

врачебное + дело
благотворительный фонд



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ РАНЕНОМУ

Версия 4.0
25 мая 2023



ОГЛАВЛЕНИЕ

Принципы первой помощи

Предотвратимые потери	3
Тактическая медицина	4
Приказ Минобороны №760	5
Медицинское снаряжение	6
Три этапа первой помощи	7
Помощь в красной зоне	8
Помощь в желтой зоне	10
Осмотр раненых	11
Сортировка раненых	12
Контроль состояния раненых	13
Эвакуация	14

Состояния и мероприятия

Кровотечение	15
Турникет	16
Гемостатический бинт и давящая повязка	18
Кровотечение из смежных областей	19
Удушье	20
Пневмоторакс	22
Шок	24
Восполнение кровопотери	25
Колотун (переохлаждение)	26
Боль	27
Ожоги	28
Переломы	29
Сердечно-легочная реанимация	30
Травмы головы	31
Действия в очаге поражения	32

Навыки КУЛАК

Установка турникета одной рукой	33
Установка турникета двумя руками	34
Наложение жгута одной рукой	35
Наложение жгута двумя руками	36

Турникет из подручных средств	37
Гемостатик/тампонада.	38
Давящая повязка	39
Кровотечение из шеи.	40
Кровотечение из подмышки	41
Кровотечение из паха	42
Запрокидывание головы с подъемом подбородка	43
Выдвижение нижней челюсти.	44
Ротовой воздуховод.	45
Назофарингеальный воздуховод	46
Устойчивое боковое положение	47
Окклюзионный пластырь.	48
Декомпрессионная игла	49
Замена турникета	50
Конверсия турникета	51
Измерение пульса	52

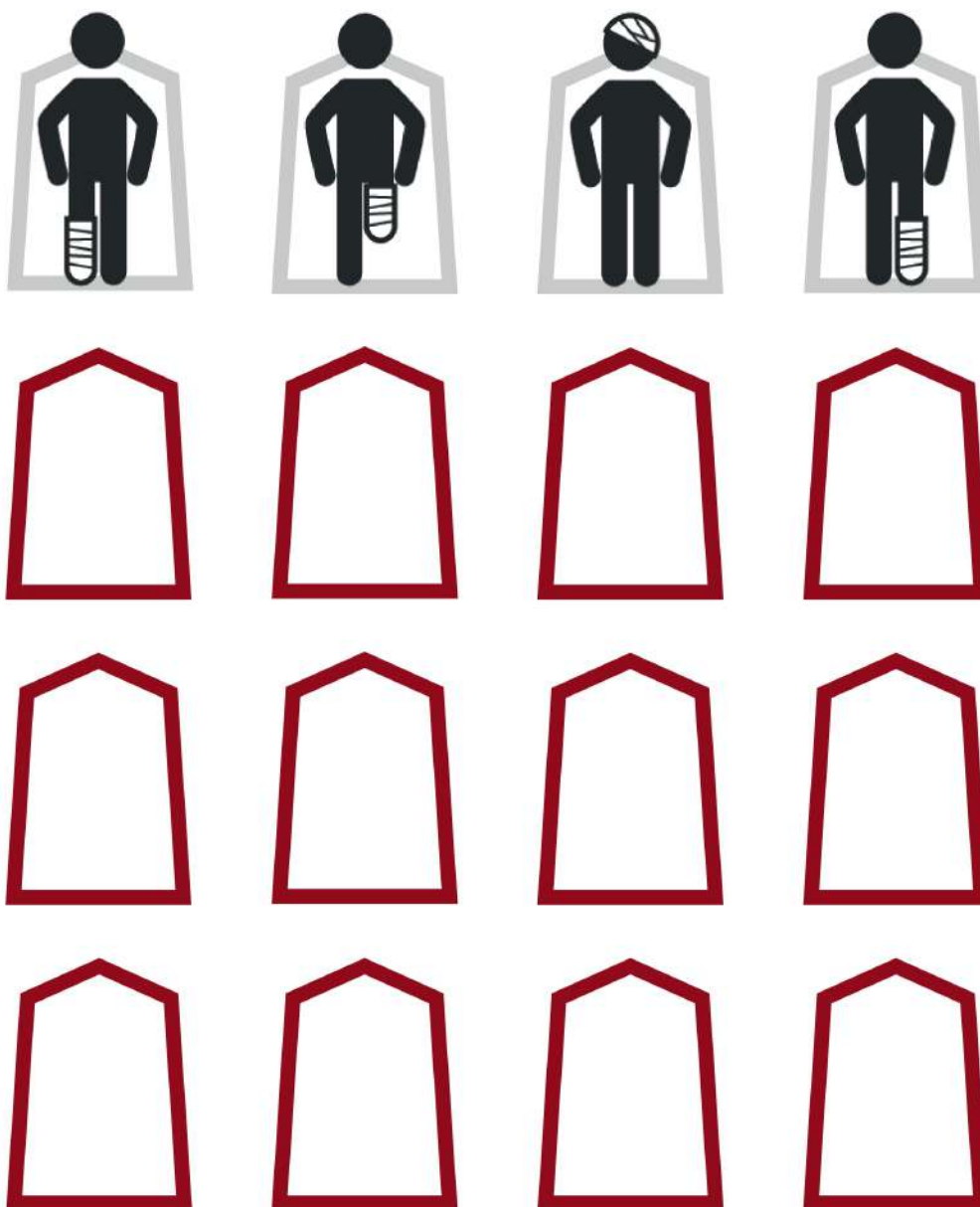
Навыки БАРИН

Ранение глаза	53
Ожоги	54
Инородное тело	55
Открытая рана живота.	56
Мягкая шина.	57
Жесткая шина	58
Перенос в одиночку за руку или жилет	59
Перенос в одиночку за подмышки	60
Перенос в одиночку на спине	61
Перенос в одиночку поддержка	62
Перенос вдвоем за руку или жилет	63
Перенос вдвоем за ноги и подмышки	64
Перенос вдвоем поддержка	65

ПРИЛОЖЕНИЕ

Указатель мероприятий по приказу Минобороны №760	66
--	----

Предотвратимые потери



25%

гибели раненых
можно предотвратить
правильным оказанием
первой помощи

Тактическая медицина

ТАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА -
первая доврачебная помощь раненым

Виды первой помощи

- 1 самопомощь
- 2 взаимопомощь



ВАЖНО!

Приоритет оказания первой помощи - самопомощь



Самые частые причины гибели:



Кровотечение



Удушье



Цели тактической медицины

1. выполнить задачу
2. предотвратить новые потери
3. оказать помощь раненому

Приказ Минобороны №760



ВАЖНО!

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



Разделы приказа

- перечень состояний (13 состояний)
- перечень мероприятий (21 мероприятие)
- порядок выполнения мероприятий в различной обстановке

Указатель **МЕРОПРИЯТИЙ** первой помощи содержится в приложении

Виды состояний

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

Виды обстановки

- угрожающая
- в укрытии
- условно безопасная зона



Первоочередные мероприятия



Жгут (турникет)

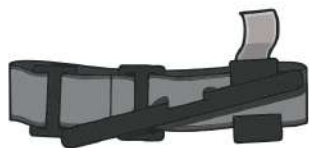


Перевязка



Обезболивание

Медицинское оснащение



ТУРНИКЕТ

массивное
кровотечение



ЖГУТ

массивное
кровотечение



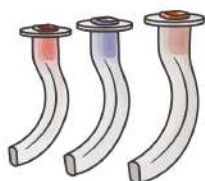
ГЕМОСТАТИК

тампонада
раны



ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА

перевязка



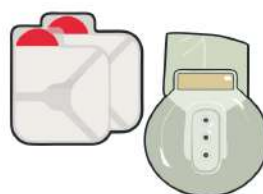
РОТОВОЙ ВОЗДУХОВОД

непроходимость
дыхательных путей



НАЗОФАРИН- ГЕАЛЬНЫЙ ВОЗДУХОВОД

непроходимость
дыхательных
путей



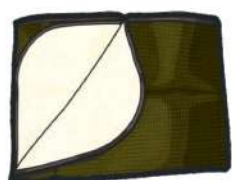
ОККЛЮЗИОННЫЙ ПЛАСТЫРЬ

открытый
пневмоторакс



ДЕКОМПРЕССИ- ОННАЯ ИГЛА

напряженный
пневмоторакс



СПАСАТЕЛЬНОЕ ОДЕЯЛО

гипотермия



ШПРИЦ-ТЮБИК

обезболивание



ГЛАЗНОЙ ЩИТОК

ранение глаза



ПРОТИВООЖОГОВАЯ САЛФЕТКА

ожоги



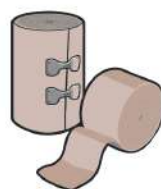
МЯГКАЯ ШИНА

переломы



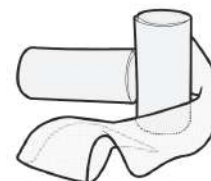
ТАКТИЧЕСКИЕ НОЖНИЦЫ

срезать одежду



КОГЕЗИВНЫЙ БИНТ

перевязка



ПРОСТОЙ БИНТ

перевязка

НЕ ДЛЯ ПРОДАЖИ

Три этапа первой помощи

1 КРАСНАЯ ЗОНА

ПОД ОГНЕМ

При активном наступлении/обороне

- обеспечить безопасность
- доложи командиру
- наложи жгут/турникет
- вынеси раненого в укрытие



2 ЖЕЛТАЯ ЗОНА

В УКРЫТИИ

При удаленном поражении/обстреле

- сделай обзорный осмотр раненых
- проведи сортировку раненых
- окажи помощь по схеме КУЛАК БАРИН
- подготовь раненых к эвакуации



3 ЗЕЛЕНАЯ ЗОНА

БЕЗОПАСНО

На безопасном удалении от фронта

- подробный осмотр раненых
- выявление ранее не обнаруженных ранений
- устранение ошибок предыдущих этапов
- подготовка к дальнейшей эвакуации



Помощь в красной зоне



Если ранен товарищ:

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

Прикажи раненому:

- найди укрытие
- оказать самопомощь
- выполнять задачу

Если ранен ты сам:

- доложи командиру
- найди укрытие
- окажи самопомощь



ВАЖНО!

Держи постоянный контакт с раненым и с командиром

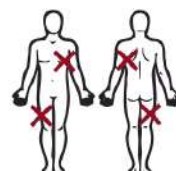
Факторы, влияющие на оказание первой помощи



Огонь врага



Тактическая ситуация



Характер ранений



Подготовка спасателей



Медицинское оснащение



Характер местности



ВАЖНО!

Порядок действий зависит от обстановки.
УМЕЙ правильно оценить обстановку.

Помощь в красной зоне (продолжение)



ВАЖНО!

Не приближайся к раненому под огнем врага

Помоги раненому, если:

- раненый не может оказать самопомощь
- обеспечена безопасность
- получен приказ командира



Помощь раненому:

- прекрати действие поражающих факторов
- извлеки раненого из транспорта или других труднодоступных мест
- наложи жгут/турникет
- вынеси раненого в укрытие
- обозначь местоположение раненого (раненых)

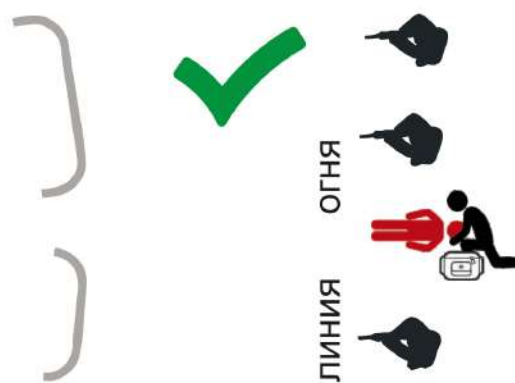
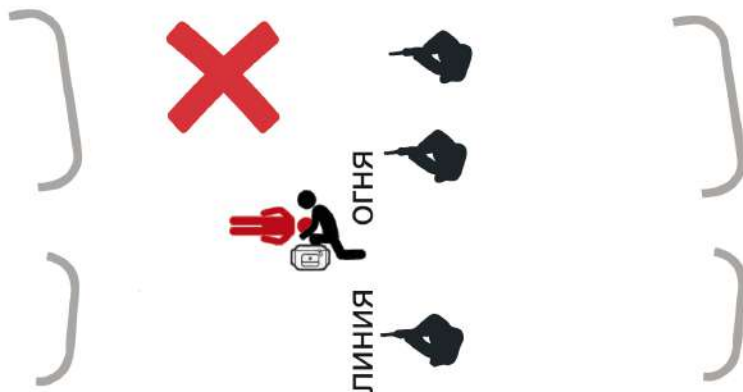


ВАЖНО!

НЕ ДОПУСТИ ранения медика группы



Лучшее лекарство - подавить огонь врага



Помощь в желтой зоне



ВАЖНО!

Желтая зона может стать красной в любой момент

ПРЯМАЯ угроза жизни

Нет **ПРЯМОЙ** угрозы

К

КРОВОТЕЧЕНИЕ

**критически
опасные**

У

УДУШЬЕ

Л

ЛЕГКИЕ

А

АРТЕРИИ И ВЕНЫ

К

КОЛОТУН (переохлаждение)

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 сначала аптечку раненого, только потом свою

Осмотр раненых

Варианты осмотра

- 1 обзорный
- 2 подробный



РЕЗУЛЬТАТ
запиши в
КАРТЧКУ
раненого



ВАЖНО!
Не задерживай
эвакуацию из-за
подробного
осмотра

Обзорный осмотр

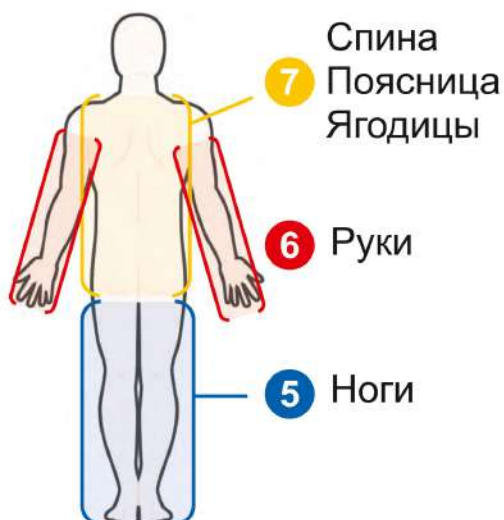
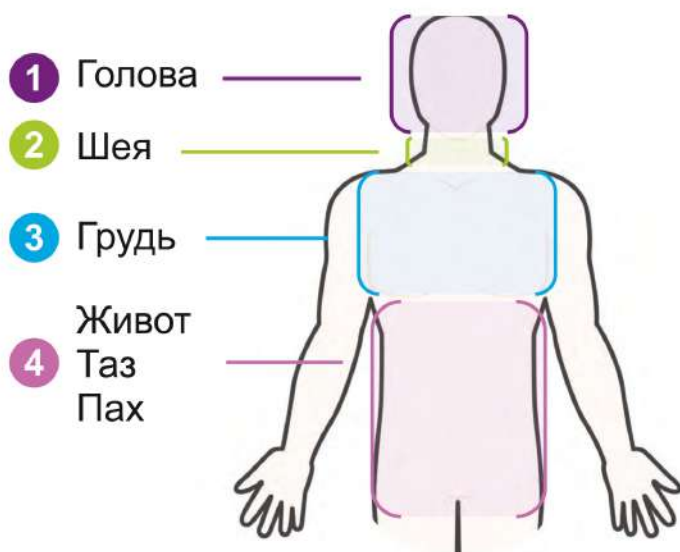
После наложения жгута (турникета)
проверь кровотечения «с головы до пят»

- шея - подмышки - пах
- руки - ноги - живот - грудь - спина



Подробный осмотр

В условно безопасной зоне
проверь наличие других ранений



Сортировка раненых



ВАЖНО!

В первую очередь **БЫСТРО** помоги **НЕОТЛОЖНЫМ** раненым



Неотложные



Срочные



Несрочные



Безнадежные

Очереди сортировки

- неотложные - прямая угроза жизни
- срочные - серьезные ранения, но угрозы жизни нет
- несрочные - ходячие
- безнадежные - ранения, не совместимые с жизнью

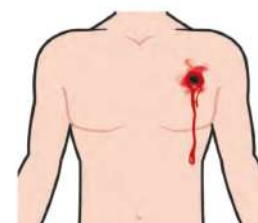
Неотложные раненые (в порядке приоритета)



Массивное
кровотечение



Непроходимость
дыхательных путей



Проникающее
ранение в грудь

Безнадежные раненые

- без пульса и дыхания
- сквозное ранение головы
- открытые ранения таза с массивным кровотечением



ВАЖНО!

Держи контакт с **КАЖДЫМ** раненым

- 1) подбодри
- 2) успокой
- 3) объясни

Контроль состояния раненого

Жизненные показатели

- 1 сознание
- 2 дыхание
- 3 пульс



Оценка уровней сознания

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



Оценка дыхания

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



ВАЖНО!

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

Определение пульса

ЗАПЯСТЬЕ



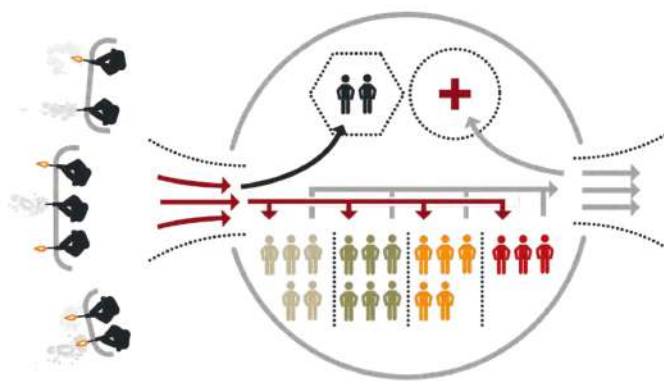
ЗАПИШИ
показатели в
КАРТОЧКУ
раненого

Эвакуация

Очереди погрузки на транспорт



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



Подготовка к эвакуации



Заполни документы



Закрепи повязки



Закрепи одеяла



Застегни ремни

Если раны обширные, **ДОБАВЬ** антибиотиков

Кровотечение



ВАЖНО! Массивное кровотечение может привести к гибели всего за **3 МИНУТЫ**



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 кровотечение



Сгибание конечности



Прижатие артерии



Турникет



Тампонада



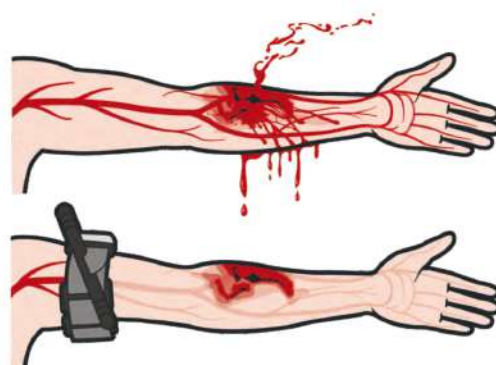
ВАЖНО! При первой возможности замени турникет тампонадой и давящей повязкой.



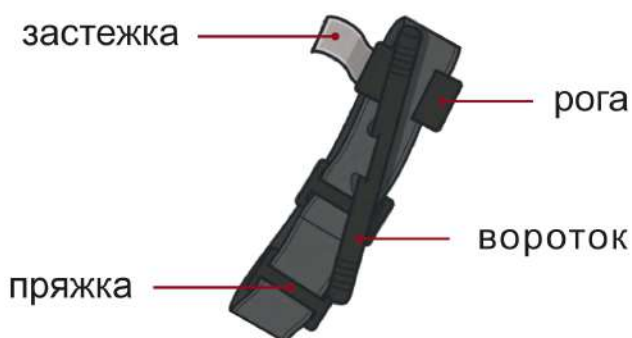
Давящая повязка

Турникет

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



Составные части турникета

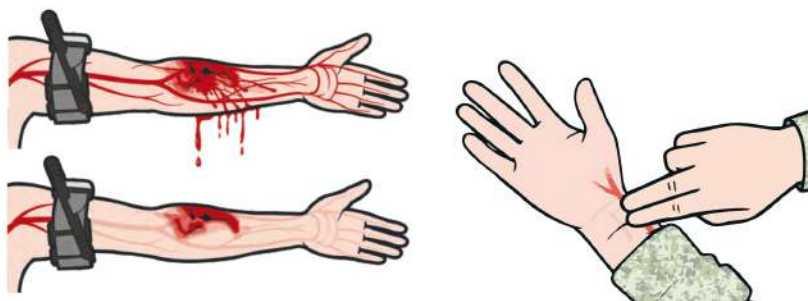


ВАЖНО!

Безопасное время нахождения турникета до 2 часов

Турникет наложен правильно:

- кровотечение остановлено
- пульса нет



Ошибки при наложении турникета

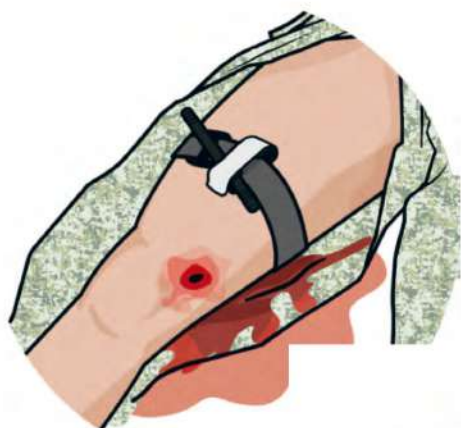
- стропа на липучке не затянута туго в начале наложения
- вороток не затянута туго, до остановки кровотечения
- турникет не наложен быстро (за 1 минуту)
- турникет наложен на сустав
- турникет ослаб после наложения



Турникет (продолжение)

Турникет в **КРАСНОЙ** зоне

- турникет накладывается поверх одежды **ВЫСОКО И ТУГО**
- если турникет не сработал, наложи второй турникет выше и туже
- время не записывать, сделать это в желтой зоне



Турникет в **ЖЕЛТОЙ** зоне

- перед наложением снять/разрезать одежду
- если нужно, наложить второй турникет рядом
- по возможности заменить турникет тампонадой
- записать время наложения турникета



ВАЖНО!

В красной зоне только наложи **ТУРНИКЕТ**
Все остальное в желтой зоне.



Гемостатический бинт и давящая повязка

ГЕМОСТАТИЧЕСКИЙ БИНТ содержит вещество, которое останавливает кровотечение.



Когда применять гемостатик

- в дополнение к турникету, чтобы закрыть рану
- вместо турникета, если турникета нет под рукой
- если наложение турникета невозможно (кровотечение из шеи, подмышки, паха)
- для замены (конверсии) турникета
- **НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ** при ранениях грудной клетки, живота и головы



ВАЖНО!

После тампонады раны нужно надавить и держать не менее 3 минут.

Если гемостатика нет, используйте простой бинт.



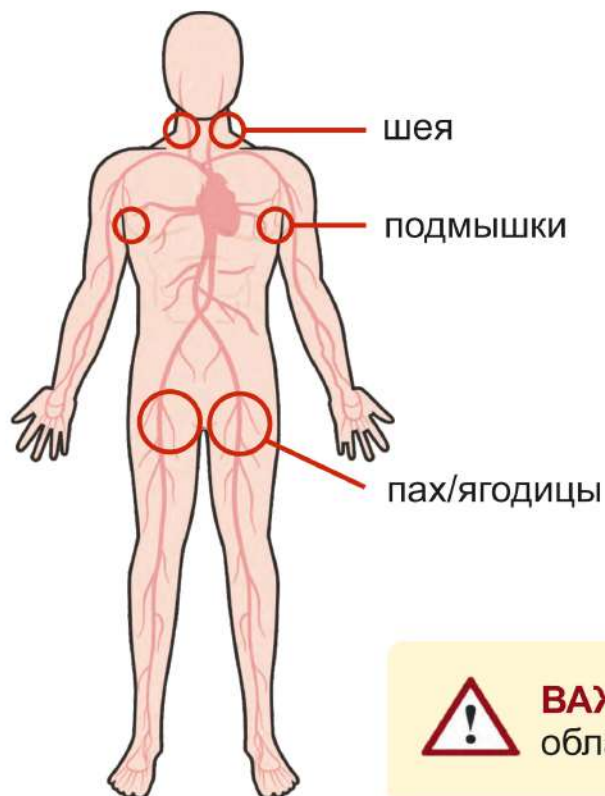
Эластичная **ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА** оказывает постоянное давление на рану.



ВАЖНО!

После наложения давящей повязки пульс должен быть

Кровотечение из смежных областей



СМЕЖНЫЕ ОБЛАСТИ

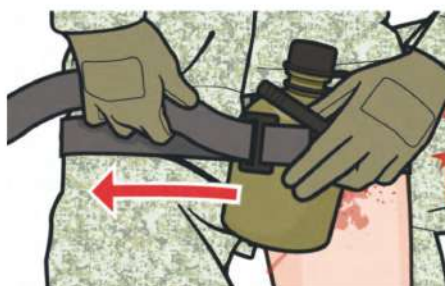
расположены слишком близко к туловищу, поэтому наложение турникета невозможно.



ВАЖНО! Остановить кровотечение в смежных областях можно только давлением на рану.

Для этого используй тампонаду и давящую повязку (или жгут).

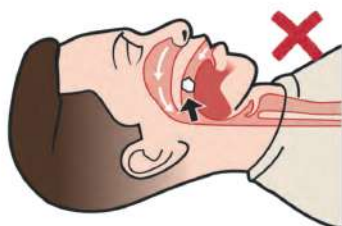
При кровотечении из паха используй подручные средства для точного давления на рану.



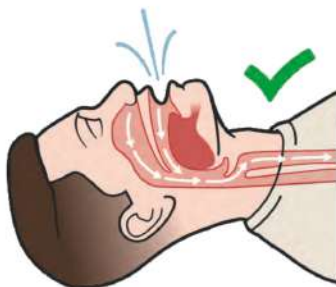
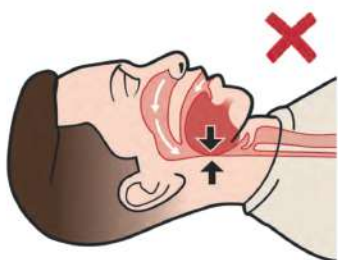
ВАЖНО!

Давление на рану должно быть точным для остановки кровотечения

Удушье



УДУШЬЕ (перекрытие дыхательных путей) бывает при челюстно-лицевом ранении, а также при западении языка без сознания.



Признаки удушья:

- видимые инородные тела или кровь в дыхательных путях
- раненый не может нормально дышать
- слышен храп или бульканье



ВАЖНО!

Удали все видимые препятствия, но **НЕ ИЩИ** пальцами **ВСЛЕПУЮ**



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

Удушье (продолжение)



ВАЖНО!

Если дыхательные пути свободны, все равно дыхание может быть затруднено.



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 и перекрытие дыхательных путей. Придай раненому **УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**.



Если раненому все равно трудно дышать:

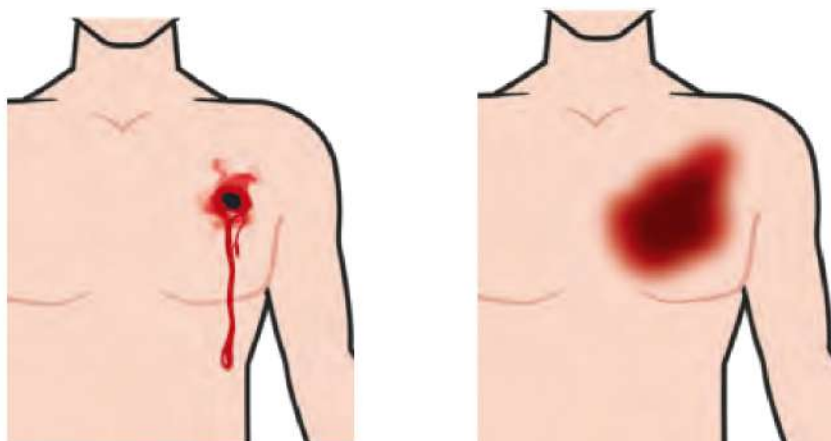
- при травме позвоночника - выдвигание нижней челюсти
- если нет травмы позвоночника - запрокидывание головы с подъемом подбородка
- ротовой или назофарингеальный воздуховод



Пневмоторакс

Признаки нарушения дыхания

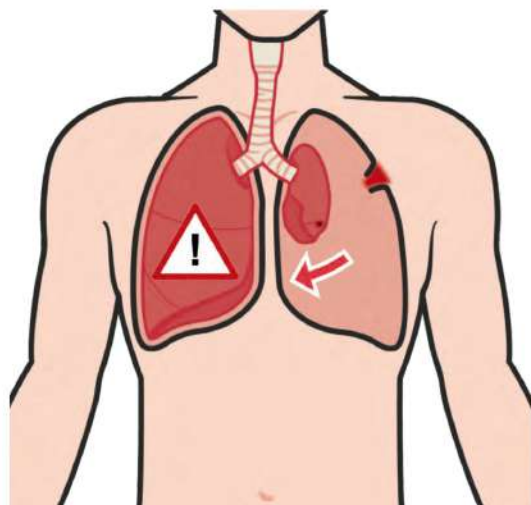
- раненому тяжело дышать
- дыхание слишком частое (более 20 раз в минуту)
- дыхание слишком редкое (менее 6 раз в минуту)
- частый пульс (более 100 ударов в минуту)



Причина нарушения дыхания при травме грудной клетки - **ПНЕВМОТОРАКС**

Пневмоторакс возникает, когда между легким и грудной клеткой проникает воздух.

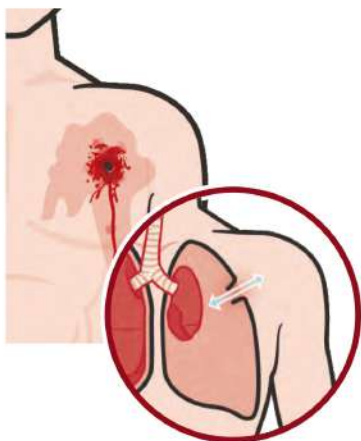
При этом легкое сжимается и не может нормально работать.



Виды пневмоторакса

- **ОТКРЫТЫЙ** - воздух входит между легким и грудной клеткой при вдохе и выходит обратно при выдохе
- **ЗАКРЫТЫЙ (НАПРЯЖЕННЫЙ)** - воздух входит между легким и грудной клеткой и **НЕ ВЫХОДИТ** обратно при выдохе

Пневмоторакс (продолжение)

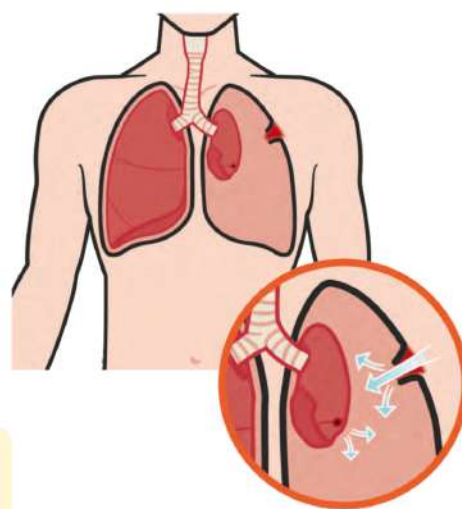


Признаки открытого пневмоторакса:

- входное и/или выходное отверстие в грудной клетке
- свистящий или шипящий звук воздуха, **ВЫХОДЯЩЕГО** через рану
- пузырьки или пена вокруг раны

Признаки напряженного пневмоторакса:

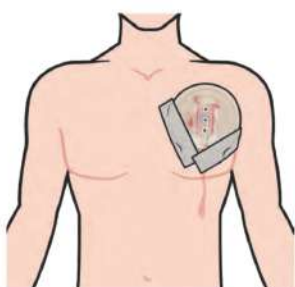
- нарушения дыхания усиливаются
- дыхательные пути свободны
- нет признаков открытого пневмоторакса



ВАЖНО!

Напряженный пневмоторакс - наиболее тяжелое, 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**

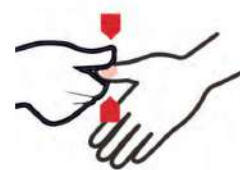
Признаки тяжелого шока



спутанное сознание



слабый пульс на руке



цвет ногтя **НЕ** возвращается за 3 сек

Признаки начинающегося шока



учащенное дыхание



холодная, потная кожа



тошнота, рвота



жажда



ВАЖНО!
ШОК - прямая угроза жизни раненого.

Помощь при шоке

- контролируй кровотечение
- если раненый в сознании, дай выпить воды (если **НЕ РАНЕН В ЖИВОТ**)
- не допускай переохлаждения



Контроль кровотечения

- замена турникета - если не работает
- конверсия турникета - если есть возможность
- замена давящей повязки - если промокла кровью



ВАЖНО!

Проверяй состояние раненого каждые 15 минут

Восполнение кровопотери

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

Для восполнения кровопотери используются:



донорская
кровь



донорская
плазма



заменители
крови

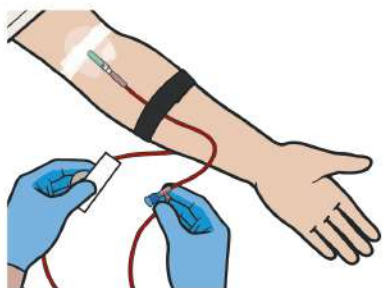
Заменители крови

- кристаллоидные растворы (стерофундин, Рингера)
- коллоидные растворы (волювен, гелофузин)

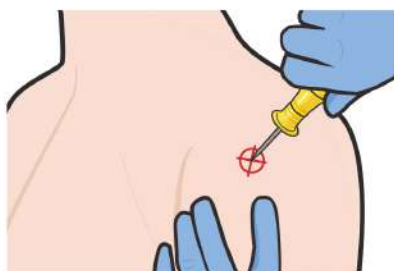
Внутривенный доступ

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

Виды доступа



внутривенный



внутрикостный

ВНУТРИКОСТНЫЙ доступ довольно надежен, но требует дорогостоящего 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 шоку и гибели раненого.

Как предотвратить гипотермию:

- защити раненого от погоды (снег, дождь, ветер)
- не снимай одежду, если она сухая
- замени мокрую одежду на сухую
- исключи контакт с землей
- укрой раненого подручными средствами
- используй спасательное одеяло



ВАЖНО!

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

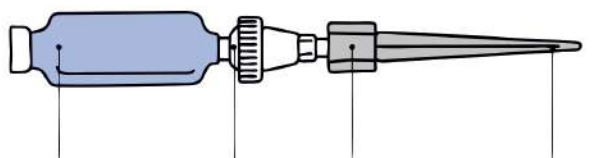
Боль

Шкала интенсивности боли



ВАЖНО!
Если раненый без сознания, применяй **НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ** анальгетики

Шприц-тюбик

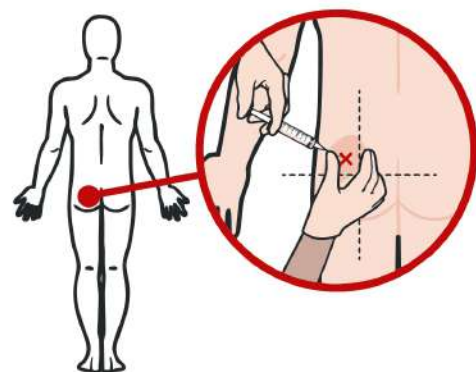
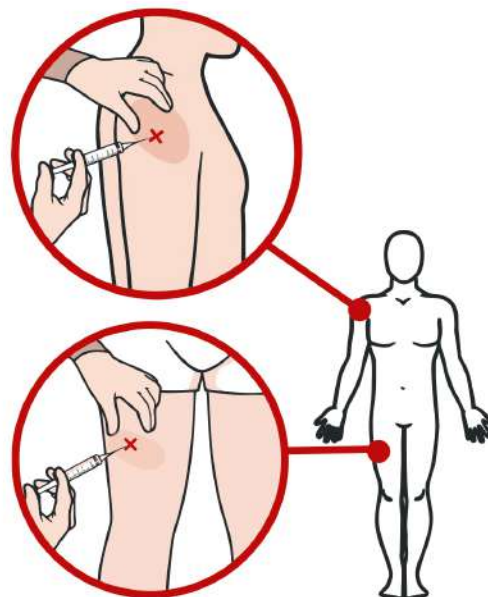


ампула ободок колпачок игла

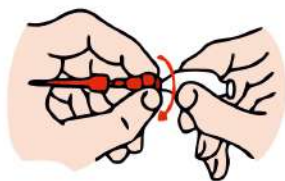
Места для инъекций



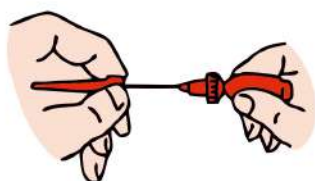
ВАЖНО!
Выбирай место **НЕ** на стороне ранения



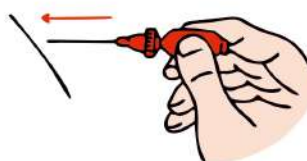
Инъекция шприц-тюбиком



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

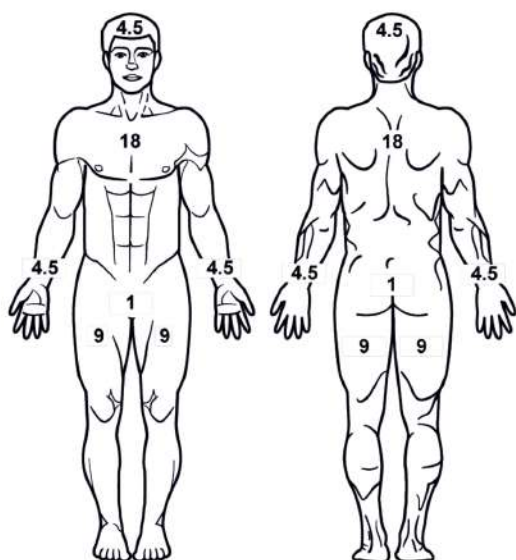


поражение транспорта

При лечении ожогов:

- не отступай от алгоритма КУЛАК БАРИН
- все процедуры можно делать через область ожога
- ожоги требуют внимания, но обычно не угрожают жизни

Правило девяток



11 областей занимают по 9% площади тела каждая



ВАЖНО!

При ожогах 30% тела необходимо восполнение потери жидкости.

Помощь при ожогах:

- обезболивание
- наложение противоожоговых повязок
- профилактика гипотермии
- восполнение потери жидкости

Переломы

Виды переломов

- 1 закрытые
- 2 открытые

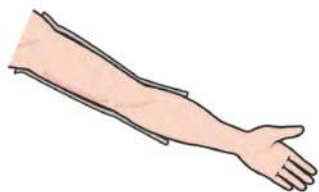


Признаки перелома:

- сильная боль и отек
- щелчок в момент травмы
- разная длина или форма конечностей
- потеря пульса или чувствительности
- треск или хруст под кожей

Принципы помощи при переломах

- проверь сопутствующие травмы
- закрой открытые раны
- не двигай раненого, пока не наложили шину
- не двигай конечность при наложении шины
- при переломах руки фиксируй к рубашке



ВАЖНО!

Сначала придай нужную форму мягкой шине на здоровой конечности



Ошибки при наложении шины

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

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
- может отвлекать от помощи другим раненым



ВАЖНО!

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

Применение СЛР целесообразно



гипотермия



утопление



поражение
электротоком

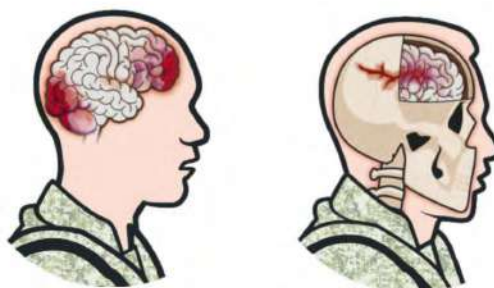


остановка сердца
в отсутствие травм

Травмы головы

Виды травм головы

- 1 закрытые
- 2 открытые



ВАЖНО!
ЗАКРЫТЫЕ травмы
часто не очевидны

Признаки травмы головы

- рана/деформация черепа
- изменение сознания
- расширение зрачков
- течение жидкости из носа/ушей

Причины травмы головы



взрывы



поражение
транспорта



удар по
голове



огневое
поражение

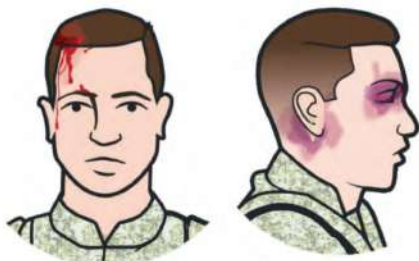
Симптомы травмы головы

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



Показания для **НЕОТЛОЖНОЙ** эвакуации

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



Действия в очаге поражения

При воздействии отравляющих веществ



надень
противогаз



примени
антидот



используй
индивидуальный
противохимический
пакет



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!

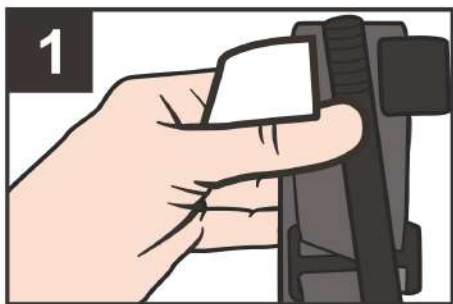
Прием радиопротекторов и
противорвотных препаратов - **ПО
УКАЗАНИЮ** старшего начальника или
специалиста медицинской службы

При угрозе воздействия радиоактивных веществ

- три таблетки радиопротектора Б 190
- две таблетки противорвотного средства Латран

НЕ ДЛЯ ПРОДАЖИ

УСТАНОВКА ТУРНИКЕТА ОДНОЙ РУКОЙ



ВЫТАЩИ турникет из аптечки или подсумка



ПРОСУНЬ раненую руку через петлю турникета



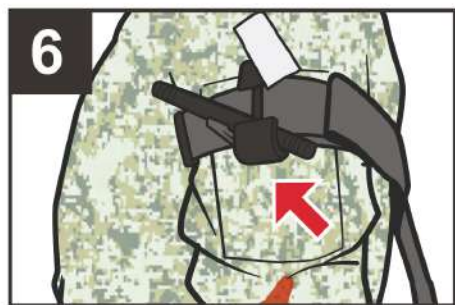
ПОСТАВЬ турникет выше раны



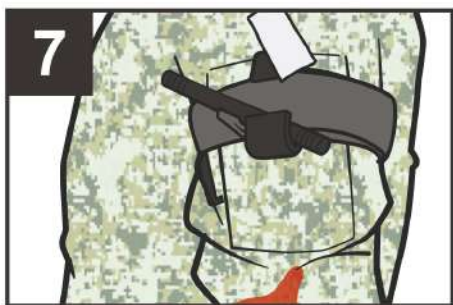
УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу



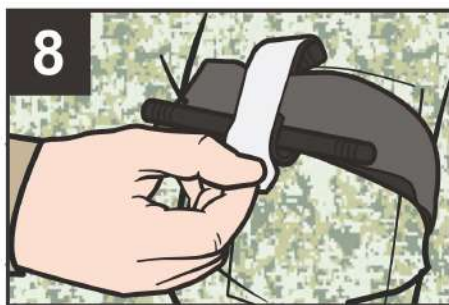
ПОВЕРНИ вороток, останови кровь за 1 мин



ЗАКРЕПИ вороток на рогах

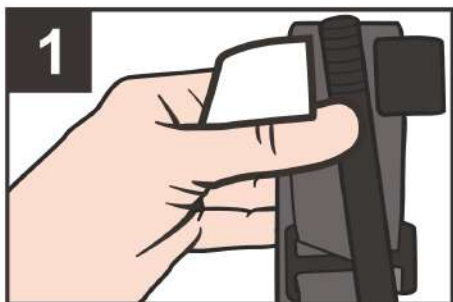


ПРОТЯНИ конец стропы между рогами



ЗАСТЕГНИ ленту, время напишешь в желтой зоне

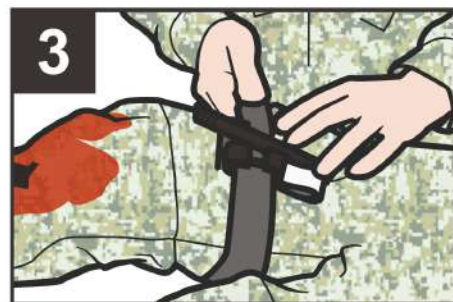
УСТАНОВКА ТУРНИКЕТА ДВУМЯ РУКАМИ



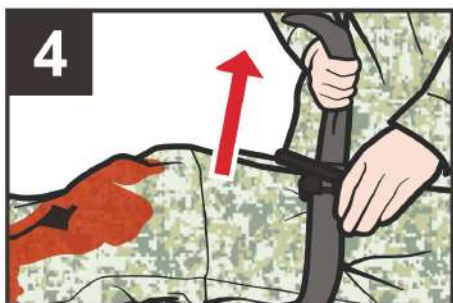
ВЫТАЩИ турникет из аптечки или подсумка



ОБЕРНИ стропу вокруг, просунь конец в пряжку



ПОСТАВЬ турникет выше раны



УБЕДИСЬ, что туго затянул стропу



ПОВЕРНИ вороток, останови кровь за 1 мин



ЗАКРЕПИ вороток на рогах

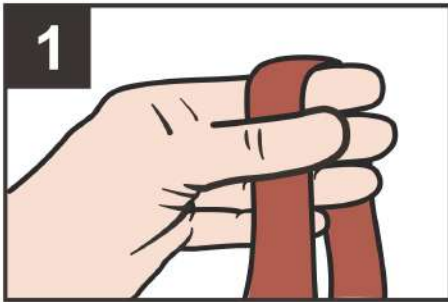


ПРОТЯНИ конец стропы между рогами



ЗАСТЕГНИ ленту, время напишешь в желтой зоне

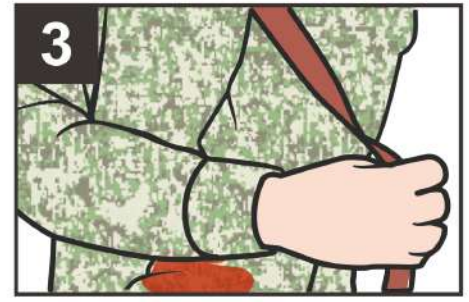
НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА ОДНОЙ РУКОЙ



ВЫТАЩИ жгут из аптечки или подсумка



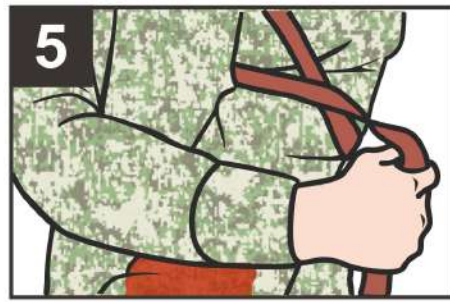
ЗАЖМИ конец жгута в зубах



ЗАВЕДИ жгут за руку сверху



НАТЯНИ жгут перед наложением



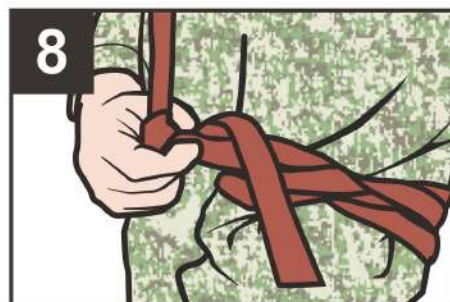
ОБЕРНИ жгут вокруг руки прижми конец



НАЛОЖИ второй тур поверх первого



НАКЛАДЫВАЙ туры, пока хватает жгута

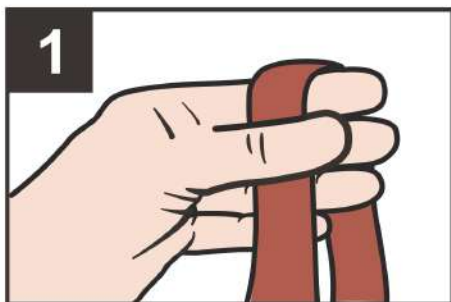


ЗАВЯЖИ узел, не отпуская конец



ЗАТЯНИ узел, завяжи второй

НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА ДВУМЯ РУКАМИ



ВЫТАЩИ жгут из аптечки или подсумка



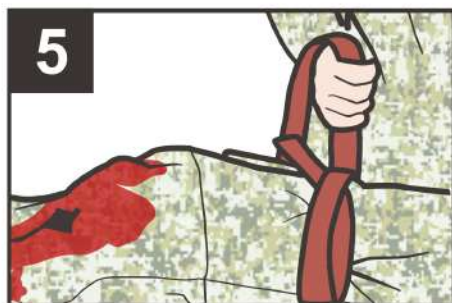
ПРОДЕНЬ жгут под конечностью



НАТЯНИ жгут перед наложением



ПЕРЕКРЕСТИ жгут, прижми конец



НАЛОЖИ второй тур поверх первого



ПОВТОРЯЙ, насколько хватит длины



ЗАВЯЖИ узел, а потом второй

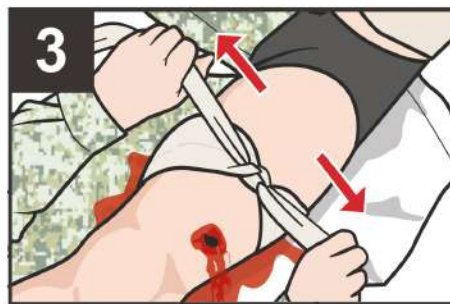
ТУРНИКЕТ ИЗ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



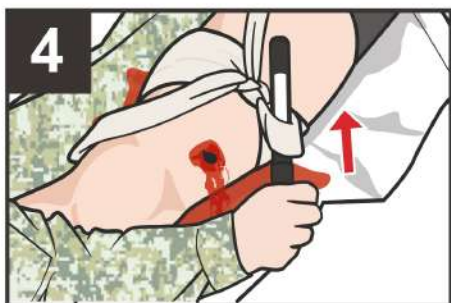
1
МЕСТО наложения на 5-7 см. выше раны



2
ПРОТЯНИ стропу под конечностью



3
ЗАВЯЖИ половину узла туго и ровно



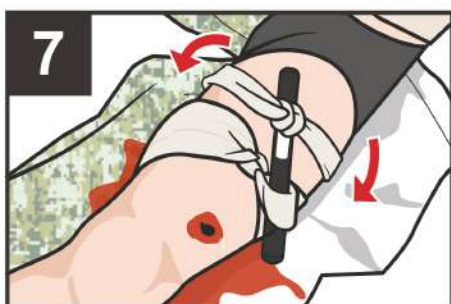
4
ЗАВЕРШИ узел поверх воротка



5
ЗАКРУТИ вороток до остановки кровотечения



6
ЗАВЯЖИ вторую стропу на конце воротка

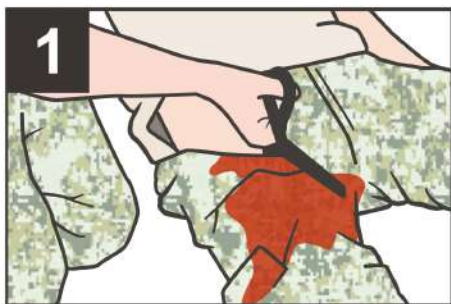


7
ЗАКРЕПИ конец воротка на конечности



8
ЗАПИШИ время на лбу раненого

ГЕМОСТАТИК/ ТАМПОНАДА



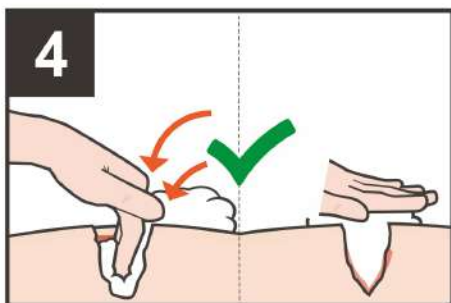
1
РАЗРЕЖЬ одежду,
открой рану



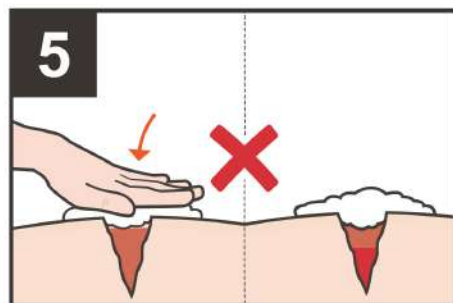
2
ДОСТАНЬ гемостати-
ческий бинт из пакета



3
ПЛОТНО уложи бинт, не
ослабляй давление



4
ПРАВИЛЬНО: бинт
плотно уложен внутри



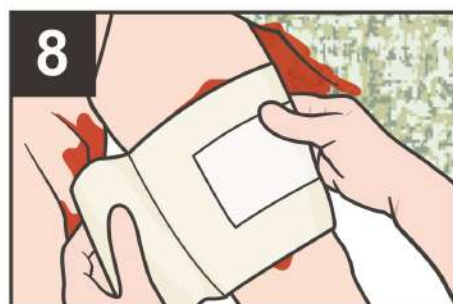
5
НЕПРАВИЛЬНО: бинт
уложен только сверху



6
НАДАВИ И ДЕРЖИ
минимум 3 минуты



7
УБЕДИСЬ, что крово-
течение остановлено

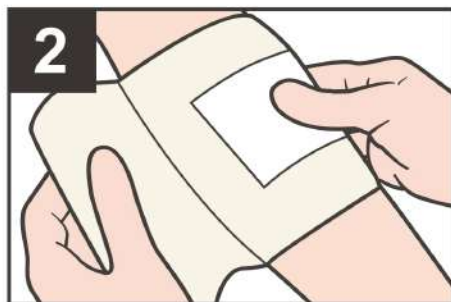


8
НАЛОЖИ давящую
повязку на рану

ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА



ДОСТАТЬ повязку из пакета и упаковки



ПРИДАВИ рану подушкой и не отпускай



ПЛОТНО забинтуй конечность



ПРОТЯНИ бинт между рогами



ПОМЕНИЙ направление укладки бинта



ЗАКРОЙ рога слоями бинта



ЗАКРЕПИ конец бинта специальной застежкой



ПРОВЕРЬ пульс, ослабь бинт, если нет пульса

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ШЕИ



ПОЛОЖИ повязку на рану и сильно прижми



ПЛОТНО уложи в рану гемостатический бинт



СВЕРХУ положи еще бинт, продолжай давить



НАДАВИ И ДЕРЖИ 3 минуты минимум.



ПРОВЕРЬ, остановлено ли кровотечение



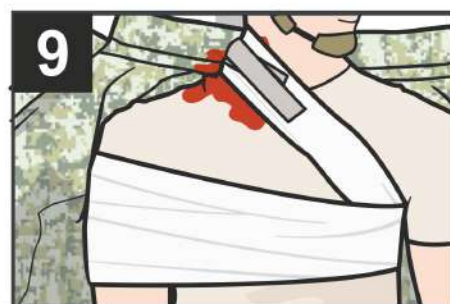
НАЛОЖИ эластичный бинт, оставь концы



ЗАБИНТУЙ наискосок через подмышку

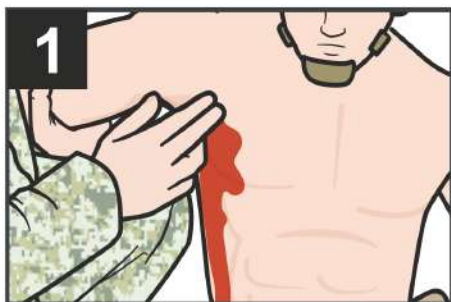


КОНЦЫ бинта завяжи узлом



ЗАКРЕПИ узел скотчем, примотай руку к груди

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ПОДМЫШКИ



1
ПОДНИМИ руку, осмотри рану, оцени кровотечение



2
ПОЛОЖИ руку раненого себе на плечо



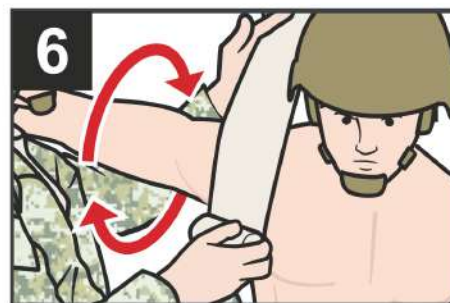
3
ПЛОТНО уложи в рану гемостатический бинт



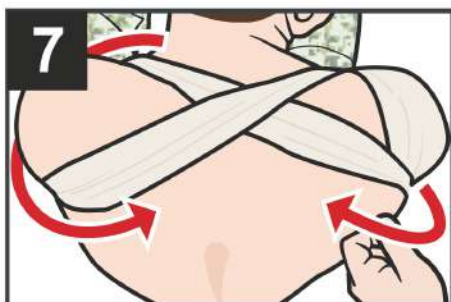
4
СВЕРХУ положи еще бинт, продолжай давить



5
НАДАВИ И ДЕРЖИ 3 м. останови кровотечение



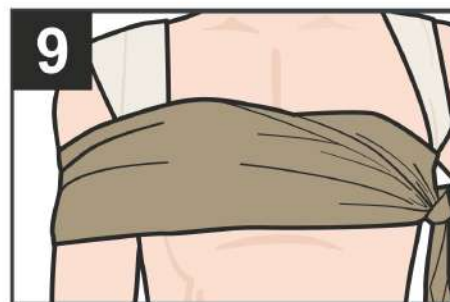
6
НАЛОЖИ эластичный бинт, накрой гемостатик



7
ОБЕРНИ эластичный бинт сзади восьмеркой



8
КОНЦЫ бинта завяжи узлом



9
ЗАКРЕПИ руку на груди при помощи косынки

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ПАХА



НАДАВИ рукой на рану, достань гемостатик



ПЛОТНО уложи в рану гемостатический бинт



НАДАВИ И ДЕРЖИ 3 м. останови кровотечение



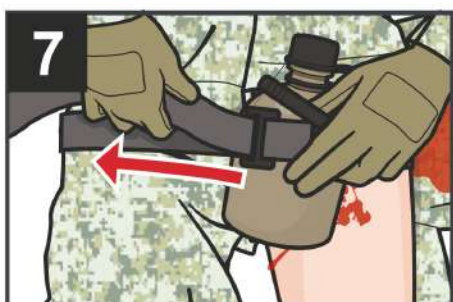
ПОМЕСТИ армейскую флягу сбоку от паха



ВОЗЬМИ длинный турникет или два турникета



РАЗМЕСТИ турникет на фляге пряжкой внутрь



УБЕДИСЬ, что затянул стропу турникета



ПОВЕРНИ вороток, останови кровотечение



ЗАКРЕПИ вороток, застегни ленту

ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ С ПОДЪЕМОМ ПОДБОРОДКА



ПОЛОЖИ раненого на ровную поверхность



ВСТАНЬ на колени на уровне плеч раненого



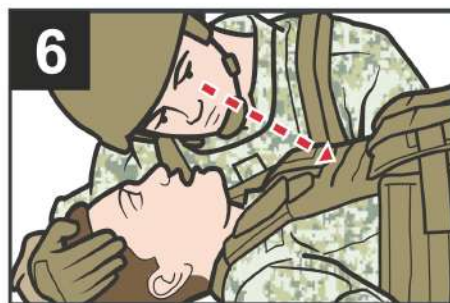
ПОСМОТРИ, не перекрыты ли дыхательные пути



НАДАВИ ладонью на лоб, запрокинь голову



ПАЛЬЦАМИ выдвини подбородок вперед



СМОТРИ, как поднимается и опускается грудь



ПОСЛУШАЙ дыхание раненого



ПОЧУВСТВУЙ дыхание раненого на своем лице



ИЗМЕРЬ частоту дыхания раненого

ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ



1
ПОЛОЖИ раненого на ровную поверхность



2
ВСТАНЬ на колени лицом к ногам раненого



3
ПОСМОТРИ, не перекрыты ли дыхательные пути



4
УПРИСЬ локтями в землю, держи голову



5
ВЫДВИНИ вперед нижнюю челюсть



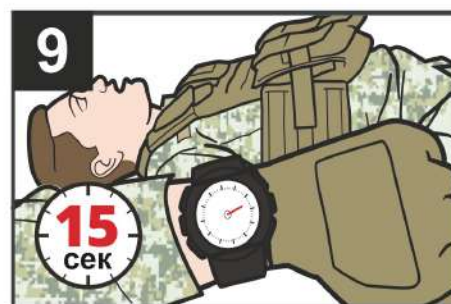
6
СМОТРИ, как поднимается и опускается грудь



7
ПОСЛУШАЙ дыхание раненого



8
ПОЧУВСТВУЙ дыхание раненого на своем лице

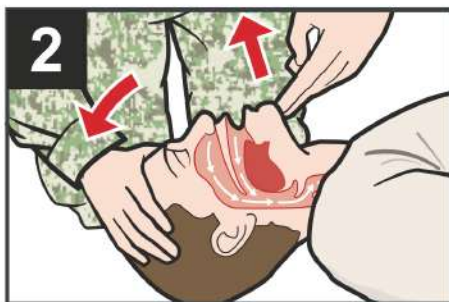


9
ИЗМЕРЬ частоту дыхания раненого

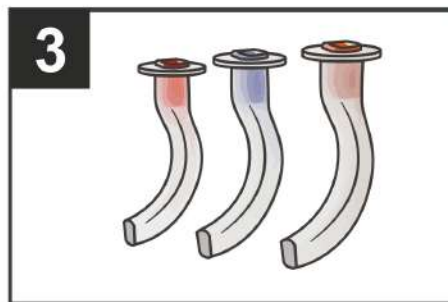
РОТОВОЙ ВОЗДУХОВОД



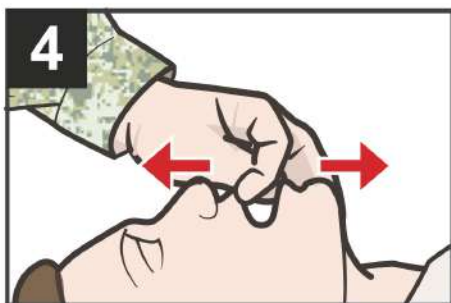
1
УБЕДИСЬ, что во рту нет препятствий



2
ЗАПРОКИНЬ голову назад, челюсть вперед



3
ВЫБЕРИ подходящий размер воздуховода



4
ОТКРОЙ рот скрещенными пальцами (ножницы)



5
ПЛАВНО вводи воздуховод в ротовую полость



6
ВВЕДИ воздуховод примерно наполовину



7
ПОВЕРНИ воздуховод на 180 и введи полностью



8
ОЦЕНИ дыхание (смотри, слушай, чувствуй)

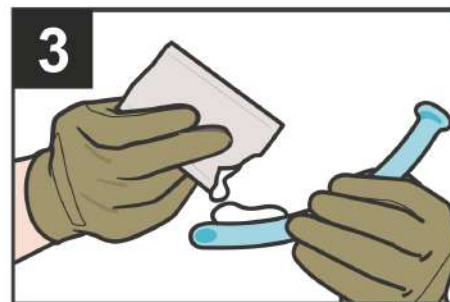
НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ ВОЗДУХОВОД



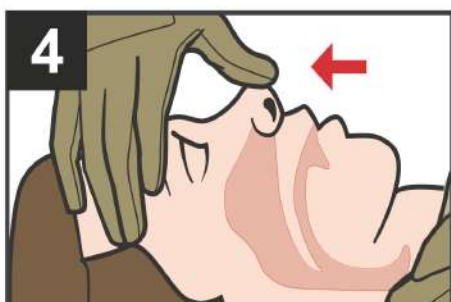
1
ПОЛОЖИ раненого на ровную поверхность



2
УБЕДИСЬ, что носовые ходы свободны



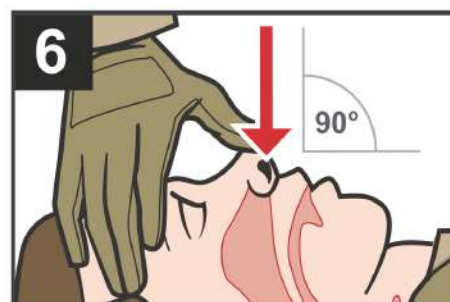
3
СМАЗЬ воздуховод смазкой или водой



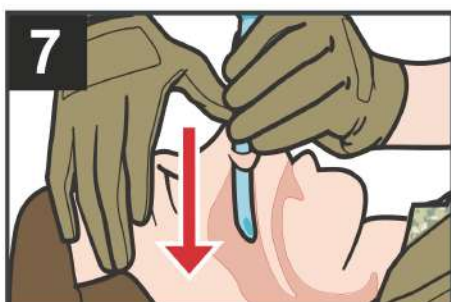
4
ОТКРОЙ правую ноздрю, потянув кончик носа



5
СКОШЕННЫЙ открытый конец к перегородке



6
ВВЕДИ воздуховод под прямым углом



7
ПЛАВНО вводи воздуховод в ноздрю

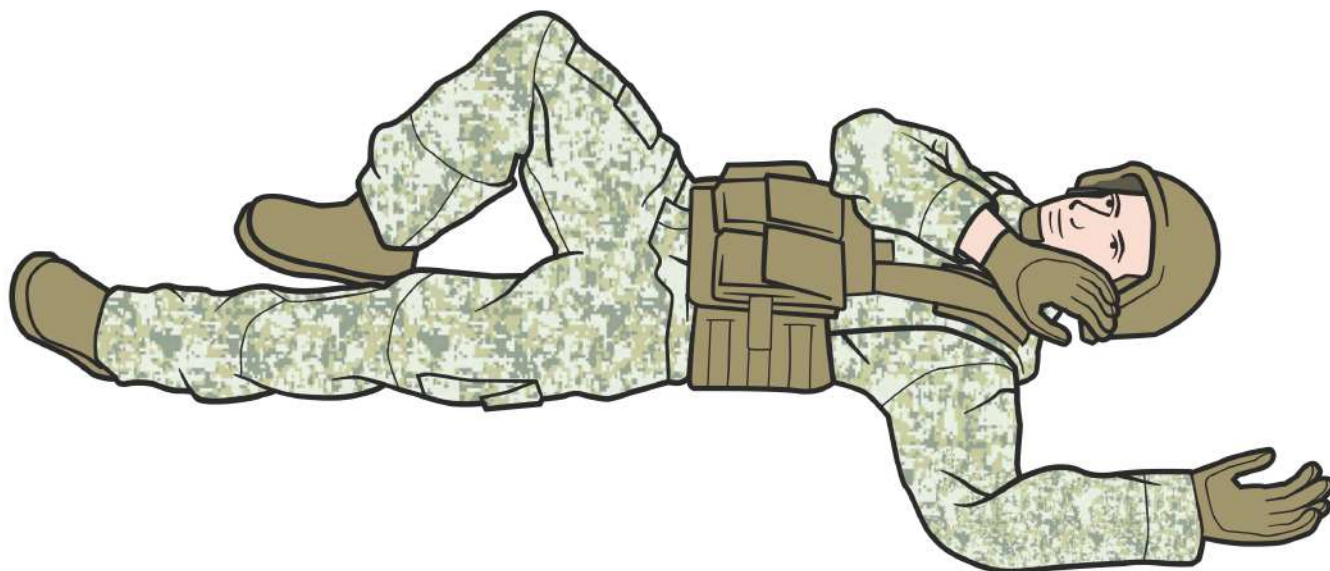


8
ВОЗДУХОВОД должен войти полностью



9
ОЦЕНИ дыхание (смотри, слушай, чувствуй)

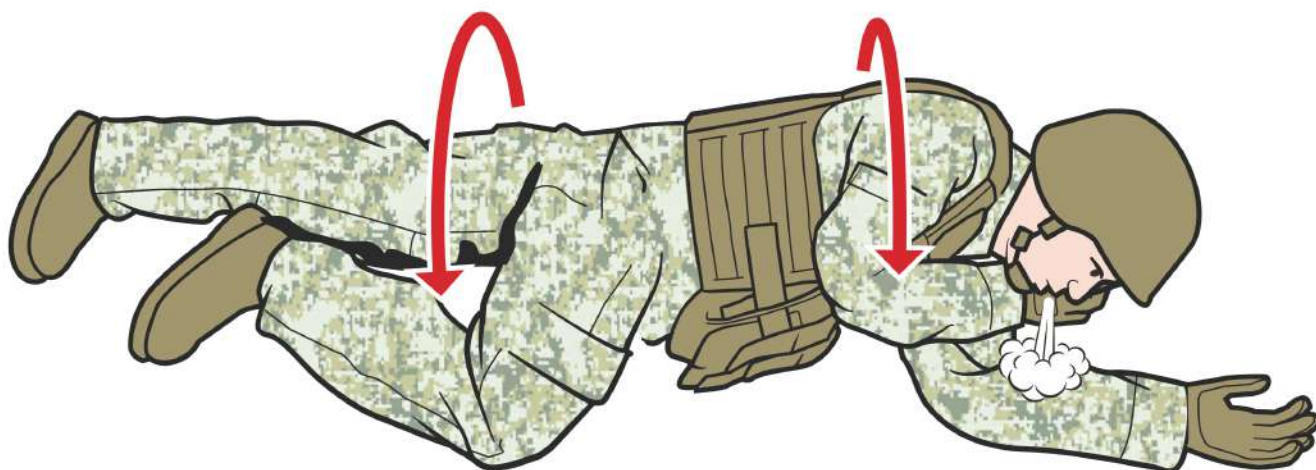
УСТОЙЧИВОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



ПОЛОЖИ руку раненого плашмя на землю

ПОЛОЖИ другую руку раненого на его щеку

СОГНИ ногу раненого, поставь вертикально



ПОВЕРНИ раненого за колено, положи на бок

ПОДДЕРЖИВАЙ раненого за голову рукой

АККУРАТНО отведи голову раненого назад

ОККЛЮЗИОННЫЙ ПЛАСТЫРЬ



1
УДАЛИ одежду, открой место ранения



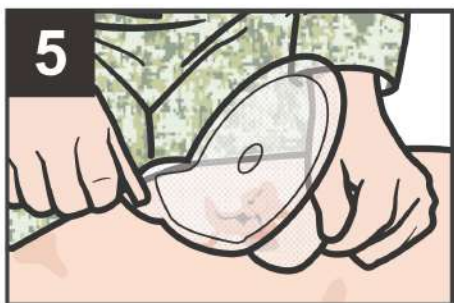
2
ОТКРОЙ упаковку, достань пластырь



3
ДОСТАНЬ салфетку, протри место ранения



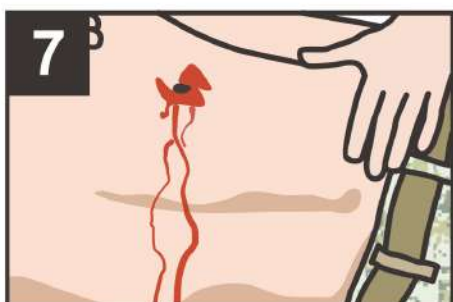
4
СНИМИ защитную пленку с липкой части пластыря



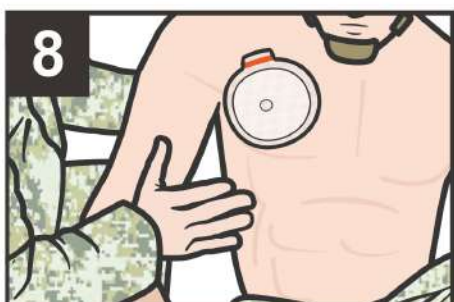
5
НАКЛЕЙ пластырь во время выдоха раненого



6
УБЕДИСЬ, что пластырь плотно приклеился

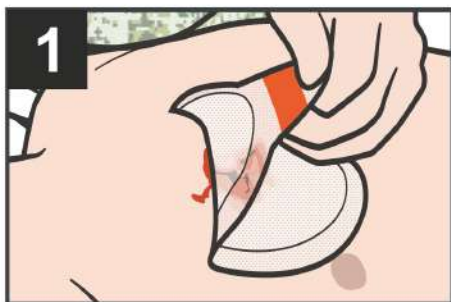


7
ПЕРЕВЕРНИ раненого, поищи другие раны

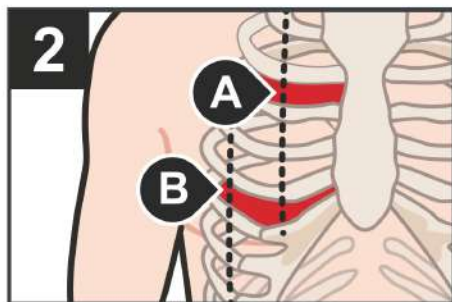


8
ПОСАДИ раненого, оцени дыхание

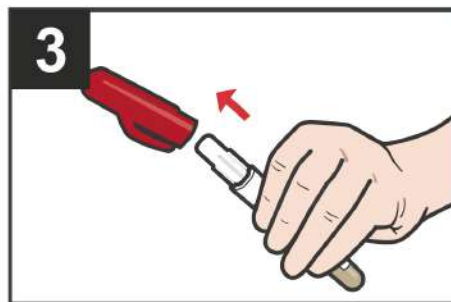
ДЕКОМПРЕССИОННАЯ ИГЛА



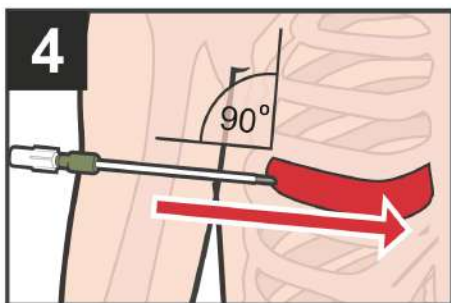
ЗАМЕНИ окклюзионный пластырь, если нужно



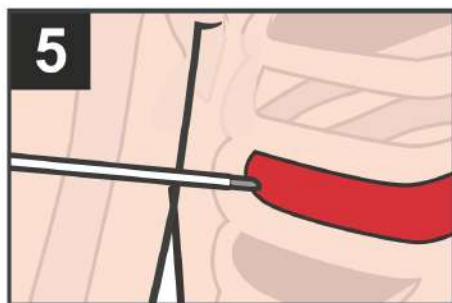
ОПРЕДЕЛИ точку ввода иглы



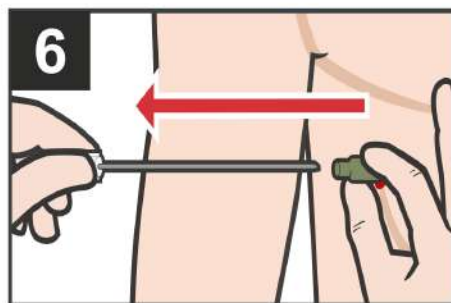
СНИМИ колпачок с головки иглы



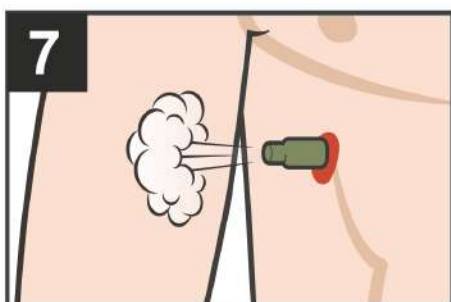
ВВЕДИ иглу под прямым углом к грудной клетке



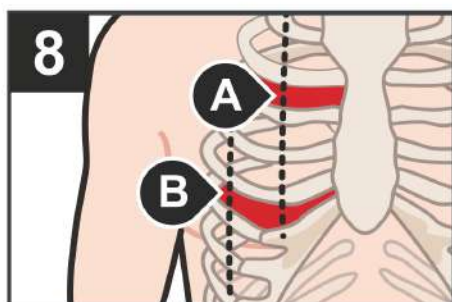
ИГЛУ введи по верхнему краю нижнего ребра



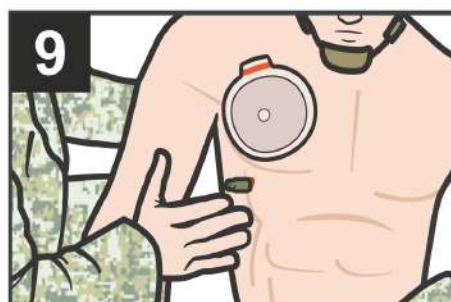
ВЫТАЩИ иглу через 10-15 сек, оставь катетер



ВОЗДУХ должен выйти, дыхание улучшится

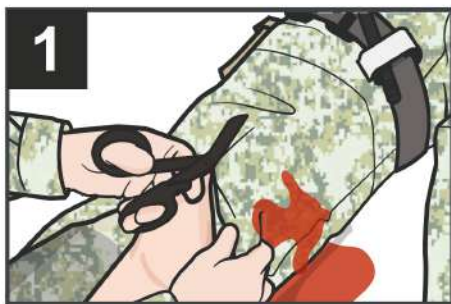


ЕСЛИ нужно, введи еще иглу на той же стороне



ПРИВЕДИ раненого в сидячее положение

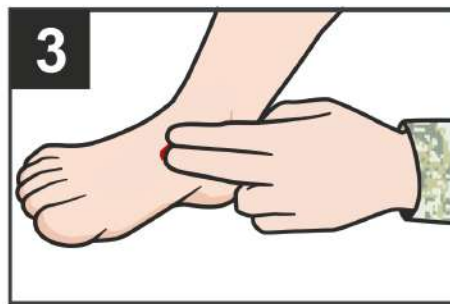
ЗАМЕНА ТУРНИКЕТА



1
УБЕРИ одежду и открой место кровотечения



2
ПОСМОТРИ, нет ли кровотечения из раны



3
ЕСЛИ есть пульс, попробуй затянуть турникет



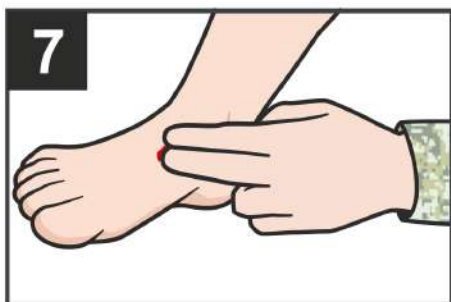
4
ЕСЛИ не помогает, наложи второй турникет



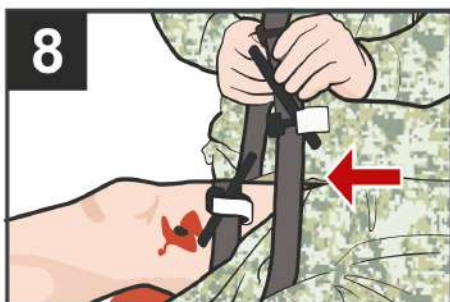
5
ОСЛАБЬ первый турникет медленно за 1 мин



6
ПОСМОТРИ, не начнется ли снова кровотечение



7
ПРОВЕРЬ, не появится ли снова пульс



8
ОСТАВЬ первый турникет рядом со вторым



9
НАПИШИ время установки второго турникета

КОНВЕРСИЯ ТУРНИКЕТА



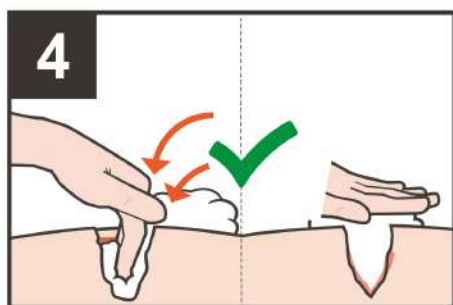
УБЕРИ одежду и открой место кровотечения



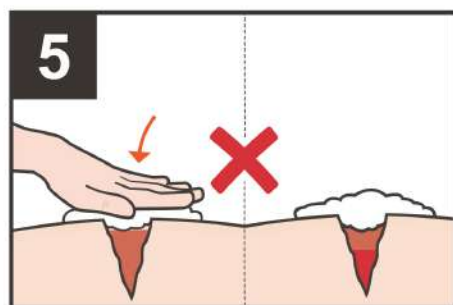
ДОСТАНЬ гемостатический бинт из пакета



ПЛОТНО уложи бинт, не ослабляй давление



ПРАВИЛЬНО: бинт плотно уложен внутри



НЕПРАВИЛЬНО: бинт уложен только сверху



СВЕРХУ положи еще бинт на 3-5 см над кожей



НАДАВИ И ДЕРЖИ минимум 3 минуты

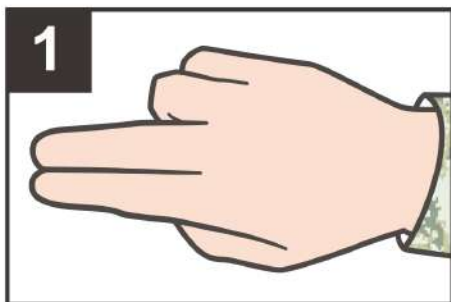


НАЛОЖИ давящую повязку на рану

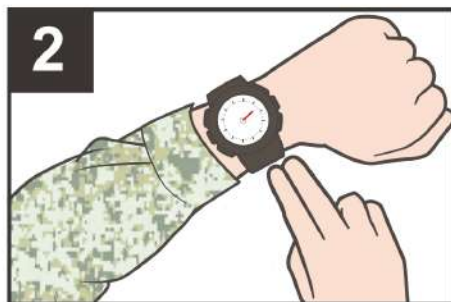


ОСЛАБЬ турникет медленно за 1 мин

ИЗМЕРЕНИЕ ПУЛЬСА



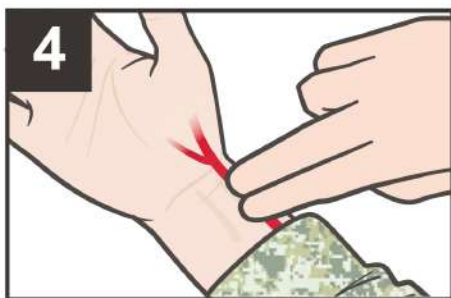
1
ВЫПРЯМИ средний и указательный палец



2
ПОСЧИТАЙ количество ударов за 15 секунд



3
УМНОЖЬ это количество на 4, получишь пульс



4
ТОЧКА сбоку от связок под большим пальцем



5
ТОЧКИ сбоку от горла на обеих сторонах



6
ТОЧКА между щиколоткой и пяточным сухожилием



7
ТОЧКА кнаружи сухожилия большого пальца

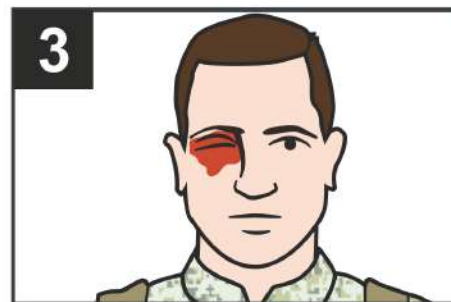
РАНЕНИЕ ГЛАЗА



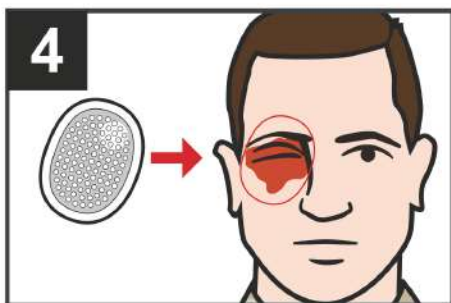
ОБЕСПЕЧЬ удобный доступ к раненому глазу



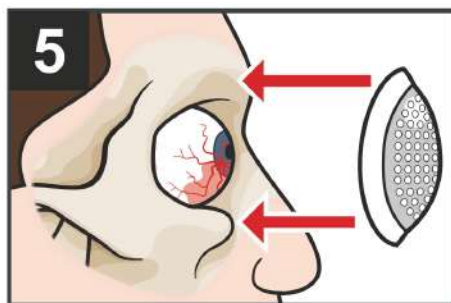
СНИМИ шлем, если это необходимо



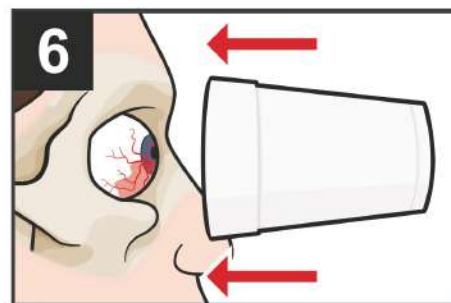
ОСМОТРИ глаз (разрывы, инородные тела)



ЗАКРОЙ глаз щитком, не касаясь содержимого



ЩИТОК должен опираться на кости глазницы

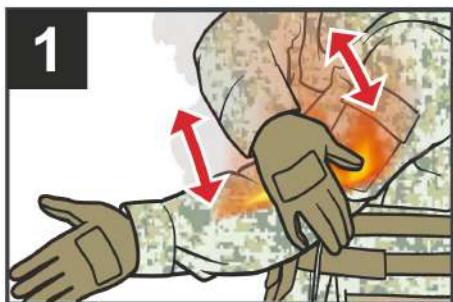


ИСПОЛЬЗУЙ подручные предметы вместо щитка



ЗАКРЕПИ щиток скотчем от лба до щеки наискосок

ОЖОГИ



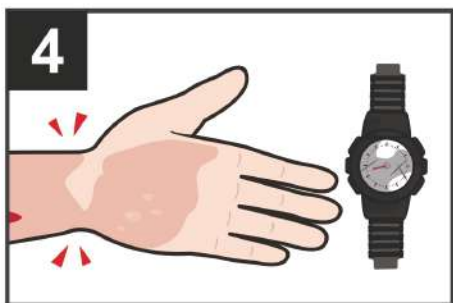
1
НЕБОЛЬШОЙ огонь сбей рукой в перчатке



2
БОЛЬШОЙ огонь потуши накидкой



3
РАЗРЕЖЬ и убери одежду вокруг ожога



4
ЕСЛИ ожог на руке, сними часы и браслет



5
НАЛОЖИ противоожоговую салфетку и забинтуй



6
УКРОЙ раненого от переохлаждения

ИНОРОДНОЕ ТЕЛО



1
УБЕРИ одежду и открой место ранения



2
ПОДГОТОВЬ материалы для перевязки



3
ОСТАНОВИ кровотечение, если необходимо



4
ДЕРЖИ инородное тело во время перевязки



5
ЗАКРЕПИ инородное тело на своем месте



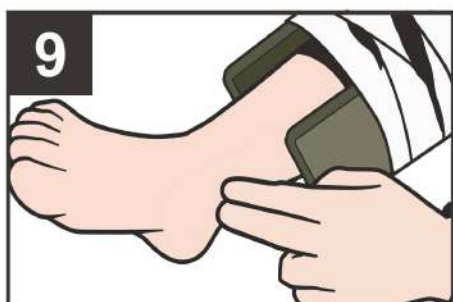
6
ПОЛНОСТЬЮ закрой инородное тело



7
ЗАКРЕПИ весь материал перевязки

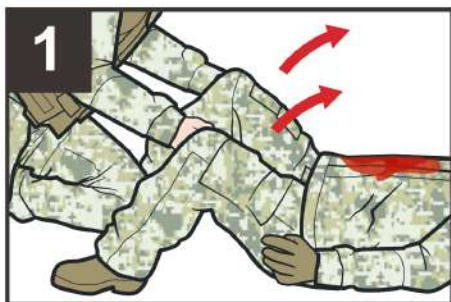


8
НАЛОЖИ шину, если ранена конечность

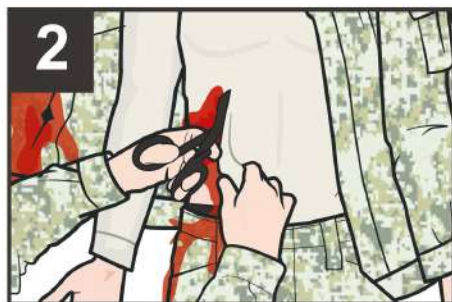


9
ПРОВЕРЬ пульс, ослабь бинты, если нет пульса

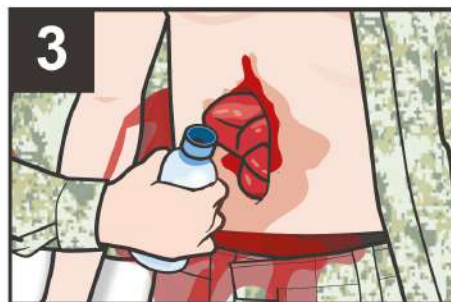
ОТКРЫТАЯ РАНА ЖИВОТА



1
ПОЛОЖИ раненого на спину, согни ноги



2
РАЗРЕЖЬ одежду, открой и осмотри рану



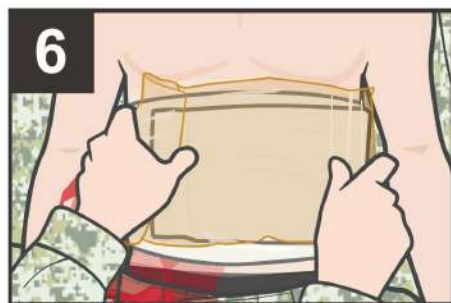
3
ПРОМОЙ рану чистой и теплой водой



4
ЗАКРОЙ органы влажной стерильной повязкой



5
ПОЛОЖИ сверху водонепроницаемую пленку



6
ЗАКРЕПИ пленку липкой лентой

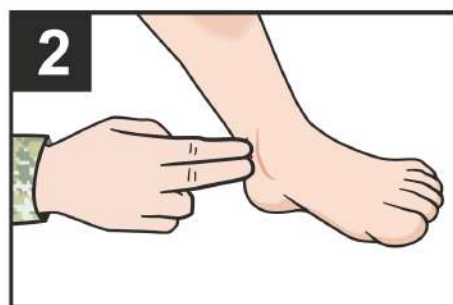


7
УКРОЙ раненого, предотврати переохлаждение

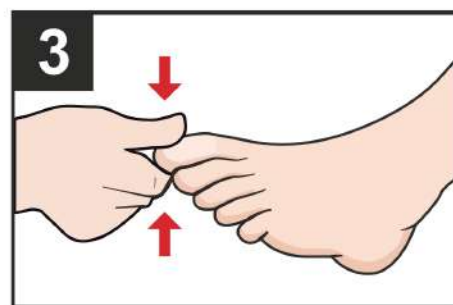
МЯГКАЯ ШИНА



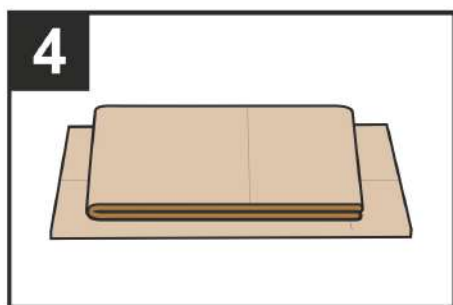
1
ОПРЕДЕЛИ, где находится место перелома



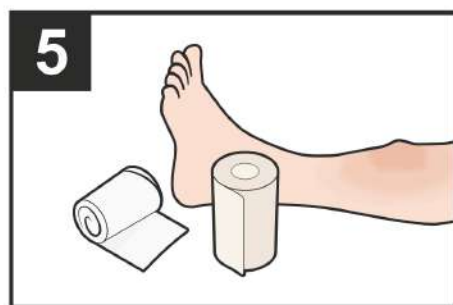
2
ПРОВЕРЬ пульс ниже места перелома



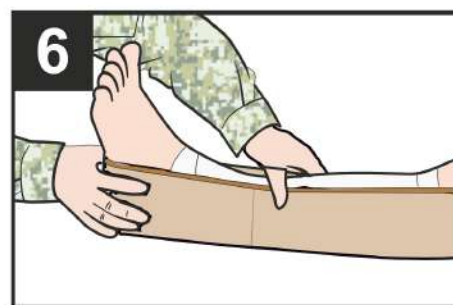
3
НАЖМИ и отпусти ноготь, цвет должен вернуться



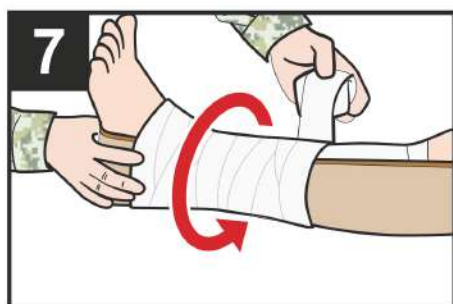
4
ПОДГОТОВЬ шину к наложению



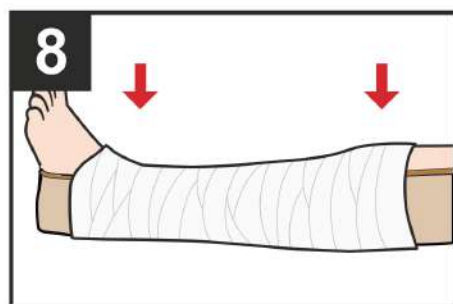
5
ПОДГОТОВЬ материалы (бинт, бандаж, стропу)



6
НАЛОЖИ шину в привычном положении



7
ЗАКРЕПИ шину с помощью материалов

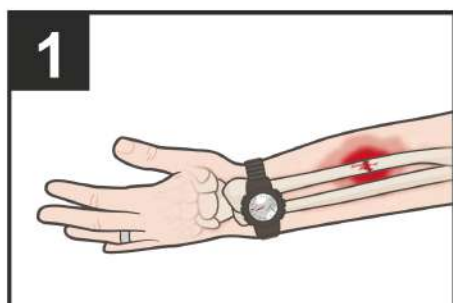


8
УБЕДИСЬ, что суставы выше и ниже закреплены



9
ПРОВЕРЬ пульс, ослабь бинты, если нет пульса

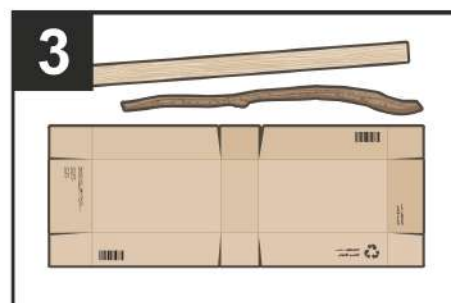
ЖЕСТКАЯ ШИНА



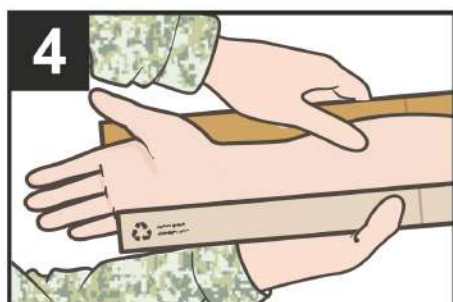
1
ОПРЕДЕЛИ, где находится место перелома



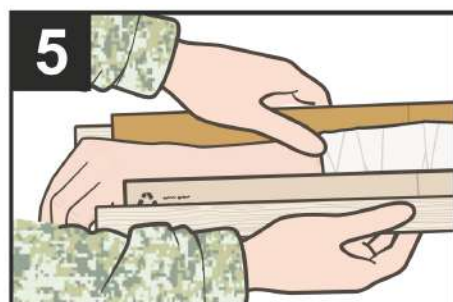
2
ПРОВЕРЬ пульс ниже места перелома



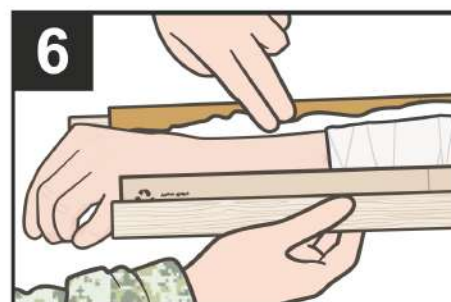
3
ВЫБЕРИ шину (доски, палки, картон и пр.)



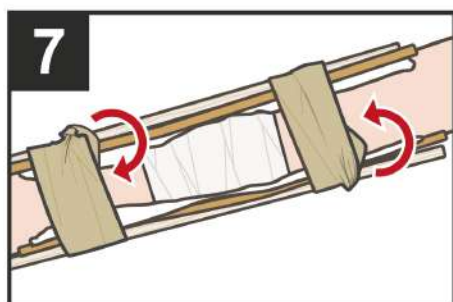
4
ПРИМЕРЬ шину на здоровой конечности



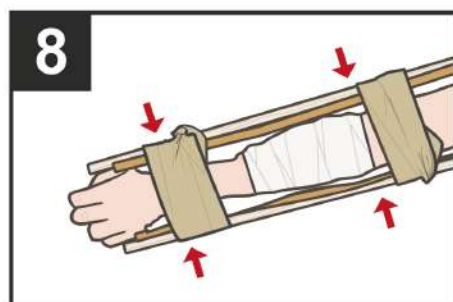
5
НАЛОЖИ шину в привычном положении



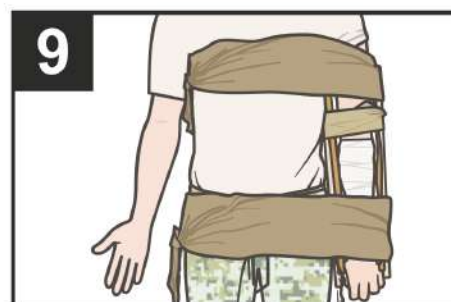
6
ЗАПОЛНИ зазоры мягким материалом



7
ЗАКРЕПИ шину, концы завязок подоткни

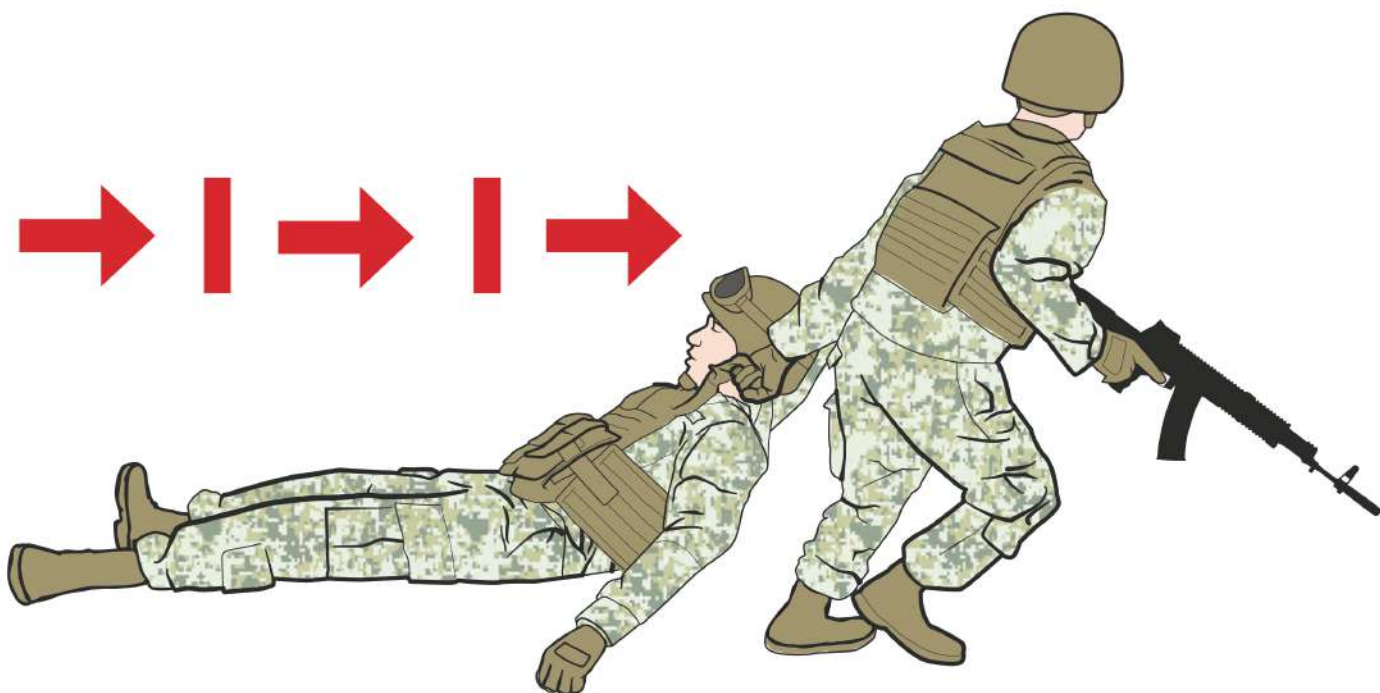


8
УБЕДИСЬ, что суставы выше и ниже закреплены



9
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
головой раненого

ВОЗЬМИ раненого за
подмышки

ДЕРЖИ голову раненого
своими предплечьями



ВСТАНЬ и тащи
раненого назад

РАНЕНЫЙ должен быть
в положении полусидя

НА ЛЕСТНИЦЕ переноси
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

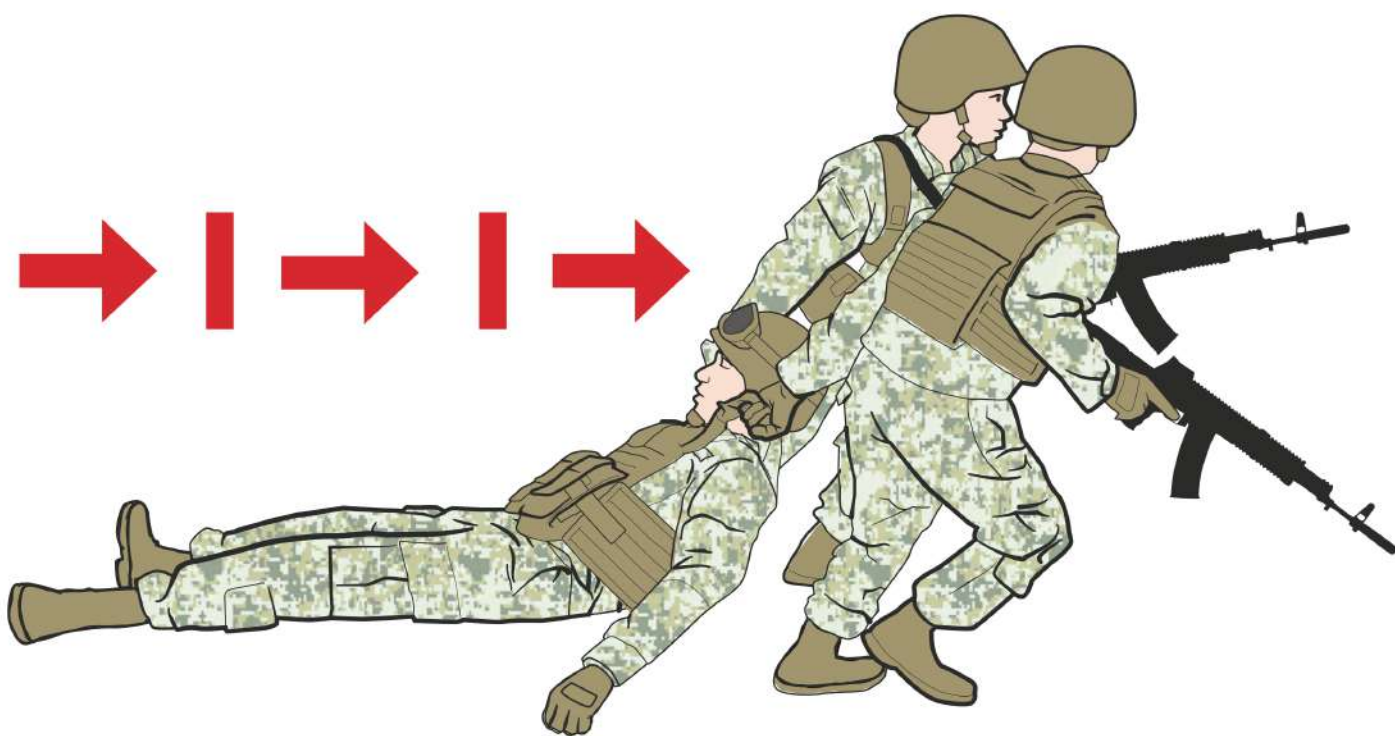
ВОЗЬМИ раненого за руку
и заведи себе за шею

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

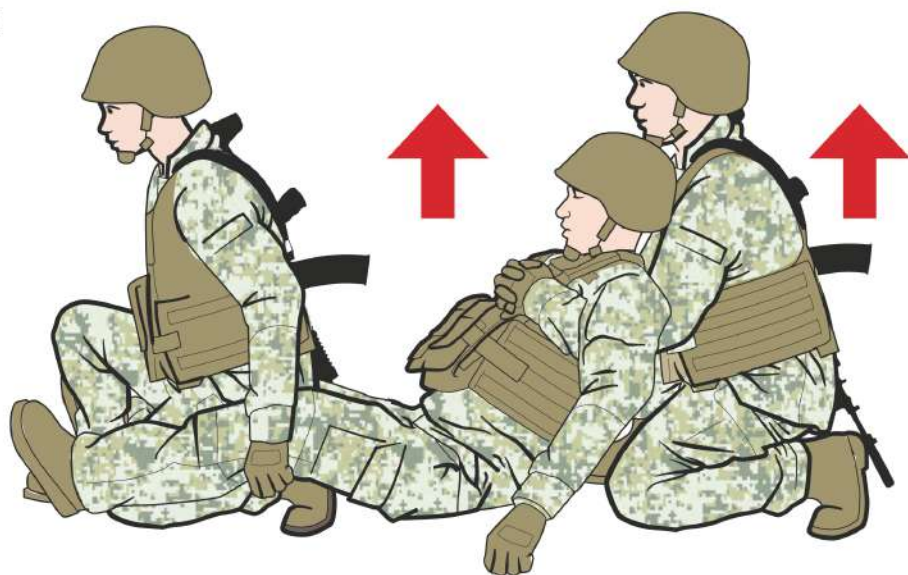
ТАЩИТЕ быстрыми, короткими рывками

ПЕРЕНОС ВДВОЕМ ЗА НОГИ И ПОДМЫШКИ

СПАСАТЕЛИ встают рядом
каждый на одно колено

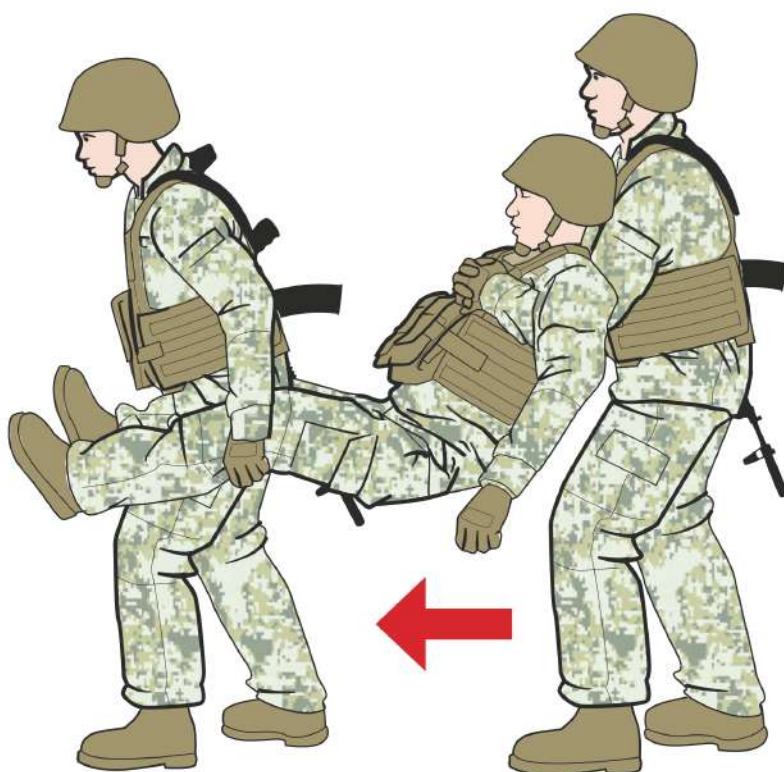
ПЕРВЫЙ делает руками
замок на груди раненого

ВТОРОЙ берет ноги
раненого под коленями



ПОДНИМИТЕ вместе
на счет «три»

ШАГАЙТЕ вперед в ногу
на счет «раз-два»

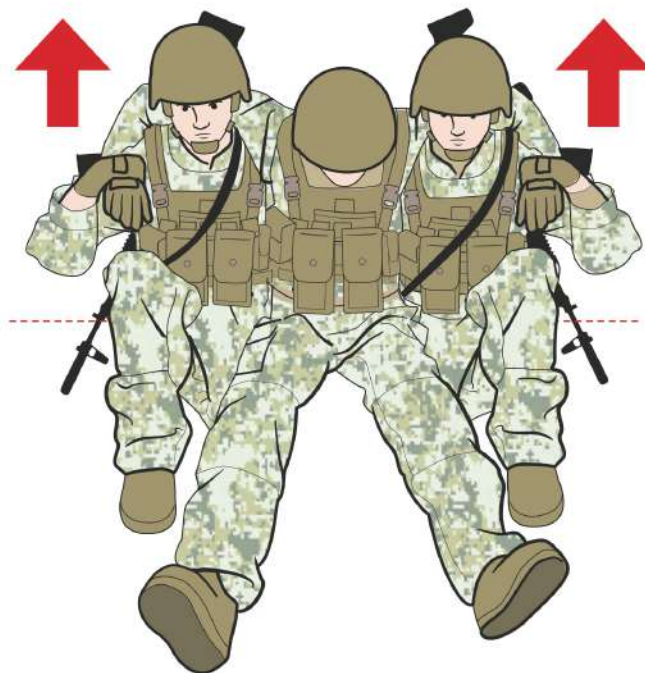


ПЕРЕНОС ВДВОЕМ ПОДДЕРЖКА

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



ПРИЛОЖЕНИЕ

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 **8**
- определение угрожающих факторов для жизни и здоровья военнослужащего, получившего ранение (далее - раненый) **8**
- устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья раненого, а также для участников оказания первой помощи **9**
- прекращение действия на раненого поражающих факторов **9**
- определение количества раненых, их сортировка при необходимости **12**
- извлечение раненого из транспортного средства или других труднодоступных мест **9**
- перемещение различными способами раненого одним, двумя или более участниками оказания первой помощи (далее - вынос) **59-65**
- обозначение местоположения раненого (раненых) **9**

2) определение наличия сознания у раненого **13**

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

- определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания **13**
- запрокидывание головы с подъемом подбородка **21, 43**
- выдвигание нижней челюсти **21, 44**
- обеспечение проходимости верхних дыхательных путей **21**
- удаление инородного тела из верхних дыхательных путей раненого наружными способами **21**
- восстановление проходимости верхних дыхательных путей с применением воздуховода ротового **21, 45**
- определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных и периферических артериях **13, 52**
- определение капиллярного ответа с ногтевого ложа **24, 57**

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

- давление руками на грудину раненого **30**
- искусственное дыхание «рот ко рту» **30**

5) поддержание проходимости дыхательных путей:

- придание устойчивого бокового положения **21, 47**

- запрокидывание головы с подъемом подбородка **21, 43**
 - выдвижение нижней челюсти **21, 44**
 - наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при проникающем ранении грудной клетки **23, 48**
 - установка воздуховода ротового **21, 45**
 - очистка верхних дыхательных путей **21**
- 6) обзорный осмотр раненого и временная остановка наружного кровотечения:
- проведение быстрого осмотра раненого на наличие кровотечений, определение признаков кровопотери **7, 11, 15**
 - пальцевое прижатие артерии **15**
 - наложение штатного (резинового, турникетного либо аналогичного) или импровизированного (с помощью подручных средств) кровоостанавливающего жгута с указанием на коже лба раненого времени его наложения **15-17, 33-37**
 - максимальное сгибание конечности в суставе **15**
 - прямое давление на рану **15, 18, 38**
 - наложение давящей повязки на рану **15, 18, 39**
 - применение местного гемостатического средства **18, 38**
- 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 **11**
 - наложение первичных повязок при повреждениях различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) повязки при проникающем ранении грудной клетки **23, 48**
 - применение глазного щитка при травме органа зрения **53**
 - проведение иммобилизации (с помощью табельных, подручных и трофейных изделий медицинского назначения или аутоиммобилизация) **29, 57, 58**
 - придание раненому оптимального положения тела **21, 47**
- 8) введение обезболивающих лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи **27**
- 9) прекращение воздействия опасных химических веществ на пораженного отравляющими (ядовитыми) веществами:
- надевание противогаза на раненого в очаге заражения **32**
 - применение антидотов против отравляющих веществ из комплекта аптечки первой помощи (по указанию старшего начальника или специалиста медицинской службы) **32**
 - обработка открытых участков тела раненого с применением индивидуального противохимического пакета **32**

- 10) применение радиопротекторов, противорвотных лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи (по указанию старшего начальника или специалиста медицинской службы) **32**
- 11) профилактика инфекционных осложнений ранений с применением антибактериальных лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи **10**
- 12) местное охлаждение и применение местных противоожоговых средств при травмах, термических ожогах, иных воздействиях высоких температур или теплового излучения **28, 54**
- 13) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур **26**
- 14) контроль состояния раненого (сознание, дыхание, кровообращение) **13**
- 15) оказание психологической поддержки раненому **12**
- 16) документирование результатов проведенных мероприятий первой помощи в сопроводительной записке в произвольной форме **13, 14**
- 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) **14**

Мероприятия для военнослужащих, прошедших подготовку по программам Минобороны

- 1) остановка наружного кровотечения методом тугой тампонады раны или методом клипирования ран **18, 38**
- 2) восстановление кровопотери (объема циркулирующей крови):
 - выполнение внутривенного доступа **25**
 - выполнение внутрикостного доступа **25**
 - восполнение кровопотери путем инфузии кристаллоидных растворов **25**
- 3) поддержание проходимости верхних дыхательных путей и функции внешнего дыхания:
 - декомпрессия органов грудной клетки при напряженном пневмотораксе **23, 49**
 - установка назофарингеального воздуховода **21, 46**
- 4) профилактика инфекционных осложнений ранений с использованием расширенного спектра антибактериальных лекарственных препаратов **14**

Благотворительный фонд поддержки медицины “Врачебное дело”

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

Пожелания и предложения просьба направлять в Телеграм [@vrachdelo](https://www.instagram.com/vrachdelo)

Версия для смартфонов и другие учебные материалы по QR-коду:

