

НкАО «Медицинский университет Семей»
ВОЕННАЯ КАФЕДРА

**Тема № 17-1. Работа санитарного
инструктора роты (стрелка-санитара) на
поле боя**

2020 г.

Студент должен знать:

- задачи, организацию медицинской службы бригады. Структуру, задачи обязанности лиц медицинской службы звено взвод – батальон, мероприятия первой и доврачебной помощи. Организацию медицинского обеспечения при проведении специальных операций и миротворческих миссий.

Студент должен уметь:

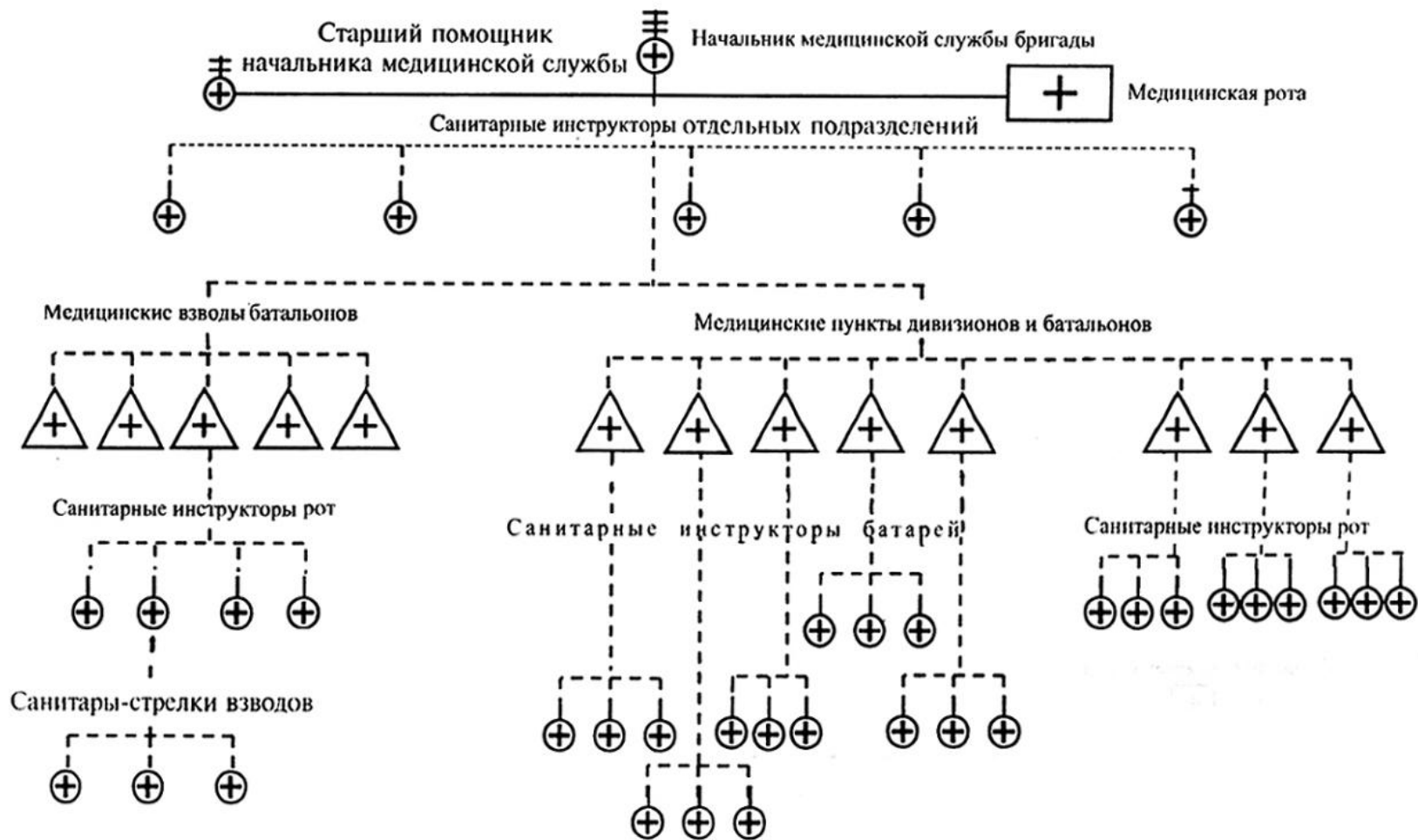
- определить должностным лицам медицинской службы батальона мероприятия медицинского обеспечения проводимые в звене взвод – батальон при: обороне, наступлении и проведении специальных операций.

Учебные вопросы:

1. Розыск раненых. Приближение к раненым и оказания им первой медицинской помощи.
2. Оттаскивание раненых в укрытие.
3. Обозначение мест укрытия раненых. Извлечение раненых из боевой техники.

Медицинскую службу бригады **возглавляет начальник медицинской службы бригады**. Он является непосредственным организатором медицинского обеспечения бригады, лично руководит подчиненными медицинскими подразделениями и несет ответственность за боевую готовность службы, полное и своевременное выполнение возложенных на нее задач.

Начальник медицинской службы бригады подчиняется командиру бригады (заместителю командира бригады по тылу), а по специальным вопросам выполняет указания начальника медицинской службы соединения (объединения). Указания и распоряжения начальника медицинской службы бригады по специальным вопросам обязательны для исполнения всем личным составом медицинской службы бригады.



Санитар-стрелок мотострелкового взвода подчиняется командиру взвода, а по специальным вопросам выполняет распоряжения санитарного инструктора роты.

Санитар-стрелок обязан:

- осуществлять розыск раненых и больных на поле боя, ---- оказывать им первую помощь, оттаскивать их в укрытия, используя маскирующие и защитные свойства местности, обозначать места их нахождения;
- изучать местность в районе расположения (действий) взвода и указывать раненым и больным, которые сохранили способность к самостоятельному передвижению, наиболее короткий и безопасный путь к медицинскому посту роты, посту санитарного транспорта (месту сбора раненых), медицинскому пункту батальона:
- проверять и при необходимости исправлять первичные повязки, наложенные в порядке само- и взаимопомощи;
- вести учет раненых и больных, эвакуированных из взвода, и докладывать о них командиру взвода.

В оснащение санитар-стрелка, кроме предметов, положенных каждому солдату, **входят:**

- сумка медицинская санитаря,
- носилочная лямка,
- шлем для раненых в голову,
- лестничные шины,
- нарукавный знак Красного Полумесяца.

Санитарный инструктор роты подчиняется командиру роты, а по специальным вопросам выполняет распоряжения начальника медицинской службы батальона. В бою санитарный инструктор действует непосредственно в боевых порядках роты.

Санитарный инструктор обязан:

- знать задачу роты и свою задачу в предстоящем бою, место командно-наблюдательного пункта роты, медицинского пункта батальона, поста санитарного транспорта, а при необходимости и медицинского пункта полка, наличие раненых и больных в подразделениях;
- организовывать и совместно с санитарями-стрелками взводов
- осуществлять розыск раненых на поле боя, оказание им первой помощи, а также их сбор, укрытие и обозначение мест их сосредоточения;
- оборудовать и оснащать медицинский пост роты, определять пути выноса (вывоза) раненых и больных из подразделений роты;
- ставить задачу санитарам-стрелкам, приданным роте санитарам (внештатным санитарам), определять порядок и место их работы, руководить их действиями в ходе боя установленными командами и сигналами;

- периодически докладывать командиру роты и командиру медицинского взвода батальона о количестве раненых, местах их размещения и о необходимой помощи;
- своевременно обеспечивать личный состав роты индивидуальными средствами профилактики и оказания первой помощи, пополнять медицинским имуществом сумки медицинские санитары и аптечки войсковые в боевых машинах;
- следить за выполнением личным составом роты правил личной гигиены и обучать его приемам оказания первой помощи в бою;
- проводить медицинскую разведку района расположения и боевых действий роты;
- вести учет раненых и больных, эвакуированных из роты, и докладывать о них по команде.

Оснащение санитарного инструктора роты, помимо войскового снаряжения, составляют:

- сумка медицинская войсковая,
- носилочная лямка,
- шлем для раненых в голову,
- лестничные шины,
- нарукавный знак Красного Полумесяца.

Санитарный инструктор проводит комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья л/с роты, поддержание санитарно-гигиенического и эпидемического благополучия, медицинскую защиту л/с от ОМП, оказание 1-й помощи при ранениях и заболеваниях, их быстрейшую эвакуацию на медицинские пункты.

Мероприятия первой медицинской помощи

Первая помощь оказывается на месте ранения (поражения) или в ближайшем укрытии самими военнослужащими в порядке само- и взаимопомощи, а также стрелками-санитарами, водителями-санитарами и санитарными инструкторами подразделений и личным составом подразделений, выделенных для спасательных работ в очагах массового поражения.

Направлена на временное устранение причин, угрожающих в данный момент жизни раненого (больного), а также на предупреждение развития тяжелых осложнений и **включает в себя:**

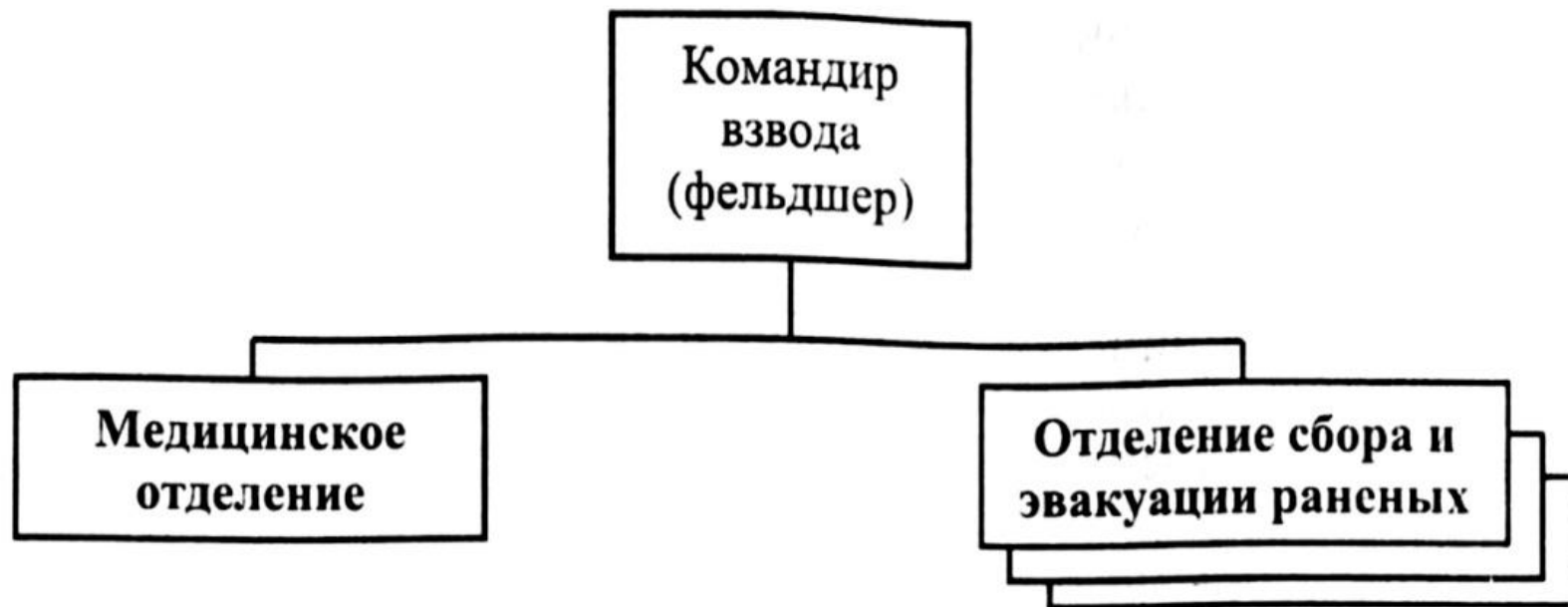
- извлечение раненых из боевых машин, труднодоступных мест, очагов пожара и из-под завалов;
- тушение горящего обмундирования и попавшей на тело зажигательной смеси;

- надевание противогаза при нахождении на зараженной местности;
- временную остановку наружного кровотечения путем пальцевого прижатия магистральных сосудов, наложения жгута или закрутки, наложения давящей повязки;
- введение антидотов поражённым отравляющими веществами;
- устранение асфиксии путем освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови и возможных инородных тел. Фиксацию языка при ее западении, введение воздуховода;
- введение обезболивающего средства (1% раствор промедола в шприц – тубике);
- наложение асептической повязки на рану или ожоговую поверхность, а при открытом пневмотораксе - окклюзионной повязки с использованием прорезиненной оболочки перевязочного пакета индивидуального (ППИ);

- иммобилизацию поврежденной области простейшими способами с использованием табельных и подручных средств;
- частичную санитарную обработку открытых участков кожи и дегазацию прилегающего к ним обмундирования индивидуальным противохимическим пакетом;
- прием антибиотиков, противорвотных и других лекарственных средств

Сбор, вывоз (вынос) раненых с поля боя (из очагов поражения) в медицинский пункт батальона осуществляется с их личным оружием и средствами индивидуальной защиты силами и средствами отделений сбора и эвакуации раненых медицинского взвода батальона, приданными эвакуационными средствами из медицинской роты полка, а также личным составом и транспортными средствами (в том числе и боевыми машинами), дополнительно выделяемыми командиром батальона (роты).

Организационно-штатная структура медицинского взвода МС батальона



Командир отделения — 1 (санинструктор)	
Санинструктор	— 1
Водитель	— 1
<u>Всего:</u>	<u>— 3</u>

Командир отделения — 1 (санинструктор)	
Санинструктор	— 1
Водитель	— 1
<u>Всего:</u>	<u>— 3</u>
Итого в 3-х отделениях	— 9

Комплектно-табельное оснащение медицинского взвода мотострелкового батальона (рассчитано на оказание первой и доврачебной медицинской помощи):

- комплект ВФ, войсковой фельдшерский (обеспечивает оказание доврачебной помощи 80- 100 раненым и обожженным, 50- 60 поражённым ионизирующим излучением, отравляющими веществами и бактериальными средствами, а в межбоевой период позволяет обеспечить медицинскую помощь 50 больным);
- комплект Б-1, перевязочные средства стерильные (рассчитан на 100 раненых и обожженных);
комплект Б-2, шины (обеспечивает проведение 50 иммобилизаций);
- сумки медицинские войсковые СМВ (по 1 на каждого санинструктора и на фельдшера);

- сумки медицинские санитаря (по 1 на каждого санитаря и водителя-санитаря);
- аппараты искусственной вентиляции легких, ДП-10; кислородный ингалятор, КИ-4 (на 2-х пораженных с двумя кислородными баллонами по 2л.);
- носилки иммобилизирующие вакуумные, НИВ-2, для транспортной иммобилизации раненых с повреждениями позвоночника, таза;
- шлемы для раненых в голову - ШР;
- шины транспортные Дитерихса для нижней конечности; лямки санитарные носилочные и лямки специальные; носилки санитарные и др.

Весь медицинский состав медицинского взвода батальона снабжен знаками Красного Полумесяца.

Из технических средств сбора и эвакуации раненых и больных на оснащении медицинского взвода имеются:

- санитарный автомобиль УАЗ-452-А (3962) или БММ-3, предназначенный для перевозки медицинского имущества медицинского взвода батальона и работы "сходу" в наступательном бою; перевозки л/с и имущества взвода, а также для эвакуации раненых и больных.

- три бронированных медицинских машины БММ.

Бронированные медицинские машины БММ на базе БТР-80 используются для эвакуации раненых с поля боя в медицинский пункт батальона или на пост санитарного транспорта. Организационно они входят в отделение сбора и эвакуации раненых.

и одна бронированная медицинская машина БММ-П на базе боевой машины пехоты БМП-1 используется для развертывания МПБ и оказания раненым доврачебной помощи.

Организационно она находится в медицинском отделении.

Медицинское обеспечение МСБ в бою организует начальник медицинского взвода батальона.

При подготовке наступления командир мед. взвода батальона получает от командира батальона, от начальника медицинской службы полка указания о месте расположения медицинского взвода полка к началу наступления и о предполагаемом перемещении его в ходе боя, о путях эвакуации, об организации сбора раненых при выдвижении на рубеж атаки и в ходе боя, о средствах сбора и эвакуации раненых, направляемых в батальон, о порядке снабжения медицинским имуществом в ходе боя, о наиболее важных мероприятиях медслужбы по защите от ОМП, о санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятиях и порядке связи.

В наступательном бою медицинский пункт батальона, как правило, работает "сходу", т.е. непрерывно перемещаясь за наступающими ротами, делает короткие остановки около раненых, вынесенных на ось перемещения медицинского взвода батальона и сконцентрированных в так называемых укрупненных "гнездах", и, при необходимости, оказывает им доврачебную помощь.

В период подготовки к обороне, командир МВБ проводит примерно такие же мероприятия, как и перед наступлением. После проведения медицинской разведки и изучения местности в батальонном районе обороны он намечает места развертывания поста санитарного транспорта (ПСТ) и медицинского взвода батальона (МВБ), а также наиболее удобные пути выноса (вывоза) раненых и пораженных из опорных пунктов рот.

Кроме того, командир МВБ обследует источники воды и определяет санитарно-эпидемическое состояние района обороны батальона. Результаты медицинской разведки и конкретные предложения по организации медицинского обеспечения батальона в обороне фельдшер докладывает командиру батальона и начальнику медицинской службы полка.

Для своевременной доставки раненых и пораженных на МВБ к ротам первого эшелона выдвигаются пост санитарного транспорта, где могут находиться малогабаритные санитарные транспортеры (БММ-1, ГТ-МУ, МТЛ-Б), из медицинского взвода батальона, или санитарный автомобиль.

Пост санитарного транспорта организуется в первую очередь для наиболее удаленных от МВБ опорных пунктов рот. При невозможности выдвигения ПСТ непосредственно в опорные пункты рот вынос раненых и пораженных организуется методом постов.

Медицинский взвод батальона развертывается, как правило, в батальонном районе обороны за вторым эшелоном (резервом) батальона на удалении до 3 км от переднего края обороны в типовом убежище, или в простейшем укрытии, в стороне от предполагаемого направления главного удара противника, на основном пути выноса (вывоза) раненых и пораженных.

Прибывшим на МВБ раненым оказывают доврачебную помощь. Ее целесообразно начинать с сортировки. Она проводится по принципу определения очередности в оказании помощи и способа транспортировки раненых.

После оказания медицинской помощи раненые и больные из МВБ в возможно короткие сроки эвакуируются на МРП санитарно-транспортными средствами и транспортом общего назначения.

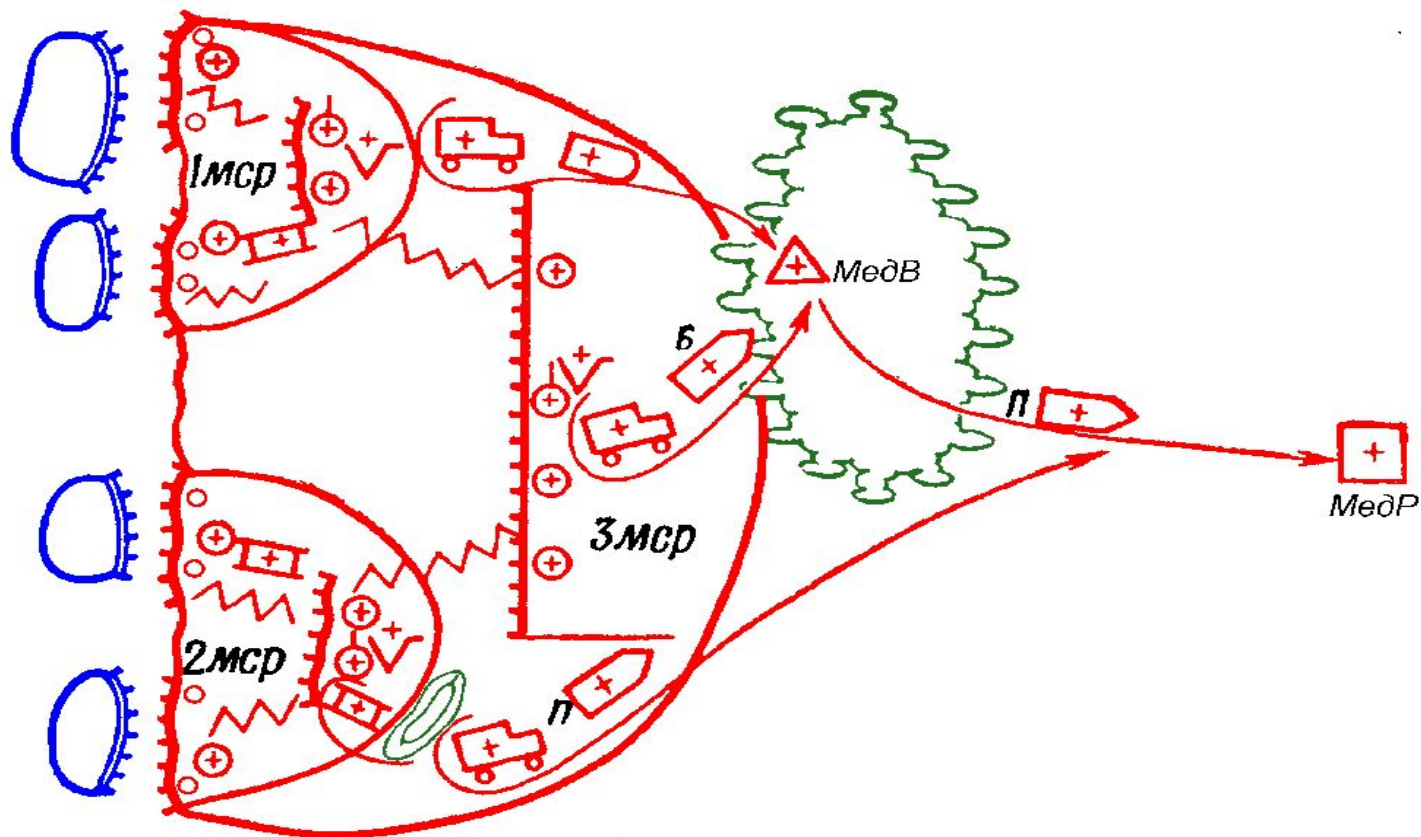
В случае ведения боевых действий в условиях изоляции раненые сосредотачиваются на МВБ, где им оказывают необходимую медицинскую помощь, организуют питание и уход. При восстановлении нормального сообщения в МРП в первую очередь направляют тяжелораненых, нуждающихся в неотложных мероприятиях.

В случае вклинения противника в оборону батальона командир МВБ должен принять срочные меры по быстрейшему вывозу раненых с поля боя и из МВБ, используя для этого все имеющиеся у него силы и средства.

При необходимости вынос (вывоз) раненых с поля боя прикрывается огнем обороняющихся подразделений. Для эвакуации раненых из районов, обстреливаемых автоматнo-пулеметным огнем, целесообразно использовать бронетранспортеры и боевые машины пехоты.

Перемещение МВБ в тыл (на запасную площадку) осуществляется с разрешения командира батальона. В этом случае раненые из опорных пунктов рот эвакуируются непосредственно в МРП.

Организация выноса и вывоза раненых в обороне



Условные обозначения

- | | |
|--|--|
|  Стрелок-санитар |  Санитарный транспортер |
|  Санитарный инструктор роты |  Санитарный автомобиль (АС-66) |
|  Ротный медицинский пост |  Пост санитарного транспорта |
|  Носилочное звено |  Ход сообщения |
|  Раненый | |

При организации медицинской разведки следует учитывать, что она проводится в первую очередь личным составом медицинских подразделений передовых, рейдовых отрядов и авангардов. Последние усиливаются силами и средствами специально в интересах медицинской разведки.

В предвидении встречного боя штатные и приданные силы и средства медицинской службы должны быть размещены в предбоевом (походном) порядке дивизии (полка) таким образом, чтобы обеспечить возможность быстрого выдвижения и развертывания их в соответствии с характером и замыслом встречного боя, а также решением по его медицинскому обеспечению.

В районах временной дислокации соединений и частей, участвующих в операциях по поддержанию мира, **специалисты медицинской службы осуществляют:** медицинскую разведку местности;

- взаимодействие с медицинскими службами воинских подразделений, многонациональных сил по поддержанию мира и органами гражданского здравоохранения;
- комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику возникновения и распространения инфекционных заболеваний в подразделениях, в т.ч. контроль за выполнением установленных гигиенических требований, проведение профилактических прививок л/с и применение средств экстренной профилактики;

- оказывают амбулаторную и стационарную медицинскую помощь нуждающимся военнослужащим и, в случае необходимости, гражданскому населению;
- подготовку к эвакуации (в случае необходимости - сопровождение) раненых и больных военнослужащих, нуждающихся в квалифицированной и специализированной медицинской помощи;
- диспансеризацию военнослужащих; медицинское обеспечение боевой подготовки и боевых дежурств, хозяйственной деятельности и других мероприятий, проводимых в соединениях и частях;
- оформление заявок на доукомплектование медицинских подразделений необходимым имуществом; контроль за проведением военно-медицинской подготовки л/с и пропагандой здорового образа жизни.

Первая врачебная помощь в полном объеме оказывается врачебным персоналом на медицинском пункте отдельных батальонов.

Неотложная квалифицированная медицинская помощь оказывается специалистами медицинских отрядов, рот, а также медицинских групп усиления, участвующих в операциях по поддержанию мира.

Квалифицированная и специализированная медицинская помощь в полном объеме оказывается в военных госпиталях, развернутых как в составе коллективных сил по поддержанию мира под эгидой международных и региональных организаций (ООН, НАТО, ОБСЕ, СНГ и др.), так и в Центральном госпитале на территории РК.

Выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий возложено на медицинскую службу соединений и частей, а также специалистов профилактического профиля.