



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

31.12.2024 № 879

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
16 січня 2025 року
за № 76/43482

**Про затвердження форм первинної облікової
документації, що використовуються під час надання
тактичної догоспітальної допомоги та медичної допомоги
на догоспітальному етапі під час ведення воєнних
(бойових) дій та підготовки сил безпеки і сил оборони до
застосування за призначенням**

{Заголовок Наказу в редакції Наказу Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}

*{Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства оборони
№ 253 від 18.04.2025}*

Відповідно до [підпункту 88²](#) пункту 4 Положення про Міністерство оборони України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26 листопада 2014 року № 671 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 19 жовтня 2016 року № 730), та з метою забезпечення електронного обліку постраждалих під час надання медичної допомоги на догоспітальному етапі з числа військовослужбовців Збройних Сил України, Державної спеціальної служби транспорту, Головного управління розвідки Міністерства оборони України **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити такі, що додаються:
 - 1) [форму первинної облікової документації № 001/о «Первинна медична картка»;](#)
 - 2) [Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 001/о «Первинна медична картка»;](#)

3) форму первинної облікової документації № 002/о «Картка постраждалого»;

{Пункт 1 доповнено новим підпунктом згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}

4) Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 002/о «Картка постраждалого».

{Пункт 1 доповнено новим підпунктом згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}

2. Головнокомандувачу Збройних Сил України, голові Адміністрації Державної спеціальної служби транспорту, начальнику Головного управління розвідки Міністерства оборони України:

забезпечити у місячний строк з дня набрання чинності цим наказом приведення власних нормативних-правових актів у відповідність із цим наказом;

забезпечити у тримісячний строк з дня набрання чинності цим наказом обов'язкове ведення форми первинної облікової документації № 001/о «Первинна медична картка» медичними підрозділами, що надають медичну допомогу на догоспітальному етапі;

забезпечити у тримісячний строк з дня набрання чинності цим наказом матеріально-технічну можливість ведення форми первинної облікової документації № 001/о «Первинна медична картка» з використанням інформаційно-комунікаційної системи «Медична інформаційна система Збройних Сил України» та провести навчання особового складу;

забезпечити у шестимісячний строк з дня набрання чинності цим наказом обов'язкове ведення форми первинної облікової документації № 002/о «Картка постраждалого».

{Пункт 2 доповнено новим абзацом згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}

3. Департаменту охорони здоров'я Міністерства оборони України забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

4. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр оборони України

Рустем УМЕРОВ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
оборони України
31 грудня 2024 року № 879

Форма
первинної облікової документації № 001/о
ПЕРВИННА МЕДИЧНА КАРТКА

Директор Департаменту
охорони здоров'я
Міністерства оборони України

Оксана СУХОПУКОВА

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
оборони України
31 грудня 2024 року № 879

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
16 січня 2025 року
за № 76/43482

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової
документації № 001/о «Первинна медична картка»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 001/о «Первинна медична картка» (далі — форма).
2. Форма є медичним документом, що підтверджує факт надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, та використовується для формування звітності.
3. Форма заповнюється у випадку травми (поранення), хвороби або ураження для постраждалих, з числа військовослужбовців Збройних Сил України, Адміністрації Державної спеціальної служби транспорту, Головного управління розвідки Міністерства оборони України, які втратили можливість виконувати функціональні обов'язки та/або вибули зі строю внаслідок травми (поранення), хвороби або ураження та у зв'язку з цим отримують медичну допомогу на догоспітальному етапі.
4. Форма ведеться медичними працівниками (лікарі, молодші спеціалісти з медичною освітою) у військових частинах (військових закладах, установах).
5. Форма не заповнюється у разі надання амбулаторної та стаціонарної допомоги.
6. Форма ведеться з метою контролю належної організації лікувально-діагностичного процесу та використовується для надання матеріалів за запитами (правоохоронних органів, суду тощо)
7. Ведення форми здійснюється у електронній формі в інформаційно-комунікаційній системі «Медична інформаційна система Збройних Сил України» (далі — ІКС МІС ЗСУ). За відсутності технічної можливості ведення форми у ІКС МІС ЗСУ допускається її ведення у паперовій формі.

Технічна можливість виникає з дати повідомлення Командування Медичних сил Збройних Сил України засобами електронного документообігу (СЕДО) інформації про розширення функціоналу ІКС МІС ЗСУ.

8. Форма або витяг з неї надається на прохання пацієнта (його законного представника) з дотриманням вимог [Закону України «Про захист персональних даних»](#).

9. Друк форми здійснюється у випадку, якщо пацієнт під час медичної евакуації потрапляє з догоспітального етапу надання медичної допомоги (роль 1 або роль 2) до цивільного закладу охорони здоров'я.

10. Строк зберігання форми — 25 років.

11. Скорочення, що вживаються у формі, наведено у [додатку 1](#) до цієї Інструкції.

12. У пункті 1 форми зазначається загальна інформація про постраждалого.

12.1. У підпункті 1.1 пункту 1 форми зазначається відмітка «невідомий» (у випадку відсутності ідентифікуючих даних), стать (чоловіча, жіноча), категорія (цивільний, військовослужбовець, полонений), прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), ID-військовослужбовця (особистий номер військовослужбовця), дата народження (число, місяць, рік).

12.2. У підпункті 1.2 пункту 1 форми зазначається інформація про військове звання, військову частину (якщо вибрана категорія військовослужбовець), наявність алергії (ні, невідомо, так). У разі наявності алергії, вказується алергія на лікарський засіб.

12.3. У підпункті 1.3 пункту 1 форми зазначається інформація про час та дату події та прибуття до медичного підрозділу, тип транспорту (Casevac, MMPM, Medevac), інформація звідки прибув постраждалий (місце події, пункт збору поранених або категорія медичного підрозділу відповідно до ролей медичної підтримки: роль 1, роль 2, роль 3, роль 4) та найменування медичного підрозділу. Якщо постраждалий прибув з місця події або пункту збору поранених, то категорія медичної підтримки не зазначається.

12.4. У підпункті 1.4 пункту 1 форми зазначається інформація про сортувальну категорію. Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих здійснюється за алгоритмами START або jump START, що затверджені галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я.

У разі масового надходження заповнення форми включає, але не обмежуються таким:

роль 1: підпункт 1.1 (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), категорія, дата народження), підпункт 1.2 (військове звання, військова частина, наявність алергії), підпункт 1.3 (час та дата події, прибуття), підпункт 1.4 пункту 1 (сортувальна категорія), підпункт 2.4 (надана допомога), підпункт 2.5 (турнікет), підпункт 2.6 пункту 2 (лікарські засоби) — у разі застосування, пункт 4 (вказуються увесь обсяг наданої допомоги) — у разі застосування, пункт 5 (життєві показники), пункт 6 (ШВЛ) — у разі застосування; пункт 7 (СЛР у разі проведення), пункт 8 (у разі смерті), пункт 10 (лікарські засоби); пункт 12 (діагноз), пункт 13 (час та дата вибуття, куди евакуйовано (направлено), пункт 14 (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) медичного працівника, підпис, найменування медичного підрозділу);

роль 2: пункт 15 (час та дата прибуття, сортувальна категорія, попередньо надана допомога); пункт 16 (огляд пацієнта — зазначається інформація про стан), пункт 18 (вказуються увесь обсяг наданої допомоги); пункт 19 (життєві показники), пункт 10 (ШВЛ

у разі застосування); пункт 21 (СЛР у разі проведення), пункт 22 (у разі смерті), пункт 23 (лікарські засоби); пункт 25 (діагноз); пункт 26 (час та дата вибуття, куди евакуйовано (направлено); пункт 27 (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) медичного працівника, підпис, найменування медичного підрозділу).

13. У пункті 2 форми зазначається інформація про попередньо надану допомогу включно до ролі 1 (місце події, пункт збору поранених, транспортування під час евакуації до ролі 1).

13.1. У підпункті 2.1 пункту 2 форми зазначається час та дата попередньо наданої допомоги.

13.2. У підпункті 2.2 пункту 2 форми зазначається ким була надана допомога — самодопомога, взаємодопомога, немедичний працівник, медичний працівник, невідомо, не надавалась. Якщо інформація про надану допомогу відсутня або зазначена як невідома, то час та дата не вказується.

13.3. У підпункті 2.3 пункту 2 форми зазначається інформація про життєві показники: ЧД, SpO₂, пульс АТ, AVPU або шкала болю. Якщо життєвий показник не вимірювався, то ставиться прочерк «—».

13.4. У підпункті 2.4 пункту 2 форми зазначається інформація про обсяг попередньо наданої допомоги, що включає, але не обмежується таким: пов'язка, тампонування, кисень (O₂), орофарингеальний повітропровід, назофарингеальний повітропровід, надгортанний повітропровід, ендотрахеальна трубка, крікотиреотомія, дихальний мішок, голкова декомпресія, оклюзійна наліпка, доступ (внутрішньовенний, внутрішньокістковий), профілактика гіпотермії, щиток на око, інше (потрібно зазначити).

13.5. У підпункті 2.5 пункту 2 форми зазначається інформація про турнікет, час накладання, зняття, конверсії та переміщення турнікета.

Локалізація накладання турнікета включає праву верхню кінцівку, ліву верхню кінцівку, праву нижню кінцівку, ліву нижню кінцівку.

Якщо був накладений абдомінальний турнікет та (або) вузловий турнікет здійснюється відповідна відмітка та локалізація накладання.

13.6. У підпункті 2.6 пункту 2 форми зазначається інформація про лікарські засоби. Зазначається застосування лікарських засобів з аптечки медичної загальновійськової індивідуальної (pill pack), транексамової кислоти, анальгетика, антибіотика.

При застосуванні лікарського засобу вказується доза, шлях (пероральний, трансбукальний, сублінгвальний, назальний, внутрішньовенний, внутрішньокістковий) та час введення.

14. У пункті 3 форми зазначається інформація про травму (поранення), хворобу, ураження під час огляду.

14.1. У підпункті 3.1 пункту 3 форми зазначається інформацію про травму (поранення):

1) вогнепальна — пошкодження тканин і органів з порушенням цілісності їх покриву (шкіри, слизової або серозної оболонки), що спричинене вогнепальною зброєю. За видом

снаряду, що раниць: кульові, осколкові (стандартні осколкові елементи, осколки неправильної форми), нетабельні снаряди (шарикові, стріловидні), вторинні снаряди (скло, камінь, лід, цегла);

2) вибухова — поранення, що виникає внаслідок вибуху і включає вплив на тіло вибухової хвилі, теплової енергії та хімічних речовин;

3) механічна — в результаті дії виду знаряддя, що раниць, і характеру ушкодження, впливу зовнішніх механічних факторів на організм, що призводить до порушення цілісності тканин, кровоносних судин, органів або кісток:

тупа — спричинені ударом тупим предметом без проникнення в шкіру. Включає, але не обмежується: садно, синці, гематома, закритий перелом, струс мозку;

відкрита — спричинені гострими або тупими предметами, при їх проникненні через шкіру. Включає: різані, колоті, рвані, рублені, укушені, розтриті, розчавлені, забиті, травматичні ампутації, змішані;

тривале стиснення — виникає внаслідок тривалого стиснення м'яких частин тіла. Включає: синдром тривалого стиснення (краш-синдром), компартмент-синдром;

4) термічна — ушкодження організму, включає теплову (в тому числі опік) та холододову травму (охолодження та обмороження).

14.2. У разі травми (поранення) вказується тип травми проникна або непроникна. При проникній травмі рановий канал проникає крізь тверду мозкову оболонку, platysma (шия), плевру (грудна порожнина), або очеревину (черевна порожнина).

{Підпункт 14.2 пункту 14 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}

14.3. У підпункті 3.2 пункту 3 форми зазначається інформація про хворобу:

1) соматична — гострі захворювання або загострення хронічних захворювань, які не пов'язані з контагіозними інфекціями або психічними розладами;

2) інфекційна — захворювання, що спричинені інфекційним збудником;

3) розлади психіки та поведінки — стани, що характеризуються стійкими змінами у психічній діяльності, емоціях, мисленні та поведінці, у тому числі внаслідок вживання психоактивних речовин;

4) отруєння — патологічні стани, що виникають у результаті потрапляння в організм отруйних речовин (токсинів) через дихальні шляхи, травний тракт, шкіру або слизові оболонки.

14.4. У підпункті 3.3 пункту 3 форми зазначається інформація про наявність ХБРЯ (хімічне, біологічне, радіологічне, ядерне) ураження.

14.5. У підпункті 3.4 пункту 3 форми зазначається локалізація травми (голова, обличчя, очі, шия, грудна клітка, спина, живіт, таз, верхні та нижні кінцівки).

У разі опіку та/або обмороження вказується площа ураженої шкіри у %.

14.6. У підпункті 3.5 пункту 3 форми зазначається додаткову інформацію про попередньо надану допомогу.

15. У пункті 4 форми зазначається інформація про обсяг наданої допомоги на ролі 1 у медичному підрозділі. Допомога надається відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, а також передбачає дотримання універсальної послідовності проведення первинного/повторного огляду та надання медичної допомоги пацієнтам за алгоритмами MARC²H³-PAWS-L, CABCODE/ABCDE.

15.1. У підпункті 4.1 пункту 4 форми зазначається інформація про турнікет згідно з підпунктом 13.5 пункту 13 цієї Інструкції.

15.2. У підпункті 4.2 пункту 4 форми зазначається інформація про застосування пов'язки, тиснучої пов'язки, тампонування, обробки рани, перев'язки рани.

15.3. У підпункті 4.3 пункту 4 форми зазначаються застосовані засоби для забезпечення прохідності дихальних шляхів.

Глибина постановки ендотрахеальної трубки (ЕТТ) визначається позначкою на числовій шкалі введеної ЕТТ на рівні центральних різців або альвеолярного гребеня.

15.4. У підпункті 4.4 пункту 4 форми зазначаються застосовані заходи для забезпечення дихання: O₂ (потік 100% кисню у літрах за хвилину), штучна вентиляція легень, голкова декомпресія, торакоцентез (дренування), накладення оклюзійної наліпки.

При застосуванні голкової декомпресії та торакоцентезу вказується локалізація виконаної маніпуляції (справа або зліва), при торакоцентезі додатково також зазначається наявність крові (в мілілітрах) або повітря.

У разі застосування ШВЛ вказуються параметри вентиляції.

15.5. У підпункті 4.5 пункту 4 форми зазначається судинний доступ: периферичний венозний доступ, центральний венозний доступ, внутрішньокістковий доступ (плече, гомілка, грудина).

15.6. У підпункті 4.6 пункту 4 форми зазначаються тип для профілактики (лікування) гіпотермії: активне зігрівання із застосуванням зовнішнього джерела тепла або пасивне зігрівання із використанням теплоутворення пацієнта, а також засіб профілактики (лікування) гіпотермії (термоковдра).

15.7. У підпункті 4.7 пункту 4 форми зазначаються застосовані методи іммобілізації шийного відділу хребта (шийний комір), хребта (спінальний щит), тазу (тазовий фіксатор). У разі застосування іммобілізації на кінцівках, вказується їх локалізація. Вказується наявність та щитка на око (справа або зліва).

15.8. У підпункті 4.8 пункту 4 форми зазначається застосування сечового катетера, шлункового зонда.

15.9. У підпункті 4.9 пункту 4 форми зазначається застосування реанімаційної ендovasкулярної балонної оклюзії аорти.

15.10. У підпункті 4.10 пункту 4 форми зазначається застосування деконтамінації, у разі ХБРЯ ураження. Якщо деконтамінація не виконувалась при ХБРЯ ураженні, про це здійснюється відповідна відмітка у нотатках.

15.11. У підпункті 4.11 пункту 4 форми зазначається застосування анестезії (локальної, регіонарної). Для локальної та регіонарної анестезії зазначається нерв або сплетення, доступ або місце проведення з уточненням відповідної сторони. Для місцевого засобу для проведення анестезії вказується відсоток та об'єм введеного розчину. Лікарський засіб для проведення анестезії зазначається у лікарських засобах.

16. У пункті 5 форми зазначається інформація про життєві показники.

17. У пункті 6 форми зазначається інформація про параметри штучної вентиляції легень у разі проведення штучної вентиляції легень.

18. У пункті 7 форми зазначається інформація про час початку та час завершення серцево-легеневої реанімації.

19. У пункті 8 форми зазначається інформація про час та дату смерті, обставини, які призвели до смерті (анатомічні: дихальні шляхи, голова, шия, грудна клітка, живіт, таз, кінцівки; фізіологічні: поліорганна недостатність, ЦНС, сепсис, кровотеча, травма несумісна з життям, дихальна недостатність, інше).

20. У пункті 9 форми зазначається інформація про діагностику.

20.1. Ультразвукове дослідження за протоколом Extended Focused Assessment with Sonography in Trauma (eFAST). Результат: позитивний; негативний; сумнівний. За результатом протоколу eFAST: гемоперитонеум, гемоперикард, гемоторакс (справа або зліва), пневмоторакс (справа або зліва).

20.2. У разі проведення інструментальних обстежень, вказується відповідна відмітка: рентгенографія, електрокардіограма. За потреби у нотатках вказується результат обстеження.

20.3. Результат проведеної отоскопії: барабанна перетинка ціла справа/зліва, перфорація барабанної перетинки справа/зліва, кров'янисті виділення справа/зліва.

20.4. Огляд зіниць справа та зліва. Результат огляду зіниць: $D = S$, $D < S$, $D > S$.

21. У пункті 10 форми зазначається інформація про лікарські засоби.

21.1. У підпункті 10.1 пункту 10 форми зазначається інформація про назву, дозу/об'єм (відповідно у мг та мл), шлях введення (пероральний, трансмукозний, назальний, сублінгвальний, внутрішньовенний, внутрішньокістковий, внутрішньошкірний, внутрішньом'язовий, підшкірний, інсталяційний) та час введення лікарського засобу.

21.2. У підпункті 10.2 пункту 10 форми зазначається інформація про проведення профілактики від правця та використаний вид імунопрофілактики (АДП-М — адсорбований дифтерійно-правцевий анатоксин зі зменшеним вмістом антигенів, або ППЛІ — протиправцевий людський імуноглобулін).

21.3. У підпункті 10.3 пункту 10 зазначається інформація про групу крові (за системою АВ0) та резус-фактор (Rh). Гемотрансфузія здійснюється відповідно до стандартів

галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Якщо визначення групи крові при трансфузії не здійснювалось, про це здійснюється відповідна відмітка.

22. У пункті 11 форми зазначається додаткова інформація у нотатках, а також інформація про надання військовослужбовцям переліку предметів речового майна, засобів особистої гігієни та інших предметів (комплект 1, комплект 2).

23. У пункті 12 форми зазначається інформація про діагноз (попередній діагноз) постраждалого. За можливості діагноз вказується відповідно до національного класифікатора 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

24. У пункті 13 форми зазначається інформація про вибуття постраждалого з медичного підрозділу: час та дата вибуття з медичного підрозділу, найменування медичного підрозділу та роль (роль 1, роль 2, роль 3, роль 4), заклад куди евакуйовано (направлено) пацієнта, евакуаційну категорію (I, II, III), транспортування (MEDEVAC, MMPM, CASEVAC), тип транспорту (автотранспорт, авіаційний транспорт, водний транспорт, залізничний транспорт), положення (сидячи, лежачи), супровід (без супроводу, медичний супровід), застосовані засоби під час транспортування (O₂, ШВЛ, інше).

Перелік евакуаційних категорій наведено у [додатку 2](#) до цієї Інструкції.

25. У пункті 14 форми зазначається інформація про прізвище, ім'я по батькові (за наявності), проставляється підпис медичного працівника медичного підрозділу та роль медичного підрозділу.

26. Якщо постраждалий прибув на роль 2 (медична допомога на роль 1 не надавалась), крім інформації, що вказується на роль 2, заповнюється така інформація: пункт 1 форми (загальна інформація про пацієнта), пункт 2 форми (попередньо надана допомога до роль 1 — у разі надання), пункт 3 форми (інформація про травму, хворобу, ураження).

27. У пункті 15 форми зазначається інформація про час та дату прибуття на роль 2, сортувальну категорію, попередньо надану допомогу (надавалась, невідомо, не надавалась).

28. У пункті 16 форми зазначається інформація про дані об'єктивного огляду пацієнта. У разі необхідності вказується додаткова інформація про обстеження.

29. У пункті 17 форми зазначається інформація про діагностику згідно з пунктом 20 цієї Інструкції, за потреби вказується додаткова інформація.

30. У пункті 18 форми зазначається інформація про надану допомогу на роль 2.

30.1. У підпунктах 18.10–18.12 пункту 18 форми зазначається хірургічна допомога, яка включає: кранієктомія, кантоліз / кантотомія, трахеостомія, торакотомія, перикардіотомія, торакоцентез (зазначається наявність крові або повітря справа або зліва), лапаротомія, апарат зовнішньої фіксації, ампутація кінцівки, фасціотомія, есхаротомія, судинний шунт, реанімаційна ендоваскулярна балонна оклюзія аорти, накладання швів, дебридмент та іригація рани.

30.2. Медична допомога постраждалим надається за принципами DCR (Damage control resuscitation — ресусцитаційні заходи з контролем пошкоджень) та DCS (Damage control surgery — хірургія контролю пошкоджень), що затверджені галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я.

30.3. У підпункті 18.13 пункту 18 форми зазначається інформація про оперативне втручання.

30.4. У підпункті 18.14 пункту 18 форми зазначається інформація про проведення анестезії: вид анестезії (локальна, регіонарна, загальна, або седація). Для локальної та регіонарної анестезії вказується нерв або сплетення, доступ або місце проведення з уточненням відповідної сторони. Лікарський засіб зазначається у лікарських засобах.

31. У пункті 19 форми зазначається інформація про життєві показники.

32. У пункті 20 форми зазначається інформація про параметри вентиляції у разі проведення штучної вентиляції легень.

33. У пункті 21 форми зазначається інформація про час та дату початку та завершення серцево-легеневої реанімації.

34. У пункті 22 форми зазначається інформація про смерть пацієнта згідно з **пунктом 19** цієї Інструкції.

35. У пункті 23 форми зазначається інформація про лікарські засоби, кров та компоненти крові, що були застосовані під час надання допомоги згідно з **пунктом 21** цієї Інструкції.

36. У пункті 24 форми зазначається додаткова інформація про пацієнта, а також інформація про комплект 1, комплект 2 (надання військовослужбовцям предметів речового майна, засобів особистої гігієни та інших предметів у зв'язку з отриманням травми).

37. У пункті 25 форми зазначається інформація про діагноз (попередній діагноз) постраждалого. За можливості діагноз вказується відповідно до національного класифікатора 025:2021 «Класифікатор хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я».

38. У пункті 26 форми зазначається інформація про вибуття постраждалого з медичного підрозділу згідно з **пунктом 24** цієї Інструкції.

39. У пункті 27 форми зазначається інформація про прізвище, ім'я по батькові (за наявності), проставляється підпис медичного працівника медичного підрозділу та роль медичного підрозділу.

**Директор Департаменту
охорони здоров'я
Міністерства оборони України**

Оксана СУХОРИКОВА

Додаток 1
до Інструкції щодо заповнення форми
первинної облікової документації № 001/о
«Первинна медична картка»
(пункт 11)

**Скорочення,
що використовуються у формі первинної облікової документації
№ 001/о «Первинна медична картка»**

AVPU	— англomовна абрeвіaтyрa шкaли визнaчeння рівня свідомості: у свідомості (Alert), реагує на голос (Verbal), реагує на біль (Pain), без свідомості (Unconscious);
CASEVAC	— eвaкyація постраждaлoгo;
D	— oгляд зiниці справа;
DCR	— damage control resuscitation (pecyccитaцiйнi зaxoди з кoнтpoлeм пoшкoджeнь);
DCS	— damage control surgery — (xіpyргiя кoнтpoлю пoшкoджeнь);
eFAST	— yльтpaзвyкoвe дoслiджeння зa пpoтoкoлoм eFAST (Extended Focused Assessment with Sonography in Trauma);
ETCO ₂	— пapцiальний тиск вyглекислoгo гaзy y кiнцi видихy (y %);
FiO ₂	— чacткa вдихyвaнoгo кисню (y %);
MEDEVAC	— мeдичнa eвaкyація;
MMPM	— мyльтимoдaльнa eвaкyація;
O ₂	— кисeнь;
Ps	— пyльc (yдapiв зa 1 xвилину);
REBOA	— peaнiмaцiйнa eндoвaскyляpнa бaлoннa oклюзiя aopти;

Ro	— рентгенографія;
S	— огляд зіниці зліва;
SpO ₂	— сатурація кисню в крові (у %);
TQ	— турнікет;
A	— активний метод профілактики при гіпотермії;
A3Ф	— апарат зовнішньої фіксації;
AT	— абдомінальний турнікет (у пунктах 2.5, 4.1), артеріальний тиск (у пунктах 2.3 пункту, пункт 5, пункту 19 форми);
б/с	— без супроводу;
В	— військовослужбовець;
в/в	— внутрішньовенний шлях введення;
в/к	— внутрішньокістковий шлях введення;
BT	— вузловий турнікет;
ДО	— дихальний об'єм;
ЕКГ	— електрокардіографія;
ЕТТ	— ендотрахеальна трубка; ж — жіноча стать;
Конв.	— час конверсії турнікета;
л	— зліва;
Л	— локалізація;
ЛВК	— ліва верхня кінцівка;
ЛНК	— ліва нижня кінцівка;

м/с	— з медичним супроводом;
МедП	— медичний працівник;
МП	— місце події або пункт збору поранених;
Накл.	— час накладення турнікета;
НГП	— надгортанний повітропровід;
НП	— немедичний працівник;
НФП	— назофарингеальний повітропровід;
ОФП	— орофарингеальний повітропровід;
П	— полонений (у підпункті 1.1 пункту 1 форми), пасивний метод профілактики при гіпотермії (у пункті 4.6 пункту 4, підпункті 19.5 пункту 19 форми);
п	— справа;
ПВК	— права верхня кінцівка;
Перем.	— час переміщення турнікета;
ПНК	— права нижня кінцівка;
ПТВ	— піковий тиск на вдиху (у мм рт.ст.);
ПТКВ	— позитивний тиск у кінці видиху (у см вод.ст.);
ПІБ	— прізвище, ім'я, по батькові (за наявності);
СД	— само/взаємодопомога (у пункті 2.3 пункту 2 форми), самостійне дихання (у пункті 4.3 пункту 4 форми);
СЛР	— серцево-легенева реанімація;
Ц	— цивільний;

ч	— чоловіча стать;
ЧД	— частота дихання (дихальні рухи за 1 хвилину);
ШБ	— шкала болю (від 0 до 10 балів);
ШВЛ	— штучна вентиляція легень;
ШКГ	— шкала ком Глазго (від 3 до 15 балів);
ХБРЯ	— хімічне, біологічне, радіологічне, ядерне ураження.

Додаток 2
до Інструкції щодо заповнення форми
первинної облікової документації № 001/о
«Первинна медична картка»
(пункт 24)

Перелік евакуаційних категорій

1. I — невідкладна евакуація (евакуація в межах 2 годин: означає критичну травму, яка загрожує життю), до цієї категорії належать такі види травм:

- 1) травма кінцівки з накладеним турнікетом;
- 2) проникна або інша серйозна травма ока або очей, в тому числі опік;
- 3) значні поранення внаслідок вибуху саморобного вибухового пристрою;
- 4) вогнепальне або проникне осколкове поранення грудної клітки, живота або таза;
- 5) тупа травма грудної клітки, живота або таза з підозрою на кровотечу, яку неможливо зупинити прямим тиском;
- 6) прогресуюче порушення прохідності дихальних шляхів;
- 7) прогресуюча дихальна недостатність;
- 8) поранений без свідомості;
- 9) відома або підозрювана травма хребта;
- 10) гіповолемічний шок;
- 11) зовнішня кровотеча, яку важко зупинити;
- 12) ЧМТ середнього/тяжкого ступеня;
- 13) опіки > 20% загальної площі поверхні тіла.

2. II — пріоритетна (евакуація в межах 4 годин, серйозні травми), до цієї категорії належать такі види травм:

- 1) ізольований відкритий перелом кінцівки з зупиненою кровотечею;
- 2) значне пошкодження м'яких тканин без масивної кровотечі;
- 3) травма кінцівки з відсутнім дистальним пульсом;
- 4) опіки від 10% до 20% загальної площі поверхні тіла.

3. III — звичайна (евакуація в межах 24 годин, травми легкого та середнього ступеня), до цієї категорії належать такі види травм:

- 1) струс мозку (легка ЧМТ);

- 2) вогнепальне поранення кінцівки — кровотеча зупинена без турнікета;
- 3) легке осколкове поранення м'яких тканин;
- 4) закритий перелом з інтактним дистальним пульсом;
- 5) опіки < 10% загальної площі поверхні тіла.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства оборони
України
18 квітня 2025 року № 253

Форма
первинної облікової документації № 002/о
КАРТКА ПОСТРАЖДАЛОГО

*{Наказ доповнено Формою згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від
18.04.2025}*

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства оборони
України
18 квітня 2025 року № 253

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової
документації № 002/о «Картка постраждалого»

1. Ця Інструкція визначає процедуру заповнення форми первинної облікової документації № 002/о «Картка постраждалого» (далі - картка).
2. Картка заповнюється під час надання тактичної догоспітальної допомоги у випадку травми (поранення) або ураження, містить дані про стан постраждалого, надану допомогу та заповнюється особою, яка надає тактичну догоспітальну допомогу (далі - надавач).
3. Ведення картки здійснюється в паперовій або електронній формі в інформаційно-комунікаційній системі «Медична інформаційна система Збройних Сил України».
4. Записи в картці вносить надавач та доповнюється з урахуванням будь-яких змін у стані постраждалого або наданої допомоги.
5. Ведення картки постраждалого є обов'язковим для всіх надавачів тактичної догоспітальної допомоги.
6. Поля, в яких передбачено вибір запропонованого варіанту, позначаються позначкою «Г».
7. Картка заповнюється українською мовою. В полях, де передбачені цифрові позначення, вказуються арабські цифри.
8. Заповнену картку слід прикріпити постраждалому на видному місці та передати її під час евакуації.
9. Скорочення, що вживаються у картці, наведено у **додатку 1** до цієї Інструкції.
10. Формат картки - А5 (148 г 210 мм).
11. Строк зберігання картки - 10 років.
12. Місце зберігання копії картки після надання допомоги постраждалому визначається начальником медичної служби військової частини (закладу, установи).
13. Картка зберігається в оцифрованому вигляді.
14. У пункті 1 картки зазначається загальна інформація про постраждалого:
 - 1) дата події - день, місяць, рік настання події;

2) час події - година, хвилини настання події;

3) евакуаційна категорія - евакуаційна категорія постраждалого (термінова, пріоритетна, звичайна). Перелік евакуаційних категорій наведено у **додатку 2** до цієї Інструкції;

4) ПІБ - прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) постраждалого. Відмітка «невідомий» вказується у випадку відсутності ідентифікуючих даних;

5) ДН - дата народження постраждалого (число, місяць, рік);

6) стать - стать постраждалого (чоловіча або жіноча);

7) ID - особистий номер військовослужбовця;

8) В/ч - номер військової частини, де проходить службу постраждалий;

9) В/звання - військове звання постраждалого;

10) алергія - наявність алергії (ні, невідомо, так). У разі наявності алергії, вказується алергія на лікарський засіб.

15. У пункті 2 картки зазначається інформація про наявні травми (поранення, ураження) згідно з даними огляду, здійсненого надавачем допомоги, та інформацію про обставини травмування (зі слів постраждалого або особи, що супроводжує):

1) вогнепальна - пошкодження тканин і органів з порушенням цілісності їх покриву (шкіри, слизової або серозної оболонки), що спричинене вогнепальною зброєю. За видом снаряду, що ранить: кульові, осколкові (стандартні осколкові елементи, осколки неправильної форми), нетабельні снаряди (шарикові, стріловидні), вторинні снаряди (скло, камінь, лід, цегла);

2) вибухова - поранення, що виникає внаслідок вибуху і включає вплив на тіло вибухової хвилі, теплової енергії та хімічних речовин;

3) механічна - в результаті дії виду знаряддя, що ранить, і характеру ушкодження, впливу зовнішніх механічних факторів на організм, що призводить до порушення цілісності тканин, кровоносних судин, органів або кісток:

тупа - спричинені ударом тупим предметом без проникнення в шкіру. Включає, але не обмежується: садно, синці, гематома, закритий перелом, струс мозку;

відкрита - спричинені гострими або тупими предметами, при їх проникненні через шкіру. Включає: різані, колоті, рвані, рублені, укушені, розтриті, розчавлені, забиті, травматичні ампутації, змішані;

тривале стиснення - виникає внаслідок тривалого стиснення м'яких частин тіла. Включає: синдром тривалого стиснення (краш-синдром), компартмент-синдром.

У разі травми (поранення) вказується тип травми проникна або непроникна. При проникній травмі рановий канал проникає крізь тверду мозкову оболонку, platysma (шия), плевру (грудна порожнина), або очеревину (черевна порожнина);

4) термічна - ушкодження організму внаслідок дії низької або високої температури:

теплова - виникає внаслідок травм чи ушкоджень, викликаних впливом високих температур (в тому числі опік);

холодова - виникає внаслідок травм чи ушкоджень, викликаних впливом низьких температур (в тому числі обмороження).

У разі опіку та/або обмороження на рисунку вказується площа ураженої шкіри у %;

5) при підозрі на хімічне, біологічне, радіаційне або ядерне ураження зазначається відповідна інформація;

6) інше - інші механізми травми.

16. У пункті 3 картки зазначається інформація про застосування турнікета, локалізацію травми, опіку та/або обмороження.

На рисунку слід позначити позначкою - «X» локалізацію травми, опіку та/або обмороження. У разі поєднаної травми позначають кілька пошкоджень у межах різних анатомо-функціональних ділянок.

У разі застосування засобу для зупинки кровотечі механічного типу (далі - турнікет) позначається місце розташування та вказується назва турнікета (за наявності) та час, коли його накладено, знято, проведено переміщення або конверсію: турнікет права рука - турнікет накладено на праву верхню кінцівку; турнікет ліва рука - турнікет накладено на ліву верхню кінцівку; турнікет права нога - турнікет накладено на праву нижню кінцівку; турнікет ліва нога - турнікет накладено на ліву нижню кінцівку; назва - назва турнікета (за наявності); накладено - час накладання турнікета; знято - час зняття турнікета; переміщення - час переміщення турнікета; конверсія - час конверсії турнікета.

17. У пункті 4 картки зазначається інформація про життєві показники: ЧД (за 1 хвилину), SpO₂, пульс (за 1 хвилину), АТ (в мм рт. ст.), AVPU (один з показників рівня свідомості) та шкала болю (від 1 до 10). Обов'язково вказується час зазначеного життєвого показника. Якщо життєвий показник не вимірювався, то ставиться прочерк «-».

18. У пункті 5 картки зазначається інформація про обсяг наданої допомоги, яка відповідає алгоритму надання допомоги постраждалому MARCH PAWS.

Інформація про обсяг наданої допомоги, що включає, але не обмежується таким:

1) кінцівки TQ - використання турнікета для кінцівок;

2) вузловий TQ - використання вузлового турнікета. У додатковому полі вказується назва використаного турнікета (за наявності);

3) абдомінальний TQ - використання абдомінального турнікета. У додатковому полі вказується назва використаного турнікета (за наявності);

4) тампонування - тампонування рани;

5) гемостатичний бинт - тампонування рани гемостатичним бинтом. У додатковому полі вказується назва використаного бинта (за наявності);

6) тиснуча пов'язка - накладання тиснучої пов'язки. У додатковому полі вказується використаний засіб та його назва (за наявності);

- 7) інше - інші засоби, використані для зупинки кровотечі;
- 8) прохідні - відсутність потреби у додаткових заходів щодо забезпечення прохідності дихальних шляхів;
- 9) O₂ - застосування кисню. У додатковому пункті вказується інструмент та тип респіраторної маски для подачі кисню;
- 10) НФП - прохідність дихальних шляхів забезпечено назофарингеальним повітропроводом. У додатковому полі вказується назва використаного повітропровода (за наявності) та його розмір;
- 11) НГП - прохідність дихальних шляхів забезпечено надгортанним повітропроводом. У додатковому полі вказується назва використаного повітропровода (за наявності) та його розмір;
- 12) кріко - прохідність дихальних шляхів забезпечено крікотиреотомією. У додатковому полі вказується назва використаного засобу (за наявності), та розмір трахеостомічної трубки;
- 13) декомпресія - проведення голкової декомпресії (справа та/або зліва); У додатковому полі вказується назва використаного засобу (за наявності) та місце проведення декомпресії;
- 14) дихальний мішок - проведення вентиляції дихальним мішком;
- 15) оклюзійна наліпка - застосування оклюзійної наліпки (справа та/або зліва, вентильованої або невентильованої);
- 17) судинний доступ - забезпечення судинного доступу (внутрішньовенний або внутрішньокістковий). У додатковому полі вказується розмір, назва пристрою (за наявності) для внутрішньовенного або внутрішньокісткового доступу;
- 18) таблиця «Інфузійна терапія» заповнюється за умови проведення рідинної ресусцитації:
- у графі «Назва» вказується назва інфузійного розчину та концентрація застосованих розчинів у відсотках (за наявності);
- у графі «Об'єм» вказується об'єм введеної рідини в мілілітрах;
- у графі «Шлях введення» вказується використаний шлях введення для проведення інфузійної терапії;
- у графі «Час» вказується час початку введення рідини для ресусцитації;
- у рядках «Розчин», «Кров/компоненти», «Суха плазма» вказується інформація щодо назви, об'єму, шляху введення та часу проведення інфузійної терапії відповідними лікарськими засобами та/або кров'ю та її компонентами;
- 20) таблиця «Лікарські засоби» заповнюється за умови використання лікарських засобів під час надання допомоги.

Зазначається інформація про назву, дозу/об'єм (відповідно у мг та мл), шлях введення (пероральний, трансбукальний, сублінгвальний, назальний, внутрішньовенний, внутрішньокістковий) та час введення лікарського засобу.

Зазначається інформація про використання анальгетика (наприклад, фентаніл, парацетамол), антибіотика (наприклад, моксифлоксацин), іншого лікарського засобу (наприклад, транексамова кислота);

21) профілактика гіпотермії - проведення заходів щодо профілактики або лікування гіпотермії (активні або пасивні методи);

22) засіб - тип або назва використаного засобу (за наявності) для профілактики або лікування гіпотермії;

23) набір ЛЗ - застосування лікарських засобів з аптечки медичної загальновійськової індивідуальної;

24) щиток на око - застосування щитку на око (справа або зліва);

25) іммобілізація - анатомічна ділянка іммобілізації. Зазначається тип або назва використаного засобу (за наявності).

19. У пункті 6 картки зазначається додаткова інформація:

1) нотатки - запис додаткової інформації про постраждалого, проведення лікування та маніпуляцій;

2) ПІБ надавача допомоги - прізвище, ім'я по батькові (за наявності) надавача допомоги;

3) В/ч - номер військової частини, де проходить службу надавач допомоги;

4) дата - дата надання допомоги (число, місяць, рік);

5) підпис - особистий підпис надавача допомоги.

20. Якщо при оформленні картки надавачу не вистачило місця для документування потрібної інформації, можна прикріпити додаткову картку до вже заповненої картки та продовжувати записувати необхідну інформацію, попередньо зазначивши на ній прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) постраждалого.

{Наказ доповнено Інструкцією згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}

**Тимчасово виконуючий обов'язки
директора Департаменту охорони здоров'я
Міністерства оборони України
майор медичної служби**

Дмитро САМОФАЛОВ

Додаток 1
до Інструкції щодо заповнення форми
первинної облікової документації
№ 002/о «Картка постраждалого»
(пункт 9)

**Скорочення,
що використовуються у формі первинної облікової документації
№ 002/о «Картка постраждалого»**

AVPU - англomовна абрeвіaтyрa шкaлa визнaчeння рівня свідомості: у свідомості (Alert), реагує на голос (Verbal), реагує на біль (Pain), без свідомості (Unresponsive);

O₂ - кисень (у %);

ID - англomовна абрeвіaтyрa identity document;

SpO₂ - сaтyрaція кicню в крoві (у %);

TQ - турнікет;

A - активний метод профілактики гіпотермії;

B/B - внyтpішньoвeнний шляx ввeдeння лікаpських засoбів;

B/K - внyтpішньoкістковий шляx ввeдeння лікаpських засoбів;

B/з - вiйськoвe звання;

B/ч - вiйськoвa чacтинa;

ДН - дaтa нaрoджeння пoстpaждaлoгo (числo, мiсяць, рік);

Ж - жiнoчa стaть;

Кріко - кpікoтiрeoтoмiя;

Л - зліва;

ЛЗ - лікаpські засoби;

НГП - нaдгopтaнний пoвiтpoпpoвід;

НФП - нaзoфapингeальний пoвiтpoпpoвід;

П - спpaвa, пacивний мeтoд пpoфiлaктики гiпoтepмiї;

ПБ - пpізвищe, ім'я, пo бaтькoві (зa нaявнocтi);

Ч - чoлoвiчa стaть.

*{Наказ доповнено Додатком 1 до Інструкції згідно з Наказом Міністерства оборони
№ 253 від 18.04.2025}*

Додаток 2
до Інструкції щодо заповнення форми
первинної облікової документації
№ 002/о «Картка постраждалого»
(підпункт 3 пункту 14)

Перелік евакуаційних категорій

1. I - термінова евакуація (евакуація в межах 1 години: означає критичну травму, яка загрожує життю), належать такі види травм:

- 1) травма кінцівки з накладеним турнікетом;
- 2) проникна або інша серйозна травма ока або очей, в тому числі опік;
- 3) значні поранення внаслідок вибуху саморобного вибухового пристрою;
- 4) вогнепальне або проникне осколкове поранення грудної клітки, живота або таза;
- 5) тупа травма грудної клітки, живота або таза з підозрою на кровотечу, яку неможливо зупинити прямим тиском;
- 6) прогресуюче порушення прохідності дихальних шляхів;
- 7) прогресуюча дихальна недостатність;
- 8) поранений без свідомості;
- 9) відома або підозрювана травма хребта;
- 10) гіповолемічний шок;
- 11) зовнішня кровотеча, яку важко зупинити;
- 12) черепно-мозкова травма середнього/тяжкого ступеня;
- 13) опіки > 20 % загальної площі поверхні тіла.

2. II - пріоритетна (евакуація в межах 4 годин, серйозні травми) належать такі види травм:

- 1) ізолюваний відкритий перелом кінцівки з зупиненою кровотечею;
- 2) значне пошкодження м'яких тканин без масивної кровотечі;
- 3) травма кінцівки з відсутнім дистальним пульсом;
- 4) опіки від 10 % до 20 % загальної площі поверхні тіла.

3. III - звичайна (евакуація в межах 24 годин, травми легкого та середнього ступеня), належать такі види травм:

- 1) струс мозку (легка ЧМТ);

- 2) вогнепальне поранення кінцівки - кровотеча зупинена без турнікета;
- 3) легке осколкове поранення м'яких тканин;
- 4) закритий перелом з інтактним дистальним пульсом;
- 5) опіки <10 % загальної площі поверхні тіла.

{Наказ доповнено Додатком 2 до Інструкції згідно з Наказом Міністерства оборони № 253 від 18.04.2025}



Про затвердження форм первинної облікової документації, що використовуються під час надання тактичної догоспітальної допомоги та медичної допомоги на догоспітальному етапі під час ведення воєнних (бойових) дій та підготовки сил безпеки і сил оборони до застосування за призначенням

Наказ; Міноборони України від 31.12.2024 № 879

Редакція від **23.05.2025**, підстава — [z0658-25](#)

Постійна адреса:

<https://zakon.rada.gov.ua/go/z0076-25>

Законодавство України

станом на 23.12.2025

чинний



z0076-25

Документи та файли

- Сигнальний документ — [f542941n176.docx](#) / [zip](#) від 24.02.25 17:50, 495 кб
- Сигнальний документ — [f542941n191.docx](#) від 30.05.25 16:25, 196 кб

Публікації документа

- Офіційний вісник України від 14.02.2025 — 2025 р., № 12, стаття 958, код акта 130055/2025