

Онлайн мастерская  
«Школа профессионального мастерства»

Особенности оказания первой помощи в  
условиях непосредственного огневого контакта  
с противником

**современная школа**

Кабаков Виталий Валерьевич, подполковник ВС РФ, начальник учебной части, старший преподаватель военного учебного центра при ФГБУ ВО Московский авиационный институт (НИУ МАИ)

# ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

## Тактическая медицина

Федеральная образовательная программа по предмету «Основы безопасности и защита Родины» 10-11 класс  
Модуль 2 «Основы военной подготовки»

Темы:

- состав и назначение штатных и подручных средств первой помощи;
- виды боевых ранений и опасность их получения;
- алгоритм оказания первой помощи при различных состояниях;
- условные зоны оказания первой помощи;
- характеристика особенностей «красной», «желтой» и «зеленой» зон;
- объем мероприятий первой помощи в «красной», «желтой» и «зеленой» зонах;
- порядок выполнения мероприятий первой помощи в «красной», «желтой» и «зеленой» зонах...

**25%** гибели раненных можно предотвратить  
правильным оказанием первой помощи применяя  
методы тактической медицины  
(оказание помощи раненного в боевых условиях)

Изучить приказ Министра обороны РФ от 9 декабря 2022 г. № 760

**Тактические зоны** – в современных боевых действиях весьма условны.

**Объем первой помощи определяется:**

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

**Помощь раненому оказывать  
из аптечки раненого.**

**«Нет аптечки – нет помощи»\***

\* Из свидетельств и опыта бойцов СВО

## Приоритеты при ранении:

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

## Виды первой помощи:

- 1 самопомощь;
- 2 взаимомоощь.



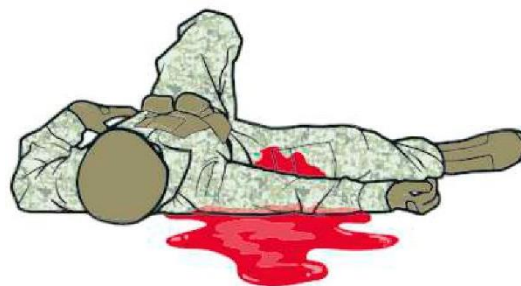
**ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ** оказывают лица без медицинского образования до прибытия медицинского персонала.

## Самые частые причины предотвратимой гибели:

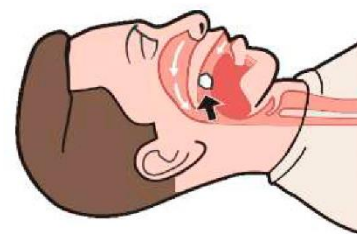


**ВАЖНО!**

Приоритет помощи - **САМОПОМОЩЬ.**



кровотечение



удушьё



ранение в грудь

## Состав аптечки АИВ-01 (выдается по линии МО)

Наименование	Показания и способ применения
Неоаквасепт (Акватабс), таблетки по 0,05 (1 уп. по 12 шт.)	Применять для обеззараживания индивидуального запаса воды. Разводить из расчета 1 табл. на 1 л.
Промедола 2% раствор 1 мл в шприц-тюбике (2 шт.)	Вводить внутримышечно для обезболивания при ранениях.
Жгут кровоостанавливающий (1 шт.)	Применять для остановки наружного кровотечения. Накладывать на 2-3 см выше кровоточащей раны на 1 час в холодное время года или на 1,5 часа в теплое.
Пакет перевязочный индивидуальный (1 шт.)	Применять для закрытия раневых поверхностей. При ранении грудной клетки наложить окклюзионную повязку, используя внутреннюю часть воздуховлагонепроницаемой оболочки пакета.
Сумка и памятка военнослужащему (1 шт.)	АИВ-01, поставляемую заказчику, промедола 2% р-р и неоаквасепт (акватабс) НЕ ВКЛАДЫВАЮТСЯ.

# Набор аптечки первого эшелона приобретаемой (обычно одинаковая во всем подразделении, турникеты и жгуты на видном месте, сама аптечка маркируется для быстрого доступа\*)



МП-1Э (1 эшелона)



набор 2 эшелона



### ТУРНИКЕТ

массивное  
кровотечение



### ЖГУТ

массивное  
кровотечение



### ГЕМОСТАТИК

тампонада  
раны



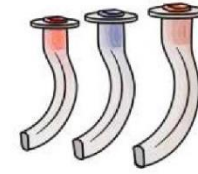
### Z-ОБРАЗНЫЙ БИНТ

тампонада  
раны



### ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА

перевязка



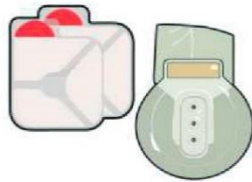
### РОТОВОЙ ВОЗДУ- ХОВОД

удушье



### НАЗАЛЬНЫЙ ВОЗДУХОВОД

удушье



### ОККЛЮЗИ- ОННЫЙ ПЛАСТЫРЬ

открытый  
пневмоторакс



### ДЕКОМПРЕС- СИОННАЯ ИГЛА

напряженный  
пневмоторакс



### СПАСАТЕЛЬ- НОЕ ОДЕЯЛО

гипотермия



### ШПРИЦ- ТЮБИК

обезбол  
промидол



### ПРОТИВО- ОЖОГОВАЯ САЛФЕТКА

ожоги



### МЯГКАЯ ШИНА

переломы



### ГЛАЗНОЙ ЩИТОК

ранение глаза



### ТАКТИЧЕСКИЕ НОЖНИЦЫ

срезать одежду



### ТАКТИЧЕСКИЙ СКОТЧ

для фиксации

- При активном огневом контакте в зоне ведения огня (**красной зоне**), оказание помощи – дело рук самого пострадавшего \*
- Подготовить свою аптечку **заранее** \*
- Не уповать на подручные средства \*
- Сначала помочь раненым в сознании (которые «кричат от боли» самым первым), затем – раненым без сознания (по ситуации) \*
- При подрыве на mine – раненый оказывает себе **самопомощь**, боец, оказывающий помощь по эвакуации раненого, обеспечивает себе безопасный подход к раненому, а не стремиться оказать помощь, не оценив обстановки, подрываясь на следующей mine \*

1

**КРАСНАЯ  
ЗОНА**

**ПОД ОГНЕМ**

**Опасная зона:**

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





### **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.

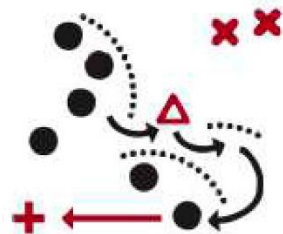
## **Громко оповестить товарищей:**

*«Ранен, живот!»,  
«Я триста, левая  
нога!» и т.п.*

*По радиации: «Сокол,  
триста, пулевое в  
живот»*



огонь врага



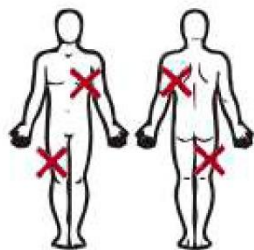
тактика



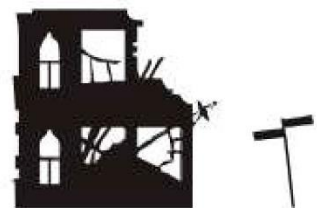
подготовка



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.

## 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:

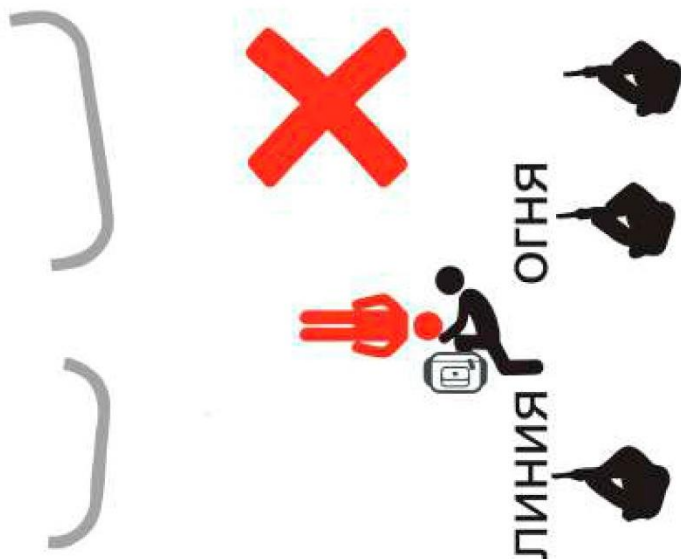
- прекрати действие поражающих факторов;
- извлеки из транспорта;
- оружие на предохранитель;
- выключи радиостанцию;
- наложи жгут/турникет;
- вынеси раненого в укрытие;
- обозначь местоположение.



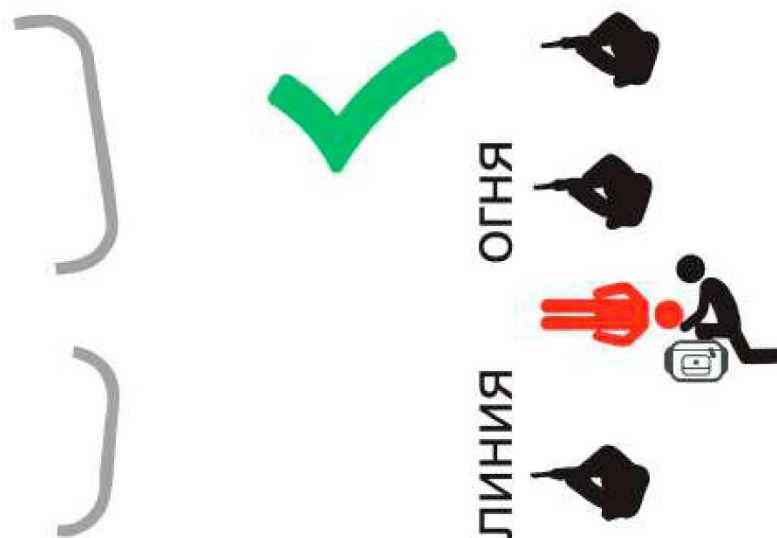


**ВАЖНО!**

Не допусти ранения  
**МЕДИКА** группы.



Лучшее **ЛЕКАРСТВО** -  
подавить огонь врага.



## Тактика работы в красной зоне

- Работаем строго лёжа, укрываемся за раненым
- За исключением больших открытых пространств – медицинские манипуляции не проводятся в условиях красной зоны, только перемещение раненого в жёлтую зону

2

## ЖЕЛТАЯ ЗОНА

В УКРЫТИИ

### Относительно безопасная зона:

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



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

## Тактика работы в желтой зоне

- Обеспечить выполнение боевой задачи,
- собственную безопасность
- Работаем лёжа или с колена
- Время нахождения в жёлтой зоне 2-3 минуты (до 5 минут)
- Если не маневрируете вы – маневрирует ваш противник
- Противник может откорректировать по вам тяжелые средства поражения: миномёты, АГС



**ВАЖНО!**

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

**ПРЯМАЯ** угроза жизни:

**К** КРОВОТЕЧЕНИЕ

**У** УДУШЬЕ

**Л** ЛЕГКИЕ

**А** АРТЕРИИ И ВЕНЫ

**К** КОЛОТУН (переохлаждение)

**критически  
опасные**

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.

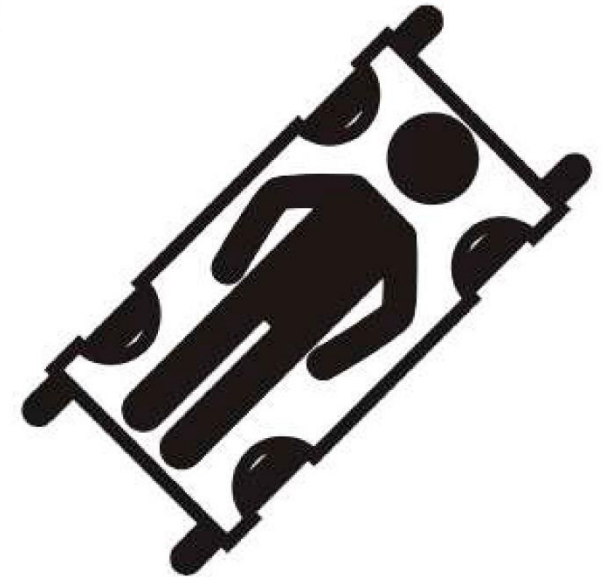
3

**ЗЕЛЕНАЯ  
ЗОНА**

**В ТЫЛУ**

### Условно безопасная зона:

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



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

## 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.

## Обзорный осмотр:

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

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



## современная школа

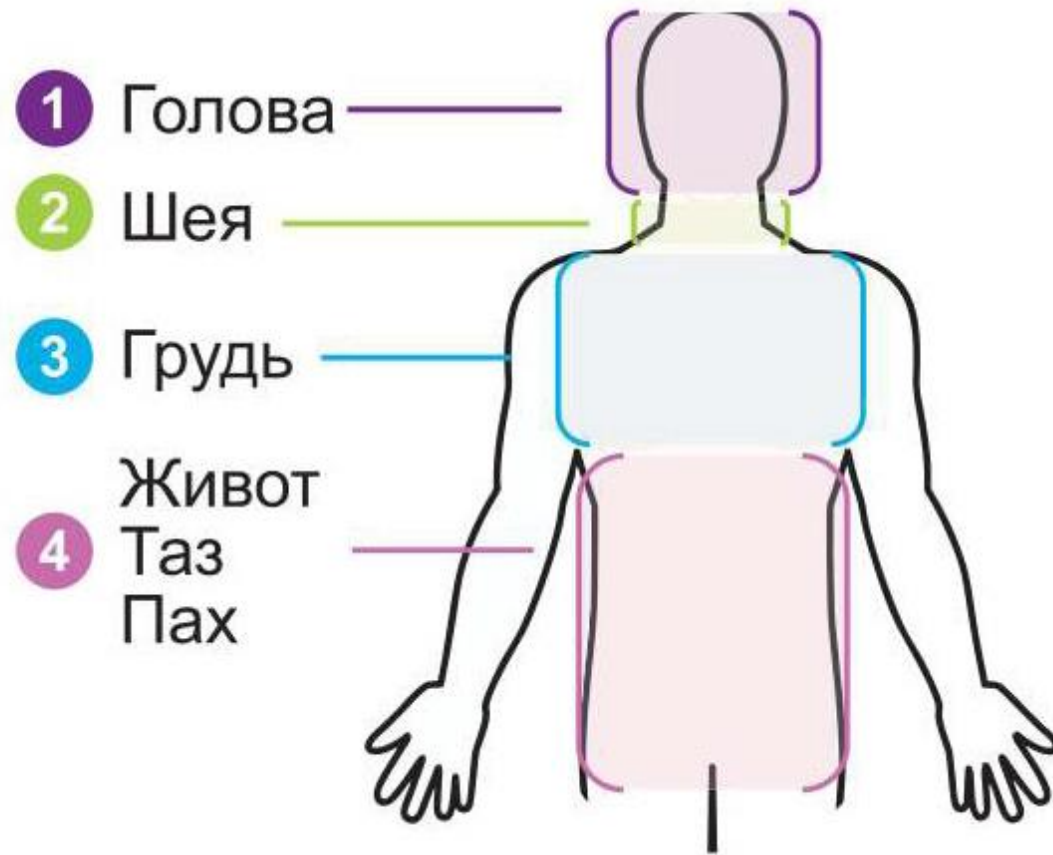
КАРТОЧКА РАНЕНОГО					
ЛИЧНЫЙ НОМЕР _____		ПОЗЫВНОЙ _____			
ЭВАКУАЦИЯ <input type="checkbox"/> Экстренная <input type="checkbox"/> Срочная <input type="checkbox"/> Несрочная					
ФИО _____		ЗВАНИЕ _____			
ПОЛ <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж		ДАТА _____		ВРЕМЯ РАНИЕНИЯ _____	
РОД ВОЙСК _____		В/Ч _____		АЛЛЕРГИЯ _____	
ПРИЧИНА РАНИЕНИЯ					
<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 _____					
Жгут _____ (4,5)		Жгут _____ (4,5)		ВИД И МЕСТО ПОВРЕЖДЕНИЯ (отметить X)	
				<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 _____	
Жгут _____ (4,5)		Жгут _____ (4,5)			
ИЗМЕРЕНИЯ					
Время	:	:	:	:	:
Пульс					
Давление	/	/	/	/	/
Дыхание					
SrO <sub>2</sub>					
Сознание					
Боль 0-10					



### ВАЖНО!

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

## Подробный осмотр:



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



**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 <sub>2</sub>					
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 \_\_\_\_\_

## С раненым:



- подбодри;
- успокой;
- объясни.

## С командиром:



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

## С медиком:



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



**ВАЖНО!**

Помощь  
раненому -  
по **ПРИКАЗУ**  
командира.

## Карточка раненого:

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



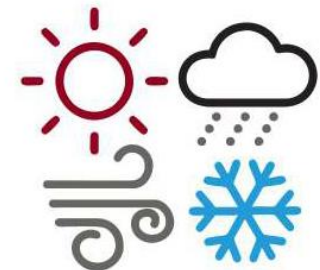
спешка



перегрузка



обстановка



погода

# Сортировка раненых



**Экстренные**



**Срочные**



**Несрочные**

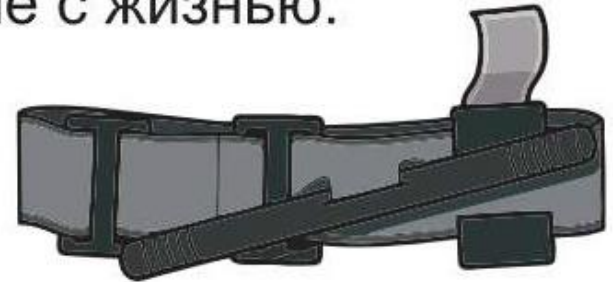


**Безнадежные**

Категории сортировки для первой помощи:

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

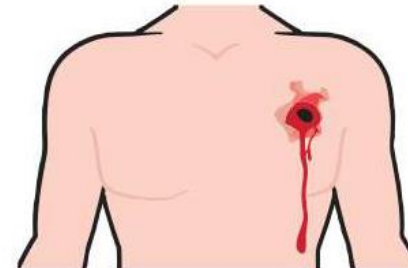
### Экстренные раненые (в порядке приоритета):



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.

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

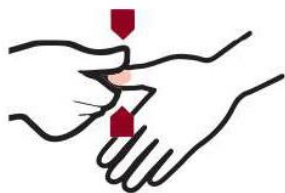
### Признаки тяжелого шока:



спутанное сознание



слабый пульс на руке



цвет ногтя **НЕ** возвращается за 3 сек



**ВАЖНО!**

**ШОК** - прямая угроза жизни раненого.



Придай раненому **ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ** положение и подними ноги.



### Признаки начинающегося шока:



учащенное сердцебиение



учащенное дыхание



холодная, потная кожа



тошнота, рвота



жажда

ШОК часто сопровождается состоянием «Колотун» переохлаждением в следствие снижение температуры тела (гипотермии)

### 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.

## Терминология по системе Красного креста/полумесяца

**M** - massive bleeding - массивное кровотечение.

**A** - airways - дыхательные пути

**R** - Respiration - дыхание

**C** - Circulation - циркуляция (крови)

**H** - Hypothermia/head injuries - Гипотермия и раны головы

**P** - pain - боль

**A** - antibiotics - антибиотики

**W** - wounds - ранения

**S** - splint - шина

# Российская адаптация под запись

**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

## Оказание помощи по алгоритму КУЛАК БАРИН

**К** - кровотечение массивное (накладывай жгут/турникет)

**У** – удушье (проверь проходимость дыхательных путей)

**Л** – лёгкие (осмотри грудную клетку спереди/по бокам/сзади. Если в пострадавшем пробиты легкие (могут с двух сторон) - заклеивай герметичными (окклюзионный) наклейками)

**А** - артерии и вены (осмотри пострадавшего на предмет повреждений)

**К** - колотун (переохлаждение) (заверни пострадавшего в фольгированное спасательное одеяло/спальник/плед)

**Б** - боль (обезболивание) (вколи обезболивающее в НЕПОВРЕЖДЕННУЮ конечность)

**А** – антибиотик (если может глотать - дай раненому антибиотики широкого спектра действия)

**Р** – раны (перевяжи и обработай кровоточащие раны/ожоги)

**И** – иммобилизация (зафиксируй поврежденные конечности. Фиксировать надо так чтобы два ближайших к ранению сустава не двигались)

**Н** – носилки (Эвакуируй раненого к медикам)

# Кровопотеря и индекс Альговера\*\*

Индекс приведен для взрослого 16 +

0,8 и меньше – 10% потери крови – 0,5 лит. (донорская до 0,4 л.)

0,9-1,2 – 20% потери крови – 1 лит. (вероятность потери сознания)

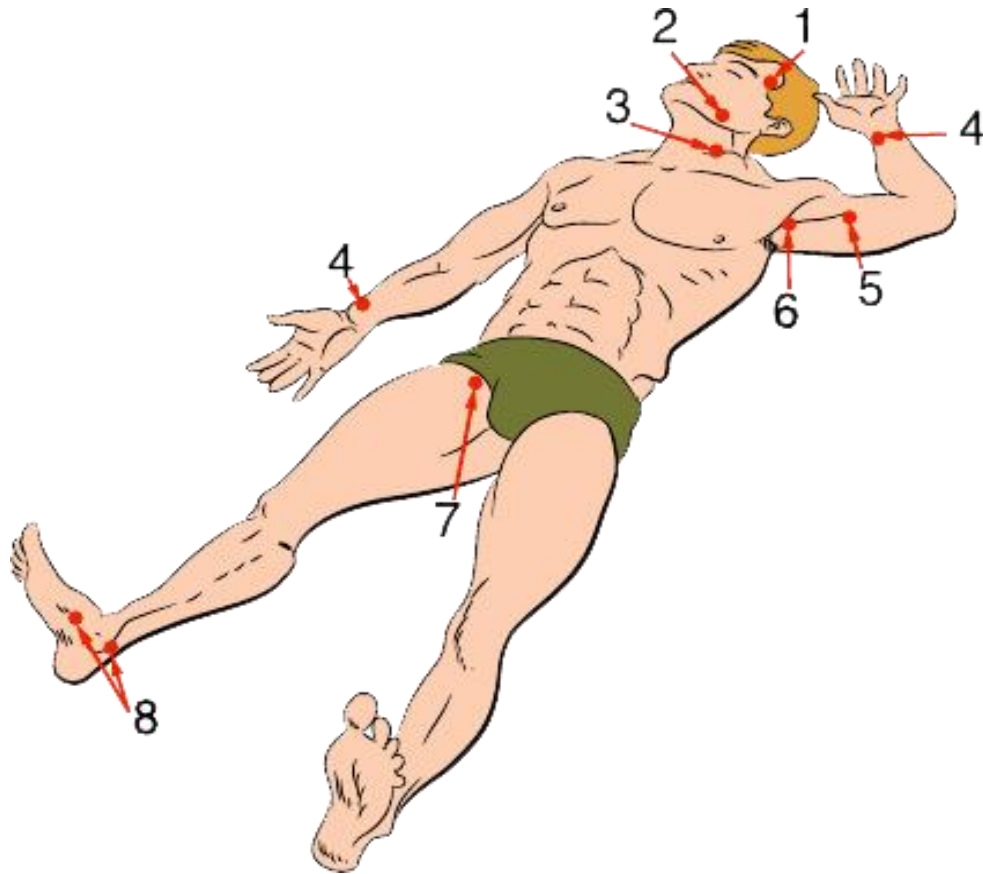
1,3-1,4 – 30 % потери крови – 1,5 (критическая потеря крови)

1,5 и более 40 % (смертельная потеря крови)

Шоковый индекс = ЧСС / АД сис (частота пульса / на «нижнее» давление)

\*\* не информативный при гипертонии (повышенном давлении), обычно для лиц старше 35 лет.

Остановка артериального кровотока (показываются на тренажере «Григорий-10», «Гоша-6» и т.д.) используя жгут (турникет)



1. Височная артерия.
2. Наружная челюстная артерия.
3. Сонная артерия.
4. Лучевая и локтевая артерии.
5. Плечевая артерия.
6. Подмышечная артерия.
7. Бедренная артерия.
8. Передняя большеберцовая артерия.

Височная (один палец выше наружного угла брови, прижатие может быть с двух сторон).

Сонные (вниз от кадыка, пережимается только одна сонная артерия).

Лучевая и локтевая (прижимается при повреждении кисти).

Плечевая (между двуглавой и трехглавой мышц).

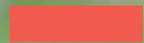
Подмышечная (прижимается в подмышечной впадине, сверху на плечо окатывается давление второй рукой).

Бедренная (находится в паховой складке, прижимается к бедренной кости).





- Придать конечности возвышенное состояние, то есть разместить ее выше уровня сердца.
- Накладывать на 2-3 см выше кровоточащей раны на 1 час в холодное время года или на 1,5 часа в теплое. В холодное время конечности утепляют. После указанного времени проводят пальцевое прижатие, а жгут, не снимая расслабляют на 10-15 мин., затем снова затягивают.
- Жгут следует накладывать поверх какого-нибудь материала.
- Первый тур (моток) жгута накладывается в натянутом состоянии, остальные туры фиксирующие.
- Надежно закрепить жгут, чтобы он не размотался.
- После наложения жгута необходимо зафиксировать точное время проведения процедуры и записать его на лист бумаги.
- Проверить эффективность применения жгута (сильная боль в месте наложения жгута и нет пульса – жгут перетянут, нет жгучей боли в месте наложения, есть пульс – жгут не дотянут, нет жгучей боли в месте наложения, нет пульса – жгут наложен правильно)



**КУЛАК**

современная школа

00:00



## ДЕЙСТВИЕ 1

Извлечь турникет и привести его в положение  
готовности к применению



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

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

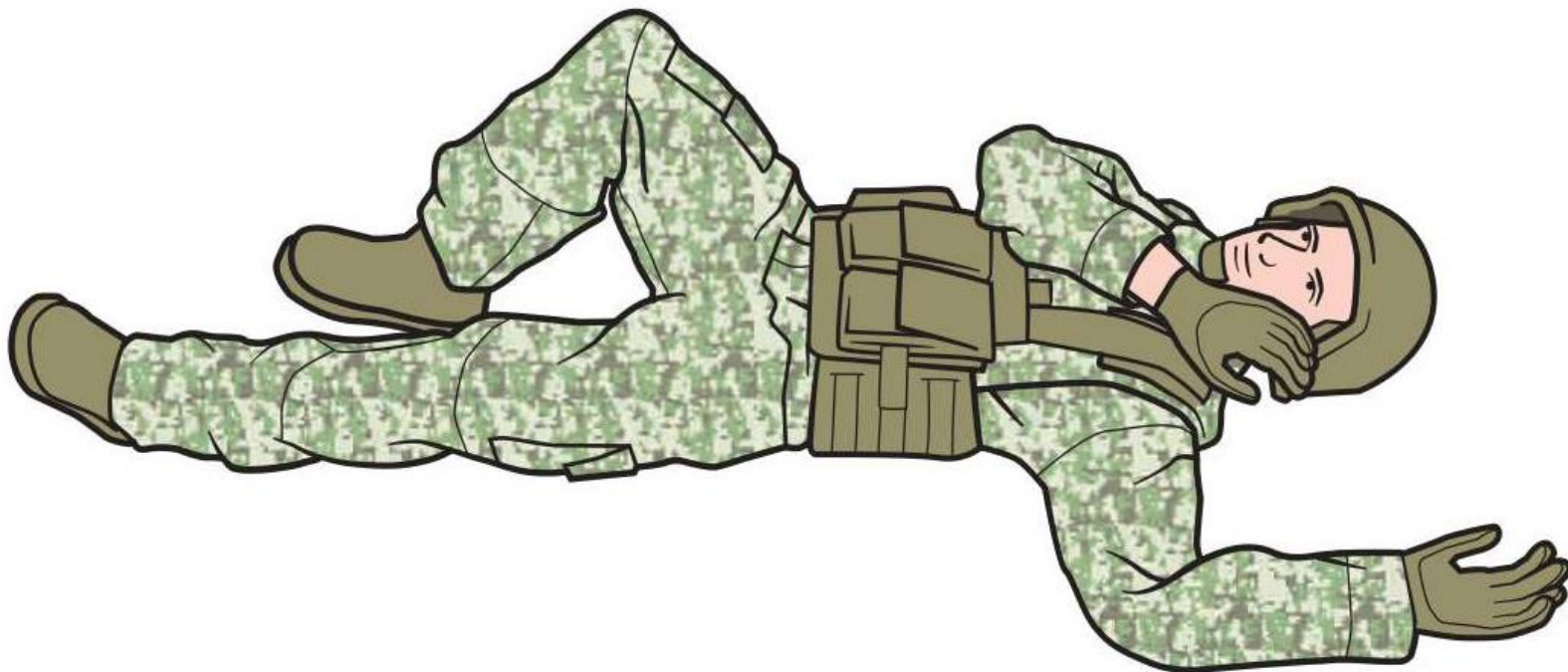


## **ВАЖНО!**

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



# УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

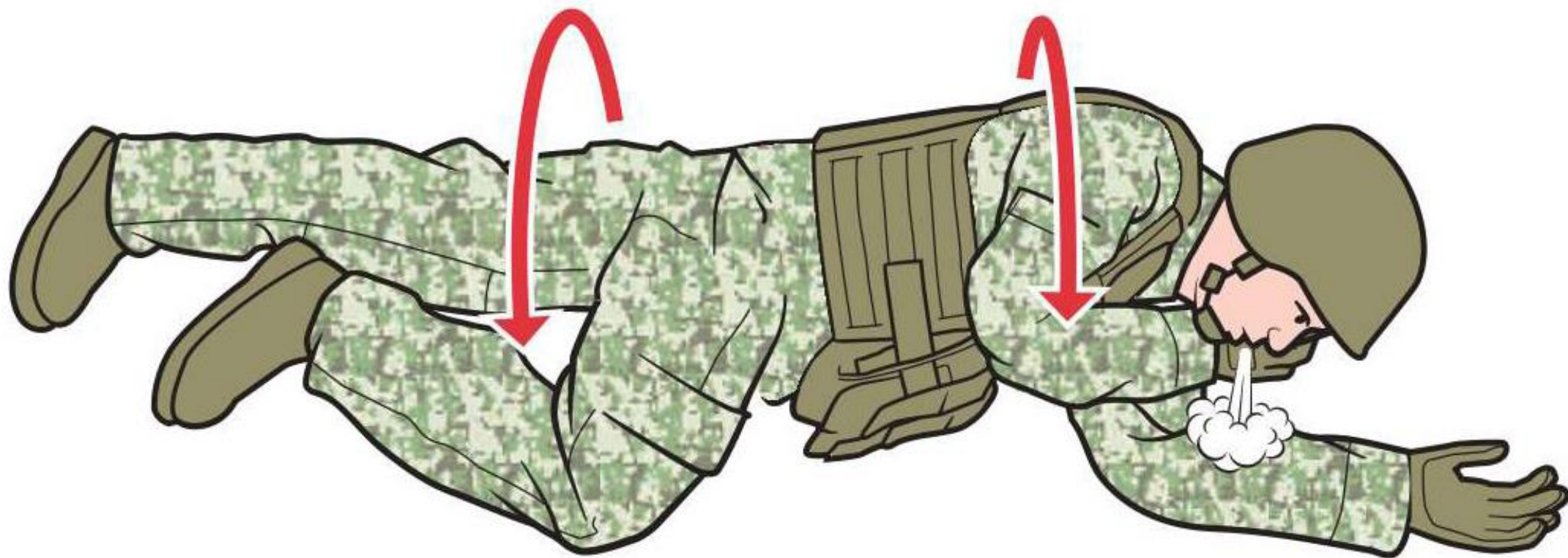


**ПОЛОЖИ** руку раненого на землю.

**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.

# ПНЕВМАТОРОКС ОТКРЫТЫЙ



**ОБЕСПЕЧЬ** доступ к ране.



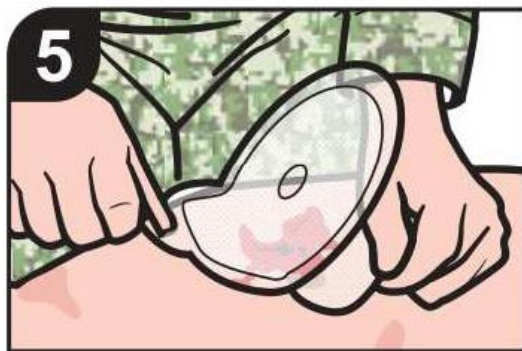
**ОТКРОЙ** упаковку, достань пластырь.



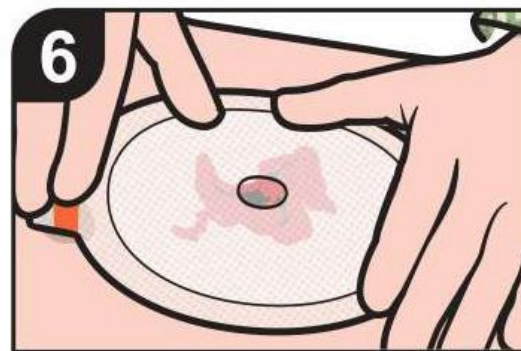
**ДОСТАНЬ** салфетку, протри место ранения.



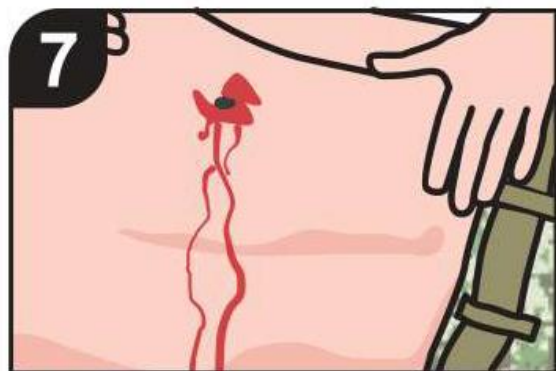
**СНИМИ** защитную пленку с пластыря.



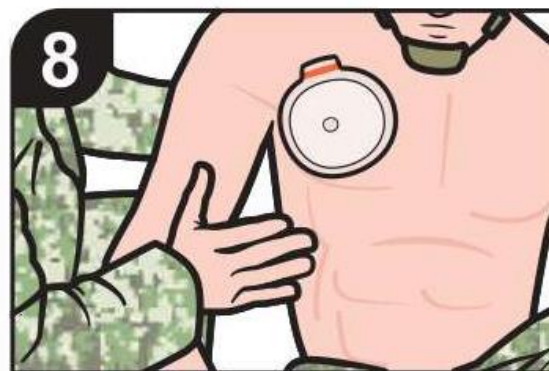
**НАКЛЕЙ** пластырь во время выдоха.



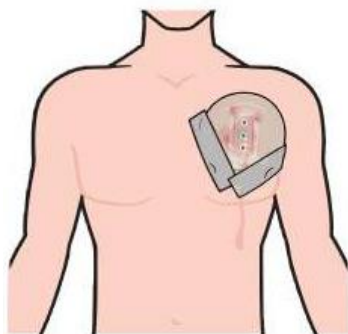
**УБЕДИСЬ**, что пластырь приклеился.



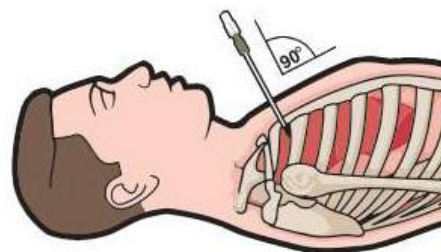
**ПЕРЕВЕРНИ** раненого, поищи другие раны.



**ПОСАДИ** раненого, оцени дыхание.



открытый  
пневмоторакс -  
окклюзионный  
пластырь



напряженный  
пневмоторакс  
декомпрес-  
сионная игла

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

## Боль / введение обезболивающего (информация для учителя)

### Шкала интенсивности боли:



Промидол (наркотический)  
Нефопам (не наркотический)

«Побочный эффект»: рвота, снижение давления  
при возможности раненый лежит 2 часа, действие препаратов до 6 часов

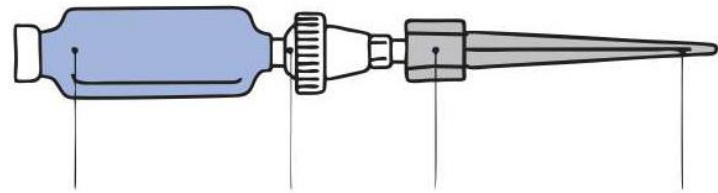


### ВАЖНО!

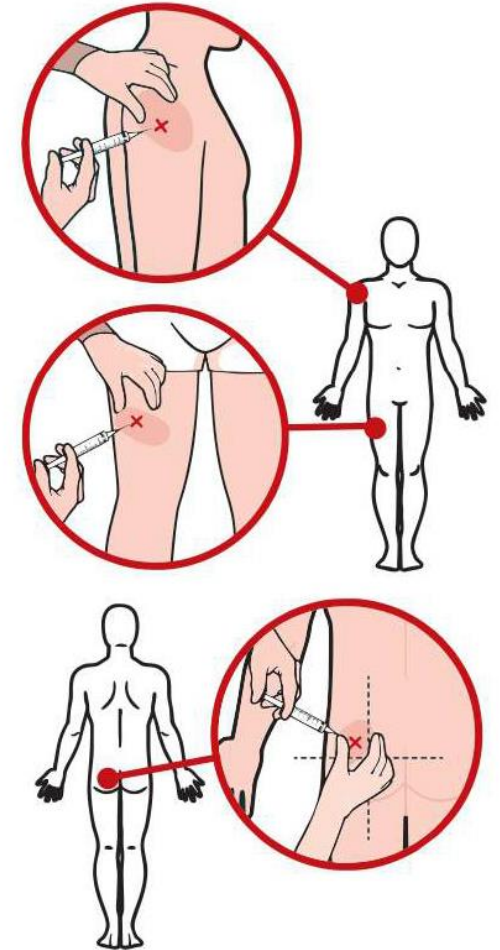
Наркотические анальгетики угнетают дыхание, снижают давление и могут привести к **ГИБЕЛИ РАНЕНОГО**.

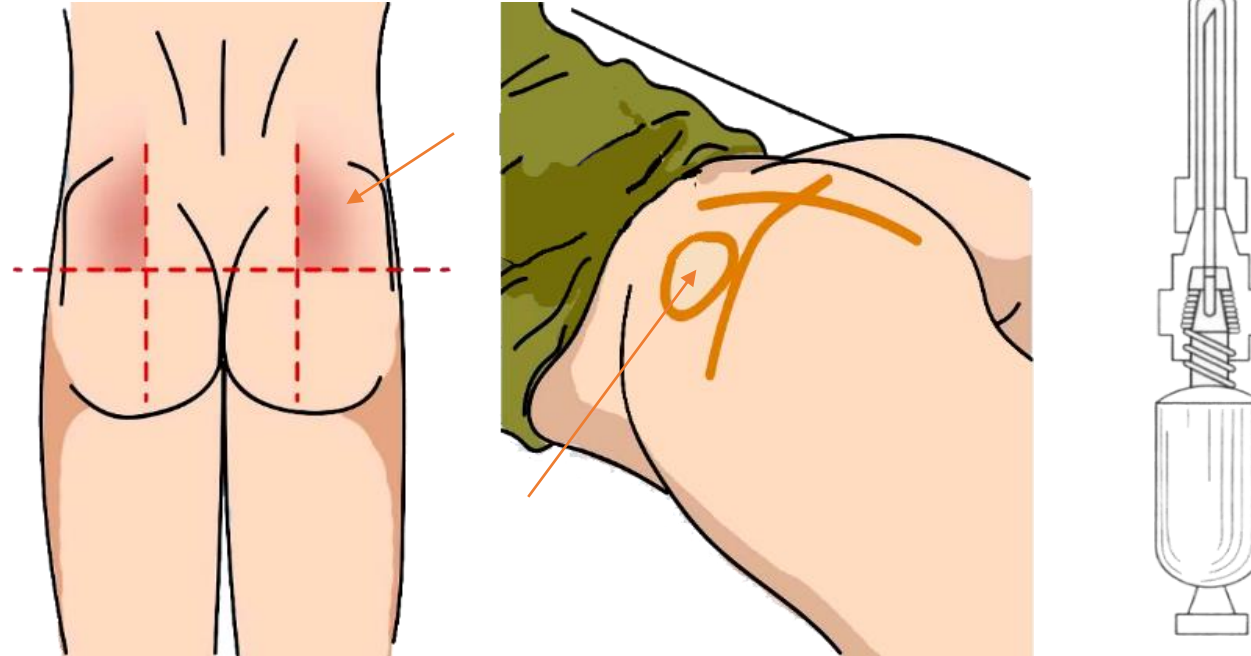
Раненому **БЕЗ СОЗНАНИЯ** сделай укол ненаркотического анальгетика.

### Шприц-тюбик

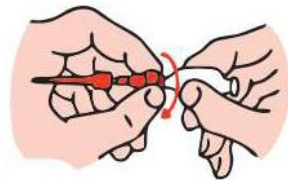


ампула ободок колпачок игла

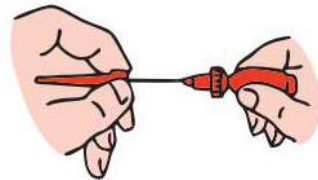




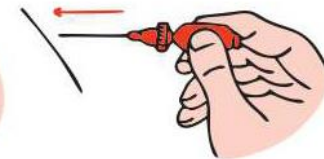
**Инъекция шприц-тюбиком:**



поверни ободок



сними колпачок



сделай укол

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

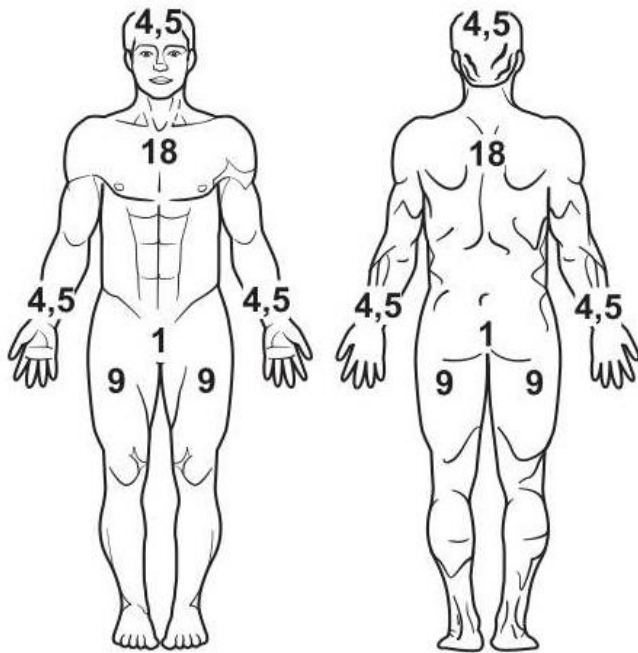


# Ожоги

современная школа

## Правило девяток:

11 областей занимают по 9% площади тела.



### ВАЖНО!

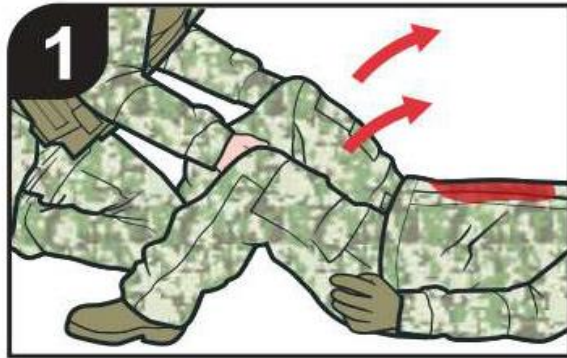
При ожогах 20% тела необходимо **ВОСПОЛНЕНИЕ** потери жидкости.

## Помощь при ожогах:

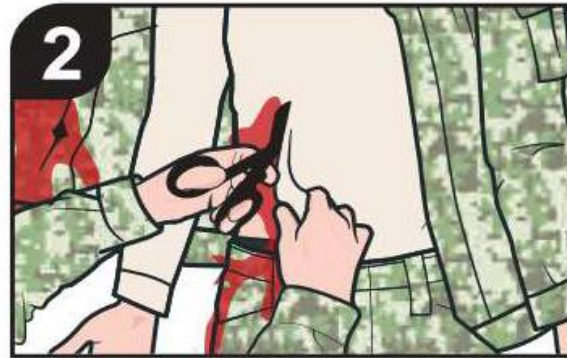
- прекратить действие пламени;
- освободить место ожога от одежды, но не отрывать прилипшую ткань;
- охладить место ожога под струей воды в течение 10-15 минут;
- применить обезболивание;
- наложить противоожоговую повязку;
- провести профилактику гипотермии.



## Открытая рана брюшной полости



**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.

## Расчет пульса и измерение артериального давления

Макс. пульс  $220 - 20$  (**возраст**) = 200 ударов в минуту.

$200 \times 0,5 = 100$  (50% от максимума).

$200 \times 0,8 = 160$  (80% от максимума).

Показатели арт. давления считается нормальными, если **систолическое давление не превышает 140 миллиметров ртутного столба, а диастолическое — 90.**

Оптимальное давление — 120 на 80, нормальное — 120–129 на 80–84, высоконормальное давление — 130–139 на 85–89.

Давление выше чем 140 на 90 указывает на артериальную гипертонию.



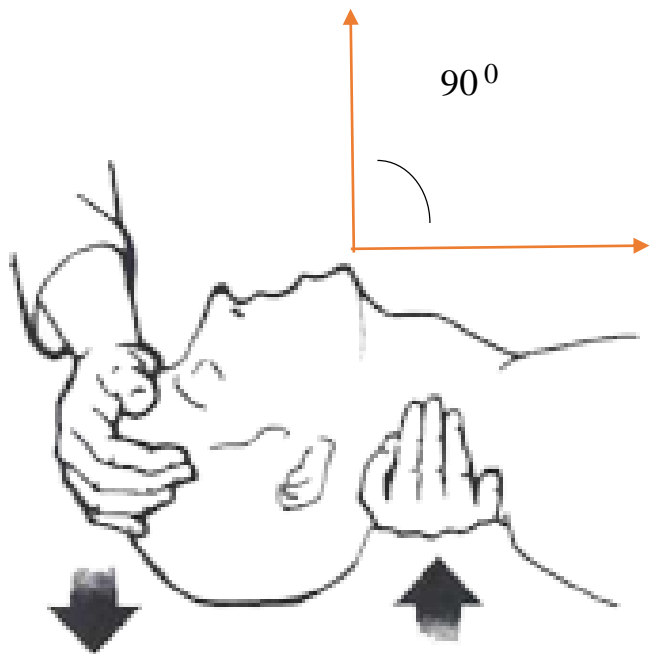
# Ангионевротический отек (отек Квинке) – заболевание аллергической этиологии

## Мероприятия до приезда бригады скорой помощи:

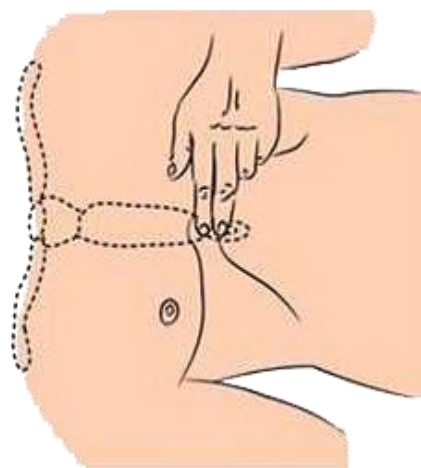
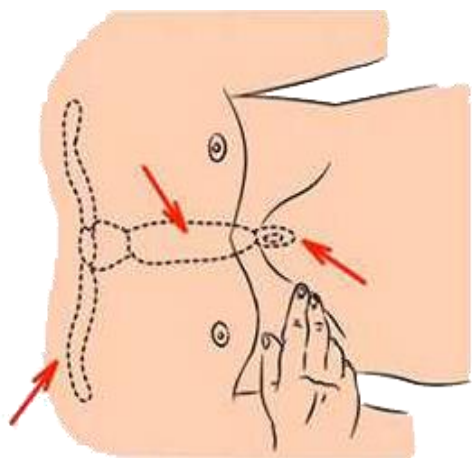
- устранение воздействия аллергена;
- холод на область отека;
- для выведения аллергена из организма дать больному активированный уголь или полисорб;
- дать под язык любой антигистаминный препарат (супрастин (хлоропирамина гидрохлорид), зиртек, зодак, фенистил, кларотадин);
- при отеке слизистых носовой полости, закапать сосудосуживающие капли (нафтизин, ринонорм).

По приезду бригады скорой помощи больному начнут вводить гормональные препараты – преднизолон или дексаметазон. Препараты вводятся инъекционно.

Также инъекционно вводится супрастин (хлоропирамина гидрохлорид) в качестве антигистаминного препарата.



- При отсутствии признаков клинической смерти реанимацию производить **НЕЛЬЗЯ**.
- Обеспечить проходимость дыхательных путей:
- повернуть голову в сторону и очистить полость рта от инородных предметов, слизи, рвотных масс;
- выдвинуть нижнюю челюсть, движением первой кисти книзу, второй кверху - запрокинуть голову назад **без приложения силы** подложить валик.
- Расстегнуть ремень. Освободить грудную клетку от верхней одежды



## Схема 2:30

Используется для отработки действий по реанимации «П соотношении 2:30 (после двух вдохов следует тридцать компрессионных толчков грудины). **НЕЛЬЗЯ** выполнять искусственный вдох **ОДНОВРЕМЕННО** с массажным толчком.

Применяется в случае невозможности определения времени нахождения пострадавшего в состоянии клинической смерти.

Выполняется 2 цикла в течение одной минуты.

Производится диагностика признаков жизни (раздел 2.1)

При отсутствии признаков жизни схема реанимации повторяется не менее 30 мин.

## Схема 30:2

**Применяется в случае, если пострадавший находится в состоянии клинической смерти не более 1 мин., или оно наступило на Ваших глазах.**

Выполняется 2 цикла в течение одной минуты.

## Схема 1:5 при двух спасателях



**Спасибо за внимание!**

**современная школа**