



Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова

П.Е. Крайнюков, Р.Г. Макиев, М.Р. Булатов,
Д.Ю. Смирнов, О.З. Мустаев, А.П. Юманов,
Я.И. Касаткин, С.А. Кудашин

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ
ПРИ РАНЕНИЯХ, ТРАВМАХ
И ДРУГИХ НЕОТЛОЖНЫХ
СОСТОЯНИЯХ В УСЛОВИЯХ
МИРНОГО ВРЕМЕНИ
И В ВООРУЖЕННЫХ
КОНФЛИКТАХ



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

Авторский коллектив	5
Рецензенты	5
Список сокращений и условных обозначений.....	7
Введение.....	7
Глава 1. Общие вопросы оказания первой помощи.....	11
1.1. Нормативное правовое регулирование оказания первой помощи	11
1.2. Правила, алгоритм оказания и содержание мероприятий первой помощи.....	15
Глава 2. Оказание первой помощи при неотложных состояниях и травмах.....	31
2.1. Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей.....	31
2.2. Базовая сердечно-легочная реанимация	38
2.3. Первая помощь при кровотечениях	48
2.4. Первая помощь при травмах опорно-двигательной системы.....	69
2.5. Первая помощь при ожогах и перегревании.....	77
2.6. Первая помощь при переохлаждении и отморожении.....	85
2.7. Болевой синдром и его купирование.....	89
2.8. Понятие о шоке и его профилактика	92
2.9. Первая помощь при отравлениях.....	98
2.10. Первая помощь при утоплении	107
Глава 3. Особенности оказания первой помощи в вооруженных конфликтах	110
3.1. Оказание первой помощи военнослужащими при выполнении задач в области обороны	110
3.2. Принципы оказания первой помощи на поле боя.....	116
3.3. Алгоритм и принципы действий при выполнении мероприятий первой помощи в «красной» зоне	120

3.4. Порядок действий в относительно безопасной («желтой») зоне. Осмотр раненого	135
3.5. Ранения грудной клетки. Пневмоторакс	149
3.6. Первая помощь при ранениях анатомических областей.	154
3.7. Правила и алгоритм действий при выполнении мероприятий первой помощи в условно безопасной («зеленой») зоне	162
3.8. Первая помощь при поражении боевыми отравляющими веществами	170
Заключение	176
Список литературы	177
Предметный указатель	179

Глава 1

Общие вопросы оказания первой помощи

1.1. НОРМАТИВНОЕ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Основным документом, регламентирующим оказание первой помощи, является Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который определяет первую помощь как особый вид помощи (отличный от медицинской), оказываемый лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала.

В соответствии с пунктом 1 статьи 31 упомянутого закона **первая помощь** до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, а также самими пострадавшими (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь) в случаях, предусмотренных федеральными законами.

Таким образом, **военнослужащие и сотрудники силовых министерств и ведомств обязаны оказывать первую помощь** раненым и пострадавшим в соответствии с требованиями статьи 31 Федерального

закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ, для чего они должны проходить соответствующее обучение и иметь средства для оказания первой помощи (индивидуальную аптечку).

Другие граждане, в том числе водители транспортных средств, согласно ч. 4 ст. 31 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ **имеют право оказывать первую помощь** при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Для лиц, **обязанных оказывать первую помощь**, предусмотрена ответственность за ее неоказание, вплоть до уголовной. Вместе с тем для очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за ее неоказание применяться не может. Однако в том случае, если гражданин заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии, без возможности получения помощи, он может быть привлечен к уголовной ответственности (ст. 125 «Оставление в опасности» Уголовного кодекса Российской Федерации).

Следует иметь в виду то, что уголовным и административным законодательством не признается правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, т.е. для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными путями. Исходя из этого, в настоящее время в Российской Федерации отсутствуют судебные прецеденты привлечения к юридической ответственности за неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи. С другой стороны, в случае решения в суде вопроса о привлечении лица к ответственности за причинение вреда жизни или здоровью человека оказание первой помощи пострадавшему учитывается как обстоятельство, смягчающее наказание.

Перечень состояний, при которых оказывается ПП, а также мероприятия первой помощи определены приказом Минздрава России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Первая помощь оказывается при следующих состояниях.

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.

7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

Мероприятия первой помощи сгруппированы в блоки по очередности их выполнения и включают следующие.

1. *Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:*
 - определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
 - определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
 - устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
 - прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
 - оценка количества пострадавших;
 - извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
 - перемещение пострадавшего.
2. *Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.*
3. *Определение наличия сознания у пострадавшего.*
4. *Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:*
 - запрокидывание головы с подъемом подбородка;
 - выдвижение нижней челюсти;
 - определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
 - определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.
5. *Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:*
 - давление руками на грудину пострадавшего;
 - искусственное дыхание «рот ко рту»;
 - искусственное дыхание «рот к носу»;
 - искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания¹.

¹ В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи (в ред. приказа Минздрава России от 07.11.2012 № 586н).

6. *Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:*
 - придание устойчивого бокового положения;
 - запрокидывание головы с подъемом подбородка;
 - выдвижение нижней челюсти.
7. *Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:*
 - обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
 - пальцевое прижатие артерии;
 - наложение жгута;
 - прямое давление на рану;
 - наложение давящей повязки.
8. *Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:*
 - проведение осмотра головы;
 - проведение осмотра шеи;
 - проведение осмотра груди;
 - проведение осмотра спины;
 - проведение осмотра живота и таза;
 - проведение осмотра конечностей;
 - наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
 - проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизации, с использованием медицинских изделий);
 - фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием медицинских изделий);
 - прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой);
 - местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
 - термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.
9. *Придание пострадавшему оптимального положения тела.*

10. *Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.*
11. *Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.*

1.2. ПРАВИЛА, АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ И СОДЕРЖАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Первая помощь оказывается в следующих целях:

- спасти человеку жизнь;
- препятствовать дальнейшему ухудшению состояния;
- обеспечить профилактику осложнений и возможность дальнейшего оказания помощи.

ПП оказывается на месте инцидента, до доставки пострадавшего в медицинскую организацию. Она состоит из весьма простых действий и манипуляций.

Общие правила оказания первой помощи.

1. Оценить ситуацию и определить:
 - Что произошло?
 - Какова причина произошедшего?
 - Сколько пострадавших?
 - Есть ли угроза для вас и пострадавших?
 - Можно ли кого-либо привлечь для поддержки?
 - Следует ли вызвать скорую медицинскую помощь?
2. Если опасность сохраняется, надо ее устранить, либо с максимальной осторожностью эвакуировать пострадавшего. Например, отключить электрический ток при электротравме, остановить движение по дороге при дорожно-транспортном происшествии и т.д.
3. По возможности необходимо определить характер травмы или причину внезапного ухудшения здоровья. Важно выявить наличие угрожающих для жизни состояний: кровотечение; отсутствие дыхания и сердцебиения и т.п. Если пострадавших несколько, определить очередность оказания помощи, в первую очередь оказывая помощь лицам с угрожающими жизни состояниями.

Приоритетом при оказании помощи является максимально быстрое устранение угроз жизни пострадавшего при первой появившейся возможности.

Состояния, критически опасные для жизни пострадавшего, — это состояния, при которых смерть без оказания помощи наступит в течение нескольких минут:

- сильное наружное кровотечение;
- отсутствие сознания;
- отсутствие дыхания и нарушение проходимости дыхательных путей.

После устранения этих угроз необходимо исключить *другие опасные для жизни состояния*, при которых смерть пострадавшего без оказания помощи может наступить в течение десятков минут или нескольких часов:

- повреждение (ранение) грудной клетки с развитием открытого или напряженного пневмоторакса;
- отравление ядовитыми и другими сильнодействующими веществами;
- перелом шейного отдела позвоночника;
- перелом таза;
- переохлаждение.

Параллельно, но как можно раньше, проводятся *мероприятия по борьбе с шоком* — обезболивание и восполнение кровопотери.

После устранения угрозы для жизни пострадавшего необходимо устранить *состояния, которые без оказания помощи могут привести к серьезным нарушениям здоровья или вызвать иные тяжелые последствия в отдаленном периоде*:

- раны мягких тканей и слабое кровотечение;
- повреждения костей, не сопровождающиеся сильным кровотечением;
- локальные воздействия высоких и низких температур (ожоги и отморожения).

После устранения угроз для жизни и здоровья пострадавшего проводятся мероприятия по предотвращению развития раневой инфекции, созданию комфортных для него условий.

4. Оказывая первую помощь, следует вести себя спокойно и уверенно. В случае необходимости привлечь к этому окружающих. (Вам придется организовать их, направив, например, кого-то за помощью, других — обезопасить место происшествия, кого-то привлечь для помощи в выполнении сердечно-легочной реанимации и т.д.)

ЛИЦА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ:

- должны объективно оценить свои возможности по оказанию помощи;

- определить, в каких мероприятиях первой помощи нуждается пострадавший;
- четко представлять себе последовательность своих действий;
- не должны выполнять те манипуляции, которыми не владеют.

5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи или, при невозможности этого, самостоятельно доставить пострадавшего в медицинское учреждение. До вызова бригады скорой медицинской помощи определите для себя, что вы хотите сказать. Удобнее всего говорить по принципу «что, где, когда». Адрес места происшествия нужен точный, и важно внятно объяснить, как подъехать.

6. Записать время происшествия, причины и характер несчастного случая (болезни), а также перечень выполненных мероприятий первой помощи для передачи медицинским работникам.

7. До прибытия скорой медицинской помощи контролировать состояние пострадавшего (или пострадавших), следя за дыханием и пульсом. Полезно разговаривать с пострадавшим, объяснять ему свои действия. Это целесообразно, даже если вы не уверены, что вас слышат и понимают.

8. Придать оптимальное положение телу пострадавшего. Например, пострадавшего, находящегося без сознания, необходимо расположить на боку для предотвращения западания языка в гортань, что может привести к нарушению проходимости дыхательных путей и развитию асфиксии. При таком расположении тела пострадавшего:

- язык не перекрывает дыхательные пути;
- обеспечивается свободный отток жидкости из ротовой полости и носа (кровь, рвотные массы);
- согнутые рука и нога обеспечивают устойчивое положение и гарантируют от возможного переворота обратно на спину;
- кисть руки поддерживает и защищает голову.

ГЛАВНОЕ ПРАВИЛО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:

- обеспечить безопасность участников оказания первой помощи;
- принять меры по недопущению увеличения количества пострадавших;
- не причинять дополнительные повреждения (страдания) при выполнении манипуляций.

При оказании первой помощи нельзя выполнять следующие мероприятия.

- Переносить пострадавшего на другое место, если ему не угрожает огонь, обрушение конструкций здания.

- Прикасаться к ране руками или какими-либо предметами.
- Вправлять выпавшие органы при повреждении грудной и брюшной полостей.
- Давать воду или лекарство для приема внутрь пострадавшему без сознания.
- Удалять видимые инородные тела из раны брюшной, грудной или черепной полостей. До прибытия скорой медицинской помощи инородные тела нужно накрыть перевязочным материалом и осторожно забинтовать.
- Оставлять на спине пострадавшего без сознания, особенно при тошноте и рвоте. В зависимости от состояния его нужно повернуть на бок (придать телу пострадавшего устойчивое боковое положение).
- Снимать одежду и обувь у пострадавшего в тяжелом состоянии — их следует разрезать.
- Пытаться извлечь потерпевшего из огня, воды, здания, грозящего обвалом, не приняв должных мер для собственной защиты и безопасности.
- Допускать причинения дополнительной боли, которая ухудшит самочувствие пострадавшего при наложении повязки, шины.

ПП представляет собой комплекс простых мероприятий на месте происшествия (острого заболевания), направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавшего от травмы (отравления) или внезапно заболевшего человека, а также временное устранение угрожающих жизни состояний и выполняющихся в строго определенной последовательности. **Алгоритм** выполнения мероприятий первой помощи представлен на рис. 1.1.

I. Перед началом выполнения мероприятий первой помощи следует обеспечить личную безопасность: оценить обстановку, выявить факторы, способные причинить вред здоровью и жизни спасателя, и принять меры по их устранению.

Например, в случае дорожно-транспортного происшествия угрозу представляет движение транспорта по проезжей части, при нахождении пострадавшего в разрушенном здании высок риск дальнейшего обрушения конструкций, а при нахождении в задымленном замкнутом помещении — возможно отравление угарным газом лиц, оказывающих помощь, и т.д. Исходя из выявленных угроз, необходимо принять меры безопасности. В первом случае, не подвергая угрозе свою жизнь, необходимо обозначить место дорожно-транспортного происшествия знаком аварийной остановки или подачей светового сигнала и принять

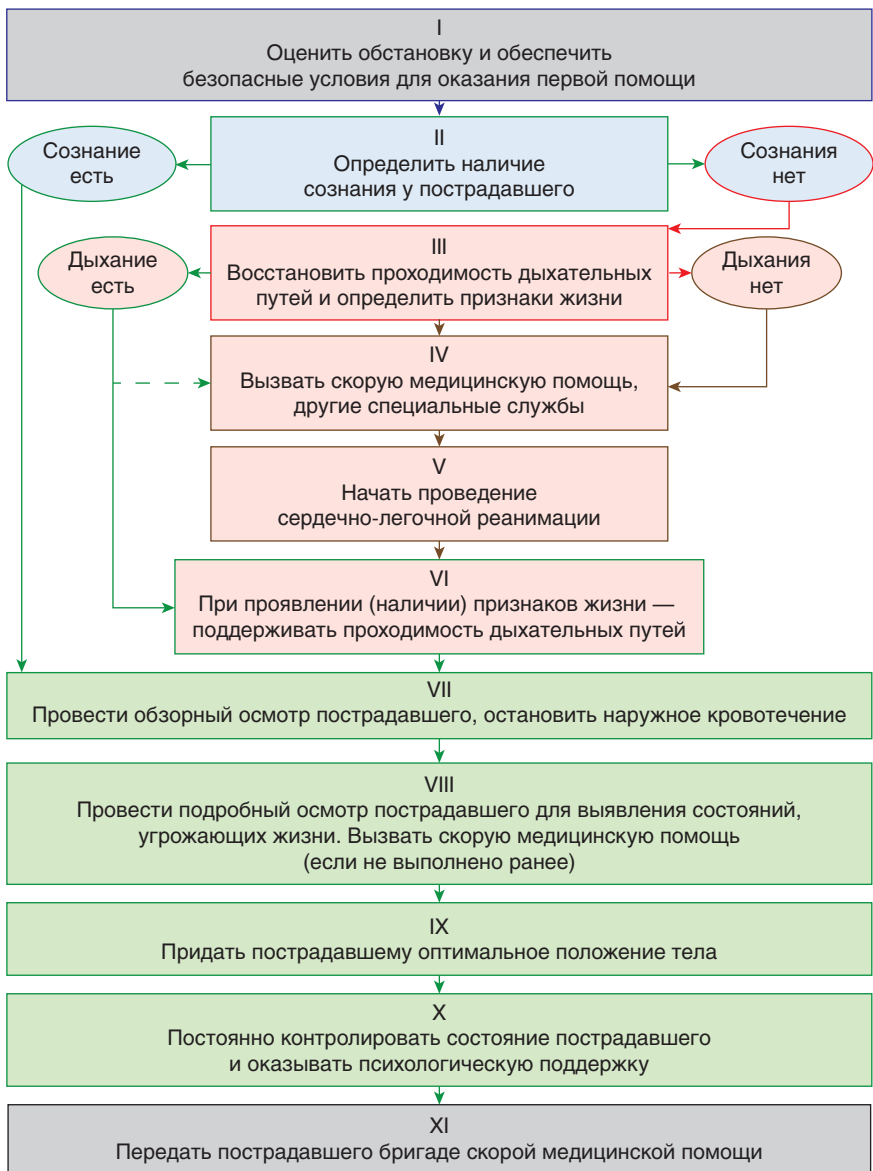


Рис. 1.1. Общий алгоритм оказания первой помощи пострадавшим