

План – конспект

проведения практического занятия с нештатным формированием гражданской обороны (НФГО), звеном охраны общественного порядка (ООП) по специальной подготовке

Тема: №2 «Средства индивидуальной медицинской защиты. Правила пользования ими».

Цели: Изучить с личным составом звена поддержание общественного порядка средства индивидуальной медицинской защиты и правила пользования ими».

Метод и время проведения: практическое занятие (2 часа).

Место: - учебный класс, (служебное помещение АК), территория институт.

Вопросы:

1. Средства индивидуальной медицинской защиты.

Эффективность защиты населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях (ЧС) достигается использованием различных организационных, инженерно-технических и специальных (в том числе медицинских) мероприятий с учетом особенностей воздействия поражающего фактора ЧС. При этом мероприятия медицинской защиты проводятся практически во всех ЧС.

Медицинская защита - это комплекс мероприятий, проводимых (организуемых) службой медицины катастроф медицинской службой гражданской обороны (МСГО) для предупреждения или максимального ослабления воздействия на население и спасателей поражающих факторов. Медицинская защита является составной частью медико-санитарного обеспечения.

Мероприятия по медицинской защите включают:

- содействие в обеспечении индивидуальными средствами профилактики поражений (антидотами, радиопротекторами, средствами специальной обработки и т.п.), медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи, а также участие в обучении правилам и приемам пользования ими;

- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению или снижению отрицательного воздействия поражающих факторов ЧС;
- разработку (на основе оценки обстановки, сложившейся в ЧС) и выполнение комплекса мероприятий по медицинской защите населения и спасателей;
- участие в психологической подготовке населения и спасателей;
- организацию и соблюдение санитарного режима на этапах медицинской эвакуации, контроль радиоактивного и химического загрязнения пораженных (больных) и спасателей, а также выполнение других защитных мероприятий в формированиях и учреждениях Всероссийской службы медицины катастроф и МСГО.

Под *медицинскими средствами защиты* следует понимать лекарственные средства и медицинское имущество, предназначенные для выполнения мероприятий по защите населения и спасателей от воздействия неблагоприятных факторов ЧС.

Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) предназначены для профилактики и оказания медицинской помощи населению и спасателям, пострадавшим (оказавшимся в зоне) от поражающих факторов ЧС радиационного, химического или биологического (бактериологического) характера.

Универсальных (МСИЗ) не существует. В каждом конкретном случае необходимо изыскивать наиболее эффективные средства, которые могли бы предупредить или ослабить воздействие поражающего фактора. Поиск таких средств и их внедрение в практику сопряжены с всесторонним изучением фармакологических свойств, при этом особое внимание уделяется отсутствию нежелательных побочных действий, эффективности защитных свойств, возможности применения при массовых потерях.

2. Правила пользования средства индивидуальной медицинской защиты.

2.1 Пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный (ППИ). Предназначение, порядок и правила пользования

Пакет перевязочный индивидуальный стерильный (ППИ) предназначен для оказания само - и взаимопомощи на месте ранения. Пакет состоит из бинта и двух прошитых ватно-марлевых подушечек, сложенных в два раза. Одна из подушечек укреплена на бинте неподвижно, другую можно легко

перемещать.

Пакет упакован в две оболочки: наружную прорезиненную, и внутреннюю бумажную (пергамент в три слоя). В складках бумажной оболочки находится английская булавка. Содержимое пакета стерильно.

Порядок вскрытия пакета перевязочного индивидуального (рис. 3):

Наружную оболочку разрывают по имеющемуся надрезу. Извлекают булавку и перевязочный материал, упакованный в бумажную оболочку. Бумажную оболочку снимают с помощью разрезной нитки. Повязку разворачивают таким образом, чтобы не касаться руками тех поверхностей ватно-марлевых подушечек, которые будут прилегать к ране. Ватно-марлевые подушечки берут руками только со стороны прошитой цветными нитками.

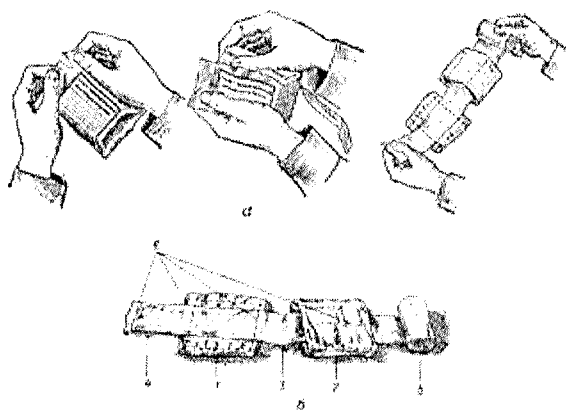


Рис. 3. Индивидуальный перевязочный пакет и порядок его вскрытия: а – порядок вскрытия пакета; б – пакет в развернутом виде; 1 – неподвижная подушечка; 2 – подвижная подушечка; 3 – бинт; 4 – начало бинта; 5 – головка бинта; 6 – цветные нитки.

Применение пакета перевязочного индивидуального для оказания первой помощи: Если повязку накладывают на одну рану, вторую подушечку следует уложить поверх первой (рис. 4 б).

Если повязку накладывают на две раны, то подвижную подушечку отодвигают от неподвижной на такое расстояние, чтобы можно было закрыть обе раны (рис. 4 а). Подушечки удерживают на ранах с помощью бинта. Конец бинта закрепляют булавкой на поверхности повязки или завязывают. Наружную прорезиненную оболочку ПШИ применяют для наложения окклюзионной повязки при проникающем ранении грудной клетки.

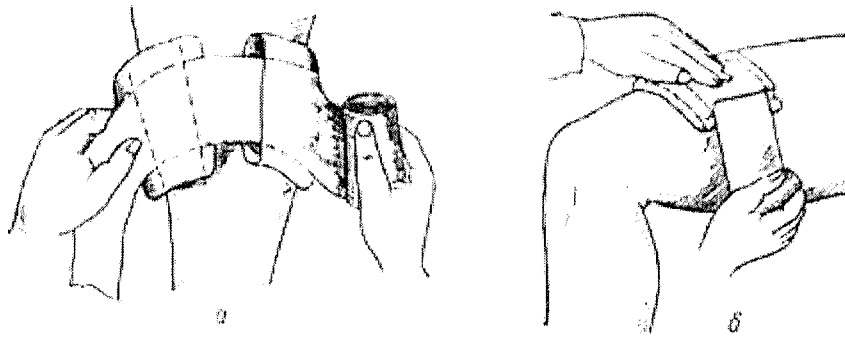


Рис. 4. Перевязка раны с применением пакета перевязочного индивидуального:

а – перевязка двух ран; б – перевязка одной раны.

Общие правила наложения бинтовой повязки

Бинтовая повязка, на какую бы часть тела она ни накладывалась, может быть правильно выполнена только при соблюдении основных правил:

1. Больного следует уложить или усадить в удобное положение, чтобы бинтуемая область тела была неподвижна и доступна.

В случаях ранений головы, шеи, груди, верхних конечностей, если позволяет состояние раненого, повязку удобнее накладывать усадив пострадавшего.

При ранении живота, области таза и верхних отделов бедра, повязка накладывается в положении лежа на спине, а таз пострадавшего следует приподнять, подложив под крестец сверток из одежды или скатку шинели.

2. Бинтуемая часть конечности должна находиться в положении, в каком она будет находиться после наложения повязки.

Для плечевого сустава – это слегка отведенное положение плеча, для локтевого сустава – согнутое под прямым углом предплечье. Область тазобедренного сустава бинтуют при выпрямленном положении конечности, коленного сустава – конечность слегка согнута в суставе, голеностопного сустава – стопа устанавливается под углом 90 градусов к голени.

3. Бинтующий должен стоять лицом к больному, чтобы иметь возможность вести наблюдение за его состоянием и избегать ненужного травмирования при наложении повязки.

4. Ширина бинта выбирается соответственно размерам раны и бинтуемого сегмента тела.

5. Бинт раскатывают слева направо, против часовой стрелки. Головку бинта, как правило, держат в правой руке, а свободный конец – в левой.

Исключение составляют: повязка на левый глаз, повязка Дезо на правую руку, колосовидные повязки на правый плечевой и тазобедренный суставы и первый палец правой стопы. При наложении этих повязок бинт раскатывают справа налево.

10. Если бинт израсходован, а бинтование необходимо продолжить, тогда под конец бинта подкладывают начало нового и укрепляют круговым туром;

затем бинтование продолжают.

11. Бинтование рекомендуется завершать 2-3 круговыми турами наложенными в проекции закрепляющих туров, с которых начиналось бинтование.

12. Повязка завершается надежным закреплением конца бинта.

2.2. Пакет противохимический индивидуальный (ИПП-8).

Предназначение, порядок и правила пользования

Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8 предназначен для оснащения личного состава.

Пакет ИПП-8 (рис. 5) рассчитан на оказание первой помощи в порядке само- и взаимопомощи при поражении капельножидкими отравляющими веществами.

ИПП-8 обеспечивает проведение частичной санитарной обработки открытых участков кожных покровов и непосредственно прилегающих к ним участков обмундирования, зараженных капельножидкими отравляющими веществами.

Пакет состоит из плоского стеклянного флакона емкостью 200 мл, заполненного универсальным дегазирующим раствором, четырех ватно-марлевых тампонов и памятки о правилах использования пакета.

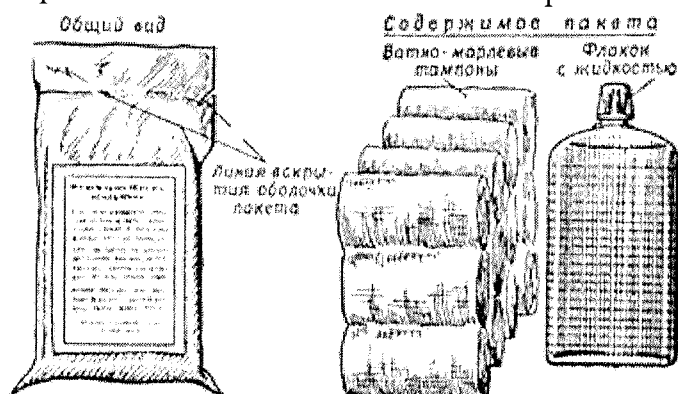


Рис. 5. Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8

Характеристика пакета ИПП-8:

Количество дегазатора во флаконе обеспечивает обработку см² поверхности тела. Объем дегазирующей рецептуры – 135 мл. Упаковка - полиэтиленовая оболочка. Масса - 250 г. Время приведения пакета в действие – 25-35 с. Продолжительность обработки – 1,5-2 мин.

При заражении открытых участков кожи аэрозолями и каплями ОВ и их дегазации порядок проведения частичной специальной обработки с использованием ИПП-8 при надетом противогазе в момент применения противником ОВ следующий:

вскрыть пакет; обильно смочить тампон рецептурой и протереть кожу шеи и кистей рук; вновь смочить тампон и протереть воротник куртки (шинели), манжеты рукавов (захватывать тампоном наружную и внутреннюю поверхности ткани), наружную поверхность лицевой части противогаза; сухим тампоном снять излишки рецептуры с кожи шеи и рук; закрыть и убрать флакон.

2.3. Пантоцид. Предназначение, порядок и правила пользования

Таблетки пантоцида предназначены для обеззараживания воды. Одна таблетка рассчитана на обеззараживание одной фляги воды (1 литр). Если вода мутная, во флягу необходимо добавить две таблетки. Вода пригодна для питья через 40– 50 мин после полного растворения таблеток.

2.4. Аптечка войсковая (АВ). Предназначение, порядок и правила пользования ими

Аптечка АВ – войсковая предназначена для оснащения боевых машин и военной техники на колесном и гусеничном ходу.

Аптечка рассчитана на оказание первой помощи в порядке само - и взаимопомощи 3-4 раненым и обожженным из числа членов экипажей (расчетов) боевых машин и военной техники (рис. 5).

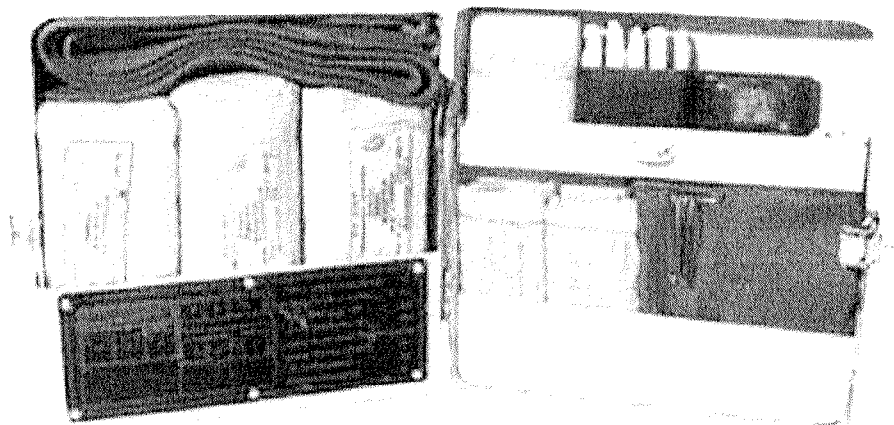


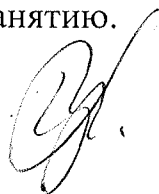
Рис. 6. Аптечка содержит: антисептическое средство (йода 5% спиртовой раствор по 1 мл), раздражающее средство (аммиака 10% раствор по 1 мл), средство для обеззараживания воды («Пантоцид» в таблетках по 0,0082), перевязочные средства (бинт марлевый стерильный, повязки медицинские малые, косынка медицинская), жгут кровоостанавливающий, булавки безопасные.

Масса аптечки войсковой – 800 г.

Заключение

В заключении напомнить те вопросы, которые были рассмотрены во время практического занятия. Обсудить вопросы для закрепления учебного материала, дать рекомендации для самостоятельной работы по данной теме и подготовки к следующему занятию.

Руководитель занятия



И. Б. Воронцов