



**ALL SERVICE
MEMBERS**



TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE: (T.C.C.C)

**TCCC Рівень 1
All Service
Members**

**TCCC Рівень 2
Combat
Lifesaver**

**TCCC Рівень 3
Medic
Corpsman**

**TCCC Рівень 4
Combat
Paramedic/Provider**



Мета курсу:

Метою цього курсу є підготовка слухачів для надання невідкладної домедичної допомоги у бойових умовах.



Цілі навчання:

- I. Практичне застосування та призначення Т.С.С.С.
- II. Використання і наповнення аптечок.
- III. Оцінка поранень.
- IV. Вивчення і демонстрація М.А.Р.С.Н.
- V. Робота з вторинними пораненнями:
- VI. Опіки, травми голови, травми очей
- VII. Документація і повідомлення про поранення.



Навички для порятунку життя

Ви **ПОВИННІ** вміти наступне:

КОНТРОЛЬ КРОВОТЕЧІ

ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ ТА ДИХАННЯ



Швидка оцінка поранень



Накладання турнікету



Гемостатичні пов'язки



Тиснучі пов'язки



Маніпуляції з дихальними шляхами



Як Вас будуть оцінювати



Слухачі мають пройти оцінку навичок згідно курсу TCCC ASM.

Формального письмового іспиту немає.



Три етапи Т.С.С.С

ДОПОМОГА ПІД ВОГНЕМ

НЕБЕЗПЕЧНО

Швидке прийняття рішень

- Убезпечити місце подій
- Переміщення пораненого в безпечне місце
- Контроль кровотечі

ДОПОМОГА В ТАКТИЧНИХ УМОВАХ

БЕЗПЕЧНІШЕ

Швидке прийняття рішень

- Надання медичної допомоги

ДОПОМОГА НА ЕТАПІ ЕВАКУАЦІЇ

ПРИМІТКА:

Більш розширений курс Т.С.С.С

Допомога, що надається під час транспортування до медичних закладів, в залежності від характеру травми



Етап 1: Допомога під вогнем





БЕЗПЕКА ПЕРИМЕТРУ



- Використовуючи доступні ресурси забезпечте безпеку периметру
- Ніколи не намагайтеся врятувати пораненого поки периметр небезпечний



ПЕРЕМІЩЕННЯ ПОРАНЕНОГО



ШВИДКЕ НАКЛАДАННЯ ТУРНИКЕТУ

- У разі масивної кровотечі накладіть турнікет якомога вище і щільно на поранену кінцівку



КОМУНІКАЦІЯ

- Перевірте реакцію потерпілого і заспокойте
- Зверніться за допомогою



ВАЖЛИВО

- Порядок дій визначається за ситуацією
- Поранений може самостійно надати собі допомогу
- Постійно оцінюйте ризики/загрози та складайте план перед початком переміщення пораненого



Етап 2: Допомога в тактичних умовах

Використовуйте протокол March для **ШВИДКОЇ ОЦІНКИ ПОРАНЕНОГО**



- М** Масивні кровотечі
Massive Hemorrhaging
- А** Дихальні шляхи
Airways
- Р** Дихання
Respiration
- С** Циркуляція
Circulation
- Н** Гіпотермія (та інші травми)
Hypothermia (& Other Injuries)

...після переходимо до інших травм



Медичне спорядження, яке вам потрібне для надання першої допомоги:

- ТУРНИКЕТ
- ГЕМОСТАТИЧНИЙ БИНТ
- ДАВЛЯЧА ПОВ'ЯЗКА/ІЗРАЇЛЬСЬКИЙ БАНДАЖ
- КАРТКА ПОРАНЕНОГО

ПЕРСОНАЛЬНІ

- Загальна аптечка першої допомоги (JFAK)
- Індивідуальна аптечка першої допомоги (IFAK)



СПЕЦИФІЧНІ

ПРИКЛАД:

Корабельна аптечка першої допомоги



MARCH

Масивні кровотечі Massive bleeding



Як розпізнати масивні, небезпечні для життя кровотечі

ПУЛЬСУЮЧА, БРИЗКАЮЧА, ПОСТІЙНА кровотеча з рани



Одяг або неефективна перев'язка стають **ПРОСЯКНУТІ КРОВ'Ю**



АМПУТАЦІЯ кінцівок



ЯСКРАВА ЧЕРВОНА КРОВ розтікається по землі утворюючи калюжі



ВАЖЛИВО

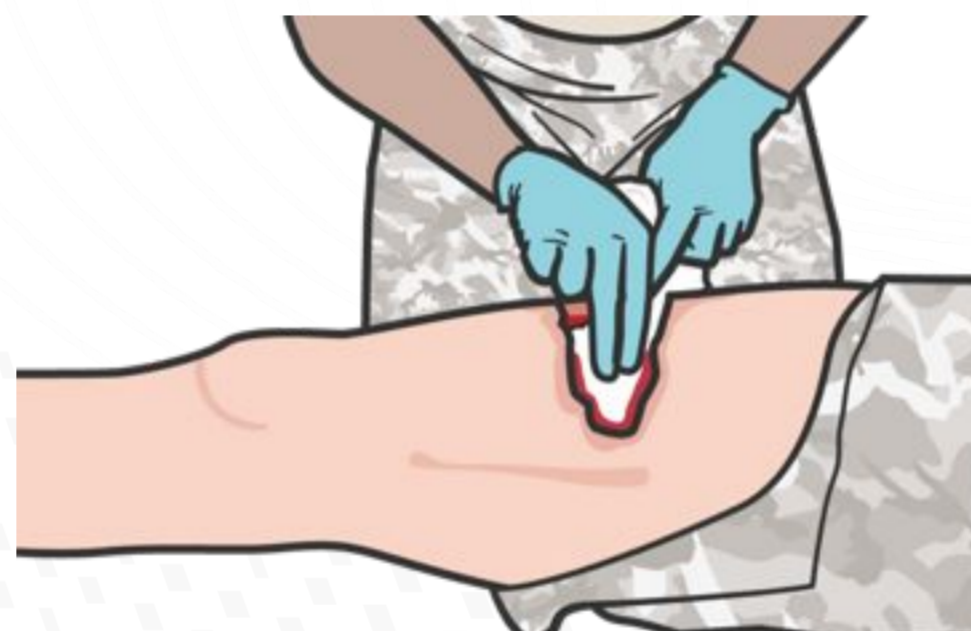
Поранений з масивною кровотечею може стекти кров'ю менше ніж за 3 хвилини



Три інструменти у вашій аптечці, що використовуються для КОНТРОЛЮ МАСИВНИХ КРОВОТЕЧ



ТУРНИКЕТ



ГЕМОСТАТИЧНИЙ БИНТ



ДАВЛЯЧА ПОВ'ЯЗКА

М А Р С Н



Найбільш поширений Combat application tourniquet



C-A-T® G7 NSN 6515-01-521-7976
(Combat Application Tourniquet)



Накладання турнікету



ТУРНИКЕТ

перекриває потік крові до кінцівки в місці накладання; це найкращий спосіб зупинки масивної кровотечі



Накладіть турнікет і зупиніть кровотечу

КОЛИ І ЯК НАКЛАДАТИ ТУРНИКЕТ (Т.О)

■ ДОПОМОГА ПІД ВОГНЕМ

Швидкий tq “високо і щільно” на поранену кінцівку або коли джерело кровотечі невідоме.

■ ДОПОМОГА В ТАКТИЧНИХ УМОВАХ

Умісний tq накладається на 5-7 см вище рани.

Застосуйте **другий tq**, якщо кровотеча не була зупинена правильно накладеним tq.

(примітка: ураження стегна часто вимагає накладання **другого tq**).

М

А

Р

С

Н



Поширені помилки при накладанні турнікета

1

Самоклеючий ремінь не затягнутий в достатній мірі на початку застосування

2

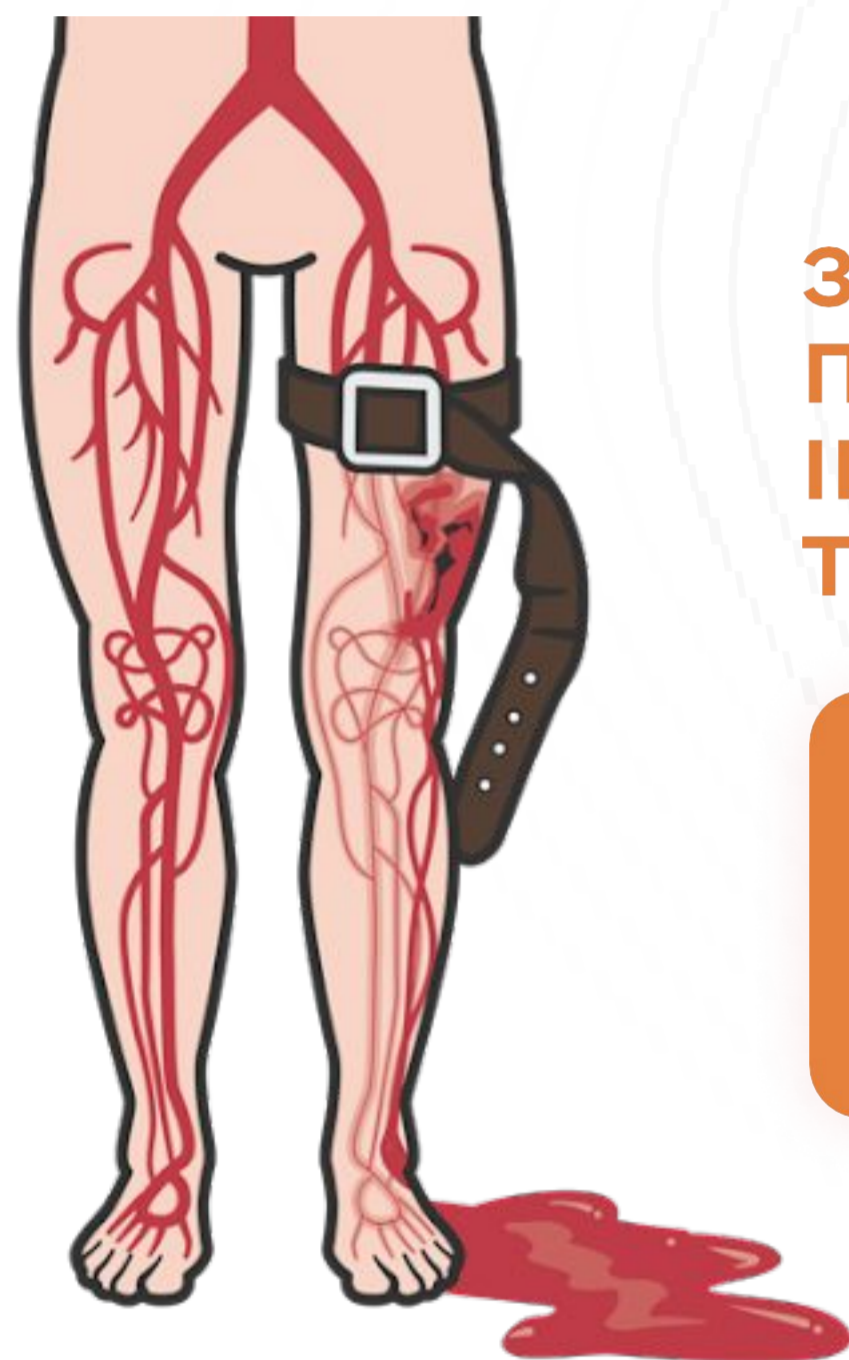
Обертвий стержень не щільно закручений для зупинки кровотечі

3

Турнікет не накладений достатньо швидко (кровотеча має бути зупинена менше ніж за одну хвилину)



Накладання турнікету



ЗАСТЕРЕЖЕННЯ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ІМПРОВІЗОВАНИХ ТУРНІКЕТІВ!



Якщо турнікет відсутній
затампуйте рану та
утримуйте тиск
безпосередньо на рану

РИЗИКИ ПОВ'ЯЗАНІ З ІМПРОВІЗОВАНИМИ ТУРНІКЕТАМИ:



- Пошкодження шкіри у випадках коли смужка за вузька
- Кровотеча може погіршитися
- Кровотеча може бути зупинена не остаточно
- З часом імпровізовані турнікети можуть розправлятися, оскільки не закріплені належним чином.

М

А

Р

С

Н



ПІДТРИМУЙТЕ ПРЯМИЙ ТИСК І ТАМПОНУЙТЕ РАНУ

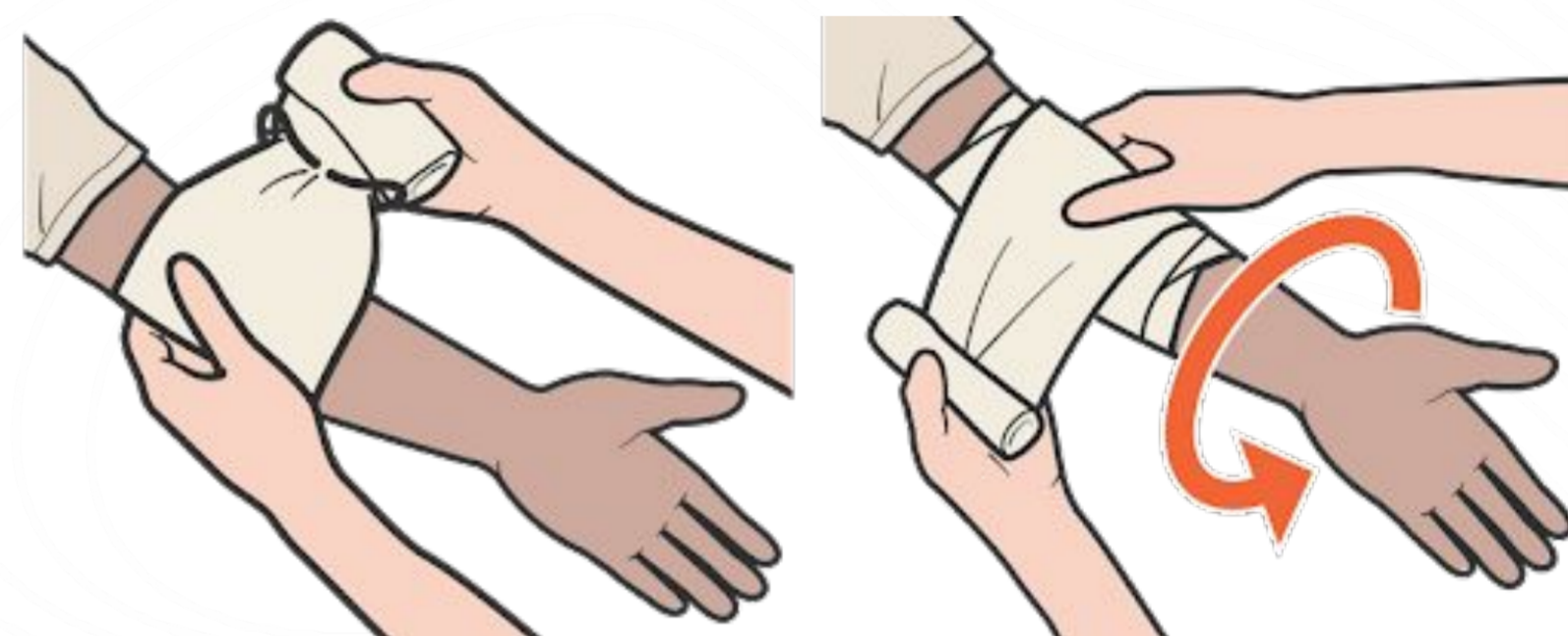


ТАМПОНУЙТЕ ЩІЛЬНО використовуючи гемостатичний бинт який містить кровоспинний реагент або використайте будь-яку стерильну пов'язку



ПІДТРИМУЙТЕ ТИСК НА РАНУ щонайменше протягом 3-ох хвилин поки кровотеча не зупиниться

ОБГОРНІТЬ КІНЦІВКУ БАНДАЖЕМ ДОСТАТНЬО ЩІЛЬНО



НАКЛАДАЙТЕ пов'язку підтримуючи тиск на рану постійно тримаючи бинт в натяжці



ВАЖЛИВО

Накладена пов'язка не має зупинити пульс у кінцівці.

М А Р С Н

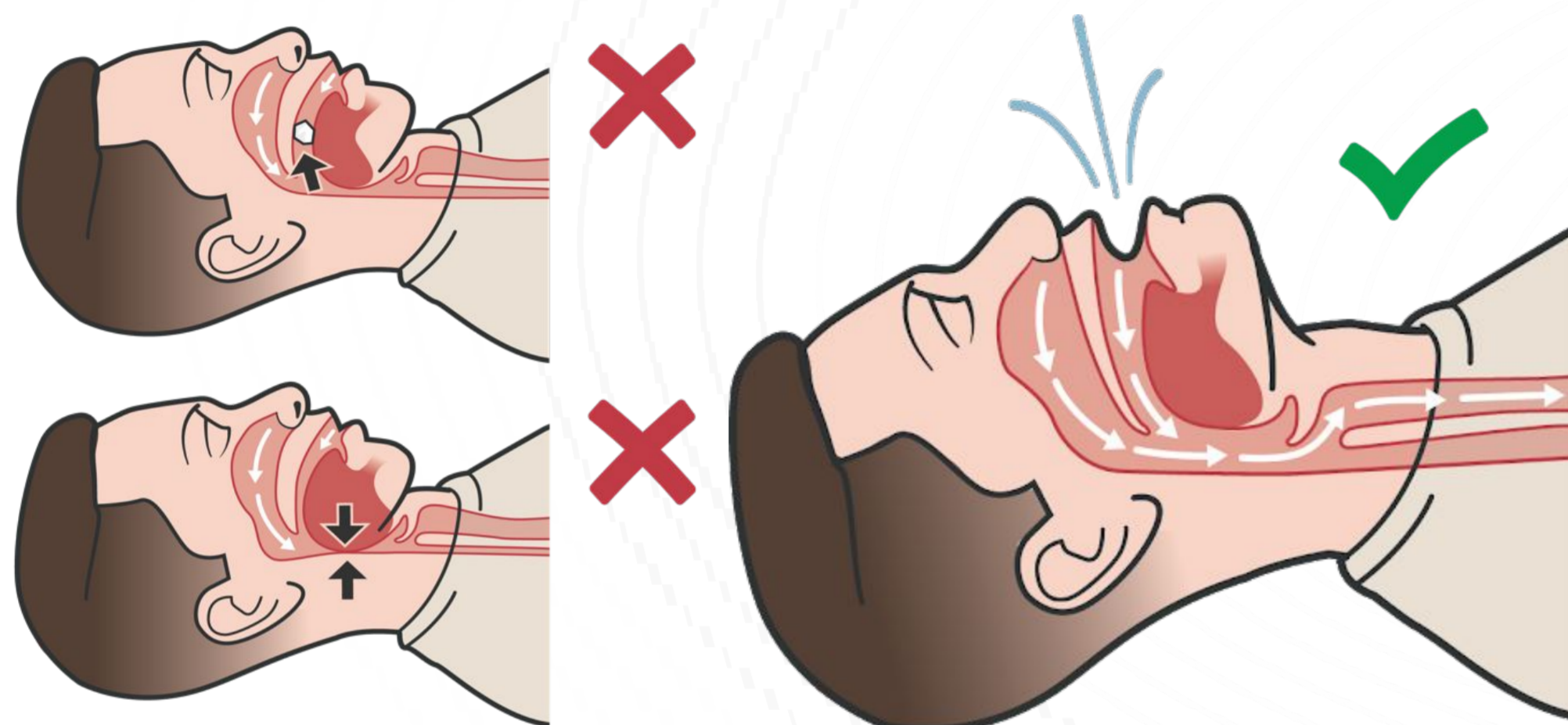


M A R C H

Дихальні шляхи Airways



ПЕРЕКОНАЙТЕСЯ, ЩО ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ НЕ ЗАБЛОКОВАНІ



ОЗНАКИ ТА СИМПТОМИ ЗАБЛОКОВАНИХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ:

- Поранений вказує на те, що йому важко дихати
- Поранений видає хрипли або булькаючі звуки
- Видимі сторонні об'єкти або згустки крові в дихальних шляхах
- Важкі травми обличчя



ВАЖЛИВО

Приберіть будь-які видимі об'єкти але не за допомогою пальців рук

М

А

Р

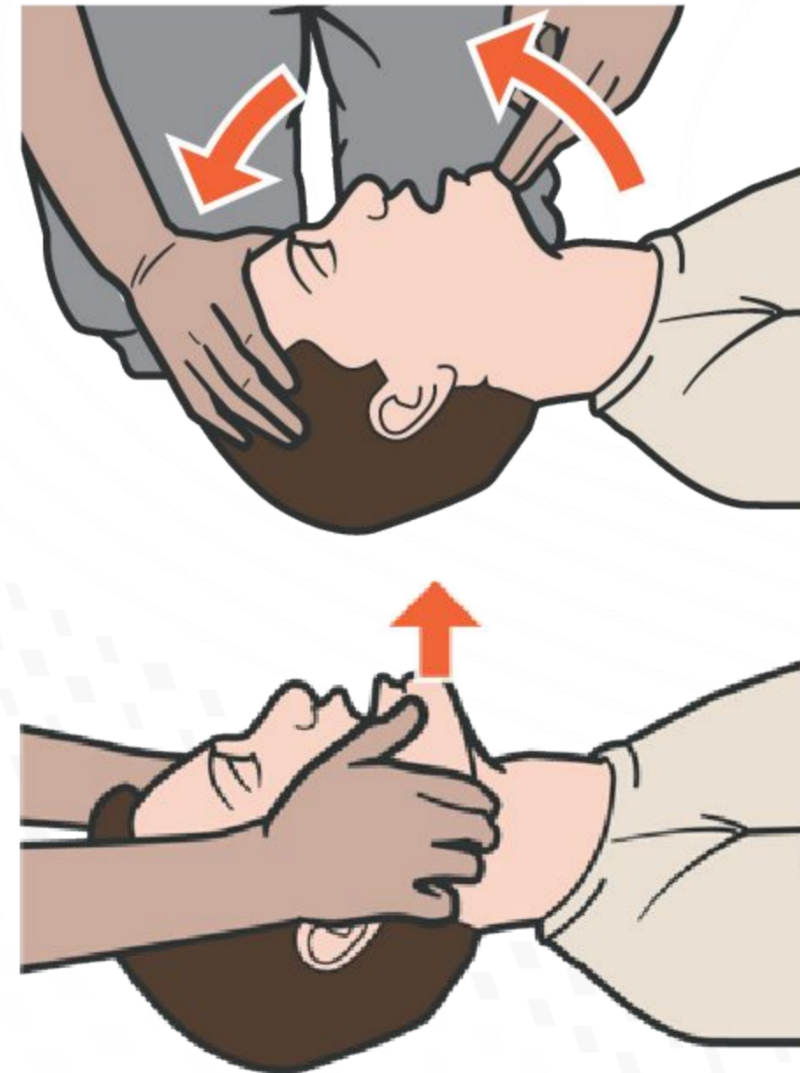
С

Н



Маніпуляції з пораненими у яких спостерігається непрохідність дихальних шляхів

Допоможіть пораненому у свідомості зайняти будь-яке зручне положення для дихання



Переведіть пораненого без свідомості у стабільне положення лежачи (якщо не в стані шоку)



M A R C H



M A R C H

Дихання Respiration



Респіраторний дистрес



ДИВИСЬ - СЛУХАЙ - ВІДЧУВАЙ

ОЗНАКИ РЕСПІРАТОРНОГО ДИСТРЕСУ:

- Значне підвищення/зменшення частоти дихання (менше ніж 6 вдихів за хвилину/більше ніж 20 вдихів за хвилину)
- Дихання поверхневе, за слабе щоб бути ефективним
- Підвищення пульсу

Ці ознаки можуть вказувати на проникаюче поранення грудної клітини



ВАЖЛИВО

ДОПОВІДАЙТЕ про респіраторний дистрес кваліфікованим медикам

М

А

Р

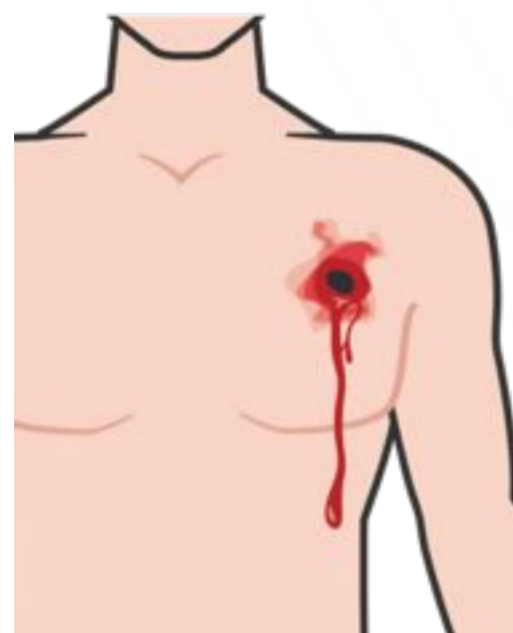
С

Н

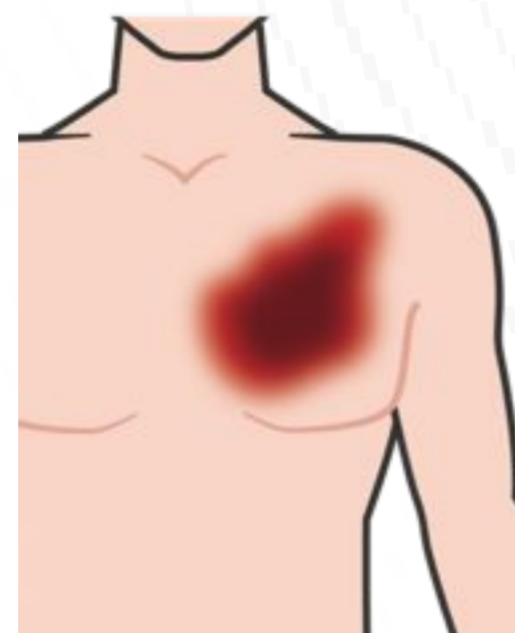


Оцінка потенційно небезпечних для життя уражень грудної клітини

ТИПИ УРАЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТИНИ

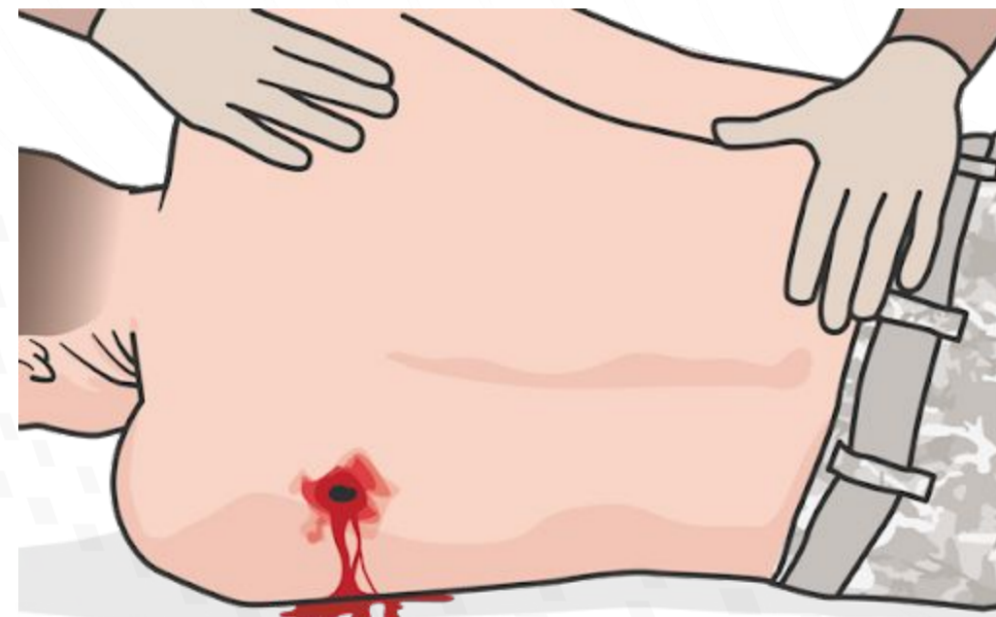


ПРОНИКАЮЧІ
УРАЖЕННЯ



ТРАВМА ВІД
ВИБУХУ

Огляд слід проводити з усіх сторін грудної клітини



ВАЖЛИВО

- НЕ ТАМПУНУЙТЕ ураження грудної клітини гемостатичними або іншими бинтами
- ДОПОВІДАЙТЕ про ураження грудної клітини медичному персоналу



M A R C H

Циркуляція Circulation



Запобігання шоку контролюючи кровотечу

#1- Переоцінка накладених турнікетів, тиснучих пов'язок, тампонади.



ОПЦІОНАЛЬНО:

Підняти ноги пораненого вище серця, якщо лежання на спині не перешкоджає диханню.

ОЗНАКИ ТА СИМПТОМИ ШОКУ:



■ Підвищена частота дихання



■ Втрата концентрації та труднощі комунікування



■ Спітніла, холодна, липка шкіра

■ Бліда сіра шкіра



ВАЖЛИВО

ПОПЕРЕДЖАЙТЕ медичних працівників про ознаки шоку

М

А

Р

С

Н



M A R C H


Гіпотермія Hypothermia



Запобігання гіпотермії спричиненою масивною кровотечею*

*не переохолодження від погодних умов

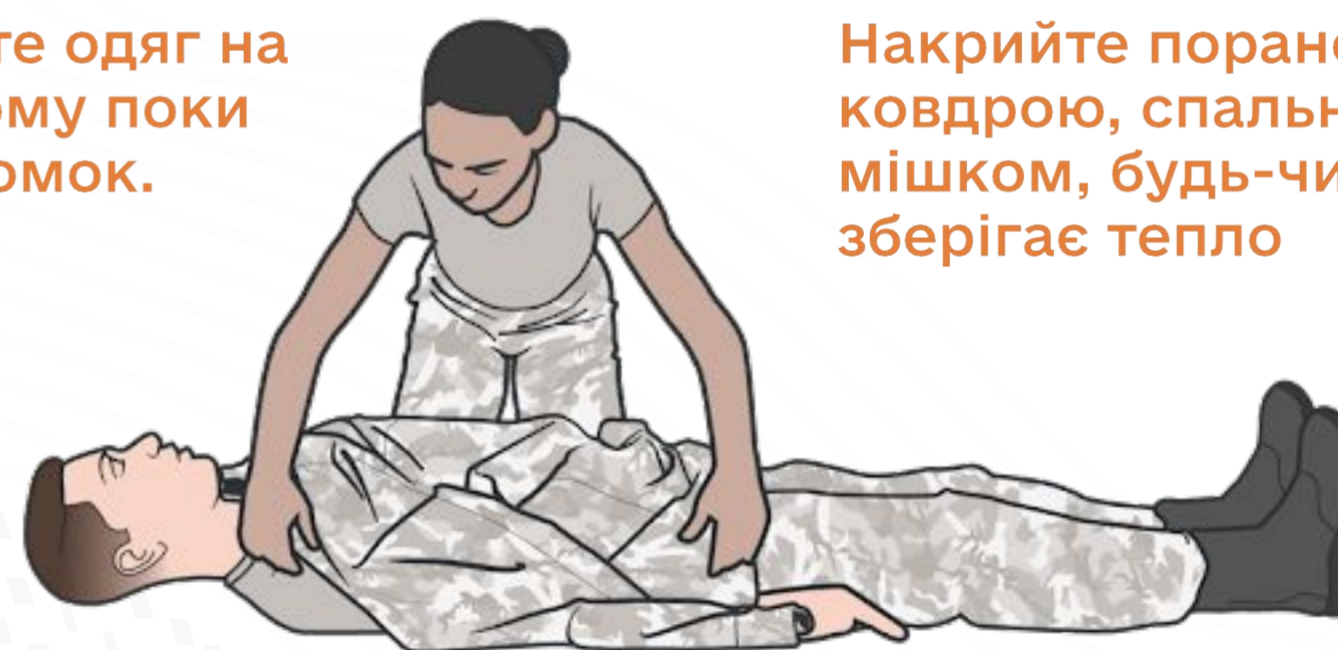
ДЕЯКІ ОЗНАКИ ГІПОТЕРМІЇ:

-  ■ Невиразна мова або бормотання
-  ■ Уповільнення дихання і сонливість
-  ■ Тремтіння

ЗАПОБІГАННЯ ГІПОТЕРМІЇ:

Залишайте одяг на пораненому поки він не промок.

Накрийте пораненого ковдрою, спальним мішком, будь-чим що зберігає тепло



Не тримайте пораненого на землі (збільшує втрату тепла)

M A R C H

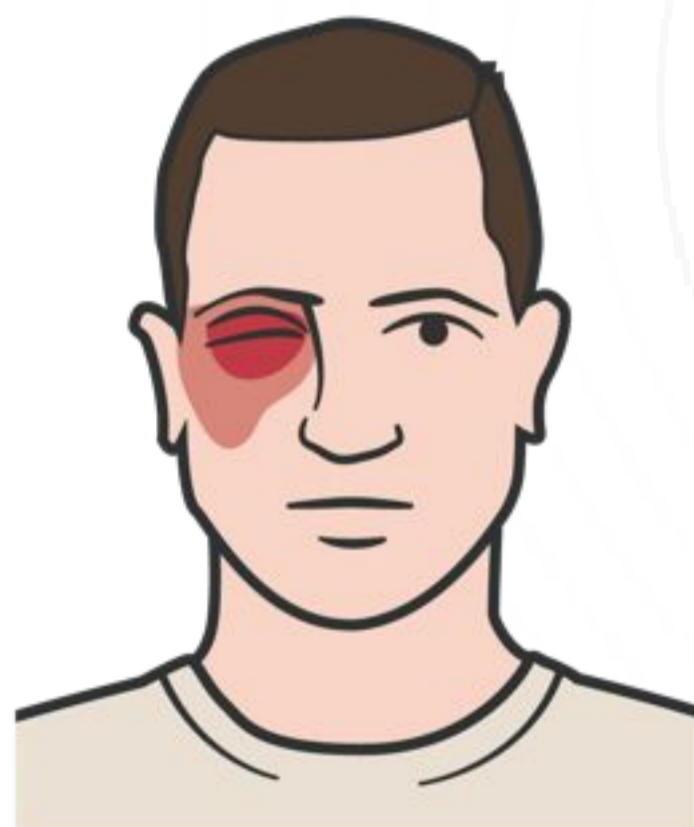


На додаток до

М А Р С Н

Вам можуть знадобитися навички для лікування інших поранень





ТРАВМИ ОЧЕЙ



ТРАВМИ ГОЛОВИ



ОПІКИ

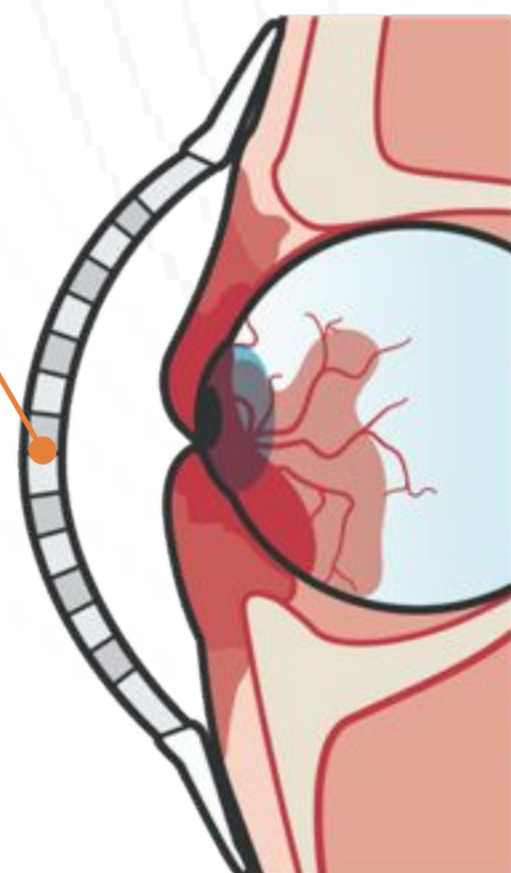


ПЕРЕЛОМИ



Якщо спостерігається проникаюче ураження ока захистіть поранене ОКО

Жорсткий щиток для ока



ВАЖЛИВО

Не прикладайте тиск!



A

Накрийте око **ЖОРСТКИМ ЩИТКОМ**, не тиснуча пов'язка. Розмістіть щиток на поранене око (не на обидва ока) і закріпіть.

B

Якщо немає жорсткого щитка - використайте **ТАКТИЧНІ ОКУЛЯРИ**



Опіки

КЛАСИФІКАЦІЯ ОПІКІВ ЗА ГЛИБИНОЮ УРАЖЕННЯ



ПОВЕРХНЕВІ

ОПІКИ ПЕРШОГО СТУПЕНЯ
схожі на сонячні опіки з
почервонінням шкіри



СЕРЕДНІ

ОПІКИ ДРУГОГО СТУПЕНЯ
також спостерігаються пухирі



ТЯЖКІ

ОПІКИ ТРЕТЬОГО СТУПЕНЯ
некроз всієї товщи шкіри,
щільна шкірка



Догляд за опіками



ПРИКРИЙТЕ

уражену ділянку сухою стерильною пов'язкою



НАКРИЙТЕ

пораненого для запобігання втрати тепла та захисту від вологи

У ВИПАДКАХ УРАЖЕННЯ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ



Вимкніть живлення, якщо це можливо. В іншому випадку перемістіть ураженого від джерела електричного струму за допомогою непровідного предмета (дерев'яна палка). Перемістіть пораненого в безпечне місце.



Переломи



ЗАКРИТІ ПЕРЕЛОМИ



ВІДКРИТІ ПЕРЕЛОМИ

ОЗНАКИ ПЕРЕЛОМУ:

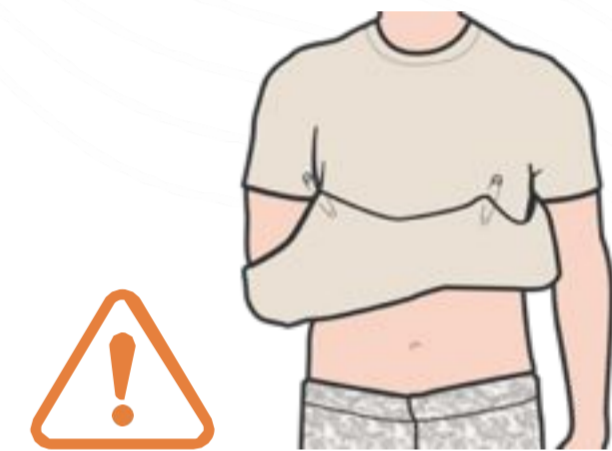
- Значний біль і набряк
- Чутне або відчутне “клацання”
- Різна довжина або форма кінцівки
- Втрата пульсу або чутливості у пошкодженій кінцівці
- Крепітація (шум, який чути в місці перелому)

Фіксація перелому



Шина використовується для запобігання руху та утримання пошкодженої руки/ноги на місці. Використовуйте напівжорстку шину (наприклад, шину SAM) або імпровізуйте, використовуючи жорсткі або громіздкі матеріали (наприклад, дошки, ящики, гілки дерев і навіть зброю):

- Закріпіть кінцівку **ВИЩЕ** і **НИЖЧЕ** перелому
- **ЗАКРІПІТЬ ШИНУ** пов'язкою, хустками, ременями або клейкою стрічкою (за наявності)
- Накладіть **ШИНУ** перед переміщенням пораненого, задля мінімізування рухів зламаної кінцівки



Переломи рук можна легко зафіксувати на футболці.



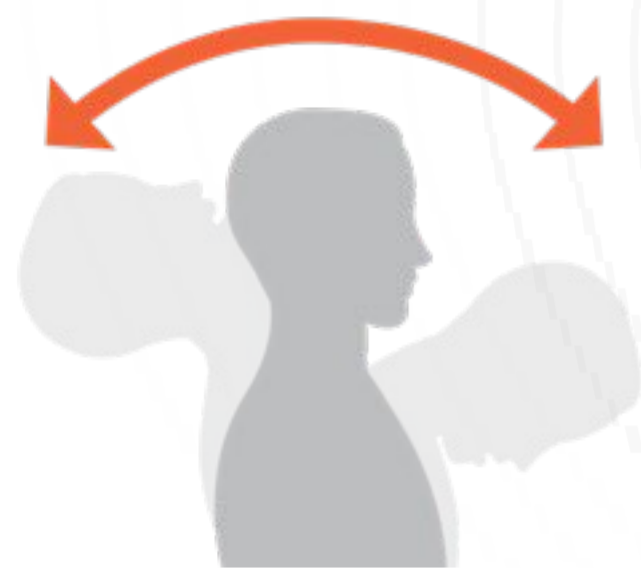
ВАЖЛИВО

Якщо пов'язка занадто туга, це може погіршити кровообіг у пальцях рук або ніг

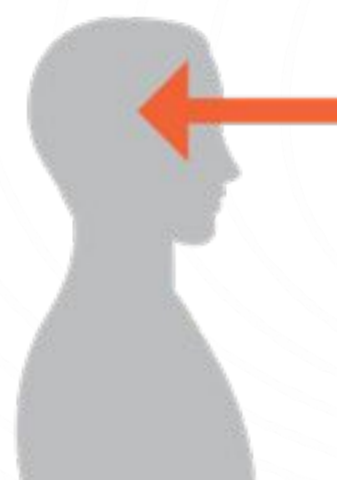


Ураження голови

ТУПІ І ПРОНИКАЮЧІ ТРАВМИ ГОЛОВИ



В результаті дії тупої сили, прискорення або уповільнення (вибух, перекидання автомобіля, падіння тощо).



Зазвичай кульові, ножові або осколочні ураження.

ОЗНАКИ І СИМПТОМИ ТРАВМИ ГОЛОВИ:

- Зміна свідомості
- Дезорієнтація або запаморочення
- Головний біль
- Дзвін у вухах
- Амнезія
- Нудота
- Двоїння в очах



ВАЖЛИВО

ДОПОВІДАЙТЕ про ознаки і симптоми ураження голови медикам.



Комунікація і документація

КОМУНІКАЦІЯ:

- **З ПОРАНЕНИМ**
Заспокоюйте, спілкуйтеся.
- **З КОМАНДИРОМ**
Повідомте пораненого про статус пораненого
- **З МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ**
Повідомте медикам про тип ураження, надану допомогу, стан пораненого.

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

ДОКУМЕНТАЦІЯ:

- Виявлені ураження
- Надана допомога
- Зміни статусу пораненого

Прикріпіть картку пораненого до поясу лівого рукава або в ліву кишеню.

КАРТКА ПОРАНЕНОГО
DD Form 1380



Ви потрапили під вогонь противника.
Постраждалий без свідомості отримав
численні вогнепальні поранення.

ШВИДКА ОЦІНКА ПОКАЗУЄ: дві відкриті рани грудної клітини, очевидно від куль і яскрава червона кров стрімко витікає з нижньої частини правого стегна. Постраждалий має респіраторний дистрес.

ЯКІ ПРІОРИТЕТИ У НАДАННІ ДОПОМОГИ?

1. Дихальні шляхи.
2. Тампонування рани на правій кінцівці.
3. Турнікет на праву кінцівку.
4. Тиснуча пов'язка на праву кінцівку.



1

Використовуючи
стандарти

TCCC

дошпитальної
допомоги у
бойових умовах

2

...Слідуючи
послідовності

М А Р С Н

для швидкої оцінки
поранень

3

...і використовуючи
НАВИЧКИ
РЯТУВАННЯ ЖИТТЯ

**Ви можете
ВРЯТУВАТИ ЖИТТЯ!**



Ваша задача вжити заходів та:

1

Використовувати **5 НАВИЧОК ТССС ПОРЯТУНКУ ЖИТТЯ** поки не прибув медичний персонал

2

ДОКУМЕНТУВАТИ медичну допомогу

3

ДОПОМАГАТИ з евакуацією

