

Робота з джгутами

Допомога під вогнем (Combat Life Support Level)

• Оцінка кровотечі:

• **Незначна кровотеча**, продовжуйте бій, поки ситуація не стабілізується, тоді перемістіться до безпечного укриття. Застосуйте прямий тиск на рану, підніміть кінцівку. Перемістіться до пункту збору поранених.

• **САВС – Значна кровотеча**: Якщо ви знаходитесь у бою, накладіть джгут САТ, продовжуйте бій та спробуйте переміститися в укриття, там зачекайте на евакуацію до місця збору поранених. Перев'яжіть рану, використайте гемостатичну речовину або за тампонуєте рану, а тоді попустіть джгут, проте не знімайте його. Оцініть кровотечу. Якщо кровотеча зупинилася, перемістіться до місця надання медичної допомоги. Якщо кровотеча знову відкрилася, знову затягніть джгут.

Тактична польова допомога → Допомога під час евакуації (Допомога пораненим у бою)

Зніміть тільки той одяг, яки заважає відкрити та обробити рану.

Огляньте пацієнта та проведіть сортування, визначте, чи потрібен досі джгут.

Промийте рану фізрозчином (використовуйте велику кількість рідини), 100мл на 3см.

Якщо допустимо, спробуйте за тампонувати рану/накласти пов'язку з прямим тиском.

Перевірте стан пацієнта.

Температура, пульс, частота дихання, тиск, вигляд шкіри (бліда, холодна, спітніла, рожева, тепла, суха), сатурація O₂, стан свідомості, психічний стан, шкала болю (1-10), рівень глюкози (глюкометр).

Повільно розпустіть джгут і перевірте, чи продовжується кровотеча. Якщо кровотеча зупинилася, залиште джгут на кінцівці, проте не затягуйте.

Якщо кровотеча знову відкривається, перемістіть джгут на 8-10см над рану (якщо рана на нижній частині руки чи ноги, імовірно, що джгут не зможе повністю перекрити артеріальну кров і може пошкодити сильніше зламані кістки. Переміщати джгут повинен тільки медперсонал) і затягуйте його, поки кровотеча не зупиниться.

Якщо неможливо зупинити циркуляцію крові, коли джгут перенесено ближче до рани, тоді

Накладіть другий джгут на медіальну частину кінцівки (ближчу до серця) та затягніть. Повинно вистарчити трьох поворотів на 180°.

Перевірте наявність дистального пульсу. Якщо кровотеча зупинилася, проте ви все ще відчуваєте пульс, не затягуйте джгут сильніше, а накладіть другий над першим, щоб уникнути ушкодження м'язів та нервів.

Запишіть час накладання джгута.

Поставте крапельницю з фізрозчином (розгляньте можливість швидкого введення рідини або плазмозамінних речовин, таких як Геспан (гідкроесил крохмалю) 500-1000мл (30-60г) внутрішньовенно.

Введіть знеболююче, наприклад морфій.

Введіть антибіотики.

Перевірте стан пацієнта: температура, пульс, частота дихання, тиск, вигляд шкіри (бліда, холодна, спітніла, рожева, тепла, суха), сатурація O₂, стан свідомості, психічний стан, шкала болю (1-10), рівень глюкози (глюкометр).

Запобіжіть гіпотермії (використовуйте зігріваючі пакети, термоковдри, накрийте голову).

Подумайте про охолодження рани, охолодіть кінцівку на 5°-10°C, або 20хв охолодження і 40хв перерва.

Стежте за станом пацієнта, джгути викликають біль і іноді солдати намагаються їх послабити.

Через 2 години огляньте пацієнта і визначте, чи варто послабити джгут і використати інші способи зупинки кровотечі, такі як тампонування ран антигеморагічними засобами та прямий тиск.

Перед тим, як послабити джгут, використайте Транексамову кислоту впродовж перших трьох годин після поранення.

1г/100мл фізрозчину під'єднати до основної крапельниці на 10хв перед послабленням джгута.

Біль при використанні джгута

Біль при використанні джгута є найчастішим ускладненням у клінічній практиці. Підвищений тиск і тупий біль (від використання джгута) у кінцівці можуть розвинутиися під час і після використання джгута, незважаючи на необхідну анестезію. Початкове відчуття тиску на місці накладення джгута змінюється на прогресуюче заніміння та параліч, який прогресує до повного паралічу. Розвивається гостре болюче відчуття на місці накладення джгута чи в

дистальній частині кінцівки. Після послаблення джгута помічається інше болісне відчуття, пов'язане з реперфузією кінцівки. Це відчуття описується як рівноцінне або сильніше, ніж дискомфорт, спричинений джгутом перед послабленням. Зазвичай час больового порогу після накладання джгута – приблизно 30хв у пацієнтів без знеболюючих препаратів.