

Тактична медицина. Навчальний посібник

У навчальному посібнику висвітлено основні питання щодо практичних навчань по користуванню сучасною тактичною аптечкою, етапи надання першої допомоги в зонах обстрілу та укриття, способи евакуації поранених.

Навчальний посібник «Тактична медицина» призначений для підготовки студентів, які вивчають курс тактичної медицини на кафедрах військової підготовки ВНЗ немедичного напрямку, студентів медичних факультетів, лікарів-травматологів, хірургів, анестезіологів.

Посібник також може бути корисним під час організації та виконання заходів індивідуальної підготовки військовослужбовців з тактичної медицини у Збройних Сил України, інших військових формуваннях, а також в установах, закладах та організаціях, що здійснюють підготовку (навчання) військовозобов'язаних та допризовників.

ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

Видавничий дім
«С К І Ф»
Київ – 2022

УДК 616-083.98(075.8)

Т 15

Тактична медицина: навчальний посібник / В. Д. Шищук, С. І. Редько,
Т 15 М. М. Ляпа. — Київ: Вид. дім «СКІФ», 2022. — 176 с.

ISBN 978-966-570-836-0

У навчальному посібнику висвітлено основні питання щодо практичних навчань по користуванню сучасною тактичною аптечкою, етапи надання першої допомоги в зонах обстрілу та укриття, способи евакуації поранених.

Навчальний посібник «Тактична медицина» призначений для підготовки студентів, які вивчають курс тактичної медицини на кафедрах військової підготовки ВНЗ неметодичного напрямку, студентів медичних факультетів, лікарів-травматологів, хірургів, анестезіологів.

Посібник також може бути корисним під час організації та виконання заходів індивідуальної підготовки військовослужбовців з тактичної медицини у Збройних Сил України, інших військових формуваннях, а також в установах, закладах та організаціях, що здійснюють підготовку (навчання) військовозобов'язаних та дотримувників.

УДК 616-083.98(075.8)

ISBN 978-966-570-836-0

© В. Д. Шищук, С. І. Редько, М. М. Ляпа, 2016, 2022.

ПЕРЕДМОВА

Причиною створення навчального посібника «Тактична медицина» стали збройний конфлікт на Сході України та перехід Збройних Сил України на військову доктрину та стандарти НАТО. Бойові дії виявили повну неготовність Збройних сил України (ЗСУ) та суспільства до забезпечення виживання військових та населення уражених сучасними видами зброї під час ведення бойових дій.

Про це свідчить статистика. Майже 30% поранених у цій війні гине. Навіть під час Другої світової війни цей показник в Червоній армії не перевищував 25%. Чи є невідворотними такі жахливі втрати? Порівняймо. У військових конфліктах, в яких беруть участь армії країн членів НАТО гине не більше 3% поранених! При чому, якщо в ЗСУ головна задача не дати загинути тим, кого можна врятувати, то медицина країн альянсу вже успішно вирішує завдання вищого рівня – порятунку тих, хто завжди вважався безнадійним і гинув у 100% випадків. Британські військові медики повідомляють, що їм тепер вдається врятувати 25% таких «безнадійно» уражених.

Зараз військові операції в зоні АТО виконують розосереджені по місцевості, незалежні один від одного підрозділи, які діють далеко від дружніх медичних закладів, а транспортування поранених тривале і буває із запізненнями. Різно обмежений час, кількість медичного персоналу і обладнання для лікування важких травм. Ця ситуація особливо серйозна, враховуючи обмежений термін часу до настання смерті, який дається для надання медичної допомоги при серйозних ранах і пораненнях.

Близько 90 % смертей на полі бою відбуваються до того, як поранені дістануться медичної установи. Більшість з них несумісні із життям (обширна травма, обширне поранення голови тощо). Проте деякі проблеми, такі як кровотеча з рани на руці або нозі, напружений пневмоторакс і проблеми з дихальними шляхами можна подолати на полі бою. Така допомога і становить різницю між смертю солдата на полі бою і його одужанням у медичній установі. За умови вживання належних заходів самопомоги, взаємодопомоги і навичок бійця-рятувальника рівень смерті на полі бою можна зменшити на 15-18%. У зв'язку з цим було розроблено план для надання пораненим бійцям додаткової допомоги. Боець-рятувальник є частиною цього плану.

Посібник написано згідно програми «Порятунок життя під час бою» (Combat Life Saver (CLS)), «Тактична допомога пораненим у бою» (Tactical Combat Casualty

Care (TCCC). Мета цих навчальних програм полягає в зменшенні смертності та хворобливості, викликаних пораненнями на полі бою.

Обсяг наданої допомоги, приведений у підручнику, залежить від складу табельного спорядження для надання домедичної допомоги – аптечки медичної загальновійськової (АМЗІ) ЗСУ або аптечки IFAK (Individual First Aid Kit) зразку НАТО. На жаль, далеко не всі бійці ЗСУ, в даний час мають аптечки такого зразку. Тому в посібнику надається увага методам надання домедичної допомоги з використанням підручних засобів.

Теоретична підготовка, отримана за допомогою цього посібника, повинна бути обов'язково підкріплена практичними навчаннями по користуванню сучасною тактичною аптечкою, з надання першої допомоги в зонах обстрілу та укриття, способам евакуації поранених.

Навчальний посібник «Тактична медицина» призначений для підготовки студентів, які вивчають курс тактичної медицини на кафедрах військової підготовки ВНЗ немедичного напрямку. Посібник також може бути корисним під час організації та виконання заходів індивідуальної підготовки військовослужбовців ЗСУ з тактичної медицини, інших військових формуваннях, а також в установах, закладах та організаціях, що здійснюють підготовку (навчання) військовозобов'язаних та допризовників.

Посібник написано згідно стандартів НАТО та Стандарту підготовки I-СТ-3: підготовка військовослужбовця з тактичної медицини, затвердженого Міністерством Оборони України.

РОЗДІЛ 1

ОРГАНІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Навчальний посібник призначений для підготовки студентів, які вивчають курс тактичної медицини на кафедрах військової підготовки ВНЗ немедичного напрямку. Посібник також може бути корисним під час організації та виконання заходів індивідуальної підготовки військовослужбовців з тактичної медицини у Збройних Сил України, інших військових формуваннях, а також в установах, закладах та організаціях, що здійснюють підготовку (навчання) військовозобов'язаних та допризовників.

Тактична медицина є одним з розділів бойової підготовки військ (сил) і має самостійне значення.

Підготовку з тактичної медицини організовують і проводять з метою набуття студентами спроможності рятувати та зберігати життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, в умовах бойової обстановки.

Основним завданням підготовки з тактичної медицини є надання студенту теоретичних знань, освоєння ним практичних прийомів і навичок з надання домедичної допомоги в обсязі само- і взаємодопомоги при пораненнях, травмах і ураженнях.

Очікуваним результатом засвоєння програми підготовки з тактичної медицини повинно бути набуття студентом здатності надання домедичної допомоги у випадку поранення, травми і ураження.

Кожен студент повинен **знати**:

- а) Основи анатомії та фізіології людини.
- б) Небезпечні фактори, що загрожують постраждалому.
- в) Види ран, характерні ознаки ран та кровотеч.
- г) Порядок проведення первинного огляду постраждалого.
- д) Надання домедичної допомоги у військово-польових умовах.
- е) Ознаки порушення основних життєво важливих функцій організму та заходи з підтримки життєдіяльності.
- є) Склад та властивості індивідуального медичного оснащення військовослужбовця.

Кожен студент повинен практично відпрацювати та **вміти**:

- а) визначати життєві показники;

- б) оцінювати стан потерпілого за життєвими ознаками;
- в) визначати симптоми респіраторної та серцевої зупинки;
- г) видаляти сторонні предмети при обструкції дихальних шляхів;
- д) здійснювати прості прийоми забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів;
- е) здійснювати штучне дихання;
- є) накладати тиснучу пов'язку на рану, яка кровоточить;
- ж) накладати джгут для зупинки кровотечі;
- з) іммобілізувати хребет та шию у разі їх пошкодження;
- и) накладати імпровізовані транспортні шини при переломах кінцівок;
- і) переміщувати пораненого на полі бою (одним, двома бійцями, з використанням підручних засобів);
- ї) використовувати засоби індивідуального медичного оснащення військовослужбовця.

Підготовку з тактичної медицини потрібно проводити із застосуванням теоретичних занять, практичних занять і тактичних занять.

Заняття з тактичної медицини повинні бути простими для сприйняття слухачами, мати загальний характер з висвітленням основних теоретичних принципів надання домедичної допомоги (25% навчального часу), а також передбачати відпрацювання практичних навичок (75% навчального часу).

Не менше 2/3 бюджету навчального часу, відведеного для виконання практичних вправ та тренувань, передбачати для виконання сценаріїв типових ситуацій, які супроводжуються пораненнями, травмами і ушкодженнями в умовах бойових дій з використанням переносних комплектів навчального військово-медичного майна та імпровізованих засобів.

У ході підготовки з тактичної медицини наголос роблять на індивідуальній підготовці, хоча виконання вправ та тренування часто потребує колективного підходу.

Заняття проводяться у формі лекцій, групових занять словесно-наочним методом та повинні в обов'язковому порядку супроводжуватися показом фото- та відеоматеріалів, слайдів, плакатів, схем з детальним обговоренням епізодів та варіантів.

Під час відпрацювання практичних занять кожний прийом та спосіб вивчається по елементах у повільному темпі з подальшим їх відпрацюванням у цілому. Недостатньо освоєні прийоми та способи дій повторювати до тих пір, поки

ті, хто навчаються, не навчаться виконувати їх правильно. Заняття проводити у складі навчальних груп (взводу), роздільно по окремих тренуваннях.

Практичне закріплення навичок з тактичної медицини здійснюють у ході занять з інших видів бойової підготовки (вогневої, тактичної, тактико-спеціальної та інших) як невід'ємний елемент комплексної підготовки.

Критерієм оцінки виконання курсу є засвоєння студентом отриманих знань і вмінь, що визначається шляхом проведення заліку. Складовими заліку є тестова частина (усна або письмова) й оцінка володіння практичними навичками з тактичної медицини відповідно до порядку виконання.

У складі навчальних груп проводити такі тренування:

а) порядок використання засобів індивідуального медичного оснащення в залежності від бойових (секторах обстрілу та укриття) і небойових умов;

б) порядок надання домедичної допомоги при кровотечі в бойових (секторах обстрілу та укриття) і небойових умовах в) порядок надання домедичної допомоги при гострих порушеннях дихання в бойових і не бойових умовах;

г) порядок надання домедичної допомоги при переломах, вивихах, розтягах в бойових і небойових;

д) порядок переміщення пораненого в укриття в бойових і небойових умовах.

Порядок оцінювання підготовки студента з тактичної медицини.

Оцінка за елемент розділу:

“виконав” – якщо визначений елемент розділу виконано в повному обсязі у встановлені строки, порядок виконання відповідав визначеним нормам та вимогам керівних документів, критичних розбіжностей виявлено не було;

“не виконав” – якщо не виконано вимоги на оцінку “виконав”.

У випадку, якщо елемент включає в себе піделементи:

“виконав” – якщо не менше 75 % піделементів оцінено як “виконав”;

“не виконав” – якщо не виконано вимоги на оцінку “виконав”.

У виняткових випадках, а саме якщо оцінювання елементу розділу неможливе, враховуючи умови його виконання, в оціночному листі робиться відповідне позначення встановленим символом, а в подальшому зазначений елемент не враховується при визначенні загальної оцінки за розділ.

Не оцінені елементи розділу стандарту підготовки зазначаються у відповідних звітних документах з необхідним роз'ясненням щодо неможливості оцінки елементів розділу, а також рекомендації щодо їх відпрацювання у подальшому.

Оцінка за розділ:

“відмінно” – якщо не менше 80% елементів розділу, включаючи 100% критично важливих елементів, оцінено як “виконав”;

“добре” – якщо не менше 70% елементів розділу, включаючи 100% критично важливих елементів, оцінено як “виконав”;

“задовільно” – якщо не менше 60% елементів розділу, включаючи 100% критично важливих елементів, оцінено як “виконав”;

“незадовільно” – якщо не виконано вимоги на оцінку “задовільно”.

Оцінка стандарту підготовки:

“відмінно” – якщо не менше 50% розділів стандарту оцінено на “відмінно”, а інші – не нижче “добре”;

“добре” – якщо не менше 50% розділів стандарту оцінено не нижче “добре”, а інші – не нижче “задовільно”;

“задовільно” – якщо всі розділи стандарту оцінено не нижче “задовільно”;

“незадовільно” – якщо не виконано вимоги на оцінку “задовільно”.

За результатами проведення самооцінки, оцінок першого та другого рівнів об’єкт перевірки оцінюється як:

“спроможний” – якщо всі стандарти, які визначалися до підготовки об’єкта перевірки, оцінено позитивно, при цьому з них не менше 50% оцінено не нижче ніж “добре”;

“частково спроможний” – якщо всі стандарти, які визначалися до підготовки об’єкта перевірки, оцінено позитивно, при цьому з них більше 50% оцінено на “задовільно”

“неспроможний” – якщо не виконано вимоги на “частково спроможний”.

Зразки тестів для самоконтролю студентів

1. Скільки приблизно відсотків смертей, спричинених бойовими діями, стається до потрапляння до медичних установ?

- a. 10 %.
- b. 50 %.
- c. 75 %.
- d. 90 %.

2. Ваш підрозділ знаходиться в умовах наземного бою. Ви бачите, що солдат впав так, ніби його поранили. Ваш перший обов’язок:

- a. Продовжити обстріл ворога.
- b. Припинити вогонь і підбігти до солдата, що впав.

3. Ви надаєте допомогу пораненому, перебуваючи під вогнем. Які дії з нижченаведених вам слід виконати до переміщення потерпілого в безпечне місце?

- a. Виконати серцево-легеневу реанімацію (CPR).
- b. Накласти джгут для контролю сильної кровотечі в області кінцівки.
- c. Виконати декомпресію грудної клітки за допомогою голки для послаблення напруженого пневмотораксу.
- d. Дати ліки з аптечки, щоб контролювати біль і зараження.
- e. Нічого з вищевказаного.

4. Пораненого доставили в пункт збору неметодичним транспортним засобом. Який з нижченаведених термінів для цього застосовується?

- a. CASEVAC.
- b. MEDEVAC.

5. Чи вважається боєць-рятувальник солдатом-медиком?

- a. Так.
- b. Ні.

6. Що є причиною найчастішої смерті бійців, яку можна попередити при веденні наземного бою до потрапляння в медичний заклад?

- a. Напружений пневмоторакс.
- b. Заблоковані повітряні шляхи.
- c. Кровотеча з кінцівки.
- d. Інфекція рани.

7. При наданні медичної допомоги під вогнем, яку з перерахованих дій слід виконати перед тим, як перенести пораненого у безпечне місце?

- a. Виконати серцево-легеневу реанімацію (СЛР).
- b. Накласти джгут для зупинки кровотечі.
- c. Провести декомпресію грудної клітки за допомогою голки при напруженому пневмотораксі.
- d. Застосувати піл-пек для знеболення і профілактики інфекції.

8. Ви збираєтеся надати допомогу пораненому бійцю під вогнем. Ваші перші дії після того, як до нього підійшли?

- a. Перевірити бійця на наявність реакції.

- b. Перевірити пульс бійця.
- c. Перевірити дихання бійця.
- d. Перевірити, чи знаходиться боєць у шоковому стані.

9. Поранений лежить не рухаючись. Він не відповідає на жодне ваше запитання або команди. Але реагує, коли енергійно потираєте грудину кісточками ваших пальців. Як ви класифікуєте пораненого за шкалою AVPU?

- a. A.
- b. V.
- c. P.
- d. U.

10. Ви визначаєте рівень свідомості пораненого. Поранений говорить, що був поранений в ногу і йому боляче. Як ви класифікуєте пораненого за шкалою AVPU?

- a. A.
- b. V.
- c. P.
- d. U.

e. Ви не можете класифікувати пораненого, поки повністю не завершите тестування.

11. Коли вам слід складати план витягання пораненого з-під вогню противника?

- a. Перед тим, як ви покинете укриття і направитеся до пораненого.
- b. Як тільки ви підійдете до пораненого.
- c. Як тільки ви надали допомогу відповідно до стану, що становить небезпеку для життя.
- d. Як тільки ви обробили всі поранення потерпілого.

12. Боєць поранений у ліву ногу, але може рухатися, підстрибуючи на правій нозі. Яке з нижчеперелічених дій вам слід виконати для того, щоб перемістити пораненого в укриття?

- a. Відтягнути пораненого волоком.
- b. Відтягування обхопивши шию рятувальника.
- c. Перенесення з підтримкою.
- d. Будь-який спосіб безпечний для вас і пораненого.

13. Ви наклали пораненому джгут на ногу до того, як відтягнули його в укриття. Що потрібно зробити з джгутом після того, як ви потрапили в укриття?

- a. Нічого. Залишити джгут на тому ж місці.
- b. Оглянути рану, щоб визначити, чи можна кровотечу зупинити іншими засобами.
- c. Накласти інший джгут вище першого джгута і залишити на місці обидва джгута.
- d. Накласти інший джгут вище першого джгута і зняти перший джгут.

14. Введення назофарингеального повітроводу проводиться на етапі:

- a. Допомога під вогнем.
- b. Тактична польова допомога.
- c. В обох випадках.

15. Який з нижчеперелічених варіантів відповіді НЕ є частиною допомоги під вогнем?

- a. Переміщення пораненого в укриття.
- b. Перевірка рівня свідомості пораненого.
- c. Обробка відкритого ушкодження грудної клітки.
- d. Накладення джгута.

16. Ви перетинаєте поле бою після того, як бій скінчився та противник відступив. Боець наступає на міну і вона вибухає сильно пошкоджуючи стегно. Який вид допомоги ви йому надасте?

- a. Догляд за пораненим в бою під час евакуації.
- b. Тактична польова допомога.
- c. Допомога під вогнем.

17. Бійця з вашого батальйону поранено. Ви на етапі тактична польова допомога. Коли вам слід повідомити командира підрозділу про поранення бійця?

- a. Якомога швидше.
- b. Тільки після того, як ви повністю оглянули пораненого.
- c. Тільки після того, як ви завершили надання першої допомоги пораненому.
- d. Тільки в тому випадку, якщо поранений потребує евакуації.

18. Ви бачите бійця, який сидить на землі. Ви наближуєтесь до нього і запитуєте: «З вами все гаразд?». Борець відповідає: «Так, але я вивихнув щиколотку, коли став у яму». Як ви класифікуєте рівень свідомості цього бійця?

- a. A.
- b. V.
- c. P.
- d. U.
- e. Не можу відповісти, поки не огляну щиколотку.

19. У якому положенні повинен знаходитись поранений під час оцінки його стану на етапі тактична польова допомога?

- a. На спині (супінальне положення).
- b. На грудях (прональне положення).
- c. Лежачи на постраждалій стороні.
- d. Лежачи на неушкодженій стороні.

20. Ви перевернули пораненого на спину. Що вам слід зробити з його руками?

- a. Покладіть руки на його головою.
- b. Ближчу до вас руку покладіть над його головою, другу руку – вздовж тіла.
- c. Ближчу до вас руку покладіть вздовж тіла, другу руку – на його головою.
- d. Покладіть обидві руки вздовж тіла.
- e. Складіть руки на грудях.

21. Що із наведеного нижче вам слід лікувати в першу чергу, якщо ви і поранений знаходитесь у захищеній зоні?

- a. Сильну артеріальну кровотечу із кінцівки.
- b. Труднощі із диханням на фоні проникаючого поранення грудної клітки.

22. Ви на етапі тактична польова допомога. У пораненого на руці поріз із сильною кровотечею. Ваші дії?

- a. Накласти Ізраїльський биндаж із вашої аптечки.
- b. Накласти Ізраїльський биндаж із індивідуальної аптечки пораненого.
- c. Накласти джгут.
- d. Наклеїти повітронепроникний матеріал на рану.

23. Метод «дивитися-слухати-відчувати» застосовується для того, щоб:
- a. Перевірити чи поранений не знаходиться у стані шоку.
 - b. Приблизно оцінити втрату крові.
 - c. Перевірити рівень свідомості постраждалого.
 - d. Визначити чи поранений дихає.
24. Чому необхідно заклеювати проникаюче поранення грудей?
- a. Щоб повітря не потрапляло всередину через рану.
 - b. Щоб повітря не виходило через рану.
 - c. Щоб зупинити кровотечу.
25. У пораненого сильна кровотеча із рани на голові. Чи будете ви накладати джгут?
- a. Так.
 - b. Ні.
26. Ви надаєте допомогу бійцю з переломом передпліччя. Гострий кінець перелому проткнув шкіру та виглядає із рани. Чи потрібно вам спробувати вправити кістку на місце перед накладанням шини?
- a. Так.
 - b. Ні.
27. Ви накладаете шину на кінцівку постраждалого. Що із нижченаведеного є загальним правилом для виконання?
- a. Накладіть одну дошку вище перелому і одну дошку нижче перелому.
 - b. Накладіть дві дошки вище перелому і дві дошки нижче перелому.
28. Ви накладаете шину на кінцівку постраждалого. Що із нижченаведеного є загальним правилом для виконання?
- a. Іммобілізуйте суглоб вище місця перелому.
 - b. Іммобілізуйте суглоб нижче місця перелому.
 - c. Іммобілізуйте суглоб вище та нижче місця перелому.
29. Що із нижченаведеного є вірним стосовно пораненого з ушкодженням стегна?
- a. Накладайте шину лише в тому випадку, якщо є перелом.

b. Накладайте шину, якщо спостерігається обширна травма стегна, навіть якщо немає перелому.

30. Ви збираєтеся застосувати піл-пек надаючи допомогу пораненому. Ви повинні скористатися:

- a. Упаковкою постраждалого.
- b. Вашою особистою упаковкою.
- c. Упаковкою із вашої сумки першої допомоги.

31. Ви зупинили кровотечу із рани на стегні постраждалого. Він втратив багато крові, шкіра бліда, холодна та липка. Постраждалий прискорено дихає та збуджений. Можливо він має:

- a. Заблоковані дихальні шляхи.
- b. Зупинку серця.
- c. Гіпотермію.
- d. Шок.

32. У більшості випадків ноги постраждалого кладуть на тверду поверхню трохи вище рівня його серця, щоб контролювати стан шоку. У яких із наведених обставинах використовується інше положення?

- a. У пораненого відкрите ушкодження черевної порожнини.
- b. У пораненого відкрите ушкодження грудної клітки.
- c. Будь-що із вищенаведеного.

33. Ви наклали постраждалому джгут. Чи варто вам накрити джгут ковдрою, покривалом або іншим матеріалом, щоб захистити від попадання бруду та пилу?

- a. Так.
- b. Ні.

34. Ви супроводжуєте непритомного постраждалого під час евакуації. Ваші дії?

- a. Слідкувати за диханням постраждалого.
- b. Слідкувати за кровотечею із ран постраждалого.
- c. Затягнути пов'язки, якщо необхідно.
- d. Усе із вищеперерахованого.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	3
РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ	5
РОЗДІЛ 2. ОСНОВИ АНАТОМІЇ ТА ФІЗІОЛОГІЇ ЛЮДИНИ	18
2.1. Кістково-м'язова система	18
2.2. Дихальна система і дихання	20
2.3. Серцево-судинна система	22
2.4. Шкіра	27
2.5. Термінологія	30
РОЗДІЛ 3. ТАБЕЛЬНЕ СПОРЯДЖЕННЯ ДЛЯ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	33
3.1. Аптечка медична загальновійськова індивідуальна (АМЗІ)	33
3.2. Аптечка IFAK (Individual First Aid Kit)	40
РОЗДІЛ 4. ТАКТИЧНА ДОПОМОГА ПОРАНЕНОМУ У БОЮ	43
4.1. Військова бойова доктрина	43
4.2. Мета бійця-рятувальника	44
4.3. Сумка бійця-рятувальника для надання першої допомоги	44
4.4. Смерть на полі бою	45
4.5. Основи тактичної медицини	46
4.6. Етапи надання допомоги пораненим в військово-польових умовах	48
РОЗДІЛ 5. НАДАННЯ ДОПОМОГИ «ПІД ВОГНЕМ»	52
5.1. Тактика бійця-рятувальника в зоні обстрілу	52
5.2. Необхідні дії перед наближенням до пораненого	53
5.3. Надання допомоги в умовах обстрілу	54
5.4. Переміщення поранених у безпечне місце	57
РОЗДІЛ 6. ДОПОМОГА В «ЗОНІ УКРИТТЯ»	58
РОЗДІЛ 7. ДОПОМОГА ПРИ ЕВАКУАЦІЇ	77

РОЗДІЛ 8. ТЕХНІКА МАНІПУЛЯЦІЙ ПРИ КРИТИЧНИХ СТАНАХ НА	
ПОЛІ БОЮ	83
8.1. Зупинка кровотечі	83
8.2. Накладання С.А.Т. турнікету	87
8.3. Забезпечення прохідності дихальних шляхів	109
8.4. Поранення грудної клітки.....	119
8.5. Накладання пов'язок на грудну клітку, голову, живіт	128
8.6. Надання домедичної допомоги при переломах, вивихах, розтягах в бойових і небойових умовах.....	133
8.7. Надання домедичної допомоги при опіках.....	147
РОЗДІЛ 9. СПОСОБИ ПЕРЕМІЩЕННЯ ПОРАНЕНИХ.....	151
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	172

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Володимир Дмитрович ШИЩУК,
Сергій Іванович РЕДЬКО,
Микола Миколайович ЛЯПА

ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

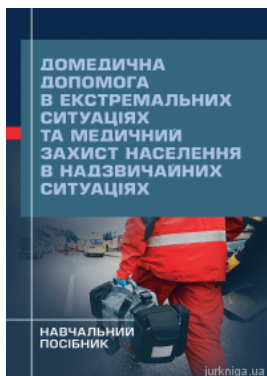
Комп'ютерна верстка О. Г. Корнус

Підписано до друку 11.11.2022 р. Формат 60х84 1/8.
Друк цифровий. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 14,25. Тираж 100 прим.

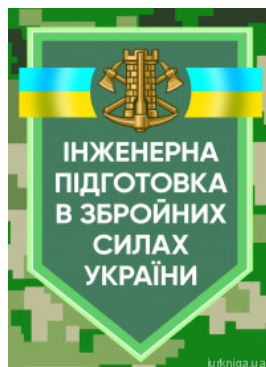
ТОВ Видавничий дім «СКІФ»
тел (044) 581-21-38

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів
видавничої продукції ДК № 581 від 03.08.2001 р.

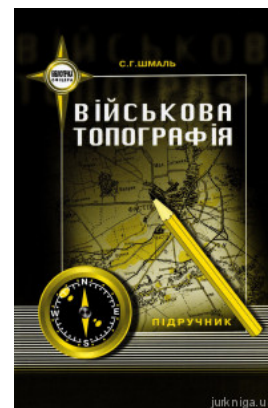
Книги, які можуть вас зацікавити



Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях



Інженерна підготовка в Збройних Силах України



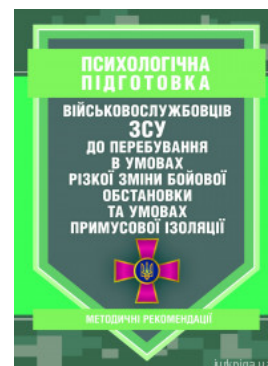
Військова топографія. Підручник



Керівництво зі стрілецької справи: перевірка бою, приведення до нормального бою стрілецької зброї, озброєння бойових машин та вивірки їх прицілів



Безстрашний гвардієць. Курс бійця-рятувальника



Психологічна підготовка військовослужбовців ЗСУ до перебування в умовах різкої зміни бойової обстановки та умов примусової ізоляції. Методичні...

Перейти до галузі права
Військове право



Перейти на сайт →