

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОДГОТОВКА

ОПОРНЫЙ КОНСПЕКТ

ТЕМА:
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ
И ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ ИМИ

ВОПРОСЫ ЗАНЯТИЯ:

1. Табельные индивидуальные средства медицинской защиты солдат: аптечка индивидуальная (АИ), пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный (ППИ), пакет противохимический индивидуальный (ИПП-8), пантоцид. Аптечка войсковая (АВ). Предназначение, порядок и правила пользования ими.

I. Методика подготовки руководителя к занятию:

1. Уяснение темы, занятия и их целей.
2. Изучение содержания данного занятия.
3. Изучение наставлений, инструкций, руководств и сборника нормативов.
4. Определение последовательности проведения занятия и использования материального обеспечения.
5. Определение методических приемов проведения занятия.
6. Составление плана-конспекта (плана, опорного конспекта).
7. Подготовка материального обеспечения занятия и места проведения занятия.
8. Определение требований безопасности при проведении занятия.
9. Утверждение плана-конспекта (плана) у непосредственного начальника.
10. Проведение ИМЗ (инструктажа) с помощниками руководителя занятия.
11. Организация самостоятельной подготовки помощников руководителя занятия.

II. Методические указания по проведению занятия.

В ходе занятия необходимо изучить штатные индивидуальные средства медицинской защиты и правила пользования ими.

Занятие с солдатами проводить в оборудованном (специализированном) классе.

Личный состав на занятие выходит в полевой форме одежды с оружием, средствами индивидуальной защиты, и шанцевым инструментом.

Занятие проводится, как правило, под руководством командира обучаемого подразделения или врачами (фельдшерами).

Командир подразделения на занятии должен совершенствовать практические навыки в организации работы с подчиненными и в управлении подразделением.

Выход обучаемых в район занятия и возвращение их в распоряжение могут проводиться в тактической обстановке с отработкой действий подразделения на марше, при ядерном, химическом, воздушном нападении противника, преодолении зараженных и разрушенных участков местности, а также методом попутной физической тренировки.

ВО ВВОДНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ руководитель организует получение военнослужащими оружия, индивидуальных средств защиты, экипировки, шанцевого инструмента и учебной укладки (имитационных средств для оказания само- и взаимопомощи при различных поражениях личного состава). Затем выводит подразделение к месту проведения занятия.

При проверке внешнего вида он обращает особое внимание на правильность подгонки обмундирования и снаряжения подчиненных, проверяет оружие на его наличие и комплектность.

Контрольный опрос военнослужащих должен состоять из вопросов по предыдущим темам и охватывать: теоретический – не менее 3-4 человек, практический – 100% личного состава. По результатам контрольного опроса руководитель выставляет оценки.

Руководитель занятия объявляет обучаемым тему, занятие и цель предстоящего занятия, при этом особо отмечает, какие знания и навыки, приобретенные ранее, могут пригодиться при изучении вопросов предстоящего занятия. Он доводит до военнослужащих меры безопасности при обращении с оружием и шанцевым инструментом, указывает порядок безопасного выполнения элементов занятия. Объявляет сигналы взаимодействия, управления и тревоги на время предстоящего занятия.

ОСНОВНУЮ ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ. Теоретические положения отрабатываются в специализированном классе военно-медицинской подготовки с широким использованием учебных пособий (плакатов, схем, таблиц, макетов).

Знания, полученные на занятии, в дальнейшем совершенствуются на медицинских тренажах, на комплексных и тактико-специальных занятиях и учениях.

После отработки каждого учебного вопроса руководитель занятия проводит частный разбор, затем объявляет обучаемым следующий учебный вопрос и его содержание, доводит основные требования по его выполнению и приступает к его отработке.

После отработки всех учебных вопросов руководитель проводит **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ**. В первую очередь он проверяет оружие на его наличие и комплектность, состояние

индивидуальных средств защиты, экипировки и шанцевого инструмента, комплектность и наличие материальных средств медицинской укладки.

При подведении итогов занятия руководитель напоминает обучаемым тему, учебные цели и основные вопросы, получившие отражение на занятии. Отмечает положительное в действиях личного состава, подробно разбирает характерные ошибки.

Затем он объявляет военнослужащим оценки, полученные за контрольные вопросы во вводной части занятия и отмечает лучших военнослужащих по результатам отработки вопросов текущего занятия.

Заканчивая занятие, руководитель объявляет тему предстоящего занятия, выдает задание на самоподготовку и организует отправку личного состава в подразделение для сдачи оружия, средств индивидуальной защиты, экипировки, шанцевого инструмента и средств имитации.

УТВЕРЖДАЮ
Командир войсковой части _____

(воинское звание)

(фамилия)

« ____ » _____ 200 ____ г.

ПЛАН

проведения занятия с _____
по Военно-медицинской подготовке на « ____ » _____ 200 ____ г.

Тема: ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ И ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ ИМИ

Занятие: ТАБЕЛЬНЫЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ СОЛДАТ: АПТЕЧКА ИНДИВИДУАЛЬНАЯ (АИ), ПАКЕТ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ СТЕРИЛЬНЫЙ (ППИ), ПАКЕТ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ (ИПП-8А), ПАНТОЦИД, АПТЕЧКА ВОЙСКОВАЯ (АВ). ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ, ПОРЯДОК И ПРАВИЛА ПОЛЬЗОВАНИЯ ИМИ.

Цель занятия:

Изучить предназначение, порядок и правила пользования табельными индивидуальными средствами медицинской защиты солдат.

Время: _____ минут.

Место занятия: _____

Метод проведения занятия: Классно-групповое.

Материальное обеспечение занятия:

Стрелковое оружие, индивидуальные средства защиты, пехотная лопата, стальной шлем на каждого обучаемого;

Медицинская укладка на каждое отделение (расчет).

I. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ « ____ » мин.

1. Определение готовности учебного подразделения к занятию Организирую получение военно-служащими оружия, индивидуальных средств защиты, экипировки, шанцевого инструмента. Вывожу подразделение к месту проведения занятия. Проверяю правильность подгонки обмундирования и снаряжения подчиненных, а оружие и шанцевый инструмент - на их наличие и комплектность. « ____ » мин.
2. Напоминание материала предыдущего занятия Отмечаю, какие знания и навыки, полученные ранее, могут пригодиться при изучении вопросов предстоящего занятия. « ____ » мин.
3. Опрос обучаемых: 1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____ « ____ » мин.

ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
4. Доведение мер безопасности Довожу порядок безопасного обращения с оружием и шанцевым инструментом. Указываю порядок безопасного выполнения вопросов занятия. Объявляю сигналы взаимодействия, управления и тревоги на время занятия. « ____ » мин.

II. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ « ___ » мин.

№ п.п.	Учебные вопросы, задачи, нормативы	Время	Действия руководителя и его помощника	Действия обучаемых
1.	Табельные индивидуальные средства медицинской защиты солдат: аптечка индивидуальная (АИ), пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный (ППИ), пакет противохимический индивидуальный (ИПП-8А), пантоцид, аптечка войсковая (АВ). Предназначение, порядок и правила пользования ими.	___ мин.	Материал по данному вопросу довожу методом рассказа с подробным разъяснением. Излагаю материал, комментирую основные его положения, показываю правила пользования средствами медицинской защиты солдат. Задаю контрольные (проблемные) вопросы с практической направленностью с целью удостовериться в правильности понимания изложенного и готовности действовать согласно изученному материалу.	Слушают, запоминают, отвечают на вопросы.

III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ЗАНЯТИЯ « ___ » мин.

- Опрос по изложенному материалу 1. _____
2. _____ « ___ » мин.
- Задание на самостоятельную подготовку _____
_____ « ___ » мин.

Руководитель занятия

(воинское звание, подпись)

1. Табельные индивидуальные средства медицинской защиты солдат: аптечка индивидуальная (АИ), пакет перевязочный медицинский индивидуальный стерильный (ППИ), пакет противохимический индивидуальный (ИПП-8), пантоцид. Аптечка войсковая (АВ). Предназначение, порядок и правила пользования ими

1.1. Аптечка индивидуальная (АИ). Предназначение, порядок и правила пользования

Аптечка индивидуальная - набор средств медицинской самопомощи военнослужащего. Аптечка предназначена для предупреждения или снижения поражающего действия различных видов современного оружия, а также для оказания первой медицинской помощи при поражениях личного состава.

Содержимое аптечки (шприц-тюбики и пеналы) размещено в пластмассовой коробке и удерживается внутренними перегородками корпуса. Каждое лекарственное средство в аптечке находится в строго определенном месте, порядок размещения указан на внутренней стороне крышки (рис. 1).

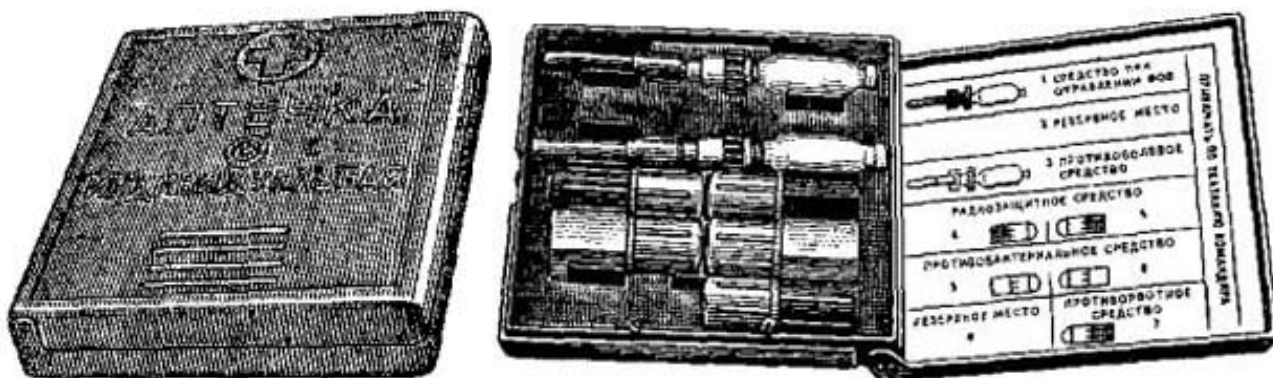


Рис. 1. Аптечка индивидуальная (АИ)

В ГНЕЗДЕ 1 имеется шприц-тюбик (с красным колпачком), содержащий антидот (противоядие) против фосфорорганических отравляющих веществ (VX, зарин, зоман).

ГНЕЗДО 2 - резервное, оно в некоторых аптечках может иметь такой же шприц-тюбик, как в гнезде 1. Вместо шприц-тюбиков в гнездах 1 и 2 могут быть вложены шприцы автоматические многократного пользования с несколькими насадочными частями, содержащими антидот против фосфорорганических отравляющих веществ.

В ГНЕЗДЕ 3 находится шприц-тюбик (с белым колпачком), содержащий противоболевое средство, которое вводится под кожу для уменьшения боли при ранениях, ожогах и переломах.

В ГНЕЗДЕ 4 в двух пеналах малинового цвета содержится 12 таблеток радиозащитного средства. При угрозе облучения проникающей радиацией, при действиях на местности, зараженной радиоактивными продуктами ядерного взрыва, принимается сразу шесть таблеток. Эта доза эффективна в течение 4–5 ч. Если действия и дальше будут продолжаться на зараженной местности, необходимо принять остальные шесть таблеток.

В ГНЕЗДЕ 5 в двух белых пеналах прямоугольной формы содержится по восемь таблеток противобактериального средства. При ранениях, ожогах или угрозе бактериологического (биологического) заражения принимается одновременно восемь таблеток препарата, через 6–8 ч – повторно восемь таблеток из второго пенала.

ГНЕЗДО 6 – резервное.

В ГНЕЗДЕ 7 в круглом ребристом пенале голубого цвета содержатся таблетки этаперазина – противорвотного средства. Его принимают по одной таблетке в случаях появления признаков первичной реакции на радиоактивное облучение (тошнота, рвота), а также при возникновении этих расстройств в результате контузии или ранения.

Масса аптечки 100 г.

В холодное время года аптечку рекомендуется носить в нагрудном кармане обмундирования для предупреждения замерзания жидких лекарственных средств.

Лекарственные средства, содержащиеся в аптечке, применяют в зависимости от показаний как по указанию командира (старшего), так и самостоятельно в соответствии с инструкциями, которые доводят до личного состава в процессе военно-медицинской подготовки.

Самостоятельно при наличии показаний применяют следующие лекарственные средства: средство при отравлении ФОВ - при первых признаках поражения; противоболевое средство - при травмах и ожогах, сопровождающихся сильными болями; противобактериальное средство - при ранениях и ожогах; противорвотное средство - при появлении тошноты, вызванной воздействием ионизирующих излучений, а также контузиями и другими факторами.

Только по команде (указанию) командира применяют: радиозащитное средство; противобактериальное средство - при опасности заражения возбудителями инфекционных заболеваний; профилактическое средство от отравления ФОВ (таблетки) - в предвидении внезапного применения химического оружия противником; противорвотное средство - в предвидении воздействия радиации в больших дозах.

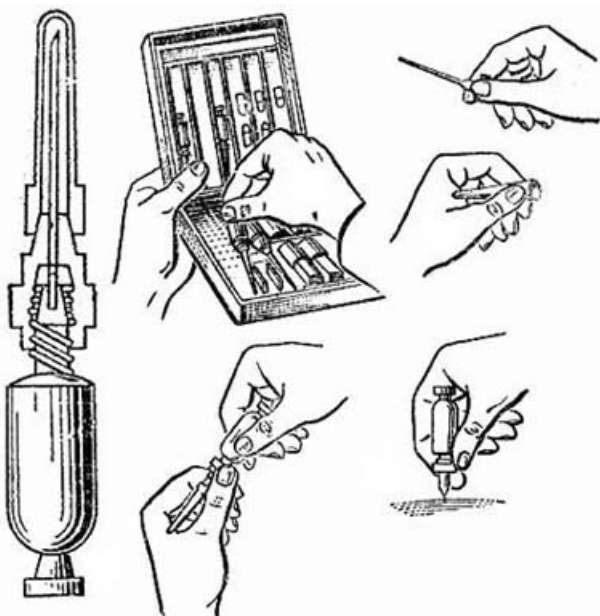


Рис. 2. Правила пользования шприц-тюбиком

Установленные дозировки лекарственных средств необходимо строго соблюдать во избежание снижения их эффективности или проявления отрицательного воздействия на организм.

Для использования шприц-тюбика необходимо (рис. 2):

- извлечь шприц-тюбик из аптечки;
- одной рукой взяться за ребристый ободок канюли, другой - за корпус и повернуть корпус по ходу часовой стрелки до упора - для прокола мембраны;
- взять шприц-тюбик за канюлю, снять колпачок, защищающий иглу;
- удерживая шприц-тюбик за ребристый ободок канюли и не сжимая пальцами тюбика, ввести иглу в мягкие ткани бедра, ягодицы или плеча (можно через одежду) до канюли;
- выдавить содержимое тюбика, сжимая его корпус;
- не разжимая пальцев, извлечь иглу.

Средство при отравлении ФОВ - содержимое одного шприц-тюбика с красным колпачком следует применять при первых признаках поражения: нарушении зрения, затруднении дыхания, слюнотечении. Чем раньше применен антидот, тем выше его эффективность. Второй шприц-тюбик с красным колпачком использовать через 5-7 мин после введения содержимого первого шприц-тюбика в тех случаях, когда признаки поражения продолжают нарастать (усиливаться).

В порядке оказания взаимопомощи при тяжелых поражениях, сопровождающихся резким затруднением дыхания, судорогами, потерей сознания, ввести лекарственное средство сразу из двух шприц-тюбиков.

Использованные шприц-тюбики в обязательном порядке приколоть к одежде на груди пораженного для учета количества введенного антидота при осуществлении дальнейших лечебных мероприятий.

Противоболевое средство следует применять при сильных болях, вызванных переломами, обширными ранами, размозжением тканей и ожогами.

Для применения содержимого пеналов необходимо: отвинтить крышку пенала, принять рекомендуемое количество таблеток, указанное в описании каждого препарата, и запить таблетки водой из фляги. При отсутствии воды таблетки необходимо разжевать и проглотить.

Радиозащитное средство - содержимое одного пенала принять за 40- 60 мин до возможного облу-

чения, если ожидаемая доза радиации составляет 100 рад и выше. При необходимости препарат в той же дозе (содержимое одного пенала) может быть принят через 6 ч после первого приема. В особых случаях (температура воздуха выше 30°C, появление тошноты, укачивание) дозу препарата рекомендуется снизить до четырех таблеток, особенно при повторных приемах.

Профилактическое средство от ФОВ (две таблетки антидота) принять, по возможности, за 0,5-1 ч до вероятного контакта с ОВ. Допускается ежедневный прием профилактического антидота в разовой дозе по две таблетки в течение 5-7 дней.

Противобактериальное средство - содержимое одного пенала принимают при опасности заражения возбудителями инфекционных заболеваний, а также при ранениях и ожогах. Повторный прием (содержимое одного пенала) осуществляют через 6-8 ч после первого.

Противорвотное средство - одну таблетку принимают после облучения или контузии при появлении тошноты или рвоты. Действие препарата продолжается в течение 4-5 ч после его приема. При необходимости (продолжающаяся тошнота, рвота) препарат в той же дозе следует принять повторно.

При применении антидота необходимо усиление контроля за своим состоянием и состоянием других военнослужащих, особенно при выполнении боевых задач в ночных условиях, при монотонной деятельности и повышенной температуре окружающей среды.

Для предупреждения побочного действия и нарушения теплообмена, которые могут возникнуть при применении средства при отравлении ФОВ, эти антидоты должны вводиться только при наличии первых признаков поражения ФОВ.

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

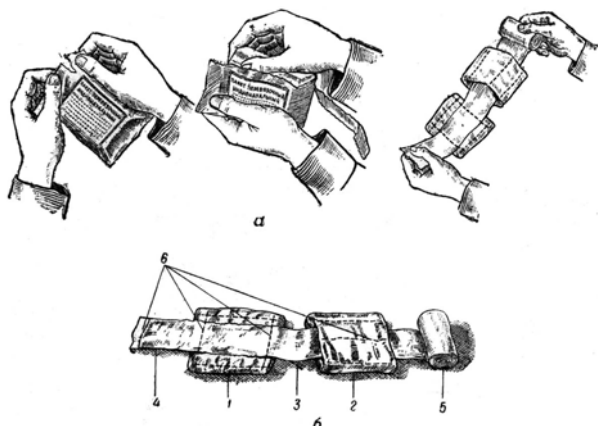


Рис. 3. Индивидуальный перевязочный пакет и порядок его вскрытия:

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

- Бумажную оболочку снимают с помощью разрезной нитки.
- Повязку разворачивают таким образом, чтобы не касаться руками тех поверхностей ватно-марлевых подушечек, которые будут прилегать к ране. Ватно-марлевые подушечки берут руками только со стороны прошитой цветными нитками.

Применение пакета перевязочного индивидуального для оказания первой помощи:

- Если повязку накладывают на одну рану, вторую подушечку следует уложить поверх первой (рис. 4 б).
- Если повязку накладывают на две раны, то подвижную подушечку отодвигают от неподвижной на такое расстояние, чтобы можно было закрыть обе раны (рис. 4 а).
- Подушечки удерживают на ранах с помощью бинта.
- Конец бинта закрепляют булавкой на поверхности повязки или завязывают.
- Наружную прорезиненную оболочку ППИ применяют для наложения окклюзионной повязки

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

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

Порядок вскрытия пакета перевязочного индивидуального (рис. 1):

- Наружную оболочку разрывают по имеющемуся надрезу.
- Извлекают булавку и перевязочный материал, упакованный в бумажную оболочку.

при проникающем ранении грудной клетки.

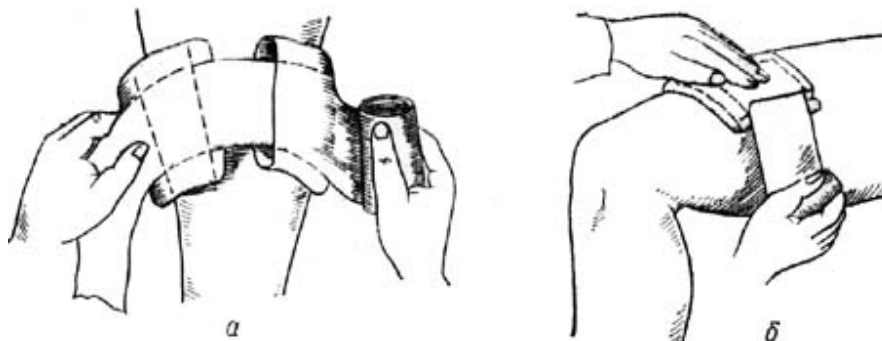


Рис. 4. Перевязка раны с применением пакета перевязочного индивидуального:
а – перевязка двух ран; б – перевязка одной раны.

Общие правила наложения бинтовой повязки

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

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

В случаях ранений головы, шеи, груди, верхних конечностей, если позволяет состояние раненого, повязку удобнее накладывать усадив пострадавшего. При ранении живота, области таза и верхних отделов бедра, повязка накладывается в положении лежа на спине, а таз пострадавшего следует приподнять, подложив под крестец сверток из одежды или скатку шинели.

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

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

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

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

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

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

6. Бинтование всегда производят от периферии к центру (снизу вверх).

7. Бинтование начинают с 2-3 закрепляющих туров (т.е. круговых витков) бинта. Закрепляющие туры накладываются на наиболее узкую неповрежденную область тела около раны.

8. Каждый последующий оборот бинта должен перекрывать предыдущий на половину или на две трети его ширины.

9. Бинт раскатывают не отрывая его головки от поверхности тела, что обеспечивает равномерное натяжение бинта на всем протяжении повязки.

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

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

12. Повязка завершается надежным закреплением конца бинта.

Конец бинта разрезают (разрывают) продольно, полученные полосы перекрещивают между собой, затем обводят вокруг бинтуемого сегмента и завязывают узлом. Закрепить конец бинта можно также английской булавкой, полосками лейкопластыря, прошить нитками, либо продернуть кровоостанавливающим зажимом сквозь туры бинта и завязать узлом.

13. Узел, которым закреплен конец бинта не должен находиться: в проекции раны (другого повреждения), на затылочной и височной области, на спине, на подошвенной поверхности стопы, на ладонной поверхности кисти.

Правильно наложенная повязка должна быть аккуратной, экономичной, полностью закрывать перевязочный материал наложенный на рану, не должна причинять больному беспокойства.

При оказании первой помощи на поле боя или на месте происшествия при несчастных случаях не всегда возможно полностью выполнить перечисленные правила бинтования. Однако, в любых условиях повязка должна быть наложена умело и качественно, чтобы оказывать лечебное воздействие.

Ошибки при наложении бинтовых повязок

1. Если повязка наложена туго, либо давление туров бинта неравномерно в различных частях повязки, то возникает нарушение кровообращения в периферических отделах конечности.

Сдавление повязкой проявляется синюшностью кожных покровов и отечностью конечности ниже повязки, болезненными ощущениями, пульсирующей болью в ране, онемением, покалыванием, усилением кровотечения из раны (феномен венозного жгута). При транспортировке в зимнее время, нарушение кровообращения в результате сдавления повязкой может привести к отморожению периферических отделов конечности.

В случае появления перечисленных признаков повязку рассекают ножницами на 1-2 см по краю или меняют.

2. Целостность повязки легко нарушается, либо повязка сползает, если не сделаны или сделаны неправильно первые закрепляющие туры повязки. Повязку необходимо подбинтовать, либо сменить.

Следует отметить, что повязка получается более прочной, если первые закрепляющие туры накладывают на кожу предварительно смазанную клеолом.

3. При слабом натяжении бинта повязка быстро сползает. Это обычно бывает, когда из-за неправильного положения пострадавшего во время бинтования, мышцы поврежденной части тела находятся в напряженном состоянии, что увеличивает ее объем. При расслаблении мышц, возникает несоответствие повязки объему поврежденной части тела. В этом случае повязку рекомендуется сменить.

1.3. Пакет противохимический индивидуальный (ИПП-8). Предназначение, порядок и правила пользования

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

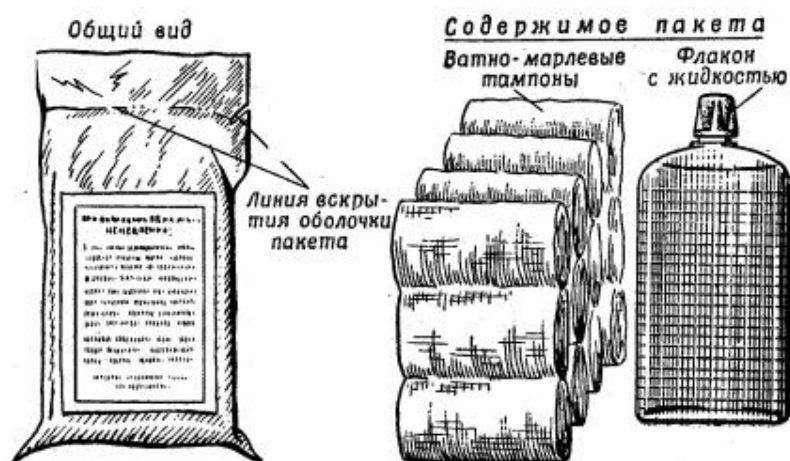


Рис. 5. Индивидуальный противохимический пакет: ИПП-8

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

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

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

Характеристика пакета ИПП-8:

Количество дегазатора во флаконе обеспечивает обработку 1500-2000 см² поверхности тела. Объем дегазирующей рецептуры – 135 мл. Упаковка - полиэтиленовая оболочка. Масса - 250 г. Время приведения пакета в действие – 25-35 с. Продолжительность обработки – 1,5-2 мин.

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

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

1.4. Пантоцид. Предназначение, порядок и правила пользования

Таблетки пантоцида предназначены для обеззараживания воды.

Одна таблетка рассчитана на обеззараживание одной фляги воды (1 литр). Если вода мутная, во флягу необходимо добавить две таблетки.

Вода пригодна для питья через 40– 50 мин после полного растворения таблеток.

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

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

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

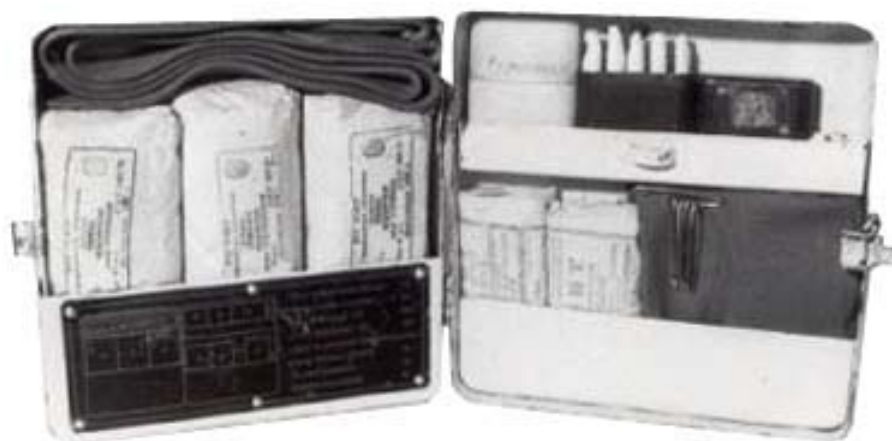


Рис. 6. Аптечка войсковая

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

Масса аптечки войсковой – 800 г.