

## Уроки терактів з 2001 року — результат систематичного огляду

До цього огляду було включено 68 статей, у яких було узагальнено 616 практичних висновків після терактів. Дані показують, що незважаючи на різницю в нападах, країнах і жертвах, багато вивчених уроків схожі. Також було виявлено, що модель засвоєних уроків безперервно повторюється протягом досліджуваного періоду часу.

**Висновки:** Уроки терористичних атак з 2001 року мають певну закономірність і залишаються незмінними з часом. Щоб врятувати якомога більше жертв, захистити рятувальні сили, підготувати лікарні на найкращому рівні, важливо реалізувати ці уроки перед, під час і до неезпечної події.

Практичні висновки	Тактика/організація/логістика
<i>До інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Запропонуйте докладний посібник щодо потенційних терористичних атак</li> <li>● Необхідно мати надійний план ліквідації наслідків катастрофи для кожної лікарні</li> <li>● Необхідно мати національний стандарт для серйозних інцидентів та концепцію готовності/ план реагування на катастрофи</li> <li>● Адекватні концепції травматологічного центру на національному рівні</li> <li>● Використовуйте протоколи щодо травм</li> <li>● Проведіть тренування щодо ліквідації катастроф</li> <li>● Запустіть попередньо заплановані протоколи — догоспітальний протокол + лікарняний протокол</li> <li>● Усі лікарні мають бути включені в планування на випадок надзвичайних ситуацій</li> <li>● Не будуйте план ліквідації наслідків катастроф на основі середньої швидкості їх появи</li> <li>● Необхідна стандартизація в плануванні інцидентів у лікарнях</li> <li>● Майте план готовності до надзвичайних ситуацій</li> <li>● Використовуйте стандартні протоколи, але зберігайте гнучкість</li> <li>● Створіть різноманітні антитерористичні плани дій у надзвичайних ситуаціях (викрадення/бомбардування/стрілянина)</li> <li>● Також для міні-катастроф як основа для ескалації (сезон грипу)</li> <li>● Антикризове управління на основі знань і збору даних</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Активізуйте плани на випадок надзвичайних ситуацій</li> <li>● Організуйте бригади травматологів, які перебувають з хворим</li> <li>● Скасуйте всі планові операції/випишіть всіх нетермінових пацієнтів</li> <li>● Необхідно створити громадський інформаційний центр поблизу лікарні</li> <li>● Сповістити всі лікарні</li> <li>● Необхідна догоспітальна та лікарняна координація + спілкування</li> <li>● Важливо - контроль натовпу</li> <li>● Максимізуйте потужність прийому</li> <li>● Відстань до лікарні є основним фактором розподілу</li> <li>● Евакуація менш важкохворих до віддалених лікарень</li> <li>● Важливість контрольованого доступу до лікарень</li> </ul>

- Уникайте синдрому «головних воріт» — перевантаження ресурсів у найближчих лікарнях
- Уникайте переповненості в відділеннях Швидкої Допомоги
- Активація білого плану—усі лікарні/весь персонал/порожні ліжка → дефіциту немає
- Найняти допомогу ззовні
- Не забувайте про гнучкість
- Поєднання цивільної оборони та екстреної медичної допомоги
- Призначте зону лікування
- Швидке очищення місця — високоорганізовано й ефективно
- Гнучкість у різних місцях інцидентів/лікарнях
- Координація транспортних засобів і швидке їх накопичення
- Встановіть принципи, а не фіксовані протоколи, щоб забезпечити гнучкість
- Важливість швидкої евакуації
- Зона знаходження машин швидкої допомоги, щоб забезпечити доступ і зменшити затори
- Важливо якнайшвидше оголосити про то, що стався серйозний інцидент
- Керуйте невизначеністю та місцем інцидента
- Координація рятувальних робіт
- Швидке логістичне реагування
- Розділіть екстрене реагування на етапи — розбийте на менші частини
- Адаптація прийнятих рішень
- Необхідне завчасне рішення відповідального за інцидент
- Не потрібно штабу на передовій
- Управління інтенсивною терапією після інцидентів — попереднє розгортання
- Критична смертність знижується завдяки швидкому розширеному управлінню серйозними інцидентами
- Використовуйте персонал реанімації для реанімації та сортування
- Чотириетапний підхід до терористичних атак: аналіз сценарію; опис
- можливості, аналіз прогалин, розробка операційної бази
- Досвідчений персонал повинен лікувати пацієнтів, а не брати на себе організацію
- Негайно спорожніть лікарню
- Зосередьтеся на збільшенні ліжок, особливо на ліжках у відділенні реанімації
- Постійне оновлення ресурсів та обмеження місць всіх лікарень
- Керівники травматологів повинні знати про наявність ліжок
- Комбінована активізація планів великих інцидентів
- Рання активація потужностей
- Важлива взаємодія/комунікація між лікарнею/поліцією/місцевою владою
- Структурний підхід, але важливі гнучкість та імпровізація
- Тактичне управління — первинний огляд і не зациклюйтеся на деталях
- До-госпітальний контроль — військові концепції в цивільних умовах
- Регіональна мобілізація ресурсів життєвонеобхідна
- Мати план, але використовувати постійну переоцінку та модифікацію стратегії реагування
- Використовуйте МЕТАН для оцінки інциденту

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Чіткий план ескалації</li> <li>● Координацію та співпрацю слід планувати та практикувати на внутрішньому/</li> <li>● міжрегіональному, багатовідомчому та багатопрофесійному рівні</li> <li>● Покращене судово-медичне управління</li> <li>● Логістика має важливе значення для операційної стратегічної ролі</li> <li>● Підтримання доступу до інших невідкладних випадків таких як інсульт тощо.</li> <li>● Поступова деескалація – частина плану дій у надзвичайних ситуаціях</li> <li>● Проблема: розпізнавання ситуаційного аспекту та тяжкості + складність — ризик, що розвивається</li> <li>● Вид з гори — корисний при великій кількості постраждалих</li> <li>● Обмежена мобілізація у віддалених лікарнях</li> <li>● Відповідальний за ліквідування наслідків інциденту призначає: офіцера зв'язку; працівника з питань публічної інформації; кадровика; офіцера логістики; офіцер по збору даних; медичну команду; спеціаліста по роботі з пацієнтами/сім'єю</li> <li>● «Реакція АБВГ»: оцінити розмір і серйозність інциденту, сповістити резервний персонал,</li> <li>● надати первинну допомогу постраждалим та надати остаточне лікування</li> <li>● Орган і структура командування — два командні пункти — адміністративний та медичного управління</li> <li>● Студентів-медиків використовувати як логістів</li> <li>● Стрічка з закріпленою назвою/спеціальністю</li> <li>● Слід очікувати затримок</li> <li>● Збій у транспорті — довге зусилля рятувальників</li> <li>● Керівництво з біохімічної війни</li> <li>● Важлива структурна організація</li> <li>● Чітка і добре структурована координація</li> <li>● Ведення постраждалих та родичів — прозоре спілкування</li> <li>● Розробка операційної бази</li> <li>● Оцінка та повторний аналіз планів катастроф</li> <li>● Екстрена допомога як епіцентр</li> <li>● Більшість старших лікарів екстреної допомоги керує транспортними засобами/хірургами — сортування проводять не старші лікарі</li> <li>● Напливи волонтерів важко керувати, але вони можуть бути корисними</li> <li>● Необхідно збільшити приміщення моргу</li> <li>● Покращена система оповіщення</li> <li>● Навички чіткого спілкування, організації та прийняття рішень</li> <li>● Надійна та проста організація та командування</li> </ul>
<p><i>Після інциденту</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Клінічне представництво на стратегічному рівні для сприяння співпраці між мережами/регіонами</li> <li>● Підтримка сусідніх регіонів під час катастроф</li> <li>● Розвивайте мережу спроможностей і можливостей, яка має постійно оновлюватися</li> <li>● Прогалини в наданні реабілітаційних послуг — гостра фаза проти довгострокової фази</li> <li>● Доступ до правової та фінансової підтримки для потерпілих</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Значення оцінки та вдосконалення планів на випадок надзвичайних ситуацій</li> <li>● Аналіз на основі минулих випадків</li> <li>● Ранній дебрифінг</li> <li>● Найшвидше повернення до нормального життя</li> <li>● Швидке повернення до нормального стану — постійний догляд за нормальними пацієнтами</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Комунікація</b>
<i>До інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Обізнаність про можливі катастрофи — навчання громадськості — спілкування</li> <li>● Встановить покращену систему оповіщення</li> <li>● Залучення громадськості та розширення можливостей — спілкування та навчання</li> <li>● Навички чіткого спілкування, організації та прийняття рішень</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Слід очікувати затримок у спілкуванні</li> <li>● Радіообладнання важливе, оскільки часто втрачаються всі інші лінії зв'язку</li> <li>● Важливість достовірної інформації</li> <li>● Ефективне внутрішньолікарняне спілкування</li> <li>● Постійне оновлення ресурсів та обмежень усіх лікарень</li> <li>● Краща комунікація між відомствами, що займаються катастрофами</li> <li>● Важливість спілкування між різними рятувальними командами</li> <li>● Ідентифікаційні жилети допомагають комунікаційно-командним структурам — показують чітко ролі</li> <li>● Важливе значення має внутрішньолікарняний і міжлікарняний зв'язок</li> <li>● Значення центру громадської комунікації</li> <li>● Зв'язок між місцем катастрофи/швидкою допомогою та лікарнею часто є проблемою</li> <li>● Використання захищених телефонних ліній та рації</li> <li>● Рання інформація/повідомлення з місця для оцінки тяжкості</li> <li>● На початку радіо системи звукового сигналу — можливе використання мобільних телефонів пізніше</li> <li>● Чітке, добре структуроване спілкування та координація</li> <li>● Збільште обсяги поставок шляхом своєчасного спілкування з постачальниками</li> <li>● Використовуйте стаціонарні телефони, оскільки мобільний зв'язок часто ненадійний</li> <li>● Кілька місць катастроф створюють складні проблеми з командуванням і спілкуванням</li> <li>● Комунікація між рятувальними службами надзвичайно важлива</li> <li>● Не покладайтеся лише на мобільні телефони — небезпека колапсу</li> <li>● Створити громадський інформаційний центр поблизу лікарні</li> <li>● Використовуйте надійні методи спілкування</li> <li>● Лінії зв'язку часто виходять з ладу — будьте готові</li> <li>● Ведення постраждалих та родичів — прозоре спілкування</li> <li>● Спочатку сконцентруйтеся на передачі якомога більше інформації</li> <li>● Важлива інформація: (1) характер події (2) передбачувана кількість і тяжкість постраждалих; (3) точне місце події; (4) основні маршрути підходу та евакуації; (5) розрахунковий час прибуття до найближчої лікарні</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Використовуйте мегафони, якщо це можливо</li> <li>● Вимкніть усі некритичні мобільні телефони під час терористичної події</li> <li>● Центр зв'язку для родичів</li> <li>● Якщо у лікарні немає засобів масової інформації — створити медіа-центр</li> <li>● Значення комунікаційних механізмів під час катастроф</li> <li>● Спілкування з громадськістю — використання ЗМІ</li> <li>● Хороша телекомунікаційна система — із резервними опціями</li> <li>● Створити базу даних жертв/потерпілих</li> <li>● Важливість комунікації/координації між місцем інциденту та лікарнями</li> <li>● Важливість рівномірного розподілу між лікарнями—спілкування</li> <li>● Ранні брифінги для преси, щоб зупинити істеріку</li> <li>● Збір зв'язку трапляється завжди</li> <li>● Хороший догляд, незважаючи на невдачу в спілкуванні, тому старший добре навчений персонал</li> <li>● Повідомлення-використання стандартизованих операційних термінів</li> <li>● Хороший внутрішньолікарняний зв'язок між спеціалістами</li> <li>● Прийняття рішень без усієї інформації—відсутність комунікації неминуча</li> <li>● Громадське заспокоєння через прозоре спілкування</li> <li>● Обмежений доступ до Інтернету</li> <li>● Спілкування з рідними</li> <li>● Кращий обмін інформацією про пацієнтів між догоспітальним та лікарняним персоналом</li> <li>● Канал зв'язку між поліцією, Швидкою Допомогою та лікарнями</li> <li>● Зв'язки з громадськістю та комунікація</li> <li>● Готовність лікарень—хороша комунікація та підготовка</li> <li>● Системи взаємного зв'язку</li> <li>● Краща інтеграція операторів різних рятувальних ланцюгів + зв'язок</li> <li>● Надайте поліції списки пацієнтів, щоб полегшити спілкування/збір інформації для родичів</li> <li>● Важливість спілкування з пацієнтом</li> <li>● Ефективне спілкування — покращте обмін інформацією</li> <li>● Обмін корпоративними знаннями — передача інформації</li> <li>● Хороша комунікація та ситуаційна обізнаність — використовуйте офіцерів зв'язку</li> <li>● Медійна політика та комунікація — надійні та добре поінформовані</li> <li>● Розглянути механізми радіокерування</li> <li>● Конфіденційність, коли йдеться про спілкування із ЗМІ</li> <li>● Питання безпеки та конфіденційності, коли справа доходить до медіакомунікації</li> <li>● Швидке та чітке спілкування з родичами, щоб уникнути збирання інформації через соціальні мережі</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Готовність/планування/тренування</b>
<i>До інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Практикування/навчання – важливі!</li> <li>● Усвідомлення небезпеки – тренуйте цивільне населення</li> <li>● Підготовлений догоспітальний персонал є вирішальним фактором</li> <li>● Поновіть плани ліквідації наслідків катастроф — навчайте їх</li> <li>● Різні види навчань для підготовки (навчання для управлінців/повномасштабні навчання)</li> </ul>

- Тренування є найбільш важливими
- Майте підготовлений план, заснований на досвіді, та дотримуйтесь його
- Ретельна якісна підготовка
- Хороші системи догоспітальної допомоги покращують виживання
- Тренування тріажу, щоб зменшити надмірний і недостатній тріаж
- Підбийте підсумки рано і в структурованому вигляді
- Підготовка до інцидентів та типів поранень
- Будьте готові: мати запас хірургічних одноразових матеріалів на 1–3 місяці
- Усі лікарні мають бути включені в планування на випадок надзвичайних ситуацій
- Усі лікарні повинні бути готові діяти як евакуаційний госпіталь — навчання та тренування
- Важливість концепцій контролю шкоди—навчання
- Скасування всіх планових хірургічних процедур
- Звільнення реанімації та палат
- Важливість планування, координації, навчання, фінансової підтримки та добре обладнаних медичних служб
- Очистити лікарню під час латентної фази
- Майте план на випадок значного інциденту — відрепетируйте його
- Аналіз на основі минулих інцидентів
- Аналіз розривів між сценарієм та необхідною відповіддю
- Вирішальне значення має підготовка до подій — інтенсивне планування покращує результат
- Навчайте основних медсестер навичкам невідкладної медицини
- Майте план невідкладної допомоги, навіть якщо це не травматологічний центр першого рівня
- Репетиція плану надзвичайних ситуацій
- Кожна лікарня повинна бути готова до значного інциденту з терористичним підґрунтям – надійні плани надзвичайних ситуацій на місці
- Важливість ретельного аналізу
- Гарне поєднання планування та імпровізації
- Потрібен план серйозних інцидентів — як на місцевому, так і на регіональному рівнях
- Ретельне планування
- Інтенсивне навчання
- Регулярний перегляд планів дій у надзвичайних ситуаціях
- Підготовка та планування надзвичайних ситуацій та катастроф мають вирішальне значення
- Усі лікарні мають бути навчені ATLS та проводити тренування щодо серйозних інцидентів
- Регіональний план серйозних інцидентів, щоб допомогти розподілити ресурси
- Майте та швидко активуйте плани на випадок надзвичайних ситуацій
- Будьте готові до невизначеності та небезпечного середовища
- Досвід – це найкраща підготовка до наступного інциденту
- Навчання рятує життя
- Навчання засноване на минулому досвіді
- Навчання/тренування/просвіта – найкраща підготовка
- Навчання на випадок стихійних лих: найкраща підготовка до реальності — систематичне міждисциплінарне навчання/тренування

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Тренуйтеся для нових різновидів травм</li> <li>● Готовність лікарень — хороша комунікація та підготовка</li> <li>● Залучення громадськості та розширення її можливостей — комунікація та навчання</li> <li>● Підготовка кадрів з бойової медицини — співпраця з військовими</li> <li>● Більші інвестиції, інтеграція, стандартизація медицини катастроф</li> <li>● Мультидисциплінарні тренування, включаючи поліцію/пожежну службу</li> <li>● Щомісячні мультидисциплінарні тренування з травм</li> <li>● Навчайте громадськість/поліцію щодо надання першої допомоги/контролю кровотечі</li> <li>● Важливість оцінки та вдосконалення планів на випадок надзвичайних ситуацій</li> <li>● Готовність до надзвичайних ситуацій на основі планування/тренування/навчання</li> <li>● Компетентність через постійне планування/навчання/тренування</li> <li>● Співпраця: навчання медичного персоналу військовими</li> <li>● Викладання травматологічного лікування студентам-медикам</li> <li>● Терапія педіатричних випадків — навчання має важливе значення</li> <li>● Прогнозування та планування — обов'язковий план на випадок різкого зростання завантаженості лікарень</li> <li>● Усвідомлення тактичної загрози — ідея групи реагування у небезпечній зоні</li> <li>● Тренування поведінки з травмами</li> <li>● Планування та навчання — цінність організованого навчання</li> <li>● Національний процес дебрифінгу та практичні висновки</li> <li>● Регіональні стандарти тренувань</li> </ul>
<p><i>Під час інциденту</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Строгі структури командування та управління з визначеною ієрархією</li> <li>● Створити систему/центр управління інцидентами — це важливо</li> <li>● Рання структура командування та управління — будьте готові до перебудови</li> <li>● Уникайте імпровізації в командній структурі</li> <li>● Ідентифікаційні жилети допомагають комунікаційним та командним структурам — чіткі ролі</li> <li>● Більшість старших медичних працівників = командири</li> <li>● Оперативне та енергійне керівництво</li> <li>● Цивільна оборона координує і має загальне командування — чітка структура</li> <li>● Важливість командного ланцюга</li> <li>● Командні структури — медичний директор проти адміністративного директора</li> <li>● Командир інциденту призначає: офіцера зв'язку; працівника з питань публічної інформації; кадровика; офіцера логістики; офіцера даних; офіцера медичної служби; спеціаліста з інформації про пацієнтів/сім'ю</li> <li>● Ланцюг командування: найвища посадова особа з усіх важливих спеціальностей плюс адміністрації лікарні</li> <li>● Кілька сцен створюють складні проблеми з командуванням і спілкуванням</li> <li>● Майте досвідчену особу, яка приймає рішення</li> <li>● Командування і контроль — регулярні зустрічі щодо травм</li> <li>● Важливість командного центру невідкладної медичної допомоги</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Прийміть фазу хаосу — командні структури наслідуватимуть</li> <li>● Важливість місцевих командних структур — найвища посадова особа = головнокомандувач</li> <li>● Спілкування/співпраця між менеджерами різних служб невідкладної допомоги</li> <li>● Робота в рамках створених структур управління та контролю</li> <li>● Чітке розмежування між командуванням/контролем та лікуванням потерпілих</li> <li>● Під керівництвом старших клініцистів</li> <li>● Ефективне прийняття рішень — команда має вирішальне значення</li> <li>● Командні структури повинні бути надійними</li> <li>● Командні структури невідкладної медичної допомоги є життєво важливими</li> <li>● Подвійне командування — командир швидкої допомоги/тактичний командир проти командира медичного персоналу</li> <li>● Командування та контроль проти співпраці — обидва важливі</li> <li>● Гнучке лідерство</li> <li>● Лідерство через лікарів швидкої допомоги</li> <li>● Центральне командування — центр кризового управління з надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я</li> <li>● Центральне командування в госпіталі — начальник медичних операцій</li> <li>● Важливо добре керувати кризою/командуванням</li> <li>● Мультидисциплінарне управління</li> <li>● Чітка комунікація, організація та навички прийняття рішень — життєво важливі</li> <li>● Надійна та проста організація та командування</li> <li>● Антикризове управління на основі знань і збору даних</li> <li>● Надійні командні структури та лідерство на основі досвіду та знань</li> <li>● Тактичне управління — отримайте огляд і не зациклюйтеся на деталях</li> <li>● Керівництво/координація через досвідчених медичних працівників</li> <li>● Тактичний командний пункт у безпечній зоні</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Тріаж</b>
<i>До інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Встановіть національні рекомендації щодо тріажу</li> <li>● Удосконалювати навички тріажу</li> <li>● Відтворювані стандарти тріажу</li> <li>● Тріаж за трьома кольоровими картками ЕСНО</li> <li>● Структура дислокації постраждалих з ефективним розширеним тріажу</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Пріоритет – швидке сортування, евакуація та транспортування до лікарні</li> <li>● Створити прості та своєчасні пункти збору/сортування постраждалих</li> <li>● Кілька районів сортування — персонал із фрілансерами</li> <li>● Кольорові мітки для сортування</li> <li>● Використовуйте систему START— просте швидке сортування</li> </ul>



- Лікарі не розташовані в червоній зоні — сортування в безпечній зоні
- Сортування старшим персоналом
- Внутрішньолікарняне сортування за ATLS
- Систематичне планування сортування, стабілізації та евакуації до лікарні через мережу лікувальних станцій
- Сортування на віддаленому місці від катастрофи
- Важливість сортування — хороший триаж — абсолютний авторитет
- Розгорнути невеликі медичні бригади для 2-го сортування
- Триаж старшим загальним хірургом на вході в лікарню
- Сортування після прибуття до лікарні, оскільки догоспітальне сортування не обов'язково надійне
- Швидке первинне сортування — евакуація важкохворих до найближчої лікарні (евакуаційної лікарні) для стабілізації
- Остерігайтеся недооцінки важкості стану хворого
- Важливість сортування на місці події
- Важливість ретриажу в лікарні
- Важливість концепцій сортування загалом — уникайте недостатнього сортування
- Первинне внутрішньолікарняне обстеження у хірургів та анестезіологів
- Старанність у сортуванні
- Велика кількість переоцінки важкості стану хворого — жодних негативних наслідків/ переоцінка не вбиває
- Створення сортувальних зон у лікарні
- Третинне обстеження на наступний день
- Повторне ефективне сортування підтримує швидкісні можливості лікарні
- Ідея створення триажної лікарні
- Швидке первинне обстеження та сортування — затримка вторинного обстеження
- Більшість старших лікарів екстреної допомоги керує потоками/хірургами за кордоном — сортування не більш вищим персоналом
- Догоспітальне, а також госпітальне сортування є життєво важливим
- Важливість якісного первинного сортування
- Часта переоцінка та сортування
- Швидке сортування — хапайте і біжіть — повторне сортування в лікарні
- Швидкий ефективний хороший базовий триаж — зменшення переоцінки важкості постраждалих
- Покращений триаж через бригади лікарів/парамедиків
- Достатньо обладнання, але в основному швидке сортування та транспортування
- Навмисна переоцінка важкості постраждалих
- Спрямований швидкий потік пацієнтів для розвантаження зони сортування
- Неадекватне сортування призводить до важкопоранених пацієнтів — повторне сортування є життєво важливим
- За межами зони сортування — не в лікарні
- Сортування: абсолютні проти відносні надзвичайні ситуації
- Кризові групи для організації триажу
- Постійний ретриаж — подібна система сортування доклінічна та в лікарні

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сортування за межами гарячої зони — немає лікування в гарячій зоні, якщо не пройдено навчання</li> <li>• Найважливіший момент сортування: «може ходити» проти «не може ходити»</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Кадрове забезпечення</b>
<i>Перед інцидентом</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Розміщення підготовленого догоспітального персоналу</li> <li>• Співробітники закріплюють уроки з міні-катастроф і використовують цей досвід</li> <li>• Створення кадрових ресурсів — особливо з волонтерами</li> <li>• Замало медсестер — покращення стимулів</li> <li>• Опис відповідних можливостей медичної системи</li> <li>• Навчання персоналу з бойової медицини — спільно з військовими</li> <li>• Актуальний список доступного персоналу важливо</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Час відпочинку для персоналу</li> <li>• Безпека персоналу є основною проблемою</li> <li>• Волонтери важливі, але їм важко керувати</li> <li>• Кілька районів сортування — можливий персонал з фрілансерами</li> <li>• Швидке реагування — якнайшвидше збільште штат</li> <li>• Потрібне максимальне збільшення персоналу — найважливіший фактор</li> <li>• Попереднє призначення анестезіолога — дозволяє безперервно надавати допомогу</li> <li>• Звільнити персонал через 8–12 годин на перерви</li> <li>• Оптимізувати використання робочої сили та забезпечення</li> <li>• Первинне обстеження через хірургів та анестезіологів</li> <li>• Приймальні відділення укомплектовані медсестрою та лікарем на кожному ліжку</li> <li>• Збирайте інформацію та персонал під час латентної фази</li> <li>• Вертольоти для транспортування персоналу та обладнання</li> <li>• Ефективний розподіл персоналу</li> <li>• Догоспітальні лікарі корисні</li> <li>• Використання бірок для сортування — жодних реанімаційних зусиль, поки достатньо персоналу</li> <li>• Навчіть ядро медсестер навичкам невідкладної медичної допомоги</li> <li>• Потрібні різні спеціальності (ЛОП/психолог).</li> <li>• Розподіліть команди, щоб відвідувати більше пацієнтів</li> <li>• Занадто багато персоналу в швидкій допомоги — переповненість</li> <li>• Хороший догляд, незважаючи на невдачу в спілкуванні, тому старший добре навчений</li> <li>• персонал</li> <li>• Сортування старшими медичними працівниками</li> <li>• Слідкуйте за появою персоналу</li> <li>• Тримайте персонал у резерві/у режимі очікування</li> <li>• Досвідчений персонал надзвичайно важливий</li> <li>• Сплеск обладнання та персоналу життєво важливий</li> <li>• Безпека персоналу—ідея фельдшерів SWAT—терапія під фр</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Збільшити штат банку крові</li> <li>• Персонал, щ фотографує/ служба для документування травм</li> <li>• Після інциденту</li> <li>• Контроль за персоналом — психологічні та фізіологічні</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Потік і розподіл пацієнтів</b>
<i>До інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Необхідно очікувати велику кількість пацієнтів із легкими пораненнями та швидко лікувати їх</li> <li>• Забезпечте достатньо обладнання, але адаптуйте його для швидкого сортування та транспортування</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Більшість тих, хто вижив, саморятуються</li> <li>• Встановити безпечний шлях для саморятівних/неінвалідних пацієнтів</li> <li>• Збільште потужність відділення реанімації, переміщуючи пацієнтів і відкривайте нові зони</li> <li>• Patient flow—розподіл між різними лікарнями, щоб уникнути перевантаження/право пацієнта</li> <li>• права лікарня</li> <li>• Швидка перемотка постраждалих</li> <li>• Скоординоване розподілення постраждалих до лікарень</li> <li>• Журнал найбільш тяжко травмованих пацієнтів та їх місцезнаходження</li> <li>• Швидкий перерозподіл пацієнтів, щоб очистити швидку допомогу для нових</li> <li>• Використовуйте кімнату відновлення для спостереження за нестабільним пацієнтом</li> <li>• Друга хвиля переміщення пацієнтів між лікарнями, щоб уникнути перевитрати ресурсів</li> <li>• Неправильний розподіл між лікарнями є величезною проблемою</li> <li>• Односпрямований шлях пацієнта — швидке спорожнення приймальних відділень — односторонній спосіб лікування ходячих поранених перенаправлено в райони супутника</li> <li>• Рання оцінка пацієнтів старшими лікарями — необхідна рання оцінка можливостей відділень реанімації/операційних можливостей</li> <li>• Необхідно подумати про транспортування пацієнтів відділень реанімації до різних лікарень</li> <li>• Швидке видалення важкохворих пацієнтів із небезпечного середовища</li> <li>• Швидка передача пацієнтів для надання певної допомоги — швидке очищення місця події</li> <li>• 20 Розглянути необхідність вторинного транспорту (міжлікарняний)</li> <li>• 21 Різниця між госпіталями кола 1 і кола 2 — відповідно напрямок постраждалих</li> <li>• 22 Швидка евакуація постраждалих — якщо достатньо стабільні пацієнти з тяжкими травмами до травми лікарні</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Приймальне відділення як епіцентр—швидке очищення приймального відділення</li> <li>● Встановить різні напрямки лікування: швидке, психіатричне, серйозна травма тощо.</li> <li>● Первинна евакуація пацієнтів із легкими травмами до віддалених лікарень</li> <li>● Лікувати пацієнта в травматологічних центрах 2 рівня і лише за необхідності перевести на травму 1 рівня</li> <li>● центрів</li> <li>● Перенаправити пацієнтів, які не потребують термінової допомоги, до лікарень, що знаходяться далі від місця події</li> <li>● Центри прийому постраждалих для полегшення стану лікарень</li> <li>● Первинний і збалансований розподіл між лікарнями</li> <li>● Своєчасна евакуація з небезпечної зони</li> <li>● Величезною проблемою є перевантаженість пацієнтів у найближчих лікарнях</li> <li>● Швидкий маршрут для легких травм</li> <li>● Перевезення пацієнтів—евакуація в холодні зони</li> <li>● Спрямований швидкий огляд пацієнта для розвантаження зони сортування</li> <li>● Вторинний перелік пацієнтів відповідно до можливостей та спеціальності</li> <li>● Переїзд поточних хворих</li> <li>● Співпраця між лікарнями та травматологічними центрами—усвідомте свої межі та переведіть</li> <li>● Використання джгута та швидке перенесення для точного догляду</li> <li>● Відстежити пацієнтів через лікарню – складне завдання</li> <li>● Станція очищення постраждалих — частина передачі пацієнтів</li> <li>● Структура ліквідації потерпілих з ефективним розширеним процесом сортування</li> <li>● Безпечна передача та передача наявних пацієнтів</li> </ul>
<p><b>Практичні висновки</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Співпраця та мультидисциплінарний підхід</b></p>
<p><i>До інциденту</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Спільна мета – це важлива перевага</li> <li>● Важливе міжорганізаційне планування</li> <li>● Канал зв'язку між поліцією, швидкою швидкістю та лікарнями</li> <li>● Підготовка кадрів з бойової медицини—співпраця з військовими</li> <li>● Усвідомлення тактичної загрози — ідея групи реагування у небезпечній зоні</li> <li>● Обмін корпоративними знаннями — передача інформації</li> <li>● Клінічне представництво на стратегічному рівні для сприяння співпраці між мережами/</li> <li>● регіони</li> <li>● Одночасний пошук/рятування/лікування</li> </ul>
<p><i>Під час інциденту</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Важливе значення має кращий зв'язок між агенціями з питань стихійних лих</li> </ul>

- Важливість спілкування між різними рятувальними командами
- Пацієнти з травмами особливо потребують командної роботи та доброї співпраці (операція/анестезія)
- Співпраця всієї медичної системи — догоспітальної, а також лікарні
- Збільште обсяги поставок за допомогою раннього зв'язку з постачальниками
- Співпраця з поліцією для доставки припасів
- Центр управління поліції в госпіталі
- Ланцюг командування: найвища посадова особа з усіх важливих спеціальностей плюс лікарня
- адмін
- Зв'язок між рятувальними службами життєво важливий
- Хороша командна робота має вирішальне значення
- Потрійний: анестезіолог, хірург-травматолог абдомінальний хірург веде оцінку та розподіл
- для визначення догляду
- Міждисциплінарні зустрічі
- Більшість старших лікарів екстреної допомоги керує транспортними засобами/хірургами за кордоном — сортування не найвищого персоналу
- Важлива гнучкість послуг—важлива взаємодія/співпраця
- Можливість співпраці та спілкування екстрених служб
- Комбінована активація планів основних інцидентів (всі послуги EMS)
- Об'єднаний польовий командний пункт
- Співпраця та зв'язок між лікарнями та всіма службами екстреної допомоги
- Подвійний хірургічний командно-розбірний
- Співпраця між поліцією та швидкістю допомоги
- Методична мультидисциплінарна допомога
- Хороша співпраця/співпраця між службами є життєво важливою
- Гарне міждисциплінарне співробітництво є життєво важливим
- Командування та контроль проти співпраці — обидва важливі
- Багато профільна допомога рятує життя
- Співпраця між EMS та службами поліції/френ
- Багатодисциплінарне навчання, включаючи службу в поліції/вільну службу
- Багато професійні мережі/взаємодія, включаючи психічне здоров'я
- Співпраця між лікарнями та травматологічними центрами—усвідомте свої межі та переведіть
- Важлива взаємодія/комунікація між лікарнею/поліцією/муніципалітетами
- Надайте поліції списки пацієнтів, щоб полегшити спілкування/збір інформації для родичів
- Хороший зв'язок між місцем події та лікарнею
- Медичний командир правоохоронних органів—перехід між спеціальностями/співробітництвом
- Співпраця між цивільними рятувальниками та військовими
- Хороша комунікація та ситуаційна обізнаність — використовуйте офіцерів зв'язку
- Координацію та співпрацю слід планувати та практикувати на внутрішньо/міжрегіональних,
- багатовідомчий та багатопрофесійний рівні

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Підтримка сусідніх регіонів під час терору</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Обладнання та приладдя</b>
<i>До інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Функціонування обладнання є життєво важливим (ширококутний Інтернет)</li> <li>● Постійна оцінка ресурсів</li> <li>● Бойова медична допомога — знижений рівень медичної допомоги на одного пацієнта через недостатність ресурсів</li> <li>● Необхідність відповідного обладнання+засоби</li> <li>● Збільшити постачання продуктів крові</li> <li>● Корисними є мобільні візки для потерпілих та аварійні візки з обладнанням</li> <li>● Збільште обсяги поставок за допомогою раннього зв'язку з постачальниками</li> <li>● Оцінити потребу в хімічних та радіологічних моніторах</li> <li>● Опис відповідних можливостей медичної системи</li> <li>● Надати мегафони</li> <li>● Забезпечте захисні засоби індивідуального захисту</li> <li>● Встановити мобільні транспортні засоби для масових потерпілих з додатковими припасами</li> <li>● Збільшення та зберігання запасів</li> <li>● Ланцюги постачання повинні бути надійними/добре організованими</li> <li>● Регіональний план великих інцидентів, щоб допомогти розподілити ресурси під час інциденту</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Обмежити лабораторні та радіологічні тести</li> <li>● Захист медичних засобів</li> <li>● Збільшити обладнання — підготуватися до невеликої АБО великої кількості постраждалих</li> <li>● Швидке первинне сортування — обмежитися лише евакуацією критично хворих до найближчої лікарні (евакуаційний госпіталь) для стабілізації — щоб уникнути перевитрати ресурсів</li> <li>● Друга хвиля транспортування пацієнтів — щоб уникнути перевитрати ресурсів</li> <li>● Оптимізувати використання робочої сили та постачання</li> <li>● Співпраця з поліцією для доставки постачання</li> <li>● Гвинтокрили для транспортування персоналу та обладнання</li> <li>● Основне обладнання важливе та необхідне</li> <li>● Використання радіосистем</li> <li>● Основні аптечки в автобусах/потягах</li> <li>● Розподіл ресурсів складний, особливо у разі численних інцидентів</li> <li>● Достатня кількість обладнання, але в основному швидке сортування та транспортування</li> <li>● Більш сучасне обладнання, включаючи ХБРЯ (хімічне, біологічне, радіологічне, ядерне)</li> <li>● Розподіл ресурсів для правильного діагностування</li> <li>● Широке використання джгута</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Проблема виходом із ладу техніки й обладнання</li> <li>● Резервне копіювання ресурсів — мобілізація обладнання та персоналу</li> <li>● Використання пристроїв для згортання крові/джгута</li> <li>● Можливість збільшення потужності обладнання та персоналу є життєво важливим</li> <li>● Уникайте синдрому “головних воріт” — перевантаження ресурсів у найближчій лікарні</li> <li>● Регіональна мобілізація ресурсів є життєво важливою</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Лікування + вид травми</b>
<i>Перед інцидентом</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Використовуйте критичний рівень смертності як індикатор для оцінки медичної допомоги</li> <li>● Терористичні напади спричиняють різні/конкретні види травм</li> <li>● За винятком великої кількості вибухових поранень</li> <li>● Середній бал ISS (Injury Severity Score, оцінка тяжкості травм) для госпіталізації в реанімацію</li> <li>● Професійні здібності — важливі</li> <li>● Тренуйтеся/готуйтеся до нових видів травм</li> <li>● Медичний менеджмент та знання життєво важливі</li> <li>● Зупинка кровотечі — використання джгута — базова перша допомога, яку слід тренувати</li> <li>● Інтеграція TCCC (Tactical Combat Casualty Care, Тактична бойова допомога пораненим) до ATLS (Advanced Trauma Life Support, Розширена підтримка життєдіяльності при травмах)</li> <li>● Тренуйте навички надання медичної допомоги в педіатричних випадках</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Якогомога швидше евакуюйте пацієнтів</li> <li>● Важливе швидке надання допомоги</li> <li>● Використовуйте систему START— просте швидке сортування</li> <li>● Бойова медична допомога — знижений рівень допомоги на одного пацієнта через недостатність ресурсів</li> <li>● Рання інтенсивна реанімація передбачає виживання</li> <li>● Необхідно збільшити наявну хірургічну спроможність</li> <li>● Обмежити лабораторні та радіологічні дослідження — мінімальні обстеження</li> <li>● Спочатку лише хірургія контролю пошкоджень (damage control surgery), решта має почекати</li> <li>● Медикаментозне лікування залежить від типу атаки</li> <li>● Швидке надання певної допомоги</li> <li>● Терапія згідно з рекомендаціями ATLS</li> <li>● Переважають незначні поранення під час терористичних вибухів (вторинний/третинний ефект від вибуху) і стурбовані здорові пацієнти</li> <li>● Критичні травми виникають приблизно в 1/3 випадків</li> <li>● Вибухова травма часто призводить до негайної смерті — якщо ні, часто виникає комбінація з травмою вуха</li> <li>● Лише 5% ISS (оцінка тяжкості травм) &gt;15; 2% ISS&gt;25</li> <li>● Основні травми: тупа травма, вибухова травма, проникаючі поранення, опіки</li> <li>● Швидка евакуація важкохворих пацієнтів із небезпечного середовища — методика “хапай і біжи”</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Лікування методом “контролю пошкоджень” і налаштування на збільшення хірургічної потужності</li> <li>● Використання тегів для сортування на місці події — жодних реанімаційних зусиль, поки не буде достатньо персоналу</li> <li>● Лікуйте пацієнта в травматологічних центрах 2 рівня і лише за необхідності переведіть їх у центри травми 1 рівня</li> <li>● Лікування методом “контролю пошкоджень” – без надання індивідуальної допомоги</li> <li>● Використовуйте стандарти ATLS/PHLTS (розширена підтримка життєдіяльності при травмах/ підтримка життєдіяльності при травмах на догоспітальному періоді)</li> <li>● Використовуйте тактичну бойову допомогу пораненим + контроль кровотечі</li> <li>● Приблизно 10% отримують серйозні травми</li> <li>● Створюйте розклад роботи відповідно до терміновості</li> <li>● Широке використання джгута</li> <li>● Забезпечте негайний доступ до операційних</li> <li>● Допомога пацієнтам/ потік: використовуйте джгут та швидко транспортуйте пацієнтів для конкретної допомоги</li> <li>● Безпека життєво важлива — розширюйте обсяг надання меддопомоги, враховуючи безпекову ситуацію</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Зонування + безпека на місці події</b>
<i>Перед інцидентом</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Повне забезпечення засобами індивідуального захисту та знання передгоспітального середовища будуть допоміжними</li> <li>● Остерігайтеся лікарень, які є м'якою мішенню</li> <li>● Безпека персоналу — ідея SWAT (special weapons and tactics) парамедиків — меддопомога під вогнем</li> <li>● Усвідомлення тактичної загрози — ідея створення групи реагування у небезпечній зоні</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Безпека біля всіх входів у лікарню — подумайте про негайне закриття входів</li> <li>● Одночасний пошук/ рятування/ лікування — остерігайтеся ризиків безпеки, пов'язаних із цією концепцією</li> <li>● Безпека та контроль на місці події — остерігайтеся втрати рятувального персоналу — безпека перш за все</li> <li>● Остерігайтеся принципу другого удару — захистіть навчений персонал</li> <li>● Визначте безпечний шлях (коридор) для людей, які самостійно рятуються</li> <li>● Безпека персоналу перш за все</li> <li>● Швидка евакуація важкохворих пацієнтів із небезпечного середовища</li> <li>● Безпека на місці події — важлива, але це велика проблема, отже, потрібна швидка евакуація</li> <li>● Потрібна обізнаність про вибухові пристрої, які переносять до лікарні</li> <li>● Лікарі мають бути не в червоній зоні — сортування в безпечній зоні</li> <li>● Постійна оцінка безпеки місця події</li> <li>● Безпека перш за все — сортування й командування має бути за межами небезпечної зони</li> <li>● Управляйте невизначеністю та місцем події</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Врахуйте можливі проблеми евакуації з причини особливостей місця події та географічного середовища</li> <li>● Важливість безпеки місця події та контролю терору</li> <li>● Безпека на місці події — вторинна атака/ обвалення будівель/ вибухи вибухових пристроїв</li> <li>● Звичайні рятувальні групи — поза небезпечними зонами</li> <li>● Оперативна спроможність у перев'язочній станції — тактичні лікарі як поняття</li> <li>● Безпека місця події — зонування (зона відчуження/ виключення)</li> <li>● Безпека на місці події: розробити найкращий компроміс між безпекою реагуючих, негайною допомогою та швидкою евакуацією</li> <li>● Сортування поза гарячою зоною — ніякої терапії в гарячій зоні, якщо не пройдено навчання/ немає цих навичок</li> <li>● Тактичний командний пункт у безпечній зоні</li> <li>● Безпека місця події не може бути гарантована</li> <li>● Безпека життєво важлива — розширюйте обсяг надання меддопомоги, враховуючи безпекову ситуацію</li> <li>● Проблеми перебування в гарячій зоні — багатогранні та постійно розвиваються</li> <li>● Розпізнавання ситуаційних аспектів і серйозності+складності ризиків</li> </ul>
<p><b>Практичні висновки</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Психіатрична допомога</b></p>
<p><i>Після інциденту</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Важлива рання психіатрична допомога</li> <li>● Потрібні місця для лікування гострого стресового розладу</li> <li>● Хороша психологічна підтримка потрібна і важлива</li> <li>● Важливе значення мають групи лікування посттравматичного стресового розладу</li> <li>● Не варто недооцінювати психологічний і фізичний вплив на медичних працівників</li> <li>● Психологічний супровід екстрених служб/медичних працівників/персоналу</li> <li>● Дебрифінг як зняття стресу</li> <li>● Психіатрична підтримка перед випискою для всіх пацієнтів</li> <li>● Психологічна підтримка пацієнтів з легкими травмами</li> <li>● Створіть групи постраждалих/психологічної підтримки</li> <li>● Психологічна підтримка для зменшення довгострокового наслідків тероризму</li> <li>● Створення консультацій з психічного здоров'я для персоналу</li> <li>● Психічні захворювання як небезпека для персоналу екстреної допомоги</li> <li>● Створити центр психологічної підтримки</li> <li>● Низький рівень посттравматичного стресового розладу з гарною підготовкою, дебрифінгом і чітким розумінням своєї ролі</li> <li>● Психологічне спостереження за персоналом і пацієнтами</li> <li>● Багато професійні мережі/взаємодія, інклюзивне психічне здоров'я</li> <li>● Кожного мають оглянути експерти-психіатри</li> <li>● Психологічна допомога — збільште психологічну підтримку на коротко- та довгостроковий період</li> <li>● У 1/3 жертв розвивається посттравматичний стресовий розлад (ПТСБ)</li> <li>● Підсилити психологічну підтримку для тих, хто зазнали тяжких втрат</li> <li>● Підхід надання першої психологічної допомоги, включаючи самопомогу</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для медичних сестер, які зазнають/ працюють з тяжкими втратами – доступ 24/7 протягом перших 48 годин</li> <li>• Контролюйте групи високого ризику ПТСР</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Ведення обліку</b>
<i>Перед інцидентом</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Створити базу даних жертв/потерпілих</li> <li>• Труднощі ідентифікації жертв — покращити документацію для швидшої ідентифікації</li> <li>• Покращення ідентифікації: див. <a href="#">Стандарт ідентифікації жертв катастроф Інтерполу</a> (INTERPOL Disaster Victim Identification Standard)</li> <li>• Стандартизована документація на регіональному рівні/ потреба в національній системі ідентифікації постраждалих</li> <li>• Складне завдання ідентифікації пацієнта — стандартизовані системи ідентифікації та документації</li> </ul>
<i>Під час інциденту</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Письмова документація, що прив'язана до пацієнта</li> <li>• Ранній початок збору даних</li> <li>• Важливо правильно вести записи</li> <li>• Наявність головної служби, яка займається виключно веденням записів, обліку</li> <li>• Важливість збору даних про постраждалих на місці події</li> <li>• Важливе документування — який пацієнт уже пройшов сортування</li> <li>• Кращий обмін інформацією про пацієнтів між догоспітальним та госпітальним рівнями</li> <li>• Детальна документація of disaster operation</li> <li>• Антикризове управління на основі знань і збору даних</li> <li>• Відстежувати пацієнтів <b>по лікарні</b> — це складне завдання</li> <li>• Персонал, що фотографує/ служба для документування травм</li> <li>• Важливість ідентифікації пацієнта, що дає можливість возз'єднання сім'ї/ повідомлення про втрату, смерть</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Розуміння своєї ролі</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Чіткі методи визначення ролей — бірки/ жилети — допомагають спілкуванню та командуванню в структурі</li> <li>• Спеціальні ролі з чітко визначеними обов'язками під час події — лікар-командувач; організатор виписки/перегляду пацієнтів; керівник приймального відділення</li> <li>• Призначені ролі в разі катастрофи</li> <li>• Ролі мають бути чіткими, але водночас гнучкими</li> <li>• Слід знати свої здібності/ професійну роль</li> <li>• Низький посттравматичний стресовий розлад з хорошою підготовкою, дебрифінгом і чітким розумінням ролі</li> <li>• Чітко визначені ролі допомагають забезпечити безпеку і впевненість - і покращити результат</li> </ul>
<b>Практичні висновки</b>	<b>Командний дух</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Зберігайте командний дух</li> <li>• Створіть коаліцію, щоб підтримувати дух і вдосконалюватися</li> <li>• Солідарність і професіоналізм персоналу важливі</li> <li>• Залучення громадськості та надання їм можливостей, повноважень — спілкування та навчання</li> </ul>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Професіоналізм і командний дух важливі для успіху</li><li>• Важлива взаємна підтримка</li></ul> |
|--|---|