Самостійна робота №5

„Алгоритм самодопомоги у зоні під вогнем"

① Специфіка надання допомоги під вогневим тиском супротивника та пріоритет ведення вогню у відповідь.

1) Виконати бойове завдання (вогнева перевага підрозділу)

2) Запобігти появі нових раненних

3) Зберегти життя постраждалому (у зоні „під вогнем" (CUF) дозволено накладання турнікета на кінцівку (вище і туго).

② Техніка та ергономіка швидкого накладання турнікета одною рукою (на ліву/праву руку)

Доступність засобу: індив. аптечка IFAK повинна знаходитися на спорядженні (плитоносці, розвантаж. системі чи ремені) у зоні, яка є однаково зручною та рівнодоступною як для правої, так і для лівої руки.

Правило „вище і туго" в зоні CUF:

- турнікет накладається у верхній третині плеча або стегна.
- накладання здійснюється поверх одягу – шукати точне місце рани під вогнем суворо заборонено.

Ергономіка накладання однією рукою:

- якщо поранена рука, турнікет дістається робочою рукою, петля надягається на пошкоджену кінцівку вище місця поранення (або манжет, високо на плечі).

За допомогою зубів, спорядження чи фіксатор однією рукою стрічка манжети затягується та закріплюється через самозатягуючу пряжку.

- воротом закручується до повної зупинки кровотечі та зникнення периферичного пульсу, після чого фіксується у стегнових пілках (фіксаторі) турнікета.

③ Тактика приховано пересування повзком із пораненим у бік зони

- переміщення після допомоги, після того, як у зоні СИР була зупинена кровотеча за допомогою турнікета, високо і туго здійснюється макс. швидке переміщення пораненого в укриття.

- використ. рельєфу та тактичних прийомів:

- залежно від інтенсивності вогню противника та рельєфу місцевості, пересування виконується короткими перебіжками або прихованим пересуванням повзком (на животі) на 4-х кінцівках або за допомогою стегнових евакуаційних ремінців строп із попередньо накладеним

Завдання: законспектувати покроковий алгоритм дій, бійця після отримання поранення кінцівки у секторі обстрілу до моменту переміщення в укриття.

1) вогнева відповідь та пошук укриття

- здійснити головну дію в умовах прямих бойових дій — вести вогонь у відповідь по супротивнику

- за наявності найближчих, укриття в зоні досяжності — негайно перемістись.

2) Оцінка характеру поранення;

- швидко визначити наявність ознак масивної (критичної) кровотечі на кінцівках (руці або нозі), яка загрожує життю.

- маркери масивної кровотечі: калюжа крові, що стрімко збільшується під пораненим; одяг, який повністю і швидко просякає кров'ю на зрізі; пульсуючий струмінь або фонтан крові;

3) Накладання турнікета (перша та єдина медична маніпуляція під вогнем):

- використати турнікет воротникового типу (CAT Gen 7 або SICH) із бл. аптечки

- накласти турнікет "високо і туго" (у верхній третині плеча чи стегна), поверх одягу

- максимально щільно затиснути стопу, закрутити воронку до повної зупинки кровотечі та зникнення периферичного пульсу й зафіксувати їх.

4) Екстрене перекладення в укриття

- після зупинки критичної кровотечі здійснити макс. швидке перекладення в укриття (використовуючи пересування повзком, перебіжками або за допомогою побратимів) для переходу до наступного етапу надання допомоги (TFC).