

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ МВД РОССИИ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ  
В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ  
СИТУАЦИЯХ**

МВД РОССИИ



**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ  
В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

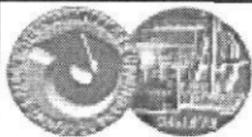
ПРАКТИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Москва  
«Издательство НЦ ЭНАС»  
2005

УДК 614.8(083)

ББК 54.58

ПЗ0



Методика, положенная в основу настоящего пособия, 12 апреля 2000 г. в Женеве на XXVIII Международном салоне изобретений отмечена ЗОЛОТОЙ МЕДАЛЬЮ.

**Петров С. В., Бубнов В. Г.**

**ПЗ0** Первая помощь в экстремальных ситуациях:  
Практ. пособие. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2005. –  
96 с.: ил.

**ISBN 5-93196-027-9**

Пособие составлено при содействии Объединенной редакции Министерства внутренних дел и является частью Библиотечки сотрудника МВД. Разработано на основе указаний и документов Минздрава и МВД России. Рекомендовано для подготовки лиц, не имеющих медицинского образования. Является личным справочным документом сотрудника (военнослужащего) и должно постоянно находиться при нем. Каждый обязан знать приемы оказания первой помощи пострадавшим, самому себе и уметь применять их в любой обстановке.

**УДК 614.8(083)**

**ББК 54.58**

**ISBN 5-93196-027-9**

© Петров С. В., Бубнов В. Г., 2000

© ЗАО «Издательство НЦ ЭНАС», 2000

**РАНЕННЫЕ** часто умирают не от травм, а потому, что запоздала первая помощь, например: при повреждении артерии не сумели быстро остановить кровотечение (рукой, жгутом). Или пострадавший, лежа на спине, задохнулся (рвотные массы, кровь, запавший язык).

Часть смертей на совести тех, кто, оказавшись рядом, промедлил либо не знал, что делать.

**Главное – научиться правильно действовать в первые секунды после обнаружения пострадавшего, чтобы сохранить ему жизнь до прибытия врачей.** Изучив данное пособие, ты всегда сможешь оказать первую помощь и себе, и товарищу, и другим, кто будет в ней нуждаться.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|  |    |
|--|----|
| Самые первые действия .....                                  | 6  |
| Общие правила первой помощи .....                            | 8  |
| Внезапная остановка сердца .....                             | 9  |
| Контузия, кома .....   | 18 |
| Обморок .....  | 20 |
| Кровотечения .....   | 22 |
| Ранения .....  | 28 |
| Переломы костей конечностей .....                            | 34 |
| Сдавление конечностей .....                                  | 37 |
| Падение с высоты .....                                       | 38 |
| Ушибы .....  | 40 |
| Вывихи .....   | 41 |
| Повреждение костей черепа .....                              | 42 |
| Транспортировка пострадавших .....                           | 43 |
| Дорожно-транспортное происшествие .....                      | 50 |
| Самоспасение .....   | 52 |
| Поражение электротоком .....                                 | 54 |
| Извлечение из загазованного,<br>задымленного помещения ..... | 58 |

|   |    |
|---|----|
| Ожоги .....   | 60 |
| Поражения глаз.....                                     | 62 |
| Отравление, опьянение.....                              | 64 |
| Укусы насекомых и змей .....                            | 69 |
| Передозировка наркотиков .....                          | 70 |
| Утопление .....   | 72 |
| Переохлаждение .....                                    | 76 |
| Отморожение конечностей .....                           | 77 |
| Припадки .....  | 78 |
| Попытка самоубийства.....                               | 80 |
| Тепловой, солнечный удар.....                           | 82 |
| Носовое кровотечение.....                               | 83 |
| Зубная боль, боль в ухе .....                           | 84 |
| Извлечение инородного тела<br>из дыхательных путей..... | 85 |
| Родовспоможение.....                                    | 86 |
| Инфекционные заболевания .....                          | 89 |
| Универсальная аптечка.....                              | 90 |
| Назначение препаратов<br>и материалов в аптечке.....    | 91 |

# САМЫЕ ПЕРВЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Подойдя к неподвижно лежащему (сидящему) пострадавшему, сразу определяй:

- ◆ каков цвет кожных покровов,
- ◆ каков характер позы (естественный, неестественный),
- ◆ есть ли сознание,
- ◆ есть ли кровотечение, судороги.

В боевых условиях будь особенно осторожен – возможна ловушка (засада, растяжка).

**1** Если человек отвечает тебе, значит, есть сознание, пульс и дыхание. ИЩИ КРОВОТЕЧЕНИЕ. Если нет кровотечения, спокойно выясни суть происшествия, характер повреждений. Вызови медпомощь и действуй по ситуации.

**При сильном кровотечении** – прежде всего прижми рукой артерию в соответствующей точке, быстро наложи жгут (платок, ремень). См. стр. 22–27.

**2** Если человек не отвечает на вопросы, не трать время на определение признаков дыхания. Сразу ПРОВЕРЬ РЕАКЦИЮ ЗРАЧКА на свет. Зрачок не сужается? Значит, подозрение на остановку сердца. Нет возможности проверить реакцию зрачка? ИЩИ ПУЛЬС на сонной артерии. Продвигай подушечки 2-го, 3-го, 4-го пальцев в глубину тканей шеи сбоку от кадыка.



**3** Если нет сознания, но пульс есть, значит, человек — в состоянии обморока или комы. Ослабь одежду, **ПЕРЕВЕРНИ НА ЖИВОТ**, очисти ротовую полость. Вызови медпомощь и действуй по ситуации.



**4** Если нет сознания и пульса на сонной артерии, немедленно **НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ**. Не теряй ни секунды. Не слушай никого (кроме врача).

**РЕАНИМАЦИЯ** — это наружный массаж сердца и искусственная вентиляция легких (ИВЛ), иначе говоря, искусственное дыхание. См. стр. 10–14.

Реанимацию может осуществить один человек, но лучше, если спасающих — двое или трое.

**5** Привлечь окружающих к реанимации и одновременно к остановке кровотечения.

**6** Попроси окружающих срочно вызвать врача.



**7** Если происшествие — криминальное, организуй выявление свидетелей. Обеспечь сохранность вещей и следов.

# ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ на месте происшествия

Что бы ни случилось – перелом, ранение, ожог, отравление или утопление – помощь начинай немедленно со следующих действий:

**1** вынеси человека из огня, дыма, воды, из зоны поражения электротоком или из других опасных для жизни мест. Помни при этом о собственной безопасности!

**2** останови артериальное кровотечение (см. КРОВОТЕЧЕНИЕ: стр. 22–27),

**3** восстанови сердечную деятельность и дыхание (см. РЕАНИМАЦИЯ: стр. 10–14).

Только после восстановления сердцебиения и дыхания, когда остановлено кровотечение, делай следующее:

**4** накладывай повязки и шины,

**5** транспортируй пострадавшего,

**6** выясняй обстоятельства происшествия.

**НЕЛЬЗЯ!**  
**ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ**

# ВНЕЗАПНАЯ ОСТАНОВКА СЕРДЦА

## **ПРИЧИНЫ:**

может наступить у любого человека от болевого шока, от удара в грудь, от испуга, от переживаний и по многим другим причинам.

## **ПРИЗНАКИ:**

потеря сознания; зрачки расширены, не реагируют (нет сужения) на свет; исчезновение пульса на сонной артерии.

## **Остановке сердца предшествуют:**

кратковременные судороги тела и мышц лица; частая икота, произвольные испражнения; угасание пульса, аритмия; прекращение дыхания, побледнение кожи.

ПРИ НАЛИЧИИ ЭТИХ ПРИЗНАКОВ  
СРОЧНО ПРИСТУПАЙ К РЕАНИМАЦИИ  
КАЖДАЯ ВЫИГРАННАЯ СЕКУНДА УВЕЛИЧИВАЕТ  
ШАНС НА СПАСЕНИЕ

**После остановки сердца** человек может быть возвращен к нормальной жизни только в течение **3–4 минут**. Причем с наибольшей вероятностью – в первые **2 минуты**.

При утоплении время для спасения увеличивается до **10 минут**, в ледяной воде – до **2-х часов** (так как замедляется процесс умирания).

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

**1** УЛОЖИ ПОСТРА-  
ДАВШЕГО  
НА ЖЕСТКУЮ  
ПОВЕРХНОСТЬ,  
ОСВОБОДИ ГРУДНУЮ  
КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ,  
РАССТЕГНИ ПОЯС



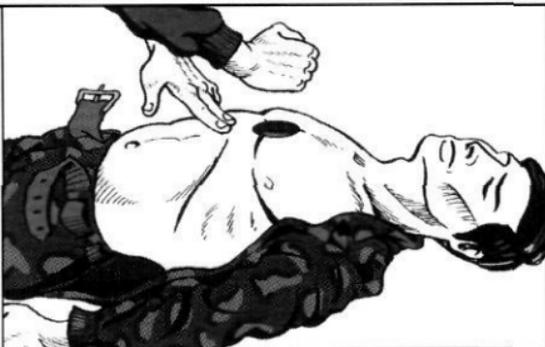
## ЗАПОМНИ!

ДЛЯ УДАРА ПО ГРУДИНЕ И ДЛЯ МАССАЖА СЕРДЦА  
ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ОСВОБОДИТЬ  
ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ  
И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ  
ПРОВОДИТЬ ТОЛЬКО  
НА РОВНОЙ ЖЕСТКОЙ ПОВЕРХНОСТИ

**2** ПРИКРОЙ  
МЕЧЕВИДНЫЙ  
ОТРОСТОК ДВУМЯ  
ПАЛЬЦАМИ.  
ЕЩЕ РАЗ УБЕДИСЬ,  
ЧТО НЕТ ПУЛЬСА



**3** НАНЕСИ УДАР  
РЕБРОМ ЛАДОНИ,  
СЖАТОЙ В КУЛАК,  
ПО ГРУДИНЕ  
С ВЫСОТЫ 25–30 см  
РЕЗКО, С ОТСКОКОМ,  
ВЫШЕ МЕЧЕВИДНОГО  
ОТРОСТКА



**4** СРАЗУ ПОСЛЕ  
УДАРА ПРОВЕРЬ,  
ПОЯВИЛСЯ ЛИ ПУЛЬС.  
ЕСЛИ ПУЛЬСА НЕТ,  
УДАР ПО ГРУДИНЕ  
МОЖНО ПОВТОРИТЬ



**НЕЛЬЗЯ!**

**НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ  
ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ**

**НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА  
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

# НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА

**5** ЕСЛИ ПУЛЬС НЕ ВОССТА-  
ВИЛСЯ, НАЧИНАЙ НАРУЖ-  
НЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА

Твои руки и пальцы – прямые.

Помогай себе корпусом.

Глубина продавливания грудной  
клетки – не менее 3–4 см.

Частота – 60–70 раз в минуту.



**Правильное положение рук:  
большой палец направлен  
на голову (на ноги)  
пострадавшего.**



**6** Чередуй 15 надавливаний  
с 2 «вдохами» ИВЛ. Если  
действуют два (три) спасателя –  
после 5 надавливаний делают  
1 «вдох» ИВЛ.



**ЗАПОМНИ!**

**ПРОВОДИТЬ НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА  
НУЖНО ТОЛЬКО НА ТВЕРДОЙ ПОВЕРХНОСТИ**

# ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ (ИВЛ) — ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ

**1** Зажми нос, захвати подбородок, запрокинь голову пострадавшего и сделай максимальный выдох ему в рот или в нос (можно через платок). Смотри, приподнимается ли грудь.

**2** Если воздух не проходит, поверни пострадавшего на живот, раскрой ему рот. Для удаления воздуха, попадающего в желудок, надави кулаками ниже пупка.

**3** С помощью марли (платка) удали круговым движением пальцев из полости рта слизь, кровь, инородные предметы и пр.

**4** При закупорке дыхательных путей пищей, иными инородными предметами – проведи их удаление. См. стр. 85.

## **ЗАПОМНИ!**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ЗАЖАТЬ НОС И ЗАПРОКИНУТЬ ГОЛОВУ ПОСТРАДАВШЕГО**

# ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ

**1** Положи на ровную жесткую поверхность. Освободи грудь от одежды. Расстегни пояс.



**2** Проверь, есть ли пульс.  
**ЕСТЬ** – переверни на живот.  
**НЕТ** – см. следующее действие.



**3** Пульса нет. Прикрой мечевидный отросток. Ударь кулаком по груди для запуска сердца.



**4** Проверь, появился ли пульс.  
**ДА** – переверни на живот, действуй по ситуации.  
**НЕТ** – см. следующее действие.



**5** Пульса нет. Начинай наружный массаж сердца. Чередуй 15 надавливаний с 2 «вдохами» ИВЛ до появления пульса и дыхания. Если действуют два (три) спасателя – после 5 надавливаний делают 1 «вдох» ИВЛ.



# КООРДИНАЦИЯ ДЕЙСТВИЙ СОТРУДНИКОВ



**1-й проводит наружный массаж сердца** (каждый раз делает 5 надавливаний), отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.



**2-й проводит искусственное дыхание** (каждый раз делает 1 «вдох»), контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии, информирует партнеров: «Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т. п.



**3-й приподнимает ноги** пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего массаж сердца.

## ЗАПОМНИ!

**ВО ИЗБЕЖАНИЕ СТОЛКНОВЕНИЙ НЕ СЛЕДУЕТ ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ, ОКАЗЫВАТЬСЯ У НЕГО ЗА СПИНОЙ**



## ВНИМАНИЕ!

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАССАЖА СЕРДЦА ГОЛОВА – В ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ, КАК НА РИСУНКЕ  
ПРИ «ВДОХЕ» ИВЛ НОС ЗАЖИМАЕТСЯ,  
А ГОЛОВА ЗАПРОКИДЫВАЕТСЯ**

# **УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ**

**Если оказывает помощь один человек,**  
2 «вдоха» искусственного дыхания делать после  
15 надавливаний на грудину.

**Если оказывают помощь 2–3 человека,**  
1 «вдох» искусственного дыхания делать после  
5 надавливаний.

- ◆ Ребенку надавливание делать одной рукой, младенцу – двумя пальцами.
- ◆ Для быстрого возврата крови к сердцу – приподнять ноги пострадавшего.
- ◆ Для сохранения головного мозга – приложить холод к голове.

## **РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ БЕЗ ОСТАНОВКИ ВПЛОТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА**

**Проведение реанимации бессмысленно  
при повреждениях, не совместимых с жизнью,  
и при появлении признаков биологической смерти.**

### **ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:**

высыхание роговицы глаза (появление «селечочного» блеска),  
деформация зрачка при сжатии глазного яблока пальцами,  
трупные пятна и трупное окоченение.

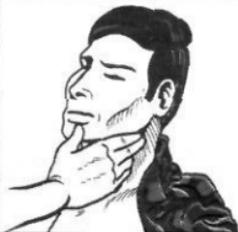
# РЕАНИМАЦИЯ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

## **1** НАНЕСИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ

Пострадавший может находиться в положении «сидя» или «лежа».



**2** Проверь, появился ли пульс.  
ДА – перенеси пострадавшего в более удобное место, положи на живот.  
НЕТ – см. следующее действие.



**3** Пульса нет.  
Скорее уложи пострадавшего на спину (ноги вверх) – обязательно на ровную жесткую поверхность – и НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ.  
Чередуй наружный массаж сердца с ИВЛ (15 надавливаний – 2 «вдоха»). См. стр. 12–13.



### ЗАПОМНИ!

УДАР ПО ГРУДИНЕ МОЖНО И НУЖНО ПОВТОРИТЬ  
ДАЖЕ ТОГДА, КОГДА ПОСТРАДАВШИЙ СИДИТ  
ИЛИ ВИСИТ (ПРИ СПУСКЕ-ПОДЪЕМЕ),  
И НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ЕГО НА СПИНУ

# КОНТУЗИЯ, КОМА

**КОНТУЗИЯ** – нарушение сознания вплоть до развития комы.

**КОМА** – потеря сознания более чем на 4 минуты; обязательно есть пульс на сонной артерии; нет реакции на внешние раздражители; подавлены кашлевой, глотательный рефлексы, но возможны рвота и непроизвольное мочеиспускание.

**1** Осторожно поверни пострадавшего на живот.



Это так называемая  
«восстановительная поза»

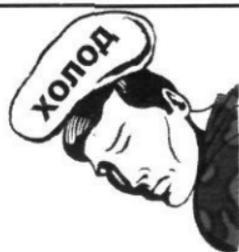
**2** Введи препарат, возбуждающий дыхательный и сосудодвигательный центры (кордиамин – подкожно, внутримышечно; кофеин – внутрь, подкожно, внутримышечно).

**НЕЛЬЗЯ!**  
**ВВОДИТЬ ПРОМЕДОЛ**  
**И ДРУГИЕ НАРКОТИКИ**

**3** Удалили слизь  
и рвотные массы  
изо рта и носа  
с помощью салфетки (платка)  
или резинового баллончика.



**4** Приложи холод к голове:  
пузырь со льдом;  
бутылки, пакеты  
с холодной водой или снегом;  
гипотермический пакет.



**5** При исчезновении пульса – срочно  
**НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ. См. стр. 10–14.**

**6** Обязательно вызови врача.



### **ЗАПОМНИ!**

**ПРИ КОМЕ ОСТАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО  
ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА  
И ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ЕГО НУЖНО ТОЛЬКО  
В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»  
НА СПИНЕ – НЕЛЬЗЯ!**

# ОБМОРОК

## ПРИЧИНЫ:

духота, потеря крови, скрытое внутреннее кровотечение, сердечно-сосудистая недостаточность, болевые и психологические травмы.

## ПРИЗНАКИ:

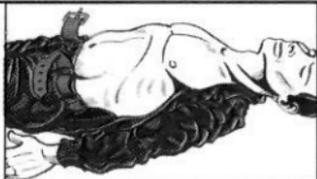
внезапная кратковременная потеря сознания (не более чем на 3–4 минуты).

## Обмороку предшествуют:

резкая слабость, головокружение, звон в ушах, потемнение в глазах, бледность.

**1**

Расстегни одежду и пояс.



**2**

Приподними ноги.



**3**

Дай понюхать нашатырный спирт, надави на болевую точку под носом или помассируй ее.



**4** Если в течение 3–4 минут сознание не появилось – поверни пострадавшего на живот и приложи холод к голове.

**5** При появлении боли в животе или при повторных обмороках – положи холод на живот. Возможно внутреннее кровотечение. См. стр. 27.

При голодном обмороке – дай сладкого чая, но не пищу; обеспечь покой.

При тепловом ударе – перенеси в прохладное место, приложи холод к голове и груди.

**6** Обязательно вызови врача.



**7** Если нет пульса на сонной артерии, немедленно ПРИСТУПАЙ К РЕАНИМАЦИИ. См. стр. 10–14.



**НЕЛЬЗЯ!**

**ПРИКЛАДЫВАТЬ ТЁПЛУЮ ГРЕЛКУ К ЖИВОТУ И ПОЯСНИЦЕ ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ ИЛИ ПРИ ПОВТОРНЫХ ОБМОРОКАХ**

**КОРМИТЬ В СЛУЧАЯХ ГОЛОДНОГО ОБМОРОКА**

# КРОВОТЕЧЕНИЯ

## АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

### ПРИЗНАКИ:

кровь из раны вытекает фонтанирующей струей или толчками; большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

- 1** Не снимай одежду (не трать время). Немедленно останови кровотечение кулаком или пальцем.
- 2** Приподними поврежденную конечность.  
При отсутствии пулевого ранения – согни ее.
- 3** Налож *кровоостанавливающий жгут (платок, ремень)* или давящую повязку. **См. стр. 25.**
- 4** После остановки кровотечения обработай прилегающую к ране поверхность кожи йодом и наложи стерильную повязку.
- 5** На холоде (на морозе) руку/ногу укутай, чтобы предотвратить переохлаждение (отморожение).
- 6** Обеспечь пострадавшему покой в положении «лежа».
- 7** Укрой пострадавшего, чтобы он согрелся. Дай теплого сладкого питья (если нет повреждения брюшной полости).
- 8** Срочно доставь пострадавшего к врачу.



# ТОЧКИ ПРИЖАТИЯ АРТЕРИЙ

1 – височная

2 – челюстная

3 – сонная

4 – лучевая



5 – плечевая

6 – подмышечная

7 – бедренная

8 – большеберцовая

**На конечностях** точка прижатия артерии к кости должна быть выше места кровотечения.

**На шее и голове** – ниже раны или в ране (прижать пальцем).

**НЕЛЬЗЯ!**

**ПРИЖИМАТЬ АРТЕРИЮ НА ГОЛОВЕ  
В ТОМ МЕСТЕ, ГДЕ ПОВРЕЖДЕНЫ КОСТИ**

# СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

**1** Прижми артерию пальцем или кулаком в точке прижатия артерии. См. стр. 23.



Временная  
остановка  
кровотечения  
из ран ладони



Прижатие  
лучевой  
артерии  
у бицепса  
(можно двумя  
руками)



Прижатие пальцем  
сонной артерии  
ниже раны или  
в ране (нужно пре-  
дотвратить всасы-  
вание воздуха)



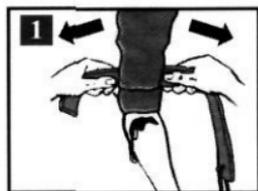
Прижатие  
кулаком  
бедренной  
артерии

**До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом положении.**

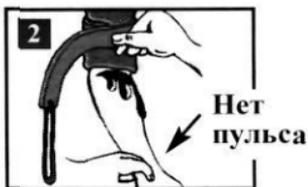
**2** Приготовь кусок ткани без швов и складок или расправь одежду (нужно избежать травмирования кожи под жгутом).

**3** Возьми жгут (ремень, шарф, платок) и наложи его выше раны, но наиболее близко к ней (можно поверх рубашки, брюк).

# ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА



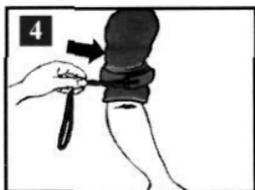
1  
Завести жгут за конечность и растянуть с усилием



2  
Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса



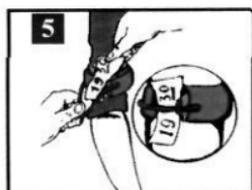
3  
Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием



4  
Обернуть петлю (застежку) вокруг жгута и закрепить ее



При отсутствии жгута используют ремень (платок) закручивают палкой



5  
Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли

**Примечание.** На голое тело разрешается накладывать только жгут «Альфа» (рифленый).

# СПОСОБЫ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА

**На шею** жгут накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача. Для герметизации раны используют любой тампон (платок), упаковку бинта.



**На бедро** жгут накладывают через гладкий твердый предмет (бинт, автоматный рожек, обойму), после чего убеждаются в исчезновении пульса на подколенной ямке.



**Нет  
пульса**

При длительной транспортировке (в тепле через 40 минут, а в холоде через 30 минут) жгут надо медленно, постепенно ослабить на несколько минут – до появления на ране капель крови, а затем снова затянуть (чуть выше или ниже прежнего места).

Если жгут наложить слишком туго и на длительное время – возможно омертвление тканей.

## **ЗАПОМНИ!**

**ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ НАЛОЖЕНИИ ЖГУТА –  
В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ,  
ВЗДУТИЯ ВЕН – СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО  
ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ**

## **ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ**

в голове, груди, животе

можно остановить только на операционном столе.

**ПРИЗНАКИ** – как при обмороке. **См. стр. 20.**

**Необходимо:** положить холод, срочно доставить в госпиталь.

## **ВЕНОЗНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ**

Кровь более темная, чем при артериальном кровотечении; вытекает из раны медленнее — не пульсирующей, а непрерывной струей.

**Необходимо:** приподнять конечность и наложить давящую повязку.

## **ПРИ БОЛЬШОЙ ПОТЕРЕ КРОВИ**

уложи пострадавшего на спину (голова – ниже туловища). Если нет ранений брюшной полости, можно обильно поить чаем или водой с солью/сахаром.

**Необходимо:** организовать срочное вливание крови или ее заменителя.

# РАНЕНИЯ

## ЛЕГКИЕ РАНЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

**1** Успокой пострадавшего.

**2** При кровотечении наложи ЖГУТ или давящую повязку.

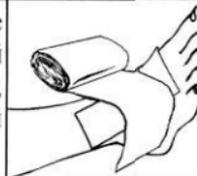
**3** Дай 2 размельченные таблетки анальгина (баралгина, пенталгина) под язык или иное обезболивающее. См. стр. 35.

**4** Освободи область ранения для перевязки. Обработай кожу вокруг раны и подручный (нестерильный) перевязочный материал дезинфицирующей жидкостью – йодом, спиртом, водкой. В полевых условиях допускается промывка раны перекисью водорода или кипяченой (чистой морской) водой с добавлением марганцовки, фурацилина.

**5** Накрой рану салфеткой «КОЛТЕКС» (иной чистой салфеткой), полностью прикрыв края раны. Не касайся руками той части салфетки, которая прикладывается к ране.



**6** Прибинтуй салфетку или прикрепи ее лейкопластырем. Если есть индивидуальный перевязочный пакет (ИПП), используй его. Следи, чтобы грязь не попала в рану и на перевязочный материал.



**7** Укрой пострадавшего, дай чая с водкой.

**НЕЛЬЗЯ!**

ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ РАСТВОРЫ



# **ТЯЖЕЛЫЕ РАНЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ** **пулевое, осколочное, при огнестрельном** **и минно-взрывном переломе, ампутации**

- 1** При сильном кровотечении наложи ЖГУТ.  
Приложи записку с указанием времени.
- 2** Обеспечь безопасное местоположение (свое и пострадавшего) и покой поврежденной конечности.
- 3** Введи обезболивающее (из шприц-тюбика или иное) и антибиотики. **См. стр. 35.**
- 4** Перевяжи рану с использованием индивидуального перевязочного пакета, иного чистого или обеззараженного материала.
- 5** Наложить шину или прибинтуй поврежденную ногу к здоровой. **См. стр. 36.**
- 6** Укрой и успокой пострадавшего, дай чая с водкой.

**Если нет пульса на сонной артерии – немедленно НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ. См. стр. 10–14.**

**ОЖИДАНИЕ МЕДПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА – ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ»**

## **ЗАПОМНИ!**

**НАИБОЛЕЕ ОПАСНО – ЗАГРЯЗНЕНИЕ РАНЫ  
ОНО ВЕДЕТ К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВПЛОТЬ ДО ЗАРАЖЕНИЯ КРОВИ  
В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРОТРИ РУКИ ВОДКОЙ;  
ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ ПОДЕРЖИ НАД ОГНЕМ,  
НАМОЧИ ВОДКОЙ**

# РАНЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- 1** Прижми ладонь к ране, закрой в нее доступ воздуха.  
Если рана сквозная, закрывай все отверстия (и со стороны спины) руками, пальцами.  
Успокой раненого, усади его.



- 2** Обработай прилегающие к ране участки кожи дезинфицирующей жидкостью (йодом, спиртом).

- 3** Накрой рану салфеткой «КОЛТЕКС» (или любой чистой салфеткой), полностью прикрыв края раны.

- 4** Прибинтуй салфетку или прикрепи ее лейкопластырем.  
Если есть индивидуальный перевязочный пакет (ИПП), используй его. Следи, чтобы грязь не попала в рану и на перевязочный материал.

**При сквозном ранении** неподвижная подушечка ИПП накладывается на входное отверстие, а подвижная – на выходное.

**При слепом осколочном, пулевом, ножевом ранении** обе подушечки ИПП накладываются одна на другую.

При засасывании воздуха в рану подложи под подушечки прорезиненные оболочки ИПП чистой внутренней стороной или другие воздухонепроницаемые материалы (лейкопластырь). Обработай их йодом, спиртом.



**5** Проведи обезболивание. См. стр. 35.

При отсутствии обезболивающих средств используй водку, спирт с водой, психотропные (наркотические) вещества.

**6** Обеспечь тепло и покой.

**7** При криминальном ранении организуй вызов опергруппы, сохранность следов, выявление свидетелей.

**ТРАНСПОРТИРОВКА –  
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»  
ИЛИ «ПОЛУСИДЯ»**



**НЕЛЬЗЯ!**

**ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ  
НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ**

**ИХ СЛЕДУЕТ ЗАФИКСИРОВАТЬ  
ВАЛИКАМИ ИЗ БИНТА И ПЛАСТЫРЕМ**

**Нож, отвертка, осколок, одежда, оставаясь в ране,  
сдерживают внутреннее кровотечение.**

# РАНЕНИЯ ЖИВОТА

**1** ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРОЙ  
РАНУ И ВЫПАВШИЕ  
ВНУТРЕННОСТИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ  
САЛФЕТКОЙ, ТКАНЬЮ  
ИЛИ САЛФЕТКОЙ «КОЛТЕКС»



**2** ПРИКРЕПИ САЛФЕТКУ  
ПЛАСТЫРЕМ  
ИЛИ ПОВЯЗКОЙ



**3** Осторожно, не касаясь раны, смажь йодом  
или спиртом кожу вокруг раны.

**4** Наложил повязку непосредственно  
на выпавшие внутренности. Не нажимая,  
прибинтуй к животу. Нельзя вправлять  
выпавшие внутренности, чтобы в брюшную  
полость не попали болезнетворные микробы.

- 5** ПРИПОДНИМИ НОГИ, РАССТЕГНИ ОДЕЖДУ И ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ



- 6** Положи холод на живот (пластиковую бутылку или пакет со льдом, снегом, водой). Смачивай губы водой.

- 7** Укрой пострадавшего.

**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА – ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ**

**НЕЛЬЗЯ!**

**ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ  
ДАВАТЬ ПИТЬ И ЕСТЬ**



# **ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

## **ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА:**

видны костные отломки;  
деформация и отек конечности;  
наличие раны, часто с кровотечением.

## **ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА:**

сильная боль при движении или при нагрузке на конечность;  
деформация и отек конечности;  
синюшный цвет кожи;  
подвижность конечности в необычном месте, ее неестественное положение.

**НЕЛЬЗЯ!**

**НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА НОГИ,  
ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ  
ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»**

**См. стр. 38–39.**

**1** Освободи от воздействия травмирующих факторов. Останови кровотечение.

**2** Дай как можно быстрее обезболивающее:

◆ выпить кофеин из ампулы

**или**

◆ 2 таблетки растолченного анальгетика положить под язык (не запивать)

**или**

Сделай инъекцию (внутримышечно, а при наличии навыков – внутривенно):

◆ промедол – 1 мл 1% раствора

**или**

◆ димедрол – 2–5 мл 1% раствора

**или**

Дай водки 100 – 150 граммов.

**3** Перевяжи. Надень рукав, брюки.

**4** Зафиксируй конечность с помощью шин или подручных средств (ветка, доска) поверх одежды.

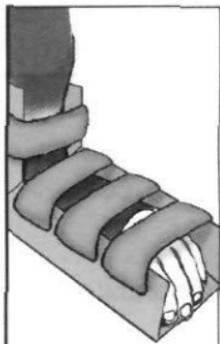
**При открытых переломах сначала наложи повязку и только затем – шину.**

**5** Укрой пострадавшего, особенно при холодной погоде.

**6** Вызови врача или обеспечь доставку к месту лечения.

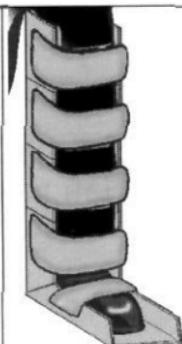


# СПОСОБЫ НАЛОЖЕНИЯ ШИН



Фиксирование  
костей  
предплечья  
и локтевого  
сустава  
(под ладонью –  
теннисный  
мячик или  
скомканная  
бумага/ткань)

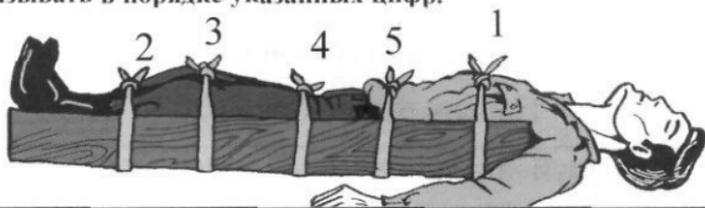
Фиксирование  
костей голени,  
коленного  
и голеностоп-  
ного суставов



Фиксирование костей голени, бедра  
и коленного сустава

**ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОЛОЖИТЬ  
МЕЖДУ НОГ ВАЛИК ИЗ ТКАНИ**

Завязывать в порядке указанных цифр.



**Шина** накладывается с обеих сторон туловища и должна охватывать суставы выше и ниже перелома. Она привязывается плотно, равномерно, но не туго. Между ног нужно проложить куртку, мягкий валик.

При отсутствии шины можно поврежденную ногу прибинтовать к здоровой, а руку в согнутом положении – к туловищу при помощи шарфа, под одежду.

# **СДАВЛЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ**

## **ДО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СДАВЛЕНИЯ**

**(если конечность придавлена более 15 минут)**

1. Обложи придавленные конечности пакетами со льдом, снегом, холодной водой.
2. Дай 2–3 таблетки анальгина, обильное теплое питье.
3. Налож жгуты выше места сдавления.
4. Туго забинтуй поврежденные конечности, не снимая жгута.

**Если этого не сделать,  
то после освобождения от сдавления  
наступит отек конечности, исчезнет пульс  
у запястий и лодыжек, появится розовая  
или красная моча, резко ухудшится состояние.**

## **ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СДАВЛЕНИЯ**

5. Сразу **НАЛОЖИ ЖГУТЫ** (если они не были наложены) и туго забинтуй конечности. Налож шины.
6. Приложи холод к поврежденным конечностям.
7. Дай обильное теплое питье, 2 таблетки анальгина или иное обезболивающее.

## **НЕЛЬЗЯ!**

**ОСВОБОЖДАТЬ СДАВЛЕННЫЕ КОНЕЧНОСТИ  
ДО НАЛОЖЕНИЯ ЗАЩИТНЫХ ЖГУТОВ  
И ПРИЕМА ПОСТРАДАВШИМ БОЛЬШОГО  
КОЛИЧЕСТВА ЖИДКОСТИ**

# ПАДЕНИЕ С ВЫСОТЫ

Вынужденная поза «лягушки» – признак опасных повреждений (костей таза и тазобедренных суставов, бедренных костей, позвоночника), разрывов внутренних органов и внутреннего кровотечения.



## ПРИЗНАКИ ПЕРЕЛОМА ПОЗВОНОЧНИКА:

боль в спине, потеря чувствительности в ногах (пострадавший не чувствует укола булавкой).

- 1** Оцени состояние пострадавшего. См. ПЕРВЫЕ ДЕЙСТВИЯ: стр. 4.
- 2** Подложи под колени валик из одеяла или куртки.
- 3** Окажи помощь при переломах конечностей, шоке, обмороке. Дай сердечные капли. Укрой от холода.

## НЕЛЬЗЯ!

ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ

**4** Организуй вызов врача.



**5** Следи за проходимостью дыхательных путей. Удаляй изо рта и носа кровь, слизь.

**6** Запомни, о чем говорит пострадавший.  
Спроси о причине падения.

**Если нет пульса на сонной артерии –  
НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ. См. стр. 10–14.**

**Для транспортировки** переложи пострадавшего, не меняя его позы, на вакуумный или обычный матрас, на щит (дверь).

Под колени – валик из одежды.

Чтобы пострадавший не двигался, привяжи его к носилкам (двери, щиту) в его позе.

Если нет щита – заверни пострадавшего в одеяло (ковер), чтобы он не мог шевелиться.

# УШИБЫ

## **ПРИЗНАКИ:**

боль, отек (после удара), синяк через несколько часов или дней (при глубокой травме).

## **ДЕЙСТВИЯ:**

1. Наложить давящую повязку.
2. Приподнять место ушиба.
3. Приложить холод на место ушиба.
4. Обеспечить неподвижность ушибленного места.
5. Обеспечить покой, теплое питье.
6. Через 3–4 дня необходимы теплые ванны и массаж.

## **ПРИЗНАКИ СОТРЯСЕНИЯ, УШИБА ГОЛОВНОГО МОЗГА:**

оглушение, тошнота, шум в ушах, потеря сознания и памяти.

## **ДЕЙСТВИЯ:**

1. Обеспечить покой в положении «лежа» (при отсутствии сознания – на животе).
2. Приложить холод к голове.
3. Ограничить в питье.
4. Обязательно вызови врача.
5. Наблюдай за состоянием пострадавшего и оказывай помощь по ситуации.

# ВЫВИХИ

**Вывих** – разъединение (смещение) сочленяющихся концов костей пальца, руки, ноги, нижней челюсти, (после удара, падения, резкого движения).

## **ПРИЗНАКИ:**

сильная боль, отек, смещение оси и изменение длины конечности, ее вынужденное положение.

Вывихи должен вправлять врач. Только при его отсутствии или в полевых условиях мелкие вывихи вправляй сам, но без применения силы.

## **ДЕЙСТВИЯ:**

1. Зафиксируй поврежденную конечность (наложи шину).
2. Обратись к врачу.

## **ВЫВИХ ЧЕЛЮСТИ**

1. Усади пострадавшего.
2. Оберни большие пальцы своих рук платком.
3. Установи их на нижние коренные зубы пострадавшего.
4. Мягко смещай челюсть вниз и назад, одновременно остальными пальцами приподнимая подбородок.
5. Наложив повязку.
6. При травме лица наложи повязку, открытый рот прикрой платком.

**Пищу можно давать только жидкую.**

# ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА

## при ударах, взрывах, ранениях

### ПРИЗНАКИ:

выделение из ушей и из носа крови (или бесцветной жидкости), потеря сознания.

- 1** Уложи пострадавшего на живот и поверни немного на ту сторону, с какой выделяется больше жидкости.
- 2** Наложите на голову (свободно) стерильную повязку. Приложите холод.
- 3** Обеспечьте покой, тепло на ноги.
- 4** Следите за пульсом и дыханием до прибытия врача или доставки пострадавшего в санчасть (в госпиталь).



**ТРАНСПОРТИРОВКА –  
ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ  
«ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»**

# **ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ**

## **ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»**



**НЕОБХОДИМО УДЕРЖАТЬ ТЕЛО  
ПОСТРАДАВШЕГО В ОДНОЙ ПЛОСКОСТИ,  
НЕ ДОПУСКАЯ ПЕРЕГИБОВ, СЖАТИЙ,  
РАСТЯГИВАНИЙ**

**СПАСАЮЩИЕ ДОЛЖНЫ ДЕЙСТВОВАТЬ ТАК:**

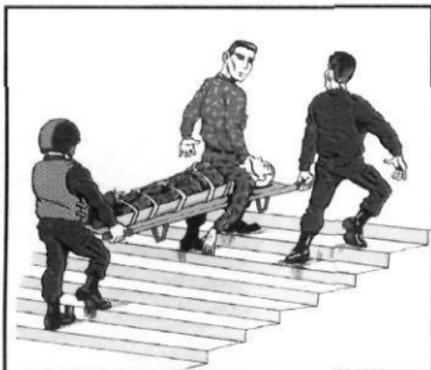
**ПЕРВЫЙ** придерживает голову и плечи пострадавшего.

**ВТОРОЙ** приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия помощников и подает команду: «Поднимаем на счет ”три”!».

**ТРЕТИЙ** захватывает и поднимает по команде стопы и голени пострадавшего.

**ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО  
И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»**

# ПЕРЕНОСКА ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКАХ (НА ЩИТЕ)



**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОВШОВЫХ НОСИЛОК  
для подъема пострадавшего с земли (пола)  
и переноса на щит или вакуумный матрас**



**НЕЛЬЗЯ!**

**ОСТАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО  
НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ  
БОЛЕЕ ЧЕМ НА 10–15 МИНУТ  
во избежание простуды,  
переохлаждения внутренних органов**

**ОБЩЕЕ ПРАВИЛО:**

**ВСЕГДА ГОЛОВА ДОЛЖНА БЫТЬ  
ЧУТЬ ВЫШЕ, ЧЕМ НОГИ**

**ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН ТРАНСПОРТА –  
ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД**

**ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ,  
ИЗ ТРАНСПОРТА – НОГАМИ ВПЕРЕД**

**Но при большой потере крови  
ноги – выше головы.**

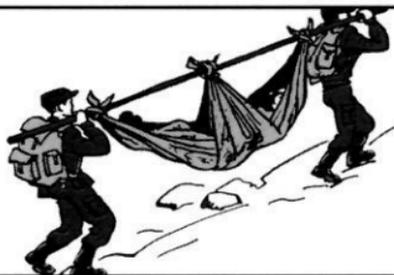
**ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО  
СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ  
ИДУЩЕМУ СЗАДИ  
О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ**

**ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ  
ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО  
И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ  
ПОДАЕТ КОМАНДУ  
«СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА!»  
ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»**

**НЕЛЬЗЯ!  
ИДИ В НОГУ**

# СПОСОБЫ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

Способы экстренной переноски

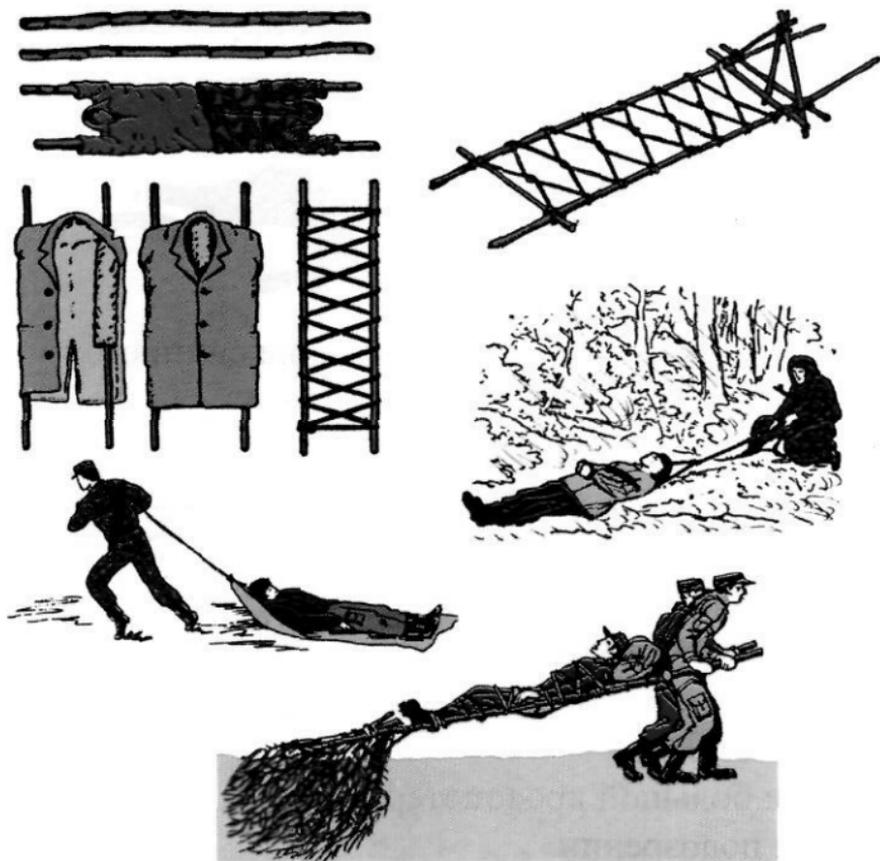


Поперек груди кладется  
палка 70–80 см  
или автомат.

Длина шеста – 3 метра.

Беседка для спуска с высоты





**ПРИ ОТСУТСТВИИ НОСИЛОК  
ИСПОЛЬЗУЙ ДОСКИ, ДВЕРИ, ЛИСТЫ  
ТОЛСТОЙ ФАНЕРЫ (ЛЫЖИ, СТУЛЬЯ,  
ОДЕЯЛО) И ИНЫЕ ПРЕДМЕТЫ**

# ОБЩИЕ ПРАВИЛА ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИХ

## ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

1. В состоянии комы.
2. При частой рвоте.
3. В случаях ожогов спины и ягодиц.
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть только брезентовые носилки.



## ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ

1. При проникающих ранениях брюшной полости.
2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение.
3. При переломах нижних конечностей.



### **В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»**

**С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ  
ИЛИ НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ**

1. При подозрении на перелом костей таза.
2. При подозрении на перелом верхней трети бедренной кости, костей тазобедренного сустава.
3. При подозрении на повреждение позвоночника, спинного мозга.



**ПРИ ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА, ТАЗА ПЕРЕНОСИТЬ  
ТОЛЬКО НА ТВЕРДЫХ НОСИЛКАХ, НА ЩИТЕ, ДВЕРИ  
ИЛИ НА ВАКУУМНЫХ МАТРАСАХ**

### **ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ**

1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи.
3. При затрудненном дыхании после утопления.
4. При переломах рук.



# ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ

**1** Немедленно запиши (попроси записать) номера всех машин, оказавшихся в поле зрения.

**2** Обеспечь безопасность пострадавших и собственную (особенно в темноте).

**3** Помоги пострадавшему покинуть поврежденную (горящую) машину либо оказывай помощь в машине (по ситуации).

**4** Если нет сознания и пульса на сонной артерии, НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ.  
См. стр. 10–14.



**5** Если нет сознания, но есть пульс на сонной артерии, надень шейный корсет (см. пункт 10), а затем поверни пострадавшего на бок или на живот.

**6** Очисти с помощью салфетки (платка) или резинового баллончика ротовую полость.



**7** При кровотечении наложи кровоостанавливающие жгуты.  
См. стр. 24–27.



- 8** Организуй вызов врача и сотрудников милиции.



- 9** Дай обезболивающие средства: анальгин, баралгин, промедол или др.



- 10** При подозрении на **повреждение шейного отдела позвоночника** (особенно при ударе сзади), не выводя пострадавшего из машины, оберни шею неплотно в несколько слоев лентой из полотенца и бумаги (газеты) шириной 12–14 см для обеспечения упора (поддержки) затылка и подбородка. Закрепи (не затягивая) галстуком или ремнем. Проверь, есть ли пульс на сонной артерии.  
Вариант: привяжи палку (доску) от спины к голове.

- 11** перевяжи раны.  
К животу и к голове приложи холод.



- 12** При подозрении на переломы костей конечностей – наложи шины.



## **НЕЛЬЗЯ!**

**ОСТАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО  
В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ**

**ПОДКЛАДЫВАТЬ ПОД ГОЛОВУ ПОДУШКУ, СУМКУ  
ИЛИ СВЕРНУТУЮ ОДЕЖДУ**

**ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ КРАЙНЕЙ  
НЕОБХОДИМОСТИ (УГРОЗА ВЗРЫВА, ПОЖАР И Т. П.)**

# **САМОСПАСЕНИЕ**

## **при получении травмы (ранения)**

*На Бога надейся, а сам не плошай.*

- 1** Осмотри повреждения, оцени их опасность и свои возможности.
- 2** Легкие раны, порезы, ушибы тщательно, но быстро обработай и продолжай выполнение боевой задачи.
- 3** При тяжелых ранах, переломах действуй только в интересах своей безопасности.  
**Вначале останови кровотечение.**  
Защищайся, двигайся в сторону укрытия, медпункта – туда, где быстрее можно получить помощь или дождаться ее.
- 4** Наложил жгут, перевяжи рану, сделай противошоковый укол, прими необходимые препараты. Подавай сигналы бедствия, проси помочь.

**Сохраняй спокойствие и самоконтроль.**

**Повторяй: я уверен в себе,  
я доберусь, я сделаю!**

**5** Если устал – отдохни, расслабься.  
Затем снова действуй. Раненый даже операцию себе может сделать.

**6** При психическом или физическом шоке, мерцающем сознании массируй точки биологической активности: кончики (третьего и пятого) пальцев, ямочку под носом. Сам себе подавай команды и отвечай по форме, читай стихи и молитвы, пой!

**7** При ухудшении состояния оставь записку о характере происшествия, принятых мерах. При приближении противника притворись убитым или прими иное решение по обстановке.

**8** Попав в медпункт, не отключайся.  
Помогай медикам сохранить тебя.

**Борись за свою жизнь!**

# ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОТОКОМ

Освободи пострадавшего от действия электротока.  
Обеспечь свою безопасность. См. стр. 56.



Проверь реакцию зрачка на свет.



Проверь, есть ли пульс на сонной артерии.  
Расстегни одежду.



## ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

**1** Нанеси удар кулаком по грудиने.  
Проверь, появился ли пульс.



**2** При отсутствии пульса НАЧИНАЙ  
РЕАНИМАЦИЮ. См. стр. 10–14.



**3** Приподними ноги, обеспечь приток  
свежего воздуха. Приложи холод к голове.



**4** Немедленно вызови врача.



**5** ПРОДОЛЖАЙ РЕАНИМАЦИЮ  
до восстановления дыхания и сердцебиения.

**6** Разотри пострадавшего и укрой его.

**НЕЛЬЗЯ!**  
ДАВАТЬ ПИТЬ  
ЗАКАПЫВАТЬ В ЗЕМЛЮ

## ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ, НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

- 1** Убедись в наличии пульса.  
Дай понюхать нашатырный спирт.



- 2** Ослабь одежду, поверни на живот  
и очисти рот от слизи и рвотных масс.



- 3** Приложи холод к голове.



- 4** Наложить на раны и места ожогов  
стерильные повязки, салфетки  
или чистую ткань, смоченную водкой.



- 5** При переломах – наложи шины.



- 6** Разотри тело. Дай сердечные капли.  
Обязательно вызови врача.



### **ЗАПОМНИ!**

**ПРЕКРАТИТЬ РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО  
ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ  
БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

См. стр. 16.

# ОСВОБОЖДЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРОТОКА

*ПРИ НАПРЯЖЕНИИ  
ВЫШЕ 1000 В  
(на промышленных  
объектах)  
ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
БЕЗОПАСНОСТИ:*



- 1** Надень диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши.
- 2** Возьми изолирующую штангу или изолирующие клещи, встань на **сухое** место (на коврик, доску).
- 3** Сбрось с пострадавшего провод изолирующей штангой.
- 4** Оттащи пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли, или от оборудования, находящегося под напряжением.

**НЕЛЬЗЯ!**

**ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ  
И ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ,  
НЕ ОСВОБОДИВ ЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ  
ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА**

# **ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ**

## **ЗАПОМНИ!**

**В РАДИУСЕ 10 МЕТРОВ ОТ МЕСТА  
КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ  
ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ  
ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ  
(ОСОБЕННО В ДОЖДЬ, НА ПОЖАРИЩАХ)**

**ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО»  
НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИ-  
ЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО  
«ГУСИНЫМ ШАГОМ» – ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ  
НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ,  
ПРИСТАВЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ**

## **НЕЛЬЗЯ!**

**БЕЖАТЬ  
ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ  
ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ  
И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ**

# ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИЗ ЗАГАЗОВАННОГО, ЗАДЫМЛЕННОГО ПОМЕЩЕНИЯ (из колодца, танка, боевой машины)

МЕТАН СКАПЛИВАЕТСЯ  
В ПОДВАЛАХ, ЯМАХ, КОЛОДЦАХ, ПОГРЕБАХ

**1** При подозрении на угарный газ, метан – надень изолирующий противогаз, спасательный пояс с сигнально-спасательным тросом.

**2** Возьми запасные изолирующие противогазы, носилочные лямки или спасательные пояса по количеству спасаемых людей.

**3** Страхуясь самостоятельно или с помощью других, войди (спустись) в загазованное помещение, определи порядок возвращения и меры безопасности.

**4** Надень на пострадавших противогазы и спасательные пояса, выведи (вытащи) их с помощью сотрудников.

**5** Приступи к оказанию первой необходимой помощи.

**При отсутствии специальных средств** используй любые веревки, шарфы, ремни.

**Вместо противогаза** используй мокрую ткань. Либо действуй с задержкой дыхания.

**При пожаре** нужно облиться водой.

**При ранениях грудной клетки** носилочные лямки неприемлемы. Пострадавших переносят на руках.

## ЕСЛИ ЗАГОРЕЛАСЬ ОДЕЖДА

**1** Устрани воздействие огня, сбрось горящую одежду.

**2** Уложи пострадавшего и катай его по полу (по земле, по снегу).

**3** Быстро накрой плотной тканью (шинель, куртка, брезент и другие вещи).

Голову нельзя закрывать дольше, чем хватит сил для задержки дыхания, иначе возможны отравление и ожоги дыхательных путей.

**4** Охлаждай в воде, в снегу не менее 10 минут, пока боль не уменьшится.

**5** Обгоревшую одежду не стаскивай, а разрежь на части, припекшуюся оставь на теле.

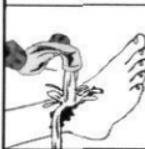
**6** Всю поверхность ожога закрой чистой тканью или повязкой.

**7** При сильных ожогах – дай обезболивающее.  
См. стр. 35.

# ОЖОГИ

## ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

### ОЖОГ БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ



Подставь под струю  
холодной воды  
(опусти в воду)  
на 10–15 минут.

И  
ИЛИ

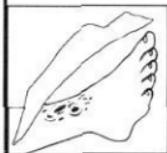
Приложи  
снег, лед  
или иной холод  
на 15–20 минут.



### НЕЛЬЗЯ!

СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ  
СДИРАТЬ С ОБОЖЖЕННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ОСТАТКИ ОДЕЖДЫ  
ВСКРЫВАТЬ ОЖОГОВЫЕ ПУЗЫРИ, ОТСЛАИВАТЬ КОЖУ

### ОЖОГ С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ



Накрой сухой  
чистой тканью.

Поверх сухой ткани  
приложи полиэтиленовый мешок  
со льдом, снегом,  
холодной водой.



### НЕЛЬЗЯ!

ОТРЫВАТЬ КУСКИ ТКАНИ, ПРИЛИПШЕЙ К ТЕЛУ  
БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ,  
НАКЛАДЫВАТЬ ПЛАСТЫРЬ  
ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ; ПРИСЫПАТЬ ПОРОШКАМИ;  
СМАЗЫВАТЬ ЙОДОМ, ЗЕЛЕНКОЙ, ЛОСЬОНАМИ, МАЗЯМИ

# ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ЛЮБОЙ АГРЕССИВНОЙ ЖИДКОСТЬЮ (КИСЛОТОЙ, ЩЕЛОЧЬЮ, РАСТВОРИТЕЛЕМ, СПЕЦТОПЛИВОМ, МАСЛАМИ И Т. П.):

**1** НЕМЕДЛЕННО СНИМИ ОДЕЖДУ, ПРОПИТАННУЮ ХИМИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВОМ

**2** ОБИЛЬНО ПРОМЫВАЙ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ИЛИ МОЛОКОМ, МОЧОЙ, МЫЛЬНОЙ ВОДОЙ, СЛАБЫМ РАСТВОРОМ ПИТЬЕВОЙ СОДЫ ВПЛОТЬ ДО ПРИБЫТИЯ ВРАЧА

**Фосфор**, попадая на кожу, вспыхивает и вызывает двойной ожог – химический и термический. Немедленно опусти обожженное место в холодную проточную воду на 10–15 минут, палочкой удали кусочки фосфора и наложи повязку.

Если на кожу попала **негашеная известь**, ни в коем случае нельзя допускать ее соприкосновения с влагой – произойдет бурная химическая реакция, что усилит травму. Удали известь сухой тряпкой и обработай ожог растительным или животным маслом.

## НЕЛЬЗЯ!

**ИСПОЛЬЗОВАТЬ СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИЕ И КОНЦЕНТРИРОВАННЫЕ РАСТВОРЫ КИСЛОТ И ЩЕЛОЧЕЙ ДЛЯ РЕАКЦИИ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ НА КОЖЕ ПОСТРАДАВШЕГО**

Получившему ожоги нужно чаще пить (небольшими порциями) холодную воду: в 1 литре воды растворить чайную ложку соли или питьевой соды.

**Накладываемую на ожог ткань** в целях обеззараживания прогладь горячим утюгом. Смочи в водке. В полевых условиях – поддержи над огнем (над костром).

# ПОРАЖЕНИЯ ГЛАЗ

## СНЕЖНАЯ СЛЕПОТА

**Снежная слепота** – поражение глаз ультрафиолетовыми лучами. Случается на освещенном снегу, на море, при сварочных работах.

### ПРИЗНАКИ:

раздражение от света, частое моргание, слезотечение, боль в глазах, «песок в глазах»; все видится в розово-красных тонах; временная потеря зрения.

### ДЕЙСТВИЯ:

укройся в темном месте, наложи на лоб мокрую тряпку; на глаза – непрозрачную повязку, примочки холодной водой или холодным настоем чая.

### ПРОФИЛАКТИКА:

очки, козырек, обматывание лица бинтом, чтобы оставалась лишь узкая щель для глаз.

## ОЖОГИ ГЛАЗ ЕДКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ

Осторожно раздвинь веки пальцами и подставь глаз под струю холодной воды. Промывай так, чтобы вода стекала от носа кнаружи.



### **НЕЛЬЗЯ!**

**ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ  
ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА  
ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ  
(КИСЛОТА, ЩЕЛОЧЬ)**

# ТРАВМЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК

Пострадавший должен находиться  
в положении «лежа».

**1**

Накрой глаз чистой салфеткой  
(носовым платком).



**2**

Зафиксируй салфетку  
повязкой и обязательно  
прикрой этой же повязкой  
второй глаз для прекращения  
движения глазных яблок.



**НЕЛЬЗЯ!**

**ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ  
И РЕЗАНЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК**



# **ОТРАВЛЕНИЕ, ОПЬЯНЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ (в бане, землянке, палатке)**

Угарный газ возникает от тлеющих угольков, если закрыли вытяжную трубу, прежде чем окончательно протопилась печь. Пока видны красные, не потухшие угли, вытяжную трубу закрывать нельзя, иначе произойдет отравление газом.

## **ПРИЗНАКИ:**

резь в глазах, звон в ушах, головная боль, тошнота, потеря сознания.

**1** Опустись на пол (*этот газ легче воздуха и скапливается вверху*). проберись к окну или двери, распахни их настежь.

**2** Сделай несколько глубоких вдохов.

**3** Помоги тем, кто потерял сознание. Вынеси на свежий воздух, облей голову холодной водой. Можно влить в рот воды с несколькими каплями нашатырного спирта.

**4** Если угоревший дышит тяжело, с усилиями, **начни ИВЛ**. Продолжай, пока пострадавший не придет в чувство.

**5** Уложи пострадавшего в постель, напои черным кофе, согрей грелками.

**6** Удерживай внимание пострадавшего, заставь его говорить (*петь, считать*). Не позволяй ему забыться в течение часа.

# ОТРАВЛЕНИЕ БЫТОВЫМ ГАЗОМ, МЕТАНОМ

## ПРИЗНАКИ:

тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота; покраснение кожи, резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения; сонливость.

**При тяжелом отравлении** – потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение/посинение кожи, поверхностное дыхание, судороги.

**1** Вынеси пострадавшего на свежий воздух.



**2** Расстегни одежду, восстанови проходимость дыхательных путей, следя за тем, чтобы не западал язык.

**3** Уложи пострадавшего (ноги должны быть выше тела). Приложи холод к голове.



**4** Разотри тело и грудь, укрой потеплее и дай понюхать нашатырный спирт. Если началась рвота, поверни на бок.

**5** При остановке или замедлении дыхания (до 8 вдохов в минуту) начинай ИВЛ. Чтобы самому не отравиться, «вдох» делай через мокрую марлевую повязку (носовой платок), а при выдохе пострадавшего отклоняйся в сторону.



**6** При улучшении состояния пострадавшего – давай обильное питье (чай, молоко, кефир).



# ОПЬЯНЕНИЕ

*Был Иван – стал болван,  
а все винцо виновато.*

## **ПОСЛЕДСТВИЯ:**

сердечная недостаточность, удушье рвотными массами, собственным языком, остановка дыхания, отказ почек, переохлаждение, сдавление конечностей или артерий при долгом сне в неправильном положении, отек мозга.

**Курение, газированная вода и смешивание напитков усиливают опьянение и отравление.**

Иногда даже две-три рюмки алкоголя (особенно некачественного) выключают самоуправление, сдерживающие центры самоконтроля. Чаще всего бытовые убийства и сексуальные насилия совершаются пьяными.

Бывает, что, выпив, человек начинает задираться и стрелять. Или захочет повеситься. Или уйдет без разрешения и попадет в заложники. Говорят: «Пьяному море по колено». То есть он не ощущает опасности.

**Пьяный – находка для разведчика  
и легкая добыча противника.**

**Тысячи сотрудников потеряли свободу,  
здоровье, жизнь из-за неправильного  
обращения с алкоголем.**

## ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

*Пей в меру, знай норму!  
Пей, да дело разумей.*

**Никогда не пей на пустой желудок.** Обязательно выпей стакан воды, молока и съешь масла, бутерброд. Это смягчит действие алкоголя.

**Всегда держи рядом с собой воду, соки.** Часто хорошо пьется из-за того, что просто хочется пить.

**Свою рюмку не выпивай до дна,** а растягивай на два-три тоста. Учись у разведчиков и дипломатов.

**Не хочешь пить – не пей.** Не бойся упреков. Пусть уважают твои особенности.

**Один из участников** застолья обязательно должен оставаться трезвым до окончания мероприятия.

### **ДЛЯ ОТРЕЗВЛЕНИЯ:**

**Массируй** точку под носом, растирай уши.

**Выпей** стакан воды с 2–3 каплями нашатырного спирта. Полезны также лимоны, апельсины, хрен, горчица.

### **ПРИ УХУДШЕНИИ САМОЧУВСТВИЯ:**

**Пей больше жидкости** (чай, компот, молоко). Выпей рассола, чая с солью.

**Вызови рвоту.** Промой желудок (в воду добавь чайную ложку соды и 2 столовые ложки активированного угля).

**Умойся холодной водой.** Купание в холодной воде, ванна или баня опасны остановкой сердца.

**Погуляй на свежем воздухе.** Сделай дыхательные упражнения.

# ПИЩЕВОЕ, АЛКОГОЛЬНОЕ, ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОТРАВЛЕНИЕ

## ПРИЗНАКИ:

слабость, сонливость, тошнота, рвота, жидкий стул, холодный пот, головокружение, головная боль, учащение пульса, одышка, судороги, повышение температуры.

**1** Срочно вызови врача. Предъяви обертки от лекарств (в случае лекарственного отравления), объясни обстоятельства происшествия.



**2** Если пострадавший в сознании, дай 20 таблеток или 1 столовую ложку активированного угля с водой. При его отсутствии – тертые сухари, крахмал, мел (зубной порошок), древесный уголь. Как слабительное – 2 столовые ложки растительного масла. Уложи на живот, не оставляй без наблюдения.

**3** При отсутствии сознания и пульса НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ. См. стр. 10–14.

**4** При улучшении состояния дай чай или кофе, обеспечь тепло, покой, приготовь теплую ванну.

## ЗАПОМНИ!

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЕДКИМИ, ОБЖИГАЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ  
НЕОБХОДИМА СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ  
ОПАСНО САМОМУ ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК  
ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

# УКУСЫ НАСЕКОМЫХ И ЗМЕЙ

**1** При укусе насекомого удали жало из ранки. В первые минуты можно отсосать и сплюнуть яд.

**2** Закапай 5–6 капель галазолина (санорина) в нос и в ранку от укуса. При укусе змеи в течение 2 часов необходимо обеспечить введение противозмеиной сыворотки.

**3** Приложи холод к месту укуса.



**4** При укусах конечностей – обязательно наложи шину, обеспечь неподвижность пострадавшего.

**5** Дай обильное сладкое и соленое питье, глюконат кальция (2–3 таблетки).



**6** Следи за состоянием больного до прибытия врача. При появлении тошноты, судорог дай до 20 капель кордиамина и димедрол (супрастин, тавегил, диазолин).

**7** При потере сознания поверни на живот.

При остановке сердца и дыхания

**ПРИСТУПАЙ К РЕАНИМАЦИИ. См. стр. 10–14.**



## НЕЛЬЗЯ!

**ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ ОСТАВЛЯТЬ  
ПОСТРАДАВШЕГО ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ**

**ИСПОЛЬЗОВАТЬ ГРЕЛКУ  
ИЛИ СОГРЕВАЮЩИЕ КОМПРЕССЫ**

**ДЕЛАТЬ ПРИЖИГАНИЯ**

# **ПЕРЕДОЗИРОВКА НАРКОТИКОВ**

## **ПРИЗНАКИ НАРКОТИЧЕСКОЙ КОМЫ:**

потеря сознания,  
сохраняется пульс,  
рвота и вдыхание в легкие рвотных масс,  
прекращение дыхания.

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НАРКОМАНОВ**

1. Остановка дыхания.
2. Удушье рвотными массами.
3. Острая сердечно-сосудистая недостаточность.
4. Разрыв мочевого пузыря.
5. Общая дистрофия.
6. СПИД.
7. Самоубийство.
8. Криминальные происшествия.

## **ЗАПОМНИ!**

**ПОЧТИ ВСЕ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА  
ВЫЗЫВАЮТ РВОТУ ИЛИ  
ПРИВОДЯТ К ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ**

**1** Поверни пострадавшего на живот.



**2** Очисти полость рта от слизи и рвотных масс.



**3** Поднеси к носу ватку, смоченную нашатырным спиртом.



**4** Наблюдай за характером дыхания до прибытия врачей. Приступи к искусственному дыханию «изо рта в рот», если пострадавший дышит реже 8–12 раз в минуту.



**НЕЛЬЗЯ!**

**ОСТАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО  
В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ**

**ОТКАЗЫВАТЬСЯ ОТ ВЫЗОВА ВРАЧА  
И СКРЫВАТЬ ФАКТ НАРКОТИЧЕСКОГО**

**ОТРАВЛЕНИЯ**

# УТОПЛЕНИЕ

## ИСТИННОЕ УТОПЛЕНИЕ (обычное, или «синее»)

### ПРИЗНАКИ:

кожа лица и шеи с синюшным отеком,  
набухание сосудов шеи,  
обильные пенистые выделения изо рта и носа.

- 1** Сразу же после извлечения утонувшего из воды – поверни его лицом вниз и опусти голову ниже таза.



- 2** Очисти рот от слизи и прочего. Резко надави на корень языка. При появлении рвотного и кашлевого рефлексов – добейся полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.



- 3** Если пострадавший пришел в сознание, укрой и согрей его. Вызови врача.



## ЕСЛИ НЕТ РВОТНЫХ ДВИЖЕНИЙ И ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ

**1** Положи на спину и приступай  
к РЕАНИМАЦИИ. См. стр. 10–14.



**2** Проверь, появился ли пульс  
на сонной артерии.



**3** Продолжай реанимацию вплоть  
до прибытия медперсонала.



**4** Приложи холод к голове.



**5** При появлении признаков жизни –  
поверни лицом вниз и удали воду  
из легких и желудка.



**6** Пришедшего в сознание укрой, согрей.  
Следи за его состоянием до прибытия врача.



### **НЕЛЬЗЯ!**

**ОСТАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ ВНИМАНИЯ**

(в любой момент может произойти  
повторная остановка сердца)

**САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕВОЗИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО**

(если есть возможность  
вызвать спасательные службы)

## **«БЛЕДНОЕ» УТОПЛЕНИЕ (в холодной воде, проруби)**

### **ПРИЗНАКИ:**

бледно-серый цвет кожи; отсутствие сознания;  
широкий, не реагирующий на свет зрачок;  
отсутствие пульса на сонной артерии;  
часто сухая, легко удаляемая платком пена  
в углах рта.

- 1** Перенеси тело на безопасное расстояние.
- 2** При отсутствии пульса на сонной артерии – **ПРИСТУПАЙ К РЕАНИМАЦИИ. См. стр. 10–14.**
- 3** Если появились признаки жизни – перенеси спасенного в теплое помещение, переодень в сухую одежду, дай теплое питье.
- 4** Вызови врача или доставь в медсанчасть. 

### **ЗАПОМНИ!**

**РЕАНИМАЦИЮ СЛЕДУЕТ ПРОДОЛЖАТЬ 2–3 ЧАСА  
(если не появились признаки биологической смерти)  
ИЛИ ДО ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ**

### **НЕЛЬЗЯ!**

**ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА УДАЛЕНИЕ ВОДЫ ИЗ ЛЕГКИХ  
И ЖЕЛУДКА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА  
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**

## ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ В ПОЛЫНЬЕ

### ПОМОГИ СЕБЕ САМ. НЕ СУЕТИСЬ!

**1** Выбирайся на лед с той стороны, с которой свалился. Цепляйся за лед ножом, ключом, шомполом, другими острыми предметами.



**2** Старайся наваливаться и опираться на край полынью не ладонями, а всей рукой, и затем – верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь льда.

**3** Постарайся забросить ногу на лед, а потом – ползти, переворачиваясь. Первые 3–4 метра ползи по собственным следам.

**4** Не отжимая одежды (не раздеваясь), беги к ближайшему жилью, костру.

**НЕЛЬЗЯ!**

**ВЫХОДИТЬ НА ЛЕД ОДНОМУ  
И БЕЗ СТРАХОВКИ**

# ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

## ПРИЗНАКИ:

озноб, мышечная дрожь, заторможенность и апатия, бред и галлюцинации, неадекватное поведение («хуже пьяного»), посинение или побледнение губ, снижение температуры тела.

**1** Укрой пострадавшего, предложи теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

**2** При возможности дай 50 мл алкоголя и доставь в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

**3** В помещении – сними одежду. Разотри тело.

**4** Помести пострадавшего в ванну с водой 35–40 °С (терпит локоть). Можно лечь рядом или обложить его большим количеством теплых грелок (пластиковых бутылок).

**5** После согревающей ванны обязательно укрой пострадавшего теплым одеялом или надень на него теплую сухую одежду.

**6** Продолжай давать теплое сладкое питье.

**7** Обязательно вызови врача.



**При признаках собственного переохлаждения** – думай о самоспасении и не засыпай, двигайся; используй бумагу, пластиковые пакеты и другие средства для утепления своей обуви и одежды; ищи или строй убежище от холода.

# ОТМОРОЖЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ

## ПРИЗНАКИ:

кожа бледная, твердая и холодная, нет пульса у запястий и лодыжек, потеря чувствительности, при постукивании пальцем – «деревянный» звук.

**1** Доставь пострадавшего в помещение с невысокой температурой. С отмороженных конечностей одежду и обувь не снимай.

**2** Немедленно укрой поврежденные конечности от внешнего тепла охлажденной теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами, одеждой. Нельзя ускорять внешнее согревание отмороженных частей. Тепло должно возникнуть внутри с восстановлением кровообращения.

**3** Дай обильное теплое питье, малые дозы алкоголя. Заставь двигаться. Накорми кашей.

**4** Дай 1–2 таблетки анальгина и обязательно вызови врача.



## НЕЛЬЗЯ!

**РАСТИРАТЬ ОБМОРОЖЕННУЮ КОЖУ  
ПОМЕЩАТЬ ОБМОРОЖЕННЫЕ КОНЕЧНОСТИ  
В ТЕПЛУЮ ВОДУ  
ИЛИ ОБКЛАДЫВАТЬ ИХ ГРЕЛКАМИ  
СМАЗЫВАТЬ КОЖУ МАСЛАМИ ИЛИ ВАЗЕЛИНОМ**

# ПРИПАДКИ

## ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК

### ПРИЗНАКИ:

(длится до 5 минут)

внезапная потеря сознания с характерным вскриком перед падением;

часто – расширенные зрачки, но есть пульс;

часто – судороги, произвольные телодвижения;

пенистые выделения изо рта, иногда с примесью крови;

непроизвольное мочеиспускание;

после приступа – кратковременная потеря памяти.

**1** Чтобы уберечь больного от случайных травм, как можно дальше отодвинь его от мебели, стекол и острых предметов.

**2** Поверни на бок. Прижми плечевой пояс и голову к полу.

**3** Обязательно организуй вызов врача.



**4** До прибытия врача не отпускай больного, следи за его состоянием.

# ИСТЕРИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК

## ПРИЗНАКИ:

(длится несколько минут или часов)

сохраняется сознание; не происходит внезапного падения; чрезмерная возбужденность в поведении и речи; крики и рыдания – особенно в толпе; иногда – выгибание всего тела с опорой на затылок и пятки («истерическая дуга»).

Истерические психопаты стремятся привлечь к себе внимание, выделяются вызывающе странной одеждой и «демонстративным» поведением. Они склонны к хвастовству и лжи. Для них характерны капризность, упрямство, обидчивость. Очень важно не раздражать таких людей, успокаивать их и относиться к ним терпимо.

**1** Переведи больного в уединенное место.

**2** Прекрати истерику, используя фактор неожиданности: ударь по щеке, облей холодной водой, с грохотом урони предмет и т. п.

**3** Вызови врача и дожись его, находясь рядом с больным и следя за ним.



## НЕЛЬЗЯ!

ПОТАКАТЬ БОЛЬНОМУ, БЫТЬ НА ПОВОДУ ЕГО ТРЕБОВАНИЙ, ЧТО МОЖЕТ НАВРЕДИТЬ ЕМУ САМОМУ ИЛИ ОКРУЖАЮЩИМ

# ПОПЫТКА САМОУБИЙСТВА

## ПРИЧИНЫ:

душевная (психическая) травма, острое ощущение вины, обиды, собственной неполноценности, безнадежности, разочарования в друге, близком человеке; временная кажущаяся потеря смысла жизни, минутная слабость.

## КАК НЕ ДОПУСТИТЬ САМОУБИЙСТВА

Главная задача – вовремя заметить это состояние, сказать доброе слово, снять напряжение, подсказать возможные выходы из сложной ситуации, побудить к каким-либо конкретным действиям, предложить помощь. Не оставлять одного.

Товарищ по службе, командир, друг, а в городе телефонная «служба доверия» могут помочь тому, кто в состоянии стресса или депрессии захочет поделиться своими проблемами.

## **ЗАПОМНИ!**

**РАЗГОВОР ПО ДУШАМ МОЖЕТ  
ПРЕДОТВРАТИТЬ ТРАГЕДИЮ**

**1** Наложите давящую повязку (при порезах вен), снимите с петли. Окажите первую помощь исходя из характера травмы (раны). См. стр. 27.

**2** Обязательно вызовите врача.



**3** Согреть, напои чаем с водкой, разотри тело. При отравлении см. стр. 68.

**4** Убеди пострадавшего обратиться к врачам, друзьям, родственникам.

**5** Постарайся понять пострадавшего и его проблемы. Предложи свою помощь.

**6** Не оставляй его одного, без наблюдения.

**7** Организуй реабилитационные мероприятия (отдых, поездки на природу).

## **НЕЛЬЗЯ!**

**РУГАТЬ, УПРЕКАТЬ, УНИЖАТЬ ЧЕЛОВЕКА  
СМЕЯТЬСЯ НАД ТЕМ, ЧТО ПОБУДИЛО  
ЧЕЛОВЕКА К САМОУБИЙСТВУ  
РАССКАЗЫВАТЬ О СЛУЧИВШЕМСЯ  
ПОСТОРОННИМ**

# ТЕПЛОЙ, СОЛНЕЧНЫЙ УДАР (перегревание головы и тела)

## ПРИЗНАКИ:

слабость, сонливость, жажда, тошнота, головная боль; возможны учащение дыхания и повышение температуры, потеря сознания.

**1** Перейди в прохладное, проветриваемое место (в тень, к распахнутому люку, окну).

**2** Расстегни воротник, ремень, обувь.

**3** Смочи голову и одежду холодной водой.

**4** Выпей воды – минеральной или обычной, слегка подсоленной.

**Главное – не перегреваться. В жару прячься под навес, меньше двигайся, смочи голову холодной водой.**

## ЕСЛИ СТАЛО ПЛОХО ТОВАРИЦУ

**При обмороке** уложи пострадавшего, положи на голову смоченное в холодной воде полотенце, делай холодные примочки на шею и паховые области. Можно на несколько минут завернуть пострадавшего в мокрую простыню или облить водой.

**При потере сознания** более чем на 3–4 минуты переверни на живот.

**При судорогах** прижми голову и туловище к полу (постели).

**При исчезновении пульса** НАЧИНАЙ РЕАНИМАЦИЮ.

**Бронетехнику укрывай брезентом, поливай его водой. Ставь машину в тень.**

# НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

## ПРИЧИНЫ:

удар, ковыряние в носу, колебания атмосферного давления и влажности воздуха, физическое перенапряжение, переедание, духота, перегрев.

**1** Сядь, слегка наклонив голову вперед, и дай стечь крови – это недолго.

**Не запрокидывай голову**, иначе кровь попадет в желудок, что может вызвать рвоту.

**2** Сожми на 5 минут нос чуть выше ноздрей. При этом дыши через рот.

**3** Приложи холод к переносице и на затылок (мокрый платок, снег, лед).

**4** Для остановки кровотечения смочи ватный тампон раствором трехпроцентной перекиси водорода и вставь в нос.

**5** Немного полежи. После остановки кровотечения осторожно вынь тампон. Избегай резких движений. Не сморкайся. Не ешь горячей пищи.

## Обязательно обратиться к врачу:

**если** через 15–20 минут кровотечение не прекратилось,  
**если** кровотечение было вызвано сильным падением или ушибом головы,  
**если** вытекающая кровь смешана с прозрачной жидкостью.

## ЗУБНАЯ БОЛЬ

**1** Полощи рот теплой соленой водой с содой и водкой, делай с помощью языка отсасывающие движения, сплевывая кровь и гной. При этом водка лучше проникает в десну и дезинфицирует больное место.

**2** Воспаленное место на щеке смажь зеленкой.  
Держи во рту и в ухе чеснок как можно дольше (не грызи его).

**3** Прими анальгин, цитрамон. Запей теплой водой сразу и еще через пять минут – для быстрого действия лекарств.

**4** Укутайся шарфом, одеялом. Согрей ноги.

**5** Посети врача. В полевых условиях заделай дупло в зубе ваткой, пропитанной сосновой смолой.

## БОЛЬ В УХЕ

**1** Закапай несколько капель подогретого растительного масла.

**2** Вставь ватный тампон (турунду) – можно с чесноком, борным спиртом (водкой, одеколоном).

**3** Согрей ноги, надень шапку и шарф.

# ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

**1** Младенца – перевернуть вниз головой и поднять за ноги.

**Взрослого** – перегнуть через спинку кресла, скамейки или через собственное бедро лицом вниз.

Энергично ударить 5–6 раз раскрытой ладонью между лопатками.

Повторить 3 раза.

**Нельзя бить ребром ладони или кулаком.**



## ДРУГОЙ СПОСОБ

**2** Встать сзади пострадавшего.

Обхватить его руками и сцепить их в «замок» чуть выше его пупка, под реберной дугой.

Отстранить его от себя. С силой ударить спиной о свою грудь и одновременно – сложенными в «замок» кистями – в надчревную область. Повторить 3 раза.



**3** Обязательно вызвать врача.



**НЕЛЬЗЯ!**

**ДОСТАВАТЬ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО**

(пальцами или пинцетом)

**ИЗО РТА ПОСТРАДАВШЕГО, ЛЕЖАЩЕГО НА СПИНЕ**

# РОДОВСПОМОЖЕНИЕ

Успокой женщину. Тщательно вымой руки с мылом (протри спиртом, водкой, одеколоном). Приготовь горячую воду, белье, нитку. На огне продезинфицируй нож (ножницы).

**1** Как только головка прорезалась и не уходит вглубь после потуги, подушечками трех пальцев правой руки начинают сдерживать быстрое продвижение головки.



Побледнение промежности при стремительном продвижении головки требует приложения еще больших усилий для ее сдерживания. Здесь задействуют подушечки пальцев обеих рук.

**2** После появления затылочного бугра и лба роженице запрещают тужиться и приступают к извлечению младенца.

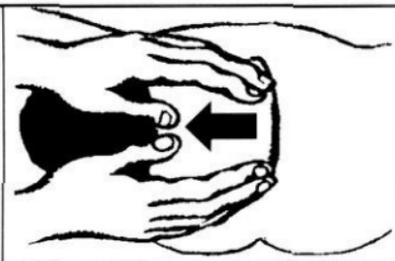


Головку захватывают левой рукой и осторожно ее разгибают, а правой сводят вниз ткани промежности.

**3** Родившуюся головку поворачивают к бедру матери. Во избежание разрыва промежности родившееся верхнее плечико бережно прижимают к лонному сочленению и осторожно сводят ткани промежности с нижнего плечика.

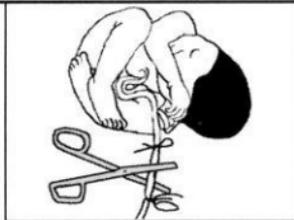


**4** После рождения плечевого пояса обеими руками захватывают грудную клетку ребенка, осторожно вводя указательные пальцы в подмышечные впадины, и постепенно извлекают новорожденного.



**5** Ребенка кладут и протирают его. Прежде чем приступить к обработке пуповины, тщательно моют руки с мылом и обрабатывают их спиртом.

**6** После полного прекращения пульсации сосудов пуповины ее протирают спиртом на расстоянии 10–15 см от пупочного кольца.



Затем пуповину туго перевязывают двумя нитками. Первую завязывают на расстоянии 8–10 см от пупочного кольца, вторую нитку – на 2 см ниже. Пуповину между нитками смазывают йодом или водкой и пересекают ножницами, обработанными спиртом.

Дай ребенку шлепок по попе, чтобы закричал. Положи ребенка рядом с матерью на животик. Есть ему нельзя 12 часов.

Оставайся около матери с ребенком до прихода врача.

При кровотечении у матери положи ей холод на живот.

# ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

## ПРОФИЛАКТИКА ХОЛЕРЫ, ТИФА, ДИЗЕНТЕРИИ

Инфекция не прощает небрежного мытья рук, овощей, фруктов, зелени. Простое споласкивание их под струей воды ничего не дает. Нужно все потереть слабым уксусом, вином. Потом помыть в воде. Во время эпидемии – все это надо делать дважды. Лучше, если вода слегка **подкрашена марганцовкой и подсолена**. Так же тщательно мой руки после туалета, посуду, поверхности столов – кухонных и обеденных. Во время эпидемии можно потерпеть и запах хлорки...

**При подозрении на инфекционное заболевание** прими гидрохлорид тетрациклина – противомикробное средство (таблетки желтого цвета), сумамед или иные антибиотики. Сразу 5 таблеток. Их рекомендуется принимать при ранениях и ожогах, если в рану попала грязь. Повторный прием – через 6–8 часов.

**Для обеззараживания питьевой воды** используй фильтрацию, кипячение, добавляй соль, марганцовку, водку, столовый уксус. Можно использовать 1–2 таблетки акваसेпта на 1 литр (фляжку): пить через 40 минут.

**В рационе больше используй** яблочный уксус, аскорбиновую кислоту, сухое вино, кипяченую воду с солью. Ограничь общение, устрой себе карантин, вызови врача.

# УНИВЕРСАЛЬНАЯ АПТЕЧКА



**«Рот-маска»**  
для проведения  
искусственного  
дыхания



**Резиновый баллончик**  
для удаления  
жидкости и слизи  
изо рта и носа, а также  
для промывания  
глаз водой

**Средство «ДЕМОС»,  
йод (или спирт)**



для дезинфекции рук,  
кожи вокруг ран,  
медицинского  
оборудования

**Кровоостанавливающий жгут  
«АЛЬФА»**



для остановки  
кровотечений  
и при синдроме  
длительного  
сдавления



**Бинты и  
лейкопластырь**  
для наложения  
повязок на раны



**Специальная  
пеленка**



**Стерильные салфетки  
типа «КОЛТЕКС»**

для прикрытия  
ожоговой  
поверхности



**Пузырь  
(пакет, грелка)**

Холод – при ушибах, ожогах,  
внутренних кровотечениях, укусах  
змей и насекомых, аллергической  
реакции. Тепло – при переохлаж-  
дении и утоплении



**Складная шина**  
для фиксации костей  
предплечья, стопы,  
голеи, голеностопного  
сустава



**Гипотермический  
пакет**  
для охлаждения

## НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ И МАТЕРИАЛОВ В АПТЕЧКЕ

**Нашатырный спирт (аммиака раствор), пропитанные аммиаком палочки** – средство для выведения из обморочного состояния и стимуляции дыхания: марлевый тампон или ватный шарик, смоченный раствором и тщательно отжатый, или палочку поднести к носу несколько раз на 1 с; для стимуляции рвотного рефлекса (вызвать рвоту) при отравлениях: дать выпить раствор – 5–10 капель на 100 мл воды. Недопустимо попадание нашатырного спирта в нос и в глаза.

**Кордиамин** – раствор – средство для стимуляции сердечной деятельности и дыхания при шоке, отравлениях и др.: 20–30 капель на 100 мл воды.

**Настойка и экстракт – валерианы, пустырника; корвалол, валокордин, капли Зеленина** – раствор и таблетки – успокоительное и слабое снотворное – при повышенной раздражительности, болях в области сердца, бессоннице, неврозах; для снятия эмоционального напряжения и возбуждения при стрессах, испуге: 20–25 капель на 100 мл воды или 1–2 таблетки под язык до полного рассасывания.

**Нитроглицерин, нитросорбит** – таблетки – при сильных болях в сердце: 1 таблетку под язык до полного рассасывания.

**Папазол, раунатин** – таблетки – при гипертонии: внутрь 1–2 таблетки.

**Но-шпа, дротаверин, папаверин** – таблетки и раствор – спазмолитическое (снимает спазмы) средство – при болях внутренних органов: внутрь 1–2 таблетки.

**Баралгин, спазган, триган, максиган** – таблетки и раствор – спазмолитическое (снимает спазмы) и обезболивающее средство: внутрь 1–2 таблетки.

**Ацетилсалициловая кислота, аспирин, упсарин, цитрамон, парацетамол, анальгин, пенталгин, индометацин, диклофенак** – таблетки и капсулы – обезболивающее (например, при невралгии, болях в суставах, головной боли) и жаропонижающее средство: внутрь 1–2 таблетки.

Нельзя применять при желудочно-кишечных заболеваниях.

**Димедрол, супрастин, тавегил, диазолин, фенкарол, кларитин** – таблетки и драже, раствор – антиаллергические препараты, а также в сочетании с обезболивающими препаратами для усиления эффекта: внутрь 1–2 таблетки или драже. После принятия нельзя управлять транспортным средством, выполнять другую работу, связанную с концентрацией внимания, так как препараты обладают успокаивающим действием.

**Санорин, нафтизин, галазолин** – раствор – при насморке: 1–3 капли в каждый носовой ход; при аллергических реакциях: в нос и в ранку от укуса.

**Мукалтин, либексин, бромгексин, коделак** – таблетки – отхаркивающее (для улучшения отхождения мокроты) и противокашлевое средство при заболеваниях дыхательных путей и легких, а также при переломах ребер: внутрь 1–2 таблетки.

**Сульфацил-натрий, альбуцид-натрий, визин, баларпан** – глазные капли – при конъюнктивитах, блефаритах, травмах, а также раздражении, усталости глаз: закинуть назад голову и в каждый внутренний угол глаза закапать по 1–3 капли раствора.

**Белластезин, бесалол, беллалгин** – таблетки хранятся в защищенной от света упаковке – при болях в животе, желудочно-кишечных расстройствах: внутрь 1 таблетку.

**Сенаде, сеналексин** – таблетки – при запорах: внутрь 1–2 таблетки на ночь (эффект наступает через 6–8 часов).

**Сульгин, фталазол, фуразолидон, лоперамид, имодиум, лопедиум** – таблетки и капсулы – закрепляющее средство при расстройствах кишечника (для прекращения диареи): внутрь 1–2 таблетки / капсулы.

**Доксициклин, ципрофлоксацин** – таблетки и капсулы – для лечения инфекционных заболеваний: внутрь 1 таблетку (2 раза в день).

**Активированный уголь, карболен, ФАС-Э, карболонг, полифепан** – таблетки, порошок, гранулы – при острых отравлениях: внутрь в виде взвеси до 30 г на прием в 100 мл воды.

**Фурацилин** — для полоскания горла: 2 таблетки на стакан кипятка, раствор применять после остывания.

**Сода двууглекислая – питьевая/пищевая (гидрокарбонат натрия), борная кислота** – порошок — используется в виде 2%-ного раствора для промывания глаз и кожи, а также для снятия зуда после укуса насекомого и для полоскания рта при фарингитах и ангине.

**Марганцовокислый калий (перманганат калия, «марганцовка»)** – кристаллы темного цвета – применяют раствор: 0,1–0,5%-ный для промывания ран; 0,1–0,01%-ный для полоскания полости рта, горла и промывания желудка; 2–5%-ный для обработки язвенных и ожоговых поверхностей.

**Йодная настойка (спиртовая), йодовидон** – растворы; пропитанные ими салфетки – антисептическое, раздражающее и отвлекающее средство при воспалительных процессах кожи и мышц: для смазывания мелких гнойничков, ссадин, порезов, ранок и обработки краев ран перед наложением повязок.

**Бриллиантовый зеленый («зеленка»)** – спиртовой раствор зеленого цвета – обеззараживающее средство – для лечения (смазывания) неглубоких ран, порезов, царапин, гнойников, заболеваний кожи.

**Хлоргексидин** – раствор – бактерицидное и антисептическое (противомикробное) средство – для обработки ран и кожи вокруг ран перед наложением повязок; для дезинфекции рук, стерилизации инструментов.

**Синтомицина линимент (эмульсия синтомицина)** – для лечения мелких ран, гнойно-воспалительных заболеваний кожи, инфицированных ожогов.

**Перекись водорода** – кровоостанавливающее и обеззараживающее средство.

**Спирт, одеколон, водка** – для обработки рук перед наложением асептической повязки; внутрь 30–50 мл алкоголя для борьбы с шоковым состоянием или его профилактики.

**Акватабс, пантоцид, аквасепт** – таблетки – для обеззараживания воды (взятой из открытых источников): 1–2 таблетки на 1 л воды; для промывания ран (приготовленным раствором).

**«Хранитель», «Спасатель»** – бальзам – для профилактики обветривания, обморожения, солнечных ожогов; для лечения гнойных и долго заживающих ран, ожогов.

**«Активтекс», «Колетекс», «Маг», «Экос», «Литацвет»** – салфетки – выпускается несколько видов для лечения различных типов ран: антибактериальные, кровоостанавливающие, обезболивающие, ранозаживляющие. Перед применением салфетку рекомендуется смочить (кроме случаев сильного кровотечения и ожога с обильным выделением жидкости); на ране необходимо закрепить с помощью пластыря, бинта, клея.

ISBN 5-93196-027-9



**Петров Сергей Викторович**

профессор Московской академии МВД России

**Бубнов Валерий Георгиевич**

заведующий кафедрой медицины и психологии  
экстремальных ситуаций Московского института  
медико-социальной реабилитологии

## **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Практическое пособие

Редактор *Н. И. Маркин*

Дизайн, обложка *А. С. Кириковой*

Компьютерная верстка *К. Л. Роткевича*

Корректор *В. В. Отурина*

Санитарно-эпидемиологическое заключение  
№ 77.99.02.953.Д.001299.03.05 от 18.03.2005 г.

Подписано в печать 30.09.2005. Формат 60×90/32. Бумага офсетная.

Печать офсетная. Усл. печ. л. 3,0. Уч.-изд. л. 3,05.

Доп. тираж 3000 экз. Изд. № 28/2. Заказ № 198.

ЗАО «Издательство НЦ ЭНАС».

115201, г. Москва, Каширское ш., д.22, корп. 3.

Круглосуточный многоканальный тел./факс (095) 221-19-51.

E-mail: [adres@enas.ru](mailto:adres@enas.ru)

<http://www.enas.ru>

Отпечатано с готовых диапозитивов в типографии ООО «Офсет Принт М».

123100, г. Москва, 1-й Красногвардейский проезд, д. 1А.

На обложке использована фотография из журнала «Защита и безопасность» №1, 1998 г.

## Именной лист\*

---

Фамилия, инициалы

---

Место службы

---

Подразделение, отдел

---

Звание, должность, специальность

---

Группа крови, резус-фактор (Rh)

---

Противопоказанные лекарственные препараты

---

---

### Телефоны

---

Скорая помощь

---

Пожарная охрана (организации, города)

---

Медицинский пункт организации

---

Непосредственный руководитель (командир)

---

\* – заполняется руководителем (командиром) перед выдачей настоящей инструкции подчиненному.

**Раненые часто умирают  
не от травм, а потому,  
что запоздала первая  
помощь:**

**кто-то, оказавшись рядом,  
промедлил или не знал,  
что делать.**

**Главное – научиться  
правильно действовать  
в первые секунды, чтобы  
сохранить жизнь человека  
до прибытия врачей.**