

Министерство сельского хозяйства Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования Башкирский
государственный аграрный университет

Утверждаю:

проректор по безопасности БГАУ
_____ Гаитов А. Ф.
«15» января 2014 г.

**Учебно-методическое пособие по созданию,
подготовке и оснащению санитарных дружин и
санитарных постов в условиях мирного и
военного времени**

Уфа БГАУ
2014г.

УДК 658.347 (07)
ББК 68.9 я 7
У912

Составитель
Р.С. Хуссамов

Данное учебно-практическое пособие рекомендуется для обучения нештатных аварийно-спасательных формирований (санитарные дружины, санитарные посты) и в целях оказания первой медицинской помощи, обучения населения приемам само- и взаимопомощи, правилам поведения на зараженной территории, подготовки санитарных дружин и постов к действиям в условиях массового поражения людей. Пособие содержит теоретические и практические основы изучаемого материала.

ВВЕДЕНИЕ

В условиях возникновения чрезвычайных ситуаций одним из последствий является массовое поражение людей. Оказывать первую медицинскую помощь пораженным будут не только штатный медицинский персонал медицинских учреждений, но и нештатные аварийно-спасательные формирования (далее НАСФ) - санитарные дружины (далее - СД) и санитарные посты (далее - СП)..

Обучение населения приемам само- и взаимопомощи, правилам поведения на зараженной территории, подготовка санитарных дружин и постов к действиям в условиях массового поражения людей создают благоприятные предпосылки для организации медицинской помощи пораженному населению в короткие сроки.

Основная роль в оказании первой медицинской помощи, в проведении мероприятий по профилактике поражений населения отводится **санитарным дружинам и санитарным постам.**

Они оснащаются необходимым имуществом и готовятся к действиям в очагах чрезвычайных ситуаций по соответствующей программе. Высшей формой подготовки санитарных дружин и постов по совершенствованию их теоретических знаний и практических навыков является их участие в учениях по гражданской обороне и соревнованиях санитарных дружин.

Кроме того, находясь непосредственно в составе работающей смены организации, личный состав санитарной дружины и поста при чрезвычайной ситуации может принять необходимые экстренные меры по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим до прибытия основных сил. СД и СП заблаговременно должны быть укомплектованы, обучены, оснащены табельным имуществом.

1. ЗАДАЧИ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И САНИТАРНЫХ ПОСТОВ.

Санитарные дружины и посты являются нештатными аварийно-спасательными формированиями специального назначения.

По решению соответствующего руководителя, санитарные дружины и посты могут содержаться в повышенной готовности и использоваться для оказания первой медицинской помощи пораженным при ЧС в мирное время.

Санитарные дружины и посты создаются в обязательном порядке в организациях, соответствующих хотя бы одному из следующих условий:

- по решению руководителя организации в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
- наличие в организации объектов, отнесенных к категории опасных производственных объектов;
- отнесение организации к категории особой важности, первой или второй категории по гражданской обороне;

- размещение организации в зоне возможного опасного химического заражения или возможного опасного радиоактивного загрязнения, или возможного катастрофического затопления;

- отнесение организации к системе жизнеобеспечения муниципальных образований в военное время.

Деятельность санитарных дружин и постов осуществляется в соответствии с планами гражданской обороны и защиты населения, действий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Организации, создающие санитарные дружины и посты:

- укомплектовывают санитарные дружины и посты личным составом, оснащают их специальной техникой и имуществом;

- осуществляют подготовку и руководство деятельностью санитарных дружин и постов;

- поддерживают санитарные дружины и посты в состоянии постоянной готовности к выполнению задач по назначению.

Одной из основных задач, стоящих перед санитарными дружинами и постами, является **оказание первой медицинской помощи пораженным при проведении аварийно-спасательных и других неотложных работ.**

Санитарные дружины и посты могут действовать в составе бригад, отрядов первой медицинской помощи (ОПМ) и в составе лечебных учреждениях загородной зоны.

Кроме того, сандружины и посты оказывают помощь местным органам здравоохранения в оказании первой медицинской помощи при травмах, несчастных случаях и внезапных заболеваниях, происшедших непосредственно в цехах, мастерских, учебных заведениях, на фермах, в полеводческих бригадах, местах отдыха, при проведении спортивных мероприятий и т. д. Они также привлекаются к осуществлению мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и санитарно-просветительной работы среди населения.

Большое значение в сохранении жизни пораженных имеют своевременное оказание им первой медицинской помощи, вынос пораженных из очагов поражения и эвакуация их в лечебные учреждения.

При действии санитарных дружин **на территории, зараженной радиоактивными веществами** организуется их работа посменно, с учетом конкретно сложившейся обстановки. Своевременная смена санитарных дружин и постов обеспечивает безопасность их работы, исключает возможность радиоактивного облучения выше допустимых доз. Смена санитарных дружин, работающих в очагах, производится по распоряжению руководителей, организующих аварийно-спасательные и другие неотложные работы. Самовольно покидать участок работы личный состав санитарной дружины не имеют права. Вывод их на отдых осуществляется организованно по безопасным маршрутам.

Если санитарные дружины и посты действовали на зараженной территории, то они в зависимости от степени и характера заражения проводят

частичную или полную санитарную обработку, и только после этого направляются в район отдыха.

В очагах инфекционных заболеваний санитарные дружины и санитарные посты осуществляют по квартирные обходы с целью выявления заболевших, раздают населению средства экстренной профилактики, проводят санитарно-просветительную работу с населением. Одна санитарная дружина обычно закрепляется на весь период работы для выполнения этих мероприятий среди населения численностью 1500 человек, а санитарный пост может обеспечить проведение таких мероприятий среди 250—300 человек.

Личный состав санитарных дружин и постов могут включаться в состав **групп эпидемиологической разведки, дезинфекционных бригад**, проводящих заключительную дезинфекцию квартирных очагов, могут работать в обмывочно-дезинфекционном отделении и стационарах, развертываемых для госпитализации инфекционных больных, на санитарно-карантинных пунктах и непосредственно на организациях, если они продолжают работать в условиях карантина или обсервации.

В составе **отрядов первой медицинской помощи (ОПМ)** личный состав санитарных дружин и постов работают в качестве младшего медицинского персонала под руководством медицинского персонала. Они обеспечивают уход за пораженными и переноску лежачих больных по отделениям ОПМ, погрузку на транспорт пораженных, подлежащих эвакуации.

Обязанностями командира санитарной дружины в этом случае является распределение в соответствии с указанием начальника ОПМ санитарных звеньев по отделениям, поддержание среди личного состава санитарных дружин дисциплины и высокого морального состояния, организация отдыха, питания личного состава санитарных дружин, проведение воспитательной работы с ними, личное участие в выполнении задач, поставленных начальником ОПМ.

Санитарные дружинницы могут придаваться **эвакуационным органам** для сопровождения населения при их эвакуации разными видами транспорта и пешим порядком. В этом случае они обеспечивают оказание им первой медицинской помощи в пути следования.

В загородной зоне в составе медицинских учреждений больничных баз для работы привлекаются учащиеся старших классов общеобразовательных школ, прошедших подготовку по специальной программе подготовки личного состава санитарных дружин, а также санитарные дружины, созданные в организациях загородной зоны.

Основной их задачей при этом является уход за пораженными и выполнение простейших лечебных процедур под руководством медицинского персонала.

Повседневная работа санитарных дружин и санитарных постов отражается в дневниках, которые ведутся в каждой дружине и на каждом посту. Периодически дневники проверяются медицинским персоналом, под руководством которых работают санитарные дружины и санитарные посты.

2. КОМПЛЕКТОВАНИЕ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И

САНИТАРНЫХ ПОСТОВ ЛИЧНЫМ СОСТАВОМ

Личный состав санитарных дружин и санитарных постов комплектуется из работников организаций. Военнообязанные, имеющие мобилизационные предписания, могут включаться в состав санитарных дружин (санитарных постов) на период до их призыва (мобилизации).

Граждане, проходящие альтернативную гражданскую службу, могут включаться в состав формирований.

С момента объявления состояния войны, фактического начала военных действий или введения Президентом Российской Федерации военного положения на территории Российской Федерации или в отдельных ее местностях, санитарные дружины (санитарные посты) доукомплектовываются невоеннообязанными.

Комплектование санитарных дружин и постов личным составом производится из числа мужчин в возрасте от 18 до 60 лет, женщин — от 18 до 55 лет, за исключением инвалидов, беременных женщин, женщин, имеющих детей в возрасте до 8-ми лет.

В состав санитарных дружин и постов не должны включаться лица, имеющие медицинское образование, в т.ч. медицинские сестры запаса.

Это связано с тем, что лица с медицинским образованием, как правило, имеют мобилизационные предписания, а в период проведения АСДНР одной из задач медицинских работников является развертывание медицинских пунктов и прием пострадавших для оказания различных видов медицинской помощи.

Зачисление трудоспособных граждан в состав санитарных дружин и постов производится приказом руководителя организации.

Командиром санитарной дружины и начальником санитарного поста назначаются наиболее авторитетные члены коллектива, прошедшие подготовку по соответствующей программе.

Основной состав руководителей и специалистов (санитарных дружин и постов), предназначенных для непосредственного выполнения аварийно-спасательных работ, комплектуется ***аттестованными спасателями*** в первую очередь, остальной личный состав формирований проходит аттестацию по мере его подготовки.

Схема организации санитарного поста (СП)



Примечание:

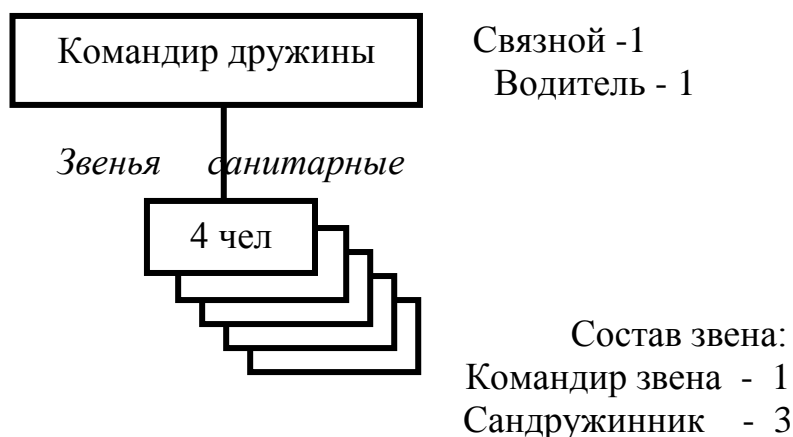
1. Личного состава (сандружинники) – 4 человека.

2. Создается по 1 СП на цех, участок (отдел) объекта экономики с численностью до 2000 чел. Если работающих свыше 2000 чел. – 1 СП на 200 человек.

3. Ориентировочные возможности за 10 часов работы: - оказывает первую медицинскую помощь **100** пораженным (без розыска и переноски).

4. Оснащение - согласно табеля оснащения.

Схема организации санитарной дружины (СД)



Примечание:

1. Личного состава – 23 человека (сандружинников – 22, водитель – 1).

2. Создается из расчета: В организациях с численностью работающих менее 300 человек создается - 1 санитарная дружина и добавляются: с численностью работающих от 300 до 1000 человек - 1 СД; от 1000 до 3000 человек - 1 СД; от 3000 до 5000 человек - 1 СД.

3. Ориентировочные возможности за 10 часов работы: - оказывает первую медицинскую помощь **500** пораженным (без розыска и переноски).

5. Оснащение техникой и имуществом - согласно табеля оснащения.

3. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И ПОСТОВ ТЕХНИКОЙ И ИМУЩЕСТВОМ

Санитарные дружины оснащаются автомобильной, медицинским и специальным имуществом, не предназначенной при объявлении мобилизации для поставки в Вооруженные Силы Российской Федерации, воинские и специальные формирования, согласно предусмотренным штатным перечням, за счет техники и имущества, имеющихся в организациях для обеспечения производственной деятельности.

Основными видами специального имущества, закупаемого и хранящегося в организациях для санитарных дружин и постов, являются: средства радиационной, химической и биологической разведки и контроля, средства индивидуальной защиты, специальной обработки, медицинской защиты, тренажеры и специальные учебно-методические пособия.

Финансирование создания и деятельности санитарных дружин и постов осуществляется за счет средств финансовых средств организаций, создающих

нештатные аварийно-спасательные формирования, и создаваемых в соответствии с законодательством Российской Федерации резервов финансовых средств для ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Нормы оснащения санитарного поста

<i>№ n/n</i>	<i>Наименование имущества</i>	<i>Ед. учета</i>	<i>Кол-во</i>	<i>Примечание</i>
1	Аптечка санитарного поста (набор медикаментов)	комп.	1	
2	Фильтрующий противогаз	шт.	4	
3	Носилки санитарные (в комплекте с ляжками по 2 шт. на каждые носилки)	шт.	1	
4	Нарукавный знак красного Креста	шт.	4	
5	Аптечка индивидуальная АИ-2, АИ-4, КИМГЗ	шт.	4	
6	Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8	шт.	4	
7	Индивидуальный перевязочный пакет	шт.	4	
8	Комплект транспортных шин <i>Комплект состоит:</i> 1. Шина для верхних конечностей длиной 80 см - 1 2. Шина для нижних конечностей длиной 120 см - 1	комп.	1	

Описание аптечки санитарного поста

<i>№ n/n</i>	<i>Наименование имущества</i>	<i>Ед. учета</i>	<i>Кол-во</i>	<i>Примечание</i>
1	Бинт марлевый стерильный 7 см х 5 м	шт.	3	
2	Бинт марлевый стерильный 10 см х 5 м	шт.	2	
3	Вата гигроскопическая хирургическая стерильная расфасованная по 25,0 гр.	пачка	1	
4	Корвалол	флак	1	
5	Настойка йода 5% 10,0 в склянке с навинчивающейся пластмассовой крышкой	скл.	1	
6	Спирт нашатырный 40 мл в склянке с навинчивающейся пластмассовой крышкой	скл.	1	
7	Жгут кровоостанавливающий резиновый	шт.	1	

Табель
оснащения санитарной дружины
(директива МЧС России от 3 апреля 2000 г. № 33-860-14)

<i>№ n/n</i>	<i>Наименование имущества</i>	<i>Ед. учета</i>	<i>Кол-во</i>	<i>Примечание</i>
1	Противогаз фильтрующий	шт.	23	
2	Респиратор Р-2	шт.	23	
3	Защитная фильтрующая одежда (ЗФО)	комп	23	
4	Комплект индивидуальных дозиметров ДП-24, ИД-11	комп	1	
5	Фонарь карманный электрический**	шт.	23	
6	Сапоги кирзовые или резиновые**	пара	23	
7	Комбинезон х/б или куртка и брюки**	шт.	23	
8	Берет с эмблемой**	шт.	23	
9	Нарукавный знак Красного Креста	шт.	23	
10	Носилки санитарные в комплекте с ляжками для носилок по 2 штуки	шт.	5	
11	Санитарная сумка со спец. укладкой	шт.	23	
12	Аптечка индивидуальная АИ-2, АИ-4, КИМГЗ	шт.	23	
13	Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8	шт.	23	
14	Комплект транспортных шин <i>Комплект состоит:</i> <i>1. Шина для верхних конечностей дл. 80 см - 5</i> <i>2. Шина для нижних конечностей дл. 120 см - 5</i>	комп	1	
15	Фляга (емкость для воды) с чехлом	шт.	23	

Примечание:

1. ** - приобретается на местах за счет средств объектов экономики.
2. В зимнее время предусматривается выдача теплых портянок, носков и рукавиц.

Опись имущества санитарной сумки

№ n/n	Наименование имущества	Ед. изм.	К-во	Срок год (в годах)
<i>1. Медикаменты</i>				
1	Натрия гидрокарбонат в порошке	гр.	25,0	10
2	Раствор аммиака 10 % - 1 мл в ампулах	шт.	10	2
3	Раствор йода спиртовой 5 % -1 мл в ампулах	шт.	20	3
<i>2. <u>Перевязочные средства</u></i>				
4	Бинты марлевые стерильные: - 14 см х 7 м	шт.	5	10
	- 10 см х 5 м	шт.	10	10
5	Булавка безопасная	шт.	10	10
6	Вата медицинская гигроскопическая, хирургическая, стерилизованная, 25 г в пачке	пач.	4	10
7	Вата компрессная 250 г в пачке	пач.	1	10
8	Косынка медицинская для перевязок	шт.	4	10
9	Пакет перевязочный индивидуальный	шт.	3	10
10	Лейкопластырь 5 см х 5 м в коробке	шт.	1	4
11	Салфетки марлевые большие стерильные 33 см х 45 см в пачке 5 шт.	пач.	1	10
12	Салфетки марлевые, малые, стерильные 14 см х 16 см в пачке 10 шт.	пач.	2	10
<i>3. <u>Прочие предметы</u></i>				
13	Жгут кровоостанавливающий резиновый	шт.	2	6
14	Нож садовый	шт.	1	10
15	Ножницы тупоконечные прямые длиной 17 см	шт.	1	б/с
16	Шприц-тюбик одноразового пользования	шт.	5	1
17	Блокнот	шт.	1	10
18	Карандаш простой	шт.	1	б/с
<i>4. <u>Упаковка</u></i>				
19	Чехол для сумки	шт.	1	1

4. СТРАХОВАНИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ ЛИЧНОГО СОСТАВА НЕШТАТНЫХ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ (САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И ПОСТОВ).

Страховые и социальные гарантии для личного состава нештатных аварийно-спасательных формирований, в том числе санитарных дружин и постов, предусмотрены как специальным законодательством, так и общими положениями гражданского и трудового права.

Личный состав санитарных дружин и постов, при привлечении к проведению работ по ликвидации чрезвычайной ситуации, подлежит обязательному бесплатному личному страхованию.

Страхование личного состава санитарных дружин и постов производят организации за счет финансовых средств, выделенных на ликвидацию чрезвычайных ситуаций.

Выплаты сумм по обязательному бесплатному личному страхованию в случае наступления страховых событий производится независимо от выплат по социальному страхованию, социальному обеспечению в порядке возмещения вреда здоровью.

Аттестованные спасатели нештатных аварийно-спасательных формирований имеют право на льготное пенсионное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Пенсионное обеспечение спасателей нештатных аварийно-спасательных формирований в случае потери трудоспособности вследствие выполнении работ по ликвидации чрезвычайной ситуации, а также пенсионное обеспечение для членов семей по случаю потери кормильца осуществляются в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации.

Граждане, не являющиеся спасателями, при привлечении их к проведению аварийно-спасательных работ подлежат обязательному бесплатному личному страхованию. На них распространяются права, страховые гарантии и льготы, предусмотренные Федеральным законом «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» для спасателей нештатных и добровольных аварийно-спасательных формирований.

Решением федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и администраций организаций могут устанавливаться дополнительные, не противоречащие федеральному законодательству, гарантии правовой и социальной защиты членов нештатных аварийно-спасательных формирований.

5. ДЕЙСТВИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ГУМАНИТАРНОГО ПРАВА В ОТНОШЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ.

Согласно международным Женевским конвенциям и Дополнительным протоколам, принятым в 1974 году (ЖК I: 19; ЖК II: 23; ЖК IV: 18,19; ДП I .12,13; ДП II:11) медицинские формирования в мирное или военное время пользуются покровительством и защитой.

Это значит не только то, что на них запрещено нападать, но и то, что им предоставляется возможность выполнять их обязанности, в частности принимаются меры, позволяющие обеспечить снабжение этих формирований медикаментами и защиту их от любых актов бандитизма.

«Медицинскими формированиями» являются учреждения и другие формирования, как военные, так и гражданские (санитарные дружины и санитарные посты), созданные для медицинских целей: *розыска, сбора, транспортировки, установления диагноза или лечения, включая оказание первой помощи раненым и больным, а также для профилактики заболеваний.*

Медицинские формирования пользуются уважением и защитой, а также на использование отличительной эмблемы. Власти несут за них ответственность и должны принимать меры к тому, чтобы формирования действовали в соответствии со своим назначением, т.е. выполняли следующее условие:

они не должны совершать действий, наносящих ущерб противнику, например, нельзя использовать медицинское формирование как наблюдательный пост, либо использовать для размещения здоровых военнослужащих или хранения боеприпасов.

Нельзя считать действиями, наносящими ущерб противнику, наличие у персонала медицинских формирований личного стрелкового оружия для самообороны и для защиты раненых и больных (от актов бандитизма, но не от нападений противника).

Если медицинское формирование совершает действие, наносящее ущерб противнику, то противник должен, насколько это, возможно, сделать формированию предупреждение, перед тем как на него нападать. В любом случае необходимо принимать меры по спасению раненых и больных.

Для того чтобы обеспечить защиту медицинских формирований, каждая из сторон в вооруженном конфликте должна сделать все возможное для обеспечения принятия и применения методов и процедур, позволяющих эти формирования легко опознать.

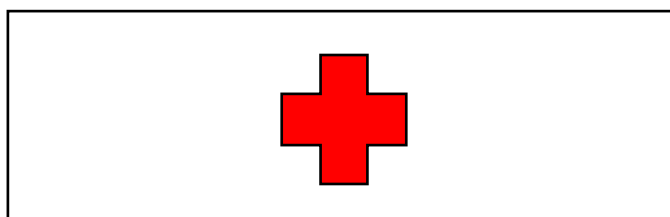
Медицинские формирования должны быть отмечены отличительной эмблемой Красного Креста или Красного Полумесяца.

Медицинские формирования, приданные службам гражданской обороны, в дополнение к отличительной эмблеме Красного Креста или Красного Полумесяца могут использовать отличительный знак гражданской обороны - *синий треугольник на оранжевом фоне.*

Нужно заботиться о том, чтобы эмблема была ясно различима. При ограниченной видимости эмблему следует по возможности освещать, изготавливать же ее следует из материалов, позволяющих различить ее с помощью технических средств обнаружения.

Медицинский персонал формирований должен оставаться нейтральным и помимо выполнения своих обязанностей по отношению к больным и раненым, принимать меры к тому, чтобы ничто в его формировании не могло рассматриваться, как действие, наносящее ущерб противнику, иначе под угрозой оказалась бы защита раненых и больных.

Медицинские работники должны носить на левом рукаве на средней трети плеча *Знак нарукавный Красного Креста* в виде повязки. Повязка может быть пришита или приколоты безопасными булавками.



Знак нарукавный Красного Креста представляет собой сшитую из отбеленной ткани повязку длиной 400 мм и шириной 120 мм с нашитым в центре или отпечатанным типографским способом красным крестом размером 90 x 90 мм (*квадраты, образующие концы креста, имеют размер 30 x 30 мм*);

6. ПОДГОТОВКА И ОБУЧЕНИЕ НЕШТАТНЫХ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ (САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И САНИТАРНЫХ ПОСТОВ)

Подготовка и обучение нештатных аварийно-спасательных формирований, в том числе санитарных дружин и постов, осуществляется в соответствии с действующим законодательством, организационно-методическими указаниями МЧС России по подготовке органов управления, сил гражданской обороны и единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, обучению населения Российской Федерации в области гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций, а также нормативно-правовыми актами Ростехнадзора и других органов, отвечающих за создание, подготовку и обеспечение аварийно-спасательных формирований в организациях (объектах).

Подготовка санитарных дружин и постов, как нештатных аварийно-спасательных формирований специального назначения, включает:

- обучение командиров санитарных дружин и начальников санитарных постов в учебно-методических центрах по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям и на курсах гражданской обороны муниципальных образований;
- обучение личного состава на объекте проводится в соответствии с Программой обучения личного состава санитарных дружин и постов;
- участие санитарных дружин и постов в учениях и тренировках по гражданской обороне и защите от чрезвычайных ситуаций;
- обучение по программам подготовки спасателей в учебных центрах и иных образовательных учреждениях в соответствии с Основными положениями аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований и спасателей, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22.11.99 № 1479;
- стажировку в составе штатных или нештатных аварийно-спасательных формирований.

Обучение личного состава санитарных дружин и постов на объекте включает базовую и специальную подготовку. Обучение планируется и проводится в рабочее время.

Темы базовой подготовки отрабатываются в полном объеме, как формированиями общего назначения, так и формированиями специального назначения. Замена тем базовой подготовки, уменьшение общего количества

часов для их отработки не допускается. Темы специальной подготовки отрабатываются с учетом предназначения санитарных дружин и постов.

Основным методом проведения занятий является практическая тренировка (упражнение).

Теоретический материал изучается в минимальном объеме, необходимом обучаемым для правильного и четкого выполнения практических приемов и действий. При этом используются современные обучающие программы, видеофильмы, плакаты, другие наглядные пособия, а также информация из паспорта безопасности конкретного объекта.

Наиболее подготовленные командиры, санитарные дружинницы могут привлекаться для проведения занятий по медицинским темам этой программы после проведения с ними соответствующего инструкторско-методического занятия медицинским работником.

Практические занятия с санитарными дружинами и постами разрешается проводить по звеньям или путем сбора под руководством начальника медицинской службы.

В целях повышения качества подготовки санитарных дружин и постов для проведения занятий могут привлекаться на договорной основе специалисты учебно-методических центров по ГО и ЧС, осуществляющих обучение с учетом специфики конкретной организации (объекта).

Личный состав санитарных дружин и постов должен:

знать:

- характерные особенности опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, и способы защиты от них;
- особенности чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, угроз терроризма и способы защиты от них;
- поражающие свойства аварийно химически опасных веществ (АХОВ), применяемых на объекте, порядок и способы защиты при их утечке (выбросе);
- предназначение своего формирования и свои функциональные обязанности;
- производственные и технологические особенности своей организации, характер возможных аварийно-спасательных и других неотложных работ;
- порядок действий по сигналам оповещения;
- порядок оповещения, сбора и приведения формирования в готовность;
- место сбора формирования, пути и порядок выдвижения к месту возможного проведения аварийно-спасательных работ;
- назначение, порядок применения и возможности техники, приборов, медицинского имущества и средств защиты, состоящих на оснащении формирования;
- порядок проведения специальной обработки;

уметь:

- оказывать первую медицинскую помощь раненым и пораженным, а также эвакуировать их в безопасные места;

- поддерживать в исправном состоянии и грамотно применять штатную технику, приборы, медицинское и другое табельное имущество, а также средства индивидуальной защиты;
- проводить санитарную обработку и обеззараживание техники, имущества, одежды и средств индивидуальной защиты;
- незамедлительно реагировать на возникновение аварийной ситуации на объекте.

Готовность санитарных дружин и постов проверяется на занятиях, контрольных проверках, учениях и соревнованиях.

Аттестацию санитарных дружин и постов и их личного состава осуществляют постоянно действующие территориальные и ведомственные аттестационные комиссии в соответствии с Квалификационными требованиями и методическими рекомендациями по проведению аттестации аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных формирований и спасателей, утвержденными Межведомственной комиссией по аттестации аварийно-спасательных формирований, спасателей и образовательных учреждений по их подготовке.

Аттестованным санитарным дружинам и постам выдаются свидетельства установленного образца, а аттестованным санитарным дружинникам - удостоверение спасателя, книжка спасателя и жетон спасателя установленных образцов.

7. ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И САНИТАРНЫХ ПОСТОВ

I. Организационно - методические указания

По данной программе проводится подготовка санитарных дружин и санитарных постов, созданных на всех объектах, независимо от их ведомственной принадлежности, в том числе и входящих в состав формирований ГОЧС.

Основными задачами подготовки санитарных дружин и санитарных постов являются:

- изучение основ организации медицинской службы гражданской обороны (МС ГО), ее задач, роли и места санитарных дружин (постов) в организации мероприятий по медицинской защите населения, их организационно-штатной структуры, оснащения; работы в очагах поражения, в районах стихийных бедствий и крупных производственных аварий;
- освоение личным составом санитарных дружин (постов) приемов и способов оказания первой медицинской помощи пораженным и больным их транспортировки, погрузки и разгрузки на различные виды транспорта, выполнения простейших лечебных процедур и ухода за пораженными и больными при работе в отрядах первой медицинской помощи (ОПМ), на медицинских пунктах, в лечебных учреждениях;
- участие в проведении диспансеризации населения и эвакуационных мероприятий;

- приобретение практических навыков в проведении мероприятий по профилактике инфекционных болезней при вспышках и в очагах бактериологического поражения.

В программе два раздела:

- специальная подготовка, проводимая в течение 30 часов в рабочее время. На заключительном занятии, проводимом в нерабочее время, в течение 4 часов принимается зачет по специальной подготовке от каждой санитарной дружинницы;

- тактико-специальная подготовка и соревнования санитарных дружин (постов) на объектах, на что отводится 10 часов в рабочее время.

Подготовка санитарных дружин (постов) по настоящей программе проводится ежегодно по планам штабов гражданской обороны.

Для проведения занятий, по согласованию со штабами гражданской обороны, приказом начальника медицинской службы гражданской обороны города, района, объекта, ежегодно за каждой санитарной дружиной (постом) закрепляются медицинские работники (врачи, средний медицинский персонал) лечебно-профилактических и противоэпидемических учреждений.

Основным методом подготовки санитарных дружин (постов) являются практические занятия и тактико-специальное учение.

Для проведения теоретических занятий в одну учебную группу могут включаться 1-2 санитарных дружины или 10-12 санитарных постов.

Проведение практических занятий допускается только в составе одной санитарной дружины или 5-6 санитарных постов.

Для проведения занятий, учений и соревнований с санитарными дружинами (постами) на объектах создается учебные комплекты (не менее одного комплекта на объекте, где они созданы).

Тематический расчет часов по темам программы

№ тем	Наименование тем	Количество часов		
		теор.	прак	Всего
	1. СПЕЦИАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА			
1	Организационная структура МС ГО и ее задачи. Организация и задачи санитарных дружин (постов), их оснащение и подготовка.	1	1	2
2.	Работа санитарных дружин (постов) в очаге ядерного поражения и районе стихийного бедствия.	2	11	13
	<u>Занятие 1.</u> Медицинская характеристика очага ядерного поражения и организация работы санитарных дружин (постов).	1	-	1
	<u>Занятие 2.</u> Первая медицинская помощь при ранениях, кровотечениях и ожогах. Средства и способы наложения повязок.	-	4	4
	<u>Занятие 3.</u> Первая медицинская помощь при ушибах,	-	2	2

	вывихах, переломах и травматическом шоке.			
	<u>Занятие 4.</u> Первая медицинская помощь при различных несчастных случаях. Способы искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.	-	1	1
	<u>Занятие 5.</u> Первая помощь при радиационных поражениях.	-	1	1
	<u>Занятие 6.</u> Средства и способы выноса пораженных и больных, их погрузки на различные виды транспорта и перевозки.	-	1	1
	<u>Занятие 7.</u> Действия санитарной дружины (поста) в очаге ядерного поражения.	-	2	2
	<u>Занятие 8.</u> Характеристика стихийных бедствий и организация работы санитарных дружин.	1	-	1
3	Работа санитарных дружин (постов) в очагах химического поражения.	1	4	5
	<u>Занятие 1.</u> Медицинская характеристика химического поражения. Организация работы в них санитарных дружин (постов).	1	-	1
	<u>Занятие 2.</u> Первая медицинская помощь при поражениях отравляющими веществами.	-	2	2
	<u>Занятие 3.</u> Действия санитарной дружины (поста) в очаге химического поражения.	-	2	2
4.	Работа санитарных дружин (постов) в очаге бактериологического (биологического) поражения.	2	4	6
	<u>Занятие 1.</u> Характеристика основных, групп инфекционных заболеваний и очага бактериологического (биологического) поражения. Понятие о карантине и обсервации. Содержание работы санитарных дружин (постов) в очаге бактериологического поражения.	0	2	2
	<u>Занятие 2.</u> Участие санитарных дружин (постов) в выявлении инфекционных больных, проведение экстренной и специфической профилактики, эвакуации и госпитализации больных, в дезинфекционных мероприятиях.	-	2	2
	<u>Занятие 3.</u> Участие санитарных дружин (постов) в эпидемиологическом обследовании инфекционного очага, в проведении бактериологической разведки.	-	2	2
5.	Работа санитарных дружин в очаге комбинированного поражения.	1	-	1
6.	Работа санитарных дружин (постов) в лечебных учреждениях и в составе отрядов первой медицинской помощи. Уход за пораженными больными, выполнение лечебных процедур	-	3	3
	Зачет по специальной подготовке (в нерабочее время) - 4 часа*			
	Итого по разделу	7	23	30
	2. ТАКТИКО-СПЕЦИАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА И СОРЕВНОВАНИЯ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН (ПОСТОВ) НА ОБЪЕКТАХ			

	Тактико-специальное учение	-	6	6
	Объектовые соревнования санитарных дружин (постов)	-	4	4
	Итого по разделу	-	10	10
	Всего	7	33	40

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Специальная подготовка

Тема 1. *Организационная структура МС ГО и ее задачи. Организация и задачи санитарных дружин (постов), их оснащение и подготовка.*

Теоретическое занятие -1 ч.

База создания, организационная структура МС ГО объекта, города (района) и ее задачи. Основные формирования и учреждения службы (СП, СД, ОПМ, больницы МС ГО), их краткая характеристика и назначение. Содержание мероприятий, проводимых МС ГО в мирное и военное время. Участие санитарных дружин (постов) в проведении диспансеризации населения.

Понятие о видах медицинской помощи, оказываемой пораженным и больным и двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения, принятой в системе МС ГО.

База создания, организационная структура и задачи санитарных дружин (постов), порядок их оснащения, подготовки и приведения в готовность.

Практическое занятие на объектах - 1 ч.

Порядок оповещения и сбора личного состава санитарной дружины (поста), его защиты от оружия массового поражения.

Табельное оснащение санитарной дружины (поста), его распределение по звеньям и санитарным дружинницам. Хранение и выдача предметов оснащения санитарным дружинницам, правила ношения, приведение их в рабочее положение. Подручные средства для оснащения дружины.

Задачи санитарной дружины (поста) по плану ГО объекта.

Тема 2. *Работа санитарных дружин (постов) в очаге ядерного поражения и районе стихийного бедствия - 13 часов.*

Занятие 1. *Медицинская характеристика очага ядерного поражения и организация работы санитарных дружин (постов). Теоретическое - 1 ч.*

Определение понятия очага ядерного поражения. Поражающие факторы ядерного оружия: ударная волна, световое излучение, проникающая радиация, радиоактивное заражение местности, характер их воздействия на людей.

Понятие о вторичных факторах поражения.

Содержание мероприятий, выполняемых санитарными дружинами в очагах ядерного поражения: розыск пораженных, их первичная сортировка, оказание первой медицинской помощи и организация их выноса и погрузки на транспорт. Организация ввода санитарных дружин в очаги и их работы во

взаимодействии с другими формированиями ГО. Содержание первой медицинской помощи, оказываемой в очаге.

Порядок пополнения израсходованного медицинского имущества. Использование подручных средств для оказания медицинской помощи. Меры безопасности при работе в очаге. Порядок смены санитарных дружин, их вывода из очага и приведения в готовность.

Занятие 2. Первая медицинская помощь при ранениях, кровотечениях и ожогах. Средства и способы наложения повязок, остановки кровотечений.

Практическое - 4 ч.

Понятие о ранах и осложнениях при них. Виды кровотечений и их характеристика. Причины возникновения ожогов и ожогового шока, их степени тяжести. Понятие об ожоговой болезни.

Первая медицинская помощь при ранениях и кровотечениях.

Профилактика осложнений ран. Понятие об асептике и антисептике.

Средства и способы остановки артериального, венозного, капиллярного кровотечения. Точки пальцевого прижатия артерий. Правила наложения жгута, закрутки и подручных средств для остановки артериального кровотечения. Первая медицинская помощь при внутренних кровотечениях.

Понятие о повязке и перевязке. Виды повязок. Правила наложения давящей повязки. Перевязочный материал: пакеты перевязочные медицинские, бинты и салфетки (стерильные, не стерильные), косынки, марля, подручные перевязочные средства. Типы бинтовых и косыночных повязок, правила и способы их наложения на голову, грудь, живот, промежность, верхние и нижние конечности. Особенности «наложения повязок при проникающих ранениях черепа, груди и живота. Способы наложения повязки на различные области тела из подручных средств по Маштафарову. Клеоловые и лейкопластырные повязки.

Первая медицинская помощь при ожогах. Особенности наложение стерильных повязок. Профилактика ожогового шока.

Занятие 3. Первая медицинская помощь при ушибах, вывихах, переломах, травматическом шоке. Практическое - 2 ч.

Понятие о переломах костей и их признаки. Виды переломов и их осложнения. Понятие о травматическом шоке (синдроме длительного сдавливания мягких тканей) и его признаки. Ушибы, вывихи, растяжения связок, их признаки.

Общие правила оказания первой медицинской помощи при закрытых и открытых переломах костей.

Способы оказания первой медицинской помощи при переломах костей черепа, ключицы, рёбер; позвоночника, костей таза, верхних и нижних конечностей с использованием табельных и подручных средств иммобилизации. Профилактика травматического шока. Первая медицинская помощь при травматическом шоке, ушибах, вывихах и растяжениях связок.

Занятие 4. Первая медицинская помощь при различных несчастных случаях. Способы искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Практическое - 1 ч.

Профилактика обморожений и первая медицинская помощь при них. Понятие о солнечном и тепловом ударах, их профилактика и первая медицинская помощь при них. Первая медицинская помощь при электротравме и меры безопасности при ее оказании.

Первая медицинская помощь при утоплении. Способы определения остановки сердечной деятельности и прекращения дыхания. Способы непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких («рот в рот», рот в нос», по Сильвестру, по Каллистову).

Первая медицинская помощь при отравлении ядовитыми растениями и грибами, при укусах ядовитыми змеями и насекомыми.

Занятие 5. Профилактика радиационных поражений и первая помощь. Теоретическое - 1 ч.

Причины возникновения радиационных поражений и их виды: острая и хроническая лучевая болезнь, радиационные ожоги.

Степени тяжести и периоды течения острой лучевой болезни в зависимости от доз однократного ионизирующего облучения. Признаки хронической лучевой болезни. Степени тяжести и периоды течения радиационных, ожогов.

Содержание мероприятий по противорадиационной защите населения. Понятие о коэффициентах ослабления ионизирующих излучений. Организация группового и индивидуального дозиметрического контроля. Устройство дозиметрического прибора; состоящего на оснащении санитарной дружины, правила пользования им.

Медицинские средства профилактики радиационных поражений. Устройство аптечки индивидуальной (АИ-2) и порядок использования медицинских противорадиационных средств, имеющихся в аптечке.

Первая медицинская помощь при внешнем и внутреннем облучении. Порядок проведения частичной санитарной обработки (дезактивации).

Занятие 6. Средства и способы выноса пораженных и больных, их погрузки на различные виды транспорта и перевозки. Практическое - 1 ч.

Табельные и подручные средства выноса пораженных. Способы укладки пораженных на носилки санитарные и транспортировки на них в зависимости от характера травмы. Использование для переноски пораженных носилочных лямок. Способы погрузки пораженных на носилках в различные виды транспорта, правила их размещения на транспорте.

Способы переноски пораженных на руках, на спине и с использованием подручных средств. Приспособление транспортных средств для вывоза пораженных и больных. Особенности эвакуации инфекционных больных.

Занятие 7. Действия санитарной дружины (поста) в очаге ядерного поражения. Практическое на местности - 2 ч.

Подготовка санитарной дружины (поста) к работе в очаге ядерного поражения. Приведение дружины (поста) в готовность. Постановка задачи и организация ввода санитарной дружины в очаг поражения. Организация управления санитарной дружиной при розыске пораженных, их сортировке и оказании первой медицинской помощи. Практическая работа санитарных

звеньев (постов) по оказанию первой медицинской помощи и выносу пораженных к местам погрузки на транспорт. Организация дозиметрического контроля при работе личного состава на зараженной радиоактивными веществами местности и меры противорадиационной защиты. Вывод санитарной дружины (поста) из очага, проведение частичной санитарной обработки.

***Занятие 8.** Характеристика стихийных бедствий и организация работы санитарных дружин (постов). Теоретическое-1 ч.*

Характер поражения людей при землетрясениях, пожарах, наводнениях, снежных заносах, селях, оползнях. Содержание первой медицинской помощи и организация работы санитарных дружин (постов).

***Тема 3.** Работа санитарных дружин (постов) в очагах химического поражения - 5 часов.*

***Занятие 1.** Медицинская характеристика очага химического поражения. Организация работы в них санитарных дружин (постов). Теоретическое-1 ч.*

Определение понятия очага химического поражения. Вероятные способы применения отравляющих веществ и пути их проникновения в организм человека. Характеристика очагов, образованных стойкими и нестойкими отравляющими веществами. Характеристика очагов, образованных АХОВ (аммиак, кислоты, сера и ее производные, спирты, фосфорные соединения, фенолы, хлор и его производные, эфиры и др.). Организация ввода санитарных дружин (постов) в очаги поражения и особенности их работы при розыске пораженных, их сортировке и оказании первой медицинской помощи. Организация вывоза пораженных из очага. Меры безопасности при работе в очаге. Организация вывода санитарных дружин из очага и порядок приведения их в готовность.

***Занятие 2.** Первая медицинская помощь при поражениях отравляющими веществами. Практическое - 2ч.*

Характер поражения людей и содержание первой медицинской помощи при воздействии отравляющих веществ: нервно-паралитических (зарина, зомана, V-газов); кожно-нарывных (ипритов, люизита); удушающих (фосгена, дифосгена); общетоксических (синильной кислоты); психотомиметических (BZ ДЛ-К); слезоточивых (хлорацетофенона, вещества CS, хлорпикрина); раздражающих (адамсита, дифенилхлорарсина, дифенилцианарсина).

Устройство и назначение индивидуального противохимического пакета (ИПП-8, ИПП-8А). Правила пользования ИПП-8 и АИ-2. Устройство шприц-тюбика и правила пользования им. Правила надевания противогаза на пораженного. Прибор ПХР-МВ, его назначение и правила пользования им.

Особенности оказания первой медицинской помощи при поражении АХОВ.

***Занятие 3.** Действия санитарной дружины (поста) в очаге химического поражения и в очаге, образованном АХОВ. Практическое - 2 ч.*

Подготовка санитарной дружины (поста) к работе в очаге химического поражения.

Постановка задачи и организация ввода санитарной дружины (поста) в очаг. Организация работы санитарных звеньев (постов) по розыску пораженных, их сортировке и оказанию первой медицинской помощи. Организация выноса пораженных. Меры безопасности личного состава при работе в очаге. Вывод санитарной дружины, (поста) из очага поражения и порядок приведения ее в готовность.

Тема 4. Работа санитарных дружин в очаге бактериологического (биологического) поражения - 6 часов.

Занятие 1. Характеристика основных групп инфекционных болезней и очагов бактериологического (биологического) поражения. Понятие о карантине и обсервации. Содержание работы санитарных дружин (постов) в очаге бактериологического поражения. Теоретическое — 2 ч.

Понятие об инфекционных болезнях и эпидемическом процессе. Характеристика основных групп инфекционных болезней. Кишечные инфекции: дизентерия, брюшной тиф, болезнь Боткина, пищевые токсикоинфекции, ботулизм, бруцеллез, холера. Инфекции дыхательных путей: грипп, туберкулез, натуральная оспа, дифтерия. Кровяные инфекции: сыпной тиф, малярия, энцефалит, лейшманиоз, геморрагические лихорадки ума. Инфекции наружных покровов: сибирская язва, бешенство, столбняк, грибковые заболевания, туляремия, орнитозы.

Понятие об особо опасных инфекциях (чума, холера, натуральная оспа).

Понятие о бактериологическом оружии и очагах бактериологического (биологического) поражения. Виды очагов в зависимости от способов применения противником бактериологического (биологического) оружия и их краткая характеристика.

Понятие о карантине и обсервации, порядок их введения и отмены. Содержание работы санитарных дружин (постов) в очагах бактериологического (биологического) поражения: выявление больных и контактных, экстренная и специфическая профилактика, обеззараживание квартирных очагов, участие в работе групп эпидемиологической разведки, обмывочно-дезинфекционных пунктов, уход за инфекционными больными при их перевозке и в инфекционных стационарах, санитарно-просветительная работа. Меры личной профилактики личного состава санитарных дружин (постов) при работе в очаге.

Занятие 2. Участие санитарных дружин (постов) в выявлении инфекционных больных, проведении экстренной и специфической профилактики, эвакуации и госпитализации больных, в дезинфекционных мероприятиях. Практическое - 2 ч.

Подготовка личного состава санитарной дружины к работе в очаге бактериологического поражения. Дополнительное оснащение санитарной дружины имуществом: термометрами, дезинфекционными средствами, документацией и т. д.

Порядок ввода санитарной дружины в очаг поражения и организация ее работы с соблюдением мер противоэпидемического режима: Постановка задачи санитарной дружине, распределение санитарных звеньев для проведения по квартирных (подворных) обходов. Порядок первичных и повторных по

квартирных (подворных) обходов с целью выявления инфекционных больных и контактных с ними. Действия санитарных дружинниц при выявлении инфекционных больных, их изоляции на дому и госпитализации. Порядок проведения экстренной и специфической профилактики. Правила поведения населения в очаге. Понятие о дезинфекции, дезинсекции, дератизации. Способы приготовления дезинфицирующих растворов и режимы дезинфекции. Профилактическая, текущая и заключительная дезинфекция. Средства и способы обеззараживания квартирных очагов. Устройство гидропульта и других приборов, используемых для дезинфекции, правила работы с ними. Порядок направления имущества на камерную дезинфекцию. Правила выхода санитарных дружинниц из очага.

Занятие 3. Участие санитарных дружин (постов) в эпидемиологическом обследовании инфекционного очага, в проведении бактериологической разведки. Практическое - 2 ч.

Подготовка санитарных дружинниц к работе в составе группы эпидемиологической разведки. Дополнительное оснащение санитарных дружин, привлекаемых для отбора проб воды воздуха, почвы, пищевых продуктов, растительности, отлова насекомых и мелких грызунов. Устройство укладки для отбора проб и батометра.

Способы отбора проб для исследования на бактериальные средства, порядок их упаковки и отправки в лаборатории.

Тема 5. Работа санитарных дружин (постов) в очаге комбинированного поражения. Теоретическое занятие — 1ч.

Определение понятия очага комбинированного поражения и его краткая характеристика. Возможные варианты возникновения очага и характер поражения населения. Организация работы санитарных дружин (постов) в очаге комбинированного поражения в зависимости от его характера.

Тема 6. Работа санитарных дружин (постов) в лечебных учреждениях и в составе отрядов первой медицинской помощи. Уход за пораженными и больными, выполнение лечебных процедур. Практическое - 3 ч.

Обязанности личного состава санитарных дружин (постов) при работе в лечебных учреждениях и в отрядах первой медицинской помощи.

Значение ухода за пораженными и больными, роль санитарных дружинниц. Особенности ухода за инфекционными больными, больными лучевой болезнью, за детьми. Понятие о личной гигиене больного. Правила ухода за кожей, ногтями, волосами, полостью рта, ушами, глазами больного. Кормление больных, понятие о лечебном питании. Правила смены постельного и нательного белья у пораженных. Правила выполнения различных процедур по уходу за пораженными и больными: измерение температуры тела, частоты пульса и дыхания, собирание выделений больного, наложение компрессов и горчичников, постановка банок, клизм, промывание желудка. Правила заполнения кислородной подушки и дачи кислорода больному. Участие в перевязках, наложении и снятии гипсовых повязок. Правила перекладывания больных с носилок на кровать и обратно.

Общие понятия о лекарствах и дозах их применения. Способы их введения в организм. Понятие повышенной чувствительности к лекарствам.

2. Тактико-специальная подготовка и соревнования санитарных дружин на объектах.

1. Тактико-специальное учение проводится по одной из следующих тем:

- действия санитарной дружины в очаге ядерного поражения;
- действия санитарной дружины в очаге химического поражения;
- действия санитарной дружины в очаге биологического поражения;
- действия санитарной дружины в составе сводного отряда ГО в районах стихийного бедствия (при аварии на производстве).

2. Объектовые соревнования санитарных дружин (постов) проводятся в соответствии с «Положением о соревнованиях санитарных дружин (постов)». 1982 год.

8. БИЛЕТЫ ПРОВЕРОЧНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И САНИТАРНЫХ ПОСТОВ

Организационно - методические указания

Данные билеты доводятся сан дружинницам полностью при проведении с ними занятий по разделу программы «Специальная подготовка».

После изучения первого и второго разделов программы осуществляется проверка усвоения практических навыков путем сдачи нормативов и по предлагаемым билетам. При этом сан дружинницам даются только вопросы и симптоматика поражений.

БИЛЕТ № 1

1. История создания Международного Комитета Красного Креста и Красного Полумесяца и его значение в оказании гуманитарной помощи раненым и больным.

2. Пораженный бледен, жалуется на боль в левом бедре, головокружение, шум в ушах, общую слабость, испытывает жжение кожных покровов на передней поверхности грудной клетки и правого плеча. Левая нижняя конечность укорочена, в нижней трети левого бедра обильно кровоточащая рана, в которой видны костные обломки. На гиперемированных участках кожи передней поверхности грудной клетки и правого плеча единичные пузыри, наполненные желтоватой жидкостью.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при переломе нижней челюсти. Наложить праще видную повязку.

БИЛЕТ № 2

1. Основные сигналы ГО, способы их подачи и действия по этим сигналам.

2. Пораженный без сознания, бледен, дыхание и пульс отсутствуют. На нем лежит оторванный электрический провод.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. У пораженного рваная рана в области правого тазобедренного сустава. Наложить стерильную повязку.

Б И Л Е Т № 3

1. Понятие о видах медицинской помощи, медицинской эвакуации и этапности лечения в системе медицинской службы ГО. Значение своевременного оказания первой медицинской помощи одновременно большому количеству пораженных.

2. Пораженный лежит на спине, бледен, безучастен к окружающим, на вопросы не отвечает. Кожа покрыта холодным потом. Пульс частый, плохо прощупывается. На внутренней поверхности левого бедра зияющая рана размером 10 x 15 см, из которой толчками вытекает алая кровь.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при закрытом переломе левого плеча.

Б И Л Е Т № 4

1. Основные формирования и учреждения медицинской службы Гражданской обороны (ОПМ, ППЭО), их предназначение и задачи, которые им предстоит решать в военное время.

2. Пораженный возбужден, жалуется на жгучие боли в левой половине лица, шеи, наружной поверхности левой руки. Кожа этих участков ярко-красного цвета, покрыта пузырями с желтоватой жидкостью. На передней поверхности брюшной стенки и верхней ее части рваная рана 4 x 5 см с умеренным кровотечением. Живот мягкий, в дыхании участвует. На наружной поверхности левой голени рваная рана 3 x 4 см.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь с использованием закрутки при артериальном кровотечении из области средней трети правого предплечья.

Б И Л Е Т № 5

1. Санитарная дружина, санитарный пост. Их штатная структура и назначение, задачи, которые им предстоит решать в военное время.

2. Пораженный жалуется на сильные боли в груди, на частые приступы кашля, кровохарканье, резкую одышку. Справа, в области; 3-5 ребер кровотокающая, пенящаяся рана, через которую выходит воздух.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса и транспортировки, очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь с использованием подручных средств при закрытом переломе нижней трети бедра.

БИЛЕТ № 6

1. Табельное имущество, состоящее на оснащении санитарной дружины (санитарного поста). Порядок обеспечения.

2. Пораженный без сознания, резко бледен, дыхание поверхностное. Из правого уха и рта вытекает кровянистая жидкость. В затылочной области ссадины и ограниченная припухлость. На заднее-боковой поверхности левого коленного сустава рваная рана 3 x 3 см, из которой выделяется мутная жидкость.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении грудной клетки с повреждением легких.

БИЛЕТ № 7

1. Основные способы защиты населения от современных средств поражения. Коллективные (защитные сооружения) и индивидуальные средства защиты (средства защиты органов дыхания и кожи, медицинские средства защиты).

2. Пораженный беспокоен, жалуется на боли в животе, левом бедре, жжение кожи правой руки, головокружение, тошноту, жажду. На передней брюшной стенке, справа от пупка рваная рана 5 x 4 см, из которой выпала часть сальника. Левое бедро укорочено, деформировано. В нижней трети рваная рана 3 x 5 см, в которой видны обломки кости. Кожа наружной поверхности правой верхней конечности ярко-красного цвета, покрыта единичными пузырями.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередности эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному при обширном проникающем ранении живота с выпадением петель кишечника.

БИЛЕТ № 8

1. Меры безопасности и особенности защиты личного состава дружин и

постов при работе на территории, зараженной радиоактивными веществами.

2. Пораженный жалуется на общую слабость, головную боль, головокружение, тошноту, боли в области правой ключицы при движении, жгучие боли в правой нижней конечности. В левой теменной области ограниченная болезненная припухлость, деформация правой ключицы. Кожа правого бедра и голени ярко-красного цвета, покрыта множеством пузырей с прозрачной жидкостью. На одежде следы рвотных масс.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. У пораженного рваная рана правого бедра с наличием артериального кровотечения. Оказать первую медицинскую помощь.

БИЛЕТ № 9

1. Организация работы санитарных дружин в ядерном очаге поражения, задачи, порядок и варианты их использования в очаге (в составе сводных отрядов ГО, в порядке взаимодействия со спасательными формированиями).

2. Пораженный без сознания, на лице рвотные массы, широкие, не реагирующие на свет зрачки, дыхание поверхностное. В затылочной области ушибленная рана 2 x 2 см с умеренным кровотечением. Кожа правой голени и стопы ярко-красного цвета, покрыта пузырями.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. У пораженного проникающее ранение грудной клетки, открытый пневмоторакс. Оказать первую медицинскую помощь.

БИЛЕТ № 10

1. Действия санитарных дружин в составе отряда первой медицинской помощи (ОПМ).

2. Пораженный бледен, заторможен, жалуется на общую слабость, боли в правом бедре, жгучие боли в области груди, правом предплечье и кисти. На наружной поверхности правого бедра рваная рана 5 x 4 см, сильно загрязненная землей, умеренно кровоточащая. Кожа груди, правого предплечья и кисти ярко-красного цвета, покрыта единичными пузырями, наполненными желтоватой жидкостью.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Устройство и правила использования шприц - тубика.

БИЛЕТ № 11

1. Основы медицинской защиты населения, ее организация. Средства медицинской защиты (АИ-2, ИПП).

2. Пораженный жалуется на боли в левом плече, жгучие боли в правой половине лица.

Кожа на этих участках резко гиперемирована, покрыта пузырями. На передненаружной поверхности левого плеча рваные раны 2 x 1 см, 3 x 2 см с умеренным кровотечением, ссадины левой щеки.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при закрытом переломе левого плеча, ранении мягких тканей и сухожилий II—III—IV пальцев левой руки.

Б И Л Е Т № 12

1. Порядок ввода санитарной дружины (сан поста) в ядерный очаг. Действия санитарных звеньев и отдельных дружинниц в медицинской разведке по розыску, первичной сортировке пораженных и оказанию им первой медицинской помощи в очаге.

2. Пораженный жалуется на боли и отсутствие движений в левом плечевом суставе, боли в области лица, жгучие боли в правом предплечье и кисти, где отечная, ярко-красная кожа покрыта множеством пузырей. Левая рука в вынужденном положении, отведена. Левый плечевой сустав деформирован, западает, активные движения в нем отсутствуют. В области лица - множественные резаные ранки.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при открытом переломе левой ключицы.

Б И Л Е Т № 13

1. Действия командира санитарной дружины (командира звена, начальника СП) по управлению личным составом при ведении спасательных работ в очаге ядерного поражения.

2. Пораженный жалуется на боли в правой нижней конечности, жжение кожи лица, слабость, головокружение, тошноту.

Деформация и ненормальная подвижность в средней трети правой голени.

На ярко-красной коже лица отдельные пузыри. На голове ссадины, на одежде следы рвотных масс.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении живота без повреждения внутренних органов.

БИЛЕТ № 14

1. Вывод санитарных дружин и постов из очага ядерного поражения. Порядок их смены. Дезактивация имущества и санитарная обработка личного состава. Приведение в готовность дружины.

2. Пораженный жалуется на боли и жжение кожи нижних конечностей. Кожа передних поверхностей обеих голеней и стоп ярко-розового цвета, напряжена.

На передней поверхности правой голени ушибленная рана 2 x 5 см с умеренным кровотечением.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении грудной клетки, закрытом пневмотораксе.

БИЛЕТ № 15

1. Понятие о ранах и осложнениях при них, профилактика осложнений.

2. Пораженный жалуется на жжение кожи передней поверхности обеих голеней и боли в области пупка, жажду.

В области пупка рваная рана 3 x 1 см, умеренно кровоточащая. Живот мягкий. Кожа передней поверхности правой голени отечна, напряжена, ярко-розового цвета.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении мягких тканей левой голени.

БИЛЕТ № 16

1. Виды кровотечений, их характеристика. Внутренние и наружные кровотечения. Артериальные, венозные, капиллярные, паренхиматозные кровотечения.

2. Пораженный бледен, лежит на животе, неподвижен. Движение и чувствительность в нижней половине тела полностью отсутствуют.

В области 9-11 грудных позвонков рваная рана 2 x 5 см с незначительным кровотечением, в ране видны костные обломки. На одежде рвотные массы.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при остановке дыхания и прекращении сердечной деятельности.

БИЛЕТ № 17

1. Первая медицинская помощь при кровотечениях. Точки пальцевого

прижатия сосудов. Правила наложения жгута и закрутки, давящей повязки.

2. Пораженный жалуется на резкие боли в области правой ключицы, там же кровоподтек. В области кровоподтека определяются выпирающие обломки ключицы.левой рукой пораженный поддерживает правую руку. Общее состояние удовлетворительное.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при отравлении угарным газом (СО₂). При выносе пораженного из помещения произошла остановка сердца и дыхания.

Б И Л Е Т № 18

1. Степени ожогов. Первая помощь при ожогах. Понятие о шоке и его признаках. Предупреждение ожогового шока.

2. Пораженный жалуется на боли в правом плече и левом коленном суставе. Правое плечо деформировано, в средней трети его определяется ненормальная подвижность.

На наружной поверхности левого коленного сустава рана 2 x 3 см, слегка кровотокающая. Движения в суставе ограничены.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении нижней трети левого бедра с артериальным кровотечением.

Б И Л Е Т № 19

1. Понятие о повязке и перевязке. Виды повязок в зависимости от цели их наложения; способы закрепления перевязочного материала.

2. Пораженный жалуется на боли в правой кисти и правой половине лица. На ладонной поверхности правой кисти рваная рана 4 x 3 см, из которой видны выступающие обломки 2 - 3 пястных костей. Движения 2-3 пальцев резко ограничены, кровотечение. Правая половина лица отечна, множественные ссадины на лбу, подбородке.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному при остановке сердечной деятельности и прекращении дыхания.

Б И Л Е Т № 20

1. Меры безопасности и особенности защиты личного состава дружин и постов при работе на территории, зараженной радиоактивными веществами.

2. Пораженный жалуется на боли в правой стопе, жжение в области голени, тошноту, головокружение. Пальцы правой стопы отсутствуют,

умеренное кровотечение (наложена повязка в порядке самопомощи). Кожа задней поверхности голени красного цвета, отечна, напряжена.

Пораженный находится на территории, загрязненной радиоактивными веществами.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении грудной клетки, открытом пневмотораксе.

Б И Л Е Т № 21

1. Типы матерчатых, косыночных, бинтовых и других повязок. Укрепление повязок с помощью бинта, косынок и экономных матерчатых повязок.

2. Пораженный занимает вынужденное положение, наклонившись вправо. Жалуется на боли в грудной клетке справа, где имеется резаная рана 2 х 3 см, боли в области ключицы и правом бедре. Правая ключица деформирована, движения в правом плечевом суставе ограничены. В области верхней части правого бедра ограниченная болезненная припухлость.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при закрытом переломе 7-8 ребер слева.

Б И Л Е Т № 22

1. Понятие о закрытых повреждениях и осложнениях при них. Ушибы и вывихи, длительное сдавление конечностей, растяжение связок; первая помощь при этих травмах.

2. Пораженный кратковременно терял сознание. Жалуется на боли в области переносицы, слабость, головокружение, не может широко открыть рта из-за боли в нижней челюсти. Нос распух, деформирован, следы носового кровотечения. Асимметрия лица за счет гематомы у правого угла нижней челюсти.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении мягких тканей правого плеча.

Б И Л Е Т № 23

1. Ушибы грудной клетки, живота и первая помощь при них.

2. Пораженный жалуется на боли в правом бедре, жжение в области шеи и

спины. Болезненная припухлость в средней трети правого бедра. Движения в тазобедренном и коленном суставах не нарушены, но наступить на ногу из-за болезненности не может. Кожа задней поверхности шеи и спины ярко-розового цвета, отечна и напряжена.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному при остановке сердечной деятельности и прекращении дыхания.

Б И Л Е Т № 24

1. Закрытые и открытые переломы конечностей. Осложнения переломов. Травматический шок и его предупреждение. Первая медицинская помощь при переломах конечностей и шоке.

2. Пораженный жалуется на боли в левой голени и жжение кожи правой голени и стопы. В нижней трети левой голени рваная рана 3 x 4 см с умеренным кровотечением. Кожа наружной поверхности правой голени и стопы красного цвета, напряжена, отечна, единичные пузыри. При наложении повязки из раны левой голени появилось пульсирующее кровотечение.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении правого плеча с артериальным кровотечением.

Б И Л Е Т № 25

1. Способы оказания первой медицинской помощи при переломах ключицы, костей черепа, ребер и позвоночника.

2. Пораженный находится на территории, зараженной радиоактивными веществами и жалуется на жгучие боли в области левой половины лица и левого плеча, головную боль, тошноту и периодическую рвоту, общую слабость, жажду. Язык сухой. На фоне резко отечной гиперемированной кожи левой половины лица и левого плеча крупные пузыри.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении правого глаза.

Б И Л Е Т № 26

1. Общие правила наложения неподвижных повязок и выполнение транспортной иммобилизации. Типы транспортных шин и правила наложения шин при повреждении конечностей.

2. Чтобы на резкие боли в правом плечевом суставе, боли в правом предплечье. Жжение кожи шеи и спины, где выражены гиперемия и

отечность. Правое плечо опущено и отведено. Контуры плечевого сустава изменены, активные движения в нем отсутствуют.

Попытка привести руку встречает пружинящее сопротивление. На правом предплечье ссадины.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному электротоком с остановкой сердца и прекращением дыхания.

Б И Л Е Т № 27

1. Способы создания неподвижности при ранениях головы, переломе шейного и других отделов позвоночника, при переломах костей таза.

2. Пораженный жалуется на боли в левом плече, жгучие боли в правой половине лица и шеи. Кожа этих участков резко гиперемирована, покрыта пузырями. На передненаружной поверхности левого плеча рваные раны 2 x 1 см, 3 x 2 см с умеренным кровотечением, ссадины левой щеки.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении левого коленного сустава.

Б И Л Е Т № 28

1. Понятие о радиационных поражениях и их виды. Профилактика поражений ионизирующими излучениями и первая помощь при первом внешнем облучении.

2. Пораженный бледен, жалуется на боли в области правого плеча, коленного сустава. Правый плечевой сустав деформирован, плечо в положении отведения, продольная ось смещена. Активные движения отсутствуют. На передней поверхности правого коленного сустава рваная рана 3 x 2 см, из которой выделяется мутная красная жидкость.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении правой щеки с повреждением зубов.

Б И Л Е Т № 29

1. Табельные средства профилактики и оказания первой медицинской помощи при радиационных поражениях: радиозащитные средства аптечки индивидуальной (АИ-2).

2. Пораженный заторможен, кожные покровы синюшны, дыхание затруднено. На вопросы не отвечает. В левой теменной области ограниченная

припухлость. Левое предплечье деформировано, укорочено, в нижней трети патологическая подвижность, на фоне ярко-красной отекшей кожи спины и задней поверхности обеих голени множество пузырей. Пульс малый, замедленный, дыхание редкое, поверхностное. На одежде следы рвотных масс.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при открытом переломе ребер без повреждения плевры.

Б И Л Е Т № 30

1. Особенности наложения повязок при проникающих ранениях грудной клетки, живота.

2. Пораженный обнаружен в закрытом помещении без сознания, губы синюшны, на одежде рвотные массы. Лицо и видимые слизистые малиновой окраски, дыхание редкое, поверхностное. Зрачки расширены. Пульс нитевидный. Кожа правой кисти красного цвета, покрыта пузырями, в средней трети правого плеча рваная рана 3 x 4 см, конечность в этом месте искривлена. Кровоизлияние в промежности и паховых областях. При выносе из закрытого помещения у пораженного прекратилась сердечная деятельность.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении брюшной полости с выпадением петель кишечника.

Б И Л Е Т № 31

1. Понятие об оживлении организма человека при внезапной остановке сердечной деятельности и прекращении дыхания. Причины, вызывающие это состояние. Признаки таких патологических состояний.

2. Пораженный возбужден, жалуется на боли в животе, головную боль, жажду, частый жидкий стул, стеснение в груди, зуд и жжение кожи голени и стоп (местами потеря кожной чувствительности). В правой подвздошной области рваная рана 3 x 2 см, с умеренным кровотечением и выпадением части сальника. На бледной коже голени и стоп участки сине-багрового цвета с пузырями, наполненными прозрачной жидкостью. Температура окружающей среды + 1 °С, сильный ветер, идет мокрый снег. Пораженный находился на территории, зараженной радиоактивными веществами.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении левого глаза.

Б И Л Е Т № 32

1. Значение правильной транспортировки пораженных для предупреждения осложнений. Извлечение пострадавших из труднодоступных мест. Правила переноски пораженных на руках.

2. Пораженный извлечен из засыпанной траншеи. Без сознания. Рот и нос забит землей. Дыхание и пульс отсутствуют. Кожа лица, губы землистого оттенка.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному электротоком с остановкой сердечной деятельности и прекращением дыхания.

Б И Л Е Т № 33

1. Переноска пораженных с использованием оснащения носилочного или санитарного звена. Способы укладки пораженного на носилки. Способы переноски на лямках, носилках.

2. Пораженный без сознания, в правой руке обрывок электрического провода, наблюдаются судорожные подергивания тела. Дыхание резко ослаблено. Пульс отсутствует. На ладонной поверхности правой руки продолговатая валикообразная припухлость с гиперемией по краям. Правая стопа обуглена.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении мягких тканей шеи слева.

Б И Л Е Т № 34

1. Действия санитарного звена при переноске пораженного. Правила погрузки (выгрузки) и размещение раненых и больных на транспортных средствах. Особенности погрузки на вертолет, самолет, водный транспорт и железнодорожные вагоны.

2. Пораженный извлечен из завала через 5 часов. Без сознания. Дыхание учащенное, резкий ритмичный пульс. В левой теменной области ссадины и ограниченная припухлость. Обе нижние конечности холодные на ощупь,

отечные. На бледной коже бурые пятна, единичные пузыри с кровянистой жидкостью. Кисти отечны, кожа тыльной поверхности ярко-красного цвета, покрыта пузырями. На лице рвотные массы.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. У пораженного скальпированная рана кожи волосистой части головы. Оказать первую медицинскую помощь.

Б И Л Е Т № 35

1. Понятие об очаге химического заражения. Факторы, снижающие воздействие отравляющих веществ на население

2.. Пораженный извлечен из завала. На правом бедре и области таза лежала балка. Возбужден, на вопросы отвечает с трудом. Лицо бледное, с землистым оттенком, зрачки расширены, на одежде рвотная масса. Дыхание редкое, поверхностное. Правое бедро в средней трети деформировано, область таза резко болезненна, из уретры каплями выделяется кровь. Правое предплечье и кисть ярко-розового цвета, местами с коричневым оттенком, покрыта пузырями.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении левого коленного сустава.

Б И Л Е Т № 36

1. Классификация отравляющих веществ по их воздействию на организм человека. Что вы знаете о бинарном виде химического вооружения.

2. Пораженный бледен, губы синюшны, жалобы на боли груди, одышку, частые приступы кашля с кровохарканием, боли в левом предплечье. У нижнего угла правой лопатки рваная рана 3 x 3 см, при вдохе присасывающая воздух, при выдохе выделяется совсем незначительное количество воздуха. Вокруг раны отмечается обширная подкожная эмфизема. При кашле из раны выделяется кровянистая жидкость. Левое плечо деформировано в средней трети, где отмечается ненормальная подвижность.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному с ушибленной раной правой голени и переломом костей.

Б И Л Е Т № 37

1. Наиболее типичные для объектов аварийно-химические опасные вещества и возможные масштабы заражения территорий городов при

авариях на таких предприятиях. Понятие о вторичных очагах заражения в химическом очаге поражения.

2. Пораженный извлечен из подвала, затопленного водой. Без сознания, лицо и губы бледные, землистого цвета. Глаза плотно сомкнуты. Дыхание и пульс отсутствуют.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении правой стопы с повреждением костей.

Б И Л Е Т № 38

1. Особенности работы санитарных дружин и постов на зараженной отравляющими веществами территории в отличие от их действия в других очагах.

2. Пораженный извлечен из завала через 6 часов после взрыва. Вялый и безучастный. Одежда в рвотных массах. Кожа лица, шеи, верхней части груди цианотичной окраски. Следы кровотечения из носа и ушей. Дыхание поверхностное - затрудненное, кашель. На передней поверхности правого бедра в нижней трети рваная рана 3 x 5 см, бедро деформировано, укорочено. Пораженный находился на территории, зараженной радиоактивными веществами.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пострадавшему с ушибленно-рваной раной тыла левой стопы и переломом костей.

Б И Л Е Т № 39

1. Меры безопасности и особенности защиты личного состава дружин (постов) при работе в очагах химического заражения.

2. На коже лица много мелких ссадин, в области левого глаза торчит осколок стекла. Стопы ног обуглены, на задней поверхности обеих голеней кожа темно-коричневого цвета, передней поверхности ярко-красного, с отдельными пузырями.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при открытом переломе ребер справа без повреждения плевры.

Б И Л Е Т № 40

1. Порядок ввода дружины (поста) в химический очаг. Организация

розыска, сортировки, оказания первой медицинской помощи и эвакуации пораженных.

2. Пораженный жалуется на боли в правом лучезапястном суставе (усиливающиеся при движении кистью) и правой голени. Жгучие боли в области шеи, спины, где на фоне резко гиперемированной кожи единичные пузыри, наполненные жидкостью. По наружной поверхности правой голени рваная рана 1,5 x 3 см. Деформация и отек в области правого лучезапястного сустава, движения ограничены.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при открытом переломе ребер слева с повреждением плевры.

Б И Л Е Т № 41

1. Порядок вывода дружин и постов из химического очага. Организация и проведение дегазации одежды, медицинского имущества и полной санитарной обработки личного состава.

2. Пораженный сидит, опершись руками о землю. Дыхание затруднено, кашель, мокрота с примесью крови. Говорить не может из-за потери голоса. На одежде следы рвотных масс и крови. На передней поверхности шеи резаная рана, в которой при дыхании пенится кровь. Встать не может из-за одышки и головокружения. Пораженный находился на территории, зараженной радиоактивными веществами.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при утоплении.

Б И Л Е Т № 42

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека отравляющего вещества типа ФОВ (зарин, зоман, VX), (ВИ-ИКС). Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный жалуется на общую слабость, усталость, легкое подташнивание и боли в области правой кисти. Ногтевые фаланги II и III пальцев правой кисти отсутствуют. Кровотечение незначительное. Пораженный находился на территории, зараженной радиоактивными веществами.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному электротоком при остановке сердечной деятельности и прекращении дыхания.

Б И Л Е Т № 43

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека

отравляющего вещества кожно-нарывного действия (иприт, люизит).

Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный жалуется на чувство опьянения, тошноту, сильную усталость, боли в области затылка и лопаток. В затылочной области висит лоскут кожи с волосами 8 x 15 см, кости черепа обнажены. Кровотечение незначительное. В области лопаток кожа темно-коричневого цвета, не чувствительная к прикосновению, покрыта отдельными изъязвлениями. Пораженный находился на территории, зараженной радиоактивными веществами.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при ранении мягких тканей шеи справа с капиллярным кровотечением.

Б И Л Е Т № 44

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека отравляющего вещества удушающего действия (фосген, дифосген). Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный находился под обрушенным перекрытием здания 4 часа. Жалуется на головную боль, общую слабость, тошноту, жжение в правой руке. Оба бедра отечны, холодные на ощупь, чувствительность нарушена. Кожа бледная с пятнами сине-багрового цвета, покрыта пузырями с темной жидкостью. Кожные покровы правого плеча и предплечья ярко-красного цвета, покрыты пузырями с желтоватой жидкостью. Кожа тыльной поверхности правой кисти коричневого цвета, эпидермис местами сорван.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь пораженному при остановке сердечной деятельности и прекращении дыхания.

Б И Л Е Т № 45

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека отравляющего вещества обще токсического действия (синильная кислота, окись углерода). Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный жалуется на боли в левой голени и жжение кожи правой голени и стопы. В нижней трети левой голени рваная рана 3 x 5 см, с умеренным кровотечением. Кожа наружной поверхности правой стопы и голени красного цвета, напряжена, отечна, единичные пузыри. При наложении повязки из раны лево голени появилось кровотечение, обильное, фонтаном.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении левого локтевого сустава.

Б И Л Е Т № 46

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека психотомиметических отравляющих веществ типа Би-Зет (BZ), ДЛК. Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный бледен, жалуется на боли в левом бедре, головокружение, шум в ушах, общую слабость, испытывает жжение кожных покровов на передней поверхности правого предплечья. Левая нижняя конечность укорочена, в нижней трети левого бедра обильно кровоточащая рана, в которой видны костные обломки. На гиперемированных участках кожи передней поверхности грудной клетки и правого предплечья единичные пузыри, наполненные желтоватой жидкостью.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса и транспортировки, очередность эвакуации.

3. Назвать и показать точки и приемы прижатия артерий в типичных местах.

Б И Л Е Т № 47

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека отравляющего вещества слезоточивого действия (хлорпикрин, бромбензилцианид, хлорацетофенон и вещество Си-Эс (CS)). Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный лежит неподвижно. Жалуется на боли в ниже-грудном отделе позвоночника, боли в области нижней челюсти. Движения и чувствительность в нижней половине тела отсутствуют. В области нижней челюсти слева рваная рана 3 x 4 см, из которой выделяется слюна, видны обломки костей. Не может сомкнуть зубы.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Наложить повязку на плечо с помощью косынки.

Б И Л Е Т № 48

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека отравляющего вещества раздражающего действия (дифенил-хлорфсин, дифенилцианарсин, адамсит и вещество Си-Эс (CS)). Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный извлечен из-под обломков здания, беспокоен, выражена одышка. Одутловатость лица, шеи и обоих плечевых поясов. Множественные

точечные кровоизлияния на конъюнктиве глаз, слизистой рта, на коже верхней половины туловища. Кожа тыла правой стопы коричневого цвета, покрыта пузырями. Припухлость и деформация в области правого лучезапястного сустава.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации пораженного.

3. Наложить пращевидную повязку на область подбородка.

Б И Л Е Т № 49

1. Поражающее действие, пути проникновения в организм человека сильнодействующих ядовитых веществ (аммиак, хлор, сернистый газ и др.). Признаки поражения. Первая медицинская помощь.

2. Пораженный лежит на правом боку, общая заторможенность. Жалобы на резкую боль в правой половине головы, головокружение, тошноту, жжение кожи голеней и стоп. В правой теменной области болезненная припухлость. Кожа передней поверхности голеней и стоп ярко-красного цвета, покрыта пузырями. Пульс редкий, дыхание замедленное, поверхностное.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Правила пользования индивидуальным противохимическим пакетом.

Б И Л Е Т № 50

1. Понятие об инфекционных болезнях и эпидемическом процессе: причины возникновения и распространения инфекции, источники возбудителей, механизм передачи и восприимчивости населения к инфекциям.

2. Правая голень в области голеностопного сустава отечна. В области наружной лодыжки кровоподтек размером 5 x 8 см и несколько глубоких ссадин. Движения в суставе болезненны, идти не может.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Наложить косыночную повязку на голову.

БИЛЕТ № 51

1. Общие характерные признаки основных групп инфекционных болезней, позволяющие выявить инфекционное заболевание у человека.

2. Жалуется на боль в поясничной области, где слева имеется рваная рана мягких тканей размером 4 x 6 см, слегка кровоточащая.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Сложить носилочные лямки восьмеркой, подогнать и надеть на себя.

Б И Л Е Т № 52

1. Профилактика инфекционных болезней. Личная гигиена и ее значение в профилактике инфекционных болезней.

2. В верхней трети правого плеча - рваная рана, слегка кровоточащая. Движения в локтевом и плечевом суставах свободные.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Провести закрытый массаж сердца и искусственное дыхание рот в рот пораженному электротоком с остановкой сердечной деятельности и прекращением дыхания.

Б И Л Е Т № 53

1. Понятие об очаге особо опасных инфекций. Мероприятия, проводимые по локализации очага. Понятие о карантине и обсервации.

2. Пораженный бледен, говорить не может, рот полуоткрыт, дышит свободно. Нижняя челюсть смещена влево, в области угла нижней челюсти ушибленно-рваная рана, из раны и изо рта струйкой стекает кровь.

Определить поражение, состояние пораженного, объем оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Оказать первую медицинскую помощь при проникающем ранении правого тазобедренного сустава.

Б И Л Е Т № 54

1. Правила и методы отбора проб воздуха, воды, почвы, пищевых продуктов, растительности. Способы отлова насекомых и мелких грызунов.

Упаковка и отправка проб в лаборатории. Правила транспортировки проб.

2. Пораженный без сознания, бледен, выражен цианоз лица, покрыт холодным липким потом. На задней поверхности шеи в нижнем ее отделе рваная рана 4 x 4 см, с умеренным кровотечением. Пульс слабого наполнения, редкий. Дыхание поверхностное, прерывистое. На одежде следы рвотных масс.

Определить поражение, состояние пораженного, объем и последовательность оказания первой медицинской помощи, способы выноса, транспортировки и очередность эвакуации.

3. Надеть на себя противогаз с учетом выполнения существующих нормативов.

9. ОТВЕТЫ НА ВТОРЫЕ ВОПРОСЫ БИЛЕТОВ

БИЛЕТ № 1

Диагноз и степень поражения: Открытый перелом левого бедра с артериальным кровотечением. Ожог I - II степени грудной клетки и правого плеча. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Пальцевое прижатие артерии.

Наложение кровоостанавливающего жгута на предварительно подложенную ткань с указанием даты и времени наложения жгута. Введение обезболивающего средства с помощью шприц - тубика и сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной повязки на рану бедра.

Наложение шины на левую нижнюю конечность (стандартной, а при отсутствии - из подручных средств).

Наложение стерильной повязки на грудную клетку и правое плечо.

Транспортировка из очага на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение.

Эвакуация в первую очередь, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 2

Диагноз и степень поражения: Электротравма. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Освободить пораженного от действия тока и немедленно приступить к проведению закрытого массажа сердца и искусственного дыхания одним из способов («рот в рот», «рот в нос») до появления самостоятельного дыхания и восстановления сердечной деятельности. Согреть пораженного.

Эвакуация в первую очередь, лежа, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 3

Диагноз и степень поражения: Рваная рана левого бедра с повреждением бедренной артерии. Общая кровопотеря. Шок. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Пальцевое прижатие артерии.

Наложение кровоостанавливающего жгута на предварительно подложенную ткань с указанием даты и времени наложения жгута.

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика, обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и стерильной повязки.

Наложение шины на левую нижнюю конечность (стандартной, а при отсутствии из подручных средств).

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 4

Диагноз и степень поражения: Непроницающее ранение живота. Ожог II степени левой половины лица, шеи, левой руки. Ранение мягких тканей левой голени. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и стерильных давящих повязок на рану в области живота.

Наложение стерильных повязок на обожженную поверхность и рану левой голени.

Наложение шины на левую голень.

Эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 5

Диагноз и степень поражения: Проникающее ранение грудной клетки. Открытый пневмоторакс. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и его обязательное сохранение путем прикрепления к одежде больного в верхнем участке груди слева.

Наложение герметической фиксирующей повязки на рану грудной клетки.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, полусидя, положив под спину валик, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ №6

Диагноз и степень поражения: Черепно-мозговая травма. (Перелом основания черепа). Проникающее ранение левого коленного сустава. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение внутримышечное аналептиков (цитидон, лобелин).

Стерильные повязки на правое ухо и левый коленный сустав.

Наложение шины на левую нижнюю конечность.

Ватно-марлевый круг под голову.

Щадящая эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте в сопровождении сан дружинницы.

БИЛЕТ № 7

Диагноз и степень поражения: Проникающее ранение брюшной полости. Открытый перелом левого бедра. Ожог II степени правой верхней конечности. Шок. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Выпавшую часть сальника **не вправлять внутрь раны!**

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на раны живота (давящих) и бедра.

Наложение шины на левую нижнюю конечность (стандартной, а при отсутствии ее - из подручных средств).

Фиксация правой верхней конечности.

НЕ ДАВАТЬ ПИТЬ!

Эвакуация в первую очередь, на носилках лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санаторном транспорте.

БИЛЕТ № 8

Диагноз и степень поражения: Черепно-мозговая травма. (Ушиб головного мозга).

Закрытый перелом правой ключицы. Ожог II степени правого бедра и голени.

Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение внутримышечно аналептиков (цитидон, лобелин).

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на правое бедро и голень.

Иммобилизация конечности, правой верхней.

Транспортировка из очага на носилках, лежа.

Щадящая эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, с мягкой подстилкой под голову, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 9

Диагноз и степень поражения: Черепно-мозговая травма. (Сотрясение головного мозга). Ожог II степени правой голени и стопы. Ранение мягких тканей затылочной области. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение внутримышечно аналептиков (цититон, лобелин).

Очистить ротовую полость от рвотных масс.

Наложение стерильных повязок на рану затылочной области головы и ожоговую поверхность правой голени и стопы.

Транспортировка из очага на носилках, лежа, с мягкой подстилкой под голову.

Щадящая эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа на животе, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 10

Диагноз и степень поражения: Рваная рана правого бедра. Ожог II степени груди, правого предплечья и кисти. Шок. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на рану (давящую) и ожоговую поверхность.

Наложение шины на правую нижнюю конечность.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 11

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей левого плеча. Ожог II степени правой половины лица. Ссадины на левой щеке. Поражение легкое

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тубика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на рану (давящую) и ожоговую поверхность. Левую руку подвесить на косынку.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение.

БИЛЕТ № 12

Диагноз и степень поражения: Ожог II степени правого предплечья и кисти. Вывих левого плеча. Множественные резаные раны лица. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на ожоговую поверхность и на рану лица.

Иммобилизация левой верхней конечности с помощью косынки.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 13

Диагноз и степень поражения: Черепно-мозговая травма. (Сотрясение головного мозга). Закрытый перелом костей правой голени. Ожог II степени лица. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на обожженную поверхность лица.

Наложение шины на правую голень.

Щадящая эвакуация во вторую очередь, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 14

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей правой голени. Ожог I степени голени и стоп. Поражение легкое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок и стерильных салфеток на рану (давящую) и на ожоговую поверхность.

Эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 15

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей передней брюшной стенки. Ожог I степени правой голени. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и стерильной повязки на живот и на правую голень.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 16

Диагноз и степень поражения: Открытый перелом позвоночника в области 9-11 грудных позвонков с поражением спинного мозга. Поражение тяжелое.
Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и стерильной повязки на рану.

Транспортировка на носилках, животом вниз.

Щадящая эвакуация, в первую очередь в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 17

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом правой ключицы. Поражение легкое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Иммобилизация ключицы кольцами или подвешивание на косынке и фиксация правой руки.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ №18

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом правого плеча. Непроницающее ранение левого коленного сустава. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и повязки (давящей) на рану.

Наложение шин на правую верхнюю конечность и подвешивание ее на косынке.

Эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 19

Диагноз и степень поражения: Открытый перелом 2-3 пястных костей правой кисти.

Ушибы и ссадины правой половины лица. Поражение легкое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и повязок.

Правую кисть и предплечье подвесить на косынку.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте

БИЛЕТ № 20

Диагноз и степень поражения: Травматическая ампутация пальцев правой стопы.

Ожог I степени голеней. Поражение легкое

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной давящей повязки.
Эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 21

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей правой половины грудной клетки. Зарытый перелом правой ключицы. Ушиб мягких тканей правого бедра. Поражение средней тяжести

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и давящей стерильной повязки на рану грудной клетки. Имобилизация правой верхней конечности.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 22

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом костей носа и нижней челюсти. Черепно-мозговая травма (сотрясение головного мозга).

Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных пращевидных повязок.

Эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, лицом вниз, подложив под лоб валик из одежды, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 23

Диагноз и степень поражения: Ожог I степени задней поверхности шеи, спины.

Ушиб правого бедра. Поражение легкое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок.

Транспортировка на носилках, животом вниз, подложив под него валик из одежды.

Эвакуация во вторую очередь, на носилках, вышеуказанным способом, на общем транспорте, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение.

БИЛЕТ № 24

Диагноз и степень поражения: Артериальное кровотечение. Ранение мягких тканей левой голени. Ожог II степени голени и стопы. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Пальцевое прижатие артерии.

Наложение кровоостанавливающего жгута на предварительно подложенную ткань с указанием даты и времени наложения жгута.

Наложение стерильных салфеток и повязок.

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде больного в верхней части груди слева.

Наложение шины на левую голень.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 25

Диагноз и степень поражения: Ожог I—II степени левой половины лица, левого плеча. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок.

Эвакуация во вторую очередь, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение общим транспортом.

БИЛЕТ №26

Диагноз и степень поражения: Вывих правого плечевого сустава. Ожог I степени шеи, спины. Ссадины правого предплечья. Поражение средней тяжести

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Ссадины смазать настойкой йода.

Правую верхнюю конечность подвесить на косынку. Ходячий.

Эвакуация во вторую очередь, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение общим транспортом.

БИЛЕТ № 27

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей левого плеча. Ожог II степени правой половины лица и шеи. Ссадины левой щеки. Поражение легкое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде больного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок на раны (давящих) и на ожог.

Обработать ссадины настойкой йода. Левую руку подвесить на косынку. Ходячий.

Эвакуация во вторую очередь (при возможности транспортом), в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение.

БИЛЕТ № 28

Диагноз и степень поражения: Проникающее ранение правого коленного сустава. Вывих правого плеча. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и стерильной повязки.

Иммобилизация правой верхней и правой нижней конечностей.

Вынос из очага на носилках, лежа.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ №29

Диагноз и степень поражения: Черепно-мозговая травма (контузия головного мозга). Закрытый перелом костей левого предплечья. Ожог II степени спины и голеней. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот от рвотных масс. Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок. Иммобилизация левого предплечья.

Вынос из очага на носилках, лежа, лицом вниз. Щадящая эвакуация, в первую очередь, на носилках (под голову подложить ватно-марлевый круг), в ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 30

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом костей таза (лонных и седалищных). Открытый перелом правого плеча. Ожог II степени правой кисти. Отравление окисью углерода (СО). Шок. Поражение крайне тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц-тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Вынести из помещения на носилках, уложив пораженного на спину с согнутыми в коленях и разведенными нижними конечностями, подложив под колени валик из одежды. Вдыхание нашатырного спирта. Наложение стерильных салфеток и стерильных повязок. Наложение шины на правую верхнюю конечность.

При прекращении сердечной деятельности опустить носилки, подложить под спину щит, при отсутствии щита - на твердую поверхность и проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание одним из способов («рот в рот», «рот в нос») до появления самостоятельного дыхания и восстановления сердечной деятельности.

Щадящая эвакуация, в первую очередь, лежа, на носилках (как указано выше), в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте, в сопровождении сандружинницы.

БИЛЕТ № 31

Диагноз и степень поражения: Проникающее ранение брюшной полости. Отморожение I- II степени голеней и стоп. Лучевая болезнь II степени. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления, к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и стерильной повязки (давящей) на рану живота. **Выпавшую часть сальника не вправлять в рану!**

Наложение стерильных утепленных повязок на нижние конечности.

Иммобилизация конечностей. Укутать пораженного. **Не давать пить!**

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, уложив пораженного на спину с согнутыми в коленях ногами, подложив под колени валик из одежды, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 32

Диагноз и степень поражения: Удушье вследствие завала землей. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот и нос от земли. Освободить от стесняющей одежды. Проводить закрытый массаж сердца и искусственное дыхание одним из способов («рот в рот», «рот в нос») до появления самостоятельного дыхания и восстановления сердечной деятельности. Тщательно осмотреть пораженного, нет ли у него переломов и т. д. Согреть пораженного. Эвакуация в первую очередь, лежа, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 33

Диагноз и степень поражения: Поражение электрическим током.

Электрический ожог правой стопы. Шок. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Освободить пораженного от действия электрического тока (обезопасив себя). Проводить искусственное дыхание одним из способов («рот в рот», «рот в нос») и закрытый массаж сердца до восстановления сердечной деятельности и улучшения дыхания. Вдыхание нашатырного спирта. Наложение стерильных повязок. Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 34

Диагноз и степень поражения: Синдром длительного сдавливания обеих бедер. Ушиб головного мозга. Ожог II степени обеих кистей. Коматозное состояние. Поражение крайне тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот от рвотных масс и земли. Тугое бинтование нижних конечностей. Наложение стерильных повязок. Имобилизация. Транспортировка из очага на носилках с мягкой подстилкой под головой. Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте, в сопровождении сан дружинницы.

БИЛЕТ № 35

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом правого бедра и костей таза. Разрыв мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. Ожог II- III степени правого предплечья и кисти. Шок. Поражение крайне тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот от рвотных масс. Освободить от стесняющей одежды. Наложение стерильных повязок. Имобилизация. Вынос из очага на носилках со щитом в положении «лягушки», а при отсутствии щита - лежа на спине, со слегка разведенными бедрами, подложив под колени валик. Щадящая эвакуация в первую очередь, лежа, на носилках в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте, в сопровождении сан дружинницы.

БИЛЕТ № 36

Диагноз и степень поражения: Проникающее ранение грудной клетки справа, клапанный пневмоторакс. Закрытый перелом костей левого предплечья. Шок. Поражение крайне тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение герметизирующей повязки на грудь.

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тьюбика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение шины на левое предплечье. Транспортировка из очага на носилках в полу сидячем положении, подложив под голову и верхнюю часть спины валик из одежды.

Щадящая эвакуация, в первую очередь, на носилках, в положении как указано выше, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте, в сопровождении сан дружинницы.

БИЛЕТ № 37

Диагноз и степень поражения: Утопление. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот и нос. Удалить воду из верхних путей желудка, для чего пораженного кладут животом к себе на бедро так, чтобы голова и плечи оказались опущенными и надавливают обеими руками на спину. После удаления воды из желудка и верхних дыхательных путей проводить искусственное дыхание одним из способов («рот в рот», «рот в нос») и закрытый массаж сердца до восстановления сердечной деятельности и самостоятельного дыхания.

Согреть пораженного.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение.

БИЛЕТ № 38

Диагноз и степень поражения: Открытый перелом правого бедра.

Травматическая асфиксия. Шок. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот и нос от рвотных масс. Освободить от стесняющей одежды.

Введение противоболевых средств с помощью шприц тьюбика и обязательное его сохранение путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильной салфетки и стерильной повязки. Наложение шины (иммобилизация).

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 39

Диагноз и степень поражения: Проникающее ранение левого глаза. Ожог голени и стопы II—IV степени. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение стерильного материала и фиксация с помощью косынок или бинтов.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 40

Диагноз и степень поражения: Ожог I—II степени шеи, спины. Закрытый перелом правого луча в типичном месте. Ушибленная рана правой голени. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок.

Подвесить правое предплечье на косынку.

Ходячий. Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, общим транспортом.

БИЛЕТ № 41

Диагноз и степень поражения: Ранение трахеи. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение стерильных повязок и салфеток.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, полусидя или лежа, лицом вниз, с подкладкой валика под грудь, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 42

Диагноз и степень поражения: Травматическая ампутация ногтевых фаланг II и III пальцев правой кисти. Поражение легкое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок. Ходячий.

Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 43

Диагноз и степень поражения: Скальпированная рана кожи волосистой части головы.

Ожог спины III степени. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа на животе, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 44

Диагноз и степень поражения: Синдром длительного сдавливания бедер.

Ожог II степени правой верхней конечности. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных давящих повязок на нижние конечности.

Наложение стерильной повязки на правую верхнюю конечность.

Наложение шин на нижние конечности. Имобилизация верхней конечности (правой) с помощью косынки.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 45

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей левой голени. Артериальное кровотечение. Ожог II степени правой голени и стопы. Поражение средней тяжести.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Пальцевое прижатие артерии. Наложение кровоостанавливающего жгута на предварительно подложенную ткань с указанием даты и времени наложения жгута.

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 46

Диагноз и степень поражения: Открытый перелом левого бедра с артериальным кровотечением. Ожог I—II степени правой голени и стопы. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение кровоостанавливающего жгута на предварительно подложенную ткань с указанием даты и времени наложения жгута.

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение контурной стерильной повязки.

Наложение шины на левую нижнюю конечность.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 47

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом 9—11 грудных позвонков с повреждением спинного мозга. Открытый перелом нижней челюсти.

Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.

Наложение стерильных повязок.

Наложение пращевидной повязки на нижнюю челюсть.

Щадящая эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, животом вниз, подложив под него валик из одежды, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 48

Диагноз и степень поражения: Сдавливание грудной клетки. Ожог II ст. правой стопы. Повреждение в области правого лучезапястного сустава. Шок. Поражение тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Освободить от стесняющей одежды.

Очистить верхние дыхательные пути от слизи (искусственное дыхание противопоказано.).

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.
 Наложение стерильной повязки.
 Подвесить (иммобилизация) правую верхнюю конечность на косынку.
 Эвакуация в первую очередь, на носилках, в полу сидячем положении, подложив под плечи валик из одежды, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 49

Диагноз и степень поражения: Закрытый перелом правой теменной кости. Ожог II степени передних поверхностей голеней и стоп. Поражение тяжелое.
Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение стерильных повязок.
 Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, подложив под голову ватно-марлевый валик, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на санитарном транспорте.

БИЛЕТ № 50

Диагноз и степень поражения: Ушиб мягких тканей в области голеностопного сустава, растяжение связок. Поражение легкое.
Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение фиксирующей повязки.
 Ходячий.

БИЛЕТ № 51

Диагноз и степень поражения: Рваная рана мягких тканей поясничной области.
Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.
 Наложение стерильной повязки. Ходячий.

БИЛЕТ № 52

Диагноз и степень поражения: Ранение мягких тканей правого плеча. Поражение легкое.
Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Наложение стерильной давящей повязки.
 Ходячий.

БИЛЕТ № 53

Диагноз и степень поражения: Перелом нижней челюсти слева, ранение мягких тканей лица. Поражение средней тяжести.
Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Введение обезболивающего средства с помощью шприц тубика и обязательное сохранение его путем прикрепления к одежде пораженного в верхней части груди слева.
 Наложение давящей стерильной праще видной повязки.
 Эвакуация во вторую очередь, сидя, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение, на общем транспорте.

БИЛЕТ № 54

Диагноз и степень поражения: Открытый перелом 5 - 6 шейных позвонков с повреждением спинного мозга и острым нарушением дыхания. Поражение крайне тяжелое.

Объем первой медицинской помощи. Способы выноса и определение очередности эвакуации:

Очистить рот от рвотной массы.

Наложение стерильной повязки. Имобилизация головы и шеи, используя лестничную шину.

Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, животом вниз, подложив под него валик из одежды, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте, в сопровождении сан дружинницы.

10. ОРГАНИЗАЦИЯ СОРЕВНОВАНИЙ САНИТАРНЫХ ДРУЖИН И САНИТАРНЫХ ПОСТОВ.

1. Общие положения

Соревнования санитарных дружин проводятся в соответствии с «Положением о соревнованиях санитарных дружин (постов)». 1982 год в целях:

- совершенствования теоретических знаний и закрепления практических навыков санитарных дружинниц;
- привития командирам дружин, звеньев и начальникам постов практических навыков по управлению личным составом;
- подведения итогов работы, проделанной санитарными дружинами по оказанию первой медицинской помощи населению, по проведению санитарно-оздоровительных и противоэпидемических мероприятий в помощь органам здравоохранения;
- проверки состояния оснащенности санитарных дружин, их готовности к действиям в сложных условиях, при стихийных бедствиях, производственных авариях и катастрофах;
- определения лучших санитарных дружин и выявления недостатков подготовке санитарных дружин.

II Организационно-методические указания:

Объектовые соревнования проводятся на объектах, имеющих более одной дружины. Такие соревнования организуются на объекте и его территории с использованием подвальных помещений, лестничных клеток, траншей, убежищ, строящихся зданий и т. п.

Полноценное проведение соревнований предусматривает:

- подготовку района проведения соревнования;
- подготовку судейской комиссии;
- разработку поэтапных заданий СД и СП в соответствии с программой соревнований;
- подготовку выделенных статистов;
- разработку графика работы СД и СП на соревнованиях и др.

Время проведения соревнований объявляют в приказе руководителя организации (объекта).

Приказ издается перед началом учебного года в системе ГО. Точные даты (сроки) проведения соревнований объявляются в специальном приказе руководителя организации за месяц до проведения соревнований. В нем указывают мероприятия и работы по подготовке соревнований и района их проведения, ответственных исполнителей. К приказу прилагают программу соревнований, графики их проведения, состав выделяемых статистов и состав судейской комиссии.

Итоги соревнований объявляют в другом специальном приказе руководителя организации, издаваемом после проведения соревнований.

Санитарные дружины допускаются к соревнованиям после представления дневника санитарной дружины, списка личного состава с отметкой о состоянии здоровья санитарных дружинниц, заверенного подписью руководителя объекта и врача, а также печатью соответствующего объекта.

Санитарные дружины, прибывшие в неполном составе и не обеспеченные средствами индивидуальной защиты, санитарными сумками и санитарными носилками, к соревнованиям не допускаются.

Соревнования санитарных дружин проводятся только на специально оборудованных участках местности.

Избранный район по своим размерам должен обеспечивать размещение всех этапов соревнований, иметь инженерные сооружения или застройки для имитации очагов. *Категорически запрещается проводить соревнования санитарных дружин в лесу, парках и других необорудованных местах.*

Перед началом соревнований для судей организуются семинары и инструктивно-методические совещания с показом местности, где будут проходить соревнования, а для командиров санитарных дружин - совещание и рекогносцировка этапов соревнований с целью изучения маршрута санитарной дружины при работе на этапах.

Оборудование района соревнований санитарных дружин поручается организационному комитету совместно с судейской комиссией.

Организует работу судейской комиссии и руководит ходом соревнований главный судья.

На этапах соревнований работу судей организуют старшие судьи этапов.

Ведение документации соревнований и подсчета штрафных очков обеспечивает секретариат, которым руководит ответственный секретарь соревнований.

III. Этапы соревнований

Этап соревнований санитарных дружин - это участок местности (площадка), где созданы условия для выполнения конкретного комплекса практических действий санитарных дружин, соответствующих определенному разделу программы их подготовки. Участники соревнований обязаны пройти все этапы, установленные программой соревнований, причем каждой санитарной дружине создаются равноценные условия работы.

Для обеспечения своевременного прибытия санитарных дружин на этапы разрабатывается примерный график их работы. Несвоевременное прибытие санитарных дружин на этап соревнований рассматривается как проявление недисциплинированности и наказывается штрафными очками (за каждую минуту опоздания на каждый этап - 5 штрафных очков).

Командиру санитарной дружины, командирам санитарных звеньев разрешается поправлять ошибки, сделанные санитарными дружинницами, только в ходе оказания первой медицинской помощи пораженным при работе в очагах ядерного и химического поражения.

После завершения работы на каждом этапе санитарным дружинницам предоставляется 10 мин для отдыха.

При работе на этапах соревнований санитарным дружинницам запрещается задавать вопросы судьям, вступать в пререкания, называть предприятие, район, город, от которого они выступают. Обращение допускается только при жалобах на здоровье (свое или товарища).

На этапах соревнований присутствуют только судьи данного этапа, главный судья и его заместители. Показ работы санитарных дружин во всех случаях проводится только организованно под руководством главного судьи или его заместителей.

Командиры санитарных дружин (начальники санитарных постов) и старший судья после работы на каждом этапе соревнований подписывают судейские листы. За командиром санитарной дружины (начальником санитарного поста) остается право рассмотреть претензии с судьей-арбитром после завершения работы на последнем этапе и при необходимости подать жалобу по судейству главному судье соревнований в течение одного часа.

Главный судья, его заместители и старшие судьи этапов рассматривают все заявления командиров санитарных дружин до окончания соревнований. По каждому заявлению принимается решение и объявляется командиру санитарной дружины.

Оценка работы санитарной дружины на этапах соревнований проводится судьями в соответствии с судейскими листами.

11. ВОПРОСЫ ПРОВЕРКИ НА ЭТАПАХ СОРЕВНОВАНИЯ

Первый этап. "Проверка оснащения санитарной дружины и умения пользоваться им".

Задание санитарной дружине:

Предъявить для проверки:

- табельное (учебное) имущество СД;
- содержимое пяти санитарных сумок (по одной от каждого звена);
- зарядить ДКП-50А, снять показание с дозиметра - командир СД;
- наложить повязку по Маштафарову на спину и грудь - одно звено;
- подготовить лямку носилочную для переноски с помощью «восьмерки» двумя носильщиками способом «рядом» - одно звено;

- привести в рабочее положение носилки санитарные - одно звено;
- подготовить шину проволочную лестничную для иммобилизации верхних конечностей - одно звено;
- подготовить шприц-тюбик для введения антидота - одно звено, выполняет каждый член звена.

Выполнить норматив № 1 (надевание противогаза на себя) - весь личный состав СД, кроме командира.

Выполнить норматив № 2 (надевание противогаза на пораженного) весь личный состав СД, кроме командира.

Неисправные предметы оснащения (носилки с порванными полотнищами с не закрывающимися замками, обтрепанные и без пряжек ляжки; отсутствие батареек в фонарях; порванные сапоги, жгуты, потерявшие эластичность) считаются отсутствующими, за что санитарной дружине засчитываются в соответствии с судебскими листами штрафные очки, которые не учитываются при определении места.

Судейский лист

<i>№ n/n</i>	<i>Наименование имущества</i>	<i>Кол-во предме тов</i>	<i>Штрафные очки (за каждый случай)</i>
1	Противогаз фильтрующий, шт.	23	10
2	Респиратор Р-2	23	3
3	Защитная фильтрующая одежда, комплект	23	Не проверяется
4	Комплект индивидуальных дозиметров	1	10
5	Фонарь электрический карманный, шт.	6	3
6	Сапоги кирзовые, резиновые, пары	23	5
7	Комбинезон хлопчатобумажный, шт.	23	10
8	Берет с эмблемой Красного Креста, шт.	23	3
9	Нарукавный знак с эмблемой Красного Креста, шт.	23	2
10	Носилки санитарные	5	15
11	Санитарная сумка	23	25
12	Аптечка индивидуальная	23	10
13	Индивидуальный противохимический пакет, шт.	23	10
14	Комплект транспортных шин	1	5
15	Фляга с водой в чехле	23	5
16	Медикаменты, перевязочные средства, прочие предметы санитарной сумки, по описи		1 за каждый предмет

Штрафные очки пишутся за отсутствующие или неисправные предметы табельного оснащения (за каждый предмет). Штрафные очки по итогам проверки имущества при определении места санитарной дружины не учитываются.

Умение пользоваться предметами табельного имущества (носилками, ляжками, противогазом, аптечкой индивидуальной (АИ), индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП), индивидуальным перевязочным пакетом,

дозиметрическим прибором и т. д.), подручными средствами оказания первой медицинской помощи и транспортировки пораженных проверяется выборочно (но не менее чем два санитарных звена).

За неумение пользоваться и допущенные ошибки при использовании табельного (учебного) имущества судьи записывают штрафные очки в соответствии с судебским листом:

Судейский лист

№ n\n	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Кол-во штрафных очков</i>
1	Не надет противогаз на себя в установленное время	10
2	При надевании противогаза допущены ошибки (за каждую ошибку)	2
3	Не надет противогаз на пораженного в установленное время	10
4	При надевании противогаза на пораженного допущены ошибки	2
5	Неумение зарядить ДКП-50А, снять показание с дозиметра	5
6	Неумение наложить повязку по Маштафорову	10
7	Допущены ошибки при наложении повязки по Маштафорову	2
8	Неумение пользоваться лямками носилочными (за каждое задание)	3
9	Неумение привести в рабочее положение носилки санитарные	5
10	Неумение подготовить шину проволочную для иммобилизации верхних конечностей	5
11	Неумение пользоваться шприц - тубиком	5

Второй этап. "Работа санитарных дружин в очаге ядерного поражения, на площадке частичной дезактивации и частичной санитарной обработки".

Санитарная дружина в полном составе и с оснащением прибывает к старшему судье очага ядерного поражения. Командир санитарной дружины (начальник санитарного поста) докладывает о готовности к работе в очаге. Старший судья вручает командиру санитарной дружины (начальнику санитарного поста) задание с описанием обстановки на участке работы.

Задание санитарной дружине:

М е д и к о - т а к т и ч е с к а я о б с т а н о в к а . СД после отбоя воздушной тревоги совершила марш к очагу ядерного поражения. Объект ведения спасательных работ находится в зоне средних разрушений (границы участка работы обозначены красными флажками). Уровень радиоактивного заражения после взрыва 20 р/ч. На объекте 20 пораженных, нуждающихся в оказании медицинской помощи, в выносе до места погрузки на транспорт нуждается 75% из них. Место погрузки на транспорт (бортовой автомобиль) - в 35м от центра участка работы (по установленным указателям).

Задание:

1. Разыскать 20 пораженных, провести их первичную сортировку, оказать необходимую первую медицинскую помощь, доставить к месту погрузки на транспорт.

2. Погрузить на транспорт 10 пораженных (4 - на носилках, 6 - сидя).

Нормативное время на выполнение 1-го и 2-го заданий от момента постановки задачи командиром СД, включая и построение СД - 35 мин.

3. Прибыть СД на площадку частичной дезактивации и частичной санитарной обработки; провести их одним санитарным звеном (по указанию судьи)

Получив задание, командир санитарной дружины ставит личному составу задачи, выводит на участок работы и руководит их действиями.

Санитарные дружинницы работают в очаге ядерного поражения в ватно-марлевых повязках (респираторах).

Пораженные размещаются в щелях, простейших укрытиях, полуразрушенных убежищах, на вторых этажах зданий, в транспортных средствах, завалах. При этом, из общего числа пораженных с комбинированной травмой должно быть не менее 60 %, ходячих не более 25 %, не менее чем 3 пораженных должны нуждаться в искусственном дыхании способом «изо рта в рот» или «изо рта в нос» или непрямом массаже сердца. Обязательна имитация характера поражений на статистах в соответствии с имитационными билетами. В имитационных билетах указывается только симптоматика (без диагноза).

Состав условных поражений у пострадавших в ядерном очаге поражения:

Группа	Условное поражение	Поражение			Комбинированная травма	Ходячий	Требует проведения реанимации
		тяжелое	сред. тяжести	легкое			
I	Рваная рана мягких тканей поясничной области			+		+	
	Закрытый перелом правого плеча. Непроницающее ранение левого коленного сустава		+				
	Поражение электрическим током. Электрический ожог правой стопы IV ст. Шок.	+			+		+
	Открытый перелом правого бедра. Травматическая асфиксия.	+			+		
	Шок. Лучевая болезнь.						
	Ранение мягких тканей левой голени. Артериальное кровотечение. Ожог правой голени и стопы II ст.		+		+		

II	Вывих правого плечевого сустава, ожог шеи, спины I степени. Ссадины правого предплечья			+	+	+	
	Непроникающее ранение живота. Ожог левой половины лица, шеи II степени. Ранение мягких тканей левой голени		+		+		
	Открытый перелом левого бедра с артериальным кровотечением. Ожог грудной клетки и правого плеча I-II степени	+			+		
	Закрытый перелом костей черепа справа. Ожог передних поверхностей голени и стоп II степени		+		+		
III	Ожог шеи, спины I-II степени. Закрытый перелом в нижней трети предплечья. Ушибленная рана правой голени			+	+	+	
	Ранение мягких тканей передней брюшной стенки. Ожог правой голени I степени.		+		+		
	Синдром длительного раздавливания. Ожог правой верхней конечности II ст.	+			+		
	Травматическая ампутация ногтевых фаланг II-III пальцев правой кисти. Лучевая болезнь			+	+	+	
IV	Вывих левого плеча. Множественные резаные раны лица		+				
	Удушье вследствие завала землей	+					+
	Проникающее ранение левого глаза. Ожог голени и стоп II-IV степени	+			+		
	Ушиб мягких тканей в области левого голеностопного сустава, растяжение связок. Ожог правого предплечья и кисти I и II ст.			+		+	
V	Закрытый перелом костей носа и нижней челюсти. Сотрясение головного мозга		+				
	Утопление	+					+
	Открытый перелом позвоночника в области IX-XI грудных позвонков с повреждением спинного мозга	+					

Погрузка пораженных на транспорт.

Место погрузки пораженных должно быть на расстоянии 30 - 35 м. от центра участка работы. Там размещаются транспортные средства: санитарные автомобили, грузовой автомобиль и автобус

Нормативное время работы санитарной дружины начинается от момента постановки задачи командиром и включает: оказание первой медицинской помощи 20 пораженным, их доставку к месту погрузки, погрузку 10 пораженных на транспорт и заканчивается построением санитарной дружины.

Санитарный пост оказывает помощь 4 пораженным (один ходячий, трое носилочных) и осуществляет погрузку на транспорт 2 пораженных.

Нормативное время работы в очаге - 30 мин.

Санитарные дружины, работавшие в очаге (с погрузкой пораженных) больше нормативного времени, получают дополнительно по 1 штрафному очку за каждую минуту.

После завершения работы и погрузки, пораженных санитарная дружина прибывает на площадку частичной дезактивации и частичной санитарной обработки, где проверяется только одно звено санитарной дружины (по указанию судьи), санитарный пост - в полном составе. Частичная дезактивация и частичная санитарная обработка проводятся средствами санитарной дружины.

Судейские листы:

"Оказание первой медицинской помощи в очаге ядерного поражения".

<i>№ п\п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафные очки</i>
1	Выход на территорию очага, зараженную радиоактивными веществами, без средств защиты органов дыхания (каждой санитарной дружиннице)	5
2	Не принято радиозащитное средство (условно) из АИ-2 по команде командира (каждой санитарной дружиннице)	5
3	Имеются нарушения в ношении одежды и имущества при входе в очаг поражения (каждой санитарной дружиннице, за каждый случай)	2
4	Не проводится сортировка в группе пораженных (за одну группу пораженных)	4
5	Допущена ошибка при проведении сортировки пораженных (ошибка может быть одна)	3
6	Неправильно определена очередность выполнения мероприятий первой медицинской помощи у пораженного (за каждый случай)	4
7	Неправильно наложена повязка на рану или ожог (за каждую повязку):	5
	- не на ту область	4
	- не закрывает раны, ожога или спадает (не зафиксирована)	5
8	Неправильно наложена повязка при пневмотораксе или при проникающем ранении живота (за каждую повязку, нужно вписать)	5
9	Не наложен кровоостанавливающий жгут при артериальном кровотечении (за каждый случай)	15

10	Допущены ошибки при наложении жгута при артериальном кровотечении (за каждую ошибку, но не более 5 ошибок)	3
11	Не введено противоболевое средство шприц - тубиком при переломах, шоке, синдроме длительного раздавливания, обширных ожогах и наложении жгута (за каждого пораженного)	5
12	Неправильно оказана помощь при синдроме длительного раздавливания: -не наложен жгут на нежизнеспособную конечность или наложен на жизнеспособную, не проведена иммобилизация конечности, не наложена повязка (за каждую ошибку)	3
13	Не проведена иммобилизация при переломах костей (за каждый случай)	10
14	При иммобилизации допущены ошибки:	
	- неправильно подготовлены шины (подручные средства);	2
	- имеется подвижность в двух суставах, возможно, избран не лучший способ иммобилизации;	2
	- неправильное положение конечностей, шинирующий материал мешает транспортировке;	2
	- на костные выступы не положены мягкие прокладки (за каждую ошибку);	2
15	Неправильно оказана помощь при электротравме:	
	- не обесточен, не сделана искусственная вентиляция легких - не сделан непрямой массаж сердца (за каждую ошибку)	4 4
16	Не оказана первая медицинская помощь:	
	- тяжело пораженному;	20
	- пораженному средней тяжести;	15
	- легкопораженному.	10
17	Не проведена частичная санитарная обработка или частичная дезактивация пораженного на территории, зараженный радиоактивными веществами, не защищены органы дыхания (за каждую ошибку, но не более чем 3 ошибки у каждого пораженного)	2
18	Не правильно проведен способ выноса пораженного (за каждый случай пораженного)	4
19	Неправильная транспортировка пораженного при пневмотораксе или переломе позвоночника (за каждый случай)	4
20	Небрежное отношение к пораженным (за каждый случай с пораженным)	5
21	Недисциплинированность санитарных дружинниц при работе в очаге (за каждый случай, но не более 3 случаев, после чего санитарная дружинница отстраняется от работы)	5

"Действия командира санитарной дружины в очаге ядерного поражения"

<i>№ n\п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафн ые очки</i>
------------------	-------------------------	---------------------------

1	Не поставлена задача санитарной дружине	10
2	Задача поставлена санитарной дружине непоследовательно или неполно (за каждую ошибку), но не более 5 ошибок	2
3	Командир санитарной дружины не руководит работой звеньев в очаге	5
4	Командир санитарной дружины не принимает участия в сортировке пораженных, в оказании медицинской помощи	5
5	Командир санитарной дружины не организовал дозиметрический контроль при работе на местности, загрязненной радиоактивными веществами	5
6	Не используются для управления санитарной дружиной связной, командиры санитарных звеньев (не более 8 очков)	4
7	Не построена санитарная дружина после завершения работы в очаге	5
8	Командир проявил недисциплинированность	10

"Погрузка пораженных на транспорт"

<i>№ n\п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафн ые очки</i>
1	Неправильно выбран транспорт для погрузки пораженного (за каждого пораженного)	4
2	Неправильно определена очередность погрузки пораженных (по каждому виду автотранспорта)	3
3	Неправильное размещение пораженных на автотранспорте (за каждый вид транспорта)	4
4	Неправильная погрузка пораженного (за каждый случай)	5
5	Небрежное отношение к пораженному (за каждого пораженного)	5
6	Допущенные ошибки при погрузке пораженных (не закрыты замки носилок, креплений и т.д.) (за каждый случай и пораженного)	2
7	Отсутствие руководства погрузкой пораженных	5
8	Недисциплинированность санитарных дружинниц (за каждый случай)	5

"Частичная дезактивация и частичная санитарная обработка"

<i>№ n\п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафн ые очки</i>
1	Сняты средства индивидуальной защиты до проведения обработки (каждой сан дружиннице)	4
2	Командир не руководит проведением обработки.	5

3	По вине командира санитарные дружинницы допускают ошибки при проведении обработки (каждой санитарной дружиннице за каждую ошибку);	2
4	Не учитывается направление ветра (каждой санитарной дружиннице);	2
5	Неправильная последовательность обработки (каждой санитарной дружиннице);	2
6	Недостаточное расстояние между санитарными дружинницами (каждому звену сандружины);	1
7	Не проведена дезактивация (каждой санитарной дружиннице);	5
8	Не проведена санитарная обработка (каждой санитарной дружиннице).	5

Третий этап. "Работа санитарной дружины в очаге химического поражения, на площадке частичной дегазации и частичной санитарной обработки".

Санитарная дружина в полном составе и с оснащением прибывает к старшему судье очага химического поражения. Командир санитарной дружины (начальник санитарного поста) докладывает о готовности к работе в очаге. Старший судья дает командиру (начальнику поста) задание с описанием обстановки на участке работы.

Задание санитарной дружине:

Медико-тактическая обстановка. СД совершила марш к очагу химического поражения. Очаг огражден лентой с желтыми флажками и образован ФОВ, ипритом, синильной кислотой, психотомиметиками типа ДЛК. За 4 ч до прибытия СД в очаг в нем был применен и фосген.

На объекте 15 пораженных нуждаются в выносе до места погрузки на транспорт.

Пораженные фосгеном находятся за границей очага.

Место погрузки на транспорт находится рядом с площадкой дегазации и санитарной обработки, на расстоянии 30 м от центра очага поражения.

Задание:

1. Разыскать 15 пораженных, провести их первичную сортировку, оказать первую медицинскую помощь, доставить к площадке дегазации и санитарной обработки.

Нормативное время на выполнение этого задания от момента постановки задачи командиром СД, включая и ее построение, - 15 мин.

2. Прибыть в полном составе СД на площадку дегазации и санитарной обработки; провести частичную дегазацию (кроме санитарных носилок) и частичную санитарную обработку одним санитарным звеном (по указанию судьи).

СП разыскивает, сортирует, оказывает первую медицинскую помощь 3 пораженным, доставляет их к площадке дегазации и санитарной обработки.

Нормативное время на эту работу от момента постановки задачи начальником СП, включая и его построение после выполнения первого задания, -10 мин.

Частичную дегазацию (кроме санитарных носилок) и частичную санитарную обработку СП проводит в полном составе.

Пользуясь заданием, командир санитарной дружины (начальник санитарного поста) знакомит личный состав с обстановкой, ставит задачу и организует ввод и работу в очаге.

Пораженные отравляющими веществами имитируют путем описания симптоматики в билетах с указанием диагноза и размещаются в зданиях, в простейших укрытиях (щелях), на транспорте.

Состав условных поражений у пострадавших в химическом очаге

<i>Группа</i>	<i>Условное поражение</i>	<i>Поражение</i>		
		<i>тяжелое</i>	<i>средней тяжести</i>	<i>легкое</i>
I	Поражение ФОВ Поражение фосгеном Острое поражение синильной кислотой (замедленная форма)	+	+	+
II	Поражение ФОВ Поражение ипритом Острое поражение синильной кислотой (замедленная форма)	+	+	+
III	Острое поражение синильной кислотой (замедленная форма) Поражение ФОВ Поражение фосгеном Поражение ипритом	+	+	+
IV	Поражение ФОВ Поражение фосгеном Поражение психотомиметиками типа ДЛК Поражение ипритом Острое поражение синильной кислотой (замедленная форма)	+	+	+

Санитарные дружинницы в очаге химического поражения работают в противогазах и резиновых перчатках и принимают меры к защите открытых частей тела. Оказав первую медицинскую помощь; выносят пораженных на расстояние 25-30 м от центра очага поражения с учетом направления ветра, (направление ветра обозначается указателями).

Все пораженные доставляются к площадке дегазации и санитарной обработки, после чего санитарная дружина выстраивается и командир докладывает о завершении работы в очаге.

Санитарные дружины, работавшие в очаге больше нормативного времени, получают дополнительно по 1 штрафному очку за каждую минуту.

Частичная дегазация и частичная санитарная обработка проводятся санитарными дружинницами наличными средствами на площадке размером 20—40 м², на которой обозначены грязная и чистая половины и указано направление ветра. Санитарные носилки не дегазируются.

Проверяется одно санитарное звено, санитарный пост в полном составе.

Судейские листы:

"Оказание первой медицинской помощи в очаге химического поражения"

<i>№ п/п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафные очки</i>
1	Вход на территорию очага поражения отравляющими веществами без надевания индивидуальных средств защиты по команде командира (каждой санитарной дружиннице)	10
2	Не принят (условно) антидот из АИ-2 перед входом в очаг химического поражения или принято не то средство по команде командира (каждой санитарной дружиннице)	5
3	Имеются нарушения в ношении одежды, имущества и средств индивидуальной защиты при входе в очаг поражения (за каждое нарушение, каждой санитарной дружиннице)	2
4	Не проводится сортировка пораженных в группе пораженных (за каждую группу пораженных)	4
5	Допущена ошибка при сортировке пораженных (ошибка считается в группе пораженных только одна)	3
6	Неправильно определена последовательность выполнения приемов первой медицинской помощи у одного пораженного (за каждый случай)	4
7	Не надет противогаз, неправильно надет на пораженного, не устранены неисправности в противогазе (за каждый случай)	10
8	Не проведена частичная санитарная обработка или частичная дегазация одежды при заражении отравляющими веществами (за каждую ошибку, у каждого пораженного)	10
9	Не введен антидот шприц – тубиком при поражении ФОВ: - тяжело пораженному - пораженному средней тяжести - легкопораженному	10 5 3
10	Допущены ошибки при введении антидота шприц – тубиком (за каждую ошибку, у каждого пораженного)	1
11	Не использован антидот при поражении синильной кислотой или раздражающими отравляющими веществами (за каждый случай)	4
12	Использован не тот антидот при данном поражении (за каждый случай)	5
13	Не проведена или проведена неправильно, не тем способом искусственная вентиляция легких при остановке дыхания у	4

	пораженного (за каждую ошибку, у каждого пораженного)	
14	Проведена искусственная вентиляция легких у пораженного удушающими отравляющими веществами при явлениях отека легких	5
15	Не оказана первая медицинская помощь: - тяжело пораженному - пораженному средней тяжести - легкопораженному	15 10 5
16	Неправильно определена очередность выноса пораженных (за каждый случай в группе пораженных – только одна ошибка)	4
17	Неправильно определен способ выноса пораженного (за каждый случай)	4
18	Небрежное отношение к пораженному (за каждый случай)	5
19	Недисциплинированность санитарных дружинниц, снятие противогаза, нарушение правил поведения в очаге (за каждый случай)	5

"Действия командира санитарной дружины в очаге химического поражения"

<i>№ n/n</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафн ые очки</i>
1	Не поставлена задача санитарной дружине	10
2	Задача поставлена непоследовательно, неполно (за каждую ошибку, но не более 5 ошибок)	2
3	Командир санитарной дружины не руководит работой звеньев в очаге	5
4	Командир санитарной дружины не принимает участие в сортировке пораженных и оказании первой медицинской помощи	5
5	Не используется связной для управления санитарной дружиной в очаге	4
6	Не построена санитарная дружина после завершения работы в очаге	5
7	Проявлена личная недисциплинированность командира	10

"Частичная дегазация и частичная санитарная обработка"

<i>№ n/n</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафн ые очки</i>
1	Сняты средства индивидуальной защиты до проведения обработки	4
2	Командир звена не руководит проведением обработки	5
3	По вине командира санитарные дружинницы допускают ошибки (каждой санитарной дружиннице за каждую ошибку)	2
4	Не учитывается направление ветра (каждой санитарной дружиннице)	2
5	Неправильная последовательность обработки (каждой санитарной дружиннице)	2
6	Недостаточное расстояние между санитарными дружинницами звена	1
7	Не проведена дегазация отравляющих веществ жидкостью ИПП-8 (каждой санитарной дружиннице)	10
8	Не проведена частичная санитарная обработка жидкостью ИПП-8 или проведена неправильно (каждой санитарной дружиннице)	10

Четвертый этап. "Работа санитарных дружин в очаге инфекционного заболевания".

Санитарная дружина прибывает на этап соревнований в полном составе, командир санитарной дружины (начальник санитарного поста) докладывает старшему судье о готовности к работе в очаге. Старший судья распределяет в соответствии с заданием санитарные звенья по рабочим местам.

На данном этапе проверяется:

- умение проводить первичные по квартирные обходы с, целью выявления инфекционных больных, их временной изоляции с последующей госпитализацией; повторные обходы с экстренной неспецифической профилактикой жильцов; санитарно-просветительную работу среди них (командир санитарной дружины, связной и одно звено);
- умение отобрать пробы воды, почвы, растительности, продовольствия и отправить их на исследование (два звена);
- умение приготовить растворы для дезинфекции объектов при различных инфекционных заболеваниях (одно звено);
- умение провести заключительную дезинфекцию с помощью гидропульта в квартире после выявления и госпитализации инфекционного больного и отправить вещи на камерную дезинфекцию.

<i>Номер рабочего места</i>	<i>Задания</i>	<i>Исполнители</i>
Для СД		
I	Провести один первичный и один повторный обходы, экстренную неспецифическую профилактику, санитарно-просветительную работу среди жильцов.	Командир, связной, одно звено
II	Отобрать по одной пробе воды, пищевых продуктов, почвы, растительности и отправить их на исследование	Два звена
III	Приготовить 1 % рабочий осветленный раствор хлорной извести из маточного. Приготовить: 10% хлорно-известковое молоко; растворы: 3% хлорамина, 5% лизола.	Одно звено
IV	Подготовить гидропульт к работе. Провести заключительную дезинфекции в квартире, где был больной дизентерией. Подготовить вещи к отправке в камерную дезинфекцию.	Командир и одно звено
Для СП		
I	Провести первичный по квартирный обход, экстренную медицинскую профилактику, санитарно-просветительную беседу.	Начальник СП
II	Отобрать по одной пробе воды и почвы	Два члена СП
III	Приготовить 1% рабочий осветленный раствор хлорной извести	Один член

из маточного раствора.	СП
------------------------	----

Санитарные дружинницы в очаге инфекционного заболевания работают в противогазах, резиновых перчатках, принимают меры к защите открытых частей тела. Перед входом в очаг проводят экстренную неспецифическую профилактику противобактериальным средством № 1.

Санитарно-просветительная беседа проводится за пределами очага инфекционного заболевания.

Время работы в очаге не учитывается.

Действия участников соревнований в очаге оцениваются в соответствии с судейскими листами:

Судейские листы:

"Проведение по квартирным обходам"

<i>№ п/п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафные очки</i>
1	Неправильно организована работа звена при первичном по квартирном обходе	4
2	Не проведена беседа с жильцами квартиры	4
3	Неумело проводится беседа с жильцами	3
4	Неправильное поведение санитарных дружинниц при подворном обходе (заход в квартиру – одна ошибка)	5
5	Не заполнение извещения о выявлении температурающего больного	3
6	Неправильное заполнение извещения о выявленном больном	3
7	Не даются средства экстренной профилактики	5
8	Работа без средств индивидуальной защиты (каждой санитарной дружинницы)	10

"Отбор проб внешней среды"

<i>№ п/п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафные очки</i>
1	Командир звена не руководит действиями санитарных дружинниц (только одна ошибка)	4
2	Неправильная методика отбора проб воды (из водоема, колодца, крана), почвы, растительности, продовольствия (за каждую пробу)	5
3	Неправильная подготовка пробы (укупорка, нумерация) для направления на исследование (за каждую ошибку)	5
4	Нарушены правила обращения с зараженным материалом, нарушена стерильность (за каждую пробу)	5
5	Не составлена или составлена неправильно сопроводительная записка	4
6	Отбор проб производится без средств индивидуальной защиты (каждый санитарной дружиннице)	10

7	Недисциплинированность санитарных дружинниц (за каждый случай)	5
---	--	---

"Приготовление дезрастворов"

<i>№ п/п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафные очки</i>
1	Неправильно определено количество требуемого дезсредства для растворения в воде (за каждый случай)	4
2	Неправильная методика приготовления дезсредства (дезсредство высыпается в водоем) (за каждый случай)	4
3	Неумение собрать или разобрать гидропульт	5
4	Неумение пользоваться гидропультом	5
5	Недисциплинированность санитарных дружинниц (за каждый случай)	5

Квартирный очаг. Проведение заключительной дезинфекции

<i>№ п/п</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штрафные очки</i>
1	Неправильно определены вещи, подлежащие камерной дезинфекции	4
2	Неправильно упакованы вещи в мешках для камерной дезинфекции	5
3	Неправильная последовательность заключительной дезинфекции в квартире	5
4	Неправильно выбран дезраствор для проведения дезинфекции	5
5	Дезинфекции проводится без средств индивидуальной защиты (каждой санитарной дружиннице)	5
6	Недисциплинированность санитарных дружинниц (за каждый случай)	5

Пятый этап. "Работа санитарных дружин в госпитальном отделении по уходу за пораженными и больными".

Санитарная дружина в полном составе прибывает к старшему судье этапа, командир докладывает о готовности к работе. Старший судья вручает командиру задание с распределением санитарных звеньев по учебным точкам.

На данном этапе по учебным точкам проверяется:

Точка № 1 - умение заполнить медицинскую карточку первичного учета пораженного (командир санитарной дружинницы) в соответствии с имитационным билетом и описанием содержания оказанной первой врачебной помощи в отряд первой медицинской помощи.

Точка № 2 - умение провести беседу (один из командиров звеньев) о морально-психологической подготовке пострадавшего населения, о способах защиты населения от оружия массового поражения, о сигналах Гражданской

обороны и правилах поведения населения в убежищах; тема беседы определяется программой соревнований.

Точка № 3 - умение переложить пораженного с носилок на больничную койку (раскладушку), сменить ему нательное (рубашку) и постельное (простыню) белье — два звена.

Точка № 4 - умение сосчитать у пораженного пульс и определить частоту дыхания, измерить температуру тела, подложить под пораженного судно, подготовить и положить грелку - одно звено.

Точка № 5 - умение поставить банки, горчичники, наложить согревающий компресс, дать кислород из кислородной подушки (ингалятора).

Для работы санитарной дружины на данном этапе готовится специальное помещение или развертываются палатки (УСТ-56 или УСБ-56); следует иметь трех статистов и соответствующее оборудование, предметы ухода за больными, бланки, перевязочный материал.

Время работы санитарных дружин на этапе не учитывается.

Работа санитарной дружины оценивается в соответствии с судейскими листками.

Судейские листы:
"Уход за пораженными и больными"

<i>№ n/n</i>	<i>Возможные ошибки</i>	<i>Штраф ные очки</i>
1	Неумение заполнить первичную медицинскую карточку учета	10
2	Допускаются ошибки при заполнении первичной медицинской карточки (за каждую ошибку, но не более чем за 5 ошибок)	2
3	Неумение провести беседу	10
4	Беседа проводится с ошибками, непоследовательно	5
5	Неумение сменить нательное или постельное белье (за каждый случай)	5
6	Неумение (неправильное) измерение температуры тела (за каждый случай)	5
7	Неумение сосчитать пульс или частоту дыхания (за каждый случай)	5
8	Неправильная дача кислорода из кислородной подушки	10
9	Неправильная подготовка и постановка грелки или пузыря со льдом	4
10	Неправильная подготовка и постановка согревающего компресса	4
11	Неправильная подготовка и укладка пораженного для постановки очистительной клизмы (за каждый случай)	4
12	Неправильная постановка горчичников или банок (сухих) лечебных	4
13	Неправильное (или с ошибками) перекалывание больного с носилок в постель или обратно (за каждого больного)	4
14	Неправильная подготовка к промыванию желудка с помощью зонда (за каждого пораженного)	4
15	Неумение подложить под пораженного судно или использовать для сбора мочи мочеприемник	5

12. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ КОНКУРС.

Теоретический конкурс не является этапом соревнований. Он проводится, начиная с районных соревнований и выше с целью повышения теоретических знаний участников соревнований и выявления наиболее подготовленных из них.

В нем принимают участие командир, один командир звена и одна санитарная дружинница (по заявке командира санитарной дружины).

Заявка на участников конкурса подается по прибытии дружины на соревнования.

Участники конкурса отвечают на 3—4 вопроса. Билеты разрабатываются отдельно для командиров, командиров звеньев и санитарных дружинниц с учетом их функциональных обязанностей в объеме программы подготовки.

Оценка знаний участников проводится в баллах, устанавливаемых по каждому билету. По результатам конкурса присуждаются I-II-III места санитарным дружинам и определяются личные первенства среди командиров, командиров санитарных звеньев и санитарных дружинниц.

Результаты теоретического конкурса не влияют на оценку работы санитарных дружин на этапах соревнований.

13. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА В САНИТАРНЫХ ДРУЖИНАХ ВО ВРЕМЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ СОРЕВНОВАНИЙ.

На всех этапах подготовки и проведения соревнований санитарных дружин с его участниками организуется непрерывная воспитательная работа, направленная на обеспечение выполнения программ соревнований.

Основные задачи воспитательной работы:

- мобилизация санитарных дружинниц на успешное выполнение программы соревнований, на инициативные, активные, смелые и умелые действия;
- систематическая информация личного состава дружин о ходе соревнований, показателях лучших санитарных дружин, об учебной обстановке на этапах соревнований;
- строгое соблюдение дисциплины, организованности и порядка, бдительности, установленного режима работы и мер безопасности;
- обеспечение активного участия санитарной дружины в смотрах - конкурсах наглядной агитации (сан бюллетени, стенгазеты, сатира, молнии, стенды, фотоальбомы, дневники дружин и пр.) и художественной самодеятельности на соревнованиях;
- подведение итогов действий санитарной дружины по этапам соревнований;
- поощрение отличившихся санитарных дружинниц, звеньев, популяризации их передового опыта;
- оперативное устранение выявленных недостатков и их причин.

14. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ СОРЕВНОВАНИЙ.

Итоги соревнований подводятся на закрытом заседании судейской комиссии под руководством главного судьи. На заседании присутствуют заместители главного судьи, ответственный секретарь, старшие судьи этапов, судьи-арбитры.

Места санитарных дружин в соревнованиях определяются по количеству полученных штрафных очков с учетом времени работы в очагах ядерного, химического поражения.

При одинаковом количестве штрафных очков у нескольких санитарных дружин первенство присуждается той, которая имеет меньше штрафных очков (суммарно) за работу в очагах поражения, а при равном количестве штрафных очков в очагах предпочтение отдается санитарной дружине, которая затратила на работу в них меньше времени. При этом должна учитываться и работа санитарных дружин в течение года по проведению санитарно-профилактических и оздоровительных мероприятий (по дневнику).

В спорных случаях вопрос решается голосованием присутствующих на заседании старших судей этапов. В голосовании не принимают участие ответственный секретарь, старшие судьи рабочих групп по проверке стенной печати, художественной самодеятельности и теоретического конкурса.

По докладам старших судей рабочих групп комиссия определяет места, занятые санитарными дружинами в теоретическом конкурсе, смотре стенной печати и дневников, организации воспитательной работы и художественной самодеятельности. Каждая рабочая группа представляет протокол своего заседания, который подписывается главным судьей соревнований и старшим судьей соответствующей рабочей группы.

При общем построении санитарных дружин главный судья объявляет результаты соревнований. Если в соревнованиях участвует более 20 санитарных дружин (санитарных постов), то объявляются только I, II, III места и вручаются награды, остальные результаты объявляются при разборе результатов соревнований,

Подробный разбор ошибок, допущенных санитарными дружинницами во время соревнований, проводится в присутствии медицинских работников, готовивших их, судей соревнований, руководителей предприятий, органов Гражданской обороны и здравоохранения. При этом следует сказать о состоянии оснащенности участвовавших в соревновании санитарных дружин.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На ГО ЧС возложена задача: обеспечить надежную защиту населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени, проводить аварийно-спасательные и другие неотложные работы, ликвидировать последствия чрезвычайных ситуаций и последствий применения современных средств поражения в условиях военного времени.

Для решения сложных и ответственных задач в очагах поражения, районах стихийных бедствий, в местах производственных аварий созданы разнообразные силы и средства гражданской обороны. Кроме воинских частей, в состав сил гражданской обороны входят нештатные (штатные) аварийно-спасательные формирования общего и специального назначения. Они

оснащены техникой, транспортом и другими материально-техническими средствами соответственно своему назначению.

Санитарные дружины и санитарные посты занимают важное и значительное место в этом объединенном строю. Многократными и суровыми испытаниями, при проведении АСДНР в мирное и военное время подтверждалась высокая мобильность, обученность, внутренняя сплоченность и завидное трудолюбие этих медицинских формирований.

Личный состав санитарной дружины и санитарного поста обязан:

- успешно овладевать и постоянно повышать свои теоретические знания, совершенствовать практические навыки;
- в случае необходимости оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в цехе, бригаде, учебном заведении, на полевом стане и т.д.;
- активно участвовать в санитарно-оздоровительной работе, проводимой местными органами здравоохранения, оказывать им помощь в охране внешней среды;
- твердо знать свое оснащение, беречь его и умело и правильно его применять;
- воспитывать в себе физическую выносливость и высокие морально-психологические качества.

ЛИТЕРАТУРА

- 1) Федеральный закон Российской Федерации №151-ФЗ от 22.08.95г. "Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей".
- 2) Учебник для подготовки санитарных дружин и санитарных постов. Медицина. М.1984г.
- 3) Учебник для санитарных инструкторов. Военное издательство. МО СССР- М. 1973г.
- 4) Наставление по оказанию первой помощи раненым и больным. Министерство обороны РФ. М. 2000г.
- 5) Методические указания по созданию Гражданских организаций Гражданской обороны МЧС России - М.2000г.
- 6) Программа подготовки санитарных дружин и санитарных постов- М.1986г.
- 7) Положение о соревнованиях санитарных дружин и санитарных постов. Медицина. М.1982г.
- 8) М.А.Губергриц. "Соревнования санитарных дружин и санитарных постов". Медицина. М. 1985г.
- 9) Организационные указания по обучению населения Республики Башкортостан в области Гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций на 2002-2005г.
- 10) Женевские конвенции от 12 августа 1949г. и дополнительные протоколы к ним. МККК. М-2002г.
- 11) Альма Баччино - Астрада "Права и обязанности медицинского персонала в вооруженных конфликтах". Руководство МККК 1999г.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>№ пп</i>	<i>Наименование</i>	<i>№ страницы</i>
	Введение	3
1	Задачи санитарных дружин и санитарных постов	3
2	Комплектование санитарных дружин и санитарных постов личным составом	5
3	Обеспечение санитарных дружин и постов техникой и имуществом	7
4	Страхование и социальные гарантии личного состава нештатных аварийно-спасательных формирований (санитарных дружин и постов).	9
5	Действие международного гуманитарного права в отношении медицинских формирований.	10
6	Подготовка и обучение нештатных аварийно-спасательных формирований (санитарных дружин и санитарных постов)	12
7	Программа подготовки санитарных дружин и санитарных постов. (Москва, 1986 г.)	14
8	Билеты проверочных занятий для санитарных дружин и санитарных постов	22
9	Ответы на вторые вопросы билетов	39
10	Организация соревнований санитарных дружин и санитарных постов	51
11	Вопросы проверки на этапах соревнования	53
12	Теоретический конкурс	68
13	Воспитательная работа в санитарных дружинах во время подготовки и проведения соревнований.	68
14	Подведение итогов соревнований.	68
	Заключение	69
	Литература	70