

Житомирський торговельно-економічний

коледж

Київського НТЕУ

Кабінет захисту Вітчизни

Викладач Батеньков О.Л.



Розділ ІХ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА ПІДГОТОВКА

Тема 9.1. Організація надання першої медичної допомоги в бою.

Навчальні питання:

1. **Обов'язки штатного медичного персоналу**
2. **Розшук поранених на полі бою, їх огляд і надання першої медичної допомоги.**
3. **Ознаки смерті.**
4. **Перша медична допомога при пораненнях. Кровотечі і рани**

1. **Обов'язки штатного медичного персоналу**

Санітар чи стрілець-санітар повинен мати такі навички:

- **уміння швидко знаходити поранених, надавати їм першу медичну допомогу;**
- **витягувати поранених з ушкодженої бойової техніки (танку, бойові машини);**
- **відтягувати в найближче, захищене від вогню противника, місце і позначати їх умовними позначками;**

- виносити поранених і хворих на підручних засобах, лямках, ношах та ін. до транспортних засобів;
- завантажувати (вивантажувати) поранених на різні види транспорту;
- проводити найпростіші санітарно-гігієнічні і протиепідемічні заходи в підрозділах



Санітарний інструктор роти в бойових порядках роти:

- організовує роботу стрільців-санітарів взводів і приданих йому санітарів;
- особисто бере участь у розшуку поранених і хворих, у наданні їм першої медичної допомоги;
- вживає заходів щодо їх захисту від вторинних уражень у "гніздах" поранених і позначає місця укриття умовними позначками або радіосигнальними приладами.

Окрім того, санітарний інструктор:

- **організовує евакуацію поранених до медичного пункту батальйону (МПБ);**

- **вказує легкопораненим**

найбезпечніший шлях до місця стоянки санітарного транспорту — на пост

санітарного транспорту

або на МПБ.



2. Розшук поранених на полі бою

Для розшуку поранених на полі бою, окрім штатних санітарів, за розпорядженням командирів може призначатися особовий склад підрозділів.

Для ретельного огляду місцевості, де могли залишитися невиявлені поранені, може використовуватися метод розшуку ланцюгом, коли санітари і призначений особовий склад стає в цеп з таким розрахунком, щоб відстань між людьми дозволяла підтримувати візуальний чи звуковий контакт, що дозволяє ретельно оглядати місцевість і при виявленні пораненого подавати умовний сигнал.

Особливо уважно слід оглядати зруйновані оборонні споруди (окопи, бліндажі, землянки), вирви від снарядів, ділянки місцевості, покриті густою рослинністю (кущі, чагарники, висока трава та ін.).

Позаду цепу просуваються санітарно-транспортні засоби, на які завантажуються виявлені поранені



Загальні правила надання першої допомоги. Алгоритм дій

- ✓ Необхідно, в першу чергу, встановити тяжкість рани.***
- ✓ Визначити можливі пошкодження, крім видимих на око.***
- ✓ Оцінити загальний стан потерпілого: чи можлива небезпека шоку при кровотечі.***
- ✓ Вжити заходів для зупинки кровотечі і запобігання забруднення рани.***

Способи витягування поранених із бойової техніки

Перший спосіб — лямку накладають на верхній відділ тулуба.

Другий спосіб — лямку накладають на нижні кінцівки.

Третій спосіб — лямку, складену кільцем, надягають на пораненого таким чином, щоб її карабіни щільно прилягали до спини (на рівні лопаток).



Перенесення поранених на ношах

Підняти пораненого із землі і покласти на ноші можна трьома способами.

Перший спосіб — підняття пораненого на руках.

Другий спосіб — підняття за одяг - застосовується в тих випадках, коли пораненого, потрібно покласти на ноші і перенести якомога швидше.

Третій спосіб — накат - використовується в тих випадках, коли санітари перебувають у зоні автоматного-кулеметного вогню, і повинні діяти лежачи



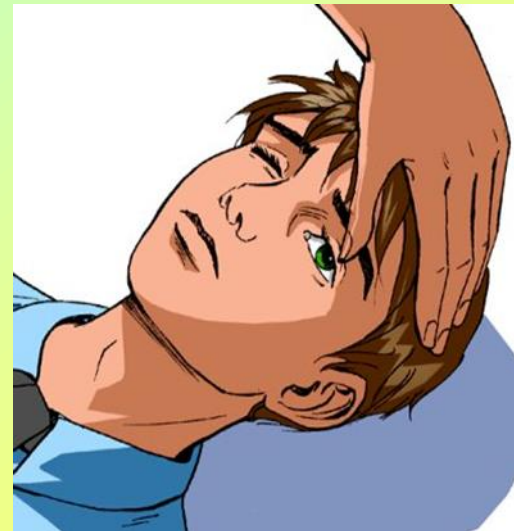
3. Ознаки смерті

Ознаки життя

Серцебиття

Дихання

Реакція
зіниць



Клінічна смерть – короткочасна перехідна стадія між життям і смертю, яка настає при припиненні серцевої діяльності і дихання.

Під час клінічної смерті, яка триває до **4-6** **хвилин**, людина вже не дихає, серце перестає битися, проте незворотні зміни в тканинах ще відсутні. В цей період організм можна оживити.

Ознаки клінічної смерті



Повна втрата свідомості та рефлексів



Зміна кольору шкіри



Розширення зіниць, відсутність реакції їх на світло



Відсутність серцебиття



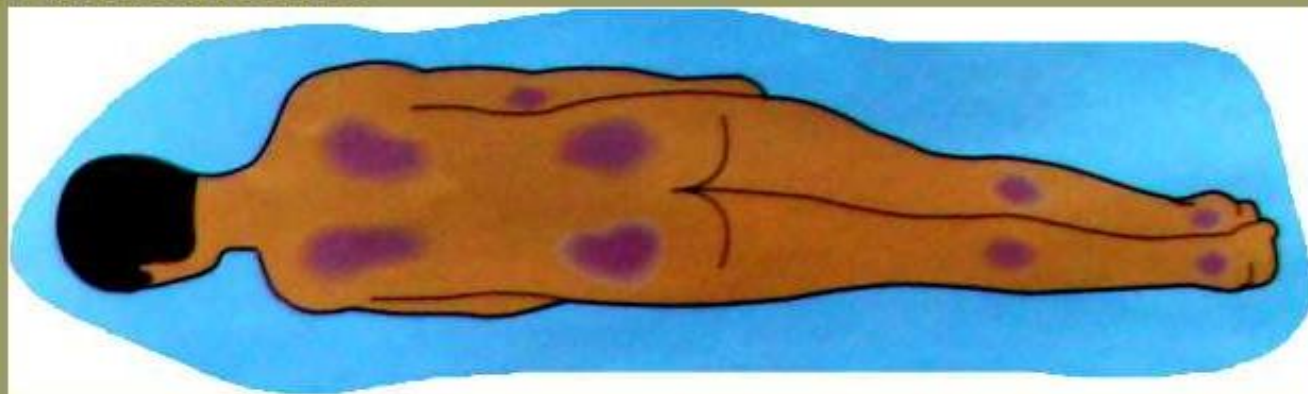
Відсутність самостійного дихання

Явні ознаки смерті (біологічна смерть)

1. Помутніння і висихання роговиць очей.
2. При здавлюванні ока з боків пальцями, зрачок звужується і нагадує кошаче око.



3. Охолодження тіла і поява трупних плям.
4. Трупне задубіння.



4. Перша медична допомога при пораненнях.

Що входить в обсяг першої медичної допомоги:

- Розшук поранених (уражених).
- Боротьба з больовим шоком.
- Тимчасово зупинка кровотеч.
- Усунення асфіксії
- Серцево-легенева реанімація.
- Гасіння одяжі і ПМД при опіках.
- Іммобілізація при травмах.
- Заходи при відкритому пневмотораксі.
- Накладання асептичної пов'язки.

- Заходи при синдромі тривалого стискання тканин.
- Введення антидотів.
- Одягання протигаза, шолома для поранених в голову, загальновійськового костюма.
- Витягування поранених із бойових машин, танків, завалів.
- Витягування і винесення поранених у найближчі укриття.



Кровотечі і рани

Класифікація ран

Залежно від форми, предмета або виду зброї рани поділяють на:

- ✓ **вогнепальні,**
- ✓ **різані,**
- ✓ **рубані,**
- ✓ **колоті,**
- ✓ **рвані,**
- ✓ **забиті,**
- ✓ **покусані**

Вони можуть бути поверхневими і глибокими, сліпими, наскрізними і проникаючими.



Вогнепальні



Різани

Види кровотечі

ВЕНА



Вены переносят небогатую кровью от тела в сердце. Их стенки тоньше, чем у артерий.

АРТЕРИЯ



Артерии переносят богатую кровью от сердца в тело. Их стенки толстые и прочные.

КАПИЛЯР



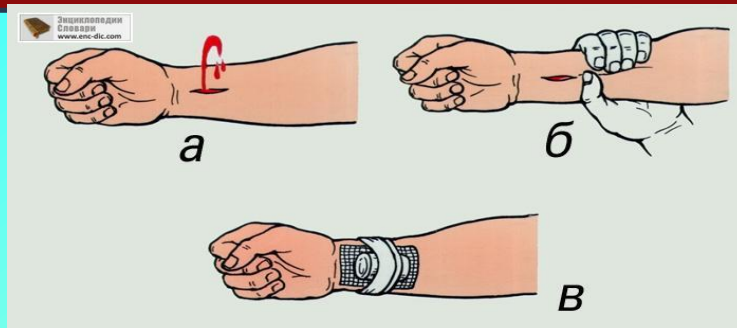
Капилляры переносят кровь в ткани тела, поставляя кислород в клетки.

Венозна

Артеріальна

Капілярна

Загальні правила зупинки артеріальної кровотечі



- **затиснути пальцями артерію**
- **помацати пульс;**
- **накласти джгут на тканину або закрутку, захистивши місце накладання м'якою прокладкою**
- **підкласти записку, де позначено час накладання джгута (закрутки);**
- **знеболити (укол) постраждалого**
- **накласти стерильну серветку**
- **накласти стерильну пов'язку на рану**
- **послабити джгут через 1 годину, поки кінцівка не порожевіє;**

Зупинка кровотечі методом згинання кінцівки



Правила накладання джгута

- 1. Якщо ампутована кінцівка.**
- 2. Якщо в людини більше однієї кровотечі і немає допомоги.**
- 3. Якщо туга пов'язка не зупинила кровотечу.**
- 4. Джгут накладається вище рани на одяг і не більше як на 30 хв.**
- 5. Обов'язково фіксується час накладання та прикріплюється під джгут.**

Правила накладання джгута

Джгут може бути як табельним, так і імпровізованим (марля, бинт, одяг, тощо). Для запобігання пошкодження шкіри ширина імпровізованого джгута повинна бути не менше 5 см. Категорично забороняється використовувати як джгут дріт, мотузку, шнурки.

