

## Розділ 8. Медична допомога в тактичних умовах. Антибіотики.

<https://books.allogy.com/web/tenant/8/books/c685121e-aa88-4349-9a1d-5c057a2b047d/>

### Вступ

Після завершення розділу Медичної допомоги в тактичних умовах «Біль» зосередимося на антибіотиках.

У цьому модулі ми обговоримо використання антибіотиків, рекомендованих для медичної допомоги в тактичних умовах ТССС. В цілому антибіотики призначаються якомога раніше при всіх відкритих ранах.

### Цілі

ОПИС підстав для раннього лікування поранених антибіотиками.

### Відео

Медична допомога в тактичних умовах. Антибіотики

### Керівні принципи та ключові моменти

#### Антибіотики

Рекомендується при всіх відкритих бойових пораненнях

а. За можливості перорального (РО) призначення:

- Моксифлоксацин, 400 мг РО один раз на добу

б. За неможливості перорального вживання препаратів (шок, непритомність):

- Ертапенем, 1 г ВВ або ВМ раз на день

#### Антибіотики: ключові моменти:

Моксифлоксацин має широкий спектр дії та вбиває більшість бактерій. Має кілька побічних ефектів. Дайте якомога швидше після усунення небезпечних для життя станів. Зволікання з призначенням антибіотика підвищує ризик ранових інфекцій.

- Ертапенем для в/м введення слід розбавити лідокаїном (ампула 1 г ертапенему з 3,2 мл 1% лідокаїну без адреналіну).
- ВМ введення здійснюється глибоко в м'язову масу (сідниця, латеральна частина стегна).
- Розчин слід ввести ВМ протягом 1 години після приготування.
- ВВ інфузія здійснюється протягом 30 хвилин.

Ці ліки повинні носити з собою ВСІ військові підрозділу і самостійно вживати якомога швидше після поранення.

Перевірте бійців підрозділу на наявність медикаментозної алергії!

Пацієнти з алергією на аспірин або інші нестероїдні протизапальні засоби не повинні використовувати мелоксикам.

Пацієнтам з алергією на фторхінолони, пеніциліни або цефалоспорини можуть знадобитися альтернативні антибіотики, які повинні підбиратися медперсоналом підрозділу на етапі попереднього розгортання.

За наявності сумнівів зверніться до лікаря підрозділу.

### Підсумки

Антибіотики рекомендуються при всіх відкритих бойових пораненнях.

За можливості моксифлоксацин РО.

Ертапенем у разі неможливості перорального вживання.

Давайте антибіотики якомога швидше у випадку будь-яких відкритих ран.

## Антибіотики в ТССС 2002

Антибіотики в медичній допомозі в тактичних умовах 2002

MAJ Kevin O'Connor, MC USA; CAPT Frank Butler, MC USN

*Military Medicine. 168. 11:911. 2003*

### Огляд з ключовими моментами

Медичний догляд за пораненими в тактичних умовах повинен включати профілактичне застосування антибіотиків у випадку будь-яких відкритих ран. Ця стаття рекомендує пероральний гатіфлоксацин як антибіотик першого вибору, бо він зручний у транспортуванні та застосуванні, має широкий спектр дії і відносно сприятливий профіль побічних ефектів. Як моксифлоксацин, так і гатіфлоксацин є фторхінолонами четвертого покоління, мають покращений спектр активності та призначаються у формі однієї дози 400 мг раз на добу. Завдяки подібності обидва є хорошим вибором як пероральний антибіотик для використання на полі бою. Оскільки гатіфлоксацин був виведений з ринку FDA (Управління з контролю якості харчових продуктів і медикаментів) у 2008 році, пероральним антибіотиком першого вибору для поранених з відкритими ранами залишається моксифлоксацин.

Для тих, хто не може приймати пероральні антибіотики через непритомність, проникну абдомінальну травму або шок, рекомендується внутрішньовенний цефотетан завдяки тривалішій дії, ніж у цефоксітину. Хоча цефоксітин і цефотетан мають схожу ефективність і зіставну вартість, триваліший період напіввиведення робить цефотетан кращим вибором для використання військовими санітарами та медиками. Цефоксітин залишається хорошою альтернативою як препарат другого вибору.

Антибіотики в медичній допомозі в тактичних умовах 2002

[READ FULL PDF](#)

### Підсумки:

Профілактично антибіотики повинні застосовуватися військовим медичним персоналом у випадку будь-яких відкритих бойових ран.

За відсутності протипоказань до застосування пероральних антибіотиків призначається моксифлоксацин 400 мг РО один раз в день.

Моксифлоксацин є антибіотиком широкого спектра дії, який вбиває більшість бактерій і має небагато побічних ефектів.

Зволікання з прийманням антибіотиків підвищує ризик виникнення ранових інфекцій.

За неможливості перорального вживання ліків (шок, непритомність або проникна абдомінальна травма), ця стаття рекомендує цефотетан: 2 г внутрішньовенно (повільне введення протягом 3-5 хвилин) або внутрішньом'язово кожні 12 годин.

ПРИМІТКА: Із-за труднощів у отриманні цефотетану через канали постачання фахівці ТССС рекомендували ертапенем 1 г в/в або в/м один раз в день.

## ТССС в операції Іракська свобода

Медична допомога в тактичних умовах в операції Іракська свобода

CPT Michael J. Tarpey, MC, USA

*Army Medical Department Journal, 2005, PB 8-05-4/5/6 Apr/May/Jun*

## Огляд з ключовими моментами

На момент написання статті керівні принципи Медичної допомоги в тактичних умовах (ТССС) широко застосовувалися силами спеціальних операцій з відмінними результатами. Однак, вони не були поширеними серед звичайних підрозділів. У цій статті розглядається застосування керівних принципів ТССС в механізованому піхотному підрозділі в операції Іракська свобода 1.

Антибіотики призначали всім пораненим з відкритими ранами, навіть у разі незначних осколкових ран. У жодного пораненого не виникли ранові інфекції. Хоча рекомендовані в керівництві ТССС антибіотики були відсутні, проте знайшлися відповідні замінники. Солдати, які могли приймати пероральні ліки, отримували левофлоксацин, зручний у використанні завдяки призначенню один раз на добу. Поранені, які не могли приймати ліки перорально, отримували цефазолін в/в при пораненнях кінцівок і цефтріаксон в/в при абдомінальних травмах.

Медична допомога в тактичних умовах в операції Іракська свобода

[READ FULL PDF](#)

### Підсумки

Завдяки керівним принципам ТССС, прийнятими й імплементованими медичним взводом в операції Іракська свобода 1, було досягнуто нечуваних результатів.

За 25 днів безперервних бойових дій санітарні втрати серед своїх військовослужбовців склали 32 особи, багато з яких мали серйозні поранення. У нас було 0 загиблих у бою і 0 загиблих від ран, хоча одночасно ми надавали медичну допомогу значній кількості поранених серед іракських цивільних і військовиків.

Цей успіх повинен служити моделлю для інших звичайних бойових підрозділів у всій армії, залучених до медичної допомоги рівня I.

Принципи ТССС, які добре вивчені та мають доведену ефективність, повинні бути основою для лікування поранених на полі бою.

Усі 32 поранені з відкритими ранами отримали антибіотики на полі бою і в жодного з них не розвинулася ранова інфекція.

Рекомендації ТССС було модифіковано, виходячи з наявності препаратів: левофлоксацин як пероральний антибіотик, цефазолін ВВ при пораненнях кінцівок, цефтріаксон ВВ при абдомінальних травмах.