

SPIS TREŚCI

I część – Adam STĘPKA

1	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
	• Każde dobrze zarządzane zdarzenie masowe stanie się w końcu zdarzeniem mnogim!	18
2	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
3	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
4 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
5 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

6 Doktryna zabezpieczenia medycznego NATO	117
• Zdrowie, wsparcie medyczne, wojskowa służba zdrowia	119
• Modułowy system zabezpieczenia medycznego NATO	122
7 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
8 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> / 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
• Drążący 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
10 Zasady udzielania pomocy poszkodowanym podczas ewakuacji taktycznej (TACEVAC)	205
• Podstawowy plan zarządzania pomocą poszkodowanym podczas ewakuacji taktycznej	205
Podsumowanie	213
Wykaz haseł	223
