Приложение 19

Полностью доводится до санитарных дружинниц при их обучении. При проведении соревнований санитарных дружин санитарным дружинницам дается только симптоматика поражений (графа 2).

**Примечание:**

1. Санитарным дружинницам разрешается при оказании первой медицинской помощи в очаге ядерного поражения использовать подручные средства взамен стандартных шин, жгутов и бинтов.

2. Погрузка пораженных может производиться на любой имеющийся автотранспорт.

**Примерная симптоматика поражений пострадавших от воздействия**

**отравляющих веществ\***

**\*** При заражении ран отравляющими веществами первая медицинская помощь в очаге состоит в надевании на пораженного противогаза, обработке окружающей кожи содержимым ИПП и закрытии раны стерильной повязкой.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №№  п.п. | Симптомы (основные признаки) | Диагноз и степень поражения | Объем первой  медицинской помощи, ее последовательность, очередность эвакуации |
| 1. | У пораженного сильная одышка, обильное выделение слизи из носа и слюны. Зрачки сужены. Синюшная окраска кожи и слизистых оболочек. Периодически возникают судороги. | Тяжело пораженный ФОВ | Частичная санитарная обработка кожи лица жидкостью из ИПП. Надевание противогаза. Внутримышечное введение содержимого (антидота) двух шприц - тюбиков с интервалом 3-5 мин. с указанием времени введения антидотов и обязательным сохранением использованных шприц-тюбиков путем прикрепления их к одежде пораженного в верхней части груди слева.  Завершение частичной санитарной обработки открытых участков кожи дегазирующим раствором из ИПП.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом в сопровождении санитарной дружинницы. |
| 2. | У пораженного судороги, прерывистое дыхание, обильное слюнотечение, пена вокруг рта. Кожа и видимые слизистые оболочки синюшной окраски. Зрачки сужены. Правая голень в нижней трети резко деформирована. | Тяжело пораженный ФОВ  Закрытый перелом правой голени в нижней трети. | Частичная санитарная обработка кожи лица жидкостью из ИПП. Надевание противогаза. Внутримышечное введение содержимого (антидота) двух шприц - тюбиков с интервалом 3-5 мин. с указанием времени введения антидотов и обязательным сохранением использованных шприц-тюбиков путем прикрепления их к одежде пораженного в верхней части груди слева.  Завершение частичной санитарной обработки открытых участков кожи дегазирующим раствором из ИПП.  Введение обезболивающих средств с помощью шприц-тюбика.  Наложение шины на правую голень.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом в сопровождении санитарной дружинницы. |
| 3. | Пораженный жалуется на легкое удушье, сжимающие грудную клетку боли, отсутствие чувства свободного дыхания, ощущение «тумана» перед глазами, ухудшение видения далеких предметов, головокружение, головную боль, тошноту.  Зрачки сужены. Легкая гиперемия конъюнктив. Выраженное обильное отделение серозной жидкости из носа, слюнотечение, незначительное учащение пульса. | Легкое поражение ФОВ. | Обработка кожи лица жидкостью из ИПП.  Надевание противогаза. Внутримышечное введение содержимого (антидота) двух шприц - тюбиков с интервалом 3-5 мин. с указанием времени введения антидотов и обязательным сохранением использованных шприц-тюбиков путем прикрепления их к одежде пораженного в верхней части груди слева.  Проведение частичной санитарной обработки открытых участков кожи дегазирующим раствором из ИПП.  Эвакуация во вторую первую очередь, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на общем транспорте. |
| 4. | Пораженный занимает вынужденное положение сидя. Жалуется на нехватку воздуха, сдавление в груди, боли за грудиной, в животе, одышку, кашель с приступами удушья, чувство страха, беспокойство, головную боль.  Кожные покровы бледные, на ощупь влажные. Губы цианотичны. Зрачки сужены. Наблюдаются подергивания отдельных мышц лица. Изо рта обильно выделяется слюна. Дыхание шумное, учащенное, с затрудненным выдохом. | Поражение ФОВ средней тяжести. | Обработка кожи лица жидкостью из ИПП.  Надевание противогаза. Внутримышечное введение содержимого (антидота) двух шприц - тюбиков с интервалом 3-5 мин. с указанием времени введения антидотов и обязательным сохранением использованных шприц-тюбиков путем прикрепления их к одежде пораженного в верхней части груди слева.  Проведение частичной санитарной обработки открытых участков кожи дегазирующим раствором из ИПП.  Эвакуация во вторую первую очередь, на носилках, лежав ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте. |
| 5. | Пораженный обнаружен в очаге в бессознательном состоянии спустя 2 часа после воздействия паров ФОВ  В момент осмотра у пораженного наблюдались подергивания мышц лица, возникли приступообразные судороги.  Кожа цианотична, покрыта холодным потом. Зрачки резко сужены. Дыхание хриплое, клокочущее, с обильным выделением пены изо рта. Ритм дыхания нарушен, выдох резко затруднен, пульс учащен, аритмичен. | Тяжелое поражение ФОВ | Частичная санитарная обработка кожи лица жидкостью из ИПП. Надевание противогаза. Внутримышечное введение содержимого (антидота) двух шприц - тюбиков с интервалом 3-5 мин. с указанием времени введения антидотов и обязательным сохранением использованных шприц-тюбиков путем прикрепления их к одежде пораженного в верхней части груди слева.  Завершение частичной санитарной обработки открытых участков кожи дегазирующим раствором из ИПП.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, в полусидячем положении, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом. |
| 6. | Пораженный жалуется на светобоязнь, ощущение песка в глазах, слезотечение, сухость во рту, чувство саднения и царапанья в носу, носоглотке, першения в горле, сильный насморк, сухой кашель, зуд кожи в подмышечной и паховой областях: говорит шепотом.  При осмотре гиперемия и отечность видимых слизистых оболочек глаз и носа. Кожа шеи, подмышечной и паховой областей покрасневшая, слегка отечна и болезненна. | Легкое поражение ипритом. | Частичная санитарная обработка кожи лица жидкостью из ИПП. Надевание противогаза.  Эвакуация во вторую первую очередь, сидя на носилках, лежав ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на общем транспорте. |
| 7. | Пораженный находился под действием паров иприта в течение 2 ч, а затем был выведен из очага поражения.  Через 4 ч с момента действия иприта у пораженного появились жжение и сильная резь в глазах, обильное слезотечение, сильный насморк, мучительный кашель, болезненность при глотании, повысилась температура тела, возник зуд кожи в области шеи, подмышечных впадин и паха.  Видимые слизистые оболочки гиперемированы, слегка отечны. Кожные покровы влажные, на ощупь горячие. Кожа шеи, подмышечных впадин и паховой области гиперемирована, слегка отечна. | Поражение ипритом средней тяжести. | Промыть глаза и прополоскать рот водой. Частичная санитарная обработка открытых участков кожи и прилегающей к ним одежды дегазирующей жидкостью из ИПП.  Проведение ингаляции противодымной смесью.  Эвакуация во вторую очередь, лежа, на носилках, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте. |
| 8. | Пораженный 4 ч назад попал под действие газовой волны (отравляющее вещество типа фосгена) и сразу же ощутил несильную резь в глазах, першение в носоглотке, некоторое стеснение в груди, головокружение, тяжесть в подложечной области, кашель и тошноту. Немедленно надел противогаз и был выведен из отравленной зоны. Спустя 20 мин. после выхода из очага указанные выше неприятные ощущения исчезли.  В настоящее время состояние пораженного ухудшилось, появились удушье, нехватка воздуха, кашель с мокротой, головная боль, шум в ушах, общая слабость. Кожные покровы и слизистые оболочки лица синюшны, дыхание учащенное, шумное, с затрудненным выдохом. Пульс учащен. Температура тела 37,5С. От пораженного ощущается запас прелого сена. | Поражение фосгеном средней тяжести. | Промыть глаза и прополоскать рот водой.  Облегчить пораженному дыхание, освободить от стесняющей верхней одежды.  Согреть пораженного путем укутывания.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, в полусидячем положении, с подложенным под спину валиком, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом. |
| 9. | Пораженный жалуется на неприятный вкус и горечь во рту, онемение слизистой оболочки рта, слабость, головокружение, слюнотечение, тошноту. При малейших физических усилиях отмечаются одышка, сильная мышечная слабость, шум в ушах, затруднение речи.  Кожные покровы и видимые слизистые оболочки слегка розоватого цвета. Усиленное глубокое дыхание. Ощущается слабый запах горького миндаля. | Острое легкое поражение синильной кислотой (замедленная форма) | Надеть противогаз. Заложить под маску противогаза раздавленную ампулу с противоядием.  Вынести пораженного за пределы очага.  Эвакуация в ближайшее лечебное учреждение на автотранспорте. |
| 10. | Пораженный жалуется на горький вкус во рту, одышку, стеснение и боль за грудиной, общую слабость, головокружение, шум в ушах, тошноту и рвоту, чувство страха смерти.  Слизистые оболочки и кожи лица розового цвета, ощущается запах горького миндаля. Возбужден, временами теряет сознание и наблюдаются непродолжительные судороги. Пульс урежен, дыхание частое, поверхностное. | Острое поражение синильной кислотой средней тяжести (замедленная форма) | Надеть противогаз. Заложить под маску противогаза раздавленную ампулу с противоядием.  Вынести пораженного за пределы очага и повторно заложить под маску противогаза раздавленную ампулу с противоядием. Оградить пораженного от возможной травмы.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом. |
| 11. | Пораженный жалуется на неприятный вкус и горечь во рту, онемение слизистой оболочки рта, головокружение, общую слабость, тошноту, слюнотечение, шум в ушах. Вскоре появилось чувство страха смерти. Слизистые оболочки и кожи лица алой окраски. Зрачки расширены, пульс урежен. Дыхание частое и глубокое. Возбужден, временами теряет сознание. Во время осмотра прекратилось дыхание. | Острое тяжелое поражение синильной кислотой (замедленная форма) | Надеть противогаз. Заложить под маску раздавленную ампулу с противоядием. Провести искусственную вентиляцию легких способом Каллистова. После восстановления дыхания повторно заложить под маску противогаза раздавленную ампулу с противоядием. Оградить пораженного от возможной травмы.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом |
| 12. | При тушении пожаров в цехах завода часть личного состава формирований Гражданской обороны получила отравление.  В одной из комнат был обнаружен в возбужденном состоянии; почти не ориентируется в окружающей обстановке.  Жалуется на головные боли и головокружение, ощущение сдавленности в висках, потемнение в глазах, тошноту, мышечную слабость (не может самостоятельно передвигаться), сердцебиение. Лицо покрасневшее, с малиновым оттенком, дыхание учащенное, пульс частый. На одежде следы рвотных масс. | Поражение окисью углерода (СО) средней тяжести. | Пораженного немедленно вынести из отравленной атмосферы, освободить от стесняющей одежды, ослабить воротник рубашки, пояс брюк и др. Оградить пораженного от возможной травмы.  Эвакуация во вторую очередь, на носилках, в ближайшее лечебное учреждение на общем транспорте. |
| 13. | Во время тушения пожара в одной из комнат строения обнаружен пораженный без сознания. Зрачки расширены, дыхание редкое, ослабленное, пульс частый, едва прощупывается. Наружные покровы губы цианотичны, на ощупь кожа холодная, временами судороги. При выносе у пораженного прекратилось дыхание. | Тяжелое поражение окисью углерода (СО). | Немедленно вынести пораженного из отравленной атмосферы, освободить от стесняющей одежды, ослабить воротник рубашки. Немедленно начать искусственное дыхание, искусственную вентиляцию легких способом «изо рта в рот».  Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом. |
| 14. | Пораженный обнаружен недалеко от поврежденной емкости с надписью «Аммиак». Жалуется на сильные боли и резь в глазах, обильное слезотечение, сильный насморк и мучительный кашель.  Слизистые оболочки и кожные покровы гиперемированы. Дыхание учащенное, поверхностное (не может глубоко вдохнуть), пульс частый, удовлетворительного наполнения. | Острое отравление парами аммиака. Поражение средней тяжести. | Вынести пораженного из зоны действия паров аммиака. Освободить от стесняющей одежды.  Обильно промыть глаза и нос водой. Прополоскать рот водой. Согреть пораженного (дать ему теплое питье, тепло укутать), обеспечить покой.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ближайшее лечебное учреждение общим транспортом |
| 15. | Группа пораженных получила интоксикацию отравляющими веществами психотомиметического действия типа ДЛК около часа назад и была выведена из очага.  Пораженный жалуется на чувство тревоги, слабость, головокружение, головную боль, головокружение, головную боль, общую разбитость, чувство давления на уши и распирания глаз, ощущение жары и холода, сердцебиение, слюнотечение и тошноту. Лицо гиперемировано. Кожные покровы влажные, горячие, пульс частый, дыхание несколько учащено. Зрачки расширены, возбужден. Речь бессвязная, замедлена и затруднена, плохо ориентируется в окружающем. Временами проявляются элементы агрессивности и различные галлюцинации. | Легкое поражение психотомиметиками типа ДЛК (диэтиламидлизергиновой кислоты). | Оградить пораженного от возможной травмы.  Эвакуация во вторую очередь, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на общем транспорте. |
| 16. | Пораженный 2 ч назад подвергся воздействию отравляющего вещества типа ДЛК (диэтиламидлизергиновой кислоты) – психотомиметика и был вскоре выведен из очага.  Возбужден, проявляет тревогу, страх, злобность, агрессивность к окружающим. Высказывает нелепые, странные мысли. Неправильно оценивает свои поступки, не ориентируется в окружающем. Речь бессвязная, замедлена и затруднена. Память существенно не нарушена. С окружающими контактен. | Поражение средней тяжести психотомиметиками типа ДЛК (диэтиламидлизергиновой кислоты). | Оградить пораженного от возможной травмы.  Эвакуация во вторую очередь, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на общем транспорте. |
| 17. | После отравления психотомиметиками типа ДЛК (диэтиламидлизергиновой кислоты) прошло 45 мин.  Пораженный резко возбужден, в состоянии страха, тревоги. Ему кажется, что его преследуют и угрожают его жизни какие-то страшные чудовища. Не ориентируется в окружающем. Речь бессвязная. Потеря памяти. Начитают преобладать злобность, агрессивность. Не контактен. Зрачки расширены. Кожные покровы на ощупь горячие. Дыхание учащенное. Пульс частый, напряженный. Резко нарушена координация движений. | Тяжелое поражение психотомиметиками типа ДЛК (диэтиламидлизергиновой кислоты). | Надеть противогаз или респиратор, а при отсутствии использовать подручные материалы (приложить к носу смоченную водой марлю и др.). Вынести из очага поражения.  Эвакуация во вторую очередь, сидя, с ограниченной подвижностью во избежание нанесения травм себе и окружающим в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение на санитарном транспорте. |
| 18. | По время сельскохозяйственных работ по борьбе с грызунами пораженный получил легкое отравление хлорпикрином, выражающееся в сильной рези в глазах, слезотечении, сухом мучительном кашле. Веки покрасневшие, частое мигание. | Легкое поражение отравляющими веществами слезоточивого действия. | Промыть глаза, нос и прополоскать рот водой.  Эвакуации не подлежит. |
| 19. | В результате воздействия ядовитого дыма пораженный получил отравление средней тяжести. В момент действия газового облака был выведен из зоны поражения.  Жалуется на сильное слезотечение, светобоязнь, боли в области орбит, ощущение рези и песка в глазах, насморк, спазм век, кашель, головную боль, жжение в горле, тошноту. Слизистые оболочки век сильно покрасневшие, отечные. | Поражение средней тяжести отравляющими веществами слезоточивого действия. | Промыть глаза, нос и прополоскать рот водой. |
| 20. | В результате воздействия ядовитого дыма пораженный получил отравление. Жалуется на чувство щекотания и резь в носу и носоглотке, чувство стеснения, болезненность в загрудинной области, мучительное чиханье, кашель, слюнотечение, тошноту и рвоту.  Состояние пораженного подавленное. Слизистая оболочка носа резко покрасневшая и отечная. | Поражение средней тяжести отравляющими веществами раздражающего действия. | Прополоскать рот, промыть глаза и нос чистой водой. |
| 21. | Пораженный жалуется на нестерпимые боли за грудиной, обильный насморк, непрерывное чиханье, слезотечение, боли в суставах и мышечную слабость.  Резкое покраснение слизистых оболочек глаз и видимых слизистых оболочек носа, их отечность. Дыхание поверхностное, замедленное. Лицо синюшное. Конечности на ощупь холодные. | Тяжелое поражение отравляющим веществом раздражающего действия. | Надеть противогаз. Заложить под маску противогаза ампулу с противодымной смесью.  Эвакуация в первую очередь, на носилках, лежа, в ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом. |
| 22. | На фабрике сельскохозяйственных удобрений в одном из цехов из-за нарушения правил техники безопасности произошло поражение рабочих белым фосфором. Несколько человек получили небольшие ожоги верхних конечностей.  Пораженный жалуется на жжение и боли левой кисти и предплечья, небольшую слабость и головную боль, поташнивание. На передней поверхности левой кисти и средней трети предплечья кожа гиперемирована и отечна; в центре покрыта пузырями, заполненными прозрачной желтоватой жидкостью. | Термический ожог левой кисти и предплечья II степени. | Прекратить горение фосфора; затушить горящую одежду с помощью песка, влажных салфеток; погрузить обожженные участки тела в воду.  Ввести обезболивающее средство с помощью шприц-тюбика.  Видимые остатки фосфора удалить пинцетом. Обожженный участок обмыть насыщенным раствором питьевой соды, наложить противоожоговую повязку, а при ее отсутствии – стерильную повязку, предварительно смоченную указанным раствором соды.  Эвакуация во вторую очередь, на носилках, лежа, в ОПМ или ближайшее лечебное учреждение санитарным транспортом. |

**Примечание.** При подготовке санитарных дружин и санитарных постов санитарным дружинницам разрешается пользоваться всеми графами данного Приложения, при проведении соревнований санитарных дружин – только графой 2.