

# SPIS TREŚCI

## I część – Adam STĘPKA

<b>1</b>	<b>Wypadki masowe u nas się nie zdarzają!</b>	7
	• Malowanie trawy na zielono i wartość dydaktyczna	9
	• Czy jest na to recepta?	10
	• O czym my w ogóle mówimy? Czyli zdarzenie mnogie a zdarzenie masowe	14
	• Każde dobrze zarządzane zdarzenie masowe stanie się w końcu zdarzeniem mnogim!	18
<b>2</b>	<b>Pierwsza pomoc w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych</b>	21
	• Częste pytania na kursach pierwszej pomocy	23
	• Czy laicy mogą działać zgodnie z procedurami zespołów ratownictwa medycznego?	25
	• Algorytm SET	25
<b>3</b>	<b>Metody segregacji medycznej w zdarzeniach mnogich i masowych</b>	29
	• System START	31
	• System SALT	33
	• System STM	36
	• Metoda <i>CareFlight Triage</i>	37
	• System ASAV	39
	• System SIEVE	39
	• Algorytm C.E.S.I.R.A.	41

• Metoda TEWS	43
• System META	44
• Jump START	48
• System PTT	50
• Który system triage wybrać?	54
<b>4 Specyfika działań ratowniczych w konwencjonalnych zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych</b>	<b>57</b>
• Rola jednostek Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego	59
• Struktura dowodzenia akcją ratowniczą	59
• Medyczne działania ratownicze	62
• Mobilne bazy sprzętu medycznego	65
• Rola jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego	71
• Rola dyspozytorni medycznej	72
• Rola zespołu ratownictwa medycznego	77
<b>5 Specyfika działań ratowniczych w niekonwencjonalnych zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych</b>	<b>97</b>
• Medyczne działania ratunkowe w katastrofach chemicznych	97
• Segregacja medyczna w katastrofach chemicznych	98
• Organizacja akcji medycznej podczas katastrof chemicznych	100
• Medyczne działania ratunkowe w zdarzeniach spowodowanych czynnikiem biologicznym	104

## II część – Anita PODLASIN

<b>6 Doktryna zabezpieczenia medycznego NATO</b>	117
• Zdrowie, wsparcie medyczne, wojskowa służba zdrowia	119
• Modułowy system zabezpieczenia medycznego NATO	122
<b>7 Organizacja zabezpieczenia medycznego NATO</b>	125
• Dowodzenie i kontrola	125
• System łączności i bezpieczeństwo teleinformatyczne	126
• Ochrona zdrowia wojsk	126
• Opieka zdrowotna wojsk	128
• System zabezpieczenia medycznego	130
• Ewakuacja medyczna	138
<b>8 Organizacja zdarzeń typu <i>mass casualty situation</i> oraz <i>major incident</i></b>	141
• Planowanie MASCAL / MI	141
• Zasady zarządzania na miejscu zdarzenia	144
• Zabezpieczenie medyczne konfliktów zbrojnych	150
• Problemy zabezpieczenia medycznego konfliktów zbrojnych	155
• Czynniki kluczowe w planowaniu działań medycznych – zalecenia NATO	157
• Wydłużona opieka nad poszkodowanym w warunkach taktycznych ( <i>prolonged field care</i> )	158

<b>9</b>	<b>Taktyczna pomoc poszkodowanym na polu walki (wytyczne dla personelu medycznego z 15 grudnia 2021 r.)</b>	175
	• Podstawowy plan działania dla pomocy pod ostrzałem ( <i>Care under Fire</i> / w sytuacji zagrożenia)	175
	• Podstawowy plan działania podczas fazy Taktycznej Pomocy Polowej ( <i>Tactical Field Care</i> )	176
	• Masywny krwotok	177
	• Udrożnienie dróg oddechowych	179
	• Wentylacja / oddychanie	181
	• Krążenie	185
	• Zapobieganie hipotermii	190
	• Drażący uraz oka	192
	• Monitorowanie poszkodowanego	192
	• Analgezyja	192
	• Antybiotyki	197
	• Zaopatrzenie obrażeń	198
	• Oparzenia	199
	• Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	201
	• Komunikacja/łączność	201
	• Dokumentacja medyczna	202
	• Przygotowanie poszkodowanego do ewakuacji	202
<b>10</b>	<b>Zasady udzielania pomocy poszkodowanym podczas ewakuacji taktycznej (TACEVAC)</b>	205
	• Podstawowy plan zarządzania pomocą poszkodowanym podczas ewakuacji taktycznej	205
	<b>Podsumowanie</b>	213
	<b>Wykaz haseł</b>	223