Домедична підготовка

ЗОНИ ДОПОМОГИ:

- Допомога на лінії вогню, обстрілу - CUF (Care under Fire) – «червона» зона;
- Допомога в зоні ризику, укриття - TFC (Tactical Field Care) – «жовта» зона;
- Тактична евакуаційна допомога - TACEVAC (Tactical Evacuation) - «зелена» зона.

ДОПОМОГА НА ЛІНІЇ ВОГНЮ - “ЧЕРВОНА” ЗОНА

- Подавлення вогнем противника;
- Самодопомога/взаємодопомога;
- Підхід до пораненого з дозволу командира;
- Оцінка стану пораненого (5-10 сек.);
- Ліквідація великої кровотечі – джгут;
- Евакуація пораненого в безпечне місце - “жовту”зону.

Медичне забезпечення обмежене – *індивідуальна аптечка.*

ДОПОМОГА В ЗОНІ РИЗИКУ, УКРИТТЯ – “ЖОВТА” ЗОНА

- Допомога надається медиком постраждалому якого евакуювали з зони вогню противника - в укритті.
- Допомога надається медиком на місці отримання поранення після подавлення вогню противника.
- Доступне медичне забезпечення обмежене тим що є в сумці медика.
- Час до евакуації різний.

ТАКТИЧНА ЕВАКУАЦІЙНА ДОПОМОГА – “ЗЕЛЕНА” ЗОНА

- Тактична допомога що надається під час евакуації, наприклад, під час очікування в “зеленій” зоні санітарного транспорту, в санітарному транспорті до госпіталізації.
- Можливий додатковий медичний інвентар та персонал, які були зазделегіть організовані

Евакуація пораненого



Основні принципи надання домедичної допомоги

- при кровотечі з магістральних судин кінцівок (стегнова, плечова) поранений гине до 2 хв (локалізація рани – ділянка плеча (пахвова ямка) або стегна (пахова ділянка)); причина смерті – швидка втрата значної кількості крові;
- при кровотечі із судин шиї (сонна артерія, яремна вена) смерть настає теж до 2 хв (локалізація рани – ділянка шиї); причини смерті – швидка втрата значної кількості крові, засмоктування повітря в крупні вени і закупорення ним судин;
- при кровотечі із судин голови поранений може загинути від декількох секунд до однієї години (локалізація при зовнішній артеріальній кровотечі з ран передпліччя, гомілки чи тулуба – смерть може настати до однієї години; причини смерті –швидка втрата значної кількості крові, розвиток шоку;
- при виникненні непрохідності верхніх дихальних шляхів через западання язика за умов втрати свідомості (травма голови, шок) у положенні на спині поранений гине до 5 хв; причина смерті – зупинка серця внаслідок недостатнього надходження кисню;
- при раптовій зупинці серця внаслідок ударної хвилі, закритої травми грудної клітки, сильного стресу смерть настає через 5 хв; причини смерті – зупинка діяльності серця і, як результат, припинення транспортування кисню до клітин;
- при проникному пораненні грудної клітки смерть настає до однієї години (локалізація рани – ділянка грудної клітки); причини смерті – виключення легені з боку поранення з акту дихання, втрата значної кількості крові.

Загальні принципи допомоги в бойовій та небойовій обстановці

Незалежно від умов, діють три базові етапи:

Безпека

Спершу переконатися, що місце відносно безпечне для тебе й постраждалого.

Оцінити ризики: обстріл, вибухонебезпечні предмети, обвал поверхні, транспорт, стихія тощо.

Виклик допомоги

У небойових умовах — виклик екстрених служб.

У бойових умовах — повідомлення через доступні засоби зв’язку (без конкретних інструкцій).

Підтримка постраждалого

Заспокоїти, оцінити стан, контролювати дихання та свідомість.

Застосовувати ті методи допомоги, які дозволені і безпечні для цивільних.

Надання допомоги в бойових умовах

Головний принцип – захист життя без створення додаткового ризику!

Тактична обстановка

У зоні небезпеки допомога мінімальна: відтягнути постраждалого у безпечніше місце, якщо це можливо й без ризику.

Після переміщення — оцінити стан, викликати допомогу, забезпечити базову підтримку.

Обмеженість ресурсів

Часто немає доступу до медиків чи обладнання.

Тому важливо діяти за базовими принципами: безпека → повідомлення → підтримка.

Взаємодія з іншими

Залежно від ситуації, інфорування команди/дорослих/відповідальних осіб.

Самостійні ризиковані дії неприпустимі.

Надання допомоги у небойових умовах

Міська місцевість

Головне — виклик швидкої.

Забезпечити простір і повітря, не рухати постраждалого без потреби.

Ліс, поле, сільська місцевість

Орієнтація на доступність зв’язку.

Позначення місця події для рятувальників.

Захист постраждалого від холоду чи спеки.

Гори

Першою дією завжди є з’ясування, чи немає ризику падіння каміння, лавини чи зриву.

Стабільне положення тіла постраждалого та контроль стану до прибуття рятувальників.

Водойми

Допомогу надають тільки з безпечної позиції.

Якщо людина витягнута на берег — перевірити дихання, зігріти.

Роль немедичного особового складу під час надання допомоги в тактичних умовах

Підтримати постраждалого та забезпечити умови, за яких його зможуть врятувати медики, не наражаючи себе та інших на додатковий ризик!

Немедичний персонал не лікує — він забезпечує умови, за яких лікування стане можливим і безпечним.

Ключові функції немедичного особового складу під час надання допомоги в тактичних умовах

Забезпечення безпеки:

- ✓ Оцінка обстановки: чи можна підійти до постраждалого без ризику?
- ✓ Створення укриття або переміщення у безпечніше місце (без ризикованих дій).
- ✓ Попередження інших про загрозу.

Повідомлення та координація

- ✓ Своєчасне інформування командування, медиків або відповідальних осіб.
- ✓ Передача базової інформації: кількість постраждалих, загальний стан, розташування.
- ✓ Координація інших бійців чи людей, щоб діяти організовано.

Підтримка постраждалого

- ✓ Заспокоїти, підтримувати контакт.
- ✓ Контролювати свідомість і дихання (без спеціальних медичних втручань).
- ✓ Допомагати в перевірці загальних ознак стану.
- ✓ Захистити від холоду, спеки, зневоднення.

Підготовка до евакуації

- ✓ Створення умов для прибуття медиків.
- ✓ Допомога в організації безпечного маршруту.
- ✓ Підтримка при транспортуванні, якщо це не створює додаткової загрози.

Дотримання протоколів і взаємодія з медиками

- ✓ Діяти за визначеними правилами (тактичні інструкції, порядок надання допомоги).
- ✓ Виконувати вказівки медиків після їх прибуття.
- ✓ Не втручатися у спеціалізовані процедури.

Підтримання морального стану групи

- ✓ Допомога у зниженні паніки.
- ✓ Організація інших учасників.
- ✓ Забезпечення порядку й дисципліни.

Ключові фактори впливу на надання допомоги в тактичних умовах

- Рівень загрози та безпека місця
- Тактична ситуація
- Наявність комунікації
- Наявність підготовки у немедичного персоналу
- Ресурси та спорядження
- Погодні та природні умови
- Психологічний фактор
- Можливість та час евакуації

Способи та методи евакуації постраждалого у тактичних умовах

Евакуація в тактичних умовах — це переміщення постраждалого у більш безпечне місце. Вона залежить від кількості людей, які можуть допомагати, рівня загрози та стану самого постраждалого.

















Евакуація одним рятувальником

За лямки (ремені спорядження)

Рятувальник використовує частини спорядження постраждалого (наприклад, лямки рюкзака чи розгрузки), щоб тягнути людину на собі або позаду себе.
Перевага: дає змогу рухатися низько та зменшує власну вразливість.
Використовується: коли небезпечно залишатися на відкритій місцевості.

Під пахви

Рятувальник обережно бере постраждалого під пахви й тягне назад у безпечний напрямок.
Підходить: коли спорядження не можна використати або його немає.

За пасок (ремінь)

Рятувальник утримує постраждалого за поясний ремінь або спорядження в цій ділянці, щоб перетягнути його на коротку відстань.
Перевага: дозволяє зберігати низьку позицію.

Модифікований метод “пожежника” (без підняття на плечі)

У теоретичному варіанті це спосіб, коли рятувальник частково підтримує постраждалого та переміщує його так, щоб не піднімати повністю на себе.
Перевага: зменшує навантаження та дозволяє рухатися швидше, ніж перетягуванням.

Евакуація двома рятувальниками

За лямки

Обидва рятувальники використовують лямки спорядження, щоб більш рівномірно тягнути постраждалого.
Перевага: менше навантаження на кожного, швидше переміщення

Під пахви

Двоє людей беруть постраждалого під руки, щоб перемістити його у сидячому або напівсидячому положенні.
Перевага: більше контролю над тілом постраждалого.

За пасок і шию

Один рятувальник підтримує постраждалого за ремінь/пояс, інший — у верхній частині тулуба (біля плечей або зони ключиці).
Перевага: більш рівномірний розподіл ваги й стабільність.

СПОСОБИ ЕВАКУАЦІЇ З “ЧЕРВОНОЇ” ЗОНИ













Відтягування пораненого на спині

Крок 1 Захопіть своєю рукою плече пораненого, що далі від Вас, та ногою - його гомілку. При цьому щільно притуліться до пораненого.

Крок 2 Різким рухом переверніться разом із пораненим на спину.

Крок 3 Своєю правою рукою утримайте лямку бронежилета пораненого та його зброю. Дозволяє вести розсіяний вогонь в бік ворога за допомогою зброї пораненого.

Крок 4 Транспортуйте пораненого в сектор укриття, відштовхуючись від землі правою ногою та лівою рукою або лівою ногою та правою рукою.

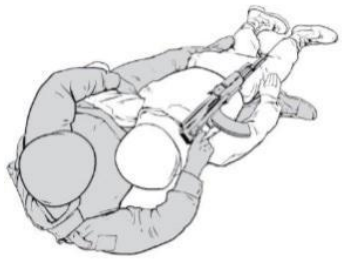
Крок 5 В безпосередній близькості до укриття Вас та пораненого може затягнути за укріплення ще один боєць, використовуючи для цього лямки Вашого бронежилета. У такому випадку Ви повині утримувати пораненого, не здійснюючи жодних рухів.



Крок 1



Крок 2



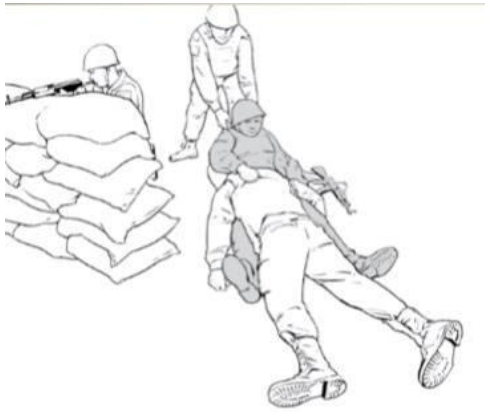
Крок 3



Крок 4



Крок 5



Перенесення пораненого за допомогою лямки с анітарної

1. Винесення пораненого на лямці санітарній, що складена « вісімкою»











2. Винесення пораненого ланкою санітарів-носіїв на «замку» з чотирьох рук

3. Винисення пораненого ланкою санітарів-носіїв на «замку» з трьох рук





4. Винесення пораненого ланкою санітарів-носіїв на руках перед собою



5. Винесення пораненого ланкою санітарів-носіїв за плечі та ноги



6. Винесення пораненого на нашах за допомогою лямок санітарних



7. Перенесеня пораненого за допомогою плащ-намету, жердини та лямки санітарної



Робот-медик на полі бою



Принципи витягування постраждалого з місця поранення з урахуванням специфіки підрозділу

У тактичних умовах принципи витягування постраждалого залежать не лише від загальної обстановки, а й від специфіки підрозділу, його завдань, оснащення, кількості особового складу та рівня підготовки.

Основна мета — забезпечити безпечне переміщення постраждалого у зону меншої загрози, не створюючи додаткового ризику

Принцип “Безпека передусім”

Усі підрозділи, незалежно від спеціалізації, дотримуються одного правила:

Не можна підходити до постраждалого, якщо місце події залишається небезпечним.

Специфіка підрозділу впливає на:

- можливість створення укриття;
- наявність прикриття або диму (якщо допустимо в конкретній ситуації);
- кількість осіб, які можуть забезпечувати вогневий контроль або спостереження.

Принцип “Мінімізація власного ризику”

Підрозділи різняться за обладнанням і навичками:

- Піхотні підрозділи: зазвичай діють групою, можуть організувати взаємне прикриття.
- Розвідувальні: працюють малими групами, тому евакуація часто потребує дуже швидкого та малопомітного переміщення.
- Сапери: можуть мати справу з мінною небезпекою, тому першочергово оцінюють ризик вибухових предметів.
- Підрозділи територіальної оборони: часто працюють у міській місцевості, що ускладнює маневр та огляд.

*специфіка впливає не на сам метод витягування, а на тактичний підхід і ризики, які враховуються перед тим, як почати переміщення.

Принцип “Швидке переміщення у зону відносної безпеки”

Усі підрозділи прагнуть мінімізувати час перебування під загрозою.

У залежності від підрозділу:

- мобільні групи (розвідка, ДШВ) часто переміщують постраждалого лише на *мінімальну* дистанцію для укриття;
- механізовані — можуть мати змогу оперативніше організувати евакуаційний транспорт;
- інженерні та саперні — діють обережніше в умовах ймовірних мін-пасток або нестабільних конструкцій.

Принцип “Використання доступного спорядження та можливостей підрозділу”

Різні підрозділи мають різне спорядження:

- спеціальні ремені, лямки, ручки на спорядженні;
- можливість застосувати додаткові елементи екіпірування;
- доступ до евакуаційних засобів.

*специфіка підрозділу визначає що саме можна використати, але не змінює базові правила: безпечне, максимально просте й швидке переміщення.

Принцип “Командна взаємодія”

Підрозділи мають різну структуру та кількість людей, що впливає на взаємодію під час евакуації:

- у невеликих групах один рятувальник може виконувати більшість дій.
- у більших підрозділах евакуація організовується колективно (прикриття, спостереження, координація).
- у спеціалізованих підрозділах дії чітко розподілені.

*усі підрозділи дотримуються принципу: хтось забезпечує безпеку, хтось витягує постраждалого, щоб уникнути хаосу.

Принцип “Найпростіший безпечний метод”

Незалежно від підрозділу, обирається той спосіб витягування, який:

- найменше навантажує рятувальника;
- дозволяє зберігати низьку позицію;
- не вимагає складних рухів;
- адаптований до спорядження, що є на постраждалому.

*специфіка впливає не на метод сам по собі, а на те, який варіант найдоцільніший у конкретному середовищі (місто, ліс, поля, техніка поблизу тощо).

Принцип “Адаптація до місцевості”

Різні підрозділи частіше працюють у різних умовах:

- міські — потребують швидкого переміщення між укриттями;
- лісові — орієнтуються на обмежену видимість;
- механізовані — враховують ризик техніки та уламків;
- інженерні — оцінюють ризик обвалу та мін.

*порядок дій залежить від того, **де** працює підрозділ.


З ГОЛОВИ ДО НІГ
Огляд
всього тіла+
Оцінка свідомості+
Обігрів
Кровотечі
небезпечні
Серце
Межі пульсу
60-120
О К
С О
Е Л
Огляд
дихальних
шляхів
Ефективність
дихання
Легені
Межі дихання
8-30
SOS
SOS

Переклад FullMetallDocs

https://www.youtube.com/watch?v=iZLU8jxy-94&t=191s

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

Як пережити кризу та зберегти спокій. **Агресія**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Як допомогти?

1. Зведіть до мінімуму кількість людей навколо (за можливості)
2. Дайте людині можливість випустити емоції
3. Дайте роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням
4. Демонструйте доброзичливість
5. Намагайтеся розрядити ситуацію смішними коментарями або діями

Як пережити кризу та зберегти спокій. **Ступор**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Ознаки ступору:

- різке зниження або відсутність довільних рухів та мови
- відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло)
- застигання у певній позі, стан повної нерухомості

Як допомогти?

1. Підійдіть до людини, повільно візьміть за руку і запросіть йти разом з вами. Використовуйте фрази: «Тобі не можна залишатися тут», «Тобі потрібна допомога» тощо
2. Зігніть постраждалому пальці на обох руках і притисніть їх до основи долоні
3. Людина, перебуваючи у ступорі, може чути та бачити. Тому говоріть їй на вухо тихо, повільно та чітко те, що може викликати сильні емоції

Як пережити кризу та зберегти спокій. «Істерика»

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Ознаки:

- надмірне збудження, безліч рухів
- мова емоційно насичена, швидка
- крики, ридання

Як допомогти?

1. Видаліть глядачів, створіть спокійну атмосферу. Необхідно залишитися з потерпілим наодинці, якщо це є безпечним для вас
2. Несподівано вчиніть дію, яка може сильно здивувати (наприклад, гучно плесніть долонями)
3. Говоріть із постраждалим короткими фразами, впевненим тоном
4. Після «істерики» настає втома, втрата сил. Укладіть постраждалого спати

Як пережити кризу та зберегти спокій. **Плач**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Як допомогти?

1. Не залишайте постраждалого одного
2. Встановіть фізичний контакт з ним (візьміть за руку, погладьте по голові). Дайте відчути, що ви поряд
3. Застосуйте прийоми активного слухання: періодично вимовляйте «так», кивайте головою, говоріть про свої почуття та почуття постраждалого
4. Не намагайтеся заспокоїти постраждалого. Дайте йому можливість виплакатися і виговоритися

Як пережити кризу та зберегти спокій. **Нервове тремтіння**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Ознаки

Після екстремальної ситуації з'являється неконтрольоване нервове тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію)

Як допомогти?

1. Візьміть потерпілого за плечі і сильно, різко трясіть протягом 10-15 секунд
2. Продовжуйте розмовляти з ним, інакше він може сприйняти ваші дії за напад
3. Не можна: обіймати потерпілого чи притискати його до себе; укривати чимось теплим; заспокоювати, говорити, щоб він взяв себе в руки

Як пережити кризу та зберегти спокій. **Панічна атака**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Як допомогти?

1. Попросіть людину сісти, опустити голову та впертися ногами в підлогу
2. Попросіть зосередитися на диханні і дихати повільно
3. Переведіть увагу. Попросіть людину розповісти про те, що вона бачить і чує

Як пережити кризу та зберегти спокій. **Страх**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Як допомогти?

1. Покладіть руку постраждалого на зап'ястя, щоб він відчув ваш спокій. Це буде для нього сигналом, що ви поруч і він не один
2. Дихайте глибоко і рівно. Заохочуйте постраждалого дихати в одному з вами ритмі
3. Якщо потерпілий говорить, то слухайте його, виявляйте зацікавленість, розуміння, співчуття
4. Зробіть потерпілому легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла