

врачебное + дело
благотворительный фонд



Андрей Мажаров, Глеб Сметанин

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ РАНЕНОМУ

2-е издание



**Мажаров Андрей Михайлович
Сметанин Глеб Александрович**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ РАНЕНОМУ

иллюстрированный справочник

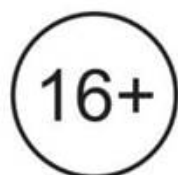
УДК 614.88:616-001]:355(035)

ББК 58.9я2+53.50я2

М13

Мажаров Андрей Михайлович, Сметанин Глеб Александрович.
Первая помощь раненому: иллюстрированный справочник/ Андрей
Мажаров, Глеб Сметанин. - Москва, 2023, - 80 с.; илл.
ISBN 978-5-600-03728-1

В справочнике в простой и доступной форме изложена теория и практика первой помощи раненому на поле боя. Справочник составлен на основе современного отечественного и зарубежного опыта оказания первой помощи раненым. Учтены актуальные нормативные акты Министерства обороны РФ. Справочник предназначен для всех военнослужащих и сотрудников силовых структур.



ISBN 978-5-600-03728-1

© Мажаров А.М., 2023.

Защитникам Отечества посвящается

Авторы выражают глубокую признательность
за ценные рекомендации:

Алексею Марчуку,
Михаилу Прошину,
Олегу Шубину,
Павлу Одинокovu,
Тимуру Эгамбердиеву,

а также коллективу Учебного центра тактической
медицины (УЦТМ) под руководством Артема Катулина.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Принципы первой помощи

Предотвратимые потери	6
Тактическая медицина	7
Приказ Минобороны №760	8
Медицинское оснащение	9
Условные тактические зоны	10
Помощь в красной зоне	11
Помощь в желтой зоне	13
Осмотр раненых	14
Сортировка раненых	15
Эвакуация раненых	16
Контроль состояния раненого	18

Состояния и мероприятия

Массивное кровотечение	19
Непрямое давление	20
Жгут/турникет	21
Турникет из подручных средств	23
Тугая тампонада раны	24
Кровотечение из смежных областей	25
Удушье	26
Пневмоторакс	28
Шок	30
Восполнение кровопотери	31
Колотун (переохлаждение)	32
Боль	33
Ожоги	34
Переломы	35
Травмы головы	36
Боевой стресс	37
Сердечно-легочная реанимация	38
Действия в очаге поражения	39
Контакты и документы	40

Навыки КУЛАК

Установка турникета одной рукой	41
Установка турникета двумя руками	42

Наложение жгута одной рукой	43
Наложение жгута двумя руками	44
Турникет из подручных средств	45
Тугая тампонада раны.	46
Давящая повязка	47
Кровотечение из шеи	48
Кровотечение из подмышки	49
Кровотечение из паха	50
Запрокидывание головы с подъемом подбородка	51
Выдвижение нижней челюсти	52
Ротовой воздуховод.	53
Назальный воздуховод	54
Окклюзионный пластырь	55
Декомпрессионная игла	56
Устойчивое боковое положение	57
Замена турникета	58
Конверсия турникета	59
Измерение пульса	60
Тазовый пояс	61

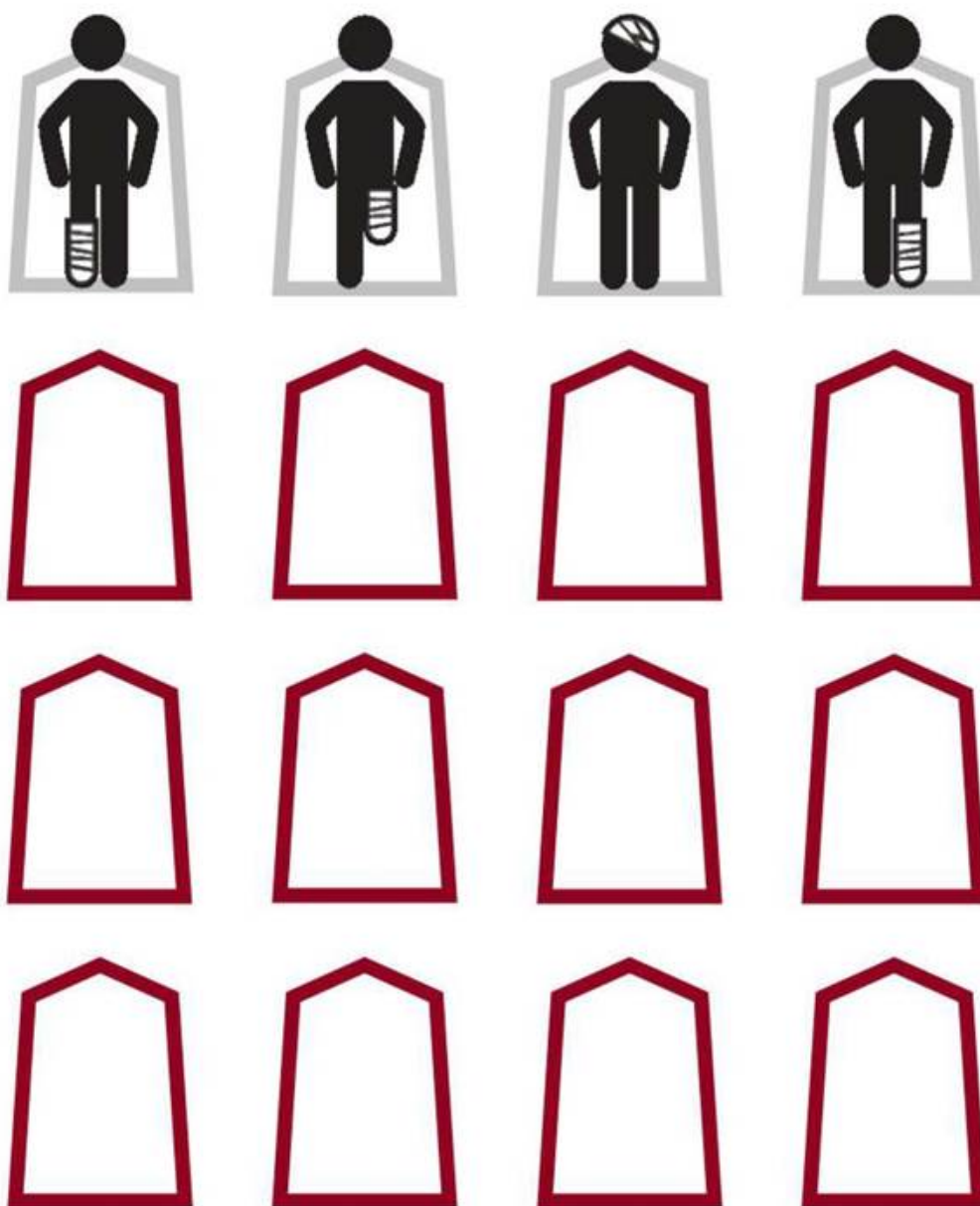
Навыки БАРИН

Ранение глаза	62
Ожоги	63
Инородное тело	64
Открытая рана живота	65
Мягкая шина.	66
Жесткая шина	67
Перенос в одиночку за руку или жилет	68
Перенос в одиночку за подмышки	69
Перенос в одиночку на спине	70
Перенос в одиночку поддержка	71
Перенос вдвоем за руку или жилет	72
Перенос вдвоем за ноги и подмышки	73
Перенос вдвоем поддержка	74

ПРИЛОЖЕНИЯ

Карточка раненого	75
Мероприятия по приказу Минобороны №760	77

Предотвратимые потери



25%

гибели раненых
можно предотвратить
правильным оказанием
первой помощи.

*Самохвалов И.М. и др. Концепция тактической медицины
и пути снижения санитарных потерь. С-Пб., 2020*

Тактическая медицина

ТАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА - система обучения военнослужащих оказанию первой помощи раненым на поле боя.



Приоритеты при ранении:

1. продолжить выполнение задачи;
2. предотвратить новые потери;
3. оказать помощь раненому.

Виды первой помощи:

- 1 самопомощь;
- 2 взаимомоποщ.

ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ оказывают лица без медицинского образования до прибытия медицинского персонала.



ВАЖНО!

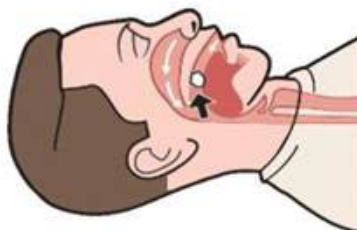
Приоритет помощи - **САМОПОМОЩЬ.**



Самые частые причины предотвратимой гибели:



кровотечение



удушье



ранение в грудь

Приказ Минобороны №760



ВАЖНО!

Приказ - правила оказания первой помощи, **ЮРИДИЧЕСКИЙ** документ для военнослужащих.



Разделы приказа:

- перечень 13 состояний;
- перечень 21 мероприятия;
- порядок действий в различной обстановке.



Виды состояний:

- критически опасные для жизни;
- угрожающие жизни;
- опасные в отдаленном периоде.



Виды обстановки:

- угрожающая;
- в укрытии;
- условно безопасная зона.



Указатель **МЕРОПРИЯТИЙ** первой помощи содержится в приложении на стр. 77.



ВАЖНО!

Часть мероприятий можно выполнять **ТОЛЬКО** после специальной подготовки.

Медицинское оснащение



ТУРНИКЕТ

массивное
кровотечение



ЖГУТ

массивное
кровотечение



ГЕМОСТАТИК

тампонада
раны



Z-ОБРАЗНЫЙ БИНТ

тампонада
раны



ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА

перевязка



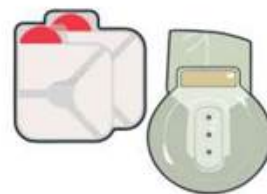
РОТОВОЙ ВОЗДУ- ХОВОД

удушье



НАЗАЛЬНЫЙ ВОЗДУХОВОД

удушье



ОККЛЮЗИ- ОННЫЙ ПЛАСТЫРЬ

открытый
пневмоторакс



ДЕКОМПРЕС- СИОННАЯ ИГЛА

напряженный
пневмоторакс



СПАСАТЕЛЬ- НОЕ ОДЕЯЛО

гипотермия



ШПРИЦ- ТЮБИК

обезбол



ПРОТИВО- ОЖОГОВАЯ САЛФЕТКА

ожоги



МЯГКАЯ ШИНА

переломы



ГЛАЗНОЙ ЩИТОК

ранение глаза



ТАКТИЧЕСКИЕ НОЖНИЦЫ

срезать одежду



ТАКТИЧЕСКИЙ СКОТЧ

для фиксации

Условные тактические зоны

1

КРАСНАЯ ЗОНА

ПОД ОГНЕМ

Опасная зона:

- обеспечить безопасность;
- наложить жгут/турникет;
- предотвратить удушье;
- вынести в желтую зону.



2

ЖЕЛТАЯ ЗОНА

В УКРЫТИИ

Относительно безопасная зона:

- обеспечить безопасность;
- провести осмотр;
- оказать помощь по схеме КУЛАК БАРИН;
- подготовить к эвакуации.



3

ЗЕЛЕНАЯ ЗОНА

В ТЫЛУ

Условно безопасная зона:

- провести повторный осмотр;
- выявить ранее не обнаруженные ранения;
- устранить ошибки предыдущих этапов;
- подготовить к дальнейшей эвакуации.



ВАЖНО!

В современных боевых действиях деление на зоны весьма **УСЛОВНО**.

Объем первой помощи определяется:

- тактической обстановкой;
- уровнем подготовки;
- наличием оснащения.



При оказании помощи раненому в желтой и зеленой зоне по возможности надень медицинские **ПЕРЧАТКИ**.

Помощь в красной зоне



ВАЖНО!

Держи постоянный **КОНТАКТ** с раненым и с командиром.

Если ранен товарищ:

- подави огонь врага;
- вступи в контакт с раненым;
- доложи командиру.

Прикажи раненому:

- найти укрытие;
- оказать самопомощь;
- выполнять задачу.



ВАЖНО!

Не приближайся к раненому **ПОД ОГНЕМ**.

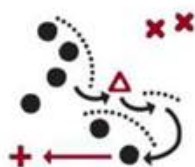
Если ранен ты сам:

- доложи командиру;
- найди укрытие;
- окажи самопомощь;
- выполняй задачу.

Факторы обстановки:



огонь врага



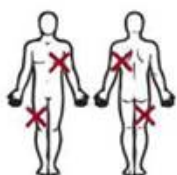
тактика



подготовка



оснащение



ранения



местность

При подходе к раненому:

- обозначься “свой-чужой”;
- скажи, откуда приближаешься;
- перемещайся лицом к противнику;
- предупреди товарищей.

Порядок действий зависит от обстановки. **ПРАВИЛЬНО** оценивай обстановку.

Помощь в красной зоне

(продолжение)

Помоги раненому, если:

- раненый не может оказать самопомощь;
- раненый не может передвигаться;
- обеспечена безопасность;
- получен приказ командира.



ВАЖНО!

СНАЧАЛА окажи помощь тем раненым, кто может выполнять боевую задачу.



Помощь раненому:

- прекрати действие поражающих факторов;
- извлеки из транспорта;
- оружие на предохранитель;
- выключи радиостанцию;
- наложи жгут/турникет;
- вынеси раненого в укрытие;
- обозначь местоположение.

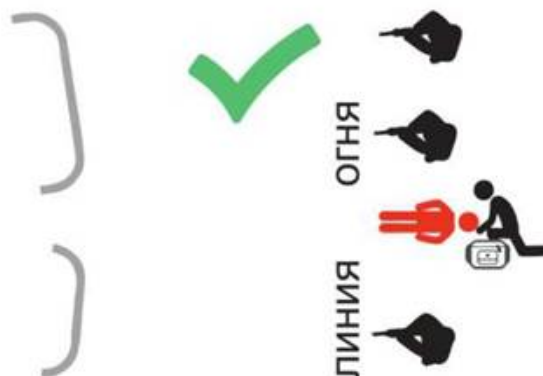
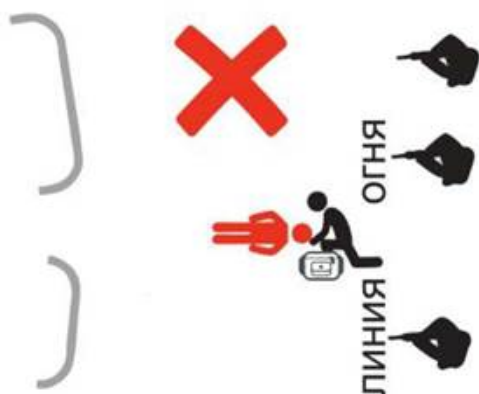


ВАЖНО!

Не допусти ранения **МЕДИКА** группы.



Лучшее **ЛЕКАРСТВО** - подавить огонь врага.



Помощь в желтой зоне



ВАЖНО!

Желтая зона может стать красной **В ЛЮБОЙ МОМЕНТ**.
Постоянно контролируй безопасность себя и раненого.

ПРЯМАЯ угроза жизни:

К**КРОВОТЕЧЕНИЕ****У****УДУШЬЕ**

критически
опасные

Л**ЛЕГКИЕ****А****АРТЕРИИ И ВЕНЫ****К****КОЛОТУН (переохлаждение)**

Нет **ПРЯМОЙ** угрозы:

Б**БОЛЬ****А****АНТИБИОТИК****Р****РАНЫ****И****ИММОБИЛИЗАЦИЯ****Н****НОСИЛКИ**

КУЛАК БАРИН - это не просто сокращение, это **ПОРЯДОК** действий и расстановка **ПРИОРИТЕТОВ**.



ВАЖНО!

При **ЛЮБОЙ** боевой травме используй
антибиотик из аптечки первой помощи.



Всегда используй
аптечку раненого,
затем групповую
аптечку и только в
КРАЙНЕМ случае
свою аптечку.

Осмотр раненых

Варианты осмотра:

- 1 обзорный;
- 2 подробный.



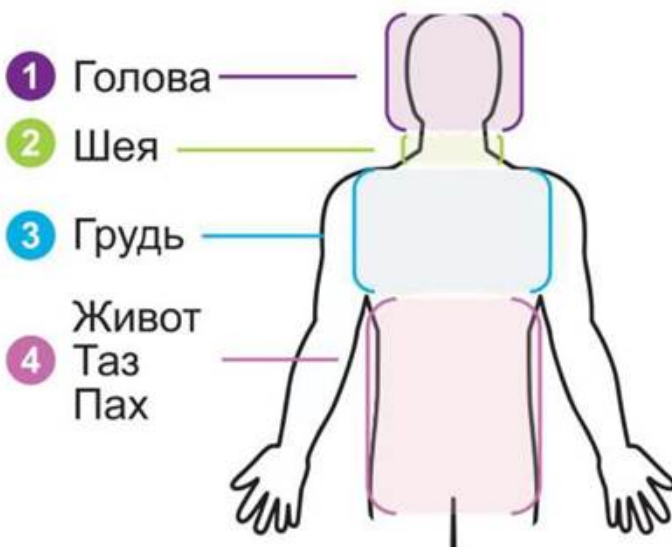
РЕЗУЛЬТАТ
запиши в
КАРТОЧКУ
раненого.



ВАЖНО!

Не задерживай эвакуацию из-за **ПОДРОБНОГО** осмотра, если нет прямой угрозы жизни раненого.

Подробный осмотр:



Обзорный осмотр:

После наложения жгута/турникета проверь **КРОВОТЕЧЕНИЯ**.

- шея - подмышки - пах;
- руки - ноги - живот - грудь - спина - ягодицы.



Проверь наличие **ДРУГИХ** ранений «с головы до пят».

Сортировка раненых



Экстренные



Срочные



Несрочные



Безнадежные

Категории сортировки для первой помощи:

- экстренные - прямая угроза жизни;
- срочные - серьезные ранения, но угрозы жизни нет;
- несрочные - легкораненые;
- безнадежные - ранения, не совместимые с жизнью.

Сначала найди **НЕСРОЧНЫХ**, затем безнадежных, затем экстренных.



Безнадежные раненые:

- без сознания и без дыхания;
- без пульса на сонной артерии;
- очевидные признаки гибели.



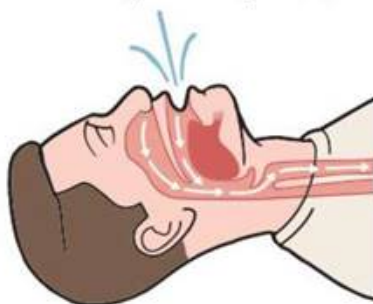
ВАЖНО!

Если раненый может оказать **САМОПОМОЩЬ**, прикажи ему сделать это.

Экстренные раненые (в порядке приоритета):



массивное
кровотечение



непроходимость
дыхательных путей



проникающее
ранение в грудь



ВАЖНО!

При изменении состояния раненого **ИЗМЕНИ** категорию сортировки.

Безнадежным раненым:

- обезболивание;
- психологическая поддержка;
- наблюдение за состоянием.

Эвакуация раненых



Категории эвакуации:

- экстренные - прямая угроза жизни;
- срочные - серьезные ранения, но угрозы жизни нет;
- несрочные - легкораненные.

Экстренная эвакуация:

- проникающее ранение;
- напряженный пневмоторакс;
- продолжающееся удушье;
- без сознания;
- повреждения позвоночника;
- с признаками шока;
- продолжающееся кровотечение;
- сильное сотрясение мозга;
- ожоги более 20% поверхности.



В процессе эвакуации не забудь про борьбу с **ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕМ.**



ВАЖНО!

Раненые с частотой дыхания **МЕНЕЕ 10** и **БОЛЕЕ 30** в минуту подлежат экстренной эвакуации.

Срочная эвакуация:

- открытый перелом;
- ранение конечности с наложенным турникетом;
- проникающее или иное серьезное ранение глаза;
- серьезное ранение мягких тканей;
- ожоги от 10% до 20% поверхности тела.



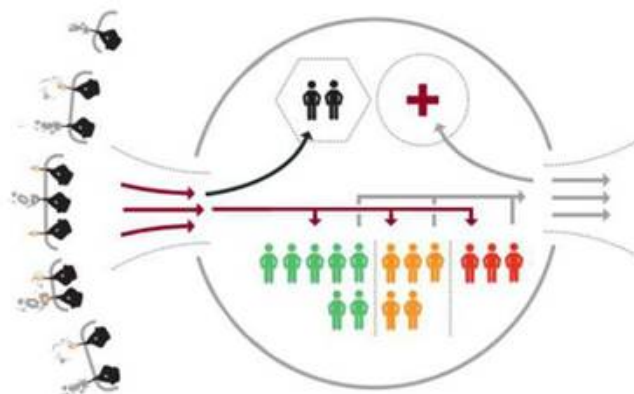
Эвакуация раненых

(продолжение)

Очереди погрузки в пределах одной единицы транспорта:



ВАЖНО! Контролируй **СОСТОЯНИЕ** раненых в процессе эвакуации.



Подготовка к эвакуации:



заполни
документы



закрепи
повязки



закрепи
одеяла



застегни
ремни

Если раны обширные,
ДОБАВЬ
антибиотиков.

Контроль состояния раненого

Состояние раненого контролируй согласно **КАТЕГОРИЯМ** эвакуации.

Контроль состояния по категориям эвакуации:

- экстренные - каждые 5-15 минут;
- срочные - каждые 15-30 минут;
- несрочные - каждые 30-60 минут.



Оценка дыхания:

- **СМОТРИ**, как двигается грудь;
- **СЛУШАЙ** звук потока воздуха;
- **ОЩУЩАЙ** дыхание на щеке.



ВАЖНО!

Отсутствие пульса на **ЗАПЯСТЬЕ** может быть признаком **ШОКА**.



ЗАПИШИ
показатели в
КАРТОЧКУ
раненого.

Оценка уровней сознания:

1. отвечает на вопрос “ты как? слышишь меня?”;
2. выполняет команды “подними руку, пошевели ногу”;
3. реагирует на боль - ущипнуть раненого за нос или ухо;
4. все реакции отсутствуют.

Определение пульса



Массивное кровотечение



ВАЖНО!

Массивное кровотечение может привести к гибели всего за **3 МИНУТЫ**.

3 мин



1 мин

При этом потеря сознания может наступить за **1 МИНУТУ** и боец не сможет оказать самопомощь.

Признаки массивного кровотечения:

■ кровь пульсирует или сильно течет из раны;



■ одежда или повязка пропитаны кровью;

■ кровь вытекает на землю;



■ ампутация руки или ноги.



Как остановить массивное кровотечение:



прямое
давление
на рану



непрямое
давление



жгут/
турникет



тугая
тампонада

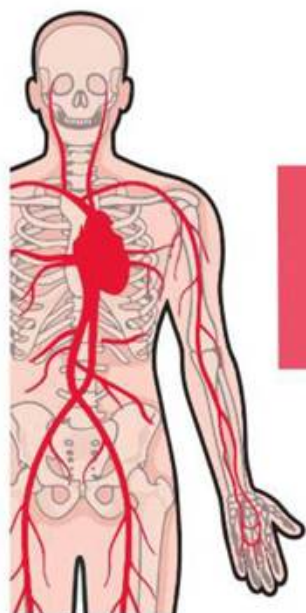


ВАЖНО!

При первой возможности замени жгут/турникет **ТУГОЙ ТАМПОНАДОЙ**.

Непрямое давление

НЕПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ (пальцевое прижатие) применяется для остановки кровотечения на короткое время.



сонная
артерия

плечевая
артерия

подвздошная
артерия

бедренная
артерия

Непрямое давление выполняется:

- коленом;
- кулаком;
- локтем;
- пальцами;
- опорным предметом.

Основные точки непрямого давления:



сонная
артерия



плечевая
артерия



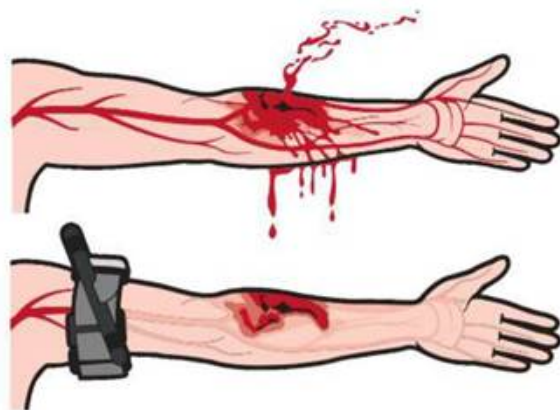
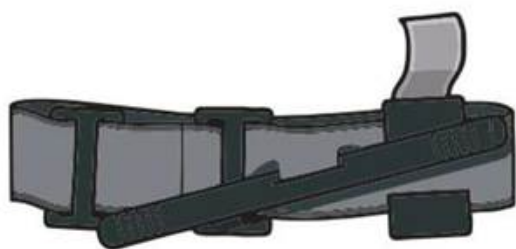
подвздошная
артерия



бедренная
артерия

Жгут/турникет

ЖГУТ/ТУРНИКЕТ прекращает ток крови ниже места наложения. Это самый **БЫСТРЫЙ** способ остановить кровотечение.



Преимущества турникета:

- более длительные сроки хранения;
- просто подтянуть, не снимая;
- не нужно зажимать кончик в зубах;
- можно наложить одной рукой на ногу.

Преимущества жгута:

- низкая цена;
- можно наложить на смежные области вместо давящей повязки;
- привычное штатное средство;
- давление не ослабляется после наложения.

ТУРНИКЕТ удобен для самопомощи на руку, если нельзя зажать жгут в зубах. **ЖГУТ** - для наложения на ногу, особенно на толстую одежду.



ВАЖНО!
Безопасное **ВРЕМЯ**
нахождения жгута/
турникета до 2 часов.

Жгут/турникет наложен правильно:

- кровотечение остановлено;
- пульса нет.



Жгут/турникет

(продолжение)

Экстренное наложение:

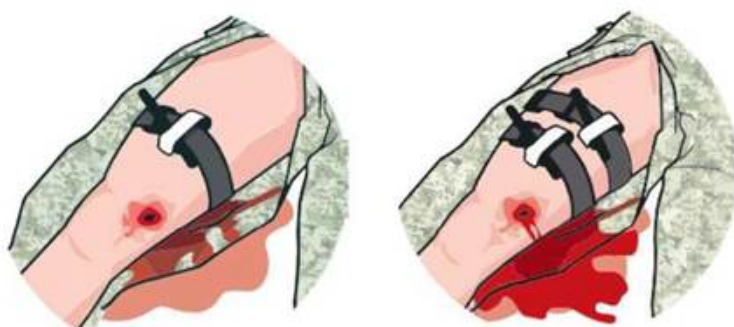
- максимально высоко;
- максимально туго;
- не снимая и не разрезая одежду;
- записать время (по возможности).

При **САМОПОМОЩИ** жгут/турникет всегда накладывается в экстренном порядке.



Плановое наложение:

- на 5-8 см выше источника кровотечения;
- после снятия/разрезания одежды;
- записать время.



Если жгут/турникет **НЕ СРАБОТАЛ**, наложи второй, не снимая первого.



ВАЖНО!

Не накладывай жгут/турникет **НА СУСТАВ**.



ВАЖНО!

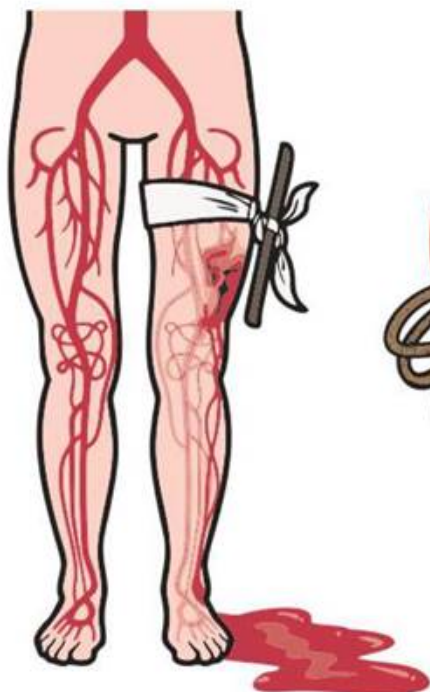
В экстренном порядке жгут/турникет должен быть наложен в течение **30 СЕКУНД**.



Замени жгут/турникет тампонадой, если:

- у раненого нет признаков шока;
- есть возможность контроля за раной;
- нет ампутации конечности.

Турникет из подручных средств



Проблемы турникета из подручных средств:

- кровотечение может не остановиться;
- повреждения кожи узкой закруткой;
- турникет со временем может ослабнуть.

Правильно наложить турникет из подручных средств **НАМНОГО СЛОЖНЕЕ**, чем штатный турникет.

Нельзя использовать:

- электрический шнур;
- ремень/стропу;
- проволоку;
- веревку;
- ручку/карандаш;
- кабельную стяжку.



Можно использовать:

- закрутку шириной 5 см и длиной 1 м;
- вороток диаметром 1-2 см и длиной 10-15 см;
- стопорное кольцо.



ВАЖНО!

Турникет из подручных средств используй в **КРАЙНЕМ** случае.

Если нет турникета, используй **ДАВЛЕНИЕ** на рану и **ТАМПОНАДУ**.

Тугая тампонада раны

Тугую тампонаду раны по возможности делай **ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ** бинтом. Также можно использовать простой бинт.



Когда применять тугую тампонаду:

- вместо турникета, если турникета нет под рукой;
- если наложение турникета невозможно (кровотечение из шеи, подмышки, паха);
- для замены (конверсии) турникета.



ВАЖНО!

В конце тугой тампонады дави на рану **5 МИНУТ**.

После тугой тампонады наложи **ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ** на рану.



Эластичная **ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА** оказывает постоянное давление на рану.



ВАЖНО!

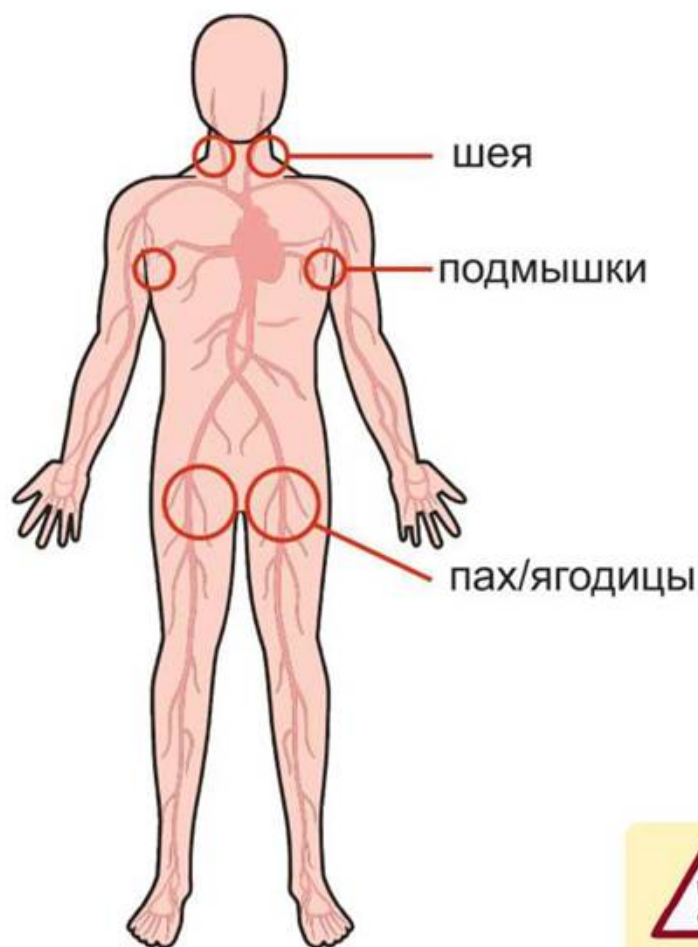
Тугую тампонаду **НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ** при ранениях грудной клетки, живота и головы.

Если слишком затянул повязку:

- онемение конечности;
- холодная кожа;
- посинение конечности;
- нет пульса.



Кровотечение из смежных областей



СМЕЖНЫЕ ОБЛАСТИ

расположены слишком близко к торсу, поэтому наложение турникета невозможно.



Для закрепления тампонады используйте **ЭЛАСТИЧНУЮ** давящую повязку или жгут.



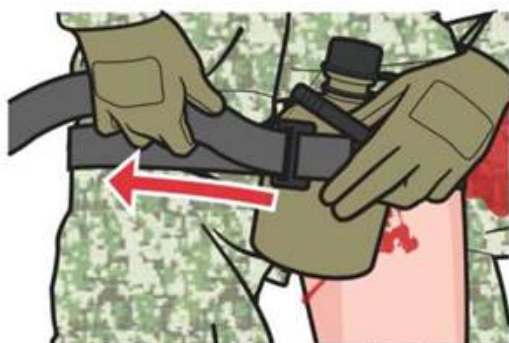
ВАЖНО!

Остановить кровотечение в смежных областях можно **ТУГОЙ ТАМПОНАДОЙ** раны.



ВАЖНО!

После остановки кровотечения из смежных областей необходим **ЧАСТЫЙ КОНТРОЛЬ**.



При кровотечении из паха используйте подручные средства для **ТОЧНОГО** давления на рану (флягу, магазин от автомата, ИПП, бутылку с водой).

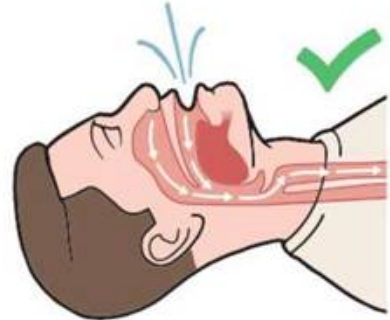
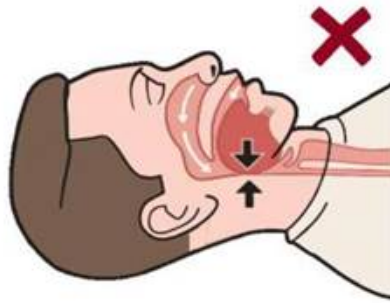
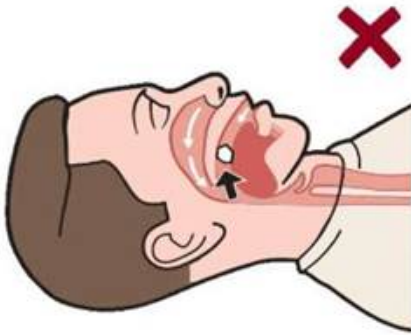
Удушье

Причины удушья:

- инородные тела, кровь или рвота в дыхательных путях;
- западение языка у раненого без сознания.

Признаки удушья:

- грудная клетка двигается, но воздух не проходит через дыхательные пути;
- слышен храп или бульканье.



УДУШЬЕ (перекрытие дыхательных путей) часто бывает при челюстно-лицевом ранении.

Помощь при удушье:

- удалить видимые инородные тела;
- придать раненому в сознании комфортное положение (сидячее положение или устойчивое боковое положение);
- придать раненому без сознания устойчивое боковое положение.



ВАЖНО!

Очищая дыхательные пути, **НЕ ИЩИ** пальцами **ВСЛЕПУЮ**, чтобы не усилить удушье.

Если раненый в сознании и **ГОВОРИТ** с тобой, значит его дыхательные пути свободны.

Удушье

(продолжение)



Если раненый в сознании, помоги ему занять положение, при котором легче дышать. Обычно это положение **сидя** с небольшим наклоном вперед.



ВАЖНО!

Если раненый занял удобное положение, **НЕ МЕНЯЙ** его.

Если раненый без сознания, возможно западение языка. Придай раненому **УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**.



Если раненому все равно трудно дышать:

- при травме позвоночника - выдвижение нижней челюсти;
- если нет травмы позвоночника - запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- ротовой или назальный воздуховод.



ВАЖНО!

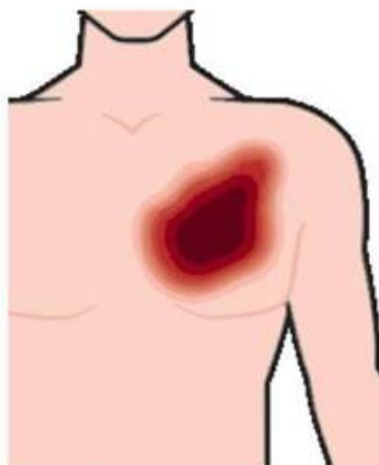
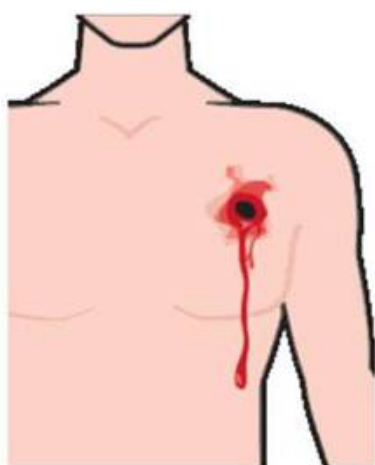
Ротовой воздуховод не применяется, если раненый находится **В СОЗНАНИИ**.



Пневмоторакс

Признаки нарушения дыхания:

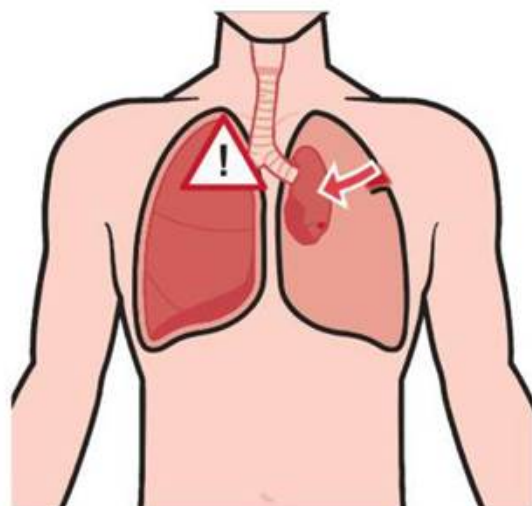
- вынужденная поза (наклон вперед, руки на коленях);
- посинение губ;
- частое дыхание (более 20 в минуту);
- редкое дыхание (менее 6 в минуту).



Причина нарушения дыхания при травме груди - **ПНЕВМОТОРАКС**
Между легким и грудной клеткой проникает воздух, легкое сжимается и не может **НОРМАЛЬНО** работать.

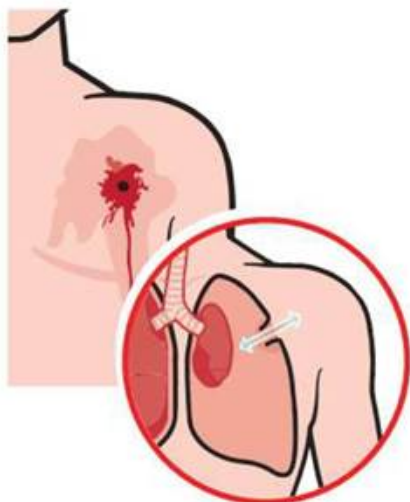
Виды пневмоторакса:

- **ОТКРЫТЫЙ** - воздух входит между легким и грудной клеткой при вдохе и выходит обратно при выдохе;
- **НАПРЯЖЕННЫЙ** - воздух входит между легким и грудной клеткой и **НЕ ВЫХОДИТ** обратно при выдохе.



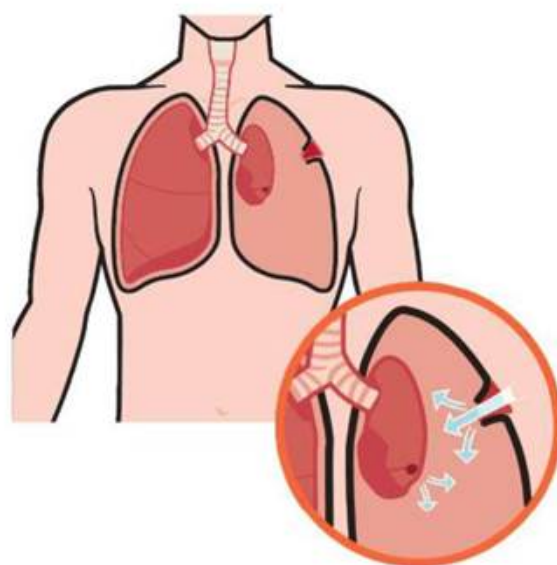
Пневмоторакс

(продолжение)



Признаки открытого пневмоторакса:

- нарушения дыхания;
- свистящий или шипящий звук воздуха, выходящего через рану;
- пузырьки или пена вокруг раны.



Признаки напряженного пневмоторакса:

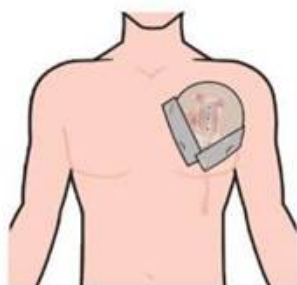
- нарушения дыхания усиливаются;
- дыхательные пути свободны;
- не слышно звука воздуха, выходящего через рану;
- не видно пузырьков или пены вокруг раны;
- набухание вен шеи;
- одна сторона грудной клетки отстаёт при дыхании.



ВАЖНО!

Напряженный пневмоторакс - угрожающее **ЖИЗНИ** состояние.

Помощь при пневмотораксе:



открытый пневмоторакс - окклюзионный пластырь



напряженный пневмоторакс - декомпрессионная игла

После указанных процедур раненый должен быть приведен в **СИДЯЧЕЕ** положение (если в сознании) или в **УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ** положение (если без сознания).

Шок

ШОК - резкое нарушение кровообращения, при котором органы не получают достаточного питания кислородом. Шок возникает при большой **КРОВОПОТЕРЕ**.

Признаки начинающегося шока:



учащенное
сердцебиение



учащенное
дыхание



холодная,
потная кожа



тошнота,
рвота



жажда

Признаки тяжелого шока:



спутанное
сознание



слабый пульс
на руке



цвет ногтя **НЕ**
возвращается
за 3 сек



ВАЖНО!
ШОК - прямая
угроза жизни
раненого.

Помощь при шоке:

- контроль кровотечения;
- питье воды (если не ранен живот);
- профилактика переохлаждения.



Придай раненому
ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ
положение и
подними ноги.

Восполнение кровопотери

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ - введение в кровоток различных растворов для восполнения кровопотери при тяжелом **ШОКЕ**.

Для восполнения кровопотери используются:



донорская
кровь



донорская
плазма



заменители
плазмы

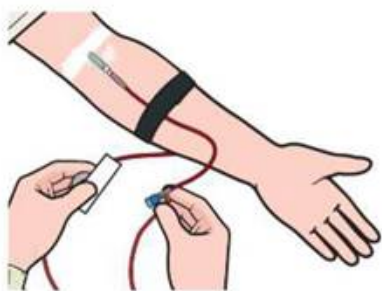
Заменители плазмы:

- кристаллоидные растворы (стерофундин, Рингера);
- коллоидные растворы (гелофузин).

Внутривенный доступ:

- требует аккуратности и тренировки;
- затруднен в темное время;
- при низком давлении вены спадаются.

Виды доступа:



внутривенный



внутрикостный

ВНУТРИКОСТНЫЙ

доступ надежен, но требует специального снаряжения.

Недостатки инфузионной терапии:

- нужно иметь запас растворов;
- нужна определенная температура растворов;
- введенные растворы могут увеличивать отек;
- инфузия требует времени и опыта.



ВАЖНО!

Лучший способ борьбы с кровопотерей - **ОСТАНОВКА** кровотечения.

Колотун (переохлаждение)

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ (гипотермия) - понижение температуры тела, возникает при массивной кровопотере и шоке.

Признаки гипотермии:



невнятная
речь



редкое
дыхание



сонливость



дрожь/озноб
(колотун)



ВАЖНО!

При гипотермии снижается свертываемость крови и кровотечение **УСИЛИВАЕТСЯ**. Возникает порочный круг, который может привести к **ГИБЕЛИ** раненого.

Перенеси раненого в
ТЕПЛОЕ помещение.



Борьба с переохлаждением:

- защити от непогоды;
- замени мокрую одежду на сухую;
- исключи контакт с землей;
- укрой подручными средствами;
- используй источники тепла и/или спасательное одеяло.



ВАЖНО!

После остановки **ЛЮБОГО** массивного кровотечения необходима профилактика гипотермии.

Боль

Шкала интенсивности боли:



Места для инъекций:



ВАЖНО!

Выбирай место **НЕ** на стороне ранения



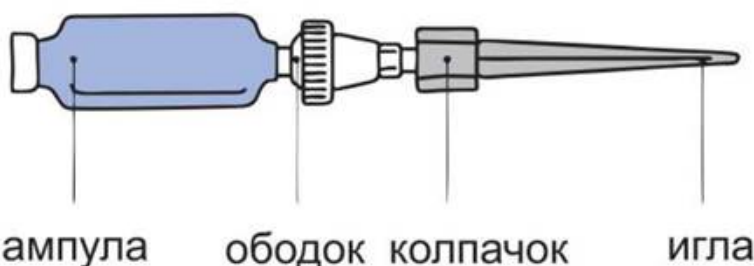
ВАЖНО!

Наркотические анальгетики угнетают дыхание, снижают давление и могут привести к **ГИБЕЛИ РАНЕНОГО**.

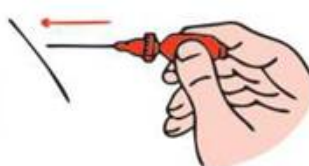
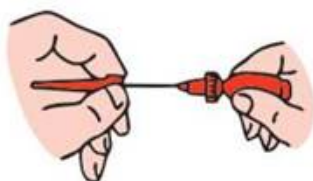
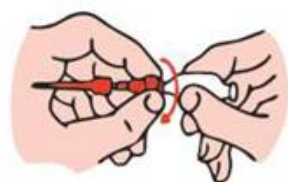
Раненому **БЕЗ СОЗНАНИЯ** сделай укол ненаркотического анальгетика.



Шприц-тюбик



Инъекция шприц-тюбиком:



поверни ободок сними колпачок сделай укол

- введи иглу;
- сожми ампулу;
- вытащи иглу;
- разожми ампулу.

Ожоги

Степени ожогов:



1

боль и покраснение без волдырей;



2

волдыри, мокнущая поверхность;



3

омертвение кожи, снижение чувствительности;



4

обугливание кожи и мышц.

Причины ожогов:



огневое поражение



взрывы



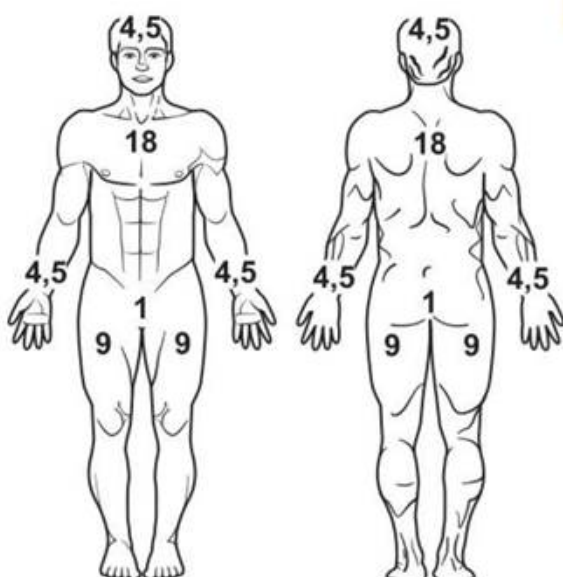
поражение транспорта

Учитывай при лечении ожогов:

- не отступай от алгоритма КУЛАК БАРИН;
- все процедуры можно делать через область ожога;
- ожоги обычно не несут прямой угрозы жизни.

Правило девяток:

11 областей занимают по **9%** площади тела.



ВАЖНО!

При ожогах 20% тела необходимо **ВОСПОЛНЕНИЕ** потери жидкости.

Помощь при ожогах:

- прекратить действие пламени;
- освободить место ожога от одежды, но не отрывать прилипшую ткань;
- охладить место ожога под струей воды в течение 10-15 минут;
- применить обезболивание;
- наложить противоожоговую повязку;
- провести профилактику гипотермии.

Переломы

Виды переломов:

- 1 закрытые;
- 2 открытые.

Признаки перелома:

- сильная боль и отек;
- видимая деформация, неестественное положение конечностей;
- разная длина или форма конечностей;
- потеря пульса или чувствительности;
- треск или хруст под кожей.



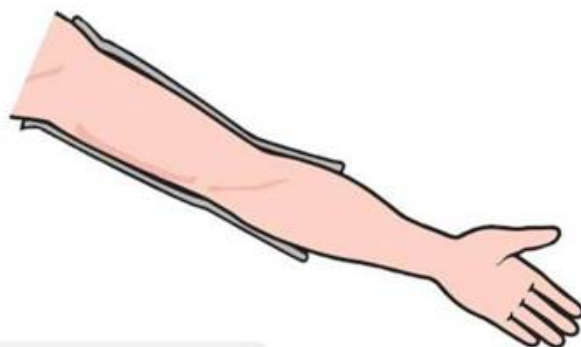
В процессе оказания помощи:

- проверь сопутствующие травмы;
- закрой открытые раны;
- не двигай раненого, не наложив шину;
- не двигай конечностью при наложении шины;
- зафиксируй суставы выше и ниже перелома.



ВАЖНО!

Сначала придай нужную форму мягкой шине на **ЗДОРОВОЙ** конечности.



При переломах руки зафиксируй конечность раненого к **РУБАШКЕ** либо используй косынку.



Ошибки при наложении шины:

- излишне двигал конечностью, нанес травмы;
- слишком туго забинтовал, нарушил кровообращение;
- не закрепил суставы выше и ниже перелома;
- не обработал сопутствующие ранения;
- закрыл жгут/турникет шиной или повязкой.

Травмы головы

Признаки травмы головы:

- рана/деформация черепа;
- изменение сознания;
- расширение зрачков;
- потемнение кожи вокруг глаз;
- течение жидкости из носа/ушей;
- потемнение кожи за ушами;
- зрачки разного размера.



Виды травм головы:

- 1 закрытые;
- 2 открытые.



взрывы



поражение транспорта



удар по голове



огневое поражение

Симптомы сотрясения мозга:

- головная боль;
- головокружение;
- потеря сознания;
- рвота;
- звон в ушах;
- потеря памяти;
- двоение в глазах.



ВАЖНО!

Будь внимателен,
ЗАКРЫТЫЕ
травмы головы
часто не очевидны.



Показания для **ЭКСТРЕННОЙ** эвакуации:

- ухудшение сознания;
- нарастающее возбуждение;
- повторная рвота;
- судороги;
- слабость в руках или ногах;
- нарастающая головная боль.

Боевой стресс

Продолжительность командировки



Помощь при острых реакциях:

Агрессия	Истерика	Дрожь	Ступор
■ спокойно поговори;	■ привлекли внимание;	■ потряси за плечи;	■ обеспечь безопасность;
■ переключи внимание.	■ прикажи успокойся!	■ дай воды попить.	■ разотри ладони, уши.

Профилактика боевого стресса:

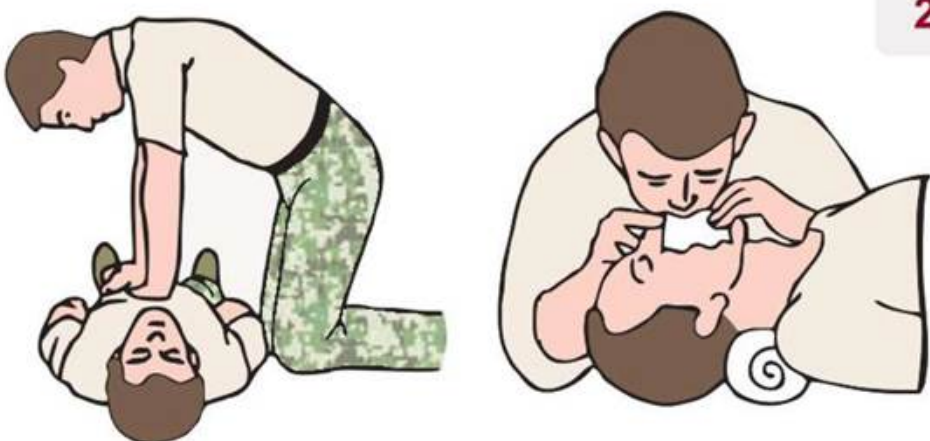


Сердечно-легочная реанимация

Сердечно-легочная реанимация (СЛР) проводится при **ОСТАНОВКЕ** дыхания и кровообращения.

Техника проведения СЛР:

- давление руками на грудину раненого;
- искусственное дыхание “рот ко рту”.



Частота нажатий на грудину 1,5-2 нажатия в секунду. На **30 НАЖАТИЙ** на грудину **2 ВДОХА** “рот ко рту”.

Проблемы СЛР в полевых условиях:

- длительный энергозатратный процесс;
- спасатель подвержен риску поражения;
- отвлекает от помощи другим раненым.



ВАЖНО!

СЛР эффективна **ТОЛЬКО** при устранении других жизнеугрожающих состояний.

Применение СЛР целесообразно:



гипотермия



утопление



поражение
электротоком



остановка сердца
в отсутствие травм

Действия в очаге поражения

При воздействии отравляющих веществ:



используй
ИПП-11



надень
противогаз



примени
антидот



ВАЖНО!

Антидот применяется **ПО
УКАЗАНИЮ** старшего
начальника или специалиста
медицинской службы.

В очаге поражения
запрещается:



принимать
пищу и
пить воду



курить



справлять
естественные
надобности



тереть глаза
и открытые
части тела



ВАЖНО!

Прием радиопротекторов и
противорвотных препаратов - **ПО
УКАЗАНИЮ** старшего начальника или
специалиста медицинской службы.

При угрозе воздействия
радиоактивных веществ:

- три таблетки радиопротектора;
- две таблетки противорвотного средства.



Контакты и документы

С раненым:



- подбодри;
- успокой;
- объясни.

С командиром:



- доложи о ранении;
- получи приказ;
- доложи результат.

С медиком:



- состояние раненого;
- оказанная помощь;
- очередь эвакуации.

КАРТОЧКА РАНЕНОГО	
ЛИЧНЫЙ НОМЕР	ПОЗЫВНОЙ
ЭВАКУАЦИЯ <input type="checkbox"/> Экстренная <input type="checkbox"/> Срочная <input type="checkbox"/> Несрочная	
ФИО	ЗВАНИЕ
ПОЛ <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж ДАТА	ВРЕМЯ РАНЕНИЯ
РОД ВОЙСК	ВЧ АЛЛЕРГИЯ
ПРИЧИНА РАНЕНИЯ	
<input type="checkbox"/> Артобстрел <input type="checkbox"/> Взрыв <input type="checkbox"/> Падение <input type="checkbox"/> Мина <input type="checkbox"/> РПГ <input type="checkbox"/> СВУ <input type="checkbox"/> Огнестрел <input type="checkbox"/> Пламя <input type="checkbox"/> Граната <input type="checkbox"/> Другое	
ВИД И МЕСТО ПОВРЕЖДЕНИЯ (отметить X)	
Жгут (4,5) Жгут (4,5) Жгут (4,5) Жгут (4,5)	<input type="checkbox"/> Проникающее <input type="checkbox"/> Рваная рана <input type="checkbox"/> Ампутация <input type="checkbox"/> Перелом <input type="checkbox"/> Колотое <input type="checkbox"/> Ушиб <input type="checkbox"/> Ожог % <input type="checkbox"/> Выпадение органов <input type="checkbox"/> Другое
ИЗМЕРЕНИЯ	
Время	
Пульс	
Давление	
Дыхание	
SpO ₂	
Сознание	
Боль 0-10	

Карточка раненого:

- необходима для выплат по ранению;
- передает важную для лечения информацию;
- обеспечивает непрерывность помощи.



ВАЖНО!

Помощь раненому - по **ПРИКАЗУ** командира.



ВАЖНО!

Не оформил карточку - **НЕ ПОМОГ** раненому.

Что мешает оформлению документов:



спешка



перегрузка



обстановка



погода

УСТАНОВКА ТУРНИКЕТА ОДНОЙ РУКОЙ



ВЫТАЩИ турникет из аптечки или подсумка.



ПРОСУНЬ руку через петлю турникета.



ПОСТАВЬ турникет выше раны.



УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу.



ПОВЕРНИ вороток, останови кровь.



ЗАКРЕПИ вороток на рогах.



ПРОТЯНИ конец стропы между рогами.



ЗАСТЕГНИ ленту на рогах.

УСТАНОВКА ТУРНИКЕТА ДВУМЯ РУКАМИ



ВЫТАЩИ турникет из аптечки или подсумка.



ПРОСУНЬ конец в пряжку.



ПОСТАВЬ турникет выше раны.



УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу.



ПОВЕРНИ вороток, останови кровь.



ЗАКРЕПИ вороток на рогах.

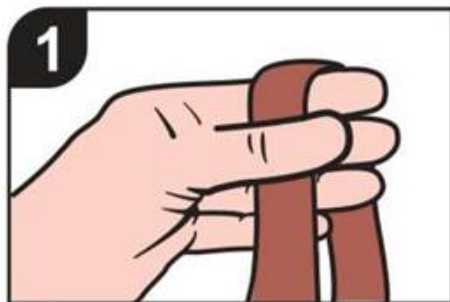


ПРОТЯНИ конец стропы между рогами.



ЗАСТЕГНИ ленту на рогах.

НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА ОДНОЙ РУКОЙ



ВЫТАЩИ жгут из аптечки или подсумка.



ЗАЖМИ конец жгута в зубах.



ЗАВЕДИ жгут за руку сверху.



СИЛЬНО натяни жгут перед наложением.



ОБЕРНИ жгут вокруг руки, прижми конец.



НАЛОЖИ второй тур поверх первого.



НАКЛАДЫВАЙ туры, пока хватает жгута.

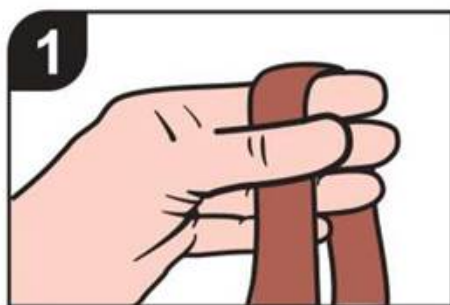


ЗАВЯЖИ узел, не отпуская конец.



ЗАТЯНИ узел, завяжи второй.

НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА ДВУМЯ РУКАМИ



ВЫТАЩИ жгут из аптечки или подсумка.



ПРОДЕНЬ жгут под конечностью.



СИЛЬНО натяни жгут перед наложением.



ПЕРЕКРЕСТИ жгут, прижми конец.



НАЛОЖИ второй тур поверх первого.



ПОВТОРЯЙ, насколько хватит длины.



ЗАВЯЖИ узел, а потом второй.

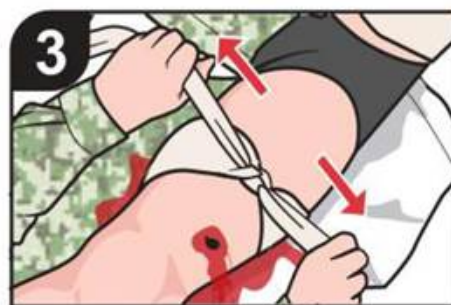
ТУРНИКЕТ ИЗ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



МЕСТО наложения на 5-8 см. выше раны.



ПРОТЯНИ стропу под конечностью.



ЗАВЯЖИ половину узла туго и ровно.



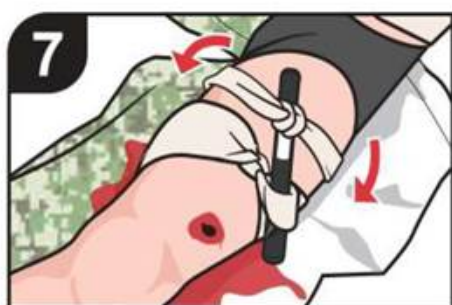
ЗАВЕРШИ узел поверх воротка.



ЗАКРУТИ вороток, останови кровь.



ЗАВЯЖИ вторую стропу на воротке.



ЗАКРЕПИ конец воротка.

ТУГАЯ ТАМПОНАДА РАНЫ



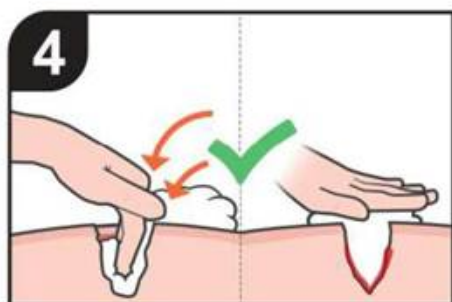
РАЗРЕЖЬ одежду, открой рану.



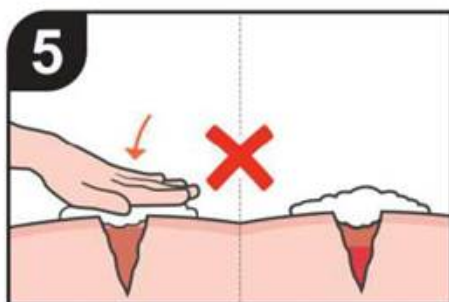
ДОСТАНЬ гемостатический/простой бинт.



ПЛОТНО уложи бинт, не ослабляй давление.



ПРАВИЛЬНО: бинт плотно уложен внутри.



НЕПРАВИЛЬНО: бинт уложен только сверху.



НАДАВИ И ДЕРЖИ 5 минут.



УБЕДИСЬ, что кровотечение остановлено.



НАЛОЖИ давящую повязку на рану.

ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА



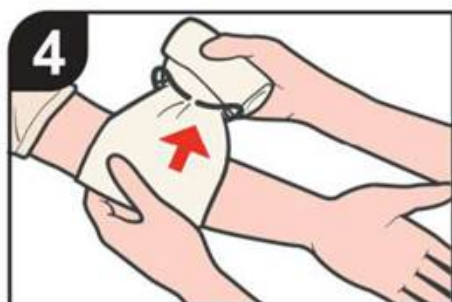
ДОСТАНЬ повязку из пакета и упаковки.



ПРИДАВИ рану подушкой и не отпускай.



ПЛОТНО наложи первый тур.



ПРОТЯНИ бинт между рогами.



ПОМЕНЯЙ направление укладки бинта.



ЗАКРОЙ рога слоями бинта.



ЗАКРЕПИ конец бинта застежкой.



ОСЛАБЬ бинт, если нет пульса.

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ШЕИ



ПОЛОЖИ повязку на рану и сильно прижми.



ПЛОТНО уложи в рану бинт.



ПОЛОЖИ еще бинт, продолжай давить.



НАДАВИ И ДЕРЖИ 5 минут.



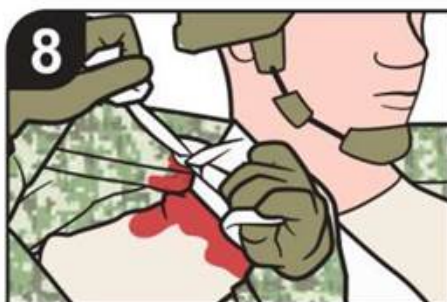
ПРОВЕРЬ, остановил ли кровотечение.



НАЛОЖИ эластичный бинт или жгут.



ЗАБИНТУЙ наискосок через подмышку.



КОНЦЫ бинта завяжи узлом.



ЗАКРЕПИ узел скотчем, примотай руку к груди.

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ПОДМЫШКИ



ПОДНИМИ руку, оцени кровотечение.



ПОЛОЖИ руку раненого себе на плечо.



ПЛОТНО уложи бинт в рану.



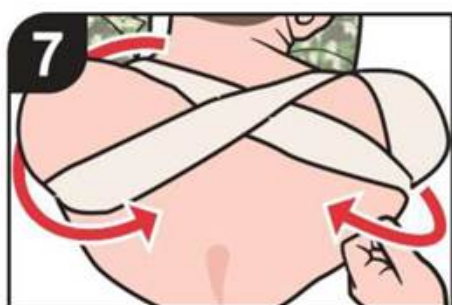
ПОЛОЖИ еще бинт, продолжай давить.



НАДАВИ И ДЕРЖИ 5 минут.



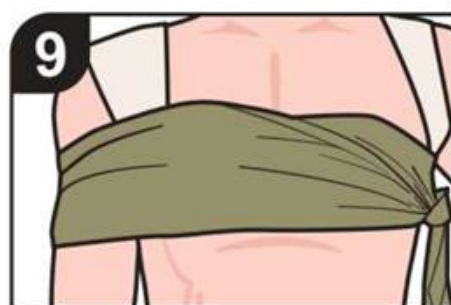
НАЛОЖИ эластичный бинт или жгут.



ОБЕРНИ эластичный бинт сзади.



КОНЦЫ бинта завяжи узлом.



ПРИМОТАЙ раненую руку к груди.

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ПАХА



НАДАВИ рукой на рану, достань бинт.



ПЛОТНО уложи в рану бинт.



НАДАВИ И ДЕРЖИ 5 минут.



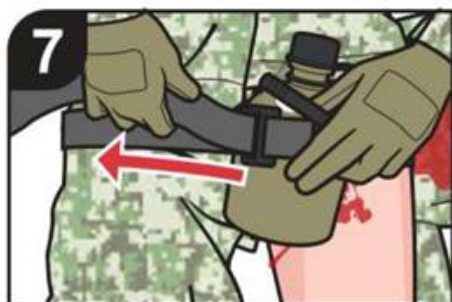
ПОМЕСТИ армейскую флягу сбоку от паха.



СОЕДИНИ два турникета.



РАЗМЕСТИ турникет пряжкой кнутри.



УБЕДИСЬ, что затянул стропу.



ПОВЕРНИ вороток, останови кровь.



ЗАКРЕПИ вороток, застегни ленту.

ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ С ПОДЪЕМОМ ПОДБОРОДКА



ПОЛОЖИ раненого на спину.



ВСТАНЬ на колени на уровне плеч раненого.



ПОСМОТРИ, свободны ли дыхательные пути.



НАДАВИ ладонью на лоб, запрокинь голову.



ПАЛЬЦАМИ выдвини подбородок вверх.



СМОТРИ, как двигается грудь.



ПОСЛУШАЙ дыхание раненого.



ПОЧУВСТВУЙ дыхание на лице.



ИЗМЕРЬ частоту дыхания.

ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ



ПОЛОЖИ раненого на спину.



ВСТАНЬ на колени лицом к ногам.



ПОСМОТРИ, свободны ли дыхательные пути.



УПРИСЬ локтями в землю, держи голову.



ВЫДВИНИ вверх нижнюю челюсть.



СМОТРИ, как двигается грудь.



ПОСЛУШАЙ дыхание раненого.



ПОЧУВСТВУЙ дыхание на лице.



ИЗМЕРЬ частоту дыхания.

РОТОВОЙ ВОЗДУХОВОД



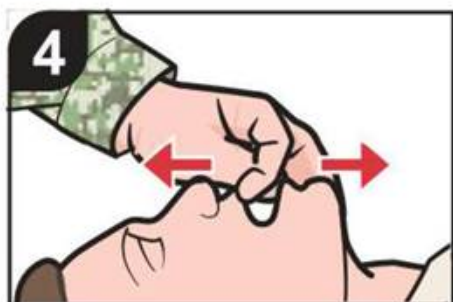
УБЕДИСЬ, что во рту нет препятствий.



ЗАПРОКИНЬ голову назад, челюсть вперед.



РАЗМЕР от подбородка до угла челюсти.



ОТКРОЙ рот скрещенными пальцами.



ПЛАВНО вводи воздуховод в рот.



ВВЕДИ воздуховод примерно наполовину.

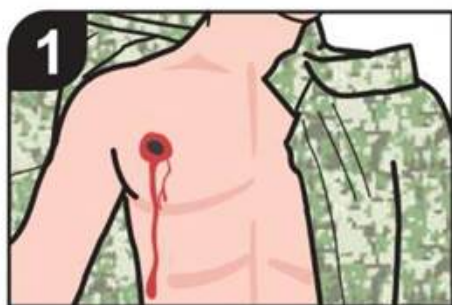


ПОВЕРНИ на 180° и введи полностью.



ОЦЕНИ дыхание раненого.

ОККЛЮЗИОННЫЙ ПЛАСТЫРЬ



ОБЕСПЕЧЬ доступ к ране.



ОТКРОЙ упаковку, достань пластырь.



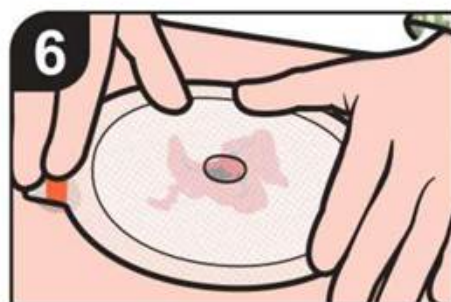
ДОСТАНЬ салфетку, протри место ранения.



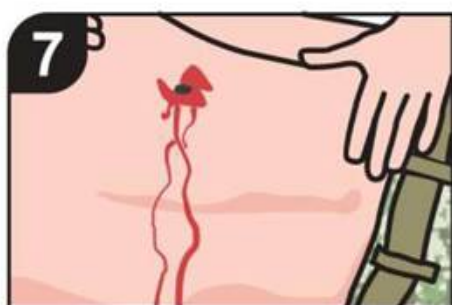
СНИМИ защитную пленку с пластыря.



НАКЛЕЙ пластырь во время выдоха.



УБЕДИСЬ, что пластырь приклеился.



ПЕРЕВЕРНИ раненого, поищи другие раны.

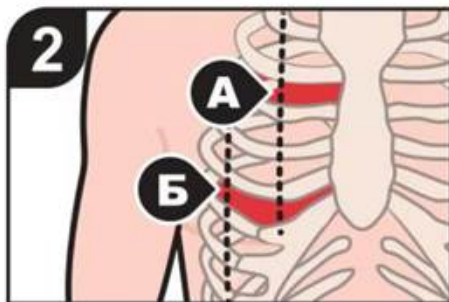


ПОСАДИ раненого, оцени дыхание.

ДЕКОМПРЕССИОННАЯ ИГЛА

**ВАЖНО!****ОПАСНАЯ** процедура, нужна **СПЕЦИАЛЬНАЯ** подготовка!

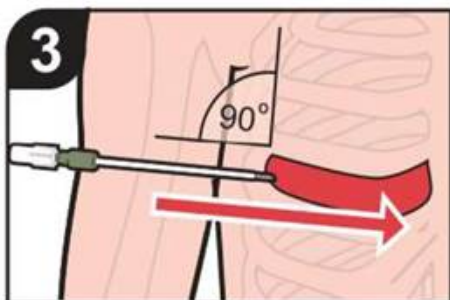
ЗАМЕНИ пластырь, если нужно.



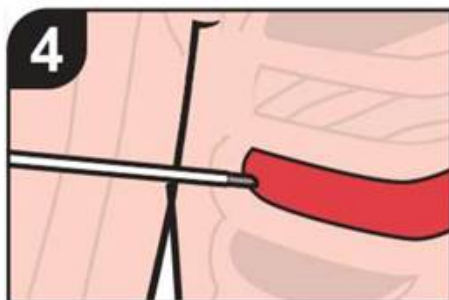
ОПРЕДЕЛИ точку ввода иглы.

ТОЧКА А - второе межреберье по среднеключичной линии кнаружи от линии соска.

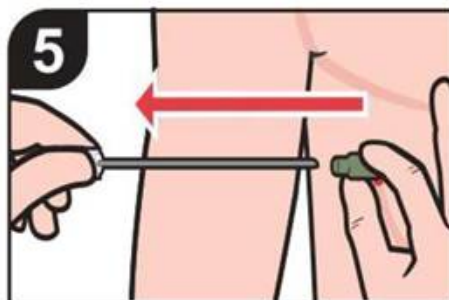
ТОЧКА Б - пятое межреберье по передней подмышечной линии.



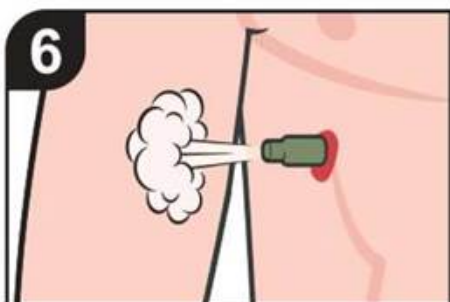
ВВЕДИ иглу под прямым углом к груди.



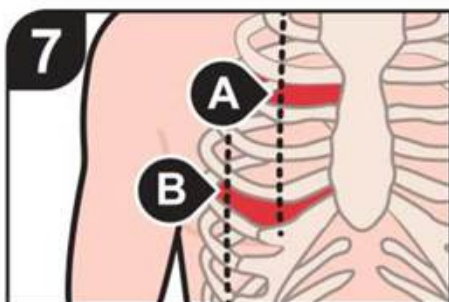
ПО ВЕРХНЕМУ краю нижнего ребра.



ВЫТАЩИ иглу через 10 сек., оставь катетер.



ВОЗДУХ должен выйти через катетер.

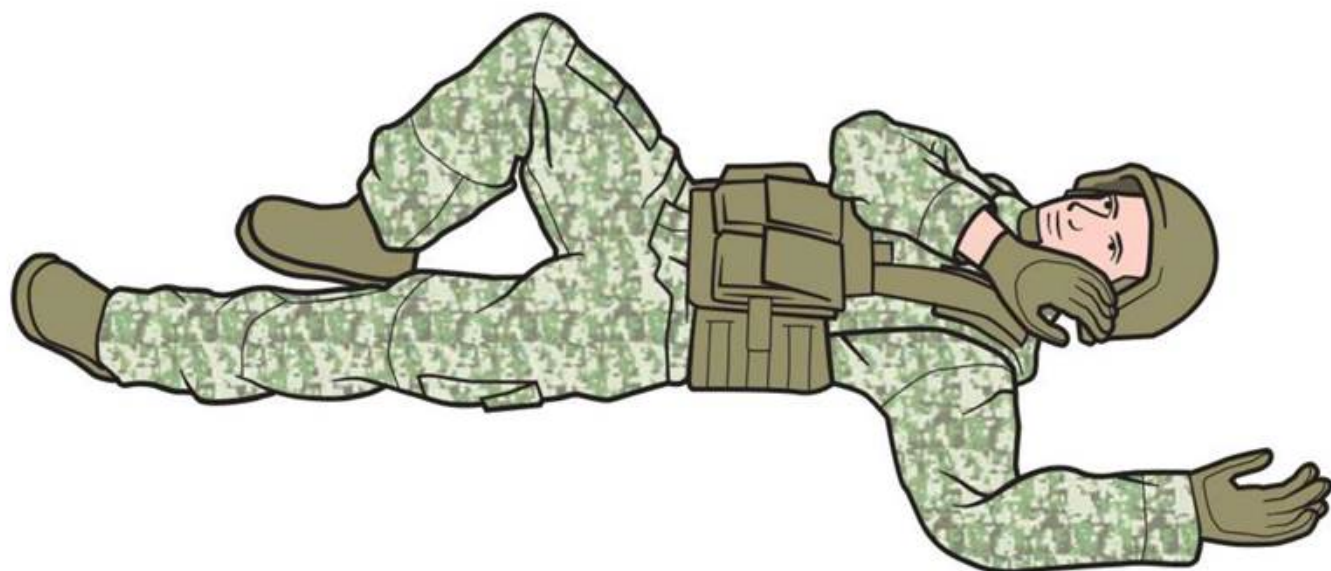


ЕСЛИ нужно, введи вторую иглу.



ПРИВЕДИ раненого в сидячее положение.

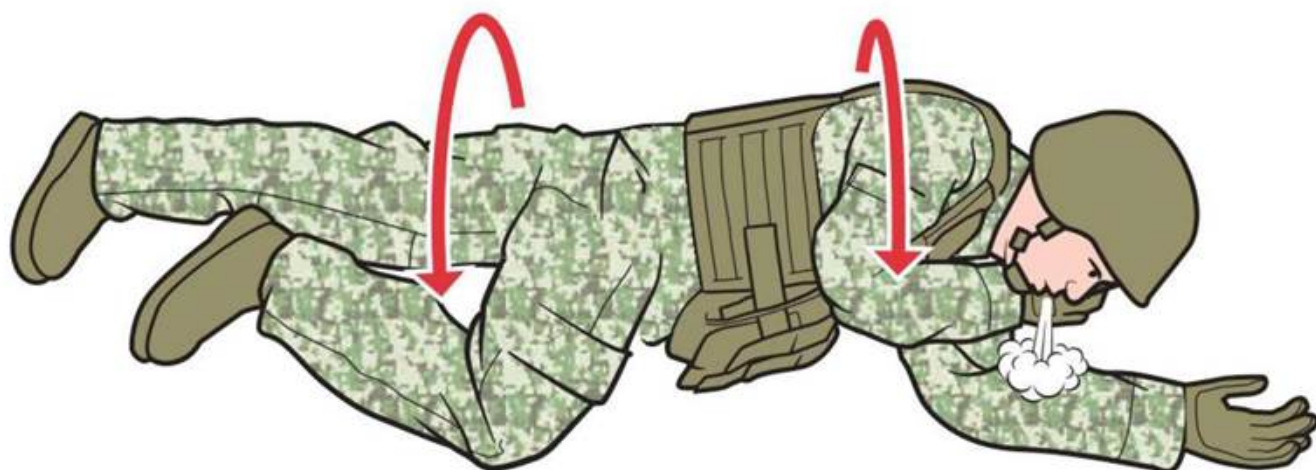
УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



ПОЛОЖИ руку раненого на землю.

ПОЛОЖИ другую руку раненого на его щеку.

СОГНИ ногу раненого, поставь вертикально.



ПОВЕРНИ за колено, положи на бок.

ПОДДЕРЖИВАЙ за голову рукой.

АККУРАТНО отведи голову назад.

ЗАМЕНА ТУРНИКЕТА



УБЕРИ одежду и
открой место ранения.



ОЦЕНИ, нужно ли
менять турникет.



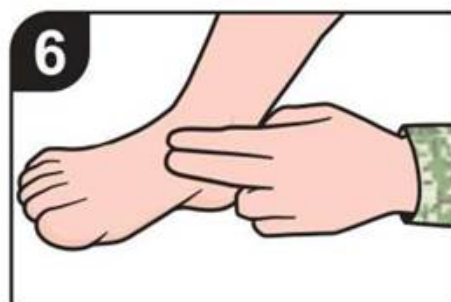
НАЛОЖИ второй
турникет.



ОСЛАБЬ турникет
медленно за 1 мин.



ПОСМОТРИ, не идет
ли снова кровь.



ПРОВЕРЬ, не
появился ли пульс.



ПРИДВИНЬ первый
турникет к второму.



НАПИШИ время
замены турникета.

КОНВЕРСИЯ ТУРНИКЕТА



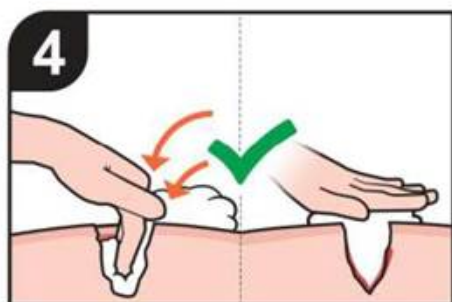
ОТКРОЙ место кровотечения.



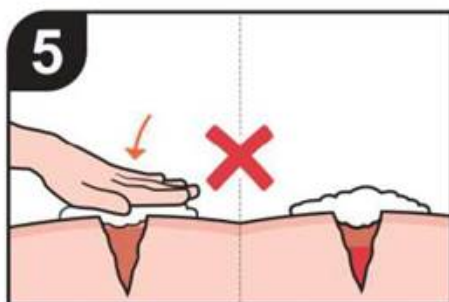
ДОСТАНЬ бинт из пакета.



ПЛОТНО уложи бинт, дави постоянно.



ПРАВИЛЬНО: бинт плотно уложен внутри.



НЕПРАВИЛЬНО: бинт уложен только сверху.



СВЕРХУ положи еще бинт на 3-5 см.



НАДАВИ И ДЕРЖИ 5 минут.

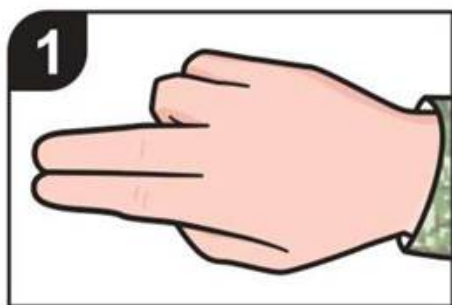


НАЛОЖИ давящую повязку на рану.



ОСЛАБЬ турникет медленно за 1 мин.

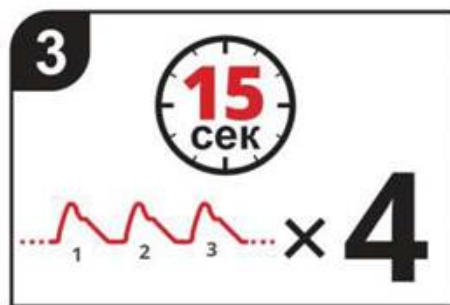
ИЗМЕРЕНИЕ ПУЛЬСА



ВЫПРЯМИ средний и указательный палец.



ПОСЧИТАЙ удары за 15 секунд.



УМНОЖЬ на 4, получишь пульс.



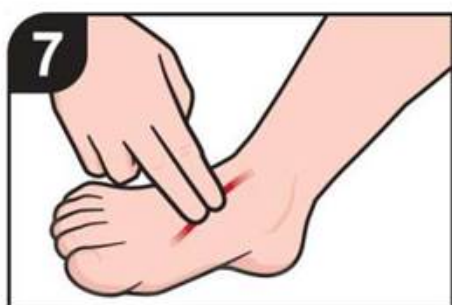
ТОЧКА сбоку от связок под большим пальцем.



ТОЧКИ сбоку от горла на обеих сторонах.



ТОЧКА между щиколоткой и сухожилием.

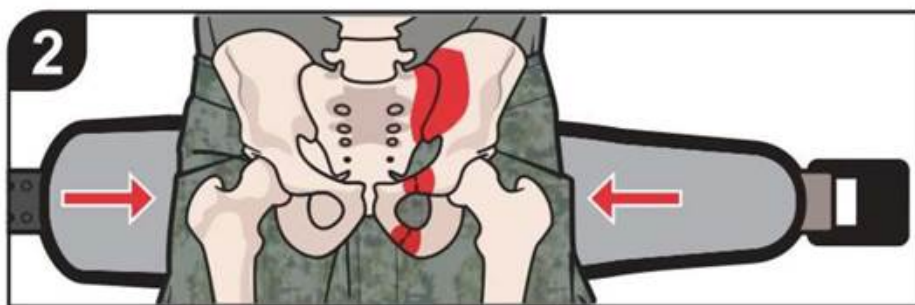


ТОЧКА кнаружи сухожилия большого пальца.

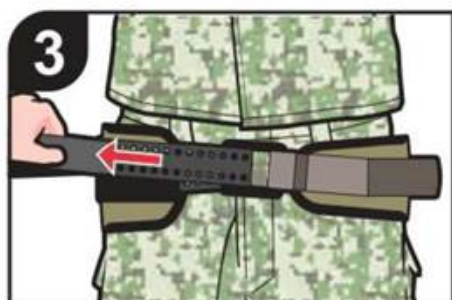
ТАЗОВЫЙ ПОЯС



ОСВОБОДИ
карманы раненого.



ПРОПУСТИ тазовый пояс под бедрами на уровне нижней половины ягодиц.



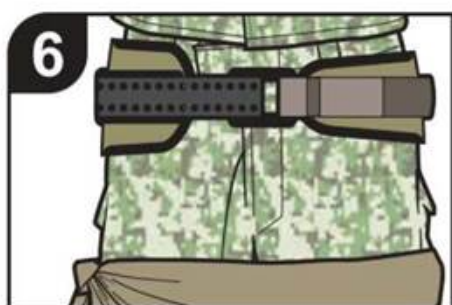
ПРОТЯНИ пояс через пряжку.



ПОТЯНИ за концы в стороны до щелчка.



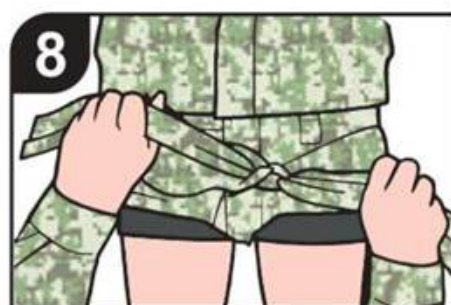
ЗАКРЕПИ концы пояса на липучке.



ЗАФИКСИРУЙ бедра в области коленей.



ЕСЛИ НЕТ пояса, разрежь штаны.



ЗАВЯЖИ узлом, зафиксируй таз.

РАНЕНИЕ ГЛАЗА



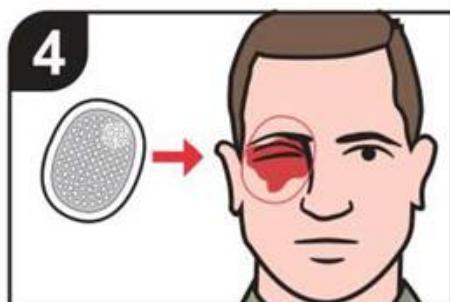
ОБЕСПЕЧЬ доступ к раненому глазу.



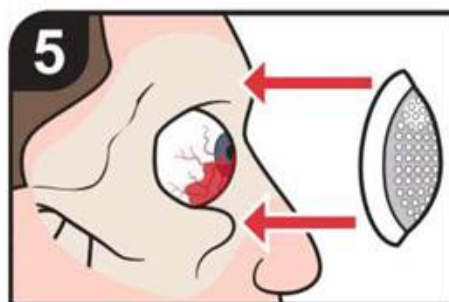
СНИМИ шлем, если необходимо.



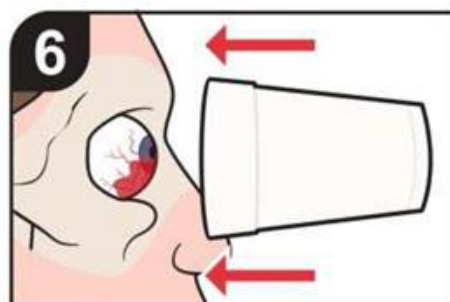
ОСМОТРИ глаз (иные-родные тела, разрывы).



ЗАКРОЙ глаз, не касаясь содержимого.



ПОСТАВЬ щиток на кости глазницы.



ПОДРУЧНЫЕ предметы вместо щитка.

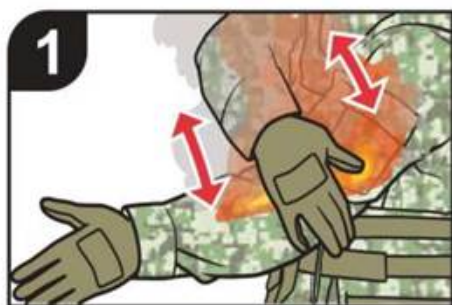


ЗАКРЕПИ щиток скотчем наискосок.



ЗАКРЕПИ очки вместо щитка.

ОЖОГИ



НЕБОЛЬШОЙ огонь сбей рукой в перчатке.



БОЛЬШОЙ огонь потуши накидкой.



РАЗРЕЖЬ и убери одежду вокруг ожога.



ЕСЛИ ожог на руке, сними часы и браслет.



ЗАБИНТУЙ место ожога.



УКРОЙ раненого от переохлаждения.

ИНОРОДНОЕ ТЕЛО



ОТКРОЙ место ранения.



ПОДГОТОВЬ перевязочный материал.



ОСТАНОВИ кровотечение, если нужно.



ДЕРЖИ инородное тело при перевязке.



ЗАКРЕПИ инородное тело на своем месте.



ПОЛНОСТЬЮ закрой инородное тело.



ЗАКРЕПИ весь материал перевязки.

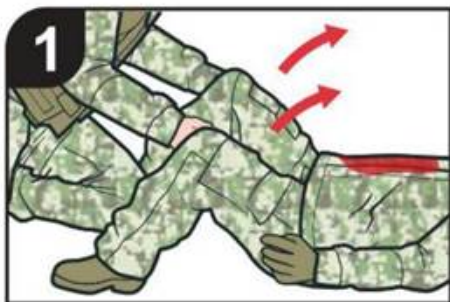


НАЛОЖИ шину, если ранена конечность.



ОСЛАБЬ бинты, если нет пульса.

ОТКРЫТАЯ РАНА ЖИВОТА



ПОЛОЖИ раненого на спину, согни ноги.



РАЗРЕЖЬ одежду, открой и осмотри рану.



ПРОМОЙ рану чистой и теплой водой.



ЗАКРОЙ органы влажной повязкой.



ПОЛОЖИ сверху полиэтиленовую пленку.

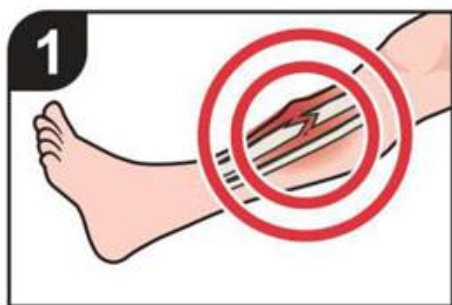


ЗАКРЕПИ пленку липкой лентой/бинтом.

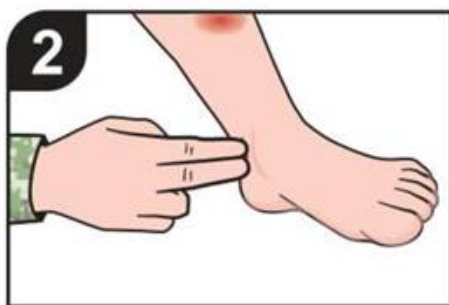


УКРОЙ раненого от переохлаждения.

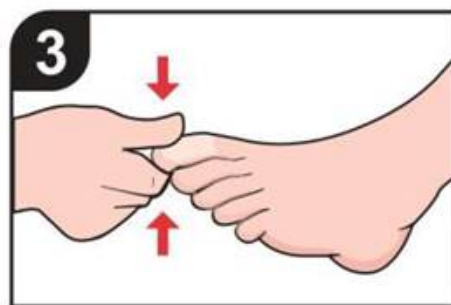
МЯГКАЯ ШИНА



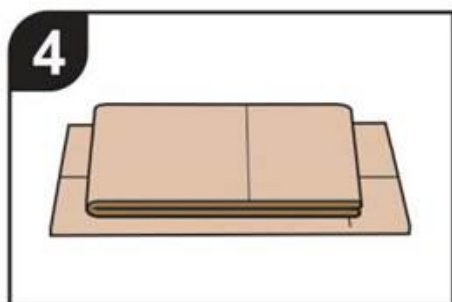
ОПРЕДЕЛИ, где находится место перелома.



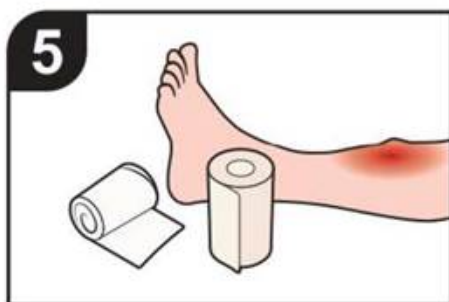
ПРОВЕРЬ пульс ниже места перелома.



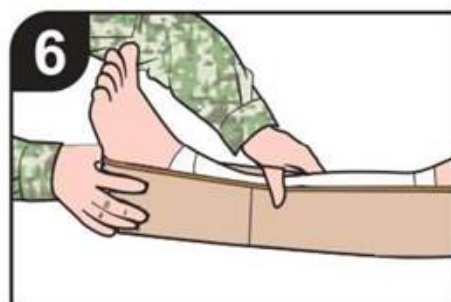
НАЖМИ и отпусти ноготь, посмотри ответ.



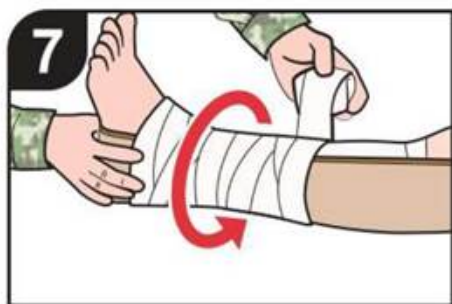
ПОДГОТОВЬ шину к наложению.



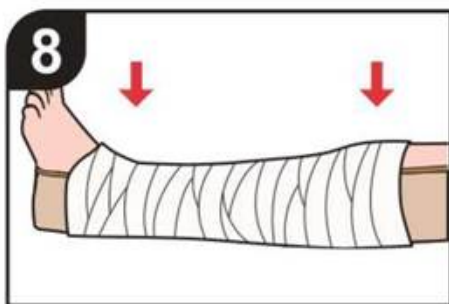
ПОДГОТОВЬ материалы (бинт, бандаж).



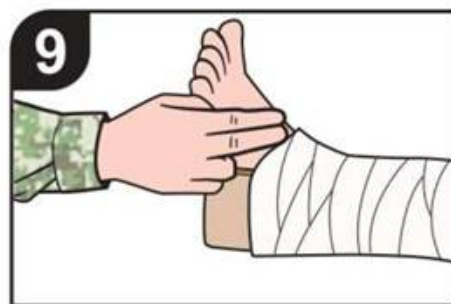
НАЛОЖИ шину в привычном положении.



ЗАКРЕПИ шину с помощью материалов.

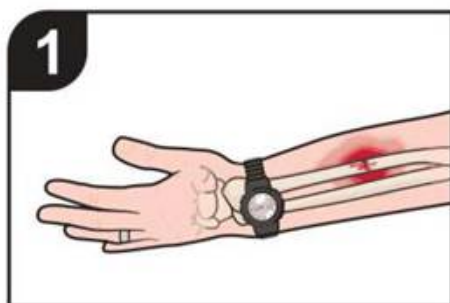


ЗАКРЕПИ суставы выше и ниже.



ОСЛАБЬ бинты, если нет пульса.

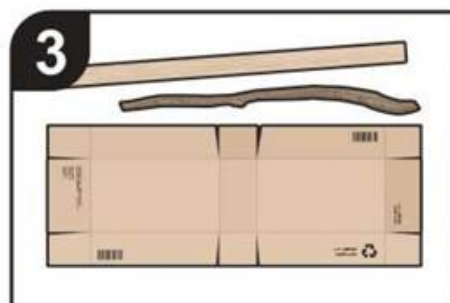
ЖЕСТКАЯ ШИНА



ОПРЕДЕЛИ, где находится место перелома.



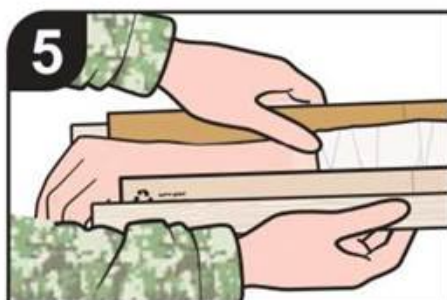
ПРОВЕРЬ пульс ниже места перелома.



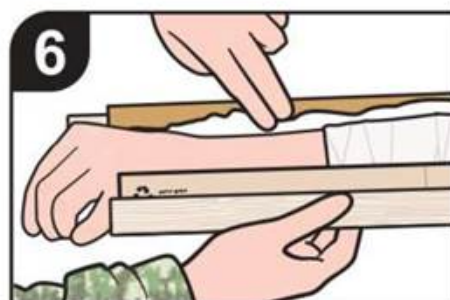
ВЫБЕРИ шину (доски, палки, картон и пр.).



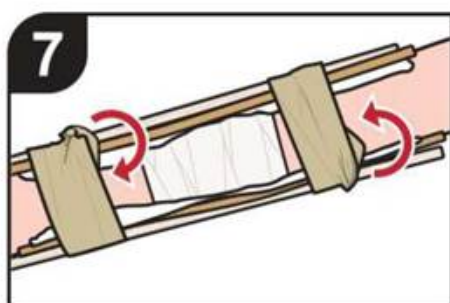
ПРИМЕРЬ шину на здоровой конечности.



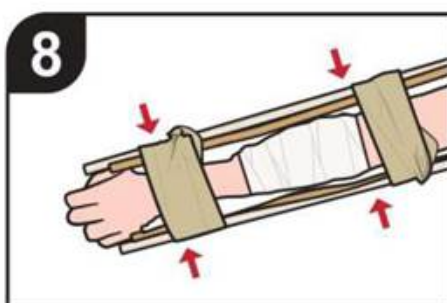
НАЛОЖИ шину в привычном положении.



ЗАПОЛНИ зазоры мягким материалом.



ЗАКРЕПИ шину, концы завязок подоткни.

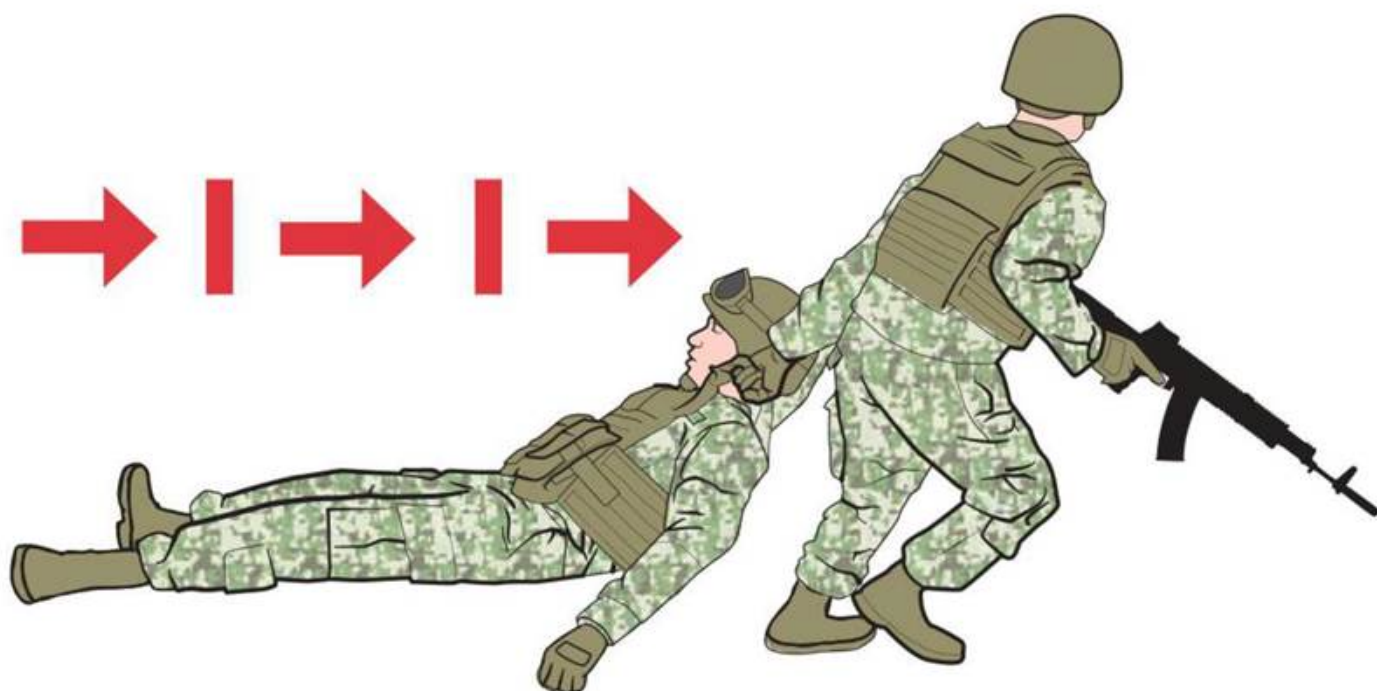


ЗАКРЕПИ суставы выше и ниже.



ЗАКРЕПИ конечность, чтобы не болталась.

ПЕРЕНОС В ОДИНОЧКУ ЗА РУКУ ИЛИ ЖИЛЕТ



ВОЗЬМИ раненого за жилет или за руку. **ЖИЛЕТ** должен быть застегнут на раненом. **ТАЩИ** быстрыми, короткими рывками.

ПЕРЕНОС В ОДИНОЧКУ ЗА ПОДМЫШКИ



ВСТАНЬ на колени
над раненым.

ВОЗЬМИ раненого
за подмышки/лямки.

ДЕРЖИ голову своими
предплечьями.



ВСТАНЬ и тащи
раненого назад.

РАНЕНЫЙ в положе-
нии полусидя.

НА ЛЕСТНИЦЕ тащи
аккуратно.

ПЕРЕНОС В ОДИНОЧКУ НА СПИНЕ

РАНЕНЫЙ должен быть в сознании.

ПРИСЯДЬ, дай раненому обхватить тебя вокруг шеи.

ОДНА рука раненого на плече, другая под мышкой.



ВОЗЬМИ раненого за руку, которая у тебя на плече.

ПОДНИМИ раненого, используй ноги, а не спину.

НЕ НАКЛОНЯЙСЯ сильно вперед, береги спину.



ПЕРЕНОС В ОДИНОЧКУ

ПОДДЕРЖКА

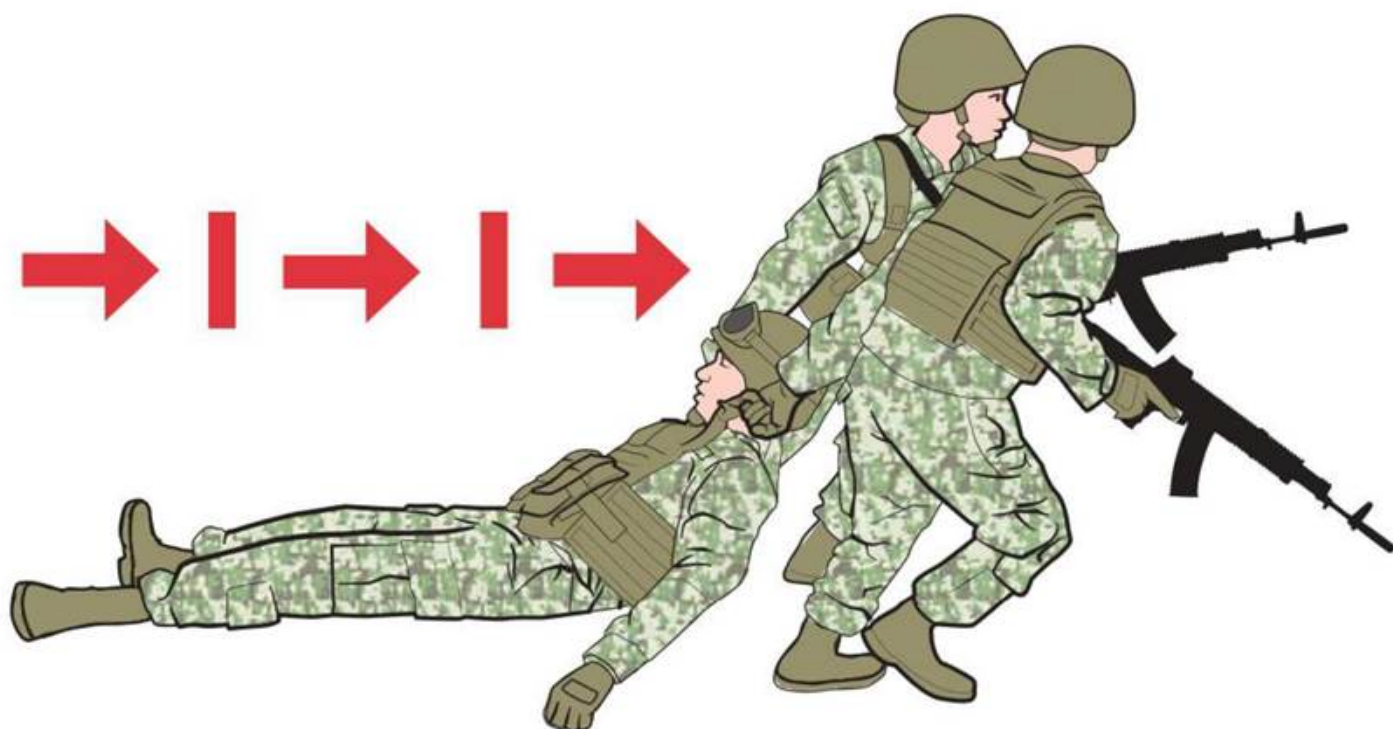
ВОЗЬМИ раненого за руку и заведи себе за шею.

ПРАВой рукой бери за правую, левой за левую.

ДРУГОЙ рукой обхвати раненого, возьми за ремень.



ПЕРЕНОС ВДВОЕМ ЗА РУКИ ИЛИ ЖИЛЕТ



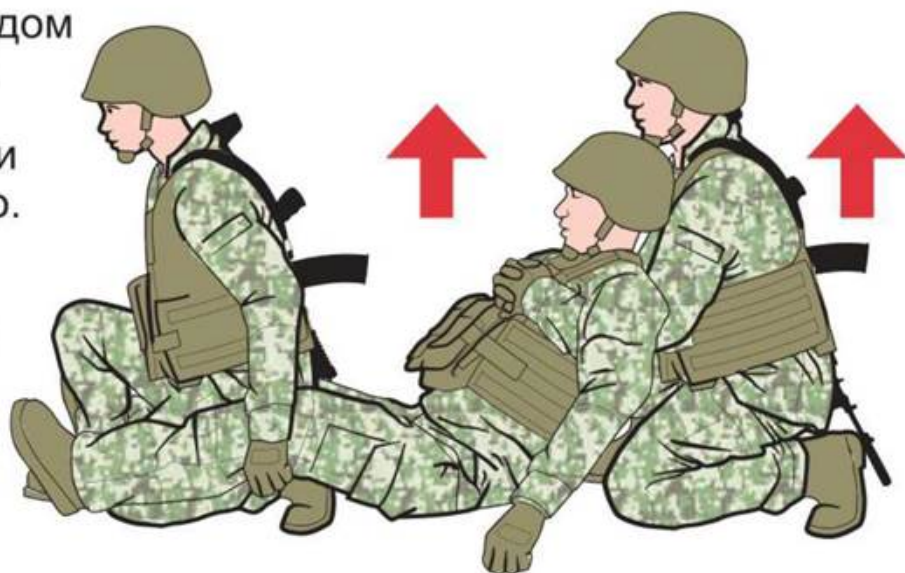
ВОЗЬМИТЕ раненого за жилет или за руку. **ЖИЛЕТ** должен быть застегнут на раненом. **ТАЩИТЕ** быстрыми, короткими рывками.

ПЕРЕНОС ВДВОЕМ ЗА НОГИ И ПОДМЫШКИ

СПАСАТЕЛИ встают рядом
каждый на одно колено.

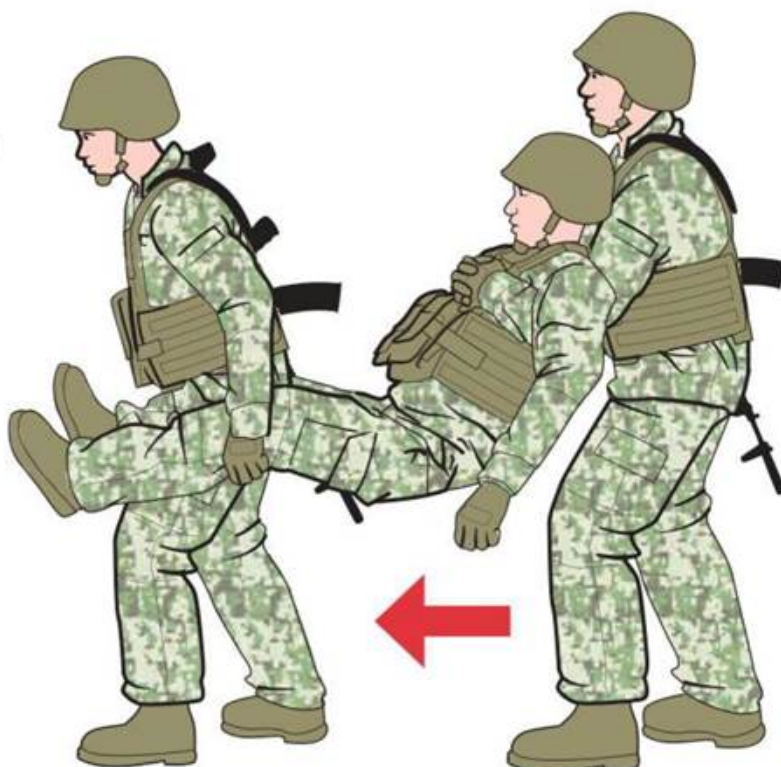
ПЕРВЫЙ делает руками
замок на груди раненого.

ВТОРОЙ берет ноги
раненого под коленями.



ПОДНИМИТЕ вместе
на счет «три».

ШАГАЙТЕ вперед в ногу
на счет «раз-два».

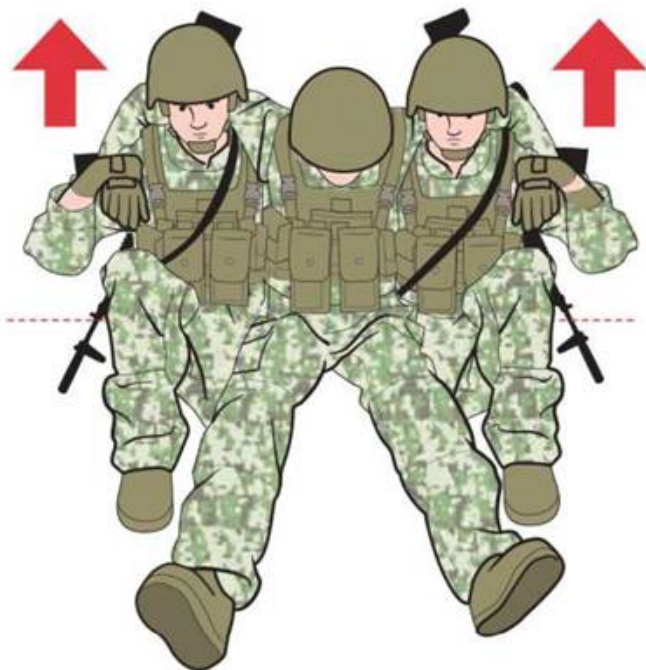


ПЕРЕНОС ВДВОЕМ ПОДДЕРЖКА

ВСТАНЬТЕ каждый на одно колено рядом с раненым.

ПОДНИМИТЕ раненого в сидячее положение.

ВОЗЬМИТЕ руки раненого, заведите себе за шею.



ОБХВАТИТЕ раненого за талию, возьмите за ремень.

ПОДНИМИТЕ и держите раненого, двигаясь вперед.

ВАРИАНТ - возьмите раненого за ноги.



КАРТОЧКА РАНЕНОГО

ЛИЧНЫЙ НОМЕР _____ ПОЗЫВНОЙ _____

ЭВАКУАЦИЯ ☐ Экстренная ☐ Срочная ☐ Несрочная

ФИО _____ ЗВАНИЕ _____

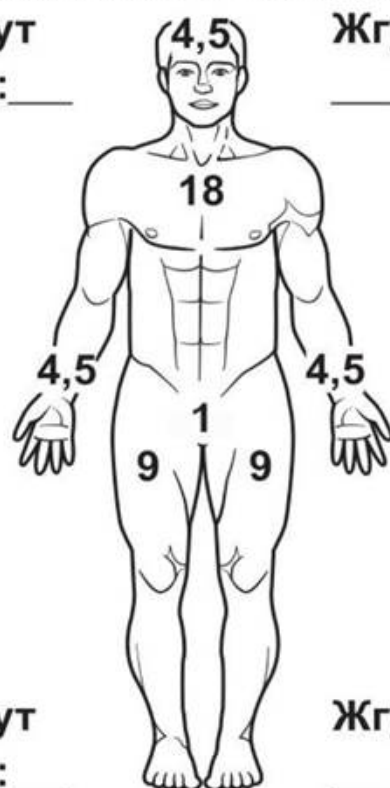
ПОЛ ☐ М ☐ Ж ДАТА _____._____._____. ВРЕМЯ РАНЕНИЯ ____:____

РОД ВОЙСК _____ В/Ч _____ АЛЛЕРГИЯ _____

ПРИЧИНА РАНЕНИЯ

☐ Артобстрел ☐ Взрыв ☐ Падение ☐ Мина ☐ РПГ ☐ СВУ
☐ Огнестрел ☐ Пламя ☐ Граната ☐ Другое _____

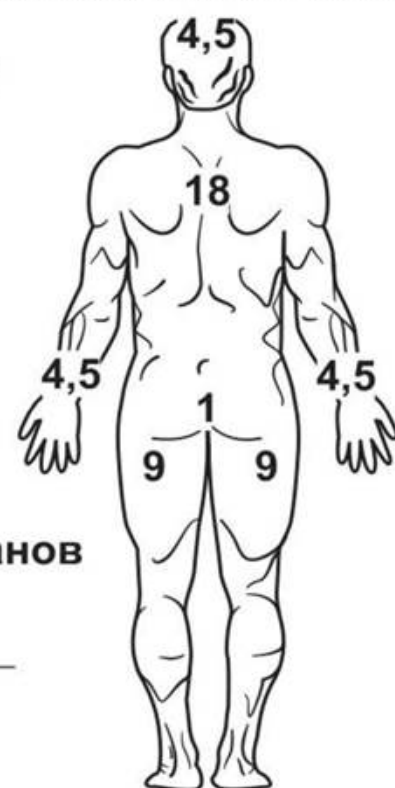
Жгут
____:____



Жгут
____:____

ВИД И МЕСТО ПОВРЕЖДЕНИЯ (отметить X)

- ☐ Проникающее
- ☐ Рваная рана
- ☐ Ампутация
- ☐ Перелом
- ☐ Колотое
- ☐ Ушиб
- ☐ Ожог _____%
- ☐ Выпадение органов
- ☐ Другое _____



Жгут
____:____

Жгут
____:____

ИЗМЕРЕНИЯ

Время	:	:	:	:	:
Пульс					
Давление	/	/	/	/	/
Дыхание					
SpO ₂					
Сознание					
Боль 0-10					

ЛИЧНЫЙ НОМЕР _____ ПОЗЫВНОЙ _____

ЭВАКУАЦИЯ ☐ Экстренная ☐ Срочная ☐ Несрочная

КРОВОТЕЧЕНИЕ

☐ Жгут ☐ Тампонада ☐ Давящая повязка

☐ Другое _____

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

☐ Норма ☐ Назальный воздуховод ☐ Ротовой воздуховод

☐ Коникотомия ☐ Интубация ☐ Другое _____

ДЫХАНИЕ

☐ Норма ☐ Кислород ☐ Окклюзионный пластырь

☐ Декомпрессия ☐ Другое _____

ИММОБИЛИЗАЦИЯ

☐ Таз ☐ Шея ☐ Нога ☐ Рука

ДРУГОЕ

☐ Глазной щиток ☐ П ☐ Л ☐ Профилактика переохлаждения

ПРЕПАРАТЫ

Препарат	Путь	Объем	Время

ЗАМЕТКИ

ОКАЗЫВАЛ ПОМОЩЬ

ЛИЧНЫЙ НОМЕР _____ ПОЗЫВНОЙ _____

Указатель мероприятий по приказу Минобороны №760

Мероприятия для всех военнослужащих

1) оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

- определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья во время оказания первой помощи **11**
- определение угрожающих факторов для жизни и здоровья военнослужащего, получившего ранение (далее - раненый) **11**
- устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья раненого, а также для участников оказания первой помощи **12**
- прекращение действия на раненого поражающих факторов **12**
- определение количества раненых, их сортировка при необходимости **15**
- извлечение раненого из транспортного средства или других труднодоступных мест **12**
- перемещение различными способами раненого одним, двумя или более участниками оказания первой помощи (далее - вынос) **68-74**
- обозначение местоположения раненого (раненых) **12**

2) определение наличия сознания у раненого **18**

3) восстановление проходимости дыхательных путей и определение признаков жизни у раненого:

- определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания **18**
- запрокидывание головы с подъемом подбородка **27, 51**
- выдвигание нижней челюсти **27, 52**
- обеспечение проходимости верхних дыхательных путей **27**
- удаление инородного тела из верхних дыхательных путей раненого наружными способами **27**
- восстановление проходимости верхних дыхательных путей с применением воздуховода ротового **27, 53**
- определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных и периферических артериях **18, 60**
- определение капиллярного ответа с ногтевого ложа **30, 66**

4) проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- давление руками на грудину раненого **38**

- искусственное дыхание «рот ко рту» **38**

5) поддержание проходимости дыхательных путей:

- придание устойчивого бокового положения **27, 57**

- запрокидывание головы с подъемом подбородка **27, 51**

- выдвижение нижней челюсти **27, 52**

- наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при проникающем ранении грудной клетки **29, 55**

- установка воздуховода ротового **27, 53**

- очистка верхних дыхательных путей **26**

6) обзорный осмотр раненого и временная остановка наружного кровотечения:

- проведение быстрого осмотра раненого на наличие кровотечений, определение признаков кровопотери **10, 15, 19**

- пальцевое прижатие артерии **19, 20**

- наложение штатного (резинового, турникетного либо аналогичного) или импровизированного (с помощью подручных средств) кровоостанавливающего жгута с указанием на коже лба раненого времени его наложения **19-23, 41-45**

- прямое давление на рану **19**

- наложение давящей повязки на рану **24, 47**

- применение местного гемостатического средства **24, 46**

7) подробный осмотр раненого в целях выявления признаков ранений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, а также оказание первой помощи в случае выявления указанных состояний:

- опрос раненого, а также подробный осмотр головы, шеи, груди, живота, таза, спины и конечностей в указанном порядке **14**

- наложение первичных повязок при повреждениях различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) повязки при проникающем ранении грудной клетки **29, 55**

- применение глазного щитка при травме органа зрения **62**

- проведение иммобилизации (с помощью табельных, подручных и трофейных изделий медицинского назначения или аутоиммобилизация) **35, 66, 67**

- придание раненому оптимального положения тела **27, 57**

- 8) введение обезболивающих лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи **33**
- 9) прекращение воздействия опасных химических веществ на пораженного отравляющими (ядовитыми) веществами:
- надевание противогаза на раненого в очаге заражения **39**
 - применение антидотов против отравляющих веществ из комплекта аптечки первой помощи (по указанию старшего начальника или специалиста медицинской службы) **39**
 - обработка открытых участков тела раненого с применением индивидуального противохимического пакета **39**
- 10) применение радиопротекторов, противорвотных лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи (по указанию старшего начальника или специалиста медицинской службы) **39**
- 11) профилактика инфекционных осложнений ранений с применением антибактериальных лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи **13**
- 12) местное охлаждение и применение местных противоожоговых средств при травмах, термических ожогах, иных воздействиях высоких температур или теплового излучения **34**
- 13) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур **32**
- 14) контроль состояния раненого (сознание, дыхание, кровообращение) **18**
- 15) оказание психологической поддержки раненому **15, 40**
- 16) документирование результатов проведенных мероприятий первой помощи в сопроводительной записке в произвольной форме **14, 17, 18, 40**
- 17) транспортировка (эвакуация) раненого на санитарных и боевых транспортных средствах (транспортных средствах общего назначения) в медицинские (военно-медицинские) организации, части, медицинские (военно-медицинские) подразделения (далее - эвакуация) **16, 17**

Мероприятия для военнослужащих, прошедших подготовку по программам Минобороны

- 1) остановка наружного кровотечения методом тугой тампонады раны или методом клипирования ран **24, 46, 48-50**

- 2) восстановление кровопотери (объема циркулирующей крови):
- выполнение внутривенного доступа **31**
 - выполнение внутрикостного доступа **31**
 - восполнение кровопотери путем инфузии кристаллоидных растворов **31**
- 3) поддержание проходимости верхних дыхательных путей и функции внешнего дыхания:
- декомпрессия органов грудной клетки при напряженном пневмотораксе **29, 56**
 - установка назофарингеального воздуховода **27, 54**
- 4) профилактика инфекционных осложнений ранений с использованием расширенного спектра антибактериальных лекарственных препаратов **17**

Вся информация на сайте **vrachdelo.ru**



**Благотворительный фонд
«Врачебное дело»**

**Московский территориальный
научно-практический центр
медицины катастроф Департамента
здравоохранения г. Москвы**

Заказы дополнительных экземпляров
направлять в Телеграм **@vrachdelo**

ISBN 978-5-600-03728-1



9 785600 037281

