ОЦІНКА ТРАВМ У ТАКТИЧНИХ УМОВАХ (TACTICAL TRAUMA ASSESSMENT, TTA): ДОВІДНИК

ДІЇ У ФАЗІ ДОПОМОГИ В ПОЛЬОВИХ УМОВАХ (продовження)

C ОЦІНКА КРОВООБІГУ

- Оцініть на наявність перелому кісток таза. У разі підозри, використайте рекомендовані комітетом TCCC пристрої для компресії таза.
- Огляньте всі поранення та перевірте всі раніше накладені турнікети, щоби визначити, чи вони необхідні.
  - Якщо турнікет неефективний — затягніть його сильніше, або накладіть та затягніть додатковий турнікет безпосередньо вище та поруч із прицільним турнікетом.
  - Якщо турнікет необхідний, та на це є час – виконайте переміщення, замінивши турнікет, накладений високо і туго, на прицільно накладений турнікет (5-8 см вище поранення).
- Якщо показів для турнікета немає, замініть турнікет, накладений високо і щільно, та/або вузловий турнікет на інші засоби зупинки кровотечі (тампонування та компресійний бандаж).
- Огляньте та перевірте всі попередньо накладені турнікети, чітко позначте час накладання на кожному з них.
- Зупиніть будь-які значні непульсуючі кровотечі за допомогою гемостатичних засобів (утримуйте прямий тиск на рану 3 хвилини) та застосуйте компресійний бандаж.
- Перевірте ефективність тампонування ран у вузлових зонах (шия, пахвові ділянки, пах), якщо такі є.
- Оцініть наявність у пораненого геморагічного шоку (перевірте пульс на променевій артерії).
  - Якщо пульс на променевій артерії присутній, психічний стан пораненого не змінений, але поранення є значними – встановіть ВВ катетер з портом-заглушкою. Якщо судинний доступ необхідний, але його неможливо швидко отримати шляхом постановки ВВ катетера – встановіть внутрішньокістковий доступ.
  - Якщо в пораненого змінений психічний стан за відсутності черепно-мозкової травми та/або слабкий чи відсутній пульс на променевій артерії:
    - Встановіть ВВ чи ВК доступ.
    - Повільно струминно введіть транексамову кислоту через ВВ чи ВК доступ, у тому числі, якщо у пораненого є ознаки або симптоми значної ЧМТ, або змінений психічний стан у зв’язку з вибуховою або тупою травмою.
    - Введіть препарати крові (після введення першої одиниці крові введіть 1 грам кальцію); продовжуйте повторну оцінку до тих пір, доки не з’явиться відчутний пальпаторно пульс на променевій артерії, доки не покращиться психічний стан або систолічний тиск не стане 100 мм рт.ст. або вище.
- Оцініть пораненого на наявність ознак рефрактерного шоку, якщо реакція на рідинну ресусцитацію відсутня; подумайте про невиявлений напружений пневмоторакс як вірогідну причину цього стану (проведіть голкову декомпресію, якщо виявите покази).

Повідомте командира підрозділу, якщо поранений потребує евакуації (як мінімум, рядки 3, 4, 5 із запиту на евакуацію MEDEVAC 9-line)