

**Инструктор**  
**военно-медицинской подготовки**

**(инструктор тактической медицины)**

Преподаватель кафедры  
(организации и тактики медицинской службы)  
майор медицинской службы СМЕРНОВ Дмитрий Юрьевич  
преподаватель кафедры  
(организации и тактики медицинской службы)  
СМЕРНОВ Дмитрий Юрьевич

# Осмотр пострадавшего в желтой зоне



1. Оценить сознание. ответ на вопросы:

«Ты меня слышишь? Куда ранен?»)

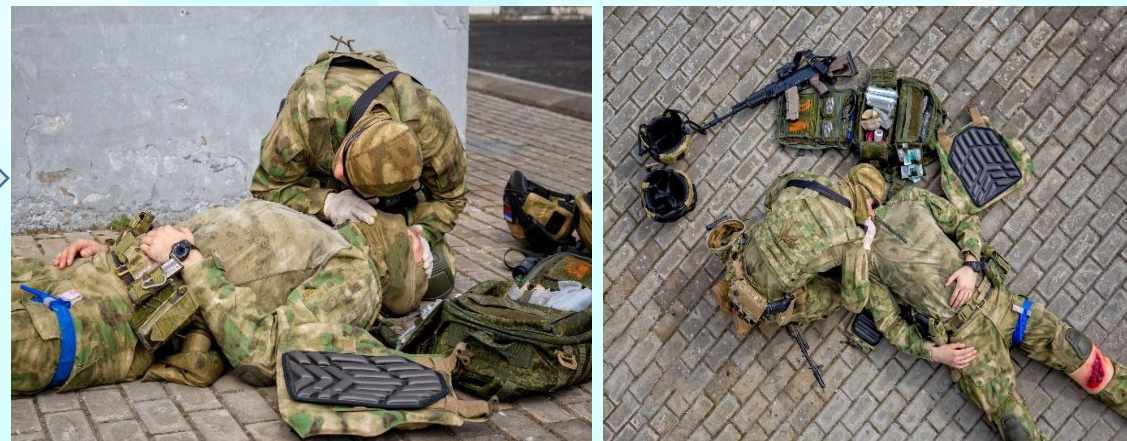
2. Оценить дыхание: (Принципы: вижу, слышу, ощущаю)

А). смотреть на движения грудной клетки.

Б). Слушать дыхательные шумы.

В). Чувствовать щекой движение воздуха при дыхании.

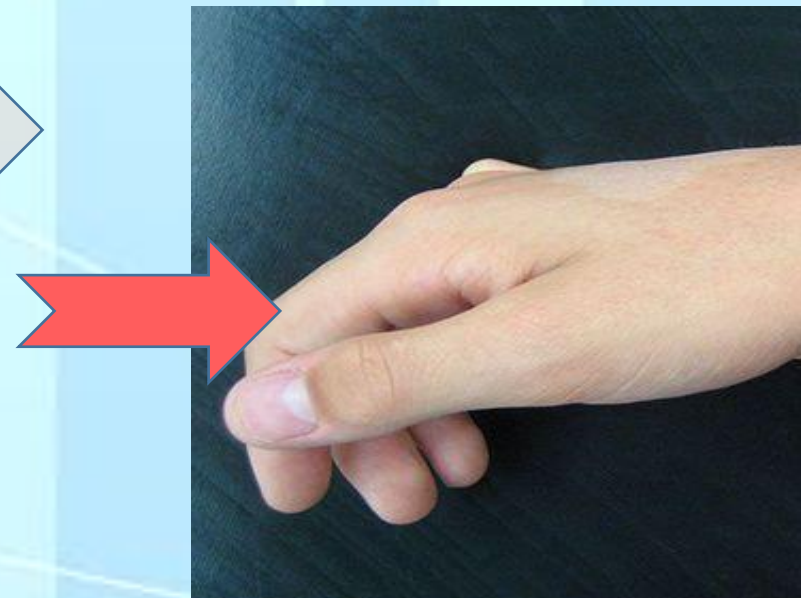
Подсчет дыханий за 10 секунд



3. Оценить кровообращение.

А). Определение пульса на сонной артерии и на лучевой артерии.

Б). Определение скорости наполнения капилляров (развитие шока?)



# Осмотр пострадавшего в желтой зоне



## 4. Осмотр головы: (ищем видимые раны и деформации).

- А). Осмотр зрачков (размер, симметричность, реакция на свет).
- Б). Симптом «глаз енота» (перелом основания черепа в передней черепной ямке).
- В). Симптом Баттла (перелом основания черепа в задней черепной ямке).
- Г). Осмотр на предмет ликвореи (выделения из носа и ушей).
- Д). При термическом поражении осмотр на предмет вероятного ожога верхних дыхательных путей: следы копоти в носовых проходах, опаленные волоски).
- Е). Осмотр полости рта: наличие инородных тел.
- Ж). Пальпация (ощупывание) костей черепа (поиск деформации и кровотечения).



## 5. Осмотр шеи: (ищем видимые раны и деформации).

- А). видимое набухание шейных вен.
- Б). пальпация трахеи (возможное смещение при пневмотороксе)
- В). Пальпация остистых отростков шейных позвонков



## Осмотр пострадавшего в желтой зоне



6. **Осмотр грудной клетки:** (ищем видимые раны и деформации).

- А). Симметричность при дыхании, наличие парадоксального дыхания.
- Б). Пальпация грудной клетки (определение крепитации, патологической подвижности).

7. **Осмотр живота:** (ищем видимые раны и деформации).

- А). Размер, участие в дыхании.
- Б). Пальпация в четырех квадрантах.

8. **Осмотр таза** (оценка целостности тазового кольца).

- А). Надавливание на лонное сочленение.
- Б). попытка разведения крыльев подвздошных костей («открытие книги»).
- В). попытка сведения крыльев подвздошных костей («заккрытие книги»).

**В случае появления боли и выявления подвижности на любом этапе осмотра таза дальнейшие тесты не проводятся.**



# Осмотр пострадавшего в желтой зоне



9. **Осмотр нижних конечностей:** (ищем видимые раны и деформации).

- А). Соосность нижних конечностей.
- Б). Пальпация с целью выявления нестабильности костей.
- В). Оценка самостоятельных движений в стопах.
- Г). Оценка чувствительности в стопах.



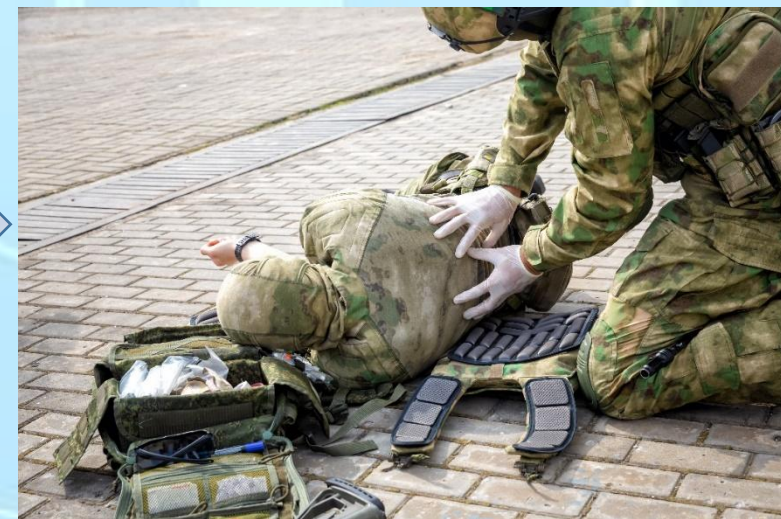
10. **Осмотр верхних конечностей:** (ищем видимые раны и деформации).

- А. Соосность верхних конечностей.
- Б. Пальпация с целью выявления нестабильности костей.
- В. Оценка силы при сжатии кистей.
- Г. Оценка чувствительности в пальцах.



11. **Осмотр спины и ягодиц:** (ищем видимые раны и деформации).

- А. Пальпация с целью поиска кровотечения.
- Б. Пальпация остистых отростков позвонков.





## Протокол M.A.R.C.H. – алгоритм действий при оказании первой помощи на поле боя

**М****А****Р****С****Н**

MASSIVE HEMORRHAGE  
**МАССИВНОЕ  
КРОВОТЕЧЕНИЕ**

1. Пальцевое прижатие.
2. Наложение кровоостанавливающего жгута.
3. Тампонада раны.
4. Применение местных гемостатических средств.

AIRWAY  
**ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
ПРОХОДИМОСТИ  
ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

1. Оценка проходимости дыхательных путей.
2. Открытие дыхательных путей.
3. Применение воздуховодов.
4. Контроль проходимости дыхательных путей.

RESPIRATION  
**ДЫХАНИЕ**

1. Оценка качества и количества дыхательных движений.
2. Поддержка дыхания, осуществление дыхания в процессе сердечно-легочной реанимации.
3. Купирование явлений пневмоторакса.

CIRCULATION  
**КРОВООБРАЩЕНИЕ**

1. Оценка кровообращения
2. Поддержка кровообращения (сердечно-легочная реанимация).
3. Осуществление сосудистого доступа и проведение инфузионной терапии

HYPOTHERMIA  
**ГИПОТЕРМИЯ  
(переохлаждение)**

1. Профилактика гипотермии (переохлаждения) – минимизирование факторов внешней среды, применение термических одеял, подручных средств.

# Расширенный протокол MARCH-PAWS



## Расширенный протокол M.A.R.C.H. – P.A.W.S.

алгоритм действий при оказании медицинской помощи на поле боя

P

A

W

S

*PAIN*

### ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

#### 1. Фармакологические способы:

а) опиоиды: промедол, трамадол, фентанил.

Противопоказания:

- Геморрагический шок;
- Дыхательная недостаточность

б) НПВС: парацетамол, мелоксикам, кетаролак, ибупрофен)

#### 2. Нефармакологические способы:

- защита места травмы (шины, тейпы)
- покой,
- Холод (изотермические пакеты),
- Давление (умеренные повязки),
- возвышенное положение

*ANTIBIOTICS*

### АНТИБИОТИКИ

#### Антибиотикопрофилактика

Однократный прием при любых открытых ранах как можно раньше.

1. Моксифлоксацин -400 мг.
2. Ципрофлоксацин – 500мг.
3. Доксициклин – 100 мг.

Учитывать состояние раненого и его способность к глотанию!!!

*WOUNDS*

### ВТОРИЧНЫЕ РАНЕНИЯ

(вторичный осмотр, ожоги, травмы глаз, скальпированные раны и т.д.)

1. Раны: наложение повязок, обработка краев раны.

**Запрещается удаление и смещение инородных тел в них!**

1. Ожоги: протокол действий при оказании помощи при термических травмах.
2. Травмы глаз: протокол действий при оказании помощи при травмах глаз.
3. Эвентрация (выпадение органов):

**Не вправлять!**

прикройте органы марлей, смочите 0,9% NaCl (физ.раствор), накройте целлофаном, наложите слабую повязку

*SPLINTING*

### НАЛОЖЕНИЕ ШИН

#### Транспортная иммобилизация

- Протокол действий при оказании помощи при переломах.
- Быть готовым к применению нетабельных средств



## Система простой первичной медицинской сортировки раненых и пострадавших

### ГРУППА ПРИОРИТЕТА I

#### КРАСНАЯ ГРУППА

1. Острые нарушения проходимости дыхательных путей.
2. Напряженный пневмоторакс.
3. Неостановленные кровотечения.
4. Ампутации.
5. Глазные травмы.
6. Повреждения торса, шеи, таза с риском развития.

### ГРУППА ПРИОРИТЕТА II

#### ЖЕЛТАЯ ГРУППА

1. Пострадавшие с тяжелыми травмами, проникающими ранениями, тупыми травмами, переломами без развития шока.
2. Незначительные ожоги
3. Лицевые повреждения без нарушения проходимости дыхательных путей
4. Незначительные кровотечения

### ГРУППА ПРИОРИТЕТА III

#### ЗЕЛЕНАЯ ГРУППА

1. Пострадавшие с незначительными повреждениями:
2. Переломы малых костей
3. Ушибы
4. Вывихи
5. Малые ожоги

### ГРУППА ПРИОРИТЕТА I

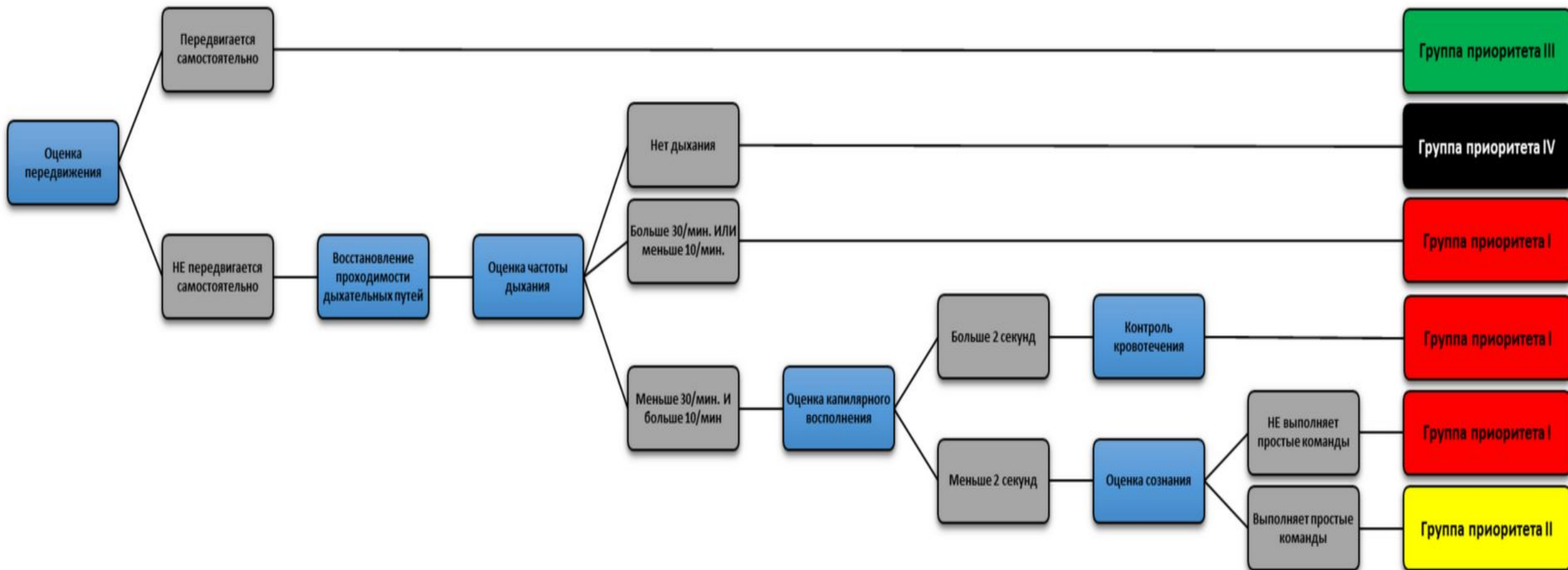
#### ЧЕРНАЯ ГРУППА

1. Погибшие и умирающие, получившие повреждения несовместимые с жизнью.
2. Помощь оказывается в виде обезболивания.





## Система простой первичной медицинской сортировки раненых и пострадавших





## 1. Оценка возможности передвигаться

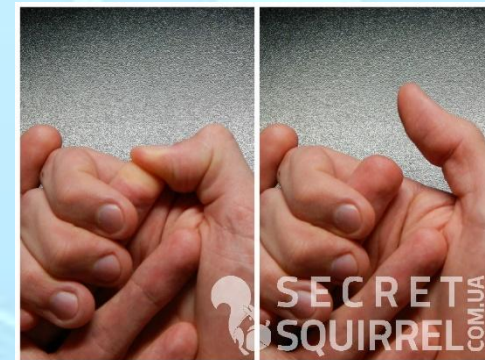
1. Осмотрите окружение, проверьте его безопасность, определите места для четырех групп
2. Громко произнесите : «Внимание! Кто может ходить переместитесь сюда». Укажите на место – **ЗЕЛЕНАЯ ГРУППА.**

## 2. Оценка частоты дыхания

1. Перед проверкой очистите ротовую полость
2. Вижу. Слышу. Ощущаю. 10 секунд. Если дыхательных движений нет – **ЧЕРНАЯ ГРУППА**
3. Учащенное дыхание свыше 30/мин или менее 10/мин – **КРАСНАЯ ГРУППА**
4. 10 – 30 / мин – переходите к:

## 3. Оценка скорости капиллярного восполнения

1. Ногтевой тест, считаем: «Сто-один, сто-два, сто-три» - больше 2 секунд - **КРАСНАЯ ГРУППА**  
(в условиях холода тест проводится на закрытых частях тела – на ГРУДИНЕ)
1. Вижу. Слышу. Ощущаю. 10 секунд. Если дыхательных движений нет – **ЧЕРНАЯ ГРУППА**
2. Учащенное дыхание свыше 30/мин или менее 10/мин – **КРАСНАЯ ГРУППА**



## 4. Оценка сознания

1. Задать простой вопрос: «Какой сейчас год?», «Сколько Вам лет?», «Поднимите левую руку» – не выполняет - **КРАСНАЯ ГРУППА**
2. Все выполнившие тесты – **ЖЕЛТАЯ ГРУППА**



## Основные реакции на стрессовые воздействия

плач

истерика

агрессия

страх

апатия

### Общие принципы купирования острых реакций на стрессовые воздействия

1. Убедитесь в отсутствии физических повреждений.
2. Внимательно относитесь к тому, что хотите сказать.
3. Говорить нужно спокойным уверенным голосом, четкими короткими фразами в побудительном наклонении.
4. В речи НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ сложно построенных фраз и предложений.
5. Следует исключить из речи частицу «НЕ», а так же слова «СМЕРТЬ», «ККАТАСТРОФА», «УЖАС», «ПАНИКА».
6. Сохраняйте спокойствие. Помните, стрессовые реакции характеризуются эмоциональным заражением.
7. Дайте возможность пострадавшему говорить, если того допускает тактическая ситуация.
8. Не демонстрируйте сильных эмоций.
9. Включайте пострадавшего (по возможности) в деятельность связанную с физической нагрузкой.