

TRIAGE ■ Natychmiastowy ■ Opóźniony ■ Minimalny ■ Terminalny NR POSZKODOWANEGO: _____

TCCC – POŁOWA KARTA EWAKUACYJNA

STOPIEŃ: _____ NAZWISKO I IMIĘ: _____

NR KARTY ID: _____ DATA (DD-MM-RR): _____ CZAS: _____

JEDNOSTKA WOJSKOWA: _____ UCZULENIA: _____

PRZYCZYNA URAZU:

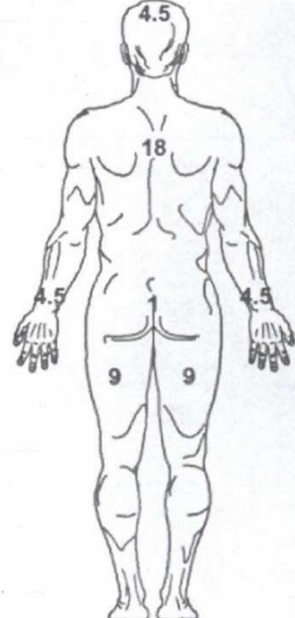
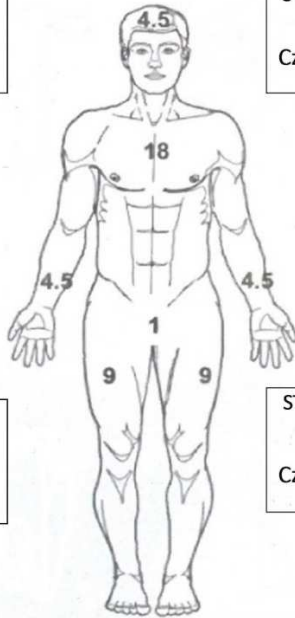
- | | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rana postrzałowa | <input type="checkbox"/> Wypadek komunikacyjny | <input type="checkbox"/> Granat | <input type="checkbox"/> Inny |
| <input type="checkbox"/> Oparzenia | <input type="checkbox"/> IED | <input type="checkbox"/> RPG | |
| <input type="checkbox"/> Upadek | <input type="checkbox"/> Artyleria | <input type="checkbox"/> Mina przeciwpiechotna | |

OBRAŻENIA: (zaznacz za pomocą)

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Rana postrzałowa | <input checked="" type="checkbox"/> Oparzenie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Złamanie | <input checked="" type="checkbox"/> Krwotok |

STAZA KOŃCZYNA GÓRNA
PRAWA
Czas: _____

STAZA KOŃCZYNA GÓRNA
LEWA
Czas: _____



STAZA KOŃCZYNA DOLNA
PRAWA
Czas: _____

STAZA KOŃCZYNA DOLNA
LEWA
Czas: _____

PARAMETRY I OBJAWY:

Czas				
Tętno (częstość i lokalizacja)				
Ciśnienie krwi				
Ilość oddechów				
Saturacja				
Skala AVPU				
Skala bólu (0-10)				

TRIAGE ■ Natychmiastowy ■ Opóźniony ■ Minimalny ■ Terminalny NR POSZKODOWANEGO: _____

Leczenie: (oznacz za pomocą X)

C- circulation: Staza na kończynie Inne
 Opatrunek uciskowy Środek hemostatyczny Rodzaj: _____

A-air: Bez zaopatrzenia Rurka nosowo-gardłowa Intubacja
 Konikopunkcja Inne Rodzaj: _____

B-breathing: Tlen Odbarczanie odmy igłą
 Dren Opatrunek wentylowy Inne: _____

C-circulation:

	Nazwa	Objętość	Droga podania	Czas
Płyny				
Preparaty krwi				

LEKI

	Nazwa	Dawka	Droga podania	Czas
Przeciwbólowe				
Antybiotyki				
Inne				

Inne Opatrunek na oczy (Prawe Lewe) Unieruchomienie
 Działanie przeciwko hipotermii
 IZAS Rodzaj leku: _____

Informacje dodatkowe: _____

Ratownik:

Stopień, nazwisko i imię: _____ Numer ID karty: _____