

# **МАРСН. Учебные карты алгоритма в протоколе ТССС (Tactical Combat Casualty Care)**

Быстрый осмотр потерпевшего — алгоритм MARCH.

Протоколы TCCC (Tactical Combat Casualty Care), в отличие от гражданской медицины, имеют алгоритм MARCH. Его суть не будет отличаться от CABG, но здесь есть некоторые особенности, в частности акцент на кровотечение, что очень актуально для понимания боевых действий.

Алгоритм MARCH в концепции TCCC рекомендуется применять на другом этапе работы — Tactical Field Care, то есть, когда вы уже не находитесь под огнем и можете сконцентрироваться на оказании помощи раненому в полном объеме. Алгоритм определяет приоритеты и очередность действий по оказанию помощи раненому. Час до прибытия медицинского персонала или эвакуации может значительно отличаться в зависимости от ситуации и места происшествия.

MASSIVE BLEEDING — МАССИВНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

AIRWAY MANAGEMENT — УПРАВЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫМИ ПУТЬМИ

RESPIRATION - ДЫХАНИЕ CIRCULATION - ЦИРКУЛЯЦИЯ

HYPOTHERMIA — ГИПОТЕРМИЯ

Важно помнить, что MARCH – это не просто аббревиатура, ведь самое важное здесь M. Это не линейный процесс. Если в любой момент массивное кровотечение не контролируется, мы возвращаемся к M.

# «МАРСН»

## УЧЕБНЫЕ КАРТЫ

**MASSIVE BLEEDING -**  
МАССИВНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

**AIRWAY MANAGEMENT -**  
УПРАВЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫМИ ПУТЯМИ

**RESPIRATION -**  
ДЫХАНИЕ

**CIRCULATION -**  
ЦИРКУЛЯЦИЯ

**HYPOTHERMIA -**  
ГИПОТЕРМИЯ



Издательство  
«КНТ»  
Киев – 2023

УДК 623.936

М 28

**МАРСН. Учебные карты алгоритма в протоколе TCCC (Tactical Combat Casualty Care).** — Киев: Изд. «КНТ», 2023. — 110 с.

**ISBN 978-611-01-2957-2**

Быстрый осмотр потерпевшего — алгоритм MARCH  
Протоколы TCCC (Tactical Combat Casualty Care), в отличие от гражданской медицины, имеют алгоритм MARCH. Его суть не будет отличаться от CABC, но здесь есть некоторые особенности, в частности акцент на кровотечение, что очень актуально для понимания боевых действий.

Алгоритм MARCH в концепции TCCC рекомендуется применять на другом этапе работы — Tactical Field Care, то есть, когда вы уже не находитесь под огнем и можете сконцентрироваться на оказании помощи раненому в полном объеме. Алгоритм определяет приоритеты и очередность действий по оказанию помощи раненому. Час до прибытия медицинского персонала или эвакуации может значительно отличаться в зависимости от ситуации и места происшествия.

**MASSIVE BLEEDING — МАССИВНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ**

**AIRWAY MANAGEMENT — УПРАВЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫМИ ПУТЬМИ**

**RESPIRATION - ДЫХАНИЕ**

**CIRCULATION - ЦИРКУЛЯЦИЯ**

**HYPOTHERMIA — ГИПОТЕРМИЯ**

Важно помнить, что MARCH – это не просто аббревиатура, ведь самое важное здесь М. Это не линейный процесс. Если в любой момент массивное кровотечение не контролируется, мы возвращаемся к М.

**ISBN 978-611-01-2957-2**



**ОСТАНОВКА МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**



**ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**



**ДЫХАНИЕ**



**ЦИРКУЛЯЦИЯ**



**ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, ГИПОТЕРМИЯ, ГИПОВОЛЕМИЯ**

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ и  
ПРОТИВОШОКОВАЯ ТЕРАПИЯ



НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ



НАЛОЖЕНИЕ ШИН



## ОГЛАВЛЕНИЕ:

Аптечка индивидуальная . . . . .	6
Аптечка групповая (сумка санинструктора) . . . . .	7
Аптечка взводного медика/фельдшера . . . . .	8
Руководство по оценке травматизма в тактической ситуации (ТТА) . . . . .	9
Пункт сбора пострадавших (ПСП) . . . . .	16

### ЧАСТЬ 1. ОСТАНОВКА МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Руководство по наложению турникета одной рукой. Помощь под огнем . . . . .	19
Руководство по наложению турникета двумя руками. Помощь под огнем . . . . .	20
Перенос/перетаскивание пострадавшего в одиночку . . . . .	21
Перенос/перетаскивание пострадавшего в вдвоем . . . . .	27
Руководство по наложению турникета двумя руками. ТПП . . . . .	30
Импровизированный турникет для конечностей . . . . .	31
Тампонирование, давящая повязка . . . . .	33
Инструкция по применению XSTAT . . . . .	35
Остановка кровотечения из шейного отдела . . . . .	36
Остановка кровотечения из подмышечной области . . . . .	38
Остановка кровотечения из паховой области импровизированным устройством . . . . .	40
Комплекс для остановки кровотечений и иммобилизации таза SAM . . . . .	42
Струбцина для остановки кровотечений CROC . . . . .	43
Комплекс экстренной остановки кровотечений и иммобилизации таза JETT . . . . .	45
Устройство для зажима ран . . . . .	47
Устройство для зажима ран. Как снять . . . . .	48

### ЧАСТЬ 2. ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Наклон головы. Подъем подбородка . . . . .	49
Прием «Выдвижение челюсти» . . . . .	50
Назофарингеальный воздуховод (NPA) . . . . .	51
Применение мешка для вентиляции легких в одиночку . . . . .	52
Применение мешка для вентиляции легких вдвоем . . . . .	53
Безопасное восстановительное положение . . . . .	54
Надгортанный воздуховод I-Gel . . . . .	55
Цветовой измеритель концентрации углекислого газа (ETCO <sub>2</sub> ) . . . . .	57

### ЧАСТЬ 3. ДЫХЕНИЕ

Пневмоторакс. Оклюзионная наклейка . . . . .	59
Игольная декомпрессия грудной клетки (NDC) . . . . .	61

## **ЧАСТЬ 4. ЦИРКУЛЯЦИЯ**

Замена турникета . . . . .	63
Замена турникета давящей повязкой . . . . .	64
Устройство для компрессии таза PCD . . . . .	66
Система внутрикостного доступа FAST1 IO . . . . .	67
Комплект внутрикостной инфузионной системы EZ-IO . . . . .	69
Тест на группу крови в полевых условиях . . . . .	73
Места для измерения пульса . . . . .	75
Измерение пульса . . . . .	76

## **ЧАСТЬ 5. ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, ГИПОТЕРМИЯ, ГИПОВОЛЕМИЯ**

Профилактика и лечение переохлаждения . . . . .	81
Жесткий щиток для глаза . . . . .	82
Полевой экспресс-тест проверки зрения . . . . .	83

## **ЧАСТЬ 6. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА**

Противошоковая терапия . . . . .	84
Обезболивающие средства . . . . .	87
Антибиотики . . . . .	90

## **ЧАСТЬ 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ**

Открытая травма живота . . . . .	91
Выступающий инородный предмет . . . . .	93
Перевязка ампутированной конечности . . . . .	94
Лечение термических ожогов . . . . .	95

## **ЧАСТЬ 8. НАЛОЖЕНИЕ ШИН**

Наложение гибкой шины . . . . .	97
Наложение жесткой шины . . . . .	99
Карточка пострадавшего DD 1380 . . . . .	101

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

Шоковое состояние . . . . .	103
Способы укладки турникета . . . . .	106
Установка капельницы в полевых условиях . . . . .	108

CLS  
TCCC

САМОПОМОЩЬ  
ВЗАИМОПОМОЩЬ

САНИНСТРУКТОР

ФЕЛЬДШЕР

## АПТЕЧКА ИНДИВИДУАЛЬНАЯ



### ОБЗОР СОДЕРЖИМОГО

M



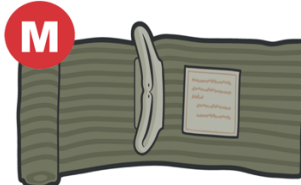
ТУРНИКЕТ

M



КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕЕ  
СРЕДСТВО

M



ДАВЯЩАЯ  
ПОВЯЗКА

A



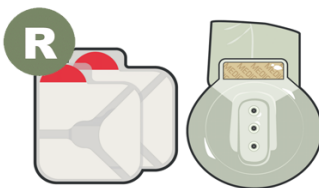
НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ  
ВОЗДУХОВОД

R



ДЕКОМПРЕССИОННАЯ  
ИГЛА (NDS)

R



ОККЛЮЗИОННАЯ  
НАКЛЕЙКА  
вентилируемая 1 шт.  
невентилируемая 1 шт.

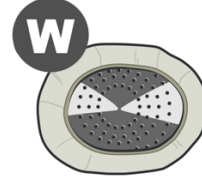
P

A



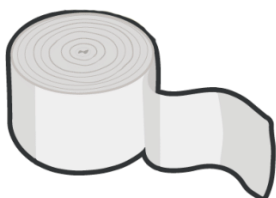
ЛЕКАРСТВА:  
моксифлоксацин 400 гр табл.  
мелоксикам 15 мг табл.  
парацетамол x2 650 мг.

W



ЖЕСТКИЙ  
ЗАЩИТНЫЙ  
ЩИТОК  
ДЛЯ ГЛАЗА

### ДОПОЛНИТЕЛЬНО



ПЛАСТЫРЬ



АТРАВМАТИЧЕСКИЕ  
НОЖНИЦЫ

или



СТРОПОРЕЗ



МАРКЕР  
ПЕРМАНЕНТНЫЙ

TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD	
BATTLE ROSTER # _____	
NAME (Last, First)	Priority <input type="checkbox"/> Routine <input type="checkbox"/>
DATE (MM/DD/YYYY)	LAST 4 _____
ISSUES <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> DATE (MM/DD/YYYY)	UNIT _____
SERVICE _____	ALLERGIES _____
Mechanism of Injury: M at the scene <input type="checkbox"/> Blast <input type="checkbox"/> Fall <input type="checkbox"/> Grenade <input type="checkbox"/> GSW <input type="checkbox"/> IED	
Injury: Head (MVC) <input type="checkbox"/> MVC <input type="checkbox"/> MIP <input type="checkbox"/> Other: _____	
TQ: R Arm	TQ: L Arm
Time: _____	Time: _____
TQ: R Leg	TQ: L Leg
Time: _____	Time: _____
Signs & Symptoms: (if applicable)	
Pulse (Rate & Location)	Blood Pressure
Respiratory Rate	Respiratory Effort
Pulse Ox % O2 Sat	AVPU
AVPU	Pain Scale (0-10)
DD Form 1380, JUN 2014	TCCC CARD

КАРТОЧКА  
ПОСТРАДАВШЕГО  
DD1380 FORM

При оказании помощи - сначала **ИСПОЛЬЗУЙ**  
**АПТЕЧКУ ПОСТРАДАВШЕГО**



CLS  
TCCC

САМОПОМОЩЬ  
ВЗАИМОПОМОЩЬ

САНИНСТРУКТОР

ФЕЛЬДШЕР

# АПТЕЧКА ГРУППОВАЯ



**M A R C H**  
**P A W S**

## ОБЗОР СОДЕРЖИМОГО

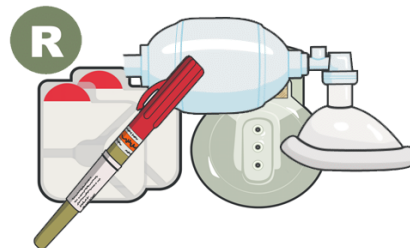


- M**
1. ТУРНИКЕТЫ
  2. КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА
  3. ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ

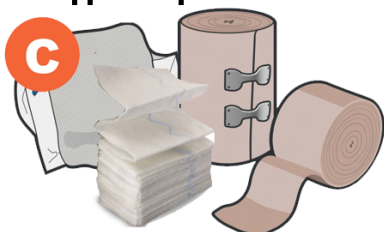


**A**

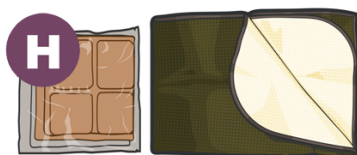
НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫЕ  
ВОЗДУХОВОДЫ



- R**
1. ДЕКОМПРЕССИОННЫЕ ИГЛЫ (NDS)
  2. ОККЛЮЗИОННЫЕ НАКЛЕЙКИ:  
вентилируемые  
невентилируемые
  3. МЕШОК ДЛЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ



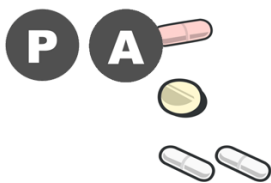
- C**
1. Бинты/Z- бинты
  2. Эластичные бинты



**H**

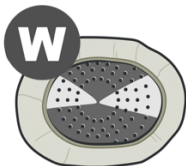
НАБОРЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ:  
грелки химические  
спасательные одеяла

## ДОПОЛНИТЕЛЬНО



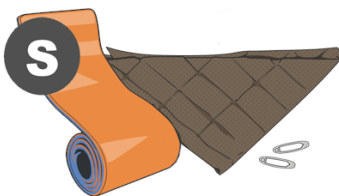
**P A**

ЛЕКАРСТВА:  
моксифлоксацин  
мелоксикам  
парацетамол



**W**

ЖЕСТКИЕ  
ЗАЩИТНЫЕ  
ЩИТКИ  
ДЛЯ ГЛАЗА



**S**

ГИБКИЕ ШИНЫ  
МЕДИЦИНСКИЕ  
КОСЫНКИ

TACTICAL CASUALTY CASUALTY CARE (TCCC) CARD	
BATTLE ROSTER #	
NAME (Last, First)	EVAC: <input type="checkbox"/> Urgent <input type="checkbox"/> Priority <input type="checkbox"/> Routine
GENDER: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F DATE (dd/mm/yyyy)	LAST 4
SERVICE UNIT	TIME
ALLERGIES	
Mechanism of Injury: <input type="checkbox"/> At the scene <input type="checkbox"/> Ambush <input type="checkbox"/> Blast <input type="checkbox"/> Burn <input type="checkbox"/> Fall <input type="checkbox"/> Grenade <input type="checkbox"/> GSW <input type="checkbox"/> IED	
<input type="checkbox"/> Laceration <input type="checkbox"/> MVC <input type="checkbox"/> RPG <input type="checkbox"/> Other	
Injury (check all that apply)	
TQ: R Arm	TQ: L Arm
TQ: R Leg	TQ: L Leg
Signs & Symptoms (if in the story)	
Pulse (Rate & Location)	
Blood Pressure	
Respiratory Rate	
Pulse Ox % O2 Sat	
AP/SpO2	
Pain Scale (0-10)	
DD Form 1388, JAN 2014	

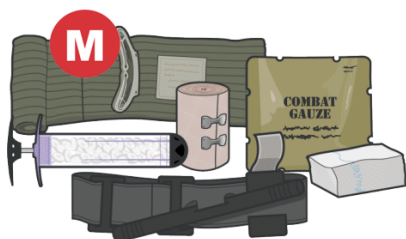
КАРТОЧКИ  
ПОСТРАДАВШЕГО  
DD1380 FORM

## АПТЕЧКА ВЗВОДНАЯ

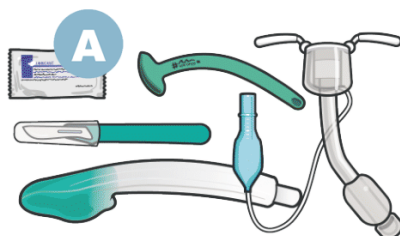


**M A R C H**  
**P A W S**

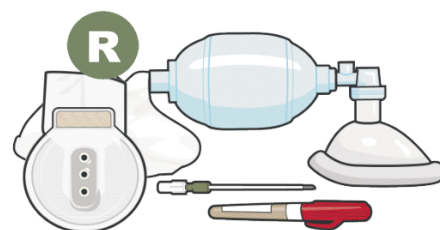
## ОБЗОР СОДЕРЖИМОГО



- M**
1. Турникеты
  2. Кровоостанавливающие средства
  3. Давящие повязки
  4. Комплекс иммобилизации таза
  5. X-stat
  5. Устройство для зажима ран



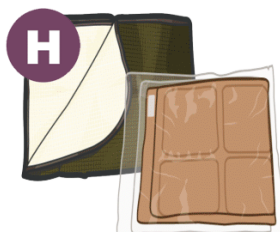
- A**
1. Назофарингеальные воздуховоды
  2. Надгортанные воздуховоды
  3. Комплект для крикотиреоидотомии



- R**
1. Деконпрессионные иглы (NDS)
  2. Окклюзионные наклейки вентилируемые невентилируемые
  3. Мешок для вентиляции легких



- C**
1. Устройство для компрессии таза
  2. Наборы для IV и IO введения
  3. IV жидкости
  4. Экспресс тесты на группу крови
  5. Транексамовая кислота (ТХА)
  6. Кальций



- H**
1. Наборы для профилактики и лечения переохлаждения грелки химические спасательные одеяла
  2. Согревающая IV жидкость



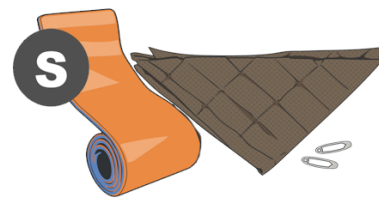
- P**
1. Обезболивающие Расширенный набор медикаментов



- A**
1. Антибиотики Расширенный набор медикаментов



- W**
1. Эластичные бинты
  2. Бинты
  3. Жесткие защитные щитки для глаза



- S**
1. Гибкие шины
  2. Медицинские косынки

**Примечание:** IV- внутривенно  
IO- внутрикостно

# РУКОВОДСТВО ПО ОЦЕНКЕ ТРАВМАТИЗМА В ТАКТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ (ТТА)

Данное руководство по ТТА поможет обучающимся и инструкторам во время проведения/демонстрирования оценки состояния пострадавшего во время тактической полевой помощи в рамках курса по тактике оказания помощи пострадавшему в бою (ТССС).

## Помощь под огнем противника (CUF)/угрозе боестолкновения



**Открой ответный огонь**, спрячься за укрытие/Обеспечь установление огневого превосходства



**Прикажи пострадавшему** продолжать ведение боя (если есть возможность), или переместиться в укрытие и оказать самопомощь (если сможет).



**Перетащи/перенеси**, не реагирующего или не способного передвигаться самостоятельно, пострадавшего в укрытие или безопасное место (если позволяет обстановка).



**Извлеки пострадавших** из источника горения и перемести их в относительно безопасное место, при необходимости останови процесс горения.









**Останови опасное для жизни кровотечение: наложи турникет** высоко и туго на конечности, используя индивидуальную аптечку или подручные материалы.

**Останови опасное для жизни наружное кровотечение (если позволяет обстановка):**

- a. Прикажи пострадавшему самостоятельно остановить кровотечение (если возможно).
- b. Используй рекомендованный CoTCCC турникет для остановки кровотечений в конечностях.
- c. Наложить турникет на конечность, поверх одежды, явно проксимальнее (ближе к сердцу) источника кровотечения. Если источник кровотечения на поврежденной конечности сразу обнаружить не удалось, наложи турникет максимально высоко и туго. Перемести пострадавшего в укрытие.

## Тактическая полевая помощь (ТФП) действия

### ОСНОВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

-  **Обеспечь периметр безопасности/** поддерживай актуальность тактической обстановки
-  **Сортируй пострадавших** по мере необходимости
-  Используй меры предосторожности **от выделений организма**, если позволяет тактическая обстановка
-  **Оцени состояние**, используя AVPU (сознание, реакция на голос, реакция на боль, отсутствие реакции) и психологическое состояние. **Если отсутствует реакция**, проверь пульс на сонной артерии и наличие дыхания. При отсутствии действуй в соответствии с тактической обстановкой.
-  **Если не прослеживается** пульс и дыхание или если изменено психическое состояние, заведи у пострадавших оружие и средства связи
-  **Общайся с пострадавшим** все время, пока оцениваешь травматизм в тактической ситуации (ТТА).

**СЛЕДУЙ ПРОТОКОЛУ MARCH PAWS** для выполнения дальнейшей оценки пострадавшего

**M A R C H P A W S**

**M**

#### ОЦЕНКА И ОСТАНОВКА МАССИВНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- Определи наличие **нераспознанного кровотечения** и **останови все источники** кровотечения
- Наложит турникет непосредственно на кожу, на 5-8 сантиметров выше места кровотечения, если это не было сделано ранее в CUF
- Наложит второй турникет бок о бок, проксимальнее (ближе к сердцу) первого, если кровотечение не остановлено с помощью первоначального турникета
- Оцени эффективность ранее наложенных турникетов. Если они не эффективны, затяни турникеты еще сильнее. Если кровотечение продолжается, наложи/переналожит второй турникет проксимальнее (ближе к сердцу) первого на 5-8 сантиметров выше места кровотечения.
- Если конечность или конечности не поддаются наложению турникета (шея, подмышечные и/или паховые раны и т.д.), наложи кровоостанавливающую повязку (гемостатик)/вспомогательные средства (для кровоостанавливающей повязки (повязок) и дави в течении 3 минут)
- **Проведи осмотр на наличие кровотечений** ( шея, подмышки, паховая область, передняя и задняя части туловища) что бы исключить нераспознанные источники кровотечения, угрожающие жизни.
- При необходимости **применяй методы остановки кровотечений**, используя тампонаду или комплекс для остановки кровотечений и иммобилизации таза (SAM Junctional Tourniquet)
- Проведи первоначальную оценку геморрагического шока ( изменение психического состояния при отсутствии черепно-мозговой травмы и/или слабого или отсутствия радиального пульса) и рассмотрите возможность немедленного начала шоковой реанимации

## Тактическая полевая помощь (TFC) продолжение

### A

#### ОЦЕНКА ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- Если пострадавший находится в сознании, позволь ему принять любое удобное положение, которое облегчает дыхание и защищает дыхательные пути
- Для пострадавшего без сознания, без обструкции дыхательных путей, помести его в безопасное восстановительное положение. При необходимости используй «наклон головы, подъем подбородка» или прием «выдвижение челюсти», чтобы открыть дыхательные пути
- Если пострадавший находится в бессознательном или полубессознательном состоянии, вставь **назофарингеальный воздуховод (NPA)** или **надгортанный воздуховод I-Gel**, если необходимо
- У пострадавшего без сознания с обструкцией или надвигающейся обструкцией дыхательных путей, удали избыточные выделения с помощью механического отсоса или руками, если необходимо.
- Пострадавшему без сознания с обструкцией дыхательных путей вставь **надгортанный воздуховод I-Gel**
- Если предыдущие меры оказались безуспешными, для пострадавшего без сознания с обструкцией верхних дыхательных путей выполни **крикотиреоидотомию** и закрепи ее
- Контролируй пульсоксиметрию пострадавших, для помощи в оценке проходимости дыхательных путей

### R

#### ОЦЕНКА ДЫХАНИЯ

- Сними бронезилет
- Оцени наличие признаков напряженного пневмоторакса
- Осмотри торс на наличие повреждений (спереди и сзади)
- Оцени дыхание, сделай пульсоксиметрию (если есть возможность)
- Наложь **вентилируемую окклюзионную наклейку** на все открытые раны грудной клетки
- При наличии признаков напряженного пневмоторакса - выполни стравливание избыточного воздуха через наклейку и/или замени наклейку на новую.
- При наличии признаков напряжённого пневмоторакса и отсутствии окклюзионной наклейки или если стравливание воздуха через рану не устранило признаки напряжённого пневмоторакса - выполни игольную декомпрессию грудной клетки (NDS)
- Перепроверь для подтверждения, что NDS выполнена успешно
- Если дыхание слабое, **поддерживай с помощью ручной вентиляции** (мешок для вентиляции, при наличии)
- Если травм нет, накрой торс пострадавшего.

## Тактическая полевая помощь (ТФС) продолжение



### ОЦЕНКА ЦИРКУЛЯЦИИ

- **Оцени наличие перелома таза** и при подозрении на него, используй устройство для компрессии таза, рекомендованный CoTCCC
- **Раскрой рану (раны) и повторно осмотри** все ранее наложенные турникеты, на предмет эффективности их наложения.
  - Если наложение неэффективно, затяни его сильнее или наложи **дополнительный** турникет выше, рядом с ранее наложенным.
  - Если время позволяет, замени **высоко наложенный турникет**. Новый наложи на 5-8 сантиметров выше раны.
- Если наложение турникета более не требуется, **замени его** на другие средства контроля кровотечения (тампонирование и давящая повязка)
- **Повторно осмотри все ранее наложенные турникеты**, четко отметь на всех турникетах время их наложения.
- **Обработай любое значительное неп пульсирующее кровотечение кровоостанавливающим средством -гемостатиком (дави в течении 3 минут) после наложи давящую повязку**
- **Повторно оцени плотность наложения повязок на раны в узловых соединениях (шея, подмышки, пах), если такие имеются.**
- **Оцени наличие геморрагического шока (по пульсу на лучевой артерии)**
  - Если есть пульс на лучевой артерии присутствует при нормальном психическом состоянии и значительных травмах, введи физиологический раствор (если необходим доступ к сосудам, но невозможно быстро ввести внутривенно (IV), вводи внутрикостно (IO))
  - При изменении психического состояния при отсутствии черепно-мозговой травмы и/или слабого или отсутствующего пульса на лучевой артерии:
    - Установи IV или IO
    - Медленно вводи транексамовую кислоту IV/IO, если у пострадавшего есть признаки или симптомы значительной ЧМТ или у него измененное психическое состояние, связанное с взрывной травмой или тупой травмой
    - При вводе препаратов в кровь, введи 1 г кальция после первой дозы. Продолжай проверять состояние до тех пор, пока не появится ощутимый пульс, улучшится психическое состояние или систолическое (верхнее) АД не достигнет 100 мм рт. ст.
- Проверь на наличие рефрактерного шока, если нет реакции на жидкостную реанимацию, рассмотри напряженный пневмоторакс как возможную причину (NDC, если необходимо)



Сообщи командиру подразделения, если пострадавшему требуется эвакуация

**Тактическая полевая помощь (ТФС)** продолжение**ПРОФИЛАКТИКА И АКТИВНОЕ/ПАССИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГИПОТЕРМИИ**

- **Сведи к минимуму воздействие** окружающей среды на пострадавшего
- **Используй активные меры для согревания**, если есть возможность
- **Используй набор для профилактики и лечения переохлаждения**

**ОЦЕНИ НАЛИЧИЕ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ**

- Проверь наличие признаков и симптомов травмы головы и/или проникающего повреждения глаза
- Не допусти вторичной травмы головы, лечи гипоксию и гипотензию
- Надлежащим образом обработай любые травмы глаза (глаз)
  - Проведи тест на остроту зрения. **Закрой поврежденный глаз жестким защитным щитком для глаза**
  - При проникающих ранениях **введи антибиотик, перорально**, из пакета с лекарствами при боевых ранениях (CWMP)
- Если позволит время, проведи военную оценку острого сотрясения мозга двумя проверочными вопросами.
- Надлежащим образом обработай любые травмы головы



**СООБЩИ** о состоянии пострадавшего другому медицинскому персоналу (при необходимости)

**Переоценка предыдущих действий (M/A/R/C/H)**

выполни **M A R C H** в ПРАВИЛЬНОМ ПОРЯДКЕ



**ПРОВЕДИ ЭЛЕКТРОННЫЙ МОНИТОРИНГ** если необходимо и позволяет оборудование

**ОБЕЗБОЛИВАНИЕ И ПРОТИВОШОКОВАЯ ТЕРАПИЯ**

- Убедись в отсутствии аллергии на медикаменты перед их введением
- Обезоружь пострадавших, прежде чем применять какие-либо средства, которые могут изменить психическое состояние
- Назначь соответствующие обезболивающие лекарства
  - Анальгетики CWMP (парацетамол и мелоксикам) для пострадавших в сознании, которые могут глотать
  - Перорально: трансмукозальный цитрат фентанила (OTFC) для пострадавших с легкой или умеренной болью или дыхательной недостаточностью
  - Кетамин IV/IO при умеренной или сильной боли у пострадавшего в состоянии шока или дыхательной недостаточности (допускается повторять каждые 20 мин при сильной боли)
  - Кетамин 150-100 мг (или 0,5-1 мг/кг) внутримышечно (IM) или подкожно (IN)
    - Повторять дозы каждые 20-30 мин. для IM или IN
- При тошноте или рвоте назначить ондансетрон
- Назначай налоксон, как показано при передозировке опиоидов
- Документируй обследование психического состояния с использованием метода AVPU перед введением опиоидов или кетамина.

**Тактическая полевая помощь (ТФС)** продолжение**НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ**

- Убедись в отсутствии аллергии на медикаменты перед их введением
- Назначь антибиотики свтр (моксифлоксацин) пострадавшему, находящемуся в сознании и способному глотать, при всех открытых боевых ранах
- Если прием лекарств перорально невозможен (шок, потеря сознания), введи эртапенем IV или IM.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ**

- Перепроверь все, без исключения, медицинские вмешательства
- Осмотри, оцени и обработай ожоги сухой стерильной повязкой и не допусти переохлаждение.
- Оцени наличие других ран и, при необходимости, наложи повязки на брюшную полость, повязки на культы, повязки на любые торчащие/воткнутые предметы

**НАЛОЖИ ШИНУ НА ЛЮБЫЕ ПЕРЕЛОМЫ, НЕ ИЗВЛЕКАЯ/НЕ ТРЕВОЖА НИКАКИХ ТОРЧАЩИХ/ВОТКНУТЫХ ПРЕДМЕТОВ****НА ПОЛЕ БОЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ ОТ ВЗРЫВНОЙ ИЛИ ПРОНИКАЮЩЕЙ ТРАВМЫ, У КОТОРЫХ НЕТ ПУЛЬСА, НЕ ПРОСЛЕЖИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ И НЕТ ДРУГИХ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ, НЕ БУДЕТ УСПЕШНОЙ И НЕ ДОЛЖНА ПРИМЕНЯТЬСЯ**

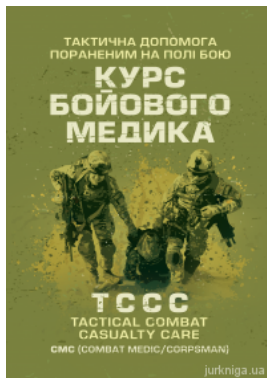
- Выполни двустороннюю игольную декомпрессию грудной клетки у пострадавшего с травмой туловища или политравмой, у которого нет пульса или дыхания, чтобы убедиться, что у пострадавшего нет напряженного пневмоторакса до прекращения оказания медицинской помощи

**ОБЩЕНИЕ**

- Разговаривай с пострадавшим, если есть возможность
- Поддерживай связь с командиром подразделения и свяжись с ПСП (если это еще не сделано)
- Свяжись/передай информацию группе эвакуации и обеспечь эвакуацию, согласно тактике обеспечения безопасности при эвакуации (Tactical Evacuation Care)
- Свяжись с другими медицинскими работниками. Заполни карточку пострадавшего (форма DD 1380)



## Книги, які можуть вас зацікавити



Тактична допомога пораненим на полі бою.  
Курс бойового медика



Кишеньковий довідник піхотинця



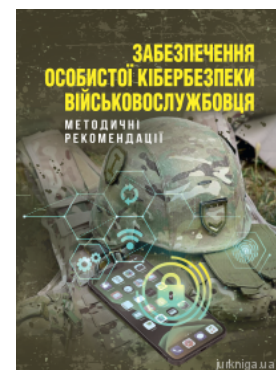
Растяжки.  
Методическое пособие.  
Книга ворога ворожою мовою



Военная топография.  
Ориентирование на местности.  
Книга ворога ворожою мовою



Тактична медицина.  
Навчальний посібник



Забезпечення особистої кібербезпеки  
військовослужбовця

Перейти до галузі права  
**Військове право**



[Перейти на сайт](#) →