1. Содержание первой помощи раненым и больным

**1.** Одним из главных условий сохранения жизни, восстановления здоровья и быстрейшего возвращения раненых и больных в строй является своевременное оказание им первой помощи. Раненым и больным для восстановления здоровья требуются различные лечебно-профилактические мероприятия. В связи с невозможностью их выполнения непосредственно на месте ранения единый процесс лечения разделяется на отдельные виды помощи оказываемой на поле боя (первая помощь, доврачебная помощь) и в медицинских подразделениях, частях, учреждениях (первая врачебная помощь, квалифицированная и специализированная медицинская помощь, медицинская реабилитация).

**2.** Первая помощь оказывается, как правило, на месте получения ранения (поражения) или развития заболевания в порядке самопомощи (оказывает сам пострадавший) и взаимопомощи (оказывает товарищ), а также санитарами и санитарами-стрелками. Для ее оказания используются преимущественно индивидуальные средства медицинского оснащения.

**3.** Цель первой помощи заключается в том, чтобы не допустить гибели раненого путем временного устранения причин, угрожающих его жизни, а также предупредить развитие тяжелых осложнений. Объем первой помощи, оказываемой пострадавшим на поле боя, включает:

• извлечение раненых из боевых машин, труднодоступных мест, очагов пожара, оттаскивание их в укрытия и обозначение;

• тушение горящего обмундирования и попавшей на тело зажигательной смеси;

• надевание на пораженных, при нахождении на зараженной местности, противогаза и средств защиты кожи;

• временную остановку наружного кровотечения с помощью пальцевого прижатия магистральных сосудов, давящей повязки, жгута или закрутки из подручных средств;

• введение антидотов с профилактической и лечебной целью из шприц-тюбика;

• устранение асфиксии путем освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови, инородных тел, устранение западения языка изменением положения тела, проведения искусственного дыхания методом «рот ко рту» («рот к носу»), с помощью трубки дыхательной и закрытого массажа сердца при остановке дыхания;

• введение обезболивающего средства из шприц-тюбика;

• наложение защитной повязки на рану или ожоговую поверхность и герметичной повязки при проникающих ранениях грудной клетки;

• иммобилизацию конечностей при переломах и обширных повреждениях тканей простейшими способами с использованием табельных и подручных средств;

• частичную санитарную обработку открытых участков кожи и дегазацию прилегающего к ним обмундирования с использованием индивидуального противохимического пакета;

• прием антибиотиков, противорвотных и др. средств;

• защиту раненых от переохлаждения (перегревания) с помощью табельных и подручных средств.

**4.** После оказания первой помощи раненых и больных эвакуируют в медицинские подразделения, части (учреждения). Эвакуация осуществляется санитарными транспортными средствами, а также вертолетами и общевойсковыми транспортными средствами. Тяжелораненые и тяжелобольные, состояние которых не допускает их дальнейшей транспортировки, подвергаются временной госпитализации на войсковых этапах медицинской эвакуации.

На этапах медицинской эвакуации оказывается медицинская помощь всем нуждающимся в ней, независимо от того, к составу какой части принадлежит раненый (больной). Раненые и больные, находящиеся на этапе медицинской эвакуации, независимо от воинских званий, подчиняются начальнику этого этапа.

**II. НАЛОЖЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПОВЯЗОК И ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ**

II. НАЛОЖЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПОВЯЗОК И ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ

**41. Назначение первичной повязки —**остановка кровотечения и защита раны от вторичного инфицирования. Поэтому повязку следует наложить как можно скорее после ранения.

Для этого, прежде всего, необходимо снять одежду или обувь с пострадавшего, соблюдая следующую последовательность:

• одежду с пострадавшего следует начинать снимать со здоровой стороны. Например, если травмирована левая рука, то рубашку или бушлат сначала снимают с правой руки;

• если одежда пристала к ране, то ткани одежды не следует отрывать, а необходимо обрезать их вокруг раны;

• при травме голени или стопы обувь следует разрезать по шву задника, а потом снимать, освобождая в первую очередь пятку;

• при снятии одежды или обуви с травмированной руки или ноги помогающий должен осторожно придерживать конечность.

Откинув клапан в сторону, накладывают на рану повязку, закрывают ее несколькими ходами бинта и накрывают клапаном (что особенно важно зимой). Клапан скрепляют с одеждой булавками. Поверх клапана можно наложить несколько ходов бинта.

Если первичную повязку приходится накладывать в районе, зараженном радиоактивными или отравляющими веществами, снимать или разрезать одежду следует чрезвычайно осторожно, чтобы эти вещества не попали в рану.

**42.** При наложении повязки запрещается:

• трогать рану рукой;

• вынимать из раны осколки, пули, частицы одежды и т. п.;

• обмывать рану водой или другими жидкостями.

Руки, работающего на поле боя, обычно сильно загрязнены (при переползании, при освобождении раненого от засыпавшей его земли и т. д.). Поэтому, открыв доступ к ране (сняв или разрезав одежду), перед наложением повязки следует отряхнуть пыль с рук, держа их в стороне от раны, и обтереть их марлевым тампоном, смоченным 2 % раствором хлорамина (водой из фляги), или тампоном, выданным специально для этой цели. Зимой руки необходимо обтереть снегом. Тампоны следует приготовить заранее и уложить их в целлофановый пакет.

**43.** Для наложения повязки пользуются пакетом перевязочным медицинским индивидуальным, который выдается каждому военнослужащему.

Повязку накладывают следующим образом:

• разрывают по надрезу прорезиненную оболочку и снимают;

• из складки бумажной оболочки вынимают булавку, а оболочку разрывают и сбрасывают;

• левой рукой берут конец бинта и, растянув бинт, развертывают его до освобождения головки бинта (приблизительно, один оборот);

• правой рукой берут головку бинта и, растянув бинт, разворачивают повязку;

• подушечки накладывают на рану или на обожженную поверхность той стороной, к которой не прикасались руками (касаться руками можно только той стороной подушечек, которая прошита черной (красной) ниткой;

• при сквозном ранении подушечки раздвигают на нужное расстояние и закрывают ими входное и выходное раневые отверстия;

• подушечки прибинтовывают, концы бинта закрепляют булавкой.

При оказании первой помощи следует в первую очередь использовать пакет перевязочный медицинский индивидуальный раненого и лишь после этого — перевязочные средства из сумки медицинской санитара.

Чтобы предохранить обширные раны от загрязнения, которое может произойти при смещении повязки, ее укрепляют бинтом или косынкой медицинской.

Бинтуют слева направо и от периферии к центру. Повязку накладывают на рану или на ранее наложенную повязку, если она промокла или слабо укреплена.

В боевой обстановке повязку, чаще всего, накладывают путем кругового бинтования с последующим закреплением свободного конца булавкой.

**44.** Для закрепления повязок может быть выдан бинт эластичный трубчатый медицинский.

Он представляет собой растягивающийся сетчатый материал, выпускаемый в виде чулка различного размера (№ 2 — для стопы, № 4 — для коленного сустава, № 6 — для плечевого и локтевого суставов, № 7 — для головы). При наложении повязки его растягивают руками и надевают поверх наложенного на рану перевязочного материала.

**45**. **При ранениях живота** с выпадением внутренностей повязку накладывают непосредственно на выпавшие внутренности — их прикрывают стерильной подушечкой и осторожно, без сдавления, накладывают круговую повязку. При отсутствии табельных перевязочных средств можно использовать подручный материал (постельное белье, рубашка и т. д.). Выпавшие внутренности вправлять обратно в живот нельзя. Раненому в живот нельзя давать пить, но обязательно нужно ввести обезболивающее вещество из шприца-тюбика.

**46. При проникающих ранениях грудной клетки** раненому следует наложить так называемую окклюзионную, т. е. герметичную, повязку.

С этой целью кожу вокруг раны смазывают вазелином и сверху накладывают оболочку пакета перевязочного медицинского индивидуального внутренней ее стороной, а затем — ватно-марлевую подушечку и всю повязку плотно прибинтовывают.

Если под рукой нет пакета перевязочного медицинского индивидуального, можно воспользоваться целлофаном, клеенкой или другим, не пропускающим воздуха, материалом, который также следует плотно прибинтовать к ране.

Такую повязку необходимо дополнительно укрепить вторым бинтом или косынкой. Раненным в грудь показано введение при помощи шприца-тюбика обезболивающего лекарственного вещества.

**47. При ранениях носа и нижней челюсти** ватно-марлевые подушечки отделяют от бинта, накладывают на рану и укрепляют пращевидной повязкой, приготовленной из надрезанного с двух концов бинта.

**48. При ранениях глаз** способ наложения повязки определяется локализацией раны. При ранениях правого глаза начало бинта берут в левую руку, головку бинта — в правую.

Бинт ведут по передней поверхности лба, после закрепления кругового тура на затылочной области бинт спускается вниз, проходит под ушной раковиной по правой боковой поверхности шеи и выходит снизу вверх на лицо, закрывая поврежденный глаз, Далее следует чередование круговых и восходящих туров. Повязка фиксируется поверх головы.

При ранениях левого глаза начало бинта берут в правую руку, а головку бинта — в левую. Дальнейшие этапы бинтования проводятся как и в предыдущем случае, но в обратном направлении.

**49. При ранениях уха** бинтование начинается с круговых ходов вокруг головы, фиксирующих первые туры. Затем последующие туры с боковых отделов лобной области постепенно смещаются вниз.

**50. На область локтевого и коленного суставов** накладывается черепашья повязка.

**51. На плечевой сустав** накладывается колосовидная повязка. Бинтование начинается с наложения круговых туров на верхний отдел плеча.

Последующее бинтование проводится от больной конечности через область плечевого сустава и надплечья по поверхности груди через противоположную подмышечную область с возвратом на больное плечо. Последующие туры по грудной клетке смещаются вверх наполовину ширины бинта