

Военно-медицинская подготовка

Основные знания военно-медицинской подготовки применяются как в военное так и в мирное, так как от экстренных ситуаций не застрахован никто. Важно оказывать помощь без паники, находясь в спокойном уравновешенном состоянии. Для процедур, которые требуют присутствия более одного человека, целесообразно привлекать других людей.

Цели подготовки военно-медицинской подготовки:

1. Изучение основных правил личной гигиены, причин и признаков возникновения распространённых травм;
2. Получение навыков оказания помощи посредством медицинских материалов, имеющихся в наличии, а также подручных средств.

Составляющие военно-медицинской подготовки:

- обучение проведения противошоковых мероприятий (наложение повязки, иммобилизация пострадавшей конечности, введение обезболивающего, остановка кровотечения);
- правила использования медицинских средств, содержащихся в индивидуальной аптечке (индивидуальные перевязочный и противохимический пакеты, средства, применяющиеся для обеззараживания воды, другие компоненты аптечки);
- обучение поисковым мероприятиям;
- изучение правил транспортировки раненых;
- обезвреживание взрывоопасных предметов;
- ознакомление с мерами профилактики заражения радиоактивными, химическими, биологическими веществами. Оказание помощи при отравлении ими;
- тренировка проведения санитарной обработки.

Мероприятия первой помощи

Первая помощь оказывается на месте ранения (поражения) или в ближайшем укрытии самими военнослужащими в порядке само- и взаимопомощи, а также стрелками-санитарами, водителями-санитарами и санитарными инструкторами подразделений и личным составом подразделений, выделенных для спасательных работ в очагах массового поражения.

Направлена она на временное устранение причин, угрожающих в данный момент жизни раненого (больного), а также на предупреждение развития тяжелых осложнений и включает в себя:

- извлечение раненых из боевых машин, труднодоступных мест, очагов пожара и из-под завалов;
- тушение горящего обмундирования и попавшей на тело зажигательной смеси;
- надевание противогаза при нахождении на зараженной местности;
- временную остановку наружного кровотечения путем пальцевого прижатия магистральных сосудов, наложения жгута или закрутки, наложения давящей повязки;
- введение антидотов пораженным отравляющими веществами;
- устранение асфиксии путем освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови и возможных инородных тел. фиксацию языка при ее западении, введение воздуховода;
- введение обезболивающего средства (1% раствор промедола в шприц – тубике);
- наложение асептической повязки на рану или ожоговую поверхность, а при открытом пневмотораксе - окклюзионной повязки с использованием прорезиненной оболочки перевязочного пакета индивидуального;
- иммобилизацию поврежденной области простейшими способами с использованием табельных и подручных средств;
- частичную санитарную обработку открытых участков кожи и дегазацию прилегающего к ним обмундирования индивидуальным противохимическим пакетом;
- прием антибиотиков, противорвотных и других лекарственных средств.

При оказании первой помощи в первую очередь используются медицинские средства профилактики и оказания первой помощи, имеющиеся у раненого (больного).

Мероприятия доврачебной помощи.

Раненым и больным оказывается доврачебная помощь. Ее цель - борьба с угрожающими жизни последствиями ранений (заболеваний) и предупреждение тяжелых осложнений. В дополнение к первой помощи она включает;

- контроль над правильностью и целесообразностью наложения жгута, наложение жгута при продолжающемся кровотечении;
- устранение асфиксии (туалет полости рта и носоглотки, введение воздуховода, ингаляция кислорода, искусственная вентиляция легких с помощью портативных аппаратов и др.);
- наложение и исправление неправильно наложенных повязок;
- повторное введение обезболивающих средств, антидотов по показаниям, дачу антибиотиков;
- улучшение транспортной иммобилизации с использованием табельных средств;
- введение по показаниям сердечно-сосудистых и других лекарственных препаратов (стимулирующих дыхание, противосудорожных средств, противорвотных и т.п.);
- повторная частичная обработка участков кожи и дегазация прилегающей к ним одежды;

собой брезентовый ремень длиной 360 и шириной 6,5 см с металлической пряжкой на конце. На расстоянии 100 см от пряжки нашита специальная брезентовая накладка, позволяющая складывать лямку восьмеркой, также может быть сложена петлей

Лямка санитарная специальная предназначена для переноски раненых, а также для извлечения их из труднодоступных мест (танк, боевая машина пехоты, самоходная артиллерийская установка, дзот, подвал и для спуска с верхних этажей зданий) в полусидящем положении. Это также брезентовый ремень длиной 360 и шириной 6,5 см. с карабинами, укрепленными на пряжках по концам лямки.

Нарукавный знак Красного Креста по международному соглашению является знаком, отличающим лиц, в задачу которых входит оказание помощи раненым, пораженным и больным. Нарукавный знак Красного Креста носится на левом рукаве на средней трети плеча. Крепят его к обмундированию безопасными булавками или тесемками.

Обязанности и оснащение санитарного инструктора роты.

Санитарный инструктор проводит комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья личного состава роты, поддержание санитарно-гигиенического и эпидемического благополучия, медицинскую защиту личного состава от оружия массового поражения, оказание первой помощи при ранениях и заболеваниях, их быструю эвакуацию на медицинские пункты.

Санитарный инструктор обязан:

- знать задачу роты, наличие раненых и больных в ее подразделениях, место медицинского взвода батальона и порядок его перемещения;
- организовать и осуществлять розыск раненых и больных на поле боя, оказывать первую помощь и элементы до врачебной помощи тяжелораненым и тяжелооболванным, проводить их сбор, укрытие и обозначение;
- контролировать своевременность и качество первой помощи, оказанной санитарями-стрелками и в порядке само- и взаимопомощи;
- обеспечить эффективное использование сил и средств сбора и вывоза раненых и больных, работающих на направлении роты;
- выявлять больных и оказывать им первую помощь и с разрешения командира роты отправлять на медицинский взвод батальона или медицинскую роту полка;
- проводить медицинскую разведку района расположения и боевых действий роты;
- проверять выполнение личным составом правил личной гигиены, санитарное состояние района расположения и действия роты;
- контролировать своевременность помывок личного состава и смены белья, проводить телесные осмотры;
- осуществлять (по указанию начальника медицинского взвода батальона) наблюдение за состоянием здоровья военнослужащих, подвергшихся воздействию оружия массового поражения, но сохранивших боеспособность, и проводить им лечебно-профилактические мероприятия;
- обеспечивать личный состав роты медицинскими средствами профилактики и оказания первой помощи, контролировать правильность их применения, обеспечивать стрелков-санитаров медицинским имуществом;
- обучать личный состав роты приемам самопомощи и взаимопомощи при ранениях и заболеваниях, а также правилам личной гигиены;
- докладывать командиру роты и начальнику медицинского взвода батальона данные о количестве раненых и больных, подлежащих вывозу (выносу) с поля боя, и местах их размещения.

При необходимости санитарный инструктор, а также стрелки-санитары, дополнительно обеспечиваются специальными знаками, приборами ночного видения, радиоприборами для обозначения мест сосредоточения раненых, химическими грелками и т.п.

Медицинское обеспечение боевых действий войск

ВВЕДЕНИЕ

Выполнение мероприятий по медицинскому обеспечению войск практически полностью возложено на медицинскую службу войскового звена. Это связано, в первую очередь, с тем, что свою работу она выполняет непосредственно в боевых порядках части: первой принимает участие в оказании раненым и больным медицинской помощи, их розыске, сборе, выносе с поля боя и последующей эвакуации.

Из шести видов медицинской помощи три, пожалуй, важнейшие для сохранения жизни раненых и пораженных:

- первая
- доврачебная
- первая врачебная,

обеспечиваются усилиями медицинской службы войсковой части. Медицинское обеспечение боевых действий войск включает в себя целую систему, совокупность различных организационных, профилактических, лечебно-эвакуационных, противоэпидемических и других мероприятий, выполняющихся всеми звеньями медицинской службы, от передовой линии до глубокого тыла.

Силы и средства медицинской службы в мотострелковой роте.

В мотострелковой роте медицинская служба представлена санитарным инструктором роты, подчиняющемся командиру роты.

В порядке внутренней службы - старшине роты.

По специальным (медицинским) вопросам - указания командира медицинского взвода батальона.

Кроме того, в каждом взводе мотострелковой роты имеется по одному стрелку-санитару.

Обязанности и оснащение стрелка-санитара.

Помимо выполнения обязанностей стрелка, стрелок-санитар обязан:

- знать задачу своего взвода
- место нахождения командира взвода и санитарного инструктора роты;
- непрерывно наблюдать за появлением раненых и больных на поле боя, оказывать им первую помощь умело использовать защитные и маскирующие свойства местности для их укрытия,
- обозначать места нахождения раненых и больных;
- знать и умело использовать медицинское оснащение, а также подручные средства для оказания первой помощи.

В оснащение стрелка-санитара, кроме предметов, положенных каждому солдату, входят нарукавный знак Красного Креста, лямка санитарная носилочная (лямка специальная) и сумка медицинская санитарная (СМС). Последняя предназначена для оказания первой помощи и рассчитана на оказание помощи 30 раненым, больным и пораженным.

Лямка санитарная носилочная предназначена для выноса раненых с поля боя, переноски их на руках и на носилках, оттаскивания в укрытие, извлечения из труднодоступных мест (из подвалов разрушенных зданий, ям и т.п.) Она представляет