

Zostawiając ранnego w strefie śmierci, skazujemy go na chwilowy brak pomocy. Zanim dotrą do niego ratownicy, poszkodowany musi radzić sobie sam. Wiele zależy od jego stanu oraz od sytuacji, w jakiej się znalazł.

Na polu walki urazy, których możemy się spodziewać, to rany postrzałowe, krwawienia, oparzenia, amputacje urazowe oraz następstwa zastosowania bojowych środków trujących (BST).

ZADBAJ TYLKO O SIEBIE

W wyniku tych zagrożeń może dojść do nagłego zatrzymania krążenia. W przypadku amputacji urazowej stosujemy opaski samozaciskowe, a podczas samodzielnej pomocy możemy je wykorzystać do tamowania dużych krwawień zamiast opat-

runku uciskowego. Opaskę powinniśmy luzować co dwie godziny. Ze względu na sposób zakładania wyróżnić trzeba opaskę MAT – ma ona możliwość samodzielnego zastosowania. To ważne w przypadku jednoczesnej walki lub zdrowo funkcjonującej tylko jednej kończyny.

Rany postrzałowe klatki piersiowej, w przypadku ściśle zasłoniętego tułowia, są rzadko spotykane. Najlepszym opatrunkiem zapobiegającym powikłaniom jest opatrunek Aschermana (ACS) – możemy też zastosować opakowanie opatrunku osobistego przy-

klejone trójstronnie, ale w zestawie tym nie mamy plastra i musimy użyć obu rąk. Łatwiejsze jest zastosowanie ACS.

NIEBEZPIECZNE BST

W razie użycia bojowych środków trujących stosujemy indywidualne środki ochrony przeciwchemicznej. Podstawowym czynnikiem rażącym jest związek chemiczny o toksycznych właściwościach, utożsamiany z gazem bojowym. Niebezpieczne są również urządzenia i techniki do jego przenoszenia i aplikowania. Nasze bezpieczeństwo uzależnione jest od szybkości działania, czyli od rozpoznania. Stosuje się wtedy indywidualny pakiet przeciwchemiczny (IPP) i indywidualny zestaw strzykawek automatycznych (IZAS). IPP służy do posypania munduru i broni oraz do posmarowania



Budowa opaski MAT umożliwia założenie, zaciśnięcie i dokręcenie jej na dowolnej kończynie tylko jedną ręką. MAT to najbardziej efektywny sposób tamowania silnych krwawień



Indywidualny zestaw strzykawek automatycznych (IZAS). Pralidoksym i atropina przeciwdziałają objawom zatrucia BST, a sama atropina powoduje złagodzenie objawów zatrucia nimi. Diazepam natomiast znosi drgawki wywołane BST



Morfinę podajemy w osobistej, automatycznej strzykawce w celu uśmierzania bólu



ACS, czyli opatrunek Aschermana. Wentylowany na rany otwarte (kłute, postrzałowe) klatki piersiowej



Środki do tamowania krwotoków: QuikClot, QuikClot ACS+, QuikClot Combat Gauze



Indywidualny pakiet przeciwchemiczny (IPP)

Sam