

СОЗДАНИЕ АКРОНИМА ДЛЯ ЗАПОМИНАНИЯ АЛГОРИТМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЗОНЫ УКРЫТИЯ

¹Савчанчик С.А., ¹Стринкевич А.Л., ¹Михальчук А.А., ²Жилко А.В.

*¹Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский
государственный медицинский университет», г. Минск,*

Республика Беларусь

*²Государственное учреждение «Центральная военно-врачебная комиссия
Вооруженных Сил Республики Беларусь*

Актуальность. В XXI веке военный конфликт представляет собой сражение хорошо подготовленных, оснащенных сложной боевой техникой воинских формирований. Сохранение жизни военнослужащего, имеющего боевой опыт, является важной задачей для вооруженных сил. В годы Великой Отечественной войны в строй было возвращено 72,3% раненых. Современная статистика показывает, что медицинская служба способна сохранить жизнь до 98% раненых, поступивших на госпитальный этап медицинской эвакуации. Остается большой проблемой то, что потенциально спасаемые раненые часто не доживают до этого этапа. Без оказания правильной первой помощи на поле боя около 67% раненых умирают в течение 10 мин, а еще 33% в – промежутке от 10 мин до 1 часа после получения ранения.

Статистика показывает, что своевременное оказание первой помощи на поле боя позволяет значительно сократить смертность. Главной задачей в настоящее время является оснастить военнослужащего средствами оказания первой помощи и обучить его правильно их использовать.

При этом следует учитывать, что военнослужащие оказывают первую помощь раненому, в условиях стресса, часто на пределах физического и психического напряжения. В таких условиях велика вероятность ошибок, которые могут привести к гибели пострадавшего. Для того, чтобы этого избежать, в Вооруженных Силах различных стран разрабатываются протоколы или алгоритмы действий военнослужащих, соблюдение которых позволяет систематизировать порядок действий, минимизировать риски для раненого и повысить качество оказания первой помощи.

Цель. Сравнить существующие акронимы для запоминания алгоритмов оказания первой помощи в зоне укрытия, используемые в иностранных армиях, и акроним, разработанный сотрудниками кафедры организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» (далее кафедра ОМОВ и МК)

Материалы и методы. Анализ литературных источников по созданию и использованию акронимов на занятиях по тактической медицине, а также анализ опыта использования разработанного акронима на занятиях сотрудниками кафедры ОМОВ и МК.

Результаты. Алгоритмы оказания помощи включают достаточно большой перечень мероприятий, которые необходимо запомнить военнослужащему, и с каждым пересмотром алгоритмов этот перечень увеличивается. В ряде стран в индивидуальные аптечки военнослужащих закладываются памятки с перечнем всех мероприятий первой помощи на поле боя, но, как правило, они достаточно объемные и сложные для использования в условиях боевого стресса.

Самый известный мнемоник, для восстановления в памяти протоколов оказания первой помощи на поле боя TCCC (Tactical Combat Casualty Care) является акроним MARCH-PAWS [1] (M - Massive Hemorrhage – остановка жизнеугрожающего кровотечения, A - Airways – обеспечение проходимости дыхательных путей, R - Respiration – закрытие ран грудной клетки, обеспечение дыхания, C - Circulation – полный осмотр раненого, остановка кровотечений, диагностика шока, восполнение кровопотерь, H - Hypothermia/Head injuries – профилактика переохлаждения и помощь при травмах головы, P - Pain – обезболивание: применение фармакологических, так и нефармакологических средств купирования боли, A - Antibiotics – применение антибиотиков широкого спектра, W - Wounds – вторичный осмотр пострадавшего и менее приоритетные ранения такие как переломы, ожоги, травмы глаз, скальпированные раны и пр., S - Splint – иммобилизация поврежденных конечностей). В последующем данный акроним получил свое развитие. Впереди начали добавлять S (Situational awareness – ситуационная осведомленность), а перед P, иногда пишут E (Eye trauma – травма глаза), а в конце B (Burns – ожоги).

Следует учитывать, что для четкого следования акрониму S-MARCH-EPAWSB необходимо знание английского языка, так как этот акроним разработан для армии США, а в последующем был принят в армиях стран НАТО, где язык коммуникации английский.

В Российской Федерации для своих военнослужащих создавались акронимы на русском языке. Следует учитывать, что первые акронимы появились в условиях реалий боевых действий, когда индивидуальное медицинское оснащение военнослужащих не соответствовало современным боевым действиям, а общепринятых протоколов оказания первой помощи на поле боя раненым разработано не было. Предлагались варианты ЖБОБ (Ж-жгут, Б-бинт, О-обезболивание, Б-больница), военнослужащие срочной и контрактной службы легче запоминали акроним ЖОПА (Ж-жгут, О-обезболивание, П-повязка, А-автомобиль (эвакуация)), в последующем между П и А добавили К- кость (транспортная иммобилизация).

Дальнейшее развитие системы подготовки военнослужащих по тактической медицине в Российской Федерации позволило создать акронимы КУЛАК БАРИН (К-кровотечение (остановка кровотечения), У-удушьё (восстановление дыхания), Л-легкие (окклюзионная повязка), А-артерии и вены (контроль жгута, тампонада раны), К-колотун, переохлаждение (согреть раненого), Б-боль (обезболить), А-антибиотик, Р-раны (перевязка ран), И-иммобилизация, Н-носилки (перенос раненого)). Существует еще вариант КУЛАК БИТА, где первая часть полностью совпадает по содержанию и смыслу,

а вторая часть отличается лишь по содержанию (Б-боль, И-инфекции, Т-травмы глаз, ожог, А-аутоиммобилизация (иммобилизация и погрузка в автомобиль)).

В Республике Беларусь в 2021 году были утверждены алгоритмы оказания первой помощи в особых условиях. Для зоны укрытия был разработан свой акроним, который позволяет четко выполнить алгоритм и минимизировать количество ошибок при оказании первой помощи раненому на поле боя.

ЛОДОЧНИК(А): Л-личная безопасность (выбор места укрытия, правильное положение рядом с раненым, изъять оружие и прочее, что может навредить, надеть перчатки для избегания контакта с биологическими жидкостями раненого, поддержка голосового контакта с раненым); О-обильное кровотечение (осмотр нижних, верхних конечностей и шеи на наличие обильных кровотечений, тактическое наложение жгута (турникета) в случае обнаружения); Д-дыхание (контроль дыхания и обеспечение проходимости верхних дыхательных путей); О-обезболить; Ч-что ещё ранено? (поиск всех ранений и определение последовательности оказания первой помощи в зависимости от тяжести травмы); Н-накрываем все раны (все раны должны быть закрыты повязками (окклюзионная повязка при пневмотораксе, асептическая повязка на ожоги, отморожения петли кишечника и др., давящая повязка при кровотечениях из ран до 2 см при , тугая тампонада и давящая повязка при ранах более 2 см, при этом если имеются показания для наложения жгута (турникета), то он смещается максимально (не ближе 5 см) к ране, если показания отсутствуют - то используется для создания дополнительного давления на рану), И-иммобилизация (выполняем транспортную имобилизацию); К-колотун (предупреждение переохлаждения); А-антибиотики.

Использование акронима ЛОДОЧНИК(А) имеет ряд преимуществ для обучения военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь. Во-первых, этот акроним на понятном для любого гражданина нашей республики языке, во-вторых – в каждой букве отражается алгоритм зоны укрытия, который закреплён на законодательном уровне и един для всех силовых структур, что позволяет создать единый подход к оказанию помощи во всех подразделениях, в-третьих – при создании алгоритма и акронима к нему учитывался состав аптечки индивидуальной военнослужащих Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Анализ современных алгоритмов оказания первой помощи и акронимов для их запоминания показывает, что взгляды на порядок действий в зоне укрытия во многом едины и отличаются незначительно.

Вывод. Использование разработанного в Центре тактической медицина акронима ЛОДОЧНИК(А) позволяет лучше запомнить утвержденный алгоритм зоны укрытия, добавляет уверенности в действиях обучаемых на курсах тактической медицины, уменьшает количество допускаемых ошибок при оказании первой помощи в условиях стресса.