

**Тактическая помощь пострадавшим в бою
для медицинского персонала
август 2018
(на основе протокола TCCC-MP 180801)**



**Помощь не под эффективным
огнём (1а)- Введение**



“Мнения или утверждения, содержащиеся в настоящем документе, являются частными мнениями авторов и не должны толковаться как официальные или как отражающие мнения сотрудников департаментов Армии, Военно-Воздушных Сил, Военно-Морского Флота или Министерства обороны.”.



Цели обучения

Основная цель обучения

- **Научиться помощи на данном этапе**

Задачи обучения

- **Определить важность контроля периметра**
- **Определить общие причины изменения психического состояния на поле боя**
- **Определить важность разоружения и защиты его средств связи пострадавшего в изменённом психическом состоянии**



Цели обучения

Задачи обучения

- **Описать приоритеты в оказании помощи и оценки состояния по алгоритму MARCH**
- **Определить особенности сортировки**
- **Определить соответствующие методы помощи**
- **Продемонстрировать действия на данном этапе помощи**



Помощь не под эффективным огнём

- **Отличия от помощи под огнём:**
 - Низкий уровень опасности пострадать от вражеского огня
 - Больше времени на оказание помощи (в зависимости от тактической ситуации)
- **Медицинское снаряжение по прежнему ограничено носимым комплектом (может быть размещено на транспорте)**





Помощь не под эффективным огнём

- Это может быть быстрая помощь при серьёзных ранениях с ожиданием возобновления активных боевых действий в любой момент, *или*
- Это может быть любая возможная помощь, на которую будет достаточно времени.
- Время до эвакуации варьируется от нескольких минут, до нескольких часов и дольше.



Приоритеты

- **Определить какая помощь рекомендована на данном этапе.**
- **Вы должны проанализировать тактическую ситуацию и состояние пострадавших**
- **Последовательность помощи на данном этапе совместима с алгоритмом MARCH, описанном в протоколах USSOCOM.**



MARCH

- **M** массивное кровотечение – контролируйте опасное для жизни кровотечение.
- **A** дыхательные пути – восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей.
- **R** дыхание – декомпрессия при подозрении на пневмоторакс, герметизация открытых ран груди и при необходимости искусственная вентиляция лёгких.

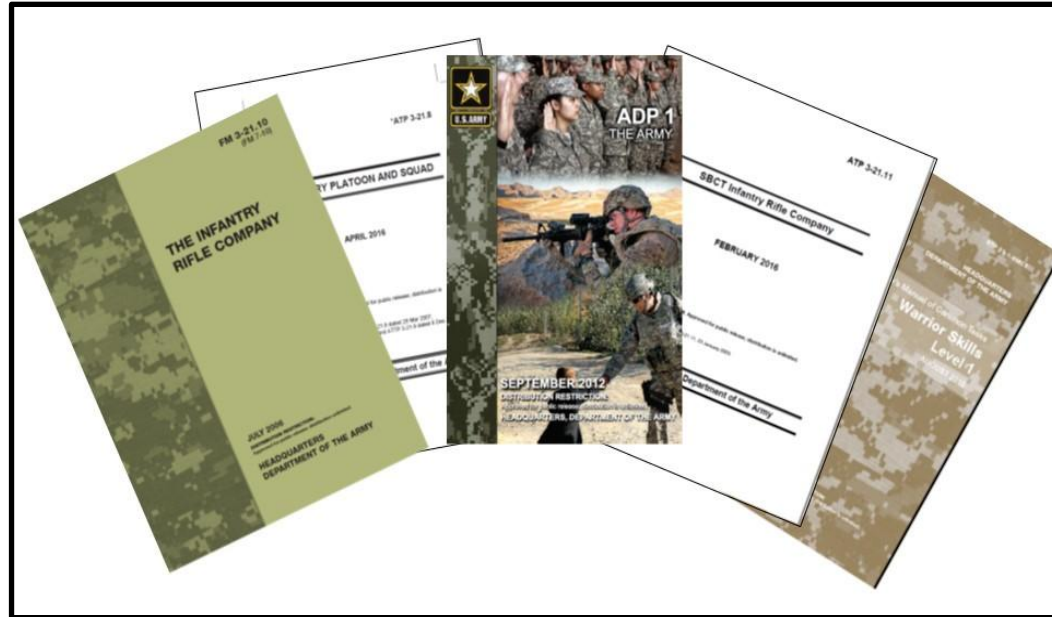


MARCH

- **С** циркуляция – инфузионная терапия для предотвращения/лечения шокового состояния.
- **Н** травма головы/гипотермия – предотвращение/лечение гипотонии и гипоксии для предотвращения обострения черепно-мозговой травмы и предотвращения/лечения гипотермии.



Руководство



1. Установите безопасный периметр в соответствии со стандартами тактических операций и/или боевыми тренировками. Контролировать обстановку.



Руководство

2. Изолируйте пострадавшего по мере необходимости. У пострадавших с измененный психическим статусом оружие и средства связи должны быть немедленно изъяты.



Управление пострадавшими с измененным психическим статусом

- **Военнослужащий с измененным психическим статусом может использовать свое оружие и средства связи ненадлежащим образом.**
- **Заберите у него автомат, пистолет, нож, гранаты, взрывчатку и средства связи**
- **Возможные причины изменения психического статуса: черепно-мозговая травма, шок, гипоксия и обезболивающие препараты**
- **Скажите пострадавшему: “Пусть Смитт подержит ваше оружие, пока я осматриваю вас.”**

Вопросы?

