

Las Venturas Army



Военно-медицинская
ПОДГОТОВКА

Содержание

Введение.....	3
1. Тактические зоны.....	4
2. Состав и назначение тактической аптечки.....	4
3. Виды кровотечений и порядок оказания первой помощи.....	6
4. Виды ожогов и порядок оказания первой помощи.....	7
5. Виды пневмоторакса и порядок оказания первой помощи.....	9
Применительно к игре.....	11
Пример отыгровок.....	14

Введение

Военно-медицинская подготовка - это комплекс мероприятий, направленных на обучение военнослужащих оказанию первой помощи в бою, при ранениях, боевых поражениях и несчастных случаях с использованием подручных и табельных индивидуальных средств.

Методика проведения занятий: военно-медицинская подготовка проводится преимущественно в виде практических занятий с использованием методов рассказа, показа (демонстрации) и тренировки обучаемых в выполнении приёмов оказания первой помощи.

Тактическая медицина - это совокупность медицинских и тактических мероприятий, проводимых непосредственно на поле боя и на всём протяжении догоспитального этапа оказания первой и расширенной первой помощи раненому. Их цель — устранить угрожающие жизни состояния, предотвратить развитие тяжёлых осложнений и поддержать жизненно важные функции организма в ходе эвакуации. Мероприятия проводятся как элементы само- и взаимопомощи.

1. Тактические зоны

В тактической медицине выделяют три зоны в зависимости от уровня опасности:

«Красная зона» — опасная зона непосредственного огневого контакта. Высокая вероятность дополнительных потерь и выхода из строя личного состава. Работы в этой зоне возможны только в экстремальных и минимальных объёмах (например, наложение жгута при артериальном кровотечении и срочная эвакуация с линии огня).

«Жёлтая зона» — зона относительной безопасности. Временное укрытие (объекты техники, фортификационные сооружения, складки местности и т. д.). Сохраняется риск поражения личного состава (вторичные ранящие снаряды, рикошеты и т. д.).

«Зелёная зона» — условно безопасная зона. Риск поражения личного состава минимален. Здесь оказывается полная доврачебная помощь.

2. Состав и назначение тактической аптечки

Тактическая аптечка - это специализированный набор медицинских средств, предназначенный для оказания первой помощи в критических ситуациях, когда доступ к профессиональной медицинской помощи ограничен или невозможен.

Тактическая аптечка используется для:

1) Самопомощи и взаимопомощи в условиях боевых действий, чрезвычайных ситуаций, аварий, природных катастроф, экстремальных видов спорта, походов, охоты и других ситуаций, где высок риск получения травм.

2) Оперативного реагирования на угрожающие жизни состояния, такие как массивное кровотечение, нарушения дыхания, шок, ожоги, отравления, переломы и другие травмы.

3) Обеспечения базовых медицинских манипуляций в полевых условиях, включая остановку кровотечений, дезинфекцию ран, обезболивание, профилактику шока, временную иммобилизацию и т. д.

Тактическая аптечка
может в себя включать:

1) Жгуты и турникеты - для остановки кровотечения.

2) Гемостатические средства (гранулы, салфетки, бинты) - для остановки кровотечения.

3) ИПП (пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный) - для оказания первой помощи, при ранениях, ожогах и некоторых видах кровотечений.

4) Хирургический скотч - для обматывания ран.

5) Тактические ножницы - для разрезания одежды.

6) Медицинские перчатки - для защиты рук при оказании помощи.

7) Маркер - для отметки времени наложения жгута, количества введённых препаратов и других важных данных.

8) Изотермическое одеяло - для сохранения тепла тела человека в холодных условиях, защиты от перегрева в жару.

9) Воздуховод Гведела - медицинское устройство, предназначенное для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей у пациентов.

10) Оклюзионный пластырь (герметизатор для пневмоторакса) - для герметичного закрытия ранений грудной клетки с возможностью вентиляции.

11) Декомпрессионную иглу - для помощи при пневмотораксе (скоплении воздуха в плевральной полости).

12) Обезболивающие препараты (анальгетики) - для снижения или устранения боли. (например, «Спазган», «Баралгин», «Но-шпа»)



13) Противошоковый набор - например, 3 ампулы (дексаметазон, кеторолак, кордиамин) и 2 шприца по 5 мл.

14) Противоожоговые повязки и гель - для снятия боли и предотвращения волдырей при ожогах I, II и III степени.

3. Виды кровотечений и порядок оказания первой помощи

Виды кровотечений: капиллярное, венозное, артериальное.

1. **Капиллярное кровотечение** - кровь истекает из раны медленной струёй, не угрожает жизни человека.

Основные действия при капиллярном кровотечении:

1) Если рана небольшая, промойте её чистой водой или физиологическим раствором, чтобы удалить грязь и предотвратить инфицирование.

2) Обработайте края раны антисептиком (например, спиртовым раствором йода, бриллиантового зелёного) для профилактики гнойных осложнений. При этом не допускайте попадания антисептика внутрь раны.

3) Наложите давящую повязку. Для этого поместите несколько слоёв бинта или марлевых салфеток (лучше стерильных) на рану и плотно забинтуйте или закрепите пластырем. При обильном кровотечении можно использовать ватно-марлевую подушечку перевязочного пакета.

4) Приложите к повреждённому месту холод — это поможет уменьшить кровотечение и воспаление.

5) Если возможно, придайте конечности возвышенное положение — это снизит приток крови к ране.

2. Венозное кровотечение - при таком кровотечении кровь возникает при повреждении стенок вен. Из раны такого типа медленно непрерывно вытекает кровь тёмного цвета, поскольку в сосудах вен давление выше, чем вне организма.

Основные действия при венозном кровотечении:

Наложить давящую повязку непосредственно на место ранения. Для этого:

1) на рану укладывают кусок чистой ткани или марли;

2) надавливают ладонью или пальцами на рану и удерживают давление не менее 5 минут;

3) если кровь останавливается, рану перебинтовывают (не снимая ткань) и обращаются в травмпункт;

4) если кровь не остановилась, накладывают дополнительную ткань и усиливают давление рукой, после чего осуществляется госпитализация.

3. Артериальное кровотечение - вид наиболее опасного кровотечения. Угрожает жизни организма человека. Признак - лужа крови вокруг пострадавшего: из раны пульсирующей струёй течёт кровь ярко-алого цвета.

Жгут или турникет следует накладывать только при артериальном кровотечении из плечевой и бедренной артерий.

Правила наложения жгута или турникета: Жгут накладывают выше раны (между раной и сердцем) на расстоянии 5–7 см от раны, на обнажённый участок тела накладывать нельзя. После наложения жгута, на рану накладывают давящую повязку, время наложения следует указать маркером на открытом участке тела пострадавшего (щёка, лоб) или в записке, записку поместить под жгут.

Максимальное время нахождения жгута или турникета на конечности не должно превышать:

- 1) 60 минут - в тёплое время года;
- 2) 30 минут - в холодное время года.

Если максимальное время наложения жгута или турникета истекло, а медицинская помощь недоступна, то рану зажимают руками, жгут или турникет осторожно распускают на 3–5 минут, затем накладывают вновь.

4. Виды ожогов и порядок оказания первой помощи

Ожог - повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры, химических веществ, электрического тока или лучистой энергии.

Виды ожогов:

1) Термические. Возникают при контакте с огнём, кипятком, паром, раскалёнными предметами, горячим или токсичным дымом.

2) Химические. Появляются при контакте кожи с кислотами, щелочами, нефтепродуктами, фенолами и другими химически активными веществами.

3) Электрические. Возникают при воздействии электрического тока или молнии. Могут поражать не только кожу, но и глубоко расположенные ткани, кровеносные сосуды, нервы.

4) Лучевые. Связаны с воздействием ультрафиолетового, инфракрасного и ионизирующего излучения. К ним относятся солнечные ожоги, а также поражения после рентгеновского облучения

Степени ожога:

1-я степень — поверхностное поражение кожи с покраснением, отёком, болью и жжением. Заживает за 2–5 дней без следов.

2-я степень — появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью (плазмой крови). Заживает примерно за 2 недели.

3-я степень — омертвление всех слоёв кожи. Может быть с сохранением базального слоя кожи или с некрозом подкожного слоя.

4-я степень — обугливание, поражение не только кожи, но и мышц, сухожилий, костей. Требуется немедленной госпитализации.

Первая помощь при разных видах ожогов:

Термические. Быстро охладите место ожога холодной (не ледяной) или прохладной водой не менее 15 минут. Если ожог глубокий — охлаждайте через ткань. Снимите одежду и украшения, если они не прилипли к коже. Наложите не тугую повязку. Не давайте обезболивающие препараты без назначения врача.

Химические. Если ожог вызвало сухое вещество — стряхните его, не прикасаясь к нему, затем промойте место ожога проточной водой. Если ожог вызвало жидкое вещество — промойте место ожога проточной водой. При ожоге кислотой можно использовать 5% раствор пищевой соды, при ожоге щёлочью — слабый раствор лимонной, борной или уксусной кислоты. Наложите сухую асептическую повязку.

Электрические. Прекратите действие электрического тока (отключите прибор от источника питания, сбросьте токопроводящие провода с пострадавшего). После

изоляции от источника тока при необходимости проведите искусственную вентиляцию лёгких и закрытый массаж сердца. Накройте обожжённый участок стерильной повязкой. Обязательно обратитесь за медицинской помощью.

Лучевые. Уведите пострадавшего с солнца. Поместите обожжённые участки под проточную воду или используйте влажную ткань.

5. Виды пневмоторакса и порядок оказания первой помощи

Пневмоторакс - состояние, при котором в плевральную полость (пространство между плевральными листками, окружающими лёгкое) поступает воздух или жидкость, из-за чего лёгкое не может расправиться. Наиболее распространённый тип в тактической медицине - открытый травматический пневмоторакс, который возникает при пулевом, осколочном, ножевом и других ранениях грудной клетки.

Открытый пневмоторакс - это состояние, при котором плевральная полость (пространство между листками плевры) напрямую сообщается с внешней средой через отверстие в грудной стенке. В результате воздух свободно поступает в плевральную полость при вдохе и выходит при выдохе, что приводит к коллапсу (спадению) лёгкого на поражённой стороне и нарушению газообмена. Это крайне опасное состояние, требующее немедленной медицинской помощи.

Клапанный (напряжённый) пневмоторакс — угрожающее жизни состояние, при котором воздух непрерывно поступает в плевральную полость, накапливается под давлением, деформирует лёгкое и смещает сердце и сосуды. Требуется немедленная медицинская помощь.

Особенности оказания помощи при разных видах пневмоторакса:

1. Открытый пневмоторакс. Необходимо наложить окклюзионную (герметичную) повязку, которая прекратит сообщение плевральной полости с окружающей средой. Для этого можно использовать материалы, не пропускающие воздух: целлофан, полиэтилен, толстую ватно-марлевую повязку. Повязка должна быть прямоугольной или квадратной формы, больше раневой поверхности, надёжно

закреплена. Один край повязки важно не заклеивать, чтобы через него выходил скопившийся в грудной клетке воздух.

2. Клапанный (напряжённый) пневмоторакс. Требуется срочного проведения плевральной пункции для удаления свободного газа, расправления лёгкого и устранения смещения органов средостения. Иглу вводят во втором межреберье по среднеключичной линии на стороне, где дыхание полностью отсутствует или ослаблено. Как только через иглу начинает выходить воздух, её фиксируют в таком положении.

Применительно к игре

В состав экипировки военнослужащего незаменимым элементом является тактическая аптечка. Ранее, мы рассмотрели состав тактической аптечки в которую дополнительно может входить: Адреналин, Хлоргексидин, Декспантенол и другое.

Адреналин (эпинефрин) при ранениях применяют - для остановки кровотечений из поверхностных сосудов кожи и слизистых оболочек. Это связано с его сосудосуживающим действием, которое помогает уменьшить кровопотерю.

Эффект одной ампулы адреналина (/adr) действует 15 минут. Вводить нужно внутривенно, под небольшим углом.

Хлоргексидин - это антисептическое средство, которое применяется для обеззараживания поверхностей, инструментов, кожи и слизистых оболочек.

Декспантенол - для заживления ожогов. Препарат стимулирует регенерацию кожи, нормализует клеточный метаболизм, ускоряет митоз и увеличивает прочность коллагеновых волокон. Оказывает регенерирующее, метаболическое и слабое противовоспалительное действие.

По правилам тактической медицины, для оказания первой помощи пострадавшему, используется его собственная аптечка, так как при использование своей, вы теряете возможность оказать помощь другим пострадавшим и спасти себя лично.

Теперь вкратце об оказании первой помощи:

1. При термическом ожоге снимаем одежду и украшения, если они не прилипли к коже. Вводим Анальгетик (обезболивающее), накладываем мазь "Декспантенол" или спрей "Пантенол" на повреждённую поверхность кожи для стимуляции регенерации тканей, снижения воспаления и боли. Перемотать стерильным бинтом.

2. При закрытом переломе конечности вводим Анальгетик (обезболивающее) в вену и накладываем шину.

3. При открытом переломе конечности при наличие артериального кровотечения накладываем на конечность жгут или турникет на 5–7 см выше зоны

повреждения, поверх одежды без прямого давления на рану. Разрезаем одежду, вводим Анальгетик (обезболивающее) в противоположную конечность по отношению к ране. Далее обрабатываем конечность антисептиком (Хлоргексидином или Перекисью водорода). Накладываем стерильную марлевую повязку, также конечность следует иммобилизовать (обездвижить), наложить шину, термоизолировать (укутать).

4. При отрыве или неполном отрыве конечности жгут или турникет накладывается на 5–7 см выше зоны отрыва, поверх одежды без прямого давления на рану. Если место ранения неизвестно (например, скрыто одеждой), жгут накладывается на конечность максимально близко к туловищу на ногу в область паха, на руку в область подмышки. Разрезаем одежду, вводим Анальгетик (обезболивающее) в противоположную конечность по отношению к ране. Далее обрабатываем конечность антисептиком (Хлоргексидином или Перекисью водорода). Накладываем стерильную марлевую повязку, также конечность следует иммобилизовать (обездвижить), наложить шину, термоизолировать (укутать).

5. Ранение в грудь (открытый пневмоторакс).

При слепом ранение в грудь / спину (место ранения), необходимо наложить окклюзионную наклейку или окклюзионный пластырь (вентилируемый), который прекратит сообщение плевральной полости с окружающей средой.

Окклюзионная наклейка должна быть прямоугольной или квадратной формы, один край повязки важно не заклеивать, чтобы через него выходил скопившийся в грудной клетке воздух.

При использовании окклюзионного пластыря (вентилируемого), он клеится отверстиями вниз для стекания жидкостей. Если ранение сквозное то дополнительно выходное отверстие полностью заклеивается окклюзионной наклейкой или пластырем (герметичным). Если пластыря нет, используем любое подручное средство не пропускающее воздух (упаковка от ИПП, пакет).

6. Ранение в грудь (клапанный (напряжённый) пневмоторакс).

Необходимо наложить окклюзионную наклейку (герметичную) на грудь / спину (место ранения), которая позволяет создать герметичное уплотнение на ране, предотвратить попадание воздуха в плевральную полость.

Декомпрессионную иглу вводят во втором межреберье по среднеключичной линии (обычно по уровню соска) в сторону груди, где дыхание полностью отсутствует или ослаблено. Пункция проводится относительно груди под углом 90 градусов. Если это не помогло, то вводим декомпрессионную иглу в пятое межреберье по передней подмышечной линии. Пункция проводится относительно тела под углом 90 градусов, иглу необходимо вводить не полностью, чтобы не повредить легкое. Как только через иглу начинает выходить воздух, её фиксируют в таком положении.



Пример отыгровок

При термическом ожоге:

/do аптечка на поясе пострадавшего
/me снял аптечку с пояса, открыл её
/me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки
/me достал из аптечки тактические медицинские ножницы
/me обрезал одежду вокруг обожженного участка кожи
/me достал шприц с ампулой
/me открыл ампулу с анальгетиком
/me перелил содержимое ампулы в шприц
/me закатал рукав пострадавшего, ввёл анальгетик через шприц в вену
/me выбросил использованный шприц
/me достал из сумки спрей "Пантенол" с бинтом
/me обработал спреем повреждённые участки кожи
/do спрей постепенно начал сохнуть
/me перемотал стерильным бинтом
/me убрал спрей с бинтом в аптечку

При закрытом переломе конечности:

/do аптечка на поясе пострадавшего
/me снял аптечку с пояса, открыл её
/me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки
/me достал шприц с ампулой
/me открыл ампулу с анальгетиком
/me перелил содержимое ампулы в шприц
/me закатал рукав пострадавшего, ввёл анальгетик через шприц в вену
/me выбросил использованный шприц
/me достал из аптечки шину, наложил ее на поврежденную конечность

/do шина наложена.

/me взял из аптечки бинты, замотал конечность с шиной

/me сделал косынку из стерильного бинта

/me подвесил поврежденную руку в согнутом положении

/do поврежденная конечность зафиксирована.

Примечание: если травма ноги, то пострадавший госпитализируется на носилках без косынки.

Открытый перелом конечности:

/do аптечка на поясе пострадавшего

/me снял аптечку с пояса, открыл её

/do у пострадавшего артериальное кровотечение

/me достал из аптечки жгут

/me наложил жгут поверх одежды на 5–7 см выше зоны повреждения

/me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки

/me достал из аптечки тактические медицинские ножницы

/me разрезал одежду пострадавшего

/me достал шприц с ампулой

/me открыл ампулу с анальгетиком

/me перелил содержимое ампулы в шприц

/me ввёл анальгетик через шприц в вену

/do препарат введён в противоположную конечность по отношению к ране

/me выбросил использованный шприц с ампулой

/me достал из аптечки Хлоргексидин, обработал рану, убрал средство в аптечку

/me наложил стерильную марлевую повязку

/me достал из аптечки шину, наложил ее на поврежденную конечность

/do шина наложена, конечность иммобилизована

/me взял из аптечки бинты, замотал конечность с шиной

/me сделал косынку из стерильного бинта

/me подвесил поврежденную руку в согнутом положении

/do поврежденная конечность зафиксирована.

Примечание: если травма ноги, то пострадавший госпитализируется на носилках без косынки.

При отрыве или неполном отрыве конечности:

/do аптечка на поясе пострадавшего

/me снял аптечку с пояса, открыл её

/do у пострадавшего артериальное кровотечение

/do место ранения скрыто одеждой

/me достал из аптечки жгут

/me наложил жгут поверх одежды на конечность максимально близко к туловищу

/me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки

/me достал из аптечки тактические медицинские ножницы

/me разрезал одежду пострадавшего

/me достал шприц с ампулой

/me открыл ампулу с анальгетиком

/me перелил содержимое ампулы в шприц

/me ввёл анальгетик через шприц в вену

/do препарат введён в противоположную конечность по отношению к ране

/me выбросил использованный шприц с ампулой

/me достал из аптечки Хлоргексидин, обработал рану, убрал средство в аптечку

/me наложил стерильную марлевую повязку

/me достал из аптечки шину, наложил ее на поврежденную конечность

/do шина наложена, конечность иммобилизована

/me взял из аптечки бинты, замотал конечность с шиной

/me сделал косынку из стерильного бинта

/me подвесил поврежденную руку в согнутом положении

/do поврежденная конечность зафиксирована.

Примечание: жгут или турникет накладывается на ногу в область паха, на руку в область подмышки.

Слепое ранение в грудь (открытый пневмоторакс):

/do аптечка на поясе пострадавшего
 /me снял аптечку с пояса, открыл её
 /do место ранения скрыто одеждой
 /me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки
 /me достал из аптечки тактические медицинские ножницы
 /me разрезал одежду пострадавшего
 /me достал из аптечки окклюзионный пластырь (вентилируемый)
 /me наложил на входное отверстие ранения окклюзионный пластырь
 (вентилируемый) отверстиями вниз
 /do жидкости стекают через отверстия

Сквозное ранение в грудь (открытый пневмоторакс):

/do аптечка на поясе пострадавшего
 /me снял аптечку с пояса, открыл её
 /do место ранения скрыто одеждой
 /me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки
 /me достал из аптечки тактические медицинские ножницы
 /me разрезал одежду пострадавшего
 /me достал из аптечки окклюзионный пластырь (вентилируемый)
 /me наложил на входное отверстие ранения окклюзионный пластырь
 (вентилируемый) отверстиями вниз
 /do жидкости стекают через отверстия
 /me достал из аптечки окклюзионный пластырь (герметичный)
 /me наложил на выходное отверстие ранения окклюзионный пластырь
 (герметичный)

Ранение в грудь (клапанный (напряжённый) пневмоторакс):

/do аптечка на поясе пострадавшего

/me снял аптечку с пояса, открыл её

/do место ранения скрыто одеждой

/me достал из аптечки и надел на руки медицинские перчатки

/me достал из аптечки тактические медицинские ножницы

/me разрезал одежду пострадавшего

/me осмотрел состояние пострадавшего

/do падает давление, возрастает пульс и частота дыхательных движений

/do возникает цианоз (синеет носогубный треугольник)

/do возникает перфузия (ногтевая пластина не восстанавливает розовый цвет в течение 3-х секунд)

/me достал из аптечки окклюзионный пластырь (герметичный)

/me наложил на входное отверстие ранения окклюзионный пластырь (герметичный)

/me достал из аптечки декомпрессионную иглу

/me приступил к декомпрессии плевральной полости

/me обнаружил место на груди, где дыхание полностью отсутствует или ослаблено

/me вводит декомпрессионную иглу во второе межреберье по среднеключичной линии по уровню соска

/do пункция проведена относительно груди под углом 90 градусов

/do состояние пострадавшего не улучшилось

/me достал из аптечки вторую декомпрессионную иглу

/me вводит декомпрессионную иглу в пятое межреберье по передней подмышечной линии

/do пункция проведена относительно тела под углом 90 градусов

/do декомпрессионная игла введена не полностью, чтобы не повредить легкое

/do из декомпрессионной иглы начал выходить воздух

/me зафиксировал декомпрессионную иглу

/do давление и пульс нормализуются

/do частота дыхательных движений уменьшается

/do тахикардия и перфузия исчезает