



ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА.



Правильні дії в правильний час!



Окрім теорії, **потрібна практика** і бажано в умовах симуляції бойових дій
Якщо маєте змогу, радимо знайти курс рівня ТССС - **Надання допомоги пораненим в умовах бойових дій**



ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ: 3 ГОДИНИ

**В час проходження не враховано розділ "Для справжніх рембо"*



Чи треба аргументи навіщо потрібно вчитись тактичній медицині і постійно прокачувати ці завички, як тільки з'являється вільна хвилина?

▼ Якщо треба, то тут більше

Шанси пораненого вижити зумовлюються здатністю того, хто знаходиться поруч, надати йому необхідну першу допомогу!

- 90% загиблих в результаті поранення помирають до того моменту, поки пораненого доставлять в госпіталь. Лікар такого пораненого навіть не встиг побачити.
- 80% загиблих в результаті поранення помирають в перші 30 хвилин після поранення. Ці 30 хвилин поруч з пораним будете тільки Ви.
- 99% превентивних смертей (тих смертей, від яких вберегли пораних на полі бою), мали часу на порятунок від 1 до 10 хвилин. Але поряд з пораними були обізнані і вмілі товариші, які встигли його врятувати.
В реаліях бойових сутичок прийняття рішення по наданню допомоги належить тільки Вам. Розраховувати, що це зробить хтось інший, як правило, не доводиться. Дуже часто поруч з пораним виявляється тільки один військовослужбовець, і можливо, ним виявитеся саме Ви.

Тепер трохи термінології для старту

Допомогу в зоні бойових дій умовно поділяють на 3 фази/зони:

- **Care Under Fire** - **допомога під вогнем** (деколи її ще називають "червона зона")
- **Tactical Field Care** - **допомога в тактичних умовах** (деколи її ще називають "жовта зона")
- **Tactical Evacuation Care** - **допомога при тактичній евакуації** (деколи її ще називають "зелена зона")

Зона, в якій знаходиться в даний момент боєць, визначає об'єм надання першої невідкладної домедичної допомоги.

Care Under Fire (допомога під вогнем) - боєць знаходиться в зоні вогневого впливу противника. Обсяг надання невідкладної медичної допомоги це лише:

- 1) придушення вогню противника
- 2) зупинка критичної кровотечі

Tactical Field Care (допомога в тактичних умовах) - боєць знаходиться поза зоною вогневого тиску противника (підвал, бліндаж, тимчасове укриття). Поділ дуже умовний, оскільки в будь-який момент жовта зона може стати червоною. Проводиться основний обсяг надання першої невідкладної медичної допомоги за алгоритмом MARCH (про це буде нижче)

Tactical Evacuation Care (допомога при тактичній евакуації) - зона ведення бойових дій, віддалена від безпосереднього вогневого контакту. Зазвичай тут працюють евакуаційні команди, військові медики.

Допомогу при евакуації ми тут розкривати не будемо, адже цим займаються вже бойові медики, знання яких значно глибші.

TCCC – Tactical Combat Casualty Care

На даний час збройні сили, де впроваджено систему навчання відповідно до рекомендацій CoTCCC (країни НАТО, їх союзники, інші), згідно останніх аналітичних даних мають найкращу за їх історію систему надання медичної допомоги та

евакуації під час бойових дій. Дотримання рекомендацій дають можливість залишитись живими максимальній кількості поранених військових.

Алгоритм MARCH

Алгоритм MARCH в концепції TCCC (Tactical Combat Casualty Care) рекомендується застосовувати на другому етапі роботи - Tactical Field Care. Алгоритм визначає пріоритети і порядок дій в наданні допомоги пораненому.

M (Massive bleeding) - Масивна/критична кровотеча.

A (Airway Management) - Прохідність дихальних шляхів

R (Respiration) - Респірація (легені)

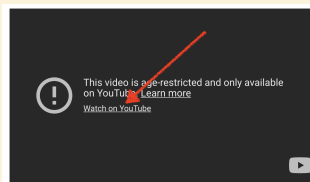
C (Circulation) - Циркуляція (об'єм циркулюючої крові в організмі)

H (Head injury / Hypothermia / Hypovolemia) - Травма голови / Гіпотермія / Гіповолемія.



Відео, які не відображаються одразу, прогляньте на Youtube, натиснувши на "Watch on YouTube".

Відео не відображаються одразу, бо застосоване обмеження віку, ймовірно на відео є кров чи відкриті рани. Для перегляду потрібно залогінитись, щоб система знала, що ви повнолітній/ня.



TCCC поділено на 3 фази: **Care Under Fire (CUF)**, **Tactical Field Care (TFC)**, and **Tactical Evacuation Care (TACEVAC)**.



ВСІ військові мають добре знати і вміти застосовувати алгоритми для перших двох фаз: **Care Under Fire** та **Tactical Field Care**

1 Care Under Fire



Час проходження: 15 хв.

<https://www.youtube.com/watch?v=unHpO6joDel>

https://www.youtube.com/watch?v=MoN_IBFFvfQ

<https://www.youtube.com/watch?v=0erX6vRRNTs>

https://www.youtube.com/watch?v=afeuWlm_WCw

https://www.youtube.com/watch?v=HOq-eUuLz_8

2 Tactical Field Care

⌚ Час проходження: 19 хв.

<https://www.youtube.com/watch?v=UPbJXbnE0EI>

⌚ Час проходження секції: 2 год

Надання допомоги собі чи пораненому товаришеві завжди починається із зупинки масивних кровотеч.

▼ ● М - масивні/критичні кровотечі

Ознаки масивних кровотеч:

- Пульсуюча кров з рани
- Калюжа крові, яка швидко збільшується
- Одяг, сильно просочений кров'ю
- Часткова або повна ампутація кінцівки
- Людина втрачає свідомість у вас на очах
- Попередньо накладені бинти просочені кров'ю

При таких ознаках, поранений швидко втрачає кров та свідомість.



Якщо не зупинити кровотечу за 30-60 секунд, поранений помре. Тому діяти треба дуже швидко.

Якщо ви бачите масивну кровотечу, накладіть індивідуальний турнікет на кінцівку якомога вище і якомога тугіше.



Перед наданням допомоги потрібно обов'язково на свої руки одягнути нітрилові рукавиці задля власної безпеки!!!

▼ Накладання турнікету

<https://www.youtube.com/watch?v=wUyRYMAfP9s>

<https://www.youtube.com/watch?v=JAuJWCs75us>

▼ Все про турнікети

Відео від богині такмеду - 23 хвилини. Але воно того варте 🤪

https://www.youtube.com/watch?v=aqgoLkkb_eY

▼ Якщо ти КОМБАТАНТ (військовослужбовець, ТрО, поліцейський etc):

- носи один турнікет в аптечці, один - на броні. У всього підрозділу має бути визначене місце носіння турнікета, тому що допомогу пораненому ми надаємо турнікетом пораненого - ось чому ти маєш знати, де у всього підрозділу турнікет
- турнікет - єдине з домедичної допомоги, що можна робити під вогнем
- якщо ТЕБЕ поранило:
 - ✓ веди вогонь у відповідь
 - ✓ перемістись в умовне укриття, якщо це можливо
 - ✓ не витрачаючи часу, наклади собі турнікет максимально високо на кінцівці, максимально туго, запиши час накладання турнікета
- якщо КОГОСЬ поранило:
 - ✓ веди вогонь у відповідь
 - ✓ кричи пораненому «наклади собі турнікет» і скеруй його в укриття
 - ✓ якщо поранений не може сам накласти турнікет та рухатись, тактична ситуація дозволяє і є вогнева підтримка, відтягни пораненого в укриття методом «хапай і біжи»
 - ✓ якщо тактична ситуація дозволяє, надай допомогу в укритті: наклади ЙОГО турнікет максимально високо на кінцівці, максимально туго, запиши час накладання турнікета
- ніколи не знімай і не послабляй турнікет, це може зробити медик

▼ Якщо ти МЕДИК підрозділу:

- пересвідчись, щоб у кожного з твоїх військовослужбовців був мінімум один, бажано два турнікети
- кожну вільну хвилину ГАНЯЙ ЇХ по турнікетах !!!
- для цього замов у волонтерів / у підрозділа забезпечення декілька тренувальних турнікетів - на турнікетах бійців НЕ МОЖНА тренуватись
- у зоні під вогнем накладаємо турнікет максимально високо, в укритті або під час евакуації після огляду можна накласти турнікет на долоню вище рани і послабити перший турнікет (не знімаючи його), записати час накладання
- не забувай перевірити в укритті всі накладені турнікети і записаний час
- не пропусти кровотечі, які потрібно затампонувати
- ти медик, але твої турнікети - для тебе, це правило непорушне

- є вільна хвилина? ГАНЯЙ свій підрозділ по турнікетах
- все решту що після турнікетів знаєш сам 😊 не знаєш - дізнайся

▼ Якщо ти ВОЛОНТЕР чи **замовляєш турнікети**:

- НАЙВАЖЛИВІШЕ, нарешті: ось список турнікетів, які можна замовляти:
- ✓ **CAT (Combat application tourniquet) Gen7, виробник North American Rescue**
- ✓ SOF TT (special operation forces tactical tourniquet), виробник Tactical medical solutions)
- ✓ TMT Tourniquet, виробник Combat medical systems
- ✓ SAM XT (Extremity tourniquet), виробник SAM Medical
- ✓ SICH Tourniquet, виробник СІЧ Україна

Джерело: <https://www.facebook.com/100001494973883/posts/5457993677593744/>

Вивчайте дуже уважно дистриб'ютора/виробника/продавця, щоб це був саме оригінальний турнікет.

▼ Чому має бути саме оригінальний турнікет? Навіщо платити 30 доларів, а не 6? Пояснення тут

<https://www.youtube.com/watch?v=CJEPrCbGo6A>

<https://www.youtube.com/watch?v=-kkUpiGu1kA>

Американський комітет ТССС (який взагалі розробив алгоритм MARCH і постійно його оновлює) рекомендує ось такий список

Є ще наш Центр тестування турнікетів. Крім рекомендованих ТССС, там є два українських виробники: Січ і віднедавна Дніпро.

РЕКОМЕНДОВАНО до використання

Центром тестування турнікетів

- 🔥 Combat Application Tourniquet (CAT) Gen 7
- 🔥 Combat Application Tourniquet (CAT) Gen 6
- 🔥 SOF-Tactical Tourniquet-Wide (SOFTT-W)*
- 🔥 Tactical Mechanical Tourniquet (TMT)
- 🔥 SAM XT Tourniquet
- 🔥 Турнікет SICH
- 🔥 Турнікет DNIPRO

15/07/22

*але не рекомендуємо використовувати
SOF-Tactical Tourniquet-Wide (SOFTT-W) GEN2



🔴 також попіклуйся про те, щоб підрозділ **отримав тренінг з тактичної медицини.**

Питання для закріплення знань

? Правильне накладання турнікету під час обстрілу (в зоні під вогнем)?

- A) на 5-8 см вище поранення
- B) максимально високо на кінцівці

? В зоні під вогнем турнікет слід накласти:

- A) на одяг
- B) обов'язково на оголену шкіру

▼ Правильні відповіді

? Правильне накладання турнікету під час обстрілу (в зоні під вогнем)?

- A) на 5-8 см вище поранення
- B) максимально високо на кінцівці ✓



В зоні під вогнем турнікет слід накласти:

- А) на одяг ☒
- В) обов'язково на оголену шкіру

Якщо ж кровотеча не з кінцівки, а з вузлових ділянок: шия, пахвини, пах, сідниці, промежина - потрібно тампонувати рану.

▼ Тампонада рани

https://www.youtube.com/watch?v=XE_Hp0Nv_dc

https://www.youtube.com/watch?v=4i4_kFSZ8f4

Combat Gauze Z-Fold навчальне відео

<https://www.youtube.com/watch?v=xEjb82qqIZ4>

Питання для закріплення знань



Які зони кровотеч НЕ тампонуються?

- А) кінцівки
- В) вузлові зони
- С) грудна клітка, живіт та голова

▼ Накладення тиснучої пов'язки

<https://www.youtube.com/watch?v=SrBI9coOcgI>

<https://www.youtube.com/watch?v=RI-GDh2WKW0>

https://www.youtube.com/watch?v=xqPxhwSy6_w

▼ Кровотеча з шиї

https://www.youtube.com/watch?v=_nZ917lbhu0

▼ Кровотеча з паху (вузлова кровотеча)

<https://www.youtube.com/watch?v=xNjsK-bw-RU>

▼ Кровотеча з-під пахвинної ділянки

<https://www.youtube.com/watch?v=F7G-1Tux0Ms&list=PLNMIIKWl8E3Z5kPua1s1RJx77bRnmQYiU&index=5>



Якщо так сталось, що турнікету нема. Що робити при критичній кровотечі?
Робіть прямий тиск на рану, поки не дістанетесь медика.

▼ 📌 А - дихання (прохідність дихальних шляхів)

Якщо поранений у свідомості і розмовляє з вами, **пропускаємо цей етап** - очевидно, що дихальні шляхи прохідні.

Якщо ж **поранений без свідомості**, потрібно йому поставити назофарингеальний повітровід (НФП).

НФП має бути у кожній індивідуальній аптечці і його розмір має бути підібраний також індивідуально (про розмір - на відео). До нього у комплекті має йти лубрикант (за відсутності можна скористатися слиною потерпілого).

НФП ставиться у ніздрю пораненого під кутом 90 градусів до лица. Після постановки, його обов'язково потрібно закріпити лейкопластирем або марлею до лица."

<https://www.youtube.com/watch?v=nRiar2yVQ2Y&list=PLNMIIKWl8E3Z4QQ6iZYXGvG-72dvvaZWM>

<https://www.youtube.com/watch?v=d45uQmQiScg&list=PLNMIIKWl8E3Z4QQ6iZYXGvG-72dvvaZWM&index=2>

<https://www.youtube.com/watch?v=4GJj-tNStFw&list=PLNMIIKWl8E3Z4QQ6iZYXGvG-72dvvaZWM&index=3>

▼ 🫁 R - респірація (легені)

На цьому етапі допомоги нам потрібно перевірити, чи немає у пораненого проблем з респірацією (легенями).

Якщо у пораненого є **проникаюче поранення грудей** (вхідний отвір), то його потрібно заклеїти спеціальною оклюзійною наліпкою (більше на відео).

▼ Поранення грудної клітки та пневмоторакс

https://www.youtube.com/watch?v=R2_aQ6N0Ddk

<https://www.youtube.com/watch?v=ejlQEmU15PY>

https://www.youtube.com/watch?v=hi0qgOJJY_0&list=PLNMIIKWl8E3ao6efOfhjiIHbbPWYnHUP5&index=4

▼ 🩸 C - циркуляція (об'єм циркулюючої крові в організмі)

Потрібно перевірити рівень свідомості та пульс у пораненого.

Якщо поранений мав масивні кровотечі, або якщо він:

- втратив свідомість
- свідомість пригнічена (наприклад, не сфокусована)
- має блідий колір шкіри та липкий піт на обличчі
- якщо ви не відчуваєте артеріальний пульс на неуразеній руці пораненого

Вам потрібно тоді підняти ноги на 45 градусів (на стілець або змотаний одяг) та обов'язково покликати на допомогу бойового медика.

▼ Оцінка пульсу

<https://www.youtube.com/watch?v=Gz4qN3a2iOc>

▼ **H - травма голови / Гіпотермія / Гіповолемія.**

На цьому етапі ви будете допомагати пораненому від переохолодження, а також надасте допомогу з травмою голови.

▼ **Попередження гіпотермії**

<https://www.youtube.com/watch?v=isoFn4tBvwc>

▼ **Травма ока**

<https://www.youtube.com/watch?v=1clj4Ocxww0>

<https://www.youtube.com/watch?v=EVd4KxrUTnM>

▼ **Струс головного мозку після вибуху**

Травму мозку після дії вибухової хвилі часто називають контузією, але більш коректна назва струс головного мозку, або легка черепно-мозкова травма. Вона відрізняється від інших струсів мозку, до неї може додаватись ураження слухового та вестибулярного апаратів (акубаротравма).

Як розпізнати у себе легку черепно-мозкову травму?

За такими початковими симптомами:

- Можлива короточасна втрата свідомості та/або дезорієнтація
- Повторення нудоти та блювота
- Двоїння в очах
- Головний біль
- Невиразна мова
- Незвичайна поведінка
- Шум, дзвін у вухах

Що робити, якщо є підозра на струс головного мозку?

У міжнародних протоколах прописані такі основні дії:

- Вивести з зони бойових дій
- Організувати фізичний та когнітивний відпочинок (без читання, писання, гаджетів тощо)
- Налагодити сон
- Провести симптоматичне лікування
- МРТ робити тільки якщо є симптоми органічного ураження
- Додатково психотерапія, фізична терапія, когнітивні тренінги

Джерело: <https://www.facebook.com/VeteranHubUa/photos/a.2294108167487916/3365875803644475>

За матеріал для посту дякуємо Ксенії Вознічиній, головній лікарці ДЗ Центру психічного здоров'я та реабілітації ветеранів «Лісова поляна».

Після виконання всіх етапів MARCH можна перейти до менш пріоритетних травм.

▼ **Некритичні кровотечі**

Некритичні кровотечі на цьому етапі варто перев'язати бинтом.

▼ **Опіки**

<https://www.youtube.com/watch?v=5keKcFgdOIM>

▼ **Евентрація**

Що треба зробити коли є поранення живота і трохи видно кишки?

Їх треба змочити і гріти. Тому що все, що висохне, потім доведеться різати. А якщо не гріти, то у пацієнта буде загальне переохолодження дуже серйозне.

Треба взяти фізрочин, зігріти, змочити стерильну серветку теплим фізрочином, покласти її на кишки і примотати.

▼ **Переломи**

<https://www.youtube.com/watch?v=VMbuzm5w4Co&list=PLNMIIKWI8E3aFwP6w7Yw9FxxzhmjHa3li&index=5>

Переміщення пораненого

- Переміщення пораненого **однією людиною**

<https://www.youtube.com/watch?v=BaN2lfarWaA>

- Переміщення пораненого **двома людьми**

<https://www.youtube.com/watch?v=qy-97D4pj6w>

<https://www.youtube.com/watch?v=LHxTaeYBws8>

▼ Хто такий бойовий медик і стрілець-санітар?

Джерело: <https://censor.net/ua/r3345275>

В чому специфіка знань і навичок стрільців –санітарів?

Стрілець-санітар – один на відділення, тобто один на 10 людей. Він має незначно більшу підготовку за звичайного бійця. Але надання допомоги є ще й його посадовим обов'язком. Тобто якщо для інших тактична медицина – це, передусім, самодопомога, то стрілець-санітар – повинен також думати про надання допомоги пораненим.



Стрілець-санітар веде бій до того моменту, коли у його навичках медика є потреба.

При цьому нам важливо переконати свій підрозділ, що вони насамперед – стрільці. Просто у нього – більше розширена "укладка".

І не має бути так, що когось поранено – і він кричить: "Ме-диик!". І лежить, і чекає медика. Ні, так це не працює. Маєш робити самодопомогу.

Бойовий медик один на взвод. Працює безпосередньо на передовій: надає домедичну допомогу пораненим, здійснює їх сортування і організовує евакуацію, а також допомагає медичним спеціалістам у щоденній діяльності.

Бойовий медик це повноцінна бойова одиниця з командною роллю теж.

Бойові медики взводів – тут вже має бути рівень підготовки. Їх раніше готували 3,5 місяця. І у нас абсолютно крутий американський стандарт. Бойовий медик, підготовлений за цією програмою – це прямо фахівець.



Він вміє застосовувати і тактичну медицину дуже високого рівня, і вести прийом пацієнтів. Тому що більшість роботи бойового медика (і більшість довіри, яка вибудовується до нього в підрозділі) – це не хірургічні порятунки, а голова, погано сплю, діарея і т.ін. І це теж дуже важливо.

Що робити, якщо хочеш бути воєнним медиком?

Насамперед треба стати органічно частиною підрозділу і бути рівним в усьому зі своїми бійцями в плані тактичної і військової підготовки. Тому що найбільша перша помилка - це "Я буду медиком, чтобы не воевать, чтобы не стрелять, чтобы не таскать короб от пулемета".

Бо якщо він не вміє так само стріляти, рухатися, спілкуватися по радію, копати, розгледіти, куди не зачепити розтяжку – це буде не фахівець.



Коротше, що робити, якщо ти хочеш стати медиком? Стати класною частиною підрозділу, вміти робити все те саме. І почати підготовку з домедичної допомоги, поступово додаючи якісь нові навички.

▼ Рюкзак медика

<https://www.youtube.com/watch?v=dFyiMWtPk10>

<https://www.youtube.com/watch?v=5l8JQ-QDasQ>

▼ Якщо ви бойовий медик, стрілець-санітар або хочете знати більше

Корисні посилання для медика

• Система підбору раціональної антибіотикотерапії

Система підбору раціональної антибіотикотерапії

Дмитро Михайленко - аналіз даних, літератури, розробка моделей та побудова алгоритмів - лікар-терапевт із більш ніж 20-річним досвідом застосування протимікробних препаратів та спеціалізацією в області інфекційних хвороб, член BSAC (The British Society for Antimicrobial Chemotherapy), ESCMID (The European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases)

https://antb.gxpccluster.com/?fbclid=IwAR2mCv4KExiO_3lrbp4uXZlh9oozuwXXEkFq7VXqforId_3CWuUb-fds2PQ

• Медичне сортування

Принципи сортування потрібні в першу чергу медикам та парамедикам.



Тут ви можете ознайомитися з принципами медичного сортування постраждалих при масових випадках. Де і як організувати сортувальний майданчик, які існують категорії пацієнтів і як швидко визначити пріоритети в сортуванні.

<https://gmka.org/uk/nadzvychni-sytuatsiyi-z-velykoyu-kilkistyu-postrazhdalyn-ta-medychne-sortuvannya/>

▼ Конверсія та переміщення турнікету



Знімати або замінювати турнікет можуть тільки бойові медики.

<https://www.youtube.com/watch?v=gSZF-GAPoPs>

<https://www.youtube.com/watch?v=iOhCK-IL4H4>

Питання для закріплення знань

? При огляді пораненої кінцівки (в зоні тактичного укриття) виявлене місце поранення, ваші дії:

- А) залишити турнікет, перевіривши його ефективність
- В) Накласти інший турнікет на 5-8 см вище місця поранення і зняти первинний

? Чи треба позначати час зняття турнікету?

- А) так
- В) ні

? У пораненого не промацується пульс на руці, свідомість збережена. Чи слід замінити накладений турнікет на давлячу пов'язку?

- А) так
- В) ні

Додатково:

▼ Допомога при ураженні хімічними речовинами

<https://www.youtube.com/watch?v=tNybJ-BmT9g>

▼ Допомога при ураженні фосфорними бомбами

Зброя, що містить білий фосфор, поширює запалювальну сполуку, температура горіння якої перевищує 800 °С, значною територією, площа якої може досягати кількох сотень квадратних метрів. Розжарені частинки від боеприпасу, що містив порошкоподібний білий фосфор, викликають глибокі часткові та розлогі опіки.

! Горіння продовжується доки весь фосфор не вигорить або **поки не припиниться доступ кисню.**

- Якщо палаючі частки Білого фосфору прилипли до одягу, **швидко зніміть цей одяг**, поки БФ не пропалив його до шкіри. Якщо це неможливо, **занурте шкіру або заражений одяг у холодну воду або зволожите сильно, щоб загасити за запобігті вогню**. Тоді негайно зніміть уражений одяг і **промийте уражені ділянки шкіри розчином бікарбонату натрію або холодною водою**.
- Змочіть шкіру та усуньте видимі частки фосфору (бажано під водою) негострим предметом (руків'ям ножа тощо) або пінцетом. **НЕ торкайтеся фосфору пальцями!** Занурте знятий фосфор або одяг з фосфором у воду або дозвольте вигоріти у підходящому місці.
- Закрийте **фосфорні опіки вологою пов'язкою та зволожуйте її щоб запобігти повторному загоранню**. Пацієнтів з фосфорними опіками важливо накладати пов'язки, просочені фізрозчином, щоб запобігти повторному загоранню фосфору при контакті з повітрям. **У жодному разі НЕ використовуйте вату!**
- **НЕ використовуйте перекис водню!** Коли перекис розпадається, утворюється вода та кисень. Кисень викликає загорання фосфору.
- Якщо потерпілий у свідомості, дайте йому будь-яке **знеболювальне**, фенобарбітал, корвалол. Оскільки рахувати краплі не буде часу – половину чайної ложки. Також можна дати гідазепам або феназепам — одну таблетку.

Що робити при ураженні фосфорними бомбами - Центр національного спротиву

Фосфорні боеприпаси - тип запальних або димових боеприпасів, споряджених білим фосфором. Під час вибуху вночі фосфорний заряд помітно світиться. Розліт білого чи жовтого полум'я подібний до салюту - саме так горить і вибухає запальна бомба. Вдень дію фосфорного заряду можна відрізнити

🔗 <https://sprotyv.mod.gov.ua/portfolio/phosphorus/>



Окрім теорії, **потрібна практика** і бажано в умовах симуляції бойових дій. Радимо знайти курс рівня **ТССС - Надання допомоги пораненим в умовах бойових дій**. Перевіряти сертифікацію інструкторів.

Як правило, базові курси першої допомоги тривають один день.

ДЛЯ СПРАВЖНІХ РЕМБО

Книжки, посібники та додаткові матеріали для глибшого вивчення теми

- ▼ Онлайн курс від TacticMedAid. Чіткі алгоритми надання домедичної допомоги під час військових дій.

TacticMedAid створено за протоколами ТССС – це Tactical Combat Casualty Care, тобто тактична допомога військовим у разі поранень. Важливо, щоб кожен розумів гасло тактичної медицини: «Правильні дії у правильний час». Для цього потрібно працювати строго за алгоритмами.

На телеграм-каналі є безліч відеоуроків, які навчають, як правильно зупинити кровотечу з голови, шиї, на нозі, на руці, розповідають про те, яка різниця між турнікетом і джгутом, тощо. Для закріплення результату розроблено **спеціальний бот**, в якому учні **практикуються і закріплюють здобуті знання**.

1 Підпишіться на Телеграм канал TacticMedAid | ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА <https://t.me/TacticMedAid>

2 Перегляньте курс на YouTube  <https://youtube.com/channel/UC1KVwSYzukCpo5tJT8xnkw>

3 Практикуйтесь і закріпіть знання разом з ботом Бот  https://t.me/TacticMedAid_bot

▼ Курс від Ko-le-so

Домедична допомога в умовах бойових дій
Навчальний курс "Домедична допомога в умовах бойових дій"

 <https://ko-le-so.com/>



ДОМЕДИЧНА
ДОПОМОГА
В УМОВАХ
БОЙОВИХ ДІЙ



ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ

КУРС:

-  Розділ «Кров» - зупинка масивних кровотеч
-  Розділ «Легені» - відновлення прохідності дихальних шляхів та усунення порушень дихання
-  Розділ «Серце» - забезпечення належної циркуляції та запобігання гіпотермії

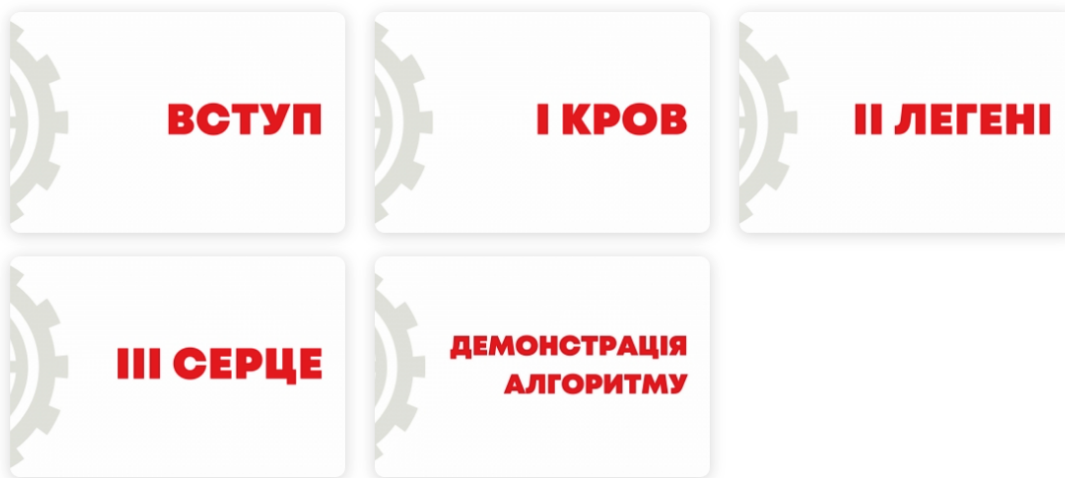


Вихід

Розділи

Прогрес

Розділи /



▼ Відео-лекції від проекту "Вишкіл"

<https://www.facebook.com/watch/519025478285942/183619105807595/>

Промо відео

https://www.youtube.com/watch?v=Pr9xFWfh_zo&list=PLIfAINwn9spfys69zU10xVw3hOm_cLy4U&index=5

▼ Курс від Prometheus

Перша домедична допомога в умовах війни

Prometheus

Enroll Now



ТРИВАЛІСТЬ КУРСУ: 60 хвилин

ПРОГРАМА КУРСУ

Урок 1. Алгоритм MARCHE. Особливості першої медичної допомоги під час війни

Урок 2. Факти про кров. Чотири ознаки масивної кровотечі

- Урок 3. Як зупинити кровотечу. Прямий тиск на рану, тампонада та гемостатики
- Урок 4. Як зупинити кровотечу. Джгут-турнікет та саморобний джгут
- Урок 5. Як перевірити чи людина при свідомості та звільнити дихальні шляхи. Реанімація
- Урок 6. Правила огляду постраждалого
- Урок 7. Як зупинити немасивні кровотечі. Бандаж та тиснуча пов'язка
- Урок 8. Як уникнути переохолодження. Як викликати швидку
- Урок 9. Як діяти при опіках 1, 2 та 3 ступеню
- Урок 10. Повний цикл надання допомоги

https://courses.prometheus.org.ua/courses/course-v1:Prometheus+FAW+2022_T2/about

▼ Посібники



Курс Тактичної Бойової Допомоги Постраждалим.

https://s3-us-west-2.amazonaws.com/secure.notion-static.com/a0d4ff5b-6c9d-464e-9205-0971f2ee7047/TCC_CCourseUkrainianTranslation.pdf

Джерело: [сайт](#)

https://s3-us-west-2.amazonaws.com/secure.notion-static.com/b5cd541a-2cf5-4df3-bcfa-8babac13aebc/Emergency_War_Surgery.pdf

[https://s3-us-west-2.amazonaws.com/secure.notion-static.com/86a303da-2a8e-4355-bdb1-1e36c1374173/ebook-nevidkladna-vijskova-hirurgiya-622262_\(1\).pdf](https://s3-us-west-2.amazonaws.com/secure.notion-static.com/86a303da-2a8e-4355-bdb1-1e36c1374173/ebook-nevidkladna-vijskova-hirurgiya-622262_(1).pdf)

<https://s3-us-west-2.amazonaws.com/secure.notion-static.com/1f691c4e-dd83-4a65-bf05-adc975e13dc1/1648038177935462.pdf>



https://shron1.chtyvo.org.ua/Rotchuk_Serhii/Taktychna_medytsyna_dlia_pidrozdiliv_spetsialnoho_pryznachennia.pdf



Посібник з надання першої допомоги при ХБРЯ (хімічних, біологічних, радіологічних і ядерних) атаках. Це переклад документа, схваленого Радою медичної стандартизації Військового комітету НАТО.

Посібник першої допомоги постраждалим від хімічних, біологічних, радіологічних і ядерних агентів - ГМКА - Global Medical Knowledge

Ця медична публікація є перекладом посібника з надання першої медичної допомоги постраждалим від ХБРЯ (хімічних, біологічних, радіологічних і ядерних) агентів. Даний посібник Allied Medical Publication (AMedP)-7.2, видання А, версія 1 є схваленим Радою медичної стандартизації Військового комітету НАТО. РОЗДІЛ 1: ВСТУП 1.1. Мета Мета публікації Allied Medical Publication (AMedP) - забезпечення стандартизованого підходу до раннього [...]

https://gmka.org/uk/posibnyk-pershoyi-dopomogy-postrazhdalym-vid-hbrya-agentiv/?fbclid=IwAR1hGs_I4SIR26yi5jfMsiOiBa5-mC6Kdz0-EeDAy2O8rNMhdsCM



ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННЯХ БОЙОВИМИ ОТРУЙНИМИ РЕЧОВИНАМИ

ДОПОМОГА ПРИ УРАЖЕННЯХ БОЙОВИМИ ОТРУЙНИМИ РЕЧОВИНАМИ



ХІМІЧНА ЗБРОЯ

Хімічною зброєю називають речовини бойового застосування, уражуючі якості яких засновані на токсичній дії отруйних речовин на організм людини в результаті їх засвоєння із засобами їх доставки та застосування.

ПЕРША ДОПОМОГА

→ ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ

→ ЗАРИН, ЗОМАН і V-гази (Vx)

→ ЧАДНИЙ ГАЗ (CO)

→ АМІАК

→ МЕТАНОЛ

→ РЕЧОВИНИ ПОДРАЗЛИВОЇ ДІЇ

→ ПСИХОТОМІМЕТИКИ, ГАЛЮЦІНОГЕНИ

Допомога при ураженнях бойовими отруйними речовинами - Центр національного спротиву

Застосування ворогом бойових отруйних речовин є реальною загрозою. Цю інформацію варто засвоїти кожному.

<https://sprotyv.mod.gov.ua/portfolio/poisons/>



 Для вивчення матеріалу в режимі без доступу до інтернету радимо:

1 Завантажити на смартфон посібник: <https://learning-media.allogy.com/api/v1/pdf/feee1da7-ecd8-4e0e-9f6e-ef830f1c6f4b/contents>

2 Завантажити відео: <https://deployedmedicine.com/market/11/category/6>

3 PDF версія цієї сторінки (без відео) для завантаження:

https://s3-us-west-2.amazonaws.com/secure.notion-static.com/963b0a3b-8283-4abf-bb1e-f08429576693/%D0%A2%D0%90%D0%9A%D0%A2%D0%98%D0%A7%D0%9D%D0%90_%D0%9C%D0%95%D0%94%D0%98%D0%A6%D0%98%D0%9D%D0%90..pdf

4 Всі відео з цього розділу зібрані в одному плейлисті на YouTube. В мобільному додатку YouTube ви можете завантажувати відео для їх перегляду в оффлайн режимі.

Тактична медицина

Share your videos with friends, family, and the world

 https://www.youtube.com/playlist?list=PLDhVLSXBTrED2ZKZ--LS1Ierx_oQdw0Tm



<https://tally.so/r/waQ6yX>

ДОЛУЧИСЬ ДО СПІЛЬНОТИ

Підпишись на наш Telegram канал!

Отримуй оновлення і корисні матеріали



<https://t.me/jablunia>

<https://t.me/jablunia>

<https://butn.one/btn/?name=%D0%9F%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%8C+%D0%BD%D0%B0+Telegram&link=https%3A%2F%2Ft.me%2Fjablunia&tab=1&darkMode=0&transparent=0&ftSize=19&ftFamily=&ftWeight=&ftStyle=&cText=%23FFFFFF&cBg=%235d8fdf&cHText=%23FFFFFF&cHBg=%230d4582&bColor=%23141415&bRadius=50&bSize=0&position=center&emoji=&boxYpos=2&boxXpos=0&boxBlur=0&boxSpread=0&boxColor=rgb%2815+15+15+%2F+10%25%29&px=40&py=16>