



24-09

12 June 2024

## ***Heat Illness Prevention for 2024-2025 Heat Season***

**BACKGROUND:** Leaders and soldiers must understand that the prevention of heat illness is vital to sustaining combat power and ensuring readiness. Heat stroke is the most serious heat-related illness and can cause death or lead to permanent disability. Army medical providers have treated between [1,400 to 2,200 cases of heat illness each year](#) for the past 5 years. Hot weather and heat illnesses continue to threaten the individual health and performance of our soldiers, DA civilians, and the collective health and readiness of our force army wide.

**PURPOSE:** Commanders, and civilian supervisors will implement protective measures and utilize [principles of risk management](#) in order to prevent, identify, and treat heat-related illnesses of soldiers and civilians during the 2024-2025 heat season.

### **COMMANDER RESPONSIBILITIES:**

- [Implement programs](#) to aid in the prevention of heat illness, to be executed by all leaders, including supervisors of da civilians. soldiers and da civilians are responsible for implementing personal protective measures.
- Ensure [all personnel are educated](#) on the prevention, recognition and non-medical initial treatment of heat illness. heat illness represents a continuum of severity from mild (heat cramp) to severe (heat stroke).
- [Assess training or mission hazards](#) for heat stress. ensure that training and operation plans incorporate mitigations to the performance-degrading effects of heat stress by adding rest (in shade), hydration stops, and other heat dissipation measures, as feasible.

### **TRAINING STANDARDS:**

- [Train personnel on prevention, recognition, and non-medical treatment](#) of heat-related illnesses and ensure they know how to recognize and respond to possible heat illnesses. immediate cooling and buddy aid improves the likelihood of heat illness survival with minimal risk of lasting effects. cooling efforts take priority over hydration.
- [Integrate medical support into the planning of unit activities](#) that have the potential for heat casualty events. units without organic medical support can coordinate with supporting military medical treatment facilities (MTFS) for planning and training assistance. onsite medical care, emergency transportation via emergency medical services (EMS), and emergency department coordination must be preplanned.
- [Capitalize on opportunities to reduce heat illness](#) (for example, march on grass instead of asphalt if feasible; hold formations in shaded areas instead of direct sun; use open formations; and conduct physical training during cooler parts of the day); implement use of cool zones (for example, break under shade with water coolers, cooling misters, and other heat mitigation devices); and allow additional cool showers, if possible.
- [Review](#) soldiers' and DA civilians' [medical and physical readiness and acclimatization status](#) as part of unit risk assessment procedures for all training and operations



# USAG-Humphreys *Safety* Gram



**24-09**

**12 June 2024**

- Ensure that each soldier and DA civilian is able to recognize **early signs and symptoms** (for example, dizziness, headache, nausea, weakness, unsteady walk, and muscle cramps) of heat illness in both themselves and their battle buddy.
- When training in or deployed to hot or humid regions, units will closely monitor and treat anyone who exhibits **confusion or abnormal behavior** (for example, combativeness, vomiting, convulsions, passing out, or unconsciousness). Anyone suspected of having exertional heat illness must have early initiation of cooling. delay in cooling is the single most important factor leading to death or residual serious disability in those who survive.
- Ensure all cadre and students in training environments receive **instruction on prevention and recognition of heat illnesses** consistent with the U.S. army training and doctrine command (TRADOC) guidance.
- Closely monitor soldiers and DA civilians** who are at increased risk of becoming heat casualties.
- Consult medical personnel** to determine appropriate levels of physical activity for soldiers observed to be struggling during physical fitness training or testing and those who are not able to complete an event who demonstrate signs or symptoms of heat illness.
- Direct units to monitor **wet bulb globe thermometer (WBGT) hourly** when ambient temperature is equal to or greater than 75 degrees Fahrenheit. use the WBGT heat categories to determine activity levels WBGT heat categories 4 and 5 (red and black) should be avoided based on approved **DD FORM 2977 (Deliberate Risk Assessment Worksheet)**, especially on consecutive days. perform monitoring as close to locations of activity as possible. commanders and leaders must consider the impact of cumulative heat stress on personnel during prolonged or repeated heat exposures over 2 or more consecutive days.
- Commanders and leaders ensure personnel are **properly hydrated before, during, and after operations and training**. thirst is not a reliable indicator of water needs. encourage use of the urine color test first thing in the morning to gauge initial hydration status.
- Immediately re-evaluate all unit personnel and mitigation actions when any heat illness occurs.

## **HEAT ILLNESS REPORTING:**

- Report** all heat illnesses requiring medical intervention or resulting in lost duty time.
- leaders must ensure all heat illnesses treated **beyond first aid** are reported through the army safety management information system 2.0 at <https://mishap.safety.army.mil>.
- Civilians who incur reportable heat-related illnesses should be reported in accordance with occupational safety and health administration recordkeeping and reporting requirements.

## **FOR MORE INFORMATION, REFER TO THE FOLLOWINGS.**

ALARACT 025/2024 - HEAT ILLNESS PREVENTION FOR 2024-2025 HEAT SEASON



24-08

12 June 2024

## 온열질환방지 2024-2025 폭염시즌

**배경:** 지도자와 군인은 온열질환예방이 전투력을 유지하고 준비 상태를 유지하는 데 필수적이라는 것을 이해해야 합니다. 히트스트로크는 가장 심각한 온열질환으로 사망에 이르거나 영구적인 장애를 초래할 수 있습니다. 육군의료제공처에 따르면 지난 5 년 동안 **매년 1,400~2,200 건의 온열질환**을 치료했습니다. 더운 날씨와 온열질환은 우리 군인, DA 민간인의 개인 건강과 성과를, 그리고 우리 군대 전체의 집단적 건강과 준비 상태를 계속해서 위협하고 있습니다.

**목적:** 지휘관 및 민간인 감독관은 2024~2025 년 폭염 시즌 동안 군인과 민간인의 온열질환을 예방, 식별 및 치료하기 위해 보호 조치를 구현하고 **위험 관리 원칙**을 활용합니다.

### 지휘관책임:

- 민간인 감독관을 포함한 모든 지도자가 실행하는 온열질환 **예방지원프로그램**을 구현합니다. 군인과 민간인은 개인 보호 조치를 이행할 책임이 있습니다.
- **모든 직원이 온열질환의 예방, 인식 및 비의료적 초기 치료에 대한 교육을 받도록 합니다.** 온열질환은 경증(열경련)부터 중증(히트스트로크)까지 연속적인 심각도를 나타냅니다.
- 온열스트레스에 대한 **훈련 또는 임무 위험을 평가합니다.** 훈련 및 운영 계획에는 가능한 경우 휴식(그늘에서), 수분 공급 중단, 기타 열 발산 조치를 추가하여 온열스트레스로 인한 경기력 저하 영향을 완화할 수 있도록 합니다.

### 훈련기준:

- 온열질환의 **예방, 인식 및 비의료적 치료에 대해 직원을 교육**하고 가능한 온열질환을 인식하고 대응하는 방법을 알 수 있도록 합니다. 즉각적으로 체온을 낮추고 및 친구지원은 지속적인 영향의 위험을 최소화하면서 온열질환 생존 가능성을 향상시킵니다. 체온을 낮추는 것이 수분 공급보다 우선시됩니다.





# USAG-Humphreys *Safety* Gram



24-08

12 June 2024

-열사병 발생 가능성이 있는 **부대 활동 계획에 의료 지원을 통합합니다.** 유기적 의료 지원이 없는 부대는 계획 및 훈련 지원을 위해 군 의료시설(MTFS) 지원과 협력할 수 있습니다. 현장 의료, 응급의료 서비스(EMS)를 통한 응급수송, 응급실조정 등을 미리 계획해야 합니다.

-**온열질환을 줄일 수 있는 기회를 활용합니다**(예: 가능하다면 아스팔트 대신 잔디 위를 행진하고, 직사광선 대신 그늘진 곳에서 대형을 유지하고, 개방형 대형을 사용하고, 하루 중 서늘한 시간에 신체 훈련을 실시합니다). 시원한 구역 사용을 구현합니다(예: 물 냉각기, 냉각 분무기 및 기타 열완화장치를 사용하여 그늘 아래 휴식). 가능하다면 추가로 시원한 샤워를 하도록 하십시오.

-모든 훈련 및 작전에 대한 부대 위험 평가 절차의 일환으로 군인 및 DA 민간인의 **의료 및 신체적 준비 상태와 적응상태를 검토합니다.**

-각 군인과 DA 민간인이 자신과 동료 모두에게서 온열질환의 **초기징후와 증상**(예: 현기증, 두통, 메스꺼움, 쇠약, 불안정한 보행, 근육 경련)을 인식할 수 있는지 확인하십시오.

-덥고 습한 지역에서 훈련하거나 배치할 때 해당부대는 **혼란이나 비정상적인 행동**(예: 호전성, 구토, 경련, 기절 또는 무의식)을 보이는 사람을 면밀히 모니터링하고 치료합니다. 운동성 온열질환이 의심되는 사람은 누구나 조기에 냉찜질을 시작해야 합니다. 냉각지연은 살아남은 사람들의 사망이나 잠재적 심각한 장애로 이어지는 가장 중요한 단일 요인입니다.

-훈련 환경에 있는 모든 간부와 학생이 미 육군훈련 및 교리사령부(TRADOC) 지침에 따라 온열질환 예방 및 인식에 대한 교육을 받도록 합니다.

-열사병 위험이 높은 군인과 DA 민간인을 **면밀히 모니터링합니다.**

-체력 훈련이나 테스트 중에 어려움을 겪는 것으로 관찰된 군인과 온열질환의 징후나 증상을 보여 경기를 완료할 수 없는 군인에 대한 적절한 신체 활동 수준을 결정하기 위해 **의료진과 상담하십시오.**

-주변 온도가 화씨 75 도 이상일 때 매시간 WBGT 를 모니터링하도록 지시합니다. WBGT 열범주를 사용하여 승인된 DD FORM 2977(위험성평가 워크시트)에 따라 활동수준결정 WBGT 열범주 4 및 5(빨간색 및 검은색)는 특히 연속적인 날에는 피해야 합니다. 가능한 한 활동장소와 가까운 곳에서 모니터링을 수행합니다. 지휘관과 지휘관은 2 일 이상 연속 열노출이 장기간 또는 반복되는 동안 인원에게 대한 누적 열 스트레스의 영향을 고려해야 합니다.

-지휘관과 리더는 작전 및 **훈련 전, 도중, 후에 인원이 적절하게 수분을 섭취하도록 합니다.** 갈증은 물 필요량을 나타내는 믿을만한 지표가 아닙니다. 초기 수분상태를 측정하기 위해 아침에 가장 먼저 소변 색상테스트를 사용하도록 권장합니다.



# USAG-Humphreys *Safety* Gram



**24-08**

**12 June 2024**

-온열질환이 발생하면 즉시 모든 부대인원과 완화조치를 재평가합니다.

**온열질환보고:**

- 의료 개입이 필요하거나 근무 시간 손실로 이어지는 모든 온열질환을 **보고합니다**.

- 지도자들은 **응급처치 이상의** 치료를 받는 모든 온열질환이 육군 안전관리정보시스템 2.0(<https://mishap.safety.army.mil>)을 통해 보고되도록 해야 합니다.

- 보고 가능한 온열 질환이 발생한 민간인은 산업안전보건 행정기록보관 및 보고요건에 따라 보고해야 합니다.

**자세한 내용은 다음을 참조하십시오.**

ALARACT 025/2024 - 폭염 시즌을 위한 온열질환예방