



1.	Tactical Combat Casualty Care for Medical Personnel August 2017 (Based on TCCC-MP Guidelines 180801) TCCC Scenarios	TCCC для медичного персоналу Серпень 2017 (На основі Керівництва ТССС-МР 180801) Сценарії ТССС	We've talked about the basic TCCC trauma management plan. Now let's apply the guidelines to some selected scenarios.	Ми опрацювали базовий тссс алгоритм роботи з травмою. Тепер давайте застосуємо вказівки до деяких обраних сценаріїв.
2.	Disclaimer "The opinions or assertions contained herein are the private views of the authors and are not to be construed as official or as reflecting the views of the Departments of the Army, Air Force, Navy or the Department of Defense." - There are no conflict of interest disclosures.	Дисклеймер (зняття відповідальності) "Думки або судження, що містяться в цьому документі, є особистими поглядами авторів і не повинні розглядатися як офіційні або як відображення поглядів військових підрозділів, військово-повітряних сил, флоту або Міністерства оборони" - Тут не розкривається інформація про конфлікт інтересів	Read the disclaimer.	Прочитайте текст прозорки.
3.	LEARNING OBJECTIVE ▪ APPLY your knowledge of TCCC to selected tactical scenarios.	Навчальні задачі ▪ Застосувати набуті знання з тактичної медицини у конкретних ситуаціях (сценаріях?).	Read the text.	Прочитайте текст прозорки.
4.	Tactical Casualty Scenarios ▪ If the basic TCCC combat trauma management plan doesn't work for the specific tactical situation, then for combat medics, corpsmen, and PJs – it doesn't work. ▪ There are no rigid guidelines for combat tactics – THINK ON YOUR FEET. ▪ Scenario-based planning is critical for success in TCCC ▪ Examples to follow:	TCCC сценарії ▪ Якщо ТССС базова допомога травмованому не працює у зв'язку зі специфічною тактичною ситуацією, тоді для бойових медиків, санітарів PJs (рятувальники-парашутисти) це не працює. ▪ Немає жорстких вказівок для тактики у бою - Думай швидко, переконуй вміло (стала фраза) ▪ Планування, яке базується на сценаріях є критичним для успіху у ТССС ▪ Наведемо приклади	Read the text.	Прочитайте текст прозорки.
5.	SEAL Casualty - Afghanistan ▪ August 2002 ▪ Somewhere in Afghanistan ▪ SEAL element on direct action mission ▪ Story of the casualty as described by the first responder – NOT a corpsman	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані ▪ Серпень 2002 ▪ Деся в Афганістані ▪ Спецназ ВМС при виконанні бойової задачі ▪ Історія пораненого яка описана респондентом, що не є медиком.	This is a real story that dramatically illustrates the difficulty of trauma care on the battlefield. This represents the state of prehospital trauma care early in the war in Afghanistan.	Це реальна історія, що наочно демонструє складність допомоги при травмі на полі бою. Це показує стан догоспітальної допомоги при травмі на початку війни в Афганістані.
6.	SEAL Casualty - Afghanistan "There were four people in my team, two had been shot. Myself and the other uninjured teammate low crawled to the downed man. The man I came to was lying on his back, conscious, with his left leg pinned awkwardly beneath him. He was alert and oriented to person, place, time, and event. At that point, I radioed C2 (mission control) to notify them of the downed man."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані У моїй команді було чотири людини, двоє отримали вогнепальне поранення. Я разом з неушкодженим членом команди підповз до лежачих чоловіків. Чоловік, до якого я підповз, лежав на спині, у свідомості. Він був насторожений та орієнтований в просторі, часі та своїй особистості. У цей момент я зв'язувався з C2 (командуванням), щоб повідомити їх про ураженого чоловіка."	Read the text.	Прочитайте текст прозорки.

7.	SEAL Casualty - Afghanistan "Upon closer inspection, his knee was as big as a basketball and his femur had broken. The patient was in extreme pain and did not allow me to do a sweep of his injured leg. He would literally shove me or grab me whenever I touched his leg or wounds. I needed to find the entrance and exit wound and stop any possible arterial bleeding."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані При детальнішому огляді його коліно було настільки ж велике, як баскетбольний м'яч, а його стегнова кістка зламана. Поранений відчував нестерпний біль і не дозволив мені оглянути поранену ногу. Він буквально підтовхнув чи схопив би мене, якщо б я торкнувся його ноги або рани. Мені потрібно було знайти вхідний та вихідний отвори рани та зупинити будь-яку можливу артеріальну кровотечу.	Read the text.	Прочитайте текст.
8.	SEAL Casualty - Afghanistan "But there was zero illumination and he was lying in a wet irrigation ditch. So I couldn't see blood and I couldn't feel for blood."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані "Але видимість була відсутня, він лежав у зрошувальному каналі. Тому я не міг ні побачити крові, ні відчуті її."	Picture yourself in this situation. You've got a casualty who is badly hurt and you can't see a thing.	Уявіть себе в цій ситуації. У вас є поранений, який сильно постраждав, і ви нічого не бачите.
9.	SEAL Casualty - Afghanistan "We were also in danger because our position was in an open field (where the firefight had been) and I had to provide security for him and myself. So, I couldn't afford to turn on any kind of light to examine his wounds. I told him to point to where he felt the pain. He had to sort through his pains."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані «Ми також були в небезпеці, так як наша позиція знаходилася у відкритому полі (де була перестрілка), і мені доводилося забезпечувати безпеку для нього і себе. Отже, я не міг дозволити собі використати будь-яке світло, щоб оглянути його рани. Я сказав йому чітко локалізувати біль. Йому потрібно було розібратися де що болить.	Read the text.	Прочитайте текст.
10.	SEAL Casualty - Afghanistan "He had extreme pain in his knee and where his femur had been shattered as well as a hematoma at the site of the entrance wound (interior and upper left thigh). Finally, he pointed to his exit wound (anterior and upper left thigh). Again, I had no way of telling how much blood he had lost. But I did know that he was nonambulatory."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані Він мав сильний біль у коліні, де була зруйнована його стегнова кістка, а також гематому на місці вхідної рани (внутрішня верхня поверхня лівого стегна). Нарешті він вказав на свою вихідну рану (передня верхня поверхня лівого стегна). Знову ж таки, я не мав можливості дізнатися про те, скільки крові він втратив. Але я знав, що він не був амбулаторним хворим.	Read the text.	Прочитайте текст.
11.	SEAL Casualty – Afghanistan "So I called C2 again. I gave him the disposition of the patient as well as a request for casevac, a Corpsman, and additional personnel to secure my position and assist in moving the patient to the helicopter. I thought about moving the two of us to some concealment 25 meters away, but we were both really low in a shallow irrigation ditch. I felt safer there than trying to drag or carry a screaming man to concealment."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані Я знову зв'язався з командуванням. Надав дані про розташування пацієнта як запит на кейсевак, медика, і додатковий персонал (ресурс) для того, щоб захистити свою позицію та допомогти перенести пацієнта до гелікоптера. Я думав над тим щоб нам обом переміститись до укриття за 25 м, проте ми досить низько знаходились у неглибокому поливному рові (стічному рові). Там було безпечніше ніж перетягувати і переміщати пораненого що кричить до укриття	C2 = Command and Control	Командування та управління.
12.	SEAL Casualty - Afghanistan "Between providing security and spending a lot of time on the radio I didn't get to treat the patient as much as I wanted to. I had given him a Kerlix bandage to hold against his exit wound. When he frantically told me that he was feeling a lot of blood, I went back to trying to treat him. I couldn't elevate his leg. To move it would mean he'd scream in pain, which wasn't tactical."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані «Витрачаючи багато часу на радіозв'язок та укриття я не надав допомогу пацієнту так, як хотів. Я дав йому биндаж Kerlix, щоб закрити ним вихідну рану. Коли він відчайдушно сказав мені, що він відчуває багато крові, я повернувся до того, щоб спробувати надати йому допомогу. Я не міг підняти його ногу. Рухати її означало б, що він закричить від болю, що було не тактичним».	Read the text.	Прочитайте текст.

13.	SEAL Casualty - Afghanistan "There was just no way he would allow me to apply a pressure dressing to the exit wound even if I could locate it and pack it with Kerlix. So, I decided to put a tourniquet on him."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані Він просто не давав мені можливості накласти тиснучу пов'язку на вихідну рану, навіть якщо я можу знайти її і затампонувати з Kerlix. Тому я вирішив накласти джгут.	This was in 2002 – AFTER the SEALs had started to use tourniquets on the battlefield, but BEFORE they had been provided with CoTCCC-recommended tourniquets, the C.A.T. and the SOFT-T.	Це було в 2002 році – ПІСЛЯ того як спецназ ВМС почав використовувати турнікети на полі бою, але ПЕРЕД тим, як їм були надані турнікети рекомендовані компанією CoTCCC: C.A.T. та SOFT-T.
14.	SEAL Casualty - Afghanistan "His wounds were just low enough on his leg to get the tourniquet an inch or so above the site. I had a cravat and a wooden dowel with 550 cord (parachute cord) attached to it to use as a tourniquet. I told him to expect a lot of pain as I would be tightening the cravat down."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані «Його рани були достатньо низько на нозі, щоб накласти джгут на дюйм або вище над місцем [поранення]. У мене була краватка і дерев'яний дюбель з 550 шнуром (шнур парашута), прикріплений до неї для використання в якості джгута. Я сказав йому очікувати появу сильного болю, коли я буду затягувати краватку».	Note the makeshift tourniquet.	Зверніть увагу на імпровізований джгут.
15.	SEAL Casualty - Afghanistan "At this point he feared for his life so he agreed. Once I got it tightened I had trouble securing it. The 550 cord was hard to get underneath the tightened cravat."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані У цей момент він боявся за своє життя, тому він погодився. Як тільки затягнув її я зіштовхнувся з проблемою скріпити все разом . Шнур 550 було важко просунути з під низу затягнутої краватки.	You need to be able to get a tourniquet on a wounded teammate with zero illumination.	Ви повинні бути здатними накласти джгут на пораненого товариша по команді з нульовим освітленням.
16.	SEAL Casualty - Afghanistan "After over 5 minutes, the Corpsman arrived along with a CASEVAC bird and a security force. Moving the patient was very hard. Four of us struggled to move him and his gear 25 meters to the bird. The patient was over 200 pounds alone and we were moving over very uneven terrain."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані - Через 5 хвилин прибув медик разом з вертолітом CASEVAC та силами безпеки. Переміщення пацієнта було дуже важким. Чотири з нас з усіх сил намагалися перенести його то його спорядження на 25 метрів до вертольоту. Пацієнт важив більше 200 фунтів [90 кг], і ми рухалися по дуже нерівній місцевості ».	Read the text.	Прочитайте текст.
17.	SEAL Casualty - Afghanistan "We wanted to do a three-man carry with two men under his arms and one under his legs. But again, his leg was flopping around at the thigh and couldn't be used to lift him."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані «Ми хотіли перенести його встрьох - дві людини під руками і одна біля ніг. Але знову ж таки, його нога бовталася навколо стегна і не могла бути використана, щоб підняти його.	Experienced combat medical personnel say that moving the casualty is typically the biggest challenge in TCCC.	Досвідчений бойовий медичний персонал говорить, що переміщення жертв, як правило, є найбільшим викликом у ТССС.
18.	SEAL Casualty - Afghanistan "The bird, (a Task Force 160 MH-60) had a 50-cal sniper rifle strapped down, which made it hard for us to get him in. It took us minutes to get him 25 meters into the bird. The Corpsman went with my patient as well as the other downed man in my team and I went back to the op."	Поранені спецназу ВМС США в Афганістані «Вертоліт, (Task Force 160 MH-60) мав 50-ти каліберну снайперську гвинтівку, яка ускладнила завантаження пацієнта. Переміщення на 25 метрів та вантаження пацієнта тривало хвилини. Медик вилетів з моїм пацієнтом, а також іншим збитим чоловіком в моїй команді, і я повернувся до виконання бойового завдання ».	Was the tourniquet a good move? Absolutely – probably saved the casualty's life. Would a pressure dressing have been a good idea if tolerated by the patient? NO – won't necessarily stop a big bleeder.	Чи був джгут хорошим ходом? Безперечно - ймовірно, це врятувало життя постраждалого. Чи буде давляча повязка гарною ідеєю, якщо це терпимо для пацієнта? Ні вона не обов'язково зупинить велику кровотечу (вона може не зупинити велику кровотечу)
19.	Scenario Discussions – Suggested Format ▪ Break up into groups of six ▪ Present the background for the scenario on the screen. ▪ The Instructor will lead the group's discussion through to the end of the scenario.	Дискусії сценаріїв - запропонований формат ▪ Розбити на групи по шість ▪ Вкажіть фон для сценарію на екрані. ▪ Викладач проведе дискусію до кінця сценарію. ▪ Інструктор повинен мати роздруковку нотаток доповідача для проведення сеансу. ▪ 10 хвилин на сценарій	Here's is a suggested format for the scenario discussions Get the class talking and thinking on these!	Ось запропонований формат для обговорення сценаріїв. Запропонуйте класу поговорити та подумати про це.

	<ul style="list-style-type: none"> Instructor should have a printout of the speaker notes to lead the session. 10 minutes per scenario Stop after 10 minutes and present next scenario on screen 	<ul style="list-style-type: none"> Зупинити через 10 хвилин і представити наступний сценарій на екрані 		
20.	Urban Warfare Scenario	Сценарій бойових дій у місті	Now let's look at a scenario in urban warfare operations	Тепер давайте розглянемо сценарій в операціях бойових дій у місті.
21.	<p>Real-World Scenario</p> <ul style="list-style-type: none"> High-threat urban environment 16-man Ranger team 70-foot fast rope insertion for building assault One man misses rope and falls Unconscious on the ground Bleeding from mouth and ears Unit taking sporadic fire from all directions from hostile crowds 	<p>Реальний сценарій</p> <ul style="list-style-type: none"> Міське середовище з високим рівнем загрози Команда розвідників з 16 чоловік Десантування з гелікоптеру по 20-метровій мотузці (fast rope) для штурму будівлі. Одна людина випускає мотузку і падає Без свідомості на землі Кровотеча з рота та вух о підрозділам ведеться одиничний вогонь з усіх боків від ворожих натовпів 	<p>Anybody recognize this casualty?</p> <p>First Ranger casualty in Mogadishu</p> <p>Has everyone here seen "Blackhawk Down?"</p>	<p>Хто-небудь помітив цього пораненого?</p> <p>Перший поранений розвідник з Могадішу</p> <p>Тут всі бачили «Blackhawk Down»?</p> <p>[Падіння «Чорного яструба»]</p>
22.	<p>The Battle of Mogadishu</p> <ul style="list-style-type: none"> Somalia – Oct 1993 US casualties 18 dead, 73 wounded Estimated Somali casualties 350 dead, 500 wounded Battle 15 hours in length 	<p>Битва при Могадішу</p> <ul style="list-style-type: none"> Сомалі - жовтень 1993 Американські жертви 18 загиблих, 73 поранені За оцінками сомалійських жертв 350 загиблих, 500 поранених 15-годинний бій 	<p>At the time, it was the biggest battle involving U.S. forces since Vietnam.</p>	<p>У той час це була найбільша битва за участю американських сил після В'єтнаму.</p>
23.	<p>Mogadishu Complicating Factors</p> <ul style="list-style-type: none"> Helo CASEVAC not possible because of crowds, narrow streets and RPGs Vehicle CASEVAC not possible initially because of ambushes, roadblocks, and RPGs Gunfire support problems <ul style="list-style-type: none"> Somali crowds included non-combatants Somalis able to take cover in buildings RPG threat to helo fire-support gunships 	<p>Фактори що ускладнювали бій при Могадішу</p> <ul style="list-style-type: none"> Вертоліт CASEVAC неможливий через натовп, вузькі вулиці та РПГ. Автомобіль CASEVAC на ранній стадії неможливий через засади, блокпости та РПГ Проблеми з вогневою підтримкою <ul style="list-style-type: none"> В сомалійські натовпи включали некомбатантів Сомалійці, можуть сховатися в будівлях РПГ загрожує гелікоптерам вогневої підтримки. 	<p>We talked about factors that make evacuation by helicopter hard.</p> <p>Be sure that you add narrow streets and RPG fire to that list. There were LOTS of U.S. helos over Mogadishu, but we were not able to evac the casualties with them for these reasons.</p>	<p>Ми говорили про фактори, які роблять евакуацію вертольотом важкою.</p> <p>Переконайтеся, що ви додаєте вузькі вулиці та вогонь з РПГ до цього списку. При Могадішу було багато вертольотів США, але ми не змогли евакуювати жертв з цих причин.</p>
24.	<p>Care Under Fire</p> <ul style="list-style-type: none"> Return fire? Move patient to cover right away or wait for long board? How should he be moved? Intubation? IV fluids? Urgency for evacuation? 	<p>Допомога під вогнем</p> <ul style="list-style-type: none"> Відстрілюватись? Перемістити пацієнта до укриття відразу чи дочекатися довгої транспортувальної дошки? Яким чином його переміщувати? Інтубація? ВВ інфузія? Терміновість для евакуації? 	<p>Probably DO want to get him to cover immediately – cover is available at the side of the road.</p> <ul style="list-style-type: none"> How do you want to move him? Carefully!! Cradle his head with your forearms to stabilize his neck and drag him. Does he need to be intubated? No Chin-lift/jaw-thrust and NP airway should be sufficient. Does he need IV fluids? 	<p>Probably DO want to get him to cover immediately - cover is available at the side of the road.</p> <ul style="list-style-type: none"> Яким чином ви хочете його переміщати? Обережно !! Підтримуйте голову своїми передпліччями, щоб стабілізувати шию і тягніть його. Чи потрібно його інтубувати? Ні Підйом підборіддя/виведення нижньої щелепи та постановка назофарингеального повітровіду має бути достатнім.

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ He only needs fluid resuscitation if you see signs of internal bleeding and hypovolemic shock. ▪ You should check his radial pulse and give fluids if his pulse is weak. ▪ Urgency for evacuation? ▪ Little could be done by an FST (forward surgical team) for the head injury. ▪ Possible ruptured spleen or other internal bleeding may be bigger issue acutely. ▪ The tactical commander in Mogadishu split his force rather than wait 30 minutes. ▪ Does he need antibiotics or analgesia? ▪ No – no open wound noted and he's unconscious. ▪ Outcome: The Ranger survived his injuries. End of scenario. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Чи потрібна йому ВВ інфузія? Інфузія розчинів йому потрібна лише за ознак внутрішньої кровотечі або гіповолемічного шоку. Ви повинні перевірити його радіальний пульс та розпочати інфузію якщо його пульс слабкий. ▪ Терміновість евакуації? ▪ Мало що може зробити FST (передова хірургічна команда) при травмах голови. Можливий розрив селезінки або інші внутрішні кровотечі можуть бути більш гострою проблемою. ▪ Командир в Могадішу вважав за краще розділити свій підрозділ, ніж чекати 30 хвилин . ▪ Чи потрібні йому антибіотики або знеболення? Ні - ніякої відкритої рани не помічено, і він непритомний. ▪ Результат: Розвідник пережив травми. ▪ Кінець сценарію.
25.	Mogadisu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round	Сценарій в Могадішу. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.	Second real-world scenario from Mogadishu Very different tactical situation	Другий реальний сценарій з Могадішу, зовсім інакша тактична ситуація.
26.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hostile and well-armed (AK-47s, RPG) crowds in an urban environment ▪ Building assault to capture members of a hostile clan ▪ Blackhawk helicopter trying to cover helo crash site ▪ Flying at an altitude of 300 feet. 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ворожі та добре озброєні (АК-47, РПГ) натовпи у міському середовищі ▪ Штурм будівлі для захоплення членів ворожих угруповувань ▪ Вертоліт Blackhawk намагається прикрити місце падіння вертольоту. ▪ Політ на висоті 300 футів. 	Read the text.	Прочитайте текст.
27.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Left door gunner with 6-barrel M-134 minigun (4000 rpm) ▪ Hit in left hand by ground fire ▪ Another crew member takes over mini-gun ▪ RPG round impacts under right door gunner 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Бортовий кулеметник лівого борту з бти ствольним М134 кулеметом (4000 пострілів на хвилину) ▪ Поранений в ліву руку наземним вогнем ▪ Інший член екіпажу бере на себе кулемет ▪ РПГ-7 уражає стрільця з правих дверей [гелікоптеру] 	Read the text.	Прочитайте текст.
28.	<p>Mogadisu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Windshields are all blown out ▪ Smoke is filling the aircraft ▪ Right minigun is not functioning 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Вітрове скло вилітає ▪ Дим заповнює літак ▪ Правий кулемет не функціонує ▪ Лівий кулемет без навідника і стріляє безконтрольно 	Read the text.	Прочитайте текст.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Left minigun is without a gunner and is firing uncontrolled ▪ Pilot: <ul style="list-style-type: none"> - Transiently unconscious - now becoming alert 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Пілот: <ul style="list-style-type: none"> - Тимчасово без свідомості – приходить до тями 		
29.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Co-pilot <ul style="list-style-type: none"> - Unconscious - lying forward on the helo's controls ▪ Crew Member <ul style="list-style-type: none"> - Right leg blown off above the knee – Lying in puddle of his own blood – Pulsatile bleeding from the stump 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Другий пілот <ul style="list-style-type: none"> - Без свідомості – лежить на панелі керування гелікоптером ▪ Член екіпажу <ul style="list-style-type: none"> - Права нога відірвана вище коліна - Лежить в калюжі власної крові - Пульсуюча кровотеча з культі 	Read the text.	Прочитайте текст.
30.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ YOU are the person providing care in the helo. ▪ What do you do first? 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ви - особа, яка надає допомогу у гелікоптері. ▪ Що ви зробите спочатку? 	Read the text.	Прочитайте текст.
31.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Who gets treated first? <ul style="list-style-type: none"> - Take care of the pilot first. ▪ You want to get him back to flying the aircraft. ▪ <u>The most important thing about medical care in an aircraft is to keep the aircraft in the air.</u> <ul style="list-style-type: none"> - Stimulate the pilot by shaking him or performing a sternal rub. 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Кому надавати допомогу в першу чергу? <ul style="list-style-type: none"> - Спершу надавайте допомогу пілоту. ▪ Ви хочете відновити його керування літаком. ▪ <u>Найбільш важливим для медичної допомоги на літаку є утримання повітряного судна в повітрі.</u> <ul style="list-style-type: none"> - Стимулювати пілота, трясучи його або потріть груднину. 	Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.	Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється
32.	<p>MogadisuScenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Who's next? <ul style="list-style-type: none"> - The casualty with the femoral bleeder is next. – He needs a tourniquet. - He should be able to provide self-care if he's conscious. - The individual in Mogadishu treated himself. ▪ He used an improvised tourniquet. ▪ He survived. 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Хто наступний? <ul style="list-style-type: none"> - Наступний постраждалий з кровотечею із бедра. - Йому потрібен джгут. - Він повинен бути в змозі надати собі допомогу, якщо він свідомий. - Постраждалий з Могадішу. ▪ Він використовував імпровізований джгут. ▪ Він вижив. 	Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.	Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється
33.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ What can you do for the unconscious co-pilot? – First, get him off the controls. <ul style="list-style-type: none"> - Get him into a supine position. - Establish an airway with an NPA. - Check for external bleeding. ▪ You see none. 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Що ви можете зробити для непритомного другого пілота? - По-перше, зняти його з панелі керування. <ul style="list-style-type: none"> - Переведіть його в положення на спині. - Забезпечте прохідність дихальних шляхів за допомогою назофарингеального повітровіду. - Перевірте наявність зовнішніх кровотеч. ▪ Ви не бачите [зовнішньої кровотечі]. 	Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.	Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється
34.	<p>Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Next action? <ul style="list-style-type: none"> - Check the casualty with the hand injury. – Stop any severe bleeding. 	<p>Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Наступна дія? <ul style="list-style-type: none"> - Перевірте пораненого з травмою руки. - Припиніть будь-яку масивну кровотечу. 	Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.	Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється

35.	Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round <ul style="list-style-type: none"> ▪ What else? <ul style="list-style-type: none"> - Radio for help. - Prepare for impact if a crash landing is anticipated. - After impact – secure weapons and ordnance. 	Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ-7 по гелікоптеру. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Що ще? <ul style="list-style-type: none"> - Викликати підмогу по радіозв'язку. - Підготуйтеся до удару, якщо передбачається аварійне приземлення. - Після удару - охороняйте озброєння і боєприпаси. 	Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.	Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється
36.	Mogadishu Scenario 2 Helo Hit by RPG Round End of Scenario	Сценарій Могадішу 2. Попадання з РПГ по гелікоптеру. Кінець сценарію		
37.	Military Operations in Urban Terrain	Військові операції в умовах міста (МОУТ / ВОУМ)	Now let's look at a few scenarios that are representative of the kind that we are seeing in Afghanistan at present	Тепер давайте подивимося на кілька сценаріїв, які є показовими до тих, які ми бачимо в даний час в Афганістані
38.	MOUT Scenario 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ A U.S. ground element is moving on a high-value target in an urban environment. ▪ The first two men in an 8-man patrol are shot by an individual with an automatic weapon while moving down a hallway in a building. ▪ The attacker follows this burst with a grenade. 	ВОУМ сценарій 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ A U.S. ground element is moving on a high-value target in an urban environment. ▪ Перші два чоловіки, які перебувають у патрулі з 8 людей, підстрілені людиною з автоматичної зброї, рухаючись вниз по коридору в будівлі. ▪ Нападаючий слідом за цим підриває гранату 	Read the text.	Прочитайте текст.
39.	MOUT Scenario 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ One casualty is shot in the abdomen but conscious. ▪ The second casualty is shot in the shoulder with severe external bleeding. ▪ The third person is unconscious. ▪ The attacker withdraws around a corner. 	ВОУМ сценарій 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Один поранений підстрілений у живіт, але у свідомості. ▪ Другий поранений підстрілений в плече, має сильну зовнішню кровотечу. ▪ Третій уражений без свідомості. ▪ Нападаючий відходить за ріг. 	Read the text.	Прочитайте текст.
40.	MOUT Scenario 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ YOU are the person providing medical care. ▪ What do you do? 	ВОУМ сценарій 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ви - особа, яка надає медичну допомогу. ▪ Що ви робитимете? 	Read the text.	Прочитайте текст.
41.	MOUT Scenario 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ What are the tactical considerations here? <ul style="list-style-type: none"> - How many other hostiles are in in house? - Should everyone pursue the hostile(s) and leave care of the casualties for later? - Should the whole unit withdraw to care for casualties? – Should the unit set security and treat casualties there? – Should the unit split up and have some pursue and others treat? ▪ Splitting the force is most often chosen by previous groups as the best option. <ul style="list-style-type: none"> - So, you are left with the casualties to proceed with care as per Tactical Field Care Guidelines. 	ВОУМ сценарій 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Які тут тактичні міркування? <ul style="list-style-type: none"> - Скільки інших ворожих людей в будинку? - Чи повинні всі переслідувати ворогів і залишити надання медичної допомоги на потім? - Чи повинен весь підрозділ відступити для надання допомоги? - Чи повинен весь підрозділ встановлювати безпеку та лікувати поранених на місці? - Чи повинен підрозділ розділитися для переслідування та надання допомоги? ▪ Поділ сил найчастіше вибирається попередніми групами як найкращий варіант. <ul style="list-style-type: none"> - Отож, ви залишилися з пораненими, щоб надавати допомогу, згідно з Керівництвом з ТССС. 	Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.	Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється

42.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Who gets treated first? <ul style="list-style-type: none"> - The casualty with the shoulder injury and massive external bleeding. - He's the most important to treat immediately – he could bleed to death quickly. ▪ What do you do for him? <ul style="list-style-type: none"> - Stop the bleeding with XStat. ▪ The wound has a deep, narrow tract. ▪ XStat doesn't require 3 minutes of manual pressure. <ul style="list-style-type: none"> - Bleeding is controlled - Casualty is alert. 	<p>БОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Кому надавати допомогу спершу? <ul style="list-style-type: none"> - пораненому з травмою плеча і масивною зовнішньою кровотечею. - Він найважливіший для невідкладного лікування - він може швидко стекти кров'ю. ▪ Що ви робите для нього? <ul style="list-style-type: none"> - Зупиніть кровотечу за допомогою XStat. ▪ Рана має глибокий, вузький канал. ▪ XStat не вимагає 3 хвилин ручного тиску. <ul style="list-style-type: none"> - Кровотеча контрольована. - Поранений у свідомості. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайте по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
43.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Casualty with shoulder injury: what next? ▪ Airway Management? <ul style="list-style-type: none"> - He's conscious and breathing OK. ▪ Respirations? <ul style="list-style-type: none"> - He's breathing OK. O2 sat is 95%. - Beware of the risk for tension pneumothorax. ▪ IV? <ul style="list-style-type: none"> - Not yet. ▪ He's not in shock at the moment. ▪ You have controlled the bleeding. 	<p>БОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Поранений з ураженням плеча: що далі? ▪ Прохідність дихальних шляхів? <ul style="list-style-type: none"> - Він свідомий і нормально дихає. ▪ Дихання? <ul style="list-style-type: none"> - Він дихає нормально. Сатурація кисню - 95%. - Остерігайтеся ризику напруженого пневмотораксу. ▪ В/В інфузія? <ul style="list-style-type: none"> - Ще ні. ▪ Зараз він не в шоці. ▪ Кровотеча контрольована. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайте по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
44.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Casualty with shoulder injury: what else? ▪ Combat Wound Medication Pack? <ul style="list-style-type: none"> - Yes. ▪ Pain is becoming increasingly severe. ▪ Should you give fentanyl? <ul style="list-style-type: none"> - Careful – he may go into shock later due to bleeding from the shoulder wound. ▪ <u>Ketamine</u> is a better choice here. 	<p>БОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Жертви з травмою плеча: що далі? ▪ Combat Wound Medication Pack (Набір для боротьби з ранами)? <ul style="list-style-type: none"> - Так. ▪ Біль стає все більш гострим. ▪ Чи повинні Ви вводити фентаніл? <ul style="list-style-type: none"> - Обережно – шок може наступити пізніше внаслідок кровотечі з плечової рани. ▪ <u>Кетамін</u> є кращим вибором. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайте по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
45.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Who's next? ▪ Unconscious Casualty ▪ He has no penetrating head trauma. ▪ What do you do first? <ul style="list-style-type: none"> - Check for massive hemorrhage ▪ You find major bleeding in back of one thigh from a shrapnel wound. Treatment? ▪ Apply a limb tourniquet. 	<p>БОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Хто наступний? ▪ Непритомний поранений ▪ У нього немає проникаючої травми голови. ▪ Що ви робите спочатку? <ul style="list-style-type: none"> - Перевірте наявність масивної кровотечі ▪ Ви знаходите масивну кровотечу в задній частині одного стегна із осколкового поранення. Лікування? ▪ Накладіть джгут на кінцівку. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайте по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>

46.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unconscious casualty: What else? ▪ Airway Management <ul style="list-style-type: none"> - Chin-lift/jaw thrust – NP airway ▪ Next? <ul style="list-style-type: none"> - Check pulse and respirations ▪ You find a rapid, thready pulse and rapid respirations. – You attach a pulse oximeter ▪ O2 sat is 95% 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Непритомний поранений: що далі? ▪ Прохідність дихальних шляхів <ul style="list-style-type: none"> - Підйом підборіддя / виведення щелепи - Постановка назофарингеального повітровіду ▪ Далі? <ul style="list-style-type: none"> - Перевірте пульс і дихання ▪ Ви виявляєте швидкий, ниткоподібний пульс та пришвидшене дихання. <ul style="list-style-type: none"> - Ви приєднуєте пульсоксиметр ▪ Сатурація кисню - 95% 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
47.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unconscious casualty: Next? – Circulation ▪ Pelvic binder? <ul style="list-style-type: none"> - Maybe when you have taken care of the last casualty. - Pelvic fx is unusual following isolated hand grenade blasts. ▪ Obtain IV/IO access ▪ Administer 1 gm TXA over 10 minutes. ▪ Initiate fluid resuscitation whole blood <ul style="list-style-type: none"> - Hypothermia prevention 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Непритомний поранений: що далі?- Кровообіг ▪ Фіксатор для тазу? <ul style="list-style-type: none"> - Можливо, але після надання допомоги останньому пораненому. - Перелому тазу нехарактерні після вибуху ручної гранати. ▪ Отримати ВВ / ВК доступ. ▪ Призначати 1 г ТХА (транексамової кислоти) протягом 10 хвилин. ▪ Розпочати переливання цільної крові <ul style="list-style-type: none"> - Профілактика гіпотермії 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
48.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unconscious casualty: Next? ▪ Analgesia? <ul style="list-style-type: none"> - None required since he's unconscious. ▪ Antibiotics? <ul style="list-style-type: none"> - Yes - IV Ertapenem ▪ Have someone else check for other injuries: – There are none. 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Непритомний поранений: що далі? ▪ Знеболення? <ul style="list-style-type: none"> - Немає необхідності, оскільки він непритомний. ▪ Антибіотики? <ul style="list-style-type: none"> - Так - ВВ Ертапенем ▪ Попросіть когось ще перевірити на наявність інших травм: - Їх немає. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
49.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conscious casualty with abdominal GSW is last. What do you do? ▪ Check for massive hemorrhage <ul style="list-style-type: none"> - Minimal oozing from abdominal GSW – No exit wound ▪ Airway Management? <ul style="list-style-type: none"> - He's conscious and breathing OK. ▪ His radial pulse is strong. 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Останній – притомний поранений з вогнепальним пораненням у живіт. Що ви робитимете? ▪ Перевірте наявність масивної кровотечі <ul style="list-style-type: none"> - Мінімальне просочування [крові] з вогнепальної рани живота - немає вихідної рани. ▪ Прохідність дихальних шляхів? <ul style="list-style-type: none"> - Він свідомий і нормально дихає. ▪ Його радіальний пульс нормального наповнення. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>
50.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conscious casualty with abdominal GSW: Next? 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Притомний поранений з вогнепальним пораненням у живіт: Що далі? 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з'являється</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Does he need IV access? <ul style="list-style-type: none"> - Yes – he’s at significant risk for developing hemorrhagic shock. ▪ TXA? <ul style="list-style-type: none"> - Yes. He’s at significant risk of shock due to uncontrolled hemorrhage secondary to abdominal GSW. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Чи потрібен йому ВВ доступ? <ul style="list-style-type: none"> - Так, він має значний ризик розвитку геморагічного шоку. ▪ ТХА (транексамова кислота)? <ul style="list-style-type: none"> - Так. Він має значний ризик розвитку шоку внаслідок неконтрольованої кровотечі, яка вторинна до вогнепальної рани. 		необхідно) кожен пункт, як він з’являється
51.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conscious casualty with abdominal GSW: what else? ▪ Fluid resuscitation? <ul style="list-style-type: none"> - No, not at present – he’s not in shock. – Keep the saline lock. ▪ He may go into shock later. ▪ Analgesia? <ul style="list-style-type: none"> - He is in moderate pain. - No opioids. Use IV ketamine. ▪ Best for a casualty at risk of shock. 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Притомний поранений з вогнепальним пораненням у живіт: Що ще? ▪ Інфузія рідини? <ul style="list-style-type: none"> - Ні, не зараз – він не в стані шоку. - Зберігайте ВВ катетер (мається на увазі north american rescue saline lock kit) ▪ Він може перейти в стан шоку пізніше. ▪ Знеболення? <ul style="list-style-type: none"> - У нього помірний біль. - Без опіодів. Використовуйте ВВ кетамін. ▪ Найкраще для постраждалих, які мають ризик розвитку шоку. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з’являється</p>
52.	<p>MOUT Scenario 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conscious casualty with abdominal GSW: what else? ▪ Antibiotics? <ul style="list-style-type: none"> - Yes- IV ertapenem. ▪ Hypothermia prevention? <ul style="list-style-type: none"> - You bet. - Hypothermia would increase his risk of shock. 	<p>ВОУМ сценарій 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Притомний поранений з вогнепальним пораненням у живіт: Що ще? ▪ Антибіотики? <ul style="list-style-type: none"> - Так - ВВ ертапенем. ▪ Профілактика гіпотермії? <ul style="list-style-type: none"> - Безперечно. - Гіпотермія збільшить ризик розвитку шоку. 	<p>Advance through these points sequentially. Read (and discuss if appropriate) each point as it appears.</p>	<p>Послідовно просувайтесь по пунктах. Прочитайте (і обговоріть, якщо необхідно) кожен пункт, як він з’являється</p>
53.	<p>MOUT Scenario 1 End of Scenario</p>	<p>ВОУМ сценарій 1 Кінець сценарію.</p>		