

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC)

Nezdravotní personál (jednotlivec)

Obsah:

- úvod
- fáze TCCC
- škrtidlo (obecné informace, použití, zásady, zacházení)
- care under fire (péče nezdravotnického personálu)
- tactical field care
- Třídění raněných
- Role zdravotní péče v systému AČR

Úvodní body tccc:

- Předejít zbytečným umrtím
- Zamezit dalším ztrátám
- Plnit bojový úkol
- *Pamatuj, pokud v bojovém konfliktu nasadiš škrtidlo a zastaviš tenzní pneumotorax, zabráníš 70%-90% zbytečných umrtí!!!!!!*

Tactical combat casualty care, je systém zdravotní péče, zdravotnického personálu v bojových podmínkách a konfliktech. Nicméně by jeho základy měl mít každý příslušník jednotky a měl by umět tyto základy efektivně použít.

TCCC je mnohdy spojován a míšen s různými články první pomoci ostatních systémů zdravotní péče, ale je důležité pamatovat, že tccc je určen pro bojové konflikty. Vybavení IFAKu a vědomosti jednotlivců tomu musí náležitě odpovídat. Základním pyliřem úspěchu, je rychlá reakce a dril v již najetém systému poskytování této péče.

Fáze TCCC

- Care Under Fire- Péče pod přímou palbou protivníka
- Tactical Field Care – Péče mimo dosah přímé palby
- Combat Casualty Evacuation Care- CASEVAC – Péče při evakuaci

Škrtidlo (tourniquet) TQ

Škrtidlo je nezbytnou součástí každého vojáka v běžné službě na své posádce, natož v zahraničních operacích. Škrtidlo by měl každý umět použít jak formou své-pomoci, tak i vzájemné pomoci. Jsou různé druhy škrtidel, ale 3 nejnámější a nejpoužívanější jsou dnes k vidění v různých armádách světa.

- C.A.T. (Combat application tourniquet)
- SOFTT. NH. 2 generace (Special operations tactical tourniquet)
- SOFTT-WIDE



– Softt-wide



- C.A.T.



-Soft-t

Škrtidlo by mělo být uloženo VIDITELNĚ na výstroji (vesta, řemení, uniforma). Vždy se při ošetřování používá škrtidlo raněného, proto je uloženo viditelně a složeno úhledně aby umožňovalo rychlý a efektivní přístup záchránce a jeho okamžitému použití.

Pamatuj, že škrtidlo uložené v batohu, nebo v kapse bez označení, je ti k ničemu!!!

Uč se, a měj na paměti základní zásady, před použitím škrtidla:

1. Ve fázi CUF nasazuj TQ co nejvýše na končetinu.
2. Prohledej raněného zda nemá v kapse jakékoli předměty a vyjmy je!
3. Při nasazení dej pozor, aby nebyl oděv shrnut pod TQ.
4. Nasad' TQ, stáhni co nejvíce to jde, a až potom toč vratidlem.
5. TQ zajisti proti rozepnutí a nebo jeho ztrátě.
6. TQ by měl směřovat do vnitřní strany těla
7. Zapiš čas, nebo pamatuj!

- Každé škrtidlo má trochu jiné způsoby použití, nicméně základní zásady zůstávají stejné.

1) Péče pod přímou palbou - Care Under Fire

- Opětuj nepřátelskou palbu
- Zastav masivní krvácení, voják při vědomí formou, svépomoci (použij TQ)!
- Jsi-li bez život ohrožujících poranění a schopen pohybu pokračuj v plnění úkolu.
- Nevystavuj se zbytečnému riziku – ohrožuješ tím celý zbytek jednotky.
- Odsuň raněného na bezpečnější místo mimo dosah přímé palby.
- Nevzdržuj se poraněníma, která nejsou život ohrožující
- Pozor na odstřelovače, zvaž použití dýmu. Situaci hodnot' s VD.
- **Věci raněného vem dle taktické situace.**

2) Péče mimo dosah přímé palby - Tactical Field Care

1. Buď obezřetný, kdykoliv se tato fáze může změnit na Care Under Fire!
2. Udělej si přehled v situaci – (třídění raněných), volej medavac.
3. Prohlédni a vyšetři, (nezapomeň na zadní část těla!) a urči priority **P1,P2,P3,Death/P1hold**
4. Priorita C-A-B - Zastav masivní krvácení, zprůchodni dýchací cesty, ošetři poranění hrudníku.
5. Vývoj stavu raněného se může kdykoliv změnit - stále sleduj!
6. **Circulation** - Zastav krvácení, TQ, tlakové obvazy, hemostatický material.
7. **Airway** - Zprůchodni dýchací cesty, odstraň škodlivý obsah z úst, zapadlý jazyk, zaveď nosní vzduchovod.
8. **Breathing** – Zabraň vzniku tenzního pneumothoraxu a ošetři PNO.
9. Věnuj se drobným poraněním.
10. Zajisti tepelný comfort.
11. Příprava na transport.
12. MONITORUJ stav raněného a sleduj jeho životní funkce.
13. Předání na vyšší level péče. ---- *Combat casualty evacuation care*

Třídění raněných (Triage)

Pokud na místě nehody (incidentu), dojde k většímu počtu raněných, při menším počtu záchránců je nutno rozdělit a roztrždit tyto zraněné do skupin podle stupně naléhavosti ošetření, a začít se věnovat nejprve těm nejnaléhavějším.

Jde o dynamický proces, neustálého opakování určování priority léčení a následně i odsunu. Tím dáš všem stejnou šanci na přežití, bez ohledu na to kde se nalézají. Pokud se začneš automaticky věnovat nejbližšímu zraněnému, další který by vyžadoval rychlí a snadný zákrok, může zatím zemřít. Pokud je potřeba, zastav masivní krvácení, použij TQ, zajisti dýchací cesty, přetoč do stabilizované polohy a pokračuj ve třídění.

Nejprve, ale oslov všechny co mohou chodit, aby opustili místo nehody a urči dozor nad touto skupinou.

Rozdělení skupin třídění raněných, podle závažnosti:

P1- Neodkladná péče

- Bez adekvátního ošetření dojde k umrtí do několika minut.
- Zhodnot' stav vědomí, dýchání a prokrvení.

P2- Naléhavá 1. pomoc

- Je nutný akutní chirurgický zákrok do 2-4 hodin po úrazu.
- Kritický stav, ale oběhově a dechově stabilní, nevyžadují okamžitý transport, jejich přežití je reálné pokud dojde k ošetření do 1 hodiny po úrazu.

P3- Odložitelná péče

- Ošetření může být odloženo o více jak 4 hodiny.
- Oběti se hlasitě osloví, označí se zeleně a odvedou se členem transportní skupiny, mimo nebezpečný prostor.
- Dbej na dozor skupiny, protože se stav raněných může kdykoliv změnit!

P4- Dead (Mrtví)

- Zranění neslučitelná se životem.
- Označí se a ponechají se na místě nehody.

(Za normálních okolností by tyto zranění patřili do skupiny P1, ale výsledek jejich léčby je velmi nejistý. Z velké skupiny zraněných, musí být přednostně ošetřeni ti, u kterých lze předpokládat, že přežijí.)

- Pokud by se nejednalo o hromadný výskyt zraněných, byli by ošetřeni s maximální snahou o záchranu života. Zde by však taková péče znamenala, vyčerpání materiálu a sil záchranců.

System zdravotnického zabezpečení v AČR

1. Jednotky- všichni příslušníci. (Forma ošetření: své-pomoc a vzájemná pomoc.)
2. Rota- CLS, Medic, Zdravotní instruktor, první pomoc, s hnízdem raněných.
3. Prapor- Praporní obvaziště, neodkladná pomoc, s personálem až o 18 osob, se 2 lékaři.
4. Brigáda- Zdravotnická rota, 127 osob a 16 lékařů, odsunová vozidla.
5. Divize- Zdravotnický prapor, polní nemocnice.
6. Vojenská nemocnice.

Zranění vojáci se během incidentu dostávají na různé stupně ošetření, (levely, nebo ROLE péče.)

ROLE 1:

- Jde o prvotní nález raněného, ošetření svépomocí a vzájemnou pomocí, po předání CLS a adekvátnějším ošetření, se raněný předá do rukou MEDAVAC a ten jej transportuje na roly 2. (čas: 2hodiny, 3-5km)

ROLE 2:

- Praporní obvaziště jednotky, více možností na adekvátní ošetření a vyšší level péče. (Základny, roty a jednotky) (čas: 6hodin, 25-30km)

ROLE 3:

- Jedná se o kamenné nemocnice, v zemi kde probíhá operace. (SHANK)
- V ČR se díky malé rozloze země, tato role vynechává! Přechází se rovnou na roly 4. (50-60km)

ROLE 4:

- Vojenské nemocnice.
- Po zranění v zahraniční operaci, se voják transportuje na roly 4, do své země.
- Zde probíhá definitivní léčení a rehabilitace.