**«УТВЕРЖДАЮ»**

**КОМАНДИР ТАНКОВОГО БАТАЛЬОНА**

**гв. майор Е. Малыгин**

**«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014 года**

**ПЛАН-КОНСПЕКТ**

**проведения занятий по военной медицинской подготовке**

**с сержантами танкового батальона**

**Тема 1:** Медицинское обеспечение в различных видах боя.

**Занятие 1:** Характеристика современной системы лечебно-эвакуационных мероприятий. Санитарные потери, их зависимость от применяемых средств поражения и вида боевых действий. Виды и объем медицинской помощи, зависимость объема медицинской помощи от тактической и медицинской обстановки. Задачи, организационно – штатная структура, оснащение, принципиальная схема, развертывания и организация работы отдельного медицинского батальона, медицинской работы (взвода пункта).

**Цели:**

Довести до сержантов мероприятия обеспечения медицинской службы в различных видах боя.

**Место проведения:** Комната досуга.

**Метод проведения:** Семинар.

**Время проведения:60 мин**

**Материальное обеспечение:** Организация и тактика медицинской службы.

**Ход занятия:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учебные вопросы** | **Время** | **Действия руководителя** | **Действия обучаемого** |
| вводная часть | \_\_\_мин | Проверяю наличие командиров взводов и готовность их к занятию.  Довожу тему и цель занятия. | Слушают, записывают |
| основная часть | \_\_\_ мин | **Основное медицинское обеспечение боевых действий** Выполнение мероприятий по медицинскому обеспечению войск практически полностью возложено на медицинскую службу войскового звена. Это связано, в первую очередь, с тем, что свою работу она выполняет непосредственно в боевых порядках части: первой принимает участие в оказании раненым и больным медицинской помощи, их розыске, сборе, выносе с поля боя и последующей эвакуации.  Отметим, что из шести видов медицинской помощи три, пожалуй, важнейшие для сохранения жизни раненых и пораженных: первая; доврачебная и первая врачебная — обеспечиваются усилиями медицинской службы войсковой части. Медицинское обеспечение боевых действий войск включает в себя целую систему, совокупность различных организационных, профилактических, лечебно-эвакуационных, противоэпидемических и других мероприятий, выполняющихся всеми звеньями медицинской службы, от передовой линии до глубокого тыла. Учитывая вышесказанное, трудно переоценить роль и значение этого звена медицинской службы.  Для офицера медицинской службы запаса необходимо и обязательно знание вопросов организации медицинского обеспечения войск, умение оказывать медицинскую помощь в условиях применения современного обычного оружия, а также оружия массового поражения и хорошее владение практическими навыками.  В данном учебном пособии изложены основные сведения, которые необходимы для успешного решения войсковым врачом вопросов медицинского обеспечения войсковой части в условиях боевой обстановки. А также охарактеризовано современное состояние реформирования медицинской службы войскового звена и определены основные направления ее совершенствования. Медицинские службы мотострелкового полка: организация и основные задачи Строение медицинской службы полка находится в прямой зависимости, прежде всего, от структуры полка, составной частью которого она является.  Главой медицинской службы полка является начальник медицинской службы полка. Также в медицинскую службу входят:  • медицинская рота полка; • медицинские взводы батальонов; • санитарные инструкторы рот, батарей и специальных подразделений полка; • стрелки-санитары взводов. Основное подразделение медицинской службы полка — медицинская рота полка, которая находится в подчинении непосредственно у начальника медицинской службы полка. Начальник медицинской службы полка, в свою очередь, подчиняется командиру полка, а по специальным (медицинским) вопросам — начальнику медицинской службы дивизии. Также в каждом мотострелковом и танковом батальоне имеется медицинский взвод батальона. Его возглавляет командир взвода — фельдшером. Командир медицинского взвода батальона подчиняется командиру батальона, а по специальности выполняет указания начальника медицинской службы полка. Медицинскую службу самоходного артиллерийского дивизиона возглавляет фельдшер, подчиняющийся приказам командира батальона. По специальности выполняет указания начальника медицинской службы полка.  Каждая мотострелковой рота имеет санитарного инструктора, подчиненного командиру роты, а по специальным вопросам — командиру медицинского взвода батальона и стрелка-санитара, подчиненного командиру взвода, а по специальным вопросам — санитарному инструктору роты. В других специальных подразделениях полка (противотанковая батарея, зенитный дивизион, инженерно-саперная рота, разведрота, рота связи), подчиненных непосредственно командиру полка, имеются санитарные инструкторы, которые подчинены по медицинской службе начальнику медицинской службы полка.  В задачи медицинской службы, за выполнение которых отвечает начальник медицинской службы полка, входят: • розыск раненых и больных, оказание им первой помощи, сбор и вынос (вывоз) с поля боя (из подразделений), а также эвакуация раненых и больных из подразделений полка на медицинскую роту полка; • своевременное оказание доврачебной и первой врачебной помощи раненым и больным, подготовка их к дальнейшей эвакуации;  • обеспечение подразделений полка медицинским имуществом;  • медицинский контроль над сохранением здоровья личного состава полка, организация и осуществление медицинских мероприятий по его укреплению, а также осуществление противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний;  • проведение мероприятий медицинской службы по защите личного состава от оружия массового поражения (медицинская защита);  • медицинская разведка в полосе действий (районе расположения) полка;  • проведение санитарного надзора за условиями военного груда, выполнением санитарно-гигиенических норм и правил размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечного обслуживания личного состава, захоронения павших в бою и умерших воинов;  • боевая и специальная подготовка медицинского состава, военно-медицинская подготовка и санитарное просвещение личного состава полка;  • ведение медицинского учета и отчетности. Силы и средства медицинской службы в мотострелковой роте В мотострелковой роте медицинская служба представлена санитарным инструктором роты, подчиняющимся командиру роты. В порядке внутренней службы — старшине роты. По специальным (медицинским) вопросам — указаниям командира медицинского взвода батальона.  Кроме того, в каждом взводе мотострелковой роты имеется по одному стрелку-санитару.  Обязанности и оснащение стрелка-санитара Помимо выполнения обязанностей стрелка, стрелок-санитар обязан: • знать задачу своего взвода; • место нахождения командира взвода и санитарного инструктора роты; • непрерывно наблюдать за появлением раненых и больных на поле боя, оказывать им первую помощь умело использовать защитные и маскирующие свойства местности для их укрытия; • обозначать места нахождения раненых и больных; • знать и умело использовать медицинское оснащение, а также подручные средства для оказания первой помощи. В оснащение стрелка-санитара, кроме предметов, положенных каждому солдату, входят нарукавный знак Красного Креста, лямка санитарная носилочная (лямка специальная) и сумка медицинская санитарная (CMC). Последняя предназначена для оказания первой помощи и рассчитана на оказание помощи 30 раненым, больным и пораженным. Лямка санитарная носилочная предназначена для выноса раненых с поля боя, переноски их на руках и на носилках, оттаскивания в укрытие, извлечения из труднодоступных мест (из подвалов разрушенных зданий, ям и т. п.) Она представляет собой брезентовый ремень длиной 360 и шириной 6,5 см с металлической пряжкой на конце. На расстоянии 100 см от пряжки нашита специальная брезентовая накладка, позволяющая складывать лямку восьмеркой, также может быть сложена петлей. Лямка санитарная специальная предназначена для переноски раненых, а также для извлечения их из труднодоступных мест (танк, боевая машина пехоты, самоходная артустановка, дзот, подвал и для спуска с верхних этажей зданий) в полусидящем положении. Это также брезентовый ремень длиной 360 и шириной 6,5 см с карабинами, укрепленными на пряжках по концам лямки. Нарукавный знак Красного Креста по международному соглашению является знаком, отличающим лиц, в задачу которых входит оказание помощи раненым, пораженным и больным. Нарукавный знак Красного Креста носится на левом рукаве на средней трети плеча. Крепят его к обмундированию безопасными булавками или тесемками. Обязанности и оснащение санитарного инструктора роты Санитарный инструктор проводит комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья личного состава роты, поддержание санитарно-гигиенического и эпидемического благополучия, медицинскую защиту личного состава от оружия массового поражения, оказание первой помощи при ранениях и заболеваниях, их быстрейшую эвакуацию на медицинские пункты. Санитарный инструктор обязан: • знать задачу роты, наличие раненых и больных в ее подразделениях, место медицинского взвода батальона и порядок его перемещения;  • организовать и осуществлять розыск раненых и больных на поле боя, оказывать первую помощь и элементы до врачебной помощи тяжелораненым и тяжелобольным, проводить их сбор, укрытие и обозначение;  • контролировать своевременность и качество первой помощи, оказанной санитарами-стрелками и в порядке само- и взаимопомощи;  • обеспечить эффективное использование сил и средств сбора и вывоза раненых и больных, работающих на направлении роты;  • выявлять больных и оказывать им первую помощь и с разрешения командира роты отправлять на медицинский взвод батальона или медицинскую роту полка;  • проводить медицинскую разведку района расположения и боевых действий роты; • проверять выполнение личным составом правил личной гигиены, санитарное состояние района расположения и действия роты;  • контролировать своевременность помывок личного состава и смены белья, проводить телесные осмотры;  • осуществлять (по указанию начальника медицинского взвода батальона) наблюдение за состоянием здоровья военнослужащих, подвергшихся воздействию оружия массового поражения, но сохранивших боеспособность, и проводить им лечебно-профилактические мероприятия;  • обеспечивать личный состав роты медицинскими средствами профилактики и оказания первой помощи, контролировать правильность их применения, обеспечивать стрелков-санитаров медицинским имуществом;  • обучать личный состав роты приемам самопомощи и взаимопомощи при ранениях и заболеваниях, а также правилам личной гигиены;  • докладывать командиру роты и начальнику медицинского взвода батальона данные о количестве раненых и больных, подлежащих вывозу (выносу) с поля боя, и местах их размещения. Оснащение санитарного инструктора роты, помимо войскового снаряжения, составляют: нарукавный знак Красного Креста, лямка санитарная носилочная (лямка специальная) и сумка медицинская войсковая (СМВ) или единая унифицированная сумка медицинская войсковая, предназначенная для оказания первой и элементов до врачебной помощи раненым, больным, обожженным и пораженным проникающей радиацией, отравляющими веществами и бактериальными средствами. Рассчитана на оказание помощи 30 пораженным, раненым и больным. Оснащение: инструменты, перевязочные и лекарственные средства, предназначенные для временной остановки кровотечения, устранения асфиксии, обезболивания. Предусматриваются отдельные места для размещения (по блочному принципу) профилактических и лечебных антидотов, радиопротекторов. Для парентерального введения лекарственных форм предполагается использовать автоинъекторы. Предполагается иметь кровозамещающие жидкости для проведения инфузионной терапии тяжелораненым при кровопотере.  При необходимости санитарный инструктор, а также стрелки-санитары, дополнительно обеспечиваются специальными знаками, приборами ночного видения, радиоприборами для обозначения мест сосредоточения раненых, химическими грелками и т. п. Мероприятия первой 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 она 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 пораженным 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 – тюбике); • наложение асептической повязки на рану или ожоговую поверхность, а при открытом пневмотораксе — окклюзионной повязки с использованием прорезиненной оболочки перевязочного пакета индивидуального;  • 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.  При оказании первой помощи в первую очередь используются медицинские средства профилактики и оказания первой помощи, имеющиеся у раненого (больного). Действия стрелка-санитара и санитарного инструктора роты в основных видах боя Во время наступательного боя санитарный инструктор роты следует за боевыми порядками роты, вблизи командира роты Он организует работу стрелков-санитаров и санитаров-носильщиков по розыску раненых, оказанию первой помощи и выносу их с поля боя до ближайших укрытий.  При выдвижении подразделений к рубежу атаки на боевых машинах и переходе в атаку без спешивания медицинский состав (санитарные инструкторы рот, стрелки-санитары взводов) наблюдает за экипажем своих машин и действиями боевых машин, находящихся в секторе обзора. При поражении боевой машины и появлении в ней раненых, находящийся в машине медицинский работник оказывает им первую помощь. При отсутствии медицинского работника первая помощь оказывается самими членами экипажа в порядке само- и взаимопомощи. О замеченных боевых машинах, вышедших в ходе боя из строя, санитарный инструктор (стрелок-санитар) докладывает командиру роты (взвода), в машине которого находится, а последний сообщает командиру батальона. Раненых из боевых машин, продолжающих боевые действия, высаживают при первой возможности на коротких остановках, выбирая при этом места, защищенные от прямого воздействия огневых средств противника. При действии подразделений в комбинированном порядке со спешиванием личного состава санитарные инструкторы рот и стрелки-санитары взводов следуют непосредственно за боевой цепью, внимательно наблюдая за ходом боя. При этом каждый медицинский работник должен иметь свой сектор (полосу) наблюдения. Заметив раненого, он приближается к нему. В зависимости от обстановки, короткими перебежками, используя защитные свойства местности, пригнувшись, при необходимости — ползком. Переползание по-пластунски обеспечивает наибольшую безопасность при действии на простреливаемой местности, под огнем противника. Оказав первую помощь, раненых и пораженных группируют в “гнезда” раненых. Для обозначения “гнезд” раненых могут применяться радиопеленгационные комплексы “Роза”. Санитарные инструкторы перед боем получают радиопередающие устройства — сигнализаторы, входящие в состав комплекса, и, группируя “гнезда” раненых, устанавливают в них эти сигнализаторы. Радиопеленгатор находится на санитарном транспортере. В ходе боя водитель-санитар (санитарный инструктор), осуществляя розыск раненых на транспортере, руководствуется сигналами пеленгатора, позволяющими выходить достаточно точно на обозначенные “гнезда” раненых даже в условиях плохой видимости. Для более тщательного осмотра местности и облегчения обнаружения раненых санитарные транспортеры передвигаются по полю боя не прямолинейно, а зигзагами, осматривая как можно большую территорию в выделенной им полосе движения. При подготовке к медицинскому обеспечению роты в обороне санинструктор роты после получения указаний командира роты и командира медицинского взвода тщательно изучает местность и характер оборонительных сооружений в районе ротного опорного пункта, определяет места укрытий пострадавших, намечает и обозначает пути выхода, вывоза (выноса) раненых, определяет пути подхода санитарного транспорта медицинского взвода, инструктирует стрелков-санитаров, докладывает командиру роты перечень мероприятий, которые необходимо провести для своевременного оказания раненым первой помощи, бесперебойного их вывоза (выноса) с поля боя, для поддержания удовлетворительного санитарно-гигиенического состояния роты, и добивается их выполнения.  В предвидении возможного перерыва в выносе (вывозе) раненых, для временного укрытия раненых, в непосредственной близости от командно-наблюдательного пункта командира роты оборудуется медицинский пост роты (МПР), на котором кроме средств оказания первой помощи необходимо иметь подстилочный материал для размещения раненых и запас воды. Пути выноса (вывоза) до МПР обозначают указателями, место нахождения МПР доводятся до всего личного состава роты. Санинструктор оказывает здесь раненым первую помощь (если она не была оказана) и обеспечивает за ними уход до тех пор, пока не появится возможность их эвакуации.  **Силы и средства медицинской службы**  **в мотострелковом батальоне** Силы и средства медицинской службы в мотострелковом батальоне представлены медицинским взводом батальона (МВБ), санитарными инструкторами рот и стрелками-санитарами взводов. Возглавляет эту службу и организует ее работу командир медицинского взвода батальона — фельдшер. Он подчиняется командиру батальона, а по специальным вопросам выполняет указания начальника медицинской службы полка.  Начальник медицинского взвода батальона обязан: • знать обстановку в районе боевых действий батальона, наличие раненых и больных в подразделениях;  • организовать розыск раненых и больных, оказание им первой помощи, их сбор, вывоз (вынос) из рот на медицинский взвод батальона или в места сосредоточения раненых и больных, их обозначение и укрытие;  • организовать работу медицинского взвода батальона и лично оказывать доврачебную помощь раненым и больным;  • проводить медицинскую разведку в районе размещения и боевых действий батальона;  • руководить работой санитарных инструкторов рот, штатных и приданных средств сбора и вывоза раненых;  • обеспечить постоянную готовность средств личного состава медицинского взвода батальона к участию в работе по ликвидации последствий применения противником оружия массового поражения;  • осуществлять наблюдение за состоянием здоровья военнослужащих, подвергшихся воздействию оружия массового поражения, но сохранивших боеспособность, и проводить (по указанию начальника медицинской службы полка) лечебно-профилактические мероприятия;  • контролировать соблюдение военнослужащими правил личной гигиены, санитарно-гигиенических норм и правил размещения, питания, водоснабжения и банно-прачечного обслуживания личного состава батальона;  • обеспечить раннее выявление, изоляцию и направление в медицинскую роту полка инфекционных больных, организовать (по указанию начальника медицинской службы полка) и осуществлять в батальоне мероприятия по предупреждению распространения инфекционных заболеваний;  • своевременно обеспечивать подразделения батальона и санитарных инструкторов рот положенным медицинским имуществом;  • обучать личный состав батальона приемам оказания первой помощи, а также мерам предупреждения заболеваний. Задачи, состав и оснащение медицинского взвода батальона (МВБ) На медицинский взвод батальона возлагаются следующие задачи: • розыск раненых и больных, оказание им первой помощи;  • сбор и вынос (вывоз) раненых и больных из рот, оказание им доврачебной помощи, укрытие и обозначение мест их сосредоточения;  • медицинская разведка района расположения и боевых действий батальона;  • медицинский контроль за состоянием здоровья личного состава батальона, организация и осуществление  мероприятий по ее укреплению;  • контроль над соблюдением санитарно-гигиенических норм и правил в батальоне, проведение мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных заболеваний, а также мероприятий медицинской службы по защите личного состава батальона от оружия массового поражения;  • обеспечение подразделений батальона медицинскими средствами профилактики и оказания первой помощи; • обеспечение санитарных инструкторов рот медицинским имуществом.  **Состав медицинского взвода** В состав медицинского взвода входят: Командир взвода-фельдшер — 1. Радиотелефонист — 1. Р-105 (159) — 1. Командир (фельдшер) — 1. Командир отделения (санинструктор) — 1 (3). Санинструктор — 1. Санитар — 4 (12). Санитар — 2. Механик-водитель-санитар — 2 (6). Водитель-санитар — 1. Итого — 7(21). Техническое оснащение: Всего 5 БММ 1, ГТ-МУ, МТЛ-Б — 6шт. УАЗ 452 (БММ 3) — 1 ед. Радиостанция Сапфир (Виола) — 6 ед. Радиостанция Сигнал — 3 ед. Комплектно-табельное оснащение медицинского взвода мотострелкового батальона: • 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-l, перевязочные средства стерильные (рассчитан на 100 раненых и обожженных); • комплект Б-2, шины (обеспечивает проведение 50 иммобилизаций); • сумки медицинские войсковые или единые унифицированные сумки медицинские войсковые (но 1 на каждого санинструктора и на фельдшера); • сумки медицинские санитара (по 1 на каждого санитара и водителя-санитара); • аппараты искусственной вентиляции легких, ДП-11 (на 2 маски); • 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 Креста. Кроме того, имеются санитарный автомобиль УАЗ-452-А (3962) или БММ-3, предназначенный для перевозки медицинского имущества медицинского взвода батальона и работы “сходу” в наступательном бою; автоприцеп на 0,5 т 1АП-05 и шесть бронированных медицинских машин БММ-1 (ГТ-МУ, МТЛ-6), предназначенных для розыска, сбора и вывоза раненых с поля боя и очагов массовых санитарных потерь. | Слушают, записывают |
| заключительная часть | \_\_\_ мин | Уточняю тему, и цели занятия даю задание на самоподготовку. Указываю на недостатки выявленные в ходе отработке учебного вопроса | Стоят, слушают, уясняют. |

**РУКОВОДИТЕЛЬ ЗАНЯТИЯ**

гв. капитан А. Веретнов