



**COMBAT MEDIC/
CORPSMAN**



КУРС ДОПОМОГИ ПОРАНЕНИМ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ

МОДУЛЬ 21: Комунікація



**Committee on
Tactical Combat
Casualty Care
(CoTCCC)**

TCCC TIER 1
All Service Members

TCCC TIER 2
Combat Lifesaver

TCCC TIER 3
Combat Medic/Corpsman

TCCC TIER 4
Combat Paramedic/Provider

ТССС НАВЧАННЯ, ЗАСНОВАНЕ НА ЕТАПНОСТІ



СТАНДАРТИЗОВАНИЙ СПІЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН

1 x КІНЦЕВА ЦІЛЬ НАВЧАННЯ

24 Згідно з бойовим або небойовим сценарієм здійснювати комунікацію в польових умовах відповідно до Настанов Комітету ТССС.

- 24.1 Визначити важливість і методи передачі інформації про поранених на евакуаційні засоби та/або приймаючим лікувальним закладам.
- 24.2 Визначити вимоги до інформації та формат запиту на евакуацію.
- 24.3 Визначити рекомендовану пріоритетність евакуації поранених під час бойових дій.
- 24.4 Продемонструвати передачу інформації для запиту на евакуацію та вимог до модифікованого звіту про медичну інформацію.

4 x ПРОМІЖНІ НАВЧАЛЬНІ ЦІЛІ

Три ФАЗИ ТССС

1

**ДОПОМОГА
ПІД ВОГНЕМ
(СУФ)/ ПІД
ЗАГРОЗОЮ**

**ВІДКРИЙТЕ ВОГОНЬ У
ВІДПОВІДЬ ТА
СХОВАЙТЕСЬ В УКРИТТЯ**

2

**ДОПОМОГА В
ПОЛЬОВИХ
УМОВАХ (ТФС)**

**ПРАЦЮЙТЕ В УКРИТТІ /
З ПРИКРИТТЯМ**

3

**ДОПОМОГА НА
ЕТАПІ
ТАКТИЧНОЇ
ЕВАКУАЦІЇ
(ТАСЕВАС)**

**БІЛЬШ РЕТЕЛЬНА ОЦІНКА
СТАНУ ТА ВИКОНАННЯ
ПЕРЕДЕВАКУАЦІЙНИХ
ПРОЦЕДУР**



ВИ ТУТ

ВАЖЛИВІСТЬ КОМУНІКАЦІЇ

Спілкуйтеся з пораненим, якщо можливо:

- Підбадьорюйте
- Заспокоюйте
- Пояснюйте допомогу, яку надаєте



Якомога швидше повідомте **тактичному командуванню** та **іншим медичним працівникам** догоспітального етапу:

- Стан пораненого
- Вимоги до евакуації та пріоритет
- Надану допомогу

Зв'яжіться з **евакуаційними** та **медичними засобами**

Повідомте дані системі евакуації для координації TACEVAC (CASEVAC або MEDEVAC) за допомогою запиту на евакуацію (9-line)

■ Звіт MIST

■ Вносьте усі дані до Картки пораненого Форма DD 1380



ЗАПИТ НА ЕВАКУАЦІЮ ПОРАНЕНИХ

ВЕСЬ персонал повинен знати, як подати запит на медичну евакуацію, оскільки їм може знадобитися ініціювати запит

Залежно від тактичної ситуації, стандартних операційних процедур підрозділу та наявних засобів, поранений може бути евакуйований за допомогою **MEDEVAC** або **CASEVAC**

TACEVAC — це термін, який включає як **MEDEVAC**, так і **CASEVAC** у тактичному середовищі

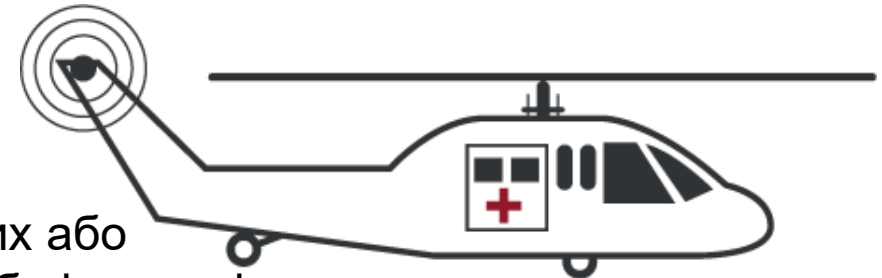
CASEVAC:

Нерегульоване переміщення поранених на борту немедичних літальних апаратів, транспортних засобів або морських суден



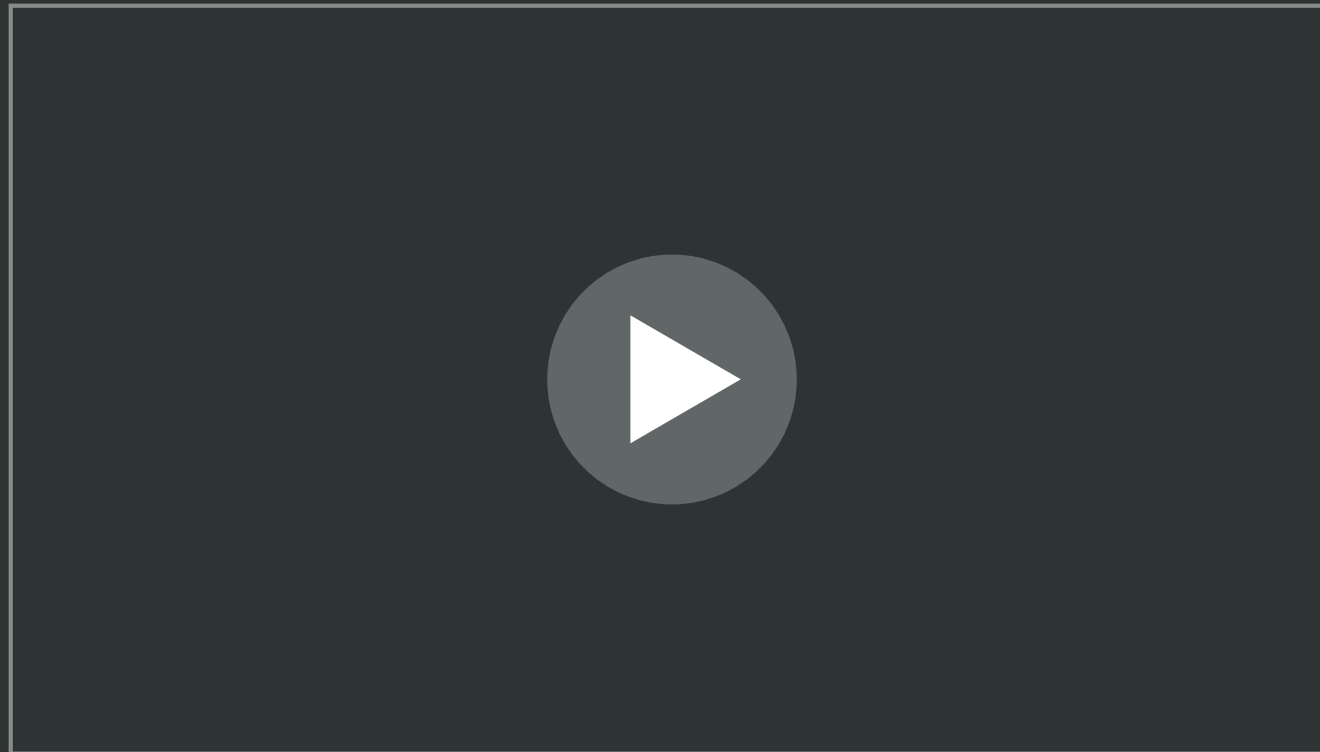
MEDEVAC:

Транспортування медичним персоналом поранених, травмованих або хворих з поля бою та/або інших місць до медичних закладів



Здійснюється за допомогою спеціальних медичних автомобілів та літальних апаратів, належним чином позначених червоним хрестом і задіяних відповідно до Женевських конвенцій і законів війни

МЕDEVAC / MIST ПРИКЛАД ЗАПИТУ НА ЕВАКУАЦІЮ



Відео доступне за посиланням deployedmedicine.com

ЗАПИТ НА ЕВАКУАЦІЮ - КЛЮЧОВІ МОМЕНТИ



Кожен **ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЕЦЬ** повинен бути готовий передати запит на евакуацію

Запит на медичну евакуацію **НЕ** є прямим спілкуванням із медичними працівниками, це засіб повідомлення про вимоги до евакуації, щоб за потреби можна було надати відповідні ресурси для підтримки евакуації поранених

Зберіть **всю** необхідну інформацію **перед** початком передачі запиту на евакуацію

Використовуйте відповідні **затверджені коди безпеки** та **скорочення** під час передачі запиту на евакуацію (MEDEVAC)

ЕВАКУАЦІЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ЗА КАТЕГОРІЯМИ НАТО

	НЕВІДКЛАДНА ЕВАКУАЦІЯ/ Категорія А	ПРІОРИТЕТНА ЕВАКУАЦІЯ / Категорія В	ЗВИЧАЙНА ЕВАКУАЦІЯ/ Категорія С
	В МЕЖАХ 2 ГОДИН	В МЕЖАХ 4 ГОДИН	В МЕЖАХ 24 ГОДИН
Приклади	<ul style="list-style-type: none"> ■ Значні поранення внаслідок вибуху саморобного вибухового пристрою ■ Вогнепальне або проникаюче осколкове поранення грудної клітки, живота або таза ■ Поранений із прогресуючим порушенням прохідності дихальних шляхів ■ Поранений із прогресуючою дихальною недостатністю ■ Поранений без свідомості ■ Постраждалий з відомою або підозрюваною травмою хребта ■ Постраждалий у шоковому стані ■ Постраждалий із кровотечею, яку важко зупинити ■ ЧМТ середнього/тяжкого ступеня ■ Опіки > 20% загальної площі поверхні тіла 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ізольований відкритий перелом кінцівки з зупиненою кровотечею ■ Поранений з накладеним турнікетом ■ Проникаюча або інша серйозна травма ока ■ Значне пошкодження м'яких тканин без великої кровотечі ■ Травма кінцівки з відсутнім дистальним пульсом ■ Опіки 10-20% загальної площі поверхні тіла 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Струс мозку (черепно-мозкова травма легкого ступеня) ■ Вогнепальне поранення кінцівки - кровотеча зупинена без турнікета ■ Незначне осколкове поранення м'яких тканин ■ Закритий перелом зі збереженням дистального пульсу

ЕВАКУАЦІЯ ПОРАНЕНИХ КАТЕГОРІЇ

Організація Північноатлантичного договору (НАТО) визначає три категорії для евакуації поранених:

Категорія **A**

Термінова евакуація

Категорія **B**

Пріоритетна евакуація

Категорія **C**

Звичайна евакуація

ЕВАКУАЦІЯ ПОРАНЕНИХ КАТЕГОРІЇ

Категорія А

Термінова евакуація

(Критична, загрозлива
для життя травма)

- Значні поранення внаслідок вибуху саморобного вибухового пристрою
- Вогнепальне або проникаюче осколкове поранення грудної клітки, живота або таза
- Поранений із прогресуючим порушенням прохідності дихальних шляхів
- Поранений із прогресуючою дихальною недостатністю
- Поранений без свідомості
- Постраждалий з відомою або підозрюваною травмою хребта
- Постраждалий у шоковому стані
- Постраждалий із кровотечею, яку важко зупинити
- ЧМТ середнього/тяжкого ступеня
- Опіки > 20% загальної площі поверхні тіла

ЕВАКУАЦІЯ ПОРАНЕНИХ КАТЕГОРІЇ

Категорія **B**

Пріоритетна евакуація
(Серйозні травми)

■ Ізольований відкритий перелом кінцівки з зупиненою кровотечею

■ Поранений із накладеним турнікетом

■ Проникаюча або інша серйозна травма ока

■ Значне пошкодження м'яких тканин без значної кровотечі

■ Травма кінцівки з відсутністю дистального пульсу

■ Опіки 10-20% загальної площі поверхні тіла

ЕВАКУАЦІЯ ПОРАНЕНИХ КАТЕГОРІЇ

Категорія С

Звичайна евакуація
(Травми легкого та середнього ступеня тяжкості)

- Струс мозку (легка ЧМТ)
- Вогнепальне поранення кінцівки – зупинка кровотечі без турнікета
- Легке осколкове поранення м'яких тканин
- Закритий перелом зі збереженням дистальним пульсом
- Опіки <10% загальної площі поверхні тіла

ЗВІТ MIST

Звіт **MIST** розшифровується як:

M

Механізм поранення (саморобний вибуховий пристрій, вогнепальне поранення, ручний протитанковий гранатомет, автокатастрофа, падіння з висоти тощо)

I

Інформація про поранення (виявлені та/або підозрювані)

S

Симптоми (пульс, артеріальний тиск, частота дихання)

T

Терапія/надана допомога (турнікет, продукти крові, знеболювальні препарати тощо)

M I S T Звіт



Може змінюватися внаслідок зміни стану пораненого та проведених втручань

Передає додаткову інформацію щодо евакуації, яка може бути потрібною згідно зі специфікою театру бойових дій

Допомагає краще підготуватись медичному персоналу/приймаючому лікувальному закладу

СТАНЦІЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

Комунікація

-  Запит на медичну евакуацію
-  Звіт MIST

НАДМІРНА КАТЕГОРИЗАЦІЯ

НАДМІРНА КАТЕГОРИЗАЦІЯ:
схильність класифікувати рану
або травму як більш серйозну,
ніж вона є насправді



Проблема, яка була поширена колись **ТА** поширена в теперішній час

Належна класифікація необхідна для забезпечення того, щоб поранені, які найбільше потребують допомоги, були евакуйовані першими та отримали необхідну допомогу в межах відповідних часових рамок для оптимізації їх шансів на **виживання**

Час евакуації **має** бути узгоджений з доступністю засобів, тактичною ситуацією тощо.

Надмірна категоризація поранених може призвести до неналежного визначення пріоритетів евакуаційних засобів, незважаючи на обмеження та ризику

ТАСЕВАС ПЕРЛИНИ МУДРОСТІ

- Травми м'яких тканин є поширеними і можуть виглядати погано, але зазвичай не призводять до смерті, якщо це не пов'язано з незупиненою кровотечею або порушенням прохідності дихальних шляхів
- Кровотечу з більшості ран на кінцівках слід зупинити за допомогою турнікета або гемостатичної пов'язки, вони не вимагають термінової евакуації
- Шок від незупиненої кровотечі або напруженого пневмотораксу (якщо голкова декомпресія не полегшила стан) призводить до смерті, тому такі поранені потребують термінової евакуації
- Постраждалі з ЧМТ, у яких спостерігаються “червоні прапорці” (тривожні ознаки) потребують термінової евакуації
- Незважаючи на відмінно надану ТССС, деякі постраждалі не виживуть після отриманих поранень

ПІДСУМОК

- **Важливість** комунікації при наданні допомоги в польових умовах
- **Техніка** подання запиту на евакуацію поранених
- **Вимоги** до інформації та **формат** запиту на евакуацію

ПЕРЕВІРКА ЗНАНЬ



З ким повинен комунікувати бойовий медик у фазі Допомоги в польових умовах?



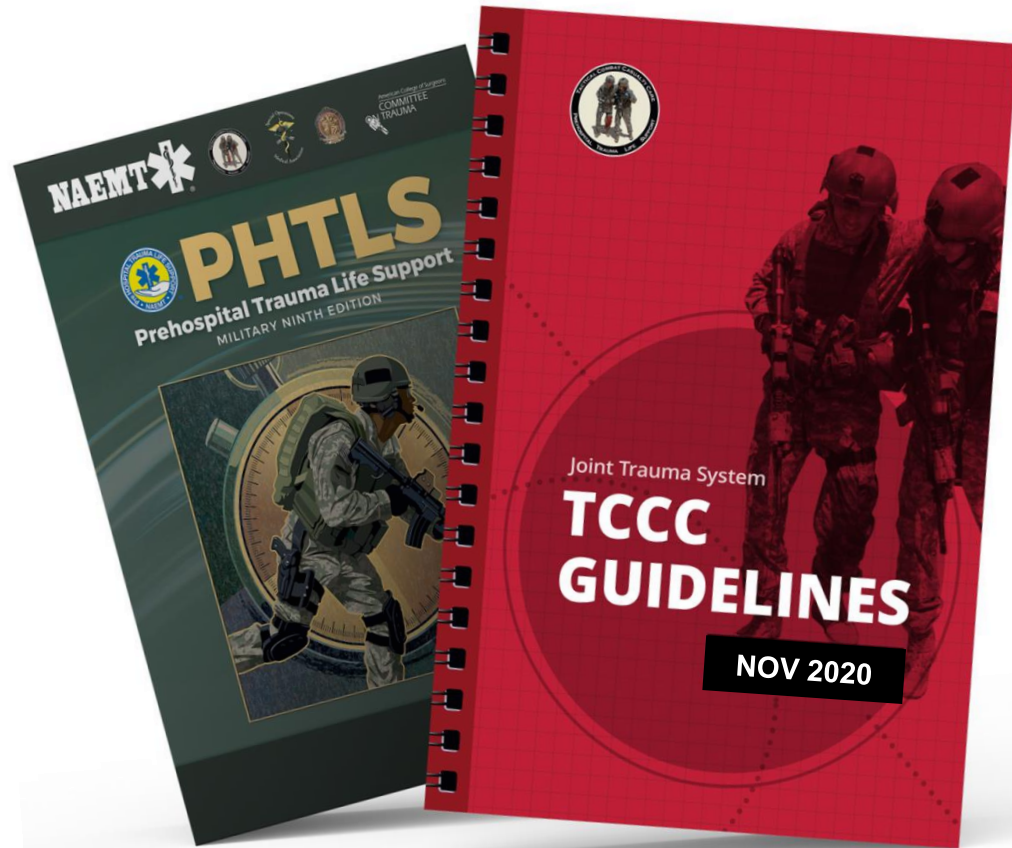
Яку інформацію містить звіт MIST?



Правда чи неправда? Поранений з опіками 25% загальної площі поверхні тіла буде віднесений до Категорії А евакуації?

Є питання?

ДЖЕРЕЛА



TССС: Настанови від JTS/CoTССС

Останнє видання датоване 5 листопада 2020 року.
Ці настанови є результатом рішень, прийнятих
CoTССС під час дослідження доказових передових
практик.

PHTLS: Військове видання, від NAEMT

**Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), Military
Ninth Edition**, навчає та закріплює принципи швидкої
оцінки пацієнта з травмою з використанням поетапного
підходу