

**Полтавський державний медичний університет
кафедра медицини катастроф та військової медицини**

«Тактична медицина та безпека в бойових умовах»

Дмитро Карамішев

доктор наук з державного управління, к.мед.н.

професор

2023

ТАКТИЧНА ДОПОМОГА ПОРАНЕНИМ В БОЙОВИХ УМОВАХ ТССС (*Tactical Combat Casualty Care*)



Лекція 5

**Медична евакуація та медичне сортування поранених в бойових умовах
(Частина 1)**

Зміст:

- 1. Евакуація поранених та етапи медичної евакуації.
- 2. Організація та проведення медичної евакуації.
- 3. Планування, підготовка до евакуації та оцінка факторів ризику.
- 4. Комунікація та документація.
- 5. Етапність надання медичної допомоги пораненим та травмованим в порядку цивільно-військової взаємодії.

ЗАПИТ НА ЕВАКУАЦІЮ

9 Пунктів НАТО (NATO 9 Line)

стандартна система запиту про медичну евакуацію хворих/поранених

Пункт 1. Місцезнаходження точки забору поранених.

Пункт 2. Частота, позивний.

Пункт 3. Кількість пацієнтів за терміновістю евакуації:

- А – Термінові - (не хірургічні)- евакуювати впродовж 2 годин
- В – Термінові хірургічні - (Усі травми)- потребують термінової хірургічної допомоги
- С - Важливі – евакуювати впродовж 4 годин
- D – Відкладені – евакуювати впродовж 24 годин
- E – Незначні- евакуювати за можливості

Пункт 4. Необхідне додаткове обладнання:

- А – Не потрібне
- В - Підйомник
- С – Апарат для вентиляції легень
- D – Засоби для евакуації

Пункт 5. Кількість пацієнтів:

- А - # лежачих
- В - # амбулаторних

ЗАПИТ НА ЕВАКУАЦІЮ

9 Пунктів НАТО (NATO 9 Line)

стандартна система запиту про медичну евакуацію хворих/поранених

Пункт 6. Безпека місця забору поранених:

- N – Відсутні ворожі війська
- P – Можливі ворожі війська
- E – Наявні ворожі війська
- X – Наявні ворожі війська (необхідний озброєний супровід) або при бойових діях

Пункт 7. Спосіб позначення місця забору поранених:

- A – Кольором
- B – Сигнальні ракети
- C – Димовий сигнал (вказати колір)
- D – Ніякого
- E – Інший

Пункт 8. Громадянство та статус пацієнта:

- A – Український військовий
- B – Український цивільний
- C – Неукраїнський військовий
- D – Неукраїнський цивільний
- E – Ворожий військовополонений
- F – Ворожий військовополонений (необхідний озброєний супровід)

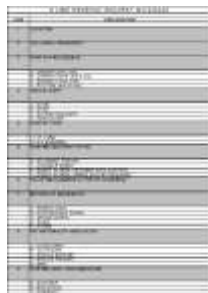
Пункт 9. Зараження:

- N - Радіаційне
- B - Біологічне
- C - Хімічне

ФАЗА 3: ТАКТИЧНА ЕВАКУАЦІЯ

ОЦІНКА СТАНУ ПОРАНЕНОГО

- Продовжуйте оцінювати стан пораненого



ЗАПИТ НА ЕВАКУАЦІЮ

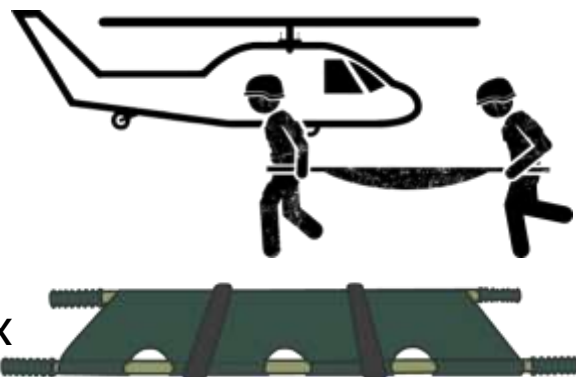
- "9 рядків"

ЗАПОВНІТЬ РАПОРТ

- М** Механізм поранення
- І** Інформація про поранення
- С** Симптоми
- Т** Терапія

ПІДГОТОВКА ДО ЕВАКУАЦІЇ

- Підготуйте ноші
- Підготуйте спорядження для евакуації
- Зафіксуйте пораненого на ношах
- Зафіксуйте інше спорядження



ЗАХОДИ ПЕРЕД ЕВАКУАЦІЄЮ

- Заповніть картку пораненого

The image shows two versions of the TCCC card. The left card is the standard 'Tactical Combat Casualty Care (TCCC) Card' (DD Form 1386, JUN 2014). It includes sections for Battle Roster #, Patient Information, Mechanism of Injury, Injury, Signs & Symptoms, and Treatments. The right card is a simplified version, also titled 'Tactical Combat Casualty Care (TCCC) Card', with a more compact layout for the same information.

ТАКТИЧНА ЕВАКУАЦІЯ (Tactical Evacuation Care)

- **Тактична евакуація**

(збір, транспортування) з поля бою до стабілізаційного пункту, в медичні заклади – мобільні польові госпіталі, військові шпиталі, спеціалізовані клінічні центри

- **Немедична евакуація (CASEVAC)**

- **Медична евакуація (MEDEVAC)**



ПРИНЦИПИ ТАКТИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

Тактичну евакуацію з поля бою організовують командири у своїх підрозділах.

У підрозділах (частинах) проведенням евакуаційних заходів керує:
у роті - санітарний інструктор, у батальйоні — начальник МПБ,
у бригаді — начальник медичної служби бригади.

Із укриття поранених забирають стрільці-санітари (бійці рятувальники - за стандартом НАТО), санітари-носії та водії-санітари санітарних транспортерів

Час евакуації пораненого на МПБ не повинен перевищувати 1 години з моменту поранення

- Принцип **«на себе»**, коли вищий етап евакуації виділяє сили і засоби (транспорт) для вивезення поранених з підрозділів, а також коли всіма можливими ресурсами евакуюють постраждалих за межі зони бойового ураження
- Принцип **«від себе»**, коли евакуації в тил на подальші етапи проводиться всіма можливими засобами для надання більш кваліфікованої допомоги та звільнення вільних місць для евакуації на себе

ПРАВИЛА ПІДГОТОВКИ ДО ТАКТИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

1. Перед евакуацією в зелену зону після надання допомоги — всі засоби надання допомоги, витратні матеріали і те, що залишилось від них треба збирати за собою, щоби не залищати слідів для супротивника.
2. Перед евакуацією із зони тактичної евакуації не нагромаджувати поранених у неметі — треба розосередити їх (бажано більше кисню) — щоби уникнути інфекційних та септичних ускладнень.
3. Під час евакуації поранений має бути надійно зафіксований на ношах. Для цього слід використати стаціонарні ремені кріплення, армований скотч.

ПРАВИЛА ПІДГОТОВКИ ДО ТАКТИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

4. Ноші

- Якщо підрозділ малий – потрібні компактні м'які ноші (бійців мало і у кожного свої функції: старший (командир)_стрелок_кулеметник_рятувальник)
- Як що підрозділ більший – доречні ноші волокуші (бійців вистачає, є транспорт, є медик і один-два бійця рятувальника).

5. Засоби для пораненого

- Термоковдра – ромбом на землю і зверху
- Спальник
- Протиосколкова ковдра – щільне (як що є - накрити).

ЕТАП МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

- *Етап медичної евакуації* – це сили і засоби медичної служби (медичні пункти, медичні роти, стабілізаційні пункти, польові госпіталі і лікувальні заклади), що розгорнуті на шляхах медичної евакуації для прийому, сортування поранених і хворих, надання їм медичної допомоги, лікування і підготовки до подальшої евакуації.

ОСНОВНІ ЕТАПИ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ:

- **стабілізаційний пункт бригади** (СПБ) (пункт стабілізації стану постраждалих);
- **медичний пункт батальйону** (МПБ), якщо він розгорнутий для роботи на місці (в обороні);
- **пересувна лікарсько-сестринська бригада** (ПЛСБ) (утворюється на базі окремих військових частин);
- **окрема медична рота** (медр) - польовий госпіталь бригади;
- **військовий польовий пересувний госпіталь** (ВППГ) медичної бригади армійського корпусу (АК);
- **лікувальні заклади пересувних госпітальних баз** (ПГБ) та **територіальних госпітальних баз** (ТерГБ).

ВИМОГИ ДО МІСЦЯ РОЗГОРТАННЯ ЕТАПУ ЕВАКУАЦІЇ

- бути достатнім за площею;
- розташовуватися неподалік від основних шляхів підвозу та евакуації і мати під'їзді дороги, придатні для руху транспорту;
- знаходитись на достатній відстані від об'єктів, що можуть привертати увагу противника (вогневі позиції артилерії, командні пункти (КП), резерви військ тощо);
- дозволяти використовувати захисні властивості місцевості;
- мати свої джерела водопостачання.

ЗАВДАННЯ ЕТАПУ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

- приймання, реєстрування і медичне сортування;
- проведення згідно з показаннями санітарної обробки уражених, дезінфекції, дезактивації, дегазації їх речей;
- надання невідкладної медичної допомоги в обсязі, що визначений для даного етапу лікування уражених;
- підготовка до евакуації тих постраждалих, що будуть евакуйовані на наступний етап;
- ізоляція інфекційних та психічних хворих.

МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПОРАНЕНИМ на етапах медичної евакуації

- **Медична допомога пораненим (хворим)** надається на тих етапах медичної евакуації (рівнях мед. забезпечення), де вона може бути надана у найкоротший строк та у найбільш повному обсязі з урахуванням наявних сил і засобів та можливостей медичної евакуації
- *Постанова КМУ від 31.10.2018 р. № 910 «Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України»*
- **Мета** - збереження життя і здоров'я військовослужбовців через досягнення максимальної ефективності їх медичного забезпечення шляхом об'єднання спроможностей і зусиль військово-медичних служб та системи охорони здоров'я цивільного населення

ВИДИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЕТАПАХ ЕВАКУАЦІЇ

- на місці поранення (ураження) або у найближчому укритті – домедична і перша медична допомога (ПМД);
- Медичний пункт батальону (МПБ) – долікарська (фельшерська) і перша лікарська допомога;
- Стабілізаційний пункт (окрема медична рота) перша лікарська та кваліфікована медична допомога;
- Польовий госпіталь (окрема медична рота) кваліфікована медична допомога;
- Військовий польовий пересувний госпіталь (ВППГ) медичної бригади армійського корпусу (АК) – кваліфікована медична допомога;
- Лікувальні заклади госпітальних баз (ПГБ, ТерГБ) – спеціалізована медична допомога (СМД).

КОМУНІКАЦІЯ



Спілкуйтеся з пораненим і за можливості

- заспокоюйте
- підбадьорюйте
- пояснюйте кожний крок надання допомоги



Як тільки це стане можливо, повідомте командуванню статус пораненого та вимоги для евакуації

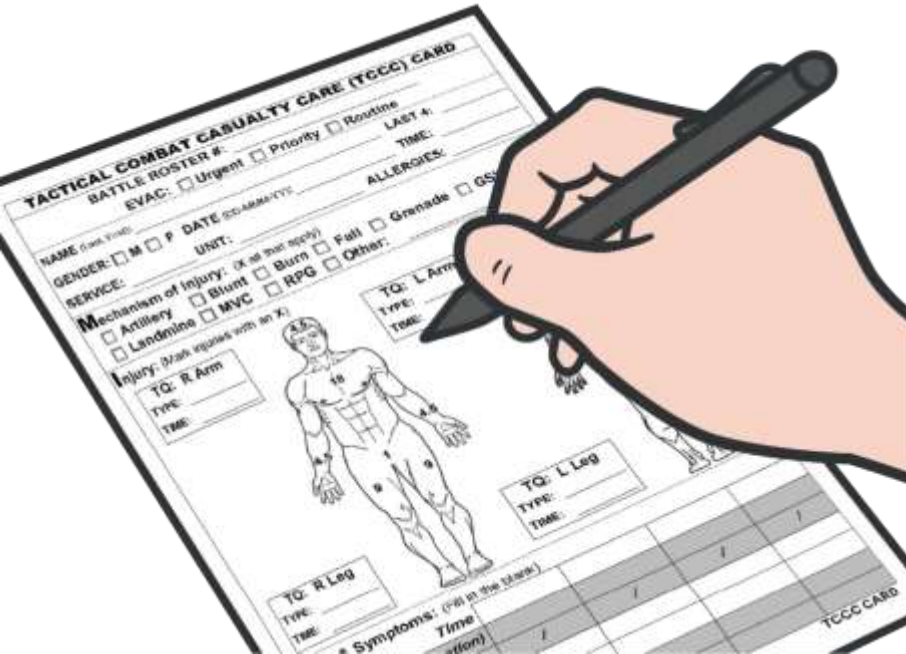
КОМУНІКУЙТЕ З ЕВАКУАЦІЙНОЮ ТА МЕДИЧНОЮ КОМАНДАМИ

- Координуйте команди з тактичної або медичної евакуації, використовуючи **стандартний запит на евакуацію**
- Оновлюйте інформацію в картці пораненого

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD	
BATTLE ROSTER #: _____	
EVAC: ☐ Urgent ☐ Priority ☐ Routine	
NAME (Last, First): _____	LAST 4: _____
GENDER: ☐ M ☐ F DATE (DD-MMM-YY): _____	TIME: _____
SERVICE: _____	UNIT: _____ ALLERGIES: _____

ТАКТИЧНА ПОЛЬОВА ДОПОМОГА

ПЕРЕДАЙТЕ РЕЛЕВАНТНУ ІНФОРМАЦІЮ ЩОДО ПОРАНЕНОГО



Документуйте всі результати огляду та методи допомоги (включно з інвазійними процедурами та ліками) у картці пораненого



Комунікуйте з групою евакуації за допомогою:

- **стандартного запиту на евакуацію (9-Line MEDEVAC)**

- **рапорту МІСТ**

 - М**еханізм поранення

 - І**нформація про поранення

 - С**имптоми

 - Т**ерапія

Передавайте інформацію за стандартними операційними процедурами вашого підрозділу

НАДАЙТЕ ІНФОРМАЦІЮ ПРО ПОРАНЕНОГО ПРИ ЙОГО ПЕРЕДАЧІ

- При **передачі** пораненого медику або евакуаторам надайте їм інформацію з картки пораненого та, за потреби, додаткову інформацію

- Рапорт МІСТ може **змінюватися** зі зміною **стану пораненого** або проведенням **маніпуляцій**

СПІЛКУЙТЕСЬ:

1. З ПОТЕРПІЛИМ

*Підбадьоруйте,
заспокоюйте та пояснюйте
процес допомоги*

2. З КОМАНДУВАННЯМ

*Забезпечуйте командування
актуальною інформацією про
стан потерпілого*

3. З МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ

*Обговорюйте травми та
симптоми потерпілого, а
також будь-яку надану
медичну допомогу*

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD

BATTLE ROSTER #:

EVAC: ☐ Urgent ☐ Priority ☐ Routine

NAME (Last, First): LAST 4:

GENDER: ☐ M ☐ F DATE (DD-MMM-YY): TIME:

SERVICE: UNIT: ALLERGIES:

Mechanism of Injury: (X all that apply)

☐ Artillery ☐ Blunt ☐ Burn ☐ Fall ☐ Grenade ☐ GSW ☐ IED
☐ Landmine ☐ MVC ☐ RPG ☐ Other:

Injury: (Mark injuries with an X)

TQ: R Arm
TYPE:
TIME:

TQ: L Arm
TYPE:
TIME:

TQ: R Leg
TYPE:
TIME:

TQ: L Leg
TYPE:
TIME:

Signs & Symptoms: (Fill in the blank)

	Time			
Pulse (Rate & Location)				
Blood Pressure	/	/	/	/
Respiratory Rate				
Pulse Ox % O2 Sat				
AVPU				
Pain Scale (0-10)				

DD Form 1380, JUN 2014 TCCC CARD

▲ Форма DD 1380

НОТУЙТЕ:

1. РЕЗУЛЬТАТИ ОГЛЯДУ ПОТЕРПІЛОГО

2. НАДАНУ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ

3. ЗМІНИ У СТАНІ ПОТЕРПІЛОГО

*Прикріпіть **форму DD 1380**
до петлі пояса потерпілого
або помістіть її у верхню
ліву ручну кишеню або ліву
вантажну кишеню брюк*

МЕДИЧНА ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА ПОРАНЕНОГО

- Медична інформаційна картка призначена для реєстрації бойової патології і моніторингу основних життєвих показників пораненого.
- Медична інформаційна картка зберігається в індивідуальній аптечці військовослужбовця.
- Паспортна частина та графа щодо наявних алергічних реакцій заповнюється заздалегідь власником картки.
- Решта інформації заповнюється безпосередньо після поранення в зручний час іншим військовослужбовцем.
- Відповідальність за незаповнений документ несе старший у визначеному військовому підрозділі.
- Заповнена медична інформаційна картка передається представнику медичної служби разом з постраждалим.
- У разі втрати або при необхідності поновлення картки, чисті бланки повинні знаходитись у санітарного інструктора.

КОРІНЕЦЬ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ КАРТКИ

____ год. ____ хв. “ ____ ” ____ 20__ р.

в/звання _____ в/ч, з’єднання _____

Прізвище, Ім’я, По-батькові _____

Посвідчення особи _____

Особистий № _____ Стать: Чол / Жін

Поранений захворів ____ год. ____ хв. “ ____ ” ____ 20__ р.

Евакуйований сан-, груз- авто, потягом, кораблем, гелікоптером, літаком

МПП МедР

ВМГ лікарні

ВГ

ВМКЦ

Цив. заклад

куди евакуйований

потрібне обвести

МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Введено (підкреслити)	Доза (вписати)
Антибіотик	
Сироватка ППС, ПГС	
Анатоксин (який)	
Антидот (який)	
Знебол. засіб	
Проведено:	
Переливання крові	
кровозамінників	
імобілізація	
перев’язка	

Діагноз _____

Вид санітарної обробки

Б	НБ
Вогн	
Я	
Хім	
Біол	
Інш. збр	
Терм	
Реакт. ст	
Хв	
Інф	
Мех. трав	

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА

Первинна медична картка

Форма 100

МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Видана _____ Найменування мед. пункту (закладу), або їх штамп _____ год. ____ хв. “ ____ ” ____ 20__ р.

в/звання _____ в/ч, з’єднання _____

Прізвище, Ім’я, По-батькові _____

Посвідчення особи _____

Особистий № _____ Стать: чол. / жін.

Поранений, захворів ____ год. ____ хв. “ ____ ” ____ 20__ р.

Введено (підкреслити)	Доза (вписати)
Антибіотик	
Сироватка ППС, ПГС	
Анатоксин (який)	
Антидот (який)	
Знебол. засіб	
Проведено:	
Переливання крові	
кровозамінників	
імобілізація	
перев’язка	

Турнікет накладений ____ год. ____ хв. ____ р.

Санітарна обробка (підкреслити)

Повна, часткова, не проводилась

Евакуаційний (потрібно обвести)

		куди евакуйований				
МПП МедР	ВМГ лікарні	ВГ	ВМКЦ	Цив. заклад		

Черговість евакуації: I, II, III

Лікар _____

підпис (розбірливо)

ІЗОЛЯЦІЯ

Б

НБ

Вогн

Я

Хім

Біол

Інш. збр

Терм

Реакт. ст

Хв

Інф

Мех. трав

Б

НБ

Вогн

Я

Хім

Біол

Інш. збр

Терм

Реакт. ст

Хв

Інф

Мех. трав

підкреслити м’які тканини, кістки, судини, порожнинні поранення, опіки

Діагноз _____

РАДІАЦІЙНЕ УРАЖЕННЯ

САНІТАРНА ОБРОБКА