ПОКРОКОВА ІНСТРУКЦІЯЗ ПРОВЕДЕННЯ ТАМПОНАДИ ГЛИБОКОЇ ПАХОВОЇ РАНИ

Протокол надання домедичної / тактичної медичної допомоги при масивній кровотечі (TCCC / TCCC)

1. Загальні положення та безпека

Пахова ділянка належить до так званих «вузлових зон» (junctional areas). Накладання стандартного джгута (турнікета) сюди неможливе, тому основним методом зупинки масивної критичної кровотечі є якісна тампонада рани з подальшим прямотиском.

> **КРИТИЧНА ЗАУВАГА БЕЗПЕКИ:**
> 1. Оцініть безпеку (красна/жовта зона). Забезпечте власний захист (медичні рукавички).
> 2. Кровотеча з стегнової артерії може призвести до смерті протягом 1-3 хвилин. Дій негайно та рішуче!

2. Покроковий алгоритм проведення тампонади

КРОК 1: Виявлення джерела кровотечі

Максимально оголіть пахову ділянку (розріжте або розірвіть одяг). Очистіть рану від згустків крові та сторонніх предметів (якщо це можливо швидко зробити), щоб чітко побачити точку безпосереднього витікання крові з судини.

КРОК 2: Прямий пальцевий тиск

Негайно притисніть точку кровотечі пальцями або кулаком через дно рани безпосередньо до кістки (пахової/стегнової). Не відпускайте тиск до моменту введення гемостатичного або звичайного бинта.

КРОК 3: Підготовка та початок тампонади

Візьміть гемостатичний бинт (QuikClot, Celox, Combat Gauze) або звичайну стерильну марлю/бинт. Сформуйте з початку бинта щільний кульок (шарик/«якір») і заштовхніть його пальцем безпосередньо на джерело кровотечі, не послаблюючи тиску другою рукою.

КРОК 4: Щільне заповнення порожнини (Packing)

Послідовно та максимально щільно заповнюйте весь об'єм рани бинтом методом «гармошки» (слой за слоєм). Кожен наступний шар бинта протискуйте глибоко в порожнину, щільно утрамбовуючи його пальцями. Рана має бути заповнена вище рівня шкіри.

КРОК 5: Безперервний прямий тиск на рану (CRITICAL STEP)

Після повного заповнення рани здійснюйте безперервний сильний тиск обома руками (вагою власного тіла) на затампоновану ділянку:

- При використанні ГЕМОСТАТИЧНОГО бинта — утримуйте тиск мінімум 3 ХВИЛИНИ.
- При використанні ЗВИЧАЙНОГО марлевого бинта / тканини — утримуйте тиск мінімум 10 ХВИЛИН.

3. Час безперервного тиску на рану

Час фіксованого прямого тиску залежить від типу використаного матеріалу:

Тип матеріал засобів	Мінімальний час тиску	Особливості та примітки
Гемостатичний бинт (Combat Gauze, Celox, QuikClot)	**3 хвилини**	Хімічні/активні компоненти прискорюють утворення згустку. Не послаблювати тиск під час відліку!
Звичайний марлевий бинт / Стерильна тканина	**10 хвилин**	Формування природного тромбу потребує тривалого та стабільного компресійного тиску.

4. Фіксація та подальші дії

- Перевірка ефективності: Після закінчення часу тиску обережно зменшіть натиск. Якщо кров продовжує просочуватися, відновіть тиск або повторіть тампонаду другим бинтом.
- Фіксація пов'язки: Накладіть тиснучу пов'язку (бандаж, еластичний бинт, вузловий струбцинний пристрій JTT/SAM Junctional Tourniquet за наявності), перехрещуючи бинт через протилежне стегно/тулуб для надійної фіксації в паху.
- Моніторинг та маркування: Запишіть час накладання пов'язки/гемостатика на видному місці або карточнику пораненого (TCCC DD Form 1380). Слідкуйте за станом свідомості та пульсом.