

Начальная военная подготовка

Первая медицинская помощь вынос раненых с поля боя





План урока

10 класс

Занятие №2

1. Вступление
2. ПМП в зоне огневого контакта
3. Раненый не подаёт признаков жизни
4. Транспортировка раненного
5. Заключение



Правила оказания первой медицинской помощи в зоне огневого контакта

Правило первое.

В секторе обстрела следует в максимально сжатое время оказать только тот минимальный объем помощи, который позволит раненому дожить до окончания боя или обеспечит его жизнеспособность во время транспортировки в укрытие.

Если на поврежденную бедренную артерию в течение 2-х минут не наложен жгут, то раненый обязательно погибнет от невосполнимой потери крови.



Оптимальные сроки оказания первой медицинской помощи - первые 30 минут с момента ранения (поражения).

Опыт ВОВ показал, что осложнения при оказании первой медицинской помощи от 30-ти минут до 3-х часов встречаются в 2 раза чаще, чем до 30 минут.

От качества оказания первой медицинской помощи зависит исход раненого.

Если раненый в состоянии комы в течение 5-6 минут не будет повернут на живот, то он может погибнуть от западения языка и попадания рвотных масс в дыхательные пути.



Правило второе.

Проводить осмотр раненого, а также комплекс сердечнолегочной реанимации, накладывать повязки на раны и налаживать внутривенное введение жидкостей можно только в укрытии, где есть возможность безопасно встать на колени.

Во временном укрытии время оказания первой медицинской помощи для подготовки раненого к транспортировке на следующий этап эвакуации не должно превышать 4!х минут.

Тактика действий в секторе обстрела, когда раненый не подает признаков жизни

Если раненый не подает признаков жизни: не кричит, не шевелится и не реагирует на окружающее, то можно предположить только три варианта его состояния.



Первый вариант состояния раненого - клиническая смерть.

Увидеть признаки клинической смерти можно только в укрытии. Нанести прекардиальный удар и проводить сердечно!легочную реанимацию, можно только после освобождения раненого от бронежилета.

Действия: Повернуть на живот и оставить до окончания боя или транспортировать в укрытие в положении «лежа на животе».

Второй вариант состояния раненого — он жив.

У раненого нет сознания, но есть пульс на сонной артерии (кома). В положении на спине он в любую секунду может погибнуть: удавиться языком или захлебнуться рвотными массами. Раненого в условиях боя может спасти только поворот на живот. Этот минимальный объем помощи можно выполнить в секторе обстрела

Действия: Повернуть на живот и оставить до окончания боя или транспортировать в укрытие в положении «лежа на животе».

Третий вариант состояния раненого — он мертв.

Любая помощь потеряла всякий смысл, но увидеть признаки биологической смерти можно только в укрытии.

Действия: Повернуть на живот и оставить до окончания боя или транспортировать в укрытие в положении «лежа на животе».

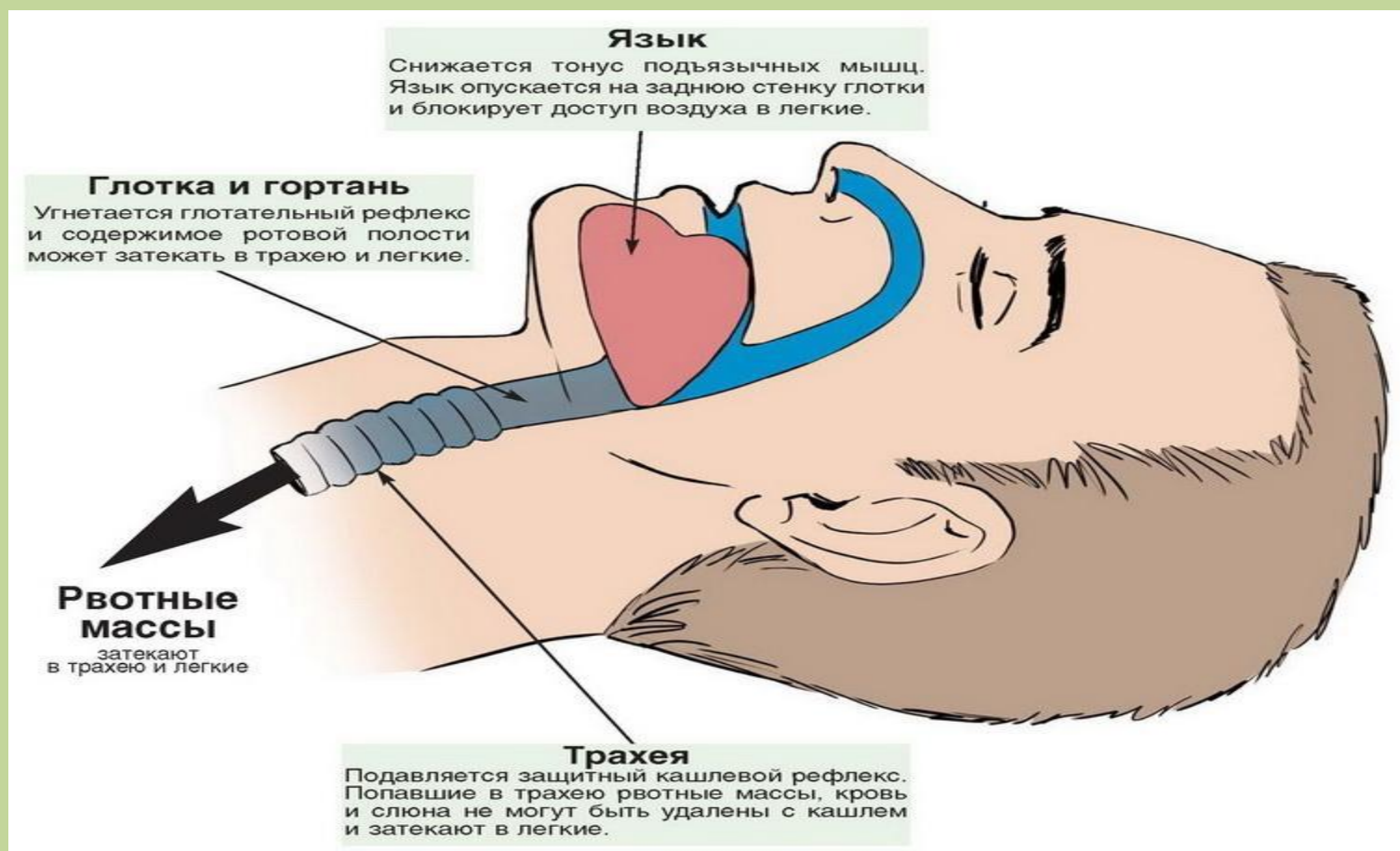
Пояснение: В секторе обстрела нельзя снять шлем-каска, бронежилет, посмотреть зрачки и прощупать пульс на сонной артерии. Поворот на живот и транспортировка раненого в положении «лежа на животе» позволит сохранить жизнь в состоянии комы — самой частой причины смерти на поле боя.



Почему раненые в состоянии комы, лежащие на спине, часто погибают в первые минуты после потери сознания

Развитие комы обязательно сопровождается рвотой, угнетением глотательного и кашлевого рефлексов. Лежащий на спине раненый обязательно захлебнется рвотными массами. Многовековое солдатское поверье: «Если сраженный воин упал на спину, то он скорее всего убит», — к сожалению, часто соответствует реальности.

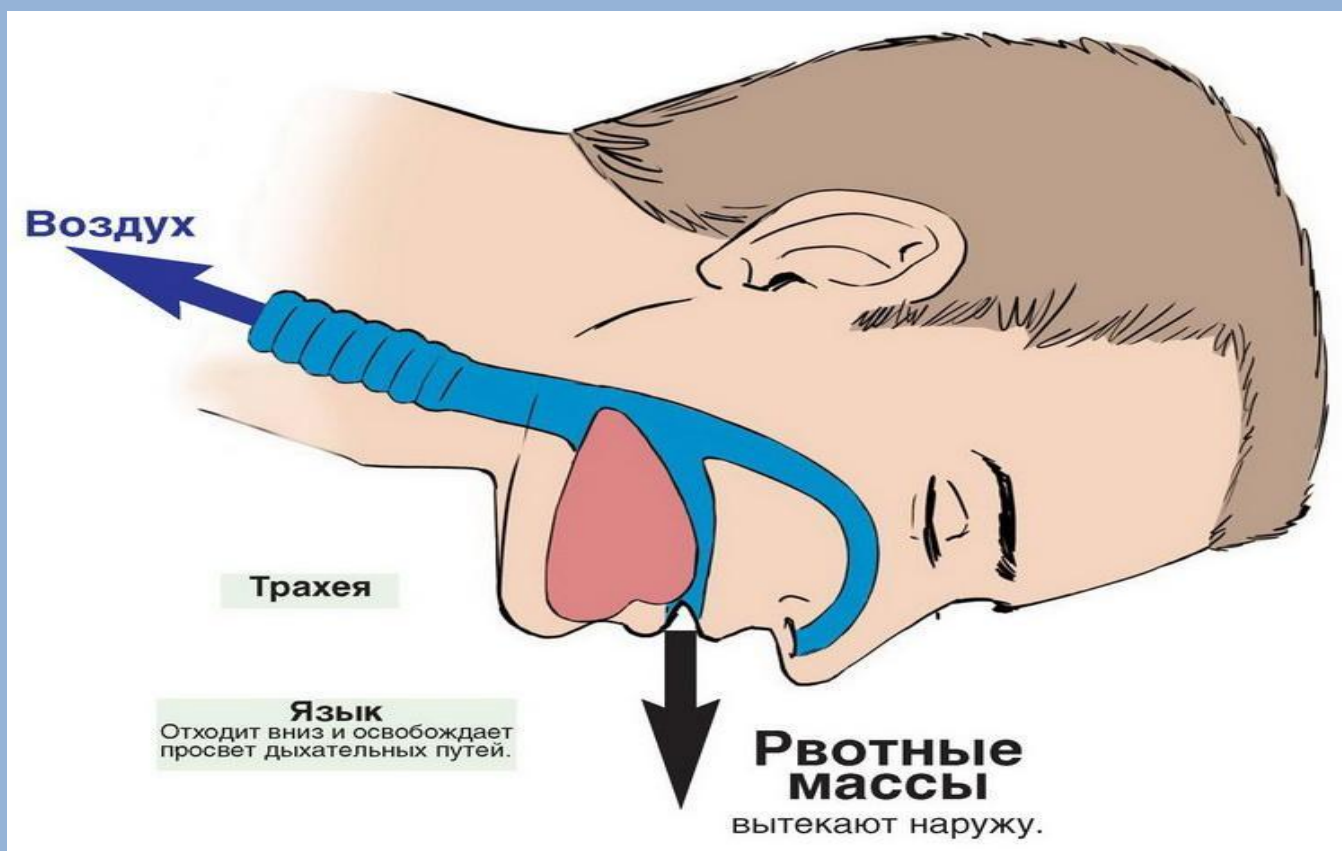
Внимание! Раненые в состоянии комы, лежащие на спине, часто погибают в течение **5-10 минут.**



Почему раненые в состоянии комы, лежащие на животе, чаще выживают на поле боя

У раненого, лежащего на животе, происходит самопроизвольное очищение дыхательных путей. В этом случае солдатская примета, утверждающая, что сраженный воин, упавший лицом вниз, скорее всего жив — часто имеет практическое подтверждение.

Внимание! Раненые в состоянии комы должны дожидаться оказания квалифицированной медицинской помощи или транспортироваться с поля боя в положении «лежа на животе».



Правила поворота раненого на живот с последующим оставлением его на месте до окончания боя

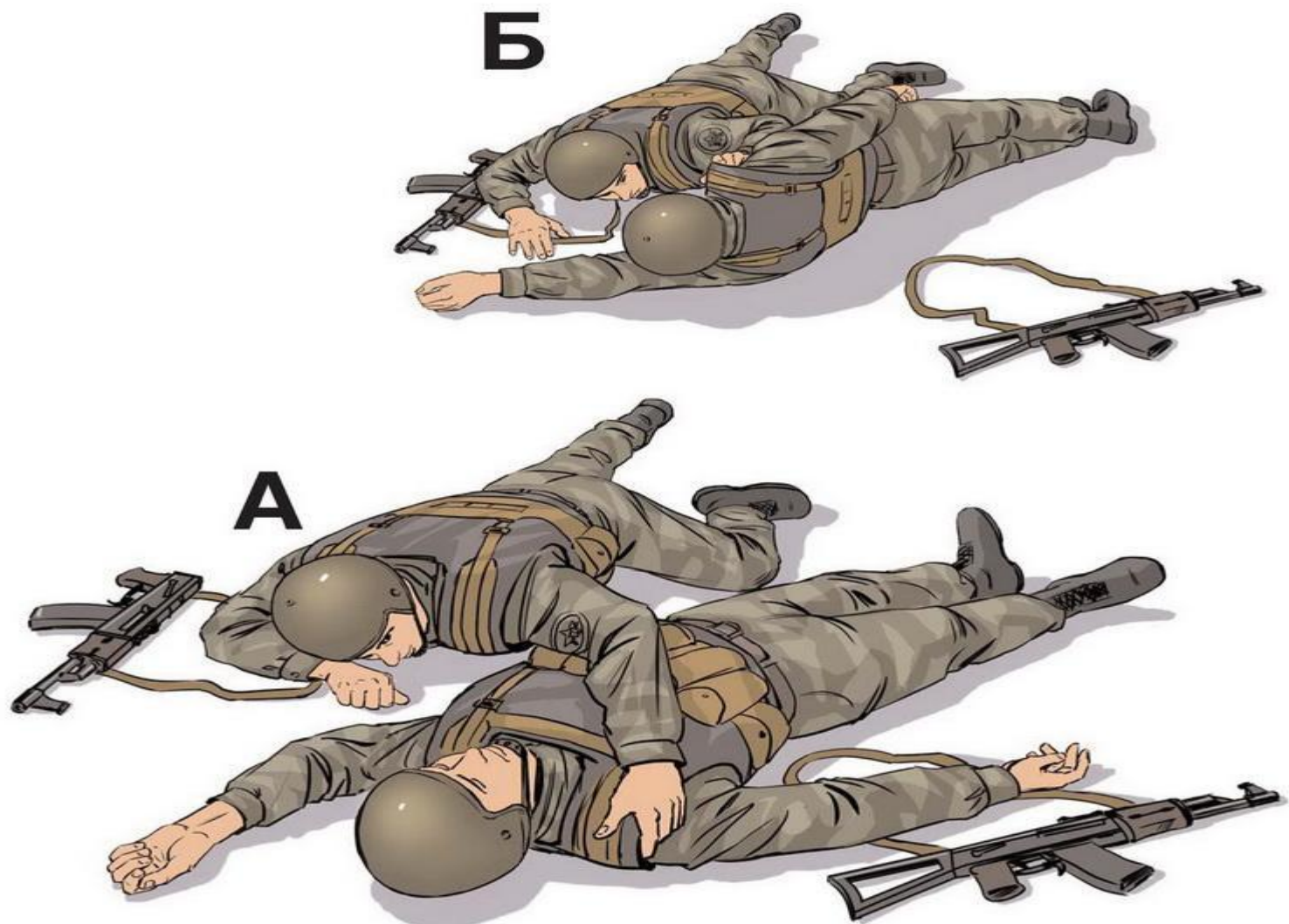
Правило первое: Завести руку раненого за его голову.

Пояснение: В состоянии комы или клинической смерти нельзя выявить признаки повреждения шейного отдела позвоночника. Поэтому поворот на живот следует производить с обязательной подстраховкой шейного отдела позвоночника. Заведенная за голову рука подстраховывает шею и играет роль оси, которая значительно ускоряет и облегчает поворот раненого на живот.



Правило второе: Плотно прижавшись к земле, захватить раненого за дальнее от себя плечо и резко повернуть его на живот не поднимая свою голову и плечи выше головы раненого.

Норматив: Время поворота раненого на живот не должно превышать **5-ти секунд**.



Правило третье: Оставить раненого в положении «лежа на животе» и продолжить решение боевой задачи, если нет возможности транспортировать его в безопасное место.

Пояснение: У раненого в состоянии комы и, лежащего на животе, происходит самопроизвольное очищение дыхательных путей. При отсутствии несовместимых с жизнью повреждений, у него есть реальный шанс дожить до окончания боя.



Правила поворота раненого на живот для транспортировки в укрытие

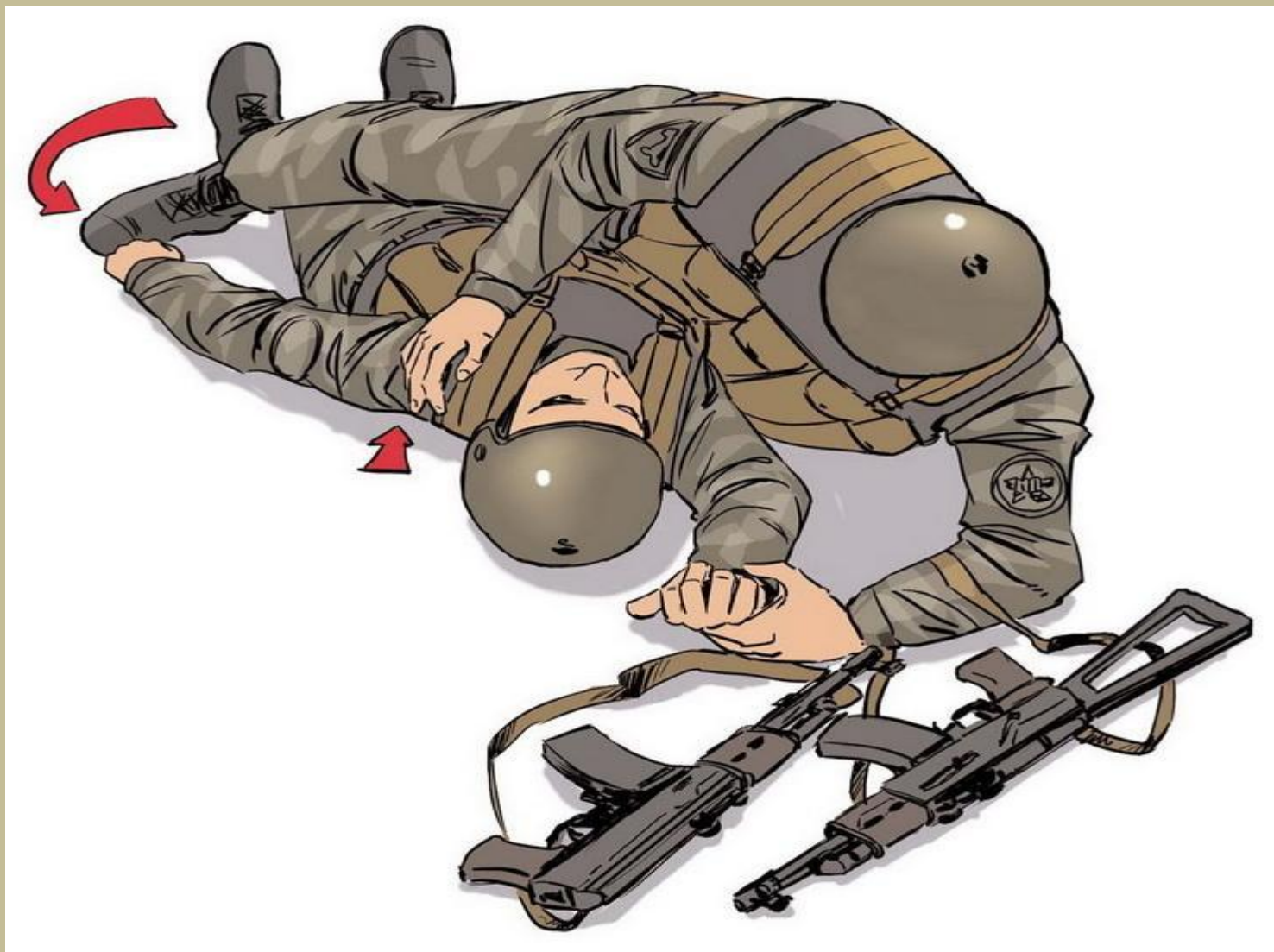
Правило первое: Завести руку раненого за его голову и захватить его за дальнее от себя плечо.

Пояснение: В состоянии комы или клинической смерти нельзя выявить признаки повреждения шейного отдела позвоночника. Поэтому поворот на живот следует производить с обязательной подстраховкой шейного отдела позвоночника. Заведенная за голову рука подстраховывает шею и играет роль оси, что значительно ускоряет и облегчает поворот раненого на живот.



Правило второе: Захватить раненого за дальнее от себя плечо, плотно прижаться к его туловищу и ногой захватить его голень.

Пояснение: Захват за дальнее от себя плечо и захват голени своей ногой позволят максимально быстро и с минимальными усилиями перекатить раненого на себя.



Правило третье: Захватить своей ногой голень раненого и резко повернуться с ним на спину.

Норматив: Время поворота раненого на живот в положении лежа для дальнейшей транспортировки в укрытие не должно превышать **5-ти секунд**.





Заключение

Своевременное оказание медицинской помощи раненым является важнейшим условием сохранения жизни, восстановления здоровья, быстрого возвращения их в строй.

Первая медицинская помощь оказывается на месте ранения (на поле боя, в очаге массового поражения, в боевой машине и т. д.) в порядке самопомощи и взаимопомощи, а также санитарями, санитарными инструкторами и личным составом подразделений, выделяемых для ликвидации последствий применения противником средств массового поражения.

Первая медицинская помощь включает: остановку кровотечения с помощью жгутов и простейших закруток, наложение повязки на рану, тушение горячей одежды, надевание на раненого противогаза.