




## Алгоритм дії

### до виконання практичної навички

#### "Накладання джгута по Мікуличу при пораненні сонної артерії"

Завдання	Послідовність виконання	Застереження, попередження
<p data-bbox="94 352 275 453"><b>Зупинити кровотечу з сонної артерії</b></p>   	<p data-bbox="311 347 827 411"><b>1.</b> Огляньте місце події та впевніться в безпеці для себе, оточуючих та потерпілого.</p>	
	<p data-bbox="311 459 598 485"><b>2.</b> Обстежте потерпілого.</p>	
	<p data-bbox="311 499 827 635"><b>3.</b> У разі кровотечі з судин шиї, виконайте пальцеве притискання сонної артерії до поперечного відростка 6-го шийного хребця, по внутрішньому краю кивального м'яза.</p>	
	<p data-bbox="311 651 827 786"><b>4.</b> Для захисту судинно-нервового пучка (шиї) від здавлення на протилежному боці від рани накладіть шину Крамера вигнувши її по силуету голови, шиї та надпліччя.</p>	<p data-bbox="854 651 1083 858">Якщо нема шини Крамера чи інших підручних засобів можна використати руку потерпілого зігнувши її в ліктьовому суглобі під кутом 90° і покласти зверху на голову.</p>
	<p data-bbox="311 869 827 1005"><b>5.</b> До бокової поверхні шиї нижче місця пошкодження (на проекцію зовнішньої сонної артерії) прикладіть ватно-марлеву подушечку (валик).</p>	<p data-bbox="854 869 1083 981">Для покращення (зменшення площі) точки прикладання сили.</p>
	<p data-bbox="311 1021 827 1077"><b>6.</b> Розтягніть джгут двома руками в точці поділу його на 1/3 та 2/3 довжини.</p> <p data-bbox="311 1093 827 1268"><b>7.</b> Прикладіть джгут до шиї на валик нижче ділянки пошкодження і зробіть перший його оберт навколо шиї та через шину Крамера (або руку) з такою силою, щоб зупинилась кровотеча.</p>	<p data-bbox="854 1093 1083 1173">На шиї джгут накладається нижче рани.</p>
	<p data-bbox="311 1316 827 1412"><b>8.</b> Накладіть наступні тури джгута поряд з першим з меншою силою, так, щоб вони не перехрещувалися з попереднім.</p>	



Знеболюючі  
препарати







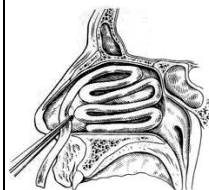
<b>9.</b> Закріпіть джгут.	
<b>10.</b> Запишіть на листку паперу дату і точний час накладання джгута.	Час записується точно до хвилини.
<b>11.</b> Підкладіть записку під верхній тур джгута.	
<b>12.</b> Накладіть асептичну пов'язку на рану. Введіть знеболювальні засоби. ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1 мл).	Можна ввести анальгін 50 % - 2,0-4,0 мл в/м або промедол 2% - 1 мл в/м.
<b>13.</b> Вкрийте потерпілого термоковдрою.	
<b>14.</b> негайно транспортуйте потерпілого в лікувальний заклад в положенні лежачи.	Шина Крамера або рука фіксуються до голови бинтами.
<b>15.</b> В кареті ШМД виконайте доступ до вени та проводьте інфузійну та гемостатичну терапію.	

## Алгоритм дії

### до виконання практичної навички

#### "Зупинка носових кровотеч на догоспітальному етапі"

Завдання	Послідовність виконання	Застереження, попередження
<b>Зупинити кровотечу з носа</b>	1. Забезпечте потерпілому вільний доступ повітря, а також повний фізичний та психічний спокій.	
	2. Допоможіть потерпілому зайняти положення сидячи чи напівсидячи так, щоб попередити заковтування ним крові, голова дещо нахилена вперед. Для збирання крові підставити лоток ниркоподібної форми, підкласти рушник, серветку, пелюшку або носову хустинку.	Голова не запрокидується назад (це підвищує регіонарний кров'яний тиск та створюються умови для заковтування крові).
	3. Попросіть потерпілого притиснути своїми пальцями відповідне крило носа на 3-5 хв.	Перед даними діями можна закапати носовий хід судиннозвужуючими препаратами (4-5 капель).
	4. Покладіть на ділянку носа холод (міхур з льодом, холодний компрес, змочену холодною водою носову хустинку, загорнуту в носову хустинку грудочку снігу або льоду).	Кров, що потрапляє в рот, необхідно спльовувати.
	5. Якщо кровотеча не зупинилась то за допомогою пінцета введіть в носовий хід на стороні кровотечі тампон (можна змочити 3% перекисом водню чи 0,1% р-ном адреналіну) і притиснути його через крило носа до перегородки на 5-10 хв.	
	6. Якщо кровотеча не зупинилась то: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ вийміть тампони з носа та покладіть їх в лоток;</li><li>✓ очистіть порожнину носа від згустків крові;</li><li>✓ змочіть довгу турунду 3% р-ном H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>.</li></ul>	Турунду можна змочити гемостатиками.



або стерильним вазеліновим маслом;  
✓ візьміть один кінець турунди в руку  
інший – захопіть корнцангом або пінцетом;  
✓ за допомогою пінцета введіть в носовий хід  
на стороні кровотечі турунду до задніх його  
відділів;  
✓ укладіть щільно турунду у вигляді  
петель (гармошкою), розташовуючи її від  
дна до верхніх відділів порожнини носа  
пошарово.

Турунду можна залишити в порожнині носа на 24 – 48 год.

**7.** За потреби введіть гемостатики:

- ✓ дицинон чи етамзилат натрію 12,5% - 2-4 мл. в/м;
- ✓ хлорид кальцію 10% - 10 мл. в/в.

**8.** Знеболіть потерпілого.

- ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або
- ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1 мл).

Можна ввести анальгін 50 % - 2,0-4,0 мл в/м або промедол 2% - 1 мл в/м.



Знеболюючі препарати



**9.** Накладіть прашевидну пов'язку на ніс, при потребі вкрийте потерпілого термоковдрою та транспортуйте його до лікарні.

**Алгоритм дії**  
**до виконання практичної навички**  
**"Зупинка кровотечі з вуха"**

<b>Завдання</b>	<b>Послідовність виконання</b>	<b>Застереження, попередження</b>
<p style="text-align: center;"><b>Зупинити</b>  <b>кровотечу з</b>  <b>вуха</b></p>	<p><b>1.</b> Забезпечте повний фізичний та психічний спокій потерпілому.</p>	
	<p><b>2.</b> Посадіть потерпілого чи надайте йому положення лежачи на здоровому боці (при травмі).</p>	<p>Слуховий отвір промивати не можна.</p>
	<p><b>3.</b> Візьміть сухий стерильний марлевий тампон чи суху ватну кульку та введіть їх в зовнішній слуховий прохід.</p>	
	<p><b>4.</b> Накладіть зверху асептичну пов'язку.</p>	
	<p><b>5.</b> Зафіксуйте асептичну пов'язку "Неаполітанською" пов'язкою.</p>	
	<p><b>6.</b> Знебольте потерпілого.          ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або          ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1 мл).</p>	<p>Можна ввести анальгін 50 % - 2,0-4,0 мл в/м або промедол 2% - 1 мл в/м.</p>
	<p><b>7.</b> За потреби введіть гемостатики:          ✓ дицинон чи етамзилат натрію 12,5% - 2-4 мл. в/м;          ✓ хлорид кальцію 10% - 10 мл. в/в.</p>	
	<p><b>8.</b> При потребі відкрийте потерпілого термоковдрою та транспортуйте його до лікарні.</p>	

**Алгоритм дії**  
**до виконання практичної навички**  
**"Надання ТМД при травмі шийного відділу хребта"**

Завдання	Послідовність виконання	Застереження, попередження
<b>Надання ТМД при травмі шийного відділу хребта</b>	<b>1.</b> Огляньте місце події та впевніться в безпеці для себе, оточуючих та потерпілого.	
	<b>2.</b> Надайте потерпілому горизонтального положення та виконайте ручну фіксацію шийного відділу хребта.	Запрокидувати голову та повертати її при підозрі на перелом шийного відділу категорично заборонено!
	<b>3.</b> Обстежте потерпілого на предмет наявності чи відсутності свідомості, дихання та серцебиття (первинний огляд CABDE).	<b>У разі клінічної смерті проведіть реанімаційні заходи.</b>
	<b>4.</b> У разі непритомного стану перевірте прохідність дихальних шляхів.	Забезпечте прохідність ДШ повітропроводом.
	<b>5.</b> Знеболити потерпілого: ✓ кеторолак 3 % - 1,0 мл в/м або ✓ трамадол 5 % - 1,0-2,0 мл в/м (фентаніл 0,005% - 1 мл).	Наркотичні анальгетики при порушенні дихання вводити не бажано. Розпочинайте проведення оксигенотерапії при SpO2 < 95%, зі швидкістю 3-5 л/хв.
	<b>6.</b> Виконайте іммобілізацію шийного відділу хребта шийним комірцем чи в крайньому випадку шиною Єланського.	Накладати шийний комір при блюванні, порушенні дихання та збудженні не бажано.
	<b>7.</b> Вкрийте потерпілого термоковдрою.	
	<b>8.</b> Терміново транспортуйте постраждалого в лікувальний заклад в положенні лежачи зафіксувавши його до нош.	Слідкуйте, за пульсом, АТ, диханням, блюванням.