

SPIS TREŚCI

I część - Adam STĘPKA

Wypadki masowe u nas się nie zdarzają!	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
Kaźde dobrze zarządzane zdarzenie masowe stanie się w końcu zdarzeniem mnogim!	18
Pierwsza pomoc w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych	21
Częste pytania na kursach pierwszej pomocy	23
Czy laicy mogą działać zgodnie z procedurami zespołów ratownictwa medycznego?	25
Algorytm SET	25
Metody segregacji medycznej w zdarzeniach mnogich i masowych	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
Specyfika działań ratowniczych w konwencjonalnych zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych	57
• 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
Specyfika działań ratowniczych w niekonwencjonalnych zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych	97
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

Doktryna zabezpieczenia medycznego NATO	117
Zdrowie, wsparcie medyczne, wojskowa służba zdrowia	119
• Modułowy system zabezpieczenia medycznego NATO	122
Organizacja zabezpieczenia medycznego NATO	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
Organizacja zdarzeń typu <i>mass casualty situation</i> oraz <i>major incident</i>	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

9 Taktyczna pomoc poszkodowanym na polu walki (wytyczne dla personelu medycznego z 15 grudnia 2021 r.)	175
Podstawowy plan działania dla pomocy pod ostrzałem (<i>Care under Fire I</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
Analghezja	192
Antybiotyki	197
Zaopatrzenie obrażeń	198
Oparzenia	199
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa	201
* Komunikacja/łączność	201
Dokumentacja medyczna	202
Przygotowanie poszkodowanego do ewakuacji	202
Zasady udzielania pomocy poszkodowanym podczas ewakuacji taktycznej (TACEVAC)	205
Podstawowy plan zarządzania pomocą poszkodowanym podczas ewakuacji taktycznej	205
Podsumowanie	213
Wykaz haseł	223