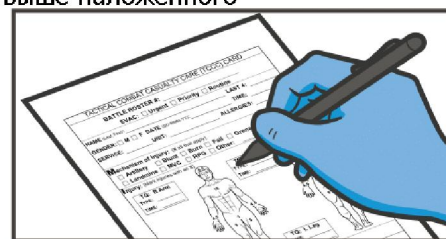
10 ПОМЕСТИ конец стропы вокруг воротка между «рогами».



11 ЗАСТЕГНИ маркировочную стропу.



12 НАПИШИ время наложения турникета на маркировочной стропе (на лбу пострадавшего). Заверши процесс быстрее чем за 3 минуты.



13 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

ИМПРОВИЗИРОВАННЫЙ ТУРНИКЕТ ДЛЯ КОНЕЧНОСТЕЙ



ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: импровизированный турникет стоит использовать только в крайнем случае, когда НЕТ возможности использовать рекомендованный CoTCCC турникет.



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

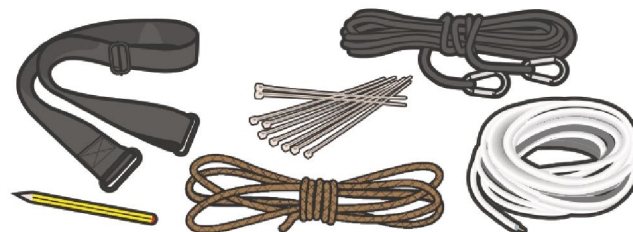
01 **ОСМОТРИ** рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.

02 **СОХРАНЯЙ** прямое давление, пока ищешь материалы для импровизированного турникета.



03 Быстро **СОБЕРИ** и **ПОДГОТОВЬ** соответствующие материалы.



Ремни, одежда или гибкие материалы, длиннее 100 см. и шире 5 см. (медицинская косынка, бандана, кусок штанины, галстук).

Жесткие предметы в качестве воротка 0.5 -2.5 см в диаметре (деревянная палка, ручка от метлы/швабры, оружейный шомпол, свежая ветка дерева).

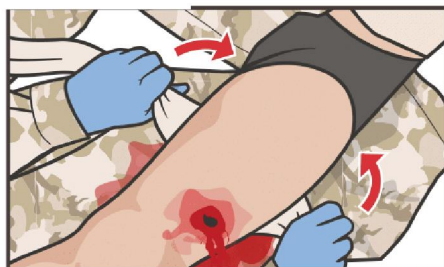
Опционально стопорное кольцо (кольцо от ключей, уплотнительное кольцо от бутылки, плотная резиновая лента, резинка для волос).



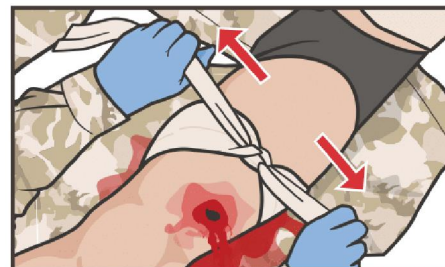
Неподходящие материалы: электрические кабели, ремни, провода или материалы уже 5 см; так же не подходят ручки/карандаши, сухие ветки, полированные металлические предметы, шнурки, молнии от одежды.



04 **ОПРЕДЕЛИ** место наложения на 5-8 см выше места кровотечения. Если место кровотечения сустав, то место наложения на 5-8 см выше сустава.



05 **ПРОЛОЖИ** турникет под конечностью в месте наложения. Если есть стопорное кольцо, тогда продень турникет через него.



06 Ровно и туго **ЗАВЯЖИ** первую половину прямого узла. Если есть стопорное кольцо, помести его примерно в 5 см от узла.

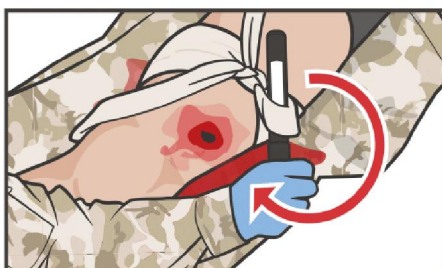
Продолжение на следующей странице...

ИМПРОВИЗИРОВАННЫЙ ТУРНИКЕТ ДЛЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

Продолжение...



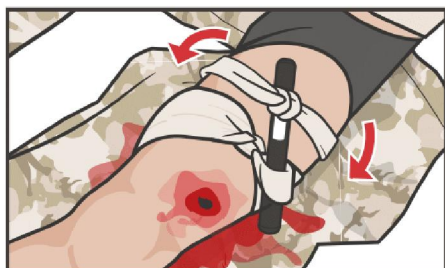
07 **ДЕРЖИ** вороток по центру полуузла и заверши завязывание прямого узла. Затяни узел над воротком.



08 **КРУТИ** вороток в одном направлении, пока кровотечение не остановится и не пропадет дистальный пульс (дальше от сердца).



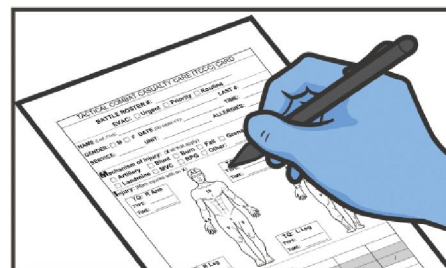
09 Удерживая вороток на месте, плотно завяжи хвосты узла на воротке, что бы он не двигался. Если используется опциональное стопорное кольцо, тогда вставь в него вороток.



10 **ЗАКРЕПИ** турникет на месте с помощью второго галстука, ленты, куска одежды (если не используется опциональное стопорное кольцо).



11 **НАПИШИ** время наложения турникета на лбу пострадавшего.



12 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

ТАМПОНИРОВАНИЕ И ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

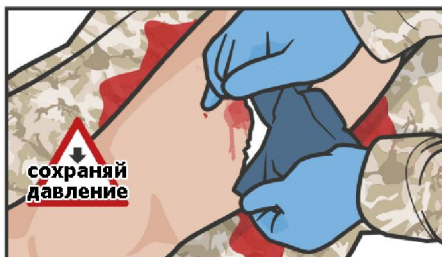
01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



02 **ОПРЕДЕЛИ** источник наиболее активного кровотечения и примени прямое давление.



03 **ИЗВЛЕКИ** кровоостанавливающую салфетку из стерильной упаковки.

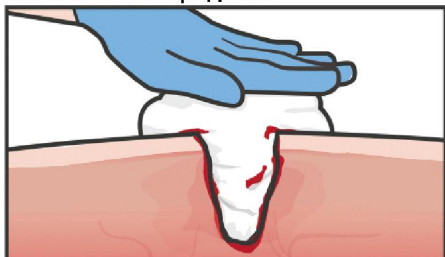


04 Туго ее **ЗАТОЛКАЙ** в рану непосредственно со стороны наиболее сильного кровотечения.

ШАГ 4 ПРИМЕЧАНИЕ: заполни и туго затрамбуй всю раневую полость, сильно надавливая на рану.

ШАГ 4 ПРИМЕЧАНИЕ: может потребоваться больше одной салфетки или бинта для остановки кровотечения.

ШАГ 4 ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: если проникший предмет еще в теле пострадавшего, наложи повязку поверх, не извлекай предмет.



05 **УБЕДИСЬ**, что кровоостанавливающая салфетка или бинт заполнили всю полость раны и выступают над кожей на 2,5-5 см.



06 После тампонирувания, **ДЕРЖИ** и сильно дави минимум 3 минуты, пока кровотечение не прекратится.



07 **ПЕРЕПРОВЕРЬ**, что кровотечение остановлено. Если оно остановилось, оставь бинт на месте, **поддерживая давление**.

ШАГ 5 ПРИМЕЧАНИЕ: если кровоостанавливающая салфетка или бинт не выступают над кожей на 2,5-5 см, используй дополнительную кровоостанавливающую салфетку или бинт.

ЕСЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕ ОСТАНОВЛЕНО:

08a Если использовалось кровоостанавливающее средство, извлеки его и перейди к **ШАГУ 3**.

или

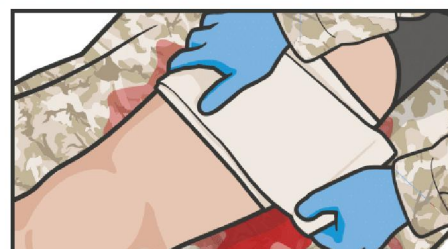
08b Если использовался бинт, примени еще один и дави (около 3 мин.) пока кровотечение не остановится.



09 **ДОСТАВЬ** давящую повязку из упаковки и обертки.



10 **РАЗМЕСТИ** подушку давящей повязки над раной, или над тампонадой, сохраняя и поддерживая давление.



11 Плотнo **ЗАБИНТУЙ** конечность. Следи, чтобы края подушки были закрыты. (смотри примечание)

ШАГ 11 ПРИМЕЧАНИЕ: если у повязки есть прижимная планка, продолжи бинтовать в обратную сторону, продев бинт через прижимную планку, прижимая ее к подушке.

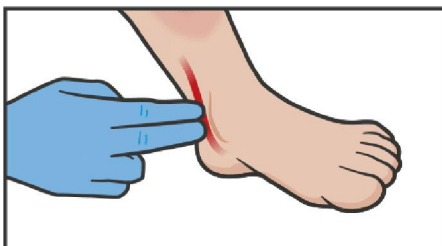
Продолжение на следующей странице...

ТАМПОНИРОВАНИЕ И ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА

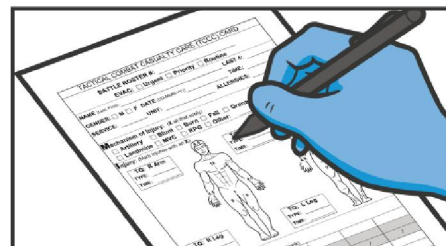
Продолжение...



12 ЗАКРЕПИ конец повязки на последнем витке, используя крючок или застежку



13 ПРОВЕРЬ циркуляцию, прощупав дистальный пульс (дальше от сердца). Если отсутствует, ослабь и снова наложи повязку.



14 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

ПРИМЕЧАНИЕ: Если кожа ниже давящей повязки холодная на ощупь или немеет, или если дистальный пульс (дальше от сердца) больше не прощупывается, возможно повязка наложена слишком туго и ее следует ослабить и наложить повторно. При возникновении кровотечения может потребоваться наложение турникета.

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ XSTAT



ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: противопоказано применение аппликатора XSTAT в грудной клетке, плевральной полости, средостении, брюшной полости, забрюшинном пространстве, крестцовом пространстве, над паховой связкой и тканях над ключицей.



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



02

СОХРАНЯЙ давление на рану, пока собираешь и готовишь аппликатор.



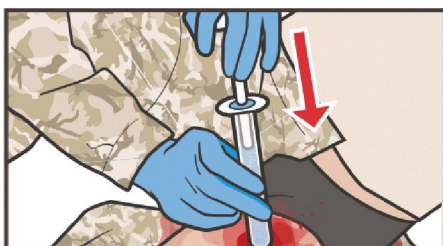
03

Используя XSTAT 30, **ВЫДВИНЬ** ручку из тубуса до упора и блокирования.



04

ВСТАВЬ наконечник аппликатора в раневой канал как можно ближе к источнику кровотечения.



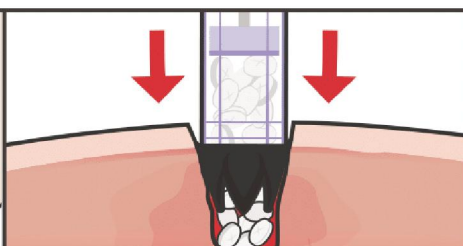
05

При использовании XSTAT 12, **ВВЕДИ** поршень в устройство.

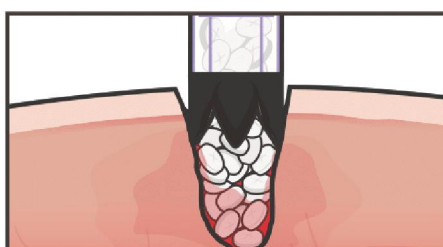


06

СИЛЬНО НАДАВИ на ручку, чтобы ввести мини-губки в раневой канал или полость.

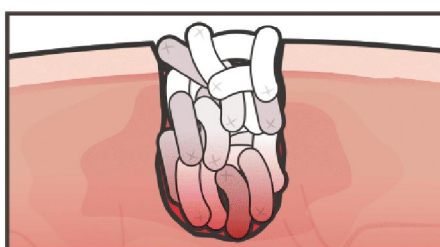


ПРИМЕЧАНИЕ: если возникает сопротивление, слегка потяни аппликатор назад, что бы создать дополнительное пространство, затем нажми на ручку.
ПРИМЕЧАНИЕ: не пытайся с силой выталкивать материал из аппликатора.



07

ЗАПОЛНИ рану мини-губками. При необходимости используй дополнительный аппликатор.



08

ЗАПОЛНЯЙ, используя XSTAT, до такого же состояния, если бы использовал бинт. (2.5- 5 см над раной)

ПРИМЕЧАНИЕ: чем выше плотность губок, тем сильнее давление на поврежденный сосуд.



09

ДАВИ руками в течении 3 минут.

ПРИМЕЧАНИЕ: никогда не пытайся удалить мини-губки из раны.



10

НАЛОЖИ давящую повязку на рану. Проверь пострадавшего на предмет кровотечения.



11

ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



02 **СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ** на источник кровотечения.

03 **ДОСТАНЬ** кровоостанавливающую салфетку из аптечки пострадавшего

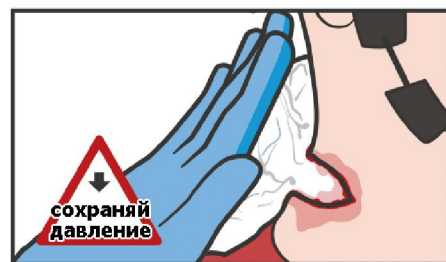
ПРИМЕЧАНИЕ: если нет возможности использовать кровоостанавливающую салфетку, используй бинт или чистую, сухую ткань



04 Туго **тампонируй** рану кровоостанавливающей салфеткой, пока не заполнишь полость раны. Закончи быстрее, чем за 90 сек.

ПРИМЕЧАНИЕ: может потребоваться более одной салфетки/бинта, для остановки кровотечения.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: если проникший предмет все еще в теле пострадавшего, накладывай повязку поверх. **НЕ** извлекай предмет.



05 **УБЕДИСЬ**, что кровоостанавливающая салфетка или бинт выступают над кожей на 2.5-5 см.

ПРИМЕЧАНИЕ: если кровоостанавливающая салфетка или бинт не выступают над кожей на 2.5-5 см, используй дополнительную кровоостанавливающую салфетку или бинт.



06 После тампонирования, **ДЕРЖИ** и сильно дави минимум 3 минуты, пока кровотечение не прекратится.



07 **ПРОВЕРЬ**, что кровотечение контролируемо, поддерживая давление.

ПРИМЕЧАНИЕ: убедись, что кровь не просачивается через или вокруг кровоостанавливающей салфетки. Если кровотечение остановилось, оставь бинт/салфетку на месте, поддерживая давление.

ЕСЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕ ОСТАНОВЛЕНО:

08a Если использовалось кровоостанавливающее средство, извлеки его и перейди к **ШАГУ 3**.

ИЛИ

08b Если использовался бинт, примени еще один и дави (около 3 мин.) пока кровотечение не остановится.



09 **ПОМЕСТИ** эластичный бинт, шириной 15 см на кровоостанавливающую салфетку. Оставь достаточный хвост, чтобы завязать узел.



10 Продолжая давить, **БИНТУЙ** (не менее 1.5 оборотов) вокруг тампонирующего материала так, что бы полностью его закрыть.



БИНТУЙ по диагонали через грудь, под противоположной рукой, по спине, на шею и обратно поверх раны.

Продолжение на следующей странице...

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА

Продолжение...



11 БИНТУЯ вокруг шеи и под рукой, хорошо натягивай бинт. Обеспечь плотное прижатие бинтом тампонады.

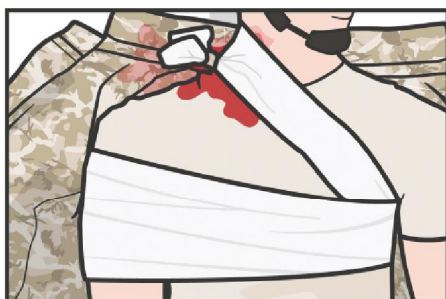


12 ЗАКРЕПИ повязку, завязав конец эластичного бинта с оставленным ранее хвостом.



13 ЗАКРЕПИ узел, используя 8см скотч, пластырь. Сделай минимум 1.5 оборота вокруг узла.

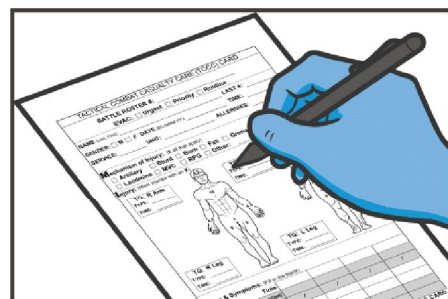
ПРИМЕЧАНИЕ: Не используй прижимную планку на шее.



14 ПРИБИНТУЙ верхнюю часть руки (с поврежденной стороны) к торсу, используя бинт.



15 ПРОВЕРЬ рану, убедись, что кровотечение остановлено.



16 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

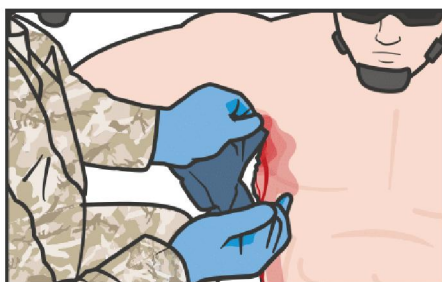
Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



01 ПОДНИМИ руку чтобы осмотреть рану и оценить источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: лучшей позицией для оказания помощи пострадавшему является сидячая. Если пострадавший не может принять сидячее положение, необходимо усадить его как можно выше, для наложения эластичной повязки.



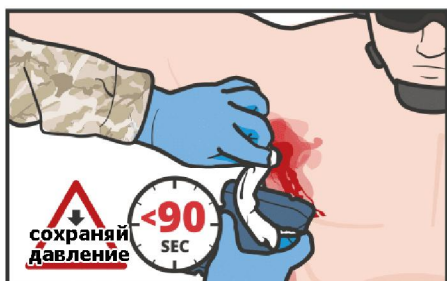
02 СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ на источник кровотечения.

03 ДОСТАНЬ кровоостанавливающую салфетку из аптечки пострадавшего. Вытащи ее из стерильной упаковки.

ПРИМЕЧАНИЕ: если нет возможности использовать кровоостанавливающую салфетку, используй бинт или чистую, сухую ткань



04 ВЫТЯНИ руку пострадавшего под углом 90 градусов, положив ее себе на плечо (для поддержания высоты руки). Продолжай так удерживать руку и выполняй шаги 5-13.



05 Туго ТАМПонируй подмышечную рану кровоостанавливающей салфеткой, пока не заполнишь полость раны. Закончи быстрее, чем за 90 сек.

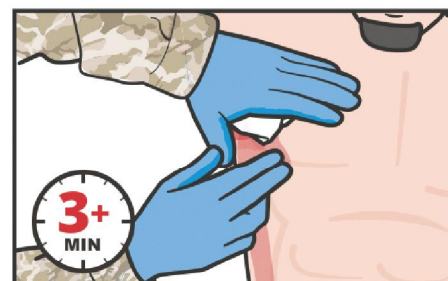
ПРИМЕЧАНИЕ: может потребоваться более одной салфетки/бинта, для остановки кровотечения.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: если проникший предмет все еще в теле пострадавшего, накладывай повязку поверх. **НЕ** извлекай предмет.



06 УБЕДИСЬ, что кровоостанавливающая салфетка или бинт выступают над кожей на 2.5-5 см.

ПРИМЕЧАНИЕ: если кровоостанавливающая салфетка или бинт не выступают над кожей на 2.5-5 см, используй дополнительную кровоостанавливающую салфетку или бинт.



07 ДЕРЖИ и сильно дави минимум 3 минуты.

08 УБЕДИСЬ, что кровотечение остановлено созданным давлением.

ПРИМЕЧАНИЕ: убедись, что кровь не просачивается через или вокруг кровоостанавливающей салфетки. Если кровотечение остановилось, оставь бинт/салфетку на месте, поддерживая давление.

ЕСЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕ ОСТАНОВЛЕНО:

09a

Если использовалось кровоостанавливающее средство, извлеки его и перейди к **ШАГУ 3**.

или

09b

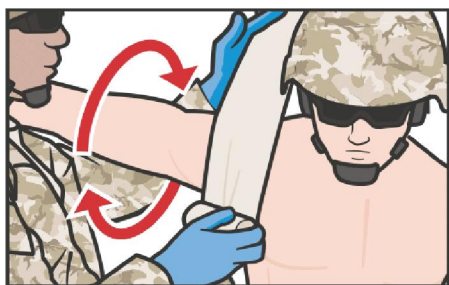
Если использовался бинт, примени еще один и дави (около 3 мин.) пока кровотечение не остановится.

Продолжение на следующей странице...

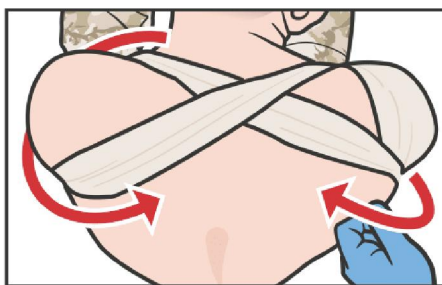
#TCCC-CMC-SC-11 12 MAR 2021

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ

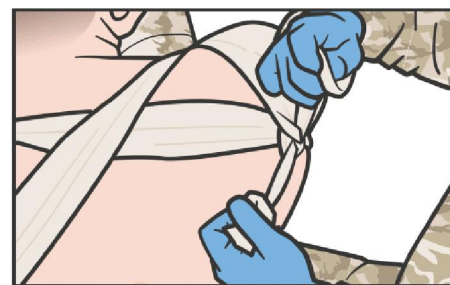
Продолжение...



10 Продолжая давить, дважды **ОБЕРНИ** эластичный бинт вокруг раненого плеча. Бинт должен полностью закрыть тампонирующий материал.

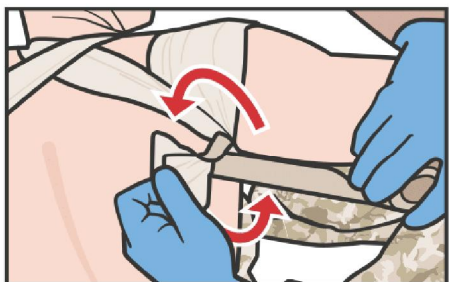


11 **БИНТУЙ** накрест, через спину, под противоположную подмышку, закрепляя на противоположном плече в виде восьмерки.

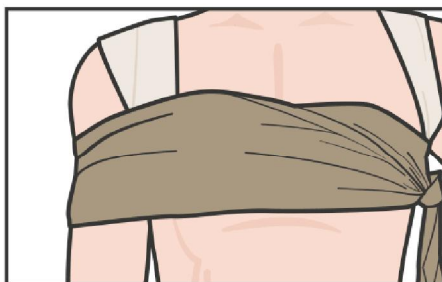


12 **ЗАВЯЖИ** конец эластичного бинта с оставленным ранее хвостом. (Если есть застежки из комплекта эластичного бинта, используй их для фиксации).

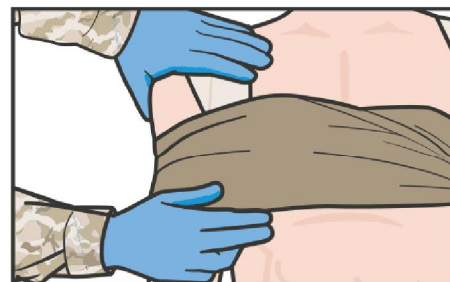
ПРИМЕЧАНИЕ: если используется эластичный бинт без застежек, оставь за спиной пострадавшего хвост для узла.



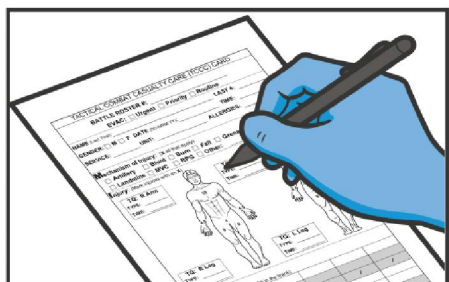
13 **ЗАКРЕПИ** узел, используя 8 см скотч, пластырь. Сделай минимум 1.5 оборота вокруг узла.



14 **ПРИБИНТУЙ** верхнюю часть руки (с поврежденной стороны) к торсу, используя медицинскую косынку.



15 **ПРОВЕРЬ** рану, убедись, что кровотечение остановлено.



16 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ

импровизированным давящим устройством (PDD)



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



↓
сохраняй
давление

02

СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ на месте наиболее активного кровотечения. Если не видишь, **НАДАВИ** кулаком в паховый канал с поврежденной стороны.

ПРИМЕЧАНИЕ: паховый канал - впадина между верхней частью бедра и животом. Там расположены сосуды с интенсивным кровотоком. Расположен посередине, между лобковой костью и передней подвздошной костью.

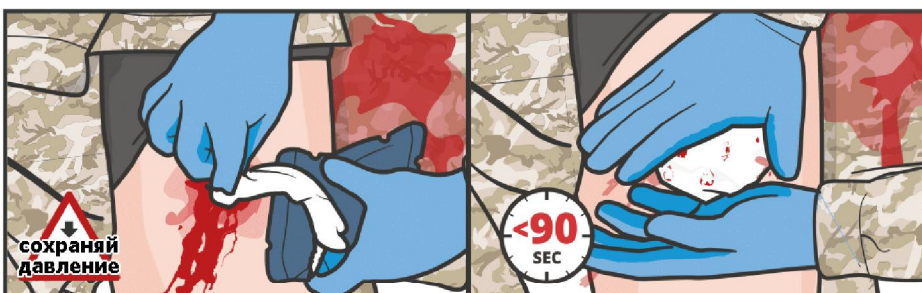


↓
сохраняй
давление

03

ДОСТАНЬ кровоостанавливающую салфетку из аптечки пострадавшего.

ПРИМЕЧАНИЕ: если нет возможности использовать кровоостанавливающую салфетку, используй бинт или чистую, сухую ткань



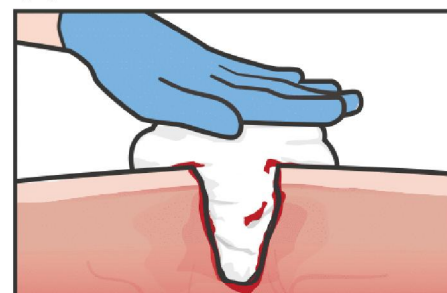
↓
сохраняй
давление

04

Убери кулак, если использовал для остановки кровотечения, и немедленно **НАДАВИ** и **ТУГО ТАМПОНИРУЙ** рану кровоостанавливающей салфеткой, пока не заполнишь полость раны. Закончи быстрее, чем за 90 сек.

ПРИМЕЧАНИЕ: может потребоваться более одной салфетки/бинта, для остановки кровотечения.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: если проникший предмет все еще в теле пострадавшего, накладывай повязку поверх. **НЕ** извлекай предмет.



05

УБЕДИСЬ, что кровоостанавливающая салфетка или бинт выступают над кожей на 2.5-5 см.

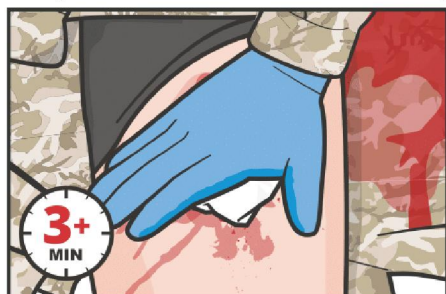
ПРИМЕЧАНИЕ: если кровоостанавливающая салфетка или бинт не выступают над кожей на 2.5-5 см, используй дополнительную кровоостанавливающую салфетку или бинт.

ЕСЛИ КРОВОТЕЧЕНИЕ НЕ ОСТАНОВЛЕНО:

08a Если использовалось кровоостанавливающее средство, извлеки его и перейди к **ШАГУ 3**.

или

08b Если использовался бинт, примени еще один и дави (около 3 мин.) пока кровотечение не остановится.



06

ДЕРЖИ и сильно дави минимум 3 минуты.



07

УБЕДИСЬ, что кровотечение остановлено созданным давлением.

ШАГ 7 ПРИМЕЧАНИЕ: убедись, что кровь не просачивается через или вокруг кровоостанавливающей салфетки. Если кровотечение остановилось, оставь бинт/салфетку на месте, поддерживая давление.

Продолжение на следующей странице...

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ

импровизированным давящим устройством (PDD)

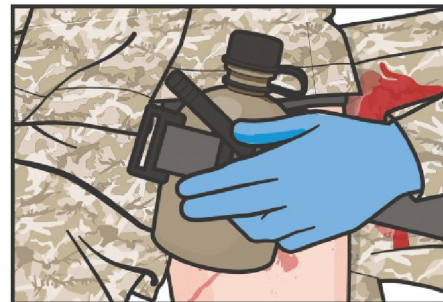
Продолжение...



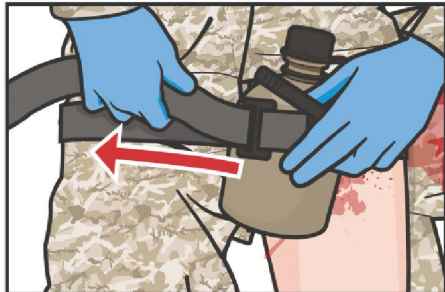
09 ПОМСТИ цилиндрический или сферический предмет (PDD) в паховый канал. Поддерживай давление на кровоостанавливающую салфетку.
(варианты PDD: ботинок/башмак, полная бутылка воды, фляга)



10 ВОЗЬМИ турникет. Оберни его вокруг талии/бедер пострадавшего. При необходимости, соедини два турникета.



11 РАСПОЛОЖИ вороток турникета непосредственно по центру PDD. Убедись, что направляющая пряжка направлена к середине тела.

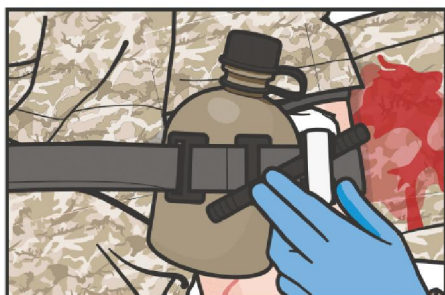


12 УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу. Резким рывковым движением застегни липучку, прежде чем вращать вороток.

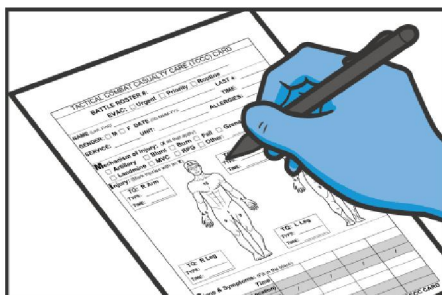


13 КРУТИ вороток, пока кровотечение не остановится. Дистальный пульс (дальше от сердца) должен отсутствовать.

ШАГ 13 ПРИМЕЧАНИЕ: если кровотечение не остановилось и присутствует дистальный пульс (дальше от сердца), убери любое прослабление стропы турникета (если возможно). Вращай вороток, пока кровотечение не остановится и не пропадет дистальный пульс (дальше от сердца).



14 Визуально ПРОВЕРЬ положение устройства. Убедись, что вороток турникета закреплен поверх PDD.



15 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

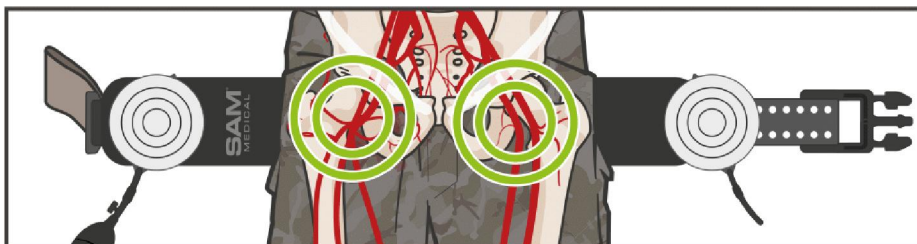
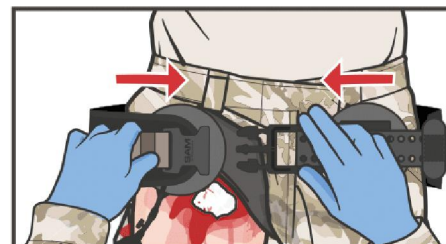
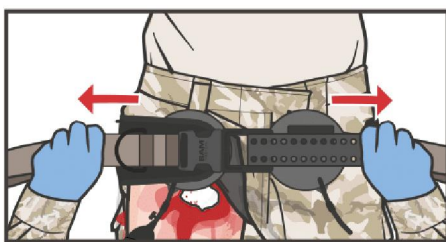
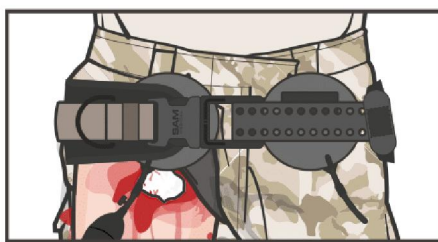
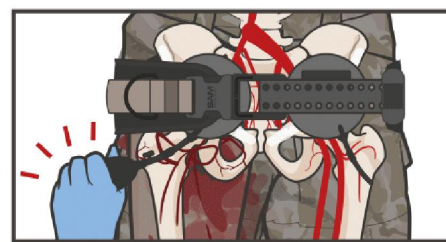
MARCH

SAM[®] JUNCTIONAL TOURNIQUET

комплекс для остановки кровотечений и иммобилизации таза

ПРИМЕЧАНИЕ: данное устройство следует использовать после качественного тампонирования раны.**Используй** средства индивидуальной защиты.**ПРИМЕЧАНИЕ:** попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.**ПРИМЕЧАНИЕ:** Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.02 **СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ** на месте наиболее активного кровотечения, если возможно.03 **ВЫТАЩИ** все предметы из карманов пострадавшего в области бедер.04 **ПОЛОЖИ** пострадавшего на спину.05 **СОХРАНЯЙ** давление, пока подготавливаешь SAM.06 **ПРОДЕНЬ** ремень за бедрами и сдвинь его вверх. Расположи компрессионную подушку (TCD) над местом применения.
а. Над бедренным пульсом, чуть ниже паховой связки.
ПРИМЕЧАНИЕ: если рана до этого не была затампонирована и TCD попадает на открытую рану, используй бинт или кровоостанавливающую салфетку.
б. Чуть ниже середины воображаемой линии между передней верхней подвздошной косточкой и лобковым бугорком. (если нет пульса)07 **УДЕРЖИВАЯ** TCD на месте, защелкни пряжку пояса.08 Плотно **ЗАТЯНИ** ремень, оттягивая коричневые ручки друг от друга. Не применяй TCD на ослабленном ремне.09 **ЗАФИКСИРУЙ** натяжение, застегнув перфорированный конец ремня на липучку.
ПРИМЕЧАНИЕ: ты услышишь второй щелчок, когда пояс застегнется.10 Используя груши для накачки, **НАКАЧИВАЙ** TCD, пока не остановится кровотечение и не пропадет дистальный пульс (дальше от сердца).11 **НАПИШИ** время наложения турникета на лбу пострадавшего.12 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.**ПРИМЕЧАНИЕ:** при двухсторонней травме, проделай эту же процедуру со второй TCD.**ПРИМЕЧАНИЕ:** проверь пострадавшего на наличие кровотечения и отрегулируй устройство, если необходимо.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

CROC® COMBAT READY CLAMP

струбцина для остановки кровотечений

ПРИМЕЧАНИЕ: данное устройство следует использовать после качественного тампонирования раны.



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

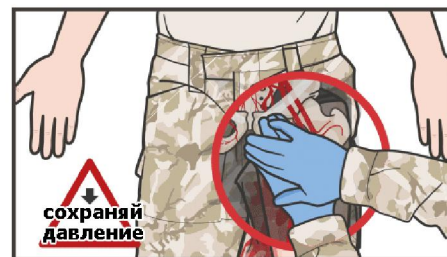
ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



02 **СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ** на месте наиболее активного кровотечения, если возможно.



03 **ВЫТАЩИ** все предметы из карманов пострадавшего в области бедер.

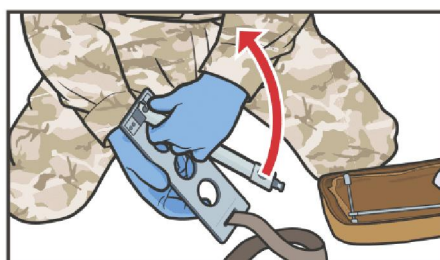


04 **ПОЛОЖИ** пострадавшего на спину.

05 **СОХРАНЯЙ** давление, пока подготавливаешь CROC.



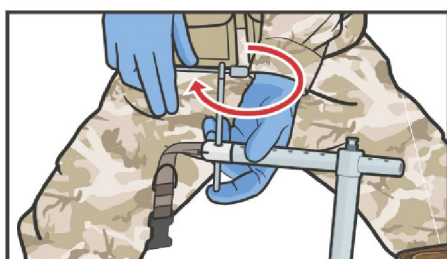
06 **ИЗВЛЕКИ** CROC из упаковки и собери



07 Вертикально **ПОДНИМИ** рычаг, одновременно поверни его на 90 градусов. Фиксирующий пин должен защелкнуться.



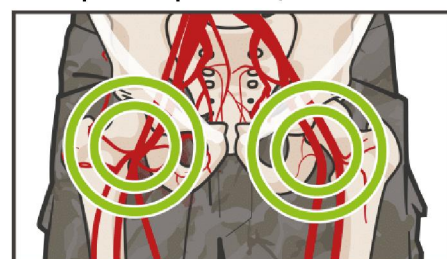
08 **ОТТЯНИ** вверх вертикальный фиксатор рычага. Вставь горизонтальный рычаг. Отпусти фиксатор. Вставь горизонтальный рычаг, пока фиксатор не защелкнется.



09 **ВСТАВЬ** Т-образную ручку в горизонтальный рычаг. Поворачивай по часовой стрелке, пока конец ручки не покажется снизу горизонтального рычага.



10 **ПЛОТНО ПРИДАВЛИВАЙ** прижимной диск к Т-образной ручке, пока он не встанет на место.



11 Точно **ОПРЕДЕЛИ** место применения:

а. Над бедренным пульсом, чуть ниже паховой связки.

ПРИМЕЧАНИЕ: если рана до этого не была затампонирована, используй бинт или кровоостанавливающую салфетку.

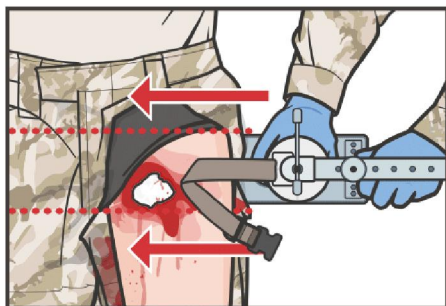
б. Чуть ниже середины воображаемой линии между передней верхней подвздошной косточкой и лобковым бугорком. (если нет пульса)

Продолжение на следующей странице...

CROC® COMBAT READY CLAMP

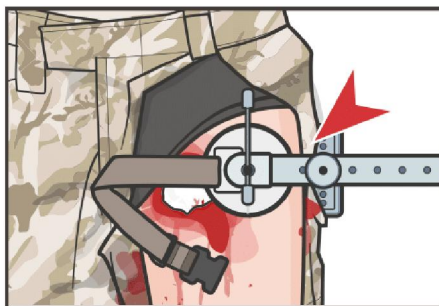
струбцина для остановки кровотечений

Продолжение...

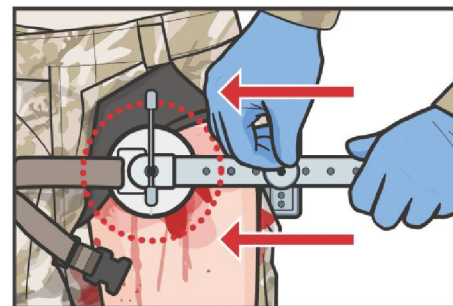


- 12 РАСПОЛОЖИ** подставку под пострадавшим прямо под желаемым местом применения.

ПРИМЕЧАНИЕ: по возможности, поверни подставку под ягодицы/таз для простоты использования



- 13 УБЕДИСЬ**, что вертикальная планка соприкасается с пострадавшим. Она должна быть проксимальнее (ближе к сердцу) раны.



- 14 УБЕДИСЬ**, что горизонтальная планка находится над местом применения.

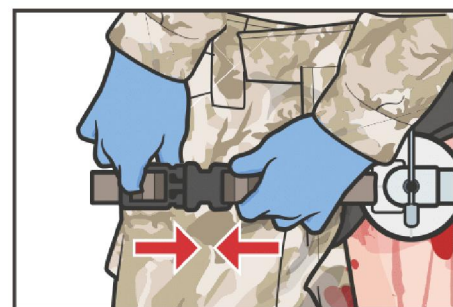


- 15 ОТРЕГУЛИРУЙ** вертикальную планку так, чтобы прижимной диск касался пострадавшего.



- 16 ДАВИ**, вращая T-образную ручку по часовой стрелке. Продолжай, пока кровотечение не остановится.

ПРИМЕЧАНИЕ: если кровотечение не остановлено за 20 полных оборотов, отведи и перепозиционируй давящий диск.

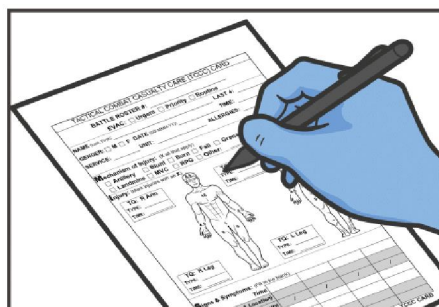


- 17 ЗАСТЕГНИ** фиксирующие лямки.

ПРИМЕЧАНИЕ: проверь пострадавшего на наличие кровотечения и отрегулируй устройство, если необходимо.



- 18 НАПИШИ** время наложения турникета на лбу пострадавшего.



- 19 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

JUNCTIONAL EMERGENCY TREATMENT TOOL (JETT®) TOURNIQUET

комплекс экстренной остановки кровотечений и иммобилизации таза

ПРИМЕЧАНИЕ: данное устройство следует использовать после качественного тампонирования раны.



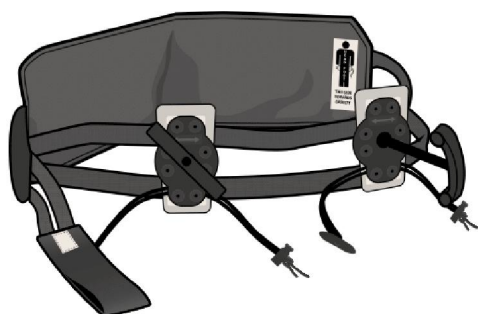
Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01

Осмотри рану и оцени источник кровотечения.

ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, что бы лучше изучить травму.



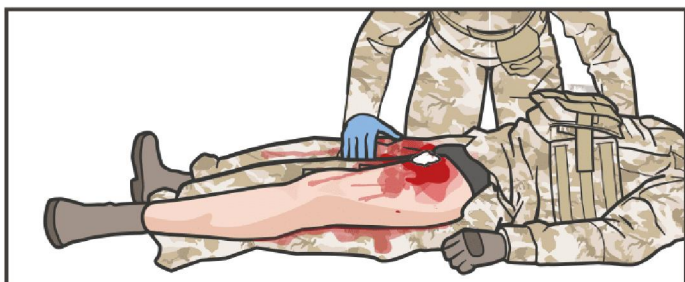
02

СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ на месте наиболее активного кровотечения, если возможно.



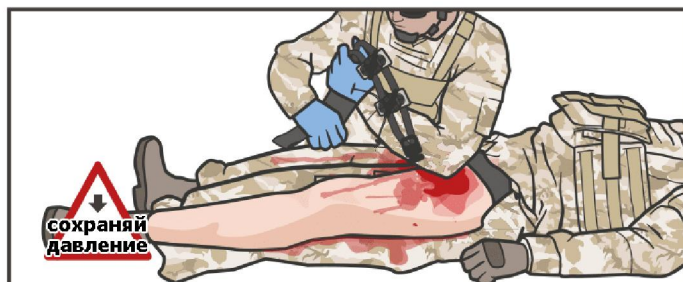
03

ВЫТАЩИ все предметы из карманов пострадавшего в области бедер.



04

ПОЛОЖИ пострадавшего на спину.



05

СОХРАНЯЙ давление над бедренным пульсом.

06

ОТКРОЙ и **РАЗМОТАЙ** устройство. Приготовь его к использованию.

ПРИМЕЧАНИЕ: Убедись, что надпись «This Side Toward Casualty» повернута к пострадавшему.



07

ПРОСУНЬ пояс под поясницей или ягодицами пострадавшего



08

НАЩУПАЙ бедренный пульс чуть ниже паховой связки, идущей от верхнего гребня подвздошной кости к кости таза, чтобы обеспечить правильное размещение устройства.



09

Возвратно-поступательными движениями **ПЕРЕМЕСТИ** пояс под ягодицы так, чтобы подушка для ягодиц располагалась по центру за пострадавшим. Это необходимо для выравнивания прижимных подушек чуть ниже паховой области.

Продолжение на следующей странице...

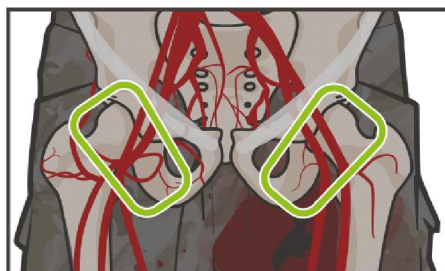
JUNCTIONAL EMERGENCY TREATMENT TOOL (JETT®) TOURNIQUET

комплекс экстренной остановки кровотечений и иммобилизации таза

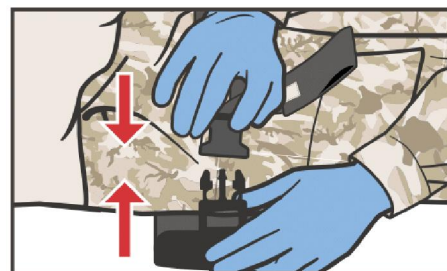
Продолжение...



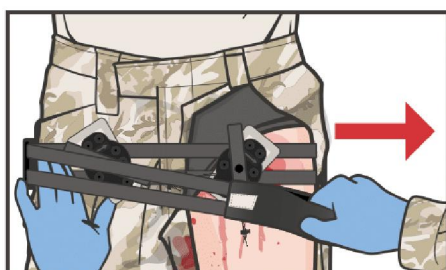
10 РАСПОЛОЖИ две прижимные подушки в области над бедренным пульсом чуть ниже паховой связки.



11 РАСПОЛОЖИ прижимные подушки так, чтобы по своей длинной стороне они были параллельны паховой связке или каналу (Примерно 30 градусов от вертикали). Убедись, что гениталии пострадавшего не попадают в область, подлежащей сжатию.



12 ЗАКРОЙ пряжку «фастекс». Ты должен услышать щелчок.

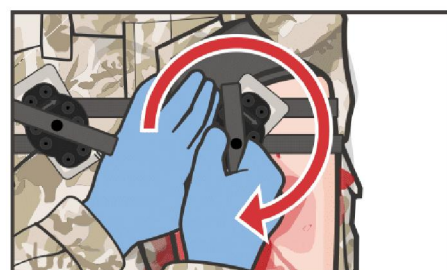


13 ТУГО ЗАТЯНИ устройство за свободный конец ремешка с петлевой ручкой.

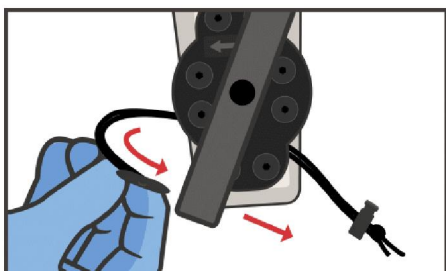
ПРИМЕЧАНИЕ: пока тянешь, поддерживай пояс свободной рукой.



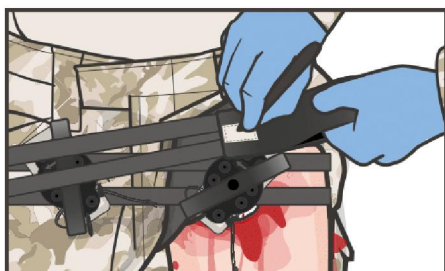
14 ПРОВЕРЬ чтобы прижимные подушки по своей длинной стороне были параллельны паховой связке или каналу. (Примерно 30 градусов от вертикали)



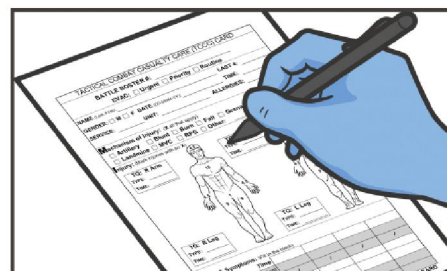
15 С поврежденной стороны ЗАКРУЧИВАЙ Т-образную ручку по часовой стрелке. Свободной рукой придерживай пояс. Крути, пока кровотечение не остановится.
ПРИМЕЧАНИЕ: если конечность цела, убедись, что дистальный (дальше от сердца) пульс отсутствует.



16 ВСТАВЬ стопор в отверстие на поворотной ручке и плотно его закрепи, для безопасности.



17 НАПИШИ время наложения на отведенном месте на ручке с петлей.



18 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

ШАГ 16 ПРИМЕЧАНИЕ: повтори ту же процедуру с другой стороны, при двухсторонней травме.

ШАГ 16 ПРИМЕЧАНИЕ: следи за пострадавшим во время перемещения. Смотри, что бы устройство оставалось на месте. Регулируй устройство по мере необходимости, что бы не возобновилось кровотечение.

WOUND CLOSURE DEVICE

устройство для зажима ран

ПРИМЕЧАНИЕ: данное устройство может быть использовано вместе с другими средствами остановки кровотечения:

- а. Тампонирование:** при необходимости, тампонирование можно применить перед использованием устройства.
- б. Кровоостанавливающие средства:** устройство можно применять на рану, обработанную кровоостанавливающим средством.
- с. Наложение повязки:** при необходимости, компрессионную повязку можно наложить поверх устройства, после его применения. Это поможет обезопасить зажим и создаст дополнительное давление на рану, ограничивая образование гематомы.

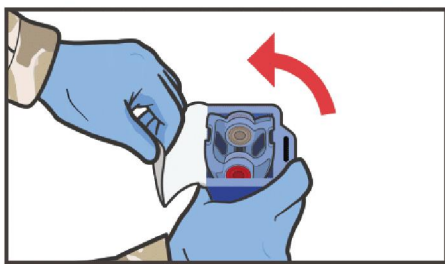


Используй средства индивидуальной защиты.

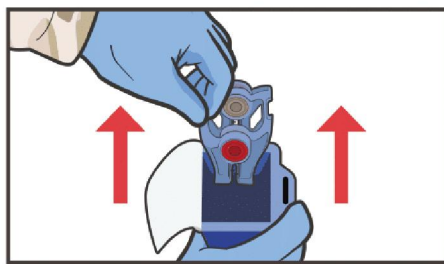
ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

- 01 Осмотри рану и оцени источник кровотечения.**
ПРИМЕЧАНИЕ: Необходимо убрать одежду, чтобы лучше изучить травму.

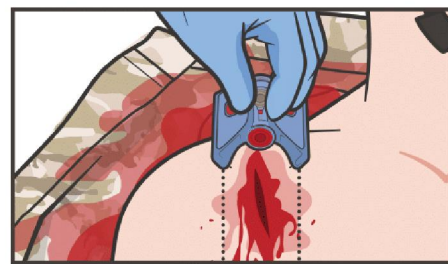
- 02 СОХРАНЯЙ ДАВЛЕНИЕ** на месте наиболее активного кровотечения, если возможно.



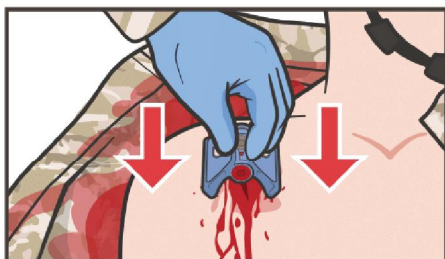
- 03 ОТКРОЙ** стерильную упаковку, отклеив один или оба язычка в верхней части.



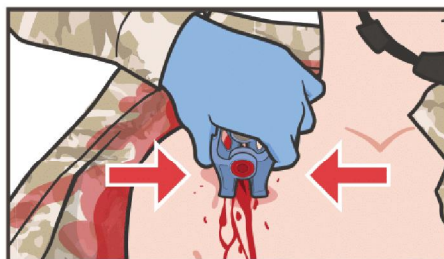
- 04 Одной рукой ВЫТАЩИ** устройство из упаковки. Тяни ровно вверх.



- 05 РАСКРОЙ** устройство, нажав на крылья. Расположи его параллельно ране.

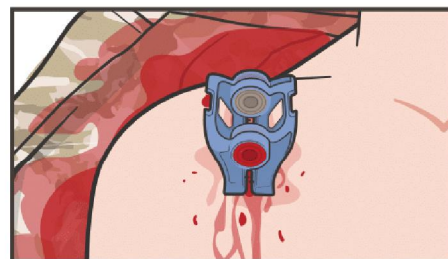


- 06 УБЕДИСЬ**, что игольчатые губки устройства расположены на расстоянии 1-2 см от краев раны с обеих сторон.

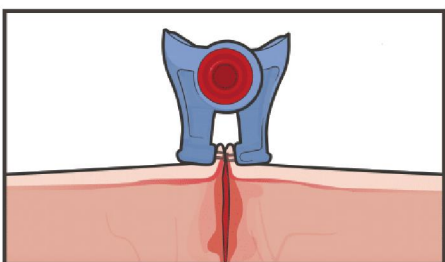


- 07 АККУРАТНО СОЖМИ** игольчатые губки устройства вместе, закрывая рану.

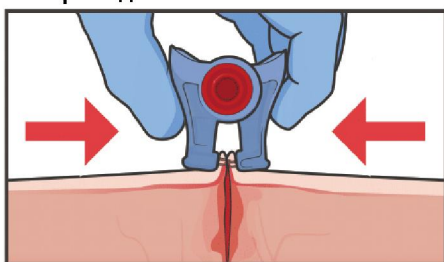
ПРИМЕЧАНИЕ: Не пытайся открыть устройство при помощи крыльев. Это приведет к его поломке.



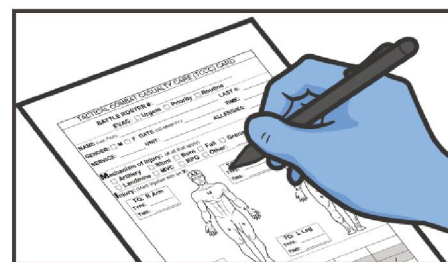
- 08 ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ** устройство автоматически фиксируется, обеспечивая герметичность раны.



- 09 УБЕДИСЬ**, что рана закрыта, что нет разрывов кожи, нет кровотечения.



- 10 Если кровотечение продолжается:** **СОЖМИ** устройство более плотно; сними, и переустанови; используй более одного устройства; затампонируй кровоостанавливающим материалом или используй XSTAT. После, снова примени устройство.



- 11 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.



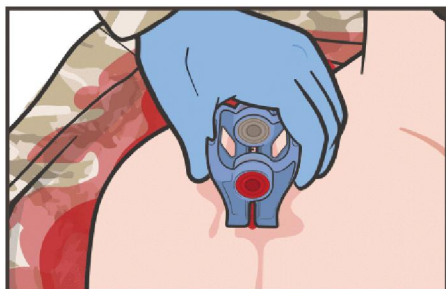
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: НЕ используй рядом с глазами.

WOUND CLOSURE DEVICE

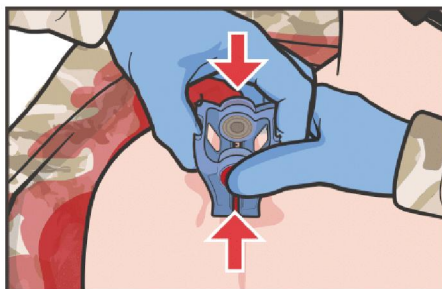
устройство для зажима ран

КАК СНЯТЬ ...

ПРИМЕЧАНИЕ: кнопки по бокам устройства используются для его открытия.



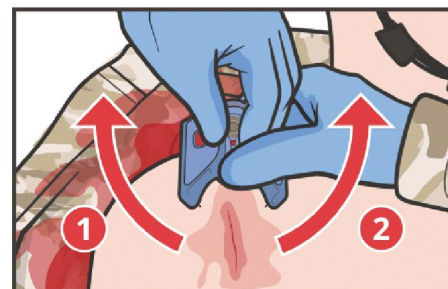
01 **ВОЗЬМИ** устройство одной рукой.



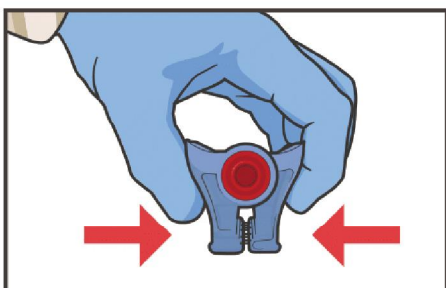
02 **НАДАВИ** на красные кнопки по бокам устройства, чтобы разблокировать фиксирующий механизм. Нажми на крылья, чтобы открыть губки устройства.

ПРИМЕЧАНИЕ: делай двумя руками.

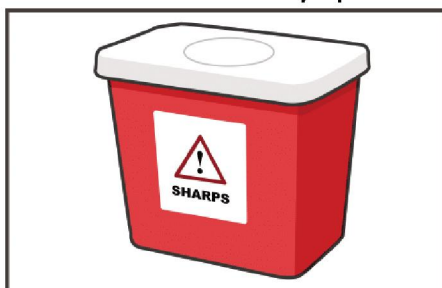
ПРИМЕЧАНИЕ: держи кнопки, пока полностью не снимешь устройство.



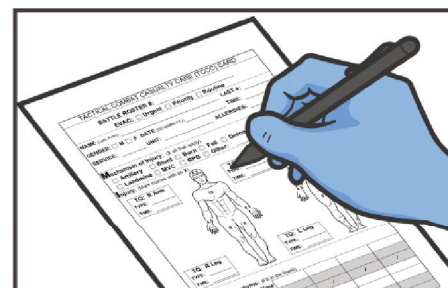
03 Сохраняя давление на кнопки, **ПОТЯНИ** за одну из игольчатых губок. Извлеки иглы из края раны. Затем извлеки иглы с другой стороны. Извлекай только поочередно!



04 **ЗАКРОЙ** устройство, чтобы предотвратить случайное повреждение острыми предметами. Прижми губки друг к другу до полного закрытия.



05 **УТИЛИЗИРУЙ** устройство в соответствии с рекомендациями по обращению с острыми медицинскими отходами.



06 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

! **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ:** острые предметы - обращайся осторожно, чтобы избежать травм.

CLS
TCCC

СМС
ТССС

CPP
TCCC

НАКЛОН ГОЛОВЫ/ ПОДЪЕМ ПОДБОРОДКА

ПРИМЕЧАНИЕ: НЕ используй при травмах шеи или позвоночника

Используй средства индивидуальной защиты.

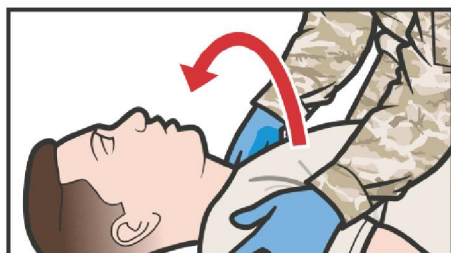


ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

ШАГ 3 ПРИМЕЧАНИЯ:

*-НЕ делай «слепых» движений пальцами во рту.

*- если присутствует рвота или инородные предметы - удали как можно быстрее.



01 ПОЛОЖИ пострадавшего на спину. Поверхность должна быть твердой и плоской.



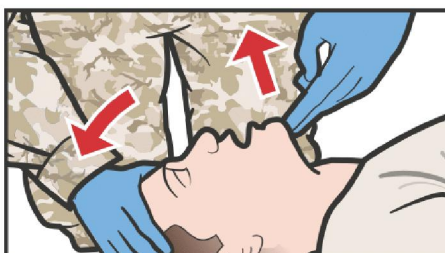
02 ВСТАНЬ НА КОЛЕНИ на уровне плеч пострадавшего. **ПОВЕРНИСЬ** к пострадавшему.



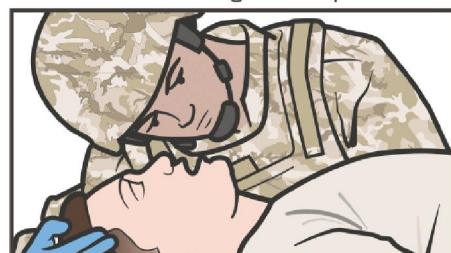
03 ОТКРОЙ рот и **ПОСМОТРИ**, видна ли обструкция дыхательных путей. (рваная рана, непроходимость, сломанные зубы, ожоги или отеки, другие признаки, такие как рвота).



04 ПОЛОЖИ одну руку на лоб пострадавшего. Сильно **НАДАВИ** ладонью, чтобы запрокинуть голову.



05 Пальцы второй руки ПОМСТИ во впадину под подбородком. Выдвинь подбородок. **ПРИМЕЧАНИЕ:** не используй большой палец для этого.



06 Сохраняя открытыми дыхательные пути, **НАКЛОНИ** ухо ко рту и носу. Смотри в сторону груди и живота.



07 ПОСМОТРИ, есть ли движение груди вверх-вниз.



08 ПОСЛУШАЙ, выходит ли воздух при выдохе.



09 ПОЧУВСТВУЙ поток воздуха на своем лице.



10 ИЗМЕРЬ частоту дыхания.




11 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

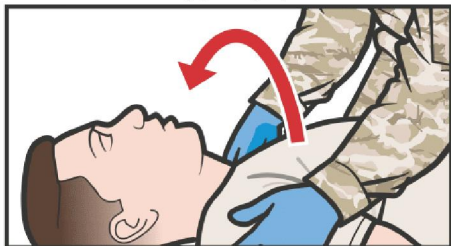
CLS
TCCCСМС
ТСССCPP
TCCC

MARCH

ПРИЁМ «ВЫДВИЖЕНИЕ ЧЕЛЮСТИ»

 Используй средства индивидуальной защиты.
ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

ПРИМЕЧАНИЕ: используй при травмах шеи или позвоночника.
ПРИМЕЧАНИЕ: травмы шеи и/или позвоночника подозреваются при очевидных травмах головы или шеи, а также при взрывных травмах или ДТП



01 ПОЛОЖИ пострадавшего на спину. Поверхность должна быть твердой и плоской.
ШАГ 3 ПРИМЕЧАНИЕ: НЕ ДЕЛАЙ «слепых» движений пальцами во рту.



02 ВСТАНЬ НА КОЛЕНИ за головой пострадавшего. Смотри ему в ноги.
ШАГ 3 ПРИМЕЧАНИЕ: если присутствует рвота или инородные предметы - удали как можно быстрее.



03 ОТКРОЙ рот и **ПОСМОТРИ**, видна ли обструкция дыхательных путей. (рваная рана, непроходимость, сломанные зубы, ожоги или отеки, другие признаки, такие как рвота).



04 УПРИ свои локти в землю или пол. **05 ПОЛОЖИ** руки с обеих сторон нижней челюсти (за ушами).

06 ЗАЖМИ голову пострадавшего своими предплечьями.
ПРИМЕЧАНИЕ: НЕ наклоняй и НЕ вращай голову пострадавшего.



07 Указательными пальцами ПОДТЯНИ челюсть вверх, а большими пальцами **ВЫДВИНЬ** подбородок пострадавшего вперед.
ПРИМЕЧАНИЕ: если губы пострадавшего все еще сомкнуты после шага 7, используй большие пальцы, чтобы оттянуть нижнюю губу и позволить воздуху попасть в рот.



08 Сохраняя открытыми дыхательные пути, НАКЛОНИ ухо ко рту и носу. Смотри в сторону груди и живота.



09 ПОСМОТРИ, есть ли движение груди вверх-вниз.



10 ПОСЛУШАЙ, выходит ли воздух при выдохе.

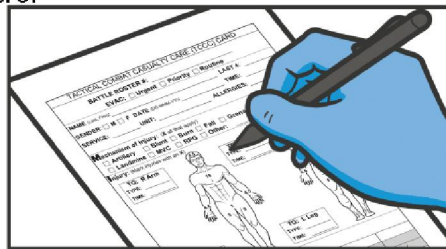
ШАГ 8 ПРИМЕЧАНИЕ: избегай грубых манипуляций с головой и шеей, если позволяет обстановка. Второй спасатель может потребоваться для приема «выдвижение челюсти» (если есть время и возможность), в то время как основной спасатель продолжает оценивать состояние пострадавшего.



11 ПОЧУВСТВУЙ поток воздуха на своем лице.



12 ИЗМЕРЬ частоту дыхания.



13 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCСМС
ТСССCPP
TCCC

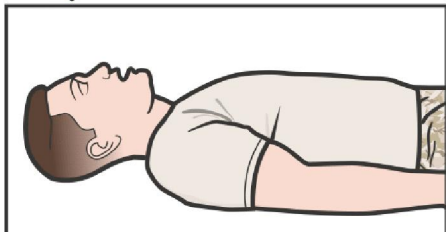
MARCH

НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ ВОЗДУХОВОД (NRA)



Используй средства индивидуальной защиты.

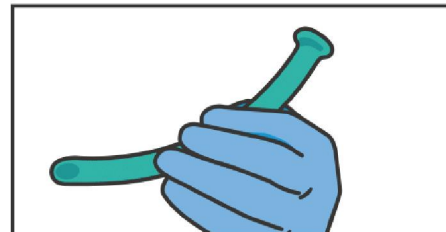
ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.



01 ПОЛОЖИ пострадавшего на спину. Голова должна быть в нейтральной позиции.

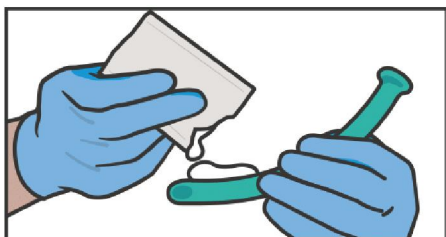


02 ОСМОТРИ нос и носовые проходы на предмет препятствий, мешающих введению NRA.

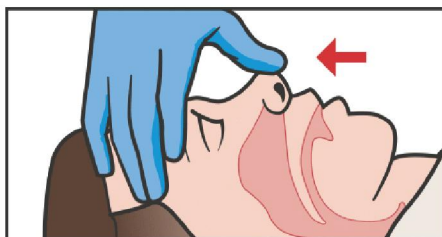


03 ДОСТАНЬ NRA из аптечки пострадавшего. Вытащи его из упаковки.

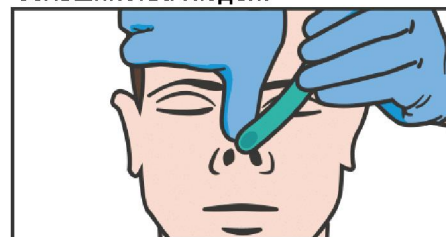
ПРИМЕЧАНИЕ: стандартный размер NRA (80 мм- зеленый) подходит для большинства людей.



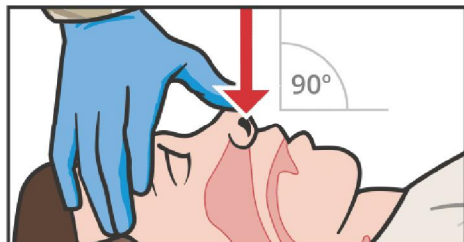
04 СМАЗЬ конец воздуховода NRA стерильной смазкой на водной основе из аптечки, или водой.



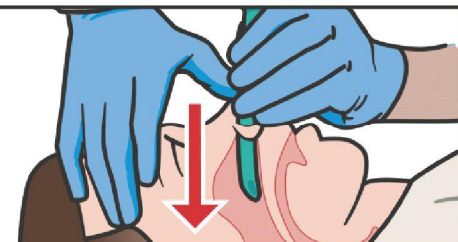
05 ОТКРОЙ отверстие правой ноздри пострадавшего, осторожно потянув кончик носа вверх.



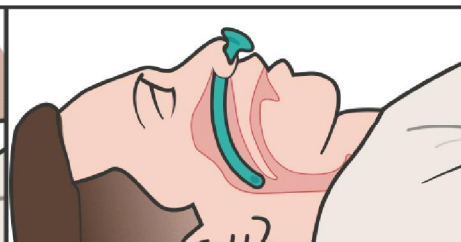
06 РАСПОЛОЖИ трубку так, чтобы скошенный (открытый) конец был обращен к носовой перегородке.



07 ВСТАВЬ воздуховод NRA в правую ноздрию (под углом 90 градусов к лицу пострадавшего)...



скошенным концом, направленным к середине носа. Плавно продвигай NRA...



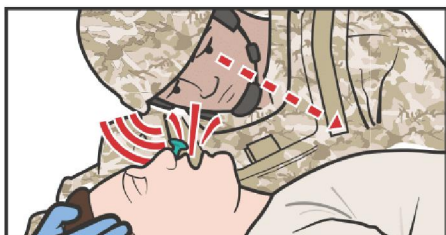
толкая его вниз, пока широкий конец не окажется на одном уровне с ноздрей.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: никогда с силой не вводи NRA в ноздрию пострадавшего.

Если встретил сопротивление, попробуй слегка прокрутить и осторожно вставь его обратно.

Если получилось, но пострадавший начинает давиться или задыхаться, слегка вытащи широкий конец и оставь его на месте. В случае неудачи полностью вытащи NRA и попытайся вставить его в **ЛЕВУЮ** ноздрию.

При введении в левую ноздрию нужно будет повернуть NRA после того, как он войдет примерно на 5 см в ноздрию пострадавшего. Изгиб NRA должен быть направлен вниз.



08 ПРОВЕРЬ дыхание **СМОТЯ,** **СЛУШАЯ** либо **ОЩУЩЕНИЕМ.**



09 ПОСАДИ пострадавшего. Или **ПОЛОЖИ** в безопасное восстановительное положение (без сознания - только в это положение). Это не даст ему захлебнуться кровью, рвотными массами.



10 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

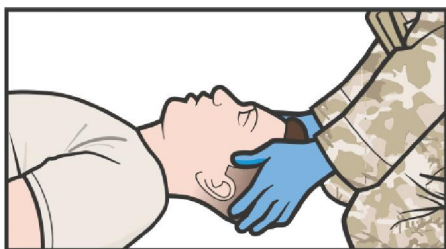
MARCH

ПРИМЕНЕНИЕ МЕШКА ДЛЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (BVM) В ОДИНОЧКУ



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.



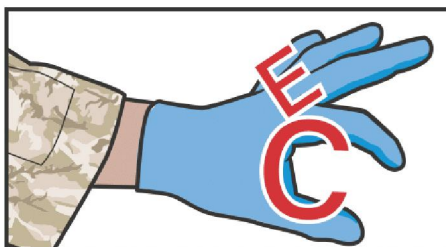
01 **Сядь** у головы пострадавшего.



02 **ВСТАВЬ** назофарингеальный воздуховод.



03 **СОБЕРИ** BVM (подсоедини маску к мешку).



04 **ИСПОЛЬЗУЙ** технику "ЕС" для удержания маски над ртом пострадавшего.

ПРИМЕЧАНИЕ: Техника "ЕС" выполняется одной рукой.



СЛОЖИ пальцы в букву "С", поместив большой палец на часть маски, закрывающую переносицу, а указательный палец - на часть маски, закрывающую рот.



Плотно **ПРИЖМИ** маску к лицу, надавливая большим и указательным пальцами. Одновременно подтягивая нижнюю челюсть сформированными в букву "Е" остальными пальцами. Открой дыхательные пути приемом "Наклон головы/Подъем подбородка".

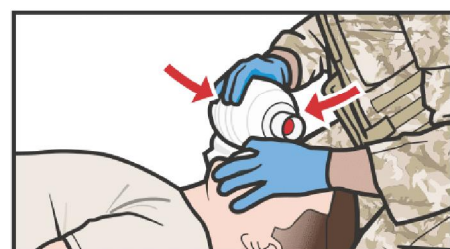


05 **СОХРАНЯЙ** герметичность, прижимая маску одной рукой. Дави на маску, чтобы удерживать ее в нужном положении, чтобы она закрывала рот пострадавшего.



06 **СОЖМИ** мешок другой рукой на 1-2 секунды, наблюдая за подъемом грудной клетки, чтобы убедиться, что легкие эффективно надуваются.

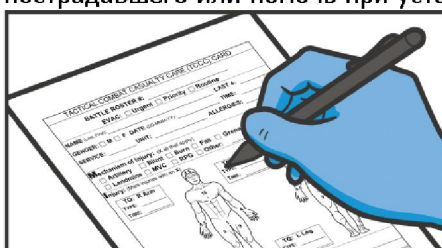
ПРИМЕЧАНИЕ: в качестве альтернативы, мешок может быть прижат к твоей ноге или предплечью, чтобы обеспечить больший объем притока воздуха для пострадавшего или помочь при усталости рук.



07 **ПРОДОЛЖАЙ СЖИМАТЬ** мешок каждые 5-6 секунд (10 -12 раз в минуту).



08 **ПРОДОЛЖАЙ** вентиляцию легких. Следи за появлением самопроизвольного дыхания. Периодически проверяйте пульс.



09 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

MARCH

ПРИМЕНЕНИЕ МЕШКА ДЛЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (ВМ) ВДВОЕМ



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

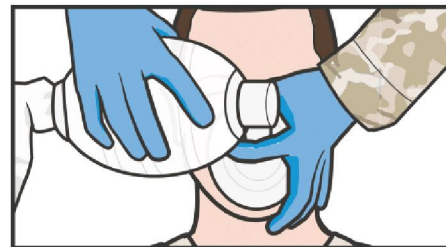
01 СЯДЬ за головой пострадавшего, а напарник сбоку от головы.



02 ВСТАВЬ назофаренгиальный воздуховод.



03 СОБЕРИ ВМ (подсоедини маску к мешку).



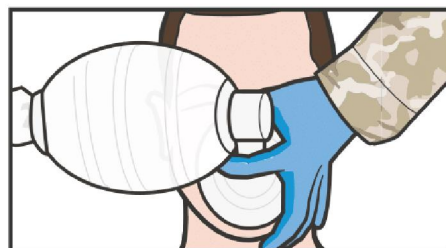
04 ПОМЕСТИ маску на рот и нос пострадавшего.



05 ПОМЕСТИ мизинец, безымянный и средний пальцы вдоль нижней челюсти.



06 ПОМЕСТИ большой палец на верхнюю часть маски, над соединительным клапаном.



07 ПОМЕСТИ указательный палец на нижнюю часть маски под соединительным клапаном.



08 Прodelай ТО ЖЕ САМОЕ пальцами второй руки.



09 УДЕРЖИВАЙ маску двумя руками для герметичности.



10 Второй спасатель медленно СЖИМАЕТ мешок двумя руками на 1-2 секунды, наблюдая за подъемом грудной клетки.

11 НАБЛЮДАЙ за подъемом и опусканием грудной клетки пострадавшего.
а. если грудная клетка не поднимается, перемести маску, чтобы обеспечить хорошую герметичность. Наклони голову и подними подбородок, чтобы открыть дыхательные пути.
б. если грудная клетка поднимается и опускается, перейди к шагу 12.



12 ПРОДОЛЖАЙ СЖИМАТЬ мешок каждые 5-6 секунд (10-12 раз в минуту).



13 ПРОДОЛЖАЙ вентиляцию легких. Следи за появлением самопроизвольного дыхания. Периодически проверяйте пульс.



14 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.
#TCCC-CMC-SC-30 06 MAY 2021

CLS
TCCCСМС
ТССССРР
ТССС

MARCH

БЕЗОПАСНОЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.

01 **УЛОЖИ** пострадавшего на спину, не причинив ему дополнительных травм.

02 Осторожно **ПОДНИМИ** ближнюю к себе руку пострадавшего и **ПОЛОЖИ** её, под прямым углом к телу, согнув в локте, ладонью вверх.

03 **ВОЗЬМИ** вторую руку пострадавшего, **ПОЛОЖИ** тыльную сторону ее ладони к его противоположной щеке (правая ладонь - левая щека и наоборот)

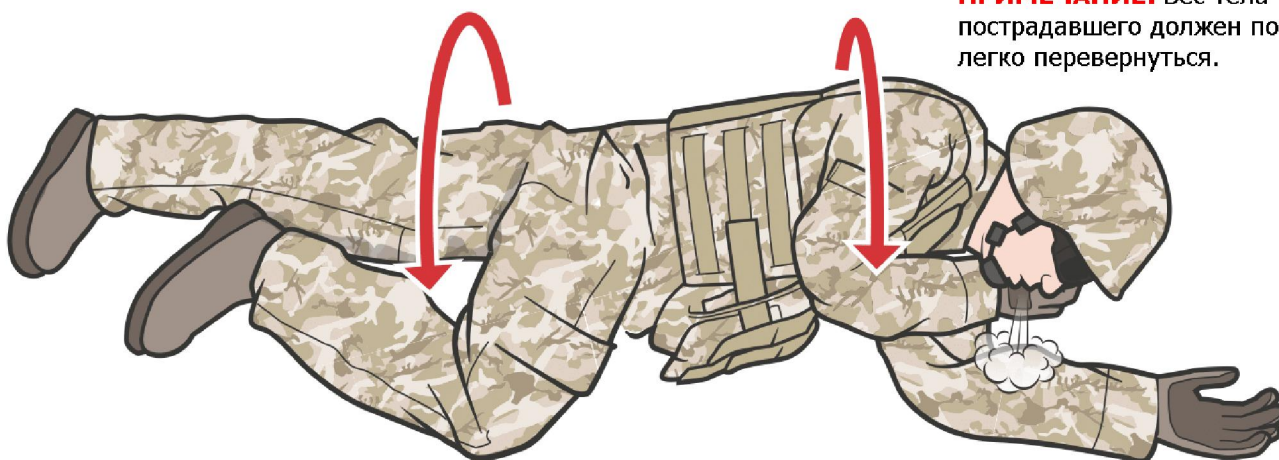


04 **ДЕРЖИ** свою руку там, чтобы **НАПРАВЛЯТЬ** и **ПОДДЕРЖИВАТЬ** голову пострадавшего, когда будешь переворачивать его.

05 Второй рукой **ВОЗЬМИСЬ** за дальнее колено, **ПОТЯНИ** его вверх-на себя. Так, чтобы нога согнулась, а ступня легла на бок.

06 Осторожно **ПОТЯНИ** колено пострадавшего к себе, чтобы он перевернулся на бок лицом к тебе.

ПРИМЕЧАНИЕ: Вес тела пострадавшего должен помочь ему легко перевернуться.



07 Согнутую ногу, за которую тянул пострадавшего, **ПОЛОЖИ** перед собой.

ПРИМЕЧАНИЕ: Это стабильное положение для пострадавшего.

08 Осторожно **ПРИПОДНИМИ** подбородок пострадавшего, чтобы слегка запрокинуть его голову назад.

ПРИМЕЧАНИЕ: Это откроет дыхательные пути и поможет пострадавшему дышать

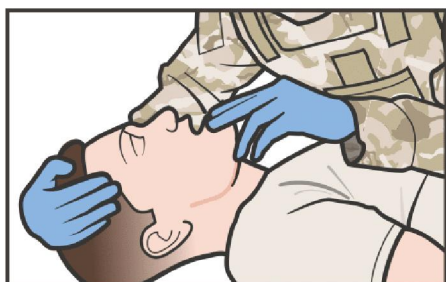
09 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

НАДГОРТАННЫЙ ВОЗДУХОВОД I-Gel



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.



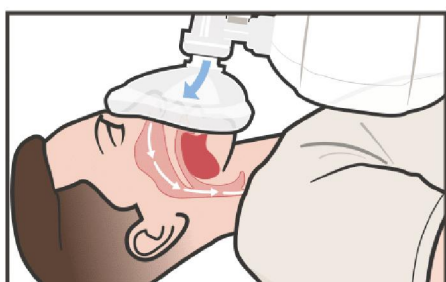
01 ОСМОТРИ дыхательные пути на предмет видимых препятствий.



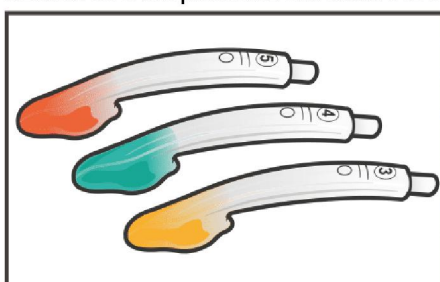
02 РАСПОЛОЖИ голову в положении обнюхивания (разогни в атлантозатылочном сочленении)



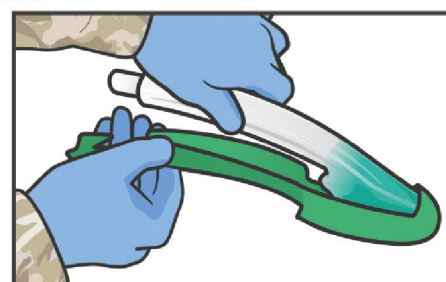
03 ОТКРОЙ рот пострадавшего.



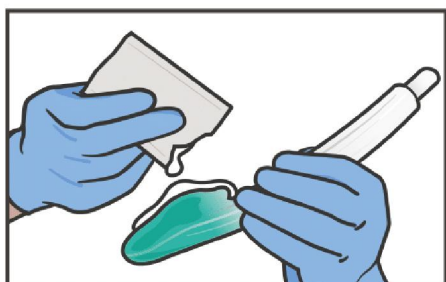
04 ПРОВЕДИ искусственную вентиляцию легких, в течение более 30 секунд, используя маску с мешком для вентиляции легких и кислород (если есть).



05 ВЫБЕРИ подходящий размер надгортанного воздуховода, в зависимости от веса пострадавшего. Размер 4 более универсален. (зеленый)



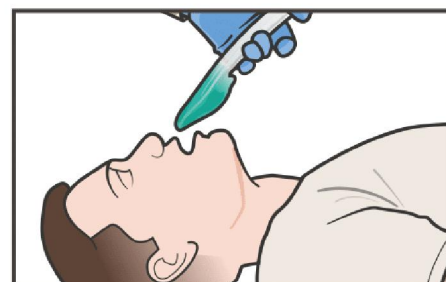
06 ИЗВЛЕКИ и **ОСМОТРИ** воздуховод.



07 НАНЕСИ тонкий слой водорастворимой стерильной смазки на переднюю, заднюю и боковую поверхности манжеты.



08 КРЕПКО ВОЗЬМИ воздуховод вдоль встроенного защитного усиления.

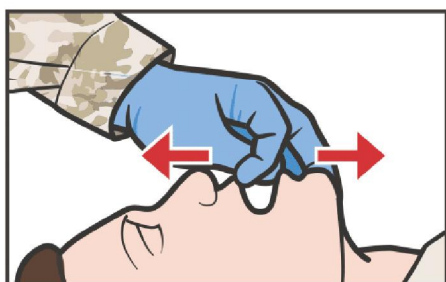


09 РАСПОЛОЖИ его так, чтобы выходное отверстие было обращено к подбородку.

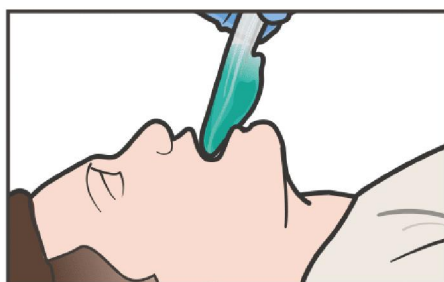
Продолжение на следующей странице...

НАДГОРТАННЫЙ ВОЗДУХОВОД I-Gel

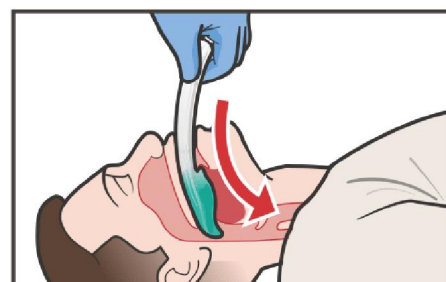
ПРОДОЛЖЕНИЕ...



10 ОТКРОЙ рот ножницеобразным движением пальцев.
НАДАВИ на подбородок.



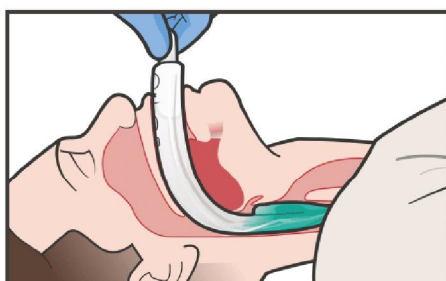
11 ВВЕДИ воздуховод в рот, по направлению к твердому нёбу.



12 НАПРАВЛЯЙ вниз и назад вдоль твердого неба, пока не возникнет ощущение значительного сопротивления.

ШАГ 12. ПРИМЕЧАНИЕ: Если во время введения появилось ощущение раннего сопротивления, выдвинь нижнюю челюсть вперед и продолжи введение.

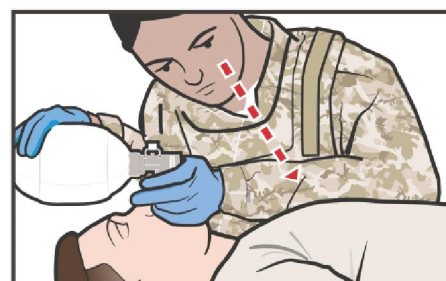
ШАГ 12: ВНИМАНИЕ: Не прилагай чрезмерных усилий во время введения. Ощущение значительного сопротивления свидетельствует о том, что кончик упирается во входное отверстие пищевода, а манжета находится в контакте со структурами гортаноглотки.



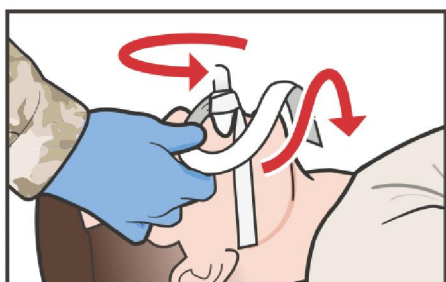
13 УДЕРЖИВАЙ воздуховод в ПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ до окончательной фиксации.



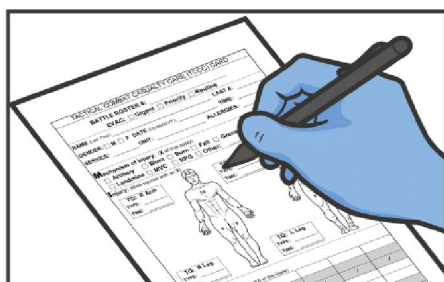
14 ПРИСОЕДИНИ мешок для вентиляции легких к воздуховоду, **ПРОВЕДИ** искусственную вентиляцию легких (ИВЛ).



15 КОНТРОЛИРУЙ эффективность ИВЛ.
(а) Выслушай стетоскопом грудную клетку (если это возможно).
(б) Следи за подъемом и опусканием грудной клетки.
(с) Выслушай стетоскопом брюшную полость (если это возможно).



16 ЗАКРЕПИ воздуховод лейкопластырем. От уха до уха.



17 ЗАДОКУМЕНТИРУЙ проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCСМС
TCCCCPP
TCCC

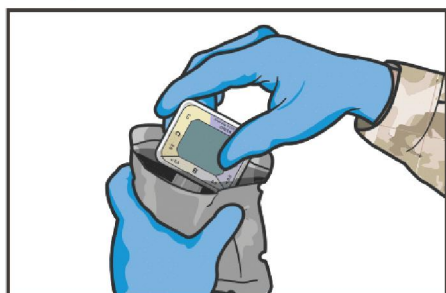
MARCH

ЦВЕТОВОЙ ИЗМЕРИТЕЛЬ КОНЦЕНТРАЦИИ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В КОНЕЧНО- ЭКСПИРАТОРНОЙ ПОРЦИИ ВЫДЫХАЕМОЙ ГАЗОВОЙ СМЕСИ (ETCO₂)

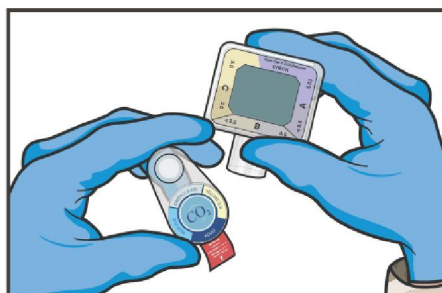


Используй средства индивидуальной защиты.

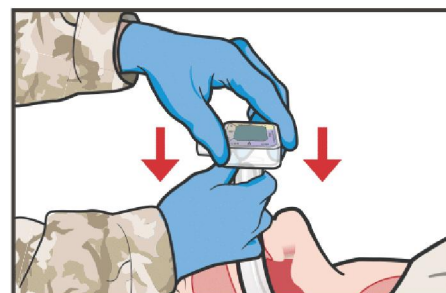
ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.



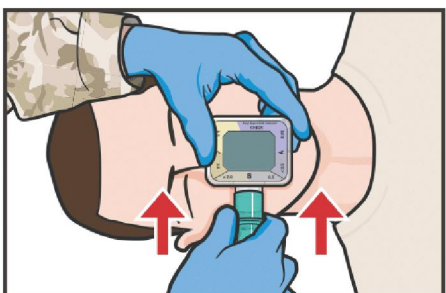
01 ИЗВЛЕКИ измеритель ETCO₂ из упаковки.



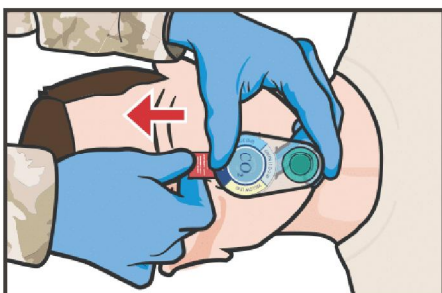
02 ПРОВЕРЬ цвет индикатора; если он не похож на цвет "проверки" на эталонной шкале (обычно фиолетовый, за исключением устройств с выдвижным язычком, которые обычно имеют определенный оттенок синего), выбрось устройство и используй новое.



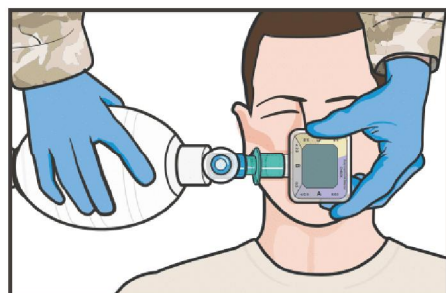
03 После восстановления проходимости дыхательных путей, **ПРИСОЕДИНИ** детектор ETCO₂ к воздуховоду, вставив коническое основание (соединитель внутреннего диаметра 15 мм) устройства мониторинга в воздуховод.



04 ПРИСОЕДИНИ дальний конец устройства (соединитель наружного диаметра 15 мм), который идентичен вставленному в воздуховод, к стандартному оборудованию для СЛР.



05 Если устройство имеет выдвижной язычок, **ИЗВЛЕКИ** красный язычок из устройства, чтобы активировать функцию мониторинга ETCO₂.



06 Для оценки правильности работы дыхательных путей, **ПРИКРЕПИ** клапан мешка для вентиляции легких (BVM), к детектору ETCO₂. Сделай шесть вдохов и сравни изменение цвета на центральном индикаторе детектора с цветовыми диапазонами на крышке детектора.

ШАГ 6 ПРИМЕЧАНИЕ: устройство содержит химический индикатор, чувствительный к CO₂. Когда детектор прикреплен к правильно установленному воздуховоду, цвет индикатора меняется с базового "контрольного" цвета (обычно фиолетового или определенного оттенка синего) на пронумерованный или буквенный цвет (обычно желтый), как реакция на повышенные концентрации углекислого газа.

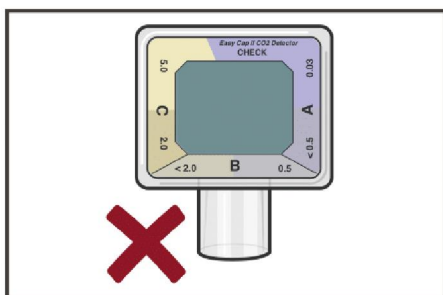
ШАГ 6 ПРИМЕЧАНИЕ: когда детектор прикреплен к неправильно установленному воздуховоду (например, в пищевод), цвет индикатора не изменится или произойдет неадекватное изменение цвета. В устройствах с выдвижным язычком зеленый или желто-зеленый цвет указывает на низкий уровень CO₂.

ШАГ 6 ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Индикаторы детекторы ETCO₂ могут быть трудно читаемы в условиях низкой освещенности или при использовании приборов ночного видения.

Продолжение на следующей странице...

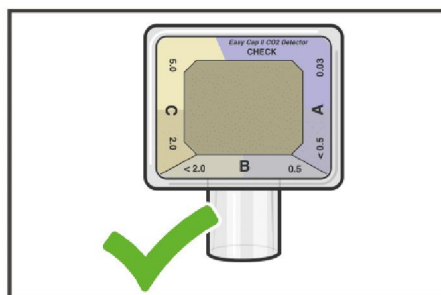
ЦВЕТОВОЙ ИЗМЕРИТЕЛЬ КОНЦЕНТРАЦИИ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В КОНЕЧНО- ЭКСПИРАТОРНОЙ ПОРЦИИ ВЫДЫХАЕМОЙ ГАЗОВОЙ СМЕСИ (ETCO₂)

ПРОДОЛЖЕНИЕ...

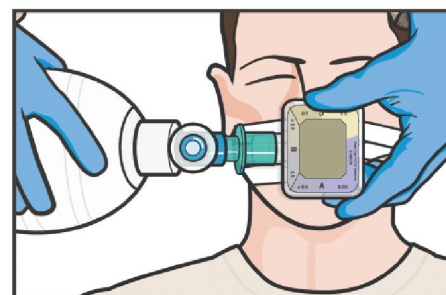


07 Если нет изменения цвета или неадекватное изменения цвета в детекторе ETCO₂, требуется переустановить воздуховод. После, необходима проверка с помощью детектора ETCO₂ и BVM.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: при очень редком сердцебиении во время сердечно-легочной реанимации может не наблюдаться изменения цвета детектора ETCO₂, даже при правильной установке воздуховода.

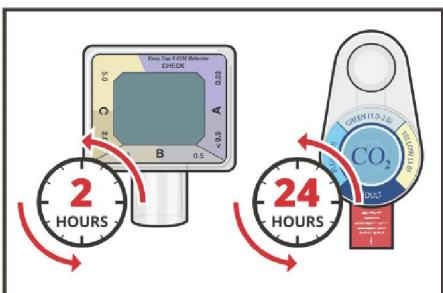


08 Как только будет замечено изменение цвета, означающее правильное расположение воздуховода, **ЗАКРЕПИ** его.

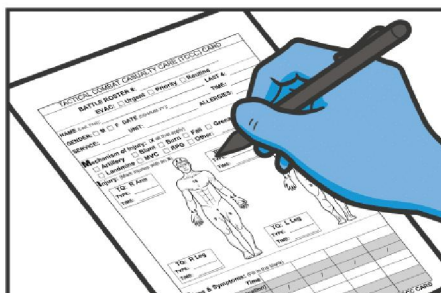


09 Продолжай **СЛЕДИТЬ ЗА ПОСТРАДАВШИМ** и детектором ETCO₂ на предмет правильного изменения цвета, повторно оценивая пострадавшего и перемещая воздуховод, если детектор возвращается к своему базовому "контрольному" цвету или перестает менять цвет при дыхании.

ПРИМЕНЕНИЕ: во время использования детектор будет непрерывно менять цвет при вдохе и выдохе. Если детектор становится постоянно желтым, выбрось его и замени по мере необходимости.



10 Заменяй детектор ETCO₂ через 2 часа или при воздействии жидкостей. Устройство с выдвижным язычком, можно использовать до 24 часов.



11 **ЗАДОКУМЕНТИРУЙ** проведенное лечение и все обнаруженное в карточке пострадавшего (Форма DD 1380 TCCC) и прикрепи ее на пострадавшем.

CLS
TCCCCMC
TCCCCPP
TCCC

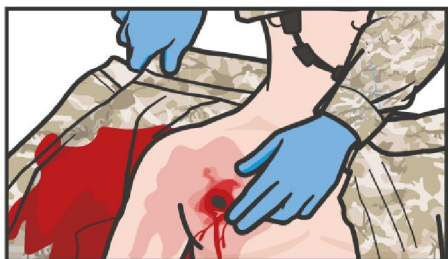
MARCH

ПНЕВМОТОРАКС ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛЕЙКА



Используй средства индивидуальной защиты.

ПРИМЕЧАНИЕ: попроси помощи у санинструктора, если возможно.



01 УДАЛИ одежду с грудной клетки. **ПРОВЕДИ** осмотр передней, задней частей груди и подмышечных зон на предмет ранений.

ПРИМЕЧАНИЯ: Обрабатывай ранения по мере их обнаружения.



02 ПРОВЕРЬ, есть ли признаки проникающего ранения грудной клетки.

ПРИМЕЧАНИЕ: Если не уверен в характере ранения, обрабатывай его как проникающее.

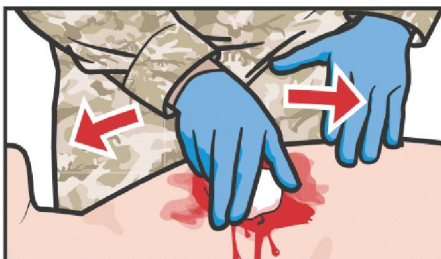


03 ВЫПОЛНИ первичную герметизацию раны ладонью (или ее тыльной стороной).

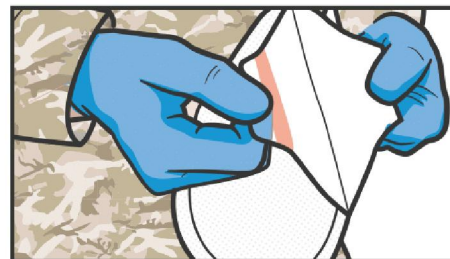


04 ВОЗЬМИ из личной аптечки пострадавшего окклюзионную наклейку с клапаном для вентиляции. Вскрой упаковку.

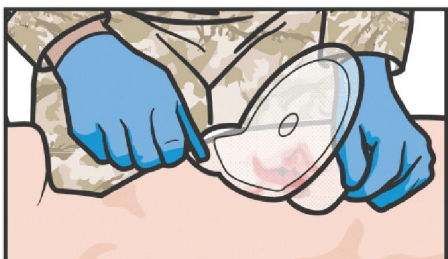
ПРИМЕЧАНИЕ: Если окклюзионная наклейка с клапаном отсутствует, используй окклюзионную наклейку без клапана.



05 ИЗВЛЕКИ марлевую салфетку из упаковки с окклюзионной наклейкой (или используй другую чистую салфетку). **УДАЛИ** грязь, кровь или другую жидкость с раны.

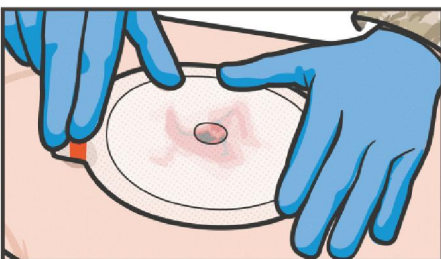


06 СНИМИ защитную пленку с клейкой части окклюзионной наклейки.



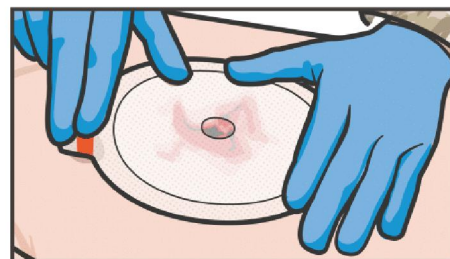
07 ПОМСТИ клейкую сторону непосредственно над отверстием раны. При выдохе пострадавшего, плотно прижми наклейку к грудной клетке.

ПРИМЕЧАНИЕ: УБЕДИСЬ, что края наклейки выступают за края раны на 5 см.



08 УБЕДИСЬ, что клейкая поверхность окклюзионной наклейки плотно и герметично прилегает к коже.

ПРИМЕЧАНИЕ: При необходимости, для закрепления краев наклейки можно использовать скотч/пластырь.



09 ОЦЕНИ эффективность окклюзионной наклейки с клапаном, при дыхании пострадавшего.

ШАГ 9. ПРИМЕЧАНИЕ: Когда пострадавший вдыхает, пластик наклейки должен прижиматься к грудной клетке, предотвращая попадание воздуха.

ШАГ 9 ПРИМЕЧАНИЕ: Когда пострадавший выдыхает, захваченный воздух должен иметь возможность выходить из раны через обратный клапан окклюзионной наклейки

Продолжение на следующей странице...

#TCCC-CMC-SC-25 07 MAY 2021