

Дата: 23.12.2022

Група: 35

Предмет: Захист України

УРОК 27

ТЕМА: «Ознаки життєзагрозливої зовнішньої кровотечі. Застосування турнікетів для кінцівок»

МЕТА:

- Вивчити ознаки життєзагрозливої зовнішньої кровотечі
- Розвинути знання про порядок застосування турнікетів для кінцівок
- Виховати інформаційно-освічену особу, цікавість до обраної професії, дисципліну та уважність

Вивчення нового матеріалу:

Кровотечу, яка загрожує життю людини, називають масивною, або критичною.

Вона може бути артеріальною, венозною або з одночасним ушкодженням артерій і вен. Для масивної кровотечі властива наявність хоча б однієї із зазначених нижче ознак:

- пульсуючий характер і постійне витікання крові з рани;
- калюжа крові, що швидко збільшується на поверхні, де лежить постраждалий;
- інтенсивне просякання кров'ю одягу або пов'язки в ділянці рани.

Крім цього, ймовірними факторами масивної кровотечі вважають:

- частковий або повний відрив кінцівки (ампутацію);
- наявність помірної кровотечі в непритомного пораненого.

Швидке виявлення масивної кровотечі скорочує час її зупинення, зменшує ймовірність розвитку шоку і створює передумови для збереження життя людини.

Варто пам'ятати, що на полі бою критична кровотеча під час поранень кінцівок є **основною причиною смерті**. Проте в цій ситуації надати домедичну допомогу в повному обсязі неможливо внаслідок ризиків ураження медичного працівника. Тактична обстановка на етапі «під вогнем» (іл. 17.8) не дає можливості проводити зупинку кровотечі в послідовності, передбаченій для безпечних умов.



Іл. 17.8. Приклади тактичної обстановки на етапі «під вогнем»

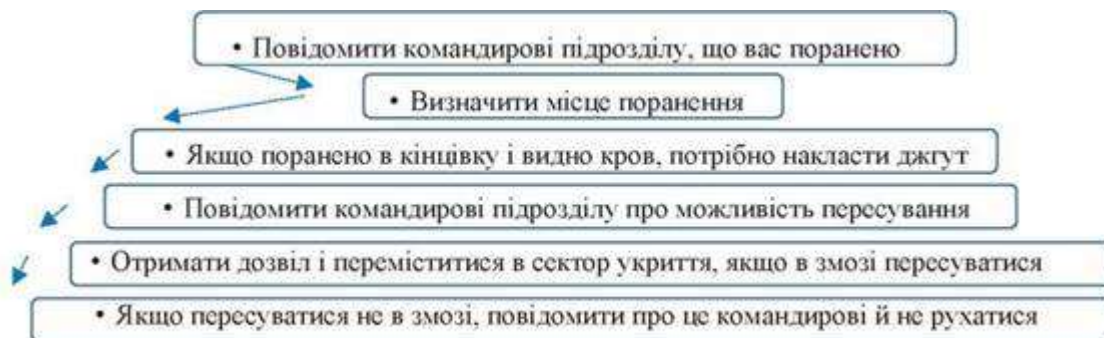
Тому в небезпечних умовах критичну кровотечу з кінцівок зупиняють накладанням турнікета (джгута) максимально високо на руку або ногу (іл. 17.9).



Іл. 17.9. Накладання турнікета на руку і джгута на ногу санітарами (взаємодопомога) на етапі «під вогнем»

Послідовність дій пораненого на полі бою схематично подано на схемі 17.1.

Схема 17.1



Отже, у зоні обстрілу, кожен військовослужбовець зобов'язаний самостійно зупинити критичну кровотечу під час поранення кінцівки, якщо стан його здоров'я дозволяє це зробити. Він повинен накласти собі турнікет або джгут на поранену руку або ногу (самодопомога).

Техніка накладання турнікета на верхню та нижню кінцівку.

• Надягніть на кінцівку підігнану під її товщину петлю стрічки-липучки турнікета або щільно обгорніть стрічку-липучку навколо кінцівки й просуньте через пряжку; на руці протягніть вільний кінець стрічки турнікета тільки через ближнє півкільце пряжки, на нозі — крізь обидва отвори пряжки.

Так турнікет не розпуститься, якщо його закрутити. Затягніть вільний кінець стрічки-липучки так, щоб не можна було провести кінчики трьох пальців між паском і пораненою кінцівкою, та надійно приклейте його до турнікета.

- Розмістіть турнікет у верхній третині плеча або стегна.
- Закрутіть стержень (переважно тричі), поки кровотеча не зупиниться. Перевірте відсутність пульсу нижче поранення.
- Закріпіть закрутку в кліпсі (ріжках-фіксаторах).
- Закріпіть стрічку для написання часу і вільним кінцем стрічки обгорніть її залишок навколо кінцівки через кліпсу та поверх стержня.
- Запишіть час, коли було накладено турнікет.

Послідовність накладання собі турнікета однією рукою на верхню кінцівку (праву та ліву) (іл. 17.10 - іл. 17.16)



Іл. 17.10. Одягніть сформовану стрічкою-липучкою петлю турнікета на поранену кінцівку



Іл. 17.11. Міцно затягніть турнікет, потягнувши за край стрічки



Іл. 17.12. Зафіксуйте стрічку навколо кінцівки до кліпси за допомогою двосторонньої липучки



Іл. 17.13. Закрутіть стержень до зупинки артеріальної кровотечі та зникнення периферичного пульсу



Іл. 17.14. Зафіксуйте стержень у кліпсі. Перевірте, чи зупинилася кровотеча, чи є пульс



Іл. 17.15. Обгорніть залишок стрічки навколо кінцівки через кліпсу та поверх стержня



Іл. 17.16. Зафіксуйте залишок стрічки за допомогою білої липучки. Напишіть час накладання турнікета на липучці

Послідовність накладання собі турнікета двома руками на нижню кінцівку



Іл. 17.17. Одягніть турнікет навколо пораненої кінцівки, протягніть край стрічки через внутрішній отвір пряжки і міцно затягніть



Іл. 17.18. Протягніть край стрічки через зовнішній отвір пряжки і міцно затягніть



Іл. 17.19. Зафіксуйте стрічку навколо кінцівки до кліпси за допомогою двосторонньої липучки



Іл. 17.20. Закручуйте стержень до зупинки артеріальної (яскраво-червоної) кровотечі й зникнення периферичного пульсу. Зафіксуйте стержень у кліпсі. Переконайтесь у відсутності кровотечі й периферичного пульсу. Якщо кровотеча не зупинилась, накладіть другий турнікет біля першого. Перевірте кровотечу та пульс



Іл. 17.21. Напишіть час накладання турнікета на білій липучці. Підготуйте пораненого до транспортування

У випадку непритомності або вираженої втрати сил унаслідок поранення, допомогу такому постраждалому повинен надавати стрілець-санітар взводу або військовослужбовець цього ж підрозділу, який перебуває поруч (взаємодопомога).

Пріоритет у такій ситуації — особиста безпека того, хто надає допомогу. Поки він живий, у пораненого є шанс на порятунок. Перед тим як наблизитися до постраждалого, санітар має оцінити тактичну ситуацію, повідомити командира підрозділу про необхідність вогневого прикриття свого пересування, установити голосовий контакт з пораненим, попередити його про свою присутність. Залежно від тактичної ситуації наблизитися до пораненого можна переповзанням по-пластунськи або короткими перебіжками, пригинаючись.

Послідовність дій стрільця-санітара взводу на полі бою можна зобразити схематично (схема 17.2).

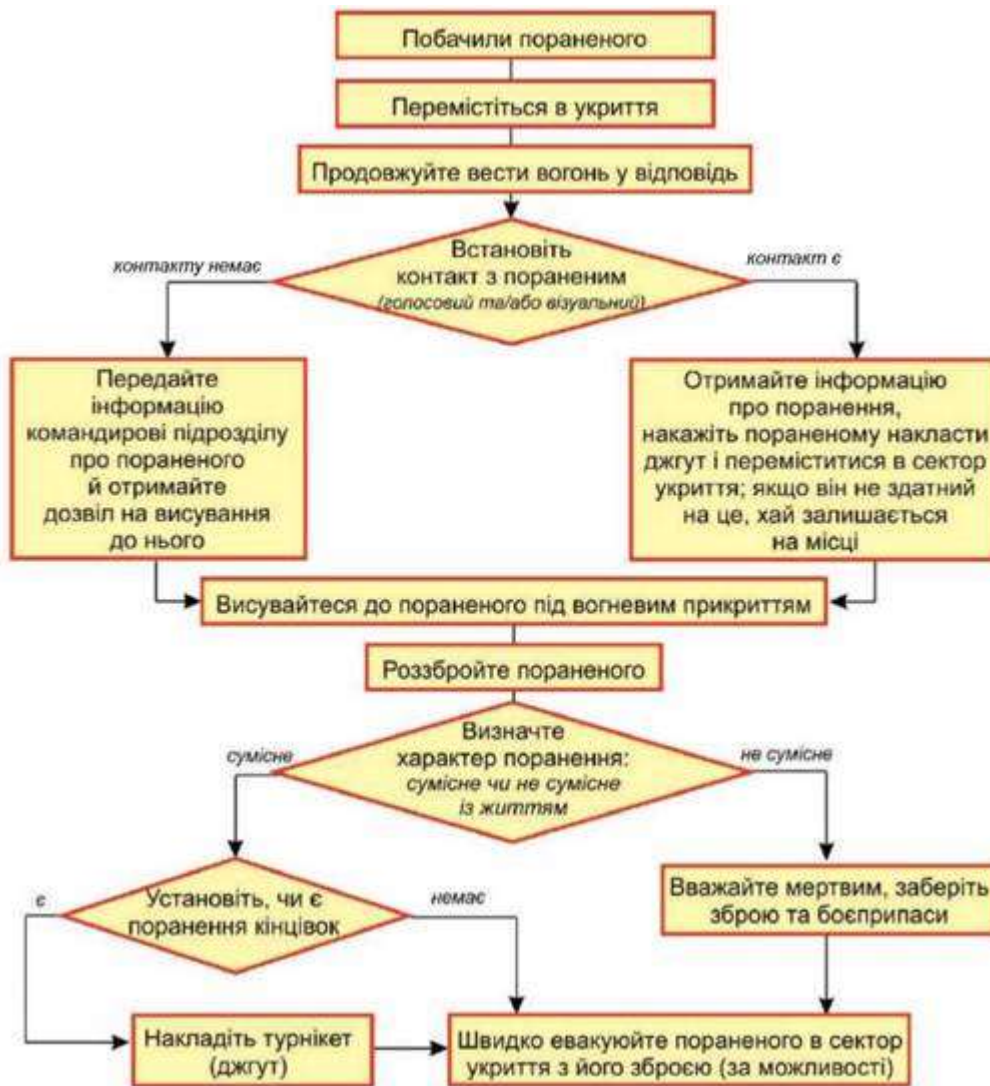
Виявивши наявність масивної кровотечі, необхідно накласти турнікет (іл. 17.22) й евакуювати пораненого в безпечне місце (зону тактичних умов). Послідовність накладання турнікета санітаром (взаємодопомога) аналогічна послідовності накладання турнікета собі двома руками на нижню кінцівку (іл. 17.17 - 17.21).



Іл. 17.22. Накладання турнікета санітаром (взаємодопомога) під вогневим прикриттям

Схема 17.2

Послідовність дій стрільця-санітара взводу на полі бою



Отже, надаючи само- і взаємодопомогу на полі бою на етапі «під вогнем» основним завданням вважають зупинку масивної (критичної) зовнішньої кровотечі з ран верхньої і нижньої кінцівок за допомогою турнікета або джгута так, щоб уникнути повторного ураження противником.

Прямий тиск на рану, тампонування ран, накладання компресійної пов'язки не застосовуються внаслідок небезпеки поранення того військовослужбовця, який би це проводив. Єдиним винятком із цього правила є притискання коліном санітара стегнової артерії в пахвинній ділянці пораненого перед накладанням турнікета (джгута) на нижню кінцівку (іл. 17.23 а, б). Цей прийом зменшує кровотечу і дає можливість підготувати турнікет, проте збільшує ризик поранення санітара.



Іл. 17.23. Притискання коліном стегнової артерії перед накладанням джгута на нижню кінцівку

Кожен військовослужбовець повинен мати турнікет (джгут), готовий до використання в доступному стандартному місці (ліва верхня сумка розгрузки), і вміти ним користуватися. На лінії вогню — у секторі обстрілу — поранений має самостійно легко й швидко дістати власний турнікет (джгут).

Не потрібно ховати свій турнікет (джгут) на дні аптечки!

Турнікет (джгут) можна накладати на одну точку (а за потреби й більше — на обидва плеча або обидва стегна поверх одягу).

Під час перебування в секторі обстрілу кровотечу, яка не загрожує життю, потрібно проігнорувати. Турнікет (джгут) треба накладати й тоді, коли ви сумніваєтесь у його доцільності. Досвідченіші медичні працівники перевірять зроблене вами і знімуть його після повторного огляду пораненого в безпечній зоні, якщо він виявиться непотрібним.

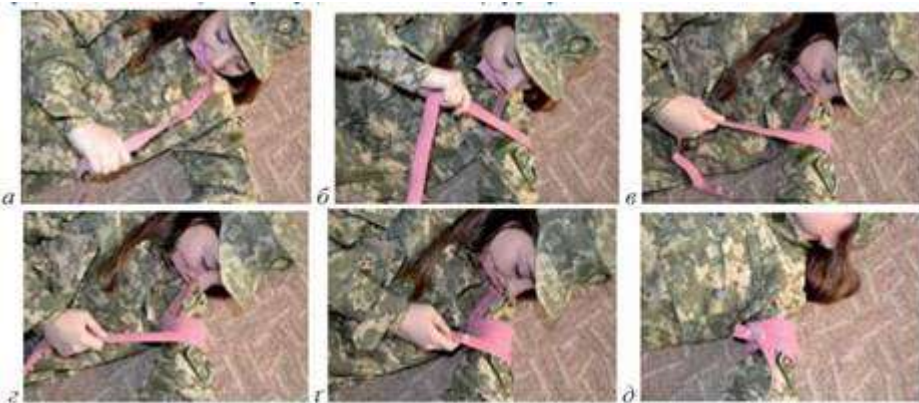
- Накладайте турнікет (джгут) безпосередньо на одяг, не варто знімати чи розрізати його;
- турнікет (джгут) накладайте на кінцівку (плече, передпліччя, стегно, гомілку) на 5-7 см вище джерела кровотечі; якщо ви не бачите джерела, накладайте максимально високо;
- накладаючи турнікет (джгут), створіть необхідний тиск до зупинки кровотечі з рани;
- напишіть маркером точний час закінчення процедури (на білій липучці турнікета, на джгуті або шкірі кінцівки);
- не розташовуйте турнікет (джгут) над коліном чи ліктем;
- не розташовуйте турнікет (джгут) безпосередньо над кобурою або заповненою кишенею, яка містить громіздкі предмети;
- якщо кровотеча не зупинена після накладання джгута, слід перевірити правильність його накладання і, за наявності, накласти другий джгут вище за перший, поруч з ним;
- якщо кровотеча не зупинена, а джгута або турнікета немає, треба накласти джгут-закрутку з підручних засобів;
- турнікет (джгут), накладений з метою зупинки кровотечі, можна безпечно тримати на верхній або нижній кінцівці не довше двох годин незалежно від пори року. За цей період не виникають ускладнення, пов'язані з травмуванням нерва внаслідок тривалого стискання, можливого обмеження руху кінцівки і відмирання тканин нижче від накладеного джгута;
- якщо ви наклали турнікет (джгут) і зупинили кровотечу, то такого пораненого необхідно доставити в лікувальний заклад для огляду медичним працівником протягом найближчих двох годин;
- у разі ампутації (відриву) кінцівки джгут-турнікет потрібно накласти вище за місце ампутації на 5-6 см, і він у такому положенні може залишатися понад 2 год;
- накладений турнікет (джгут) має бути добре помітним, а такі поранені потребують особливого догляду;
- у холодну пору року, коли для зігрівання пораненого вкривають термопокривалом (ковдрою, курткою), необхідно прикріпити мітку — клаптик бинта, змоченого кров'ю, або написати маркером на видному місці (лобі) літеру Т (від слова турнікет).

Техніка накладання турнікета (джгута-закрутки) з підручного матеріалу. Для накладання закрутки використовують підручні засоби: смужки тканини, поясні паски, носові хустинки, косинки тощо, а для закручування — палки, гілки, металеві стержні, шматки товстого дроту.

На підведеному під кінцівку матеріалі, що використовують як турнікет, роблять вузол таким чином, щоб були вільні кінці не менше 5-6 см; між поверхнею кінцівки і вузлом можна було ввести якийсь стержень (палицю, ручку, ножиці) і зробити ним кілька витків закручування (до припинення кровотечі) (іл. 17.24, іл. 17.25). Для запобігання розкручування закрутку фіксують до кінцівки бинтом або зав'язують вільними кінцями (іл. 17.26). Точний час записують на клаптику паперу або на шкірі. Треба запобігти травмуванню м'яких тканин у разі використання тонких шнурків, дроту, кабелю, а також надто щільного закручування.

Увага, цей спойлер може містити шокуючий контент!

Техніка самостійного накладання джгута з еластичної гуми типу Есмарха на ліву (іл. 17.27 а - д) і праву (іл. 17.28 а - д) руку.



Іл. 17.27. Накладання джгута з еластичної гуми типу Есмарха на ліву руку



Іл. 17.28. Накладання джгута з еластичної гуми типу Есмарха на праву руку

Питання для самоперевірки:

1. Що таке масивна (критична) кровотеча?
2. Які ознаки масивної (критичної) кровотечі?
3. Яка найчастіша причина смерті військових на полі бою?
4. Яка послідовність дій пораненого на полі бою? Які заходи домедичної допомоги він може здійснити особисто?
5. Накладіть собі турнікет на праву та ліву верхню кінцівку. Чим відрізняються ваші дії? Що необхідно зробити для якнайшвидшого їх проведення?
6. Накладіть турнікет двома руками на нижню кінцівку собі та однокласнику / однокласниці. Які особливості? Чи є якісь відмінності у ваших діях?
7. У яких місцях турнікет не накладають? Чому?
8. Де у військового повинен зберігатися турнікет (джгут)?

9. Які правила слід пам'ятати, накладаючи турнікет?
10. Як виконати зупинку кровотечі з використанням закрутки?
11. Яка послідовність самостійного накладання джгута з еластичної гуми типу Есмарха?
12. Складіть стислу інструкцію, унаслідок яких поранень і як правильно накласти турнікет на верхню та нижню кінцівки.

Домашнє завдання:

1. Читати: § 17 підручника «Захист Вітчизни». Рівень стандарту: підручник для 11 класу закладів загальної середньої освіти/А.А. Гудима, К.О.Пашко, І.М.Герасимов, М.М.Фука, Ю.П.Щирба. – Тернопіль: Астон, 2019
2. Для зворотнього зв'язку використовувати ел. пошту: 2573562@ukr.net
3. Законспектувати матеріал уроку
4. Переглянуть презентацію