ПРАКТИЧНА РОБОТА № 2

«Практичне використання засобів індивідуальної аптечки та первинний контроль масивних кровотеч (етап М)»

1. Чому не можна ховати джгут-турнікет всередину підсумка аптечки IFAK, закриваючи його на блискавку?

Ховати джгут-турнікет всередину підсумка аптечки IFAK на блискавці не можна, оскільки це критично збільшує час доступу та може унеможливити його діставання однією рукою під час масивної кровотечі.

2. Які ваші дії, якщо після максимального закручування воротка турнікета кров із рани на стегні продовжує пульсувати? (Правильна відповідь: Накласти другий турнікет з IFAK пораненого одразу вище першого).

Згідно з протоколами тактичної медицини (TCCC), якщо один турнікет не зупиняє масивну кровотечу, його не можна послаблювати чи знімати. Необхідно накласти другий турнікет поруч і вище першого (ближче до тулуба), щоб збільшити площу стиснення м'язів та судин.

3. Чому перед початком закручування воротка важливо максимально сильно затягнути велькро-стропу?

Максимально сильне затягування велькро-стропи (липучки) перед початком роботи з воротком є критично важливим для того, щоб тиску вистачило для повного перетискання артерії. Цей етап називається створенням базового попереднього тиску.

4. Для чого під час швидкого огляду потрібно перевіряти пахові та підпахові зони постраждалого, і яка особливість зупинки кровотечі з цих ділянок?

Пахові та підпахові зони перевіряють під час швидкого огляду для своєчасного виявлення масивних вузлових кровотеч, які через складну анатомію неможливо зупинити звичайним турнікетом. У цих ділянках проходять великі магістральні судини, ушкодження яких призводить до смертельної крововтрати за лічені хвилини.

5. Яку інформацію, окрім часу накладання, бажано продублювати на маркуванні турнікета або на лобі постраждалого у разі масових втрат?

У разі масових втрат (або в умовах бойових дій), окрім **точного часу накладання турнікета**, на білій фіксуючій стрічці (Time) або на лобі постраждалого бажано вказати таку інформацію:

1. **Літеру «Т» (від англ. *Tourniquet*) або «Д» (Джгут) на лобі.** Це миттєвий візуальний сигнал для медиків на етапі сортування, що у пораненого є накладений турнікет (особливо якщо він прихований під одягом, термоковдрою або забруднений кров'ю/брудом). Поруч із літерою дублюється час (наприклад: Т 14:20).
2. **Локалізацію (кількість та місце накладання).** Якщо накладено кілька турнікетів (наприклад, два на одну кінцівку або на різні кінцівки), це позначають для швидкого контролю (наприклад: TQ x2 L Leg — два турнікети на лівій нозі, або українською 2Т ЛН).
3. **Введені знеболювальні чи інші препарати (за наявності та потреби).** Якщо постраждалому вводилися сильні анальгетики (наприклад, морфін, фентаніл, кетамін) або транексамова кислота

(ТХА), на лобі або відкритій ділянці шкіри зазначають назву/літеру препарату, дозу та час введення (наприклад: Морфін 14:35), щоб уникнути передозування на наступних етапах евакуації.