

# *ОСНОВИ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ*

## ВИБІРКОВИЙ КОМПОНЕНТ

вибірковий компонент для здобувачів  
освіти бакалаврського та  
магістерського рівнів

# МЕТОЮ ВИКЛАДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»

є: формування та розвиток базової компетентності у галузі медичної допомоги в екстремальних умовах бойових дій, що передбачають вміння надання медичної допомоги на полі бою з використанням сучасних алгоритмів

 <b>MARCH</b> <b>ASSESSMENT SEQUENCE</b>			
<b>M</b>	<b>MASSIVE HEMORRHAGE</b>	<b>OBJECTIVE:</b> Stop Blood Loss	<ul style="list-style-type: none"><li>• Direct pressure</li><li>• Pressure bandage(s) - test over joints/breaks</li><li>• Tourniquet(s) - tight and high</li><li>• Wound packing - Penetrating agent preferred</li></ul>
<b>A</b>	<b>AIRWAY</b>	<b>OBJECTIVE:</b> Ensure Clear Airway	<ul style="list-style-type: none"><li>• Look for foreign bodies - See if chest rises and falls</li><li>• Mouth-to-mouth - Patient lying on side</li><li>• Chin lift or jaw thrust if no head/neck injury</li><li>• Check for obstructions - Heinkel Maneuver</li></ul>
<b>R</b>	<b>RESPIRATIONS</b>	<b>OBJECTIVE:</b> Functional Breathing	<ul style="list-style-type: none"><li>• Check front and back for chest expansion</li><li>• Treat with occlusive dressing (airtight seal)</li><li>• Monitor for Tension Pneumothorax (TP)</li><li>• If TP suspected, remove as long as lung heard crackle</li></ul>
<b>C</b>	<b>CIRCULATION</b>	<b>OBJECTIVE:</b> Continue Assessment	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perform full body blood census with your hands</li><li>• Check radial pulse or brachial with no tourniquet</li><li>• If radial pulse, increase tourniquet 10 inches</li><li>• If no pulse, and no breathing, start CPR</li></ul>
<b>H</b>	<b>HYPOTHERMIA</b>	<b>OBJECTIVE:</b> Prevent Body Heat Loss	<ul style="list-style-type: none"><li>• Shield heat loss (cover head, face)</li><li>• Blank patient where objectives of assessment</li><li>• Use heat blankets or dry space blankets</li><li>• Insulate from cold ground or air circulation</li></ul>

Based on the Tactical Emergency Casualty Care (TECC) / Tactical Field Care (TFC) Scenario



# ЗАВДАННЯ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

- Виконання бойового завдання
- Попередження ускладнь та додаткових втрат
- Надання першої допомоги з дотриманням правил особистої безпеки



# СТРУКТУРА КУРСУ

- 1. М – контроль кровотечі
  - а. поняття про вузлові кровотечі
  - б. тампонування рани
  - с. вузлові турнікети
  - д. тиснуча пов'язка



# СТРУКТУРА КУРСУ

- 2. А – відновлення прохідності дихальних шляхів
  - а. орофарингеальний повітровод
  - б. назофарингеальний повітровод
  - с. надглотковий пристрій I-gel
- 3. R – порушення дихання
  - а. діагностика порушень дихання, пульсоксиметрія
  - б. оклюзивна пов'язка
  - с. імпровізована оклюзивна пов'язка



# СТРУКТУРА КУРСУ

- 4. С – циркуляція
- а. діагностика шоку
- 5. Н – гіпотермія
- а. роль та діагностика гіпотермії
- б. «буріто»
- 6. Відпрацювання рольових сценаріїв



ПРЕДМЕТОМ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«ОСНОВИ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ» Є  
ЗДОБУТТЯ ТЕОРЕТИЧНИХ І ПРАКТИЧНИХ  
НАВИЧОК З НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В  
УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ



# ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ТРАВМАХ ТА ОПІКАХ В БОЙОВИХ УМОВАХ

---

- Травма хребта
- Травма тазу
- Травма кінцівок
  - Опіки



# ПРИЧИНИ ТРАВМУВАННЯ ХРЕБТА

- падіння з висоти
- сильний удар по тулубу
- падіння на тулуб важких предметів
- дорожньо-транспортна пригода



# ДІАГНОСТИКА УШКОДЖЕНЬ ХРЕБТА

- сильний біль або відчуття тиску в спині, шиї чи голові внаслідок пошкодження нервових волокон у спинному мозку;
- поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг;
- деформація та набряк м'яких тканин у місці травмованих хребців;
- втрата рухових функцій кінцівок або здатності рухатися; судоми;
- утруднене дихання; втрата контролю за роботою кишечника та сечового міхура тощо



# ДОПОМОГА

- Огляньте потерпілого, визначте, чи притомний він та чи дихає.
- Якщо потерпілий не дихає, відновіть прохідність дихальних шляхів.
- Попросіть травмованого трохи поворушити руками та ногами, перевірте їх чутливість — легко пощипайте. Якщо рухи та больові відчуття збережені, є надія на те, що спинний мозок не ушкоджений.
- Якщо потерпілий перебуває у безпечному місці і притомний, зафіксуйте шийний відділ хребта спеціальною шиною — коміром Шанца. При ушкодженні інших відділів хребта перемістіть на спінальну дошку або щит.
- Забезпечте постійний нагляд за потерпілим.



# ТРАВМА ТАЗУ

## ПРИЧИНИ

- падіння з висоти на тазові кістки.
- обвал будівель.
- ДТП з наїздом на пішохода.
- обвал шахт.
- здавлення при аварії .

# ДІАГНОСТИКА

- неозброєним поглядом видно, що таз деформований, особливо коли відламок зміщується .
- сильні болі в місці травми.
- наявність підшкірного крововиливу в місці пошкодження.
- розвиток набрякості, яка буває різною за розміром і розташовується в найближчих тканинах.
- порушення рухливості ніг.
- наявність кровотечі, якщо перелом відкритий.
- рухливість кісткових сегментів і характерний звук.
- зміна довжини ноги з боку травми (не завжди).
- Симптом «прилиплої п'яти».



LC

1



2



3



APC

1



2



3

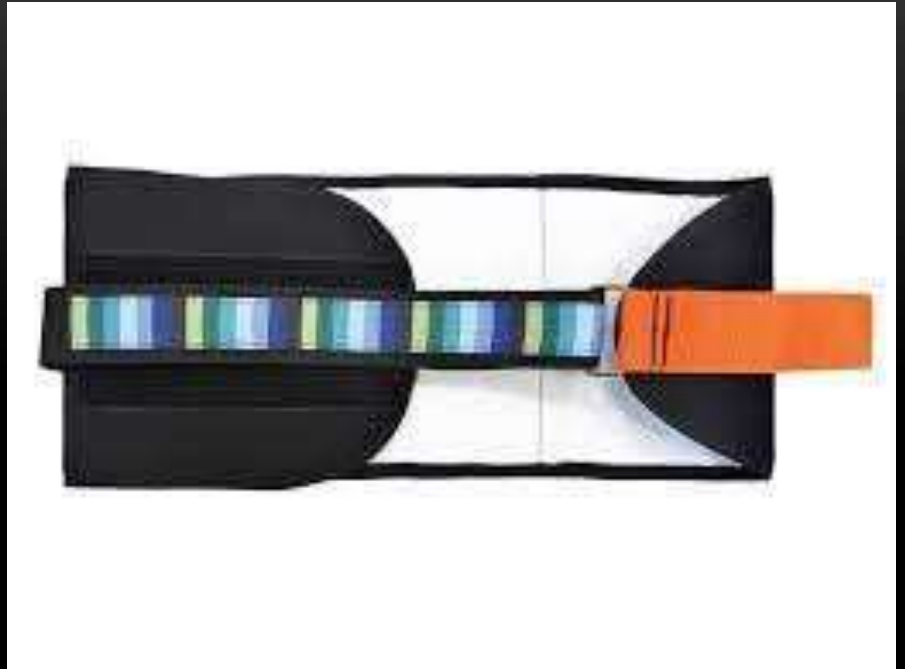


VS



# НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА

- Огляньте потерпілого, визначте, чи притомний він та чи дихає.
- Якщо потерпілий не дихає, відновіть прохідність дихальних шляхів.
- Іммобілізуйте таз.
- Забезпечте судинний або докістковий доступ.
- Знеболення.



# ПЕРЕЛОМ КІНЦІВОК ПРИЧИНИ

- Падіння на витягнуту кінцівку
  - Бічний удар
  - Перерозгинання кінцівки в суглобі
  - Скручування кінцівки
-

# ДІАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМІВ

## ОСНОВНІ ОЗНАКИ

- Видима деформація.
- Крепітація уламків
- Патологічна рухомість
- Випинання уламків підшкірно або з рани
- Укорочення кінцівки

## ДОДАТКОВІ ОЗНАКИ

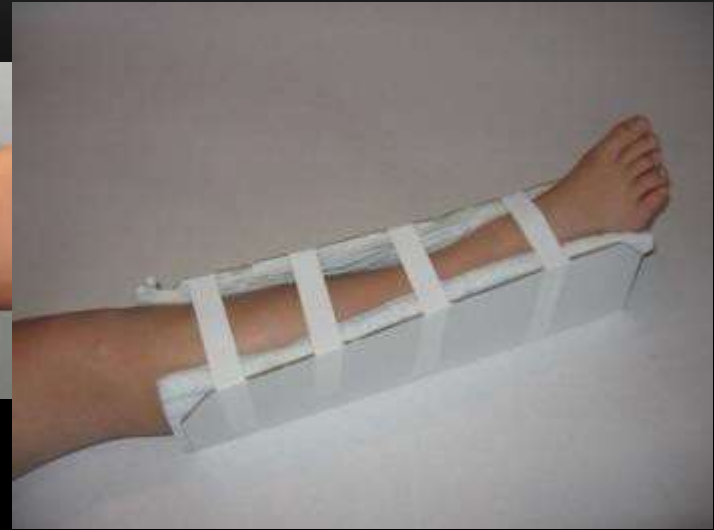
- Біль
  - набряк
  - Гематома
  - Порушення функції
-



# НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА

- Зупинити кровотечу за наявності, та накласти асептичну пов'язку.
- Знеболити.
- Іммобілізація.
- За наявності шоку, протишокова терапія.
- Євакуація.

# ІММОБІЛІЗАЦІЯ



# ТЕРМІЧНІ ОПІКИ

- I ступінь (поверхнєве пошкодження, денатурація білка не виникає) — почервоніння, гіперемія;
- II ступінь (пошкодження не всієї товщі шкіри) — почервоніння та пухирі;
- III ступінь (пошкодження всієї товщі шкіри) — побіління, іноді обвуглення шкіри та глибших шарів.
- IV ступінь (пошкодження підлеглих тканин) — обвуглювання.





# ДОПОМОГА

- Негайно зупинити контакт з джерелом опіку.
- Підставити місце опіку під проточну прохолодну воду. Тримати так упродовж 15-20 хвилин.
- Прикрити рану стерильною пов'язкою.
- Випити води, щоб зменшити інтоксикацію та уникнути зневоднення.
- За потреби випити знеболювальне.
- Профілактика гіпотермії.

# ХІМІЧНІ ОПІКИ

## ДОПОМОГА

- Необхідно якнайшвидше та ретельніше видалити зі шкіри хімічний агент.
- При опіках концентрованою кислотою уражену ділянку слід промити проточною холодною водою впродовж 10 хвилин.
- При опіках лугами їх також змивають водою.
- Після цього на обпечену поверхню накладають суху чисту пов'язку.
- Знеболити.
- Масивна інфузійна терапія за наявності шоку.