



Инструкция по пользованию медицинской аптечкой

Подготовлена
профессиональными
медиками

Состав медицинского подсумка «Народная аптечка»

- 1.** Подсумок личный медицинский
- 2.** Турникет
- 3.** Жгут Эсмарха / жгут «Мармелад»
- 4.** Жгут тренировочный серый
- 5.** ППИ (перевязочный пакет индивидуальный)
- 6.** «Нефопам» в шприц-тюбиках
- 7.** Перчатки
- 8.** Ножницы
- 9.** Маркер перманентный
- 10.** Салфетки медицинские проспиртованные
- 11.** Покрывало спасательное
- 12.** Раневое покрытие «Локус»

Где и какая помощь оказывается

В тактической медицине есть понятия «красной» (под огнем противника), «желтой» (в ближайшем укрытии) и «зеленой» (в стабильном укрытии) зон оказания помощи.

Красная и желтая зоны

Под огнем противника (красная зона) осуществляется ТОЛЬКО скорейшая эвакуация в ближайшее укрытие: в любое место в самой ближайшей доступности, способное временно прикрыть от огня противника. Таким местом может быть, например, воронка от снаряда или обломок стены. В ближайшем укрытии (желтая зона) осуществляется ТОЛЬКО остановка критического кровотечения.

Если ранен ты сам:

→ продолжай вести огонь, если можешь;

→ переместись в укрытие, если можешь;

→ останови кровотечение, если можешь;

→ дай знать товарищам, что ты ранен.

Если ранен товарищ:

→ продолжай вести огонь, займи укрытие;

→ скомандуй раненому переместиться в укрытие, если он может;

→ скомандуй раненому оказать самому себе помощь (остановить кровотечение), если он может;

→ если раненый не может помочь себе сам — позаботься, чтобы вас прикрыли, перемести его в укрытие, останови кровотечение;

→ проинформируй командира и медицинскую службу о наличии раненого.

Помни, что если ты в процессе оказания помощи станешь еще одним раненым — лучше от этого никому не станет.

Зеленая зона

Стабильное укрытие от огня противника, позволяющее не вести бой, а заниматься раненым: здание, окоп, и т.п. Если рядом нет санинструктора, помощь раненому могут оказать товарищи, например, ты.

1 Позаботься о безопасности своей и раненого (наличие охранения, маскировка или иные действия по ситуации).

2 Если раненый ведет себя неадекватно — забери у него оружие и рацию.

3 Проверь: а) нет ли незамеченного раньше кровотечения, б) хорошо ли остановлено ранее обнаруженное кровотечение. Если нужно, останови кровотечение с помощью наложения жгута/турникета или давящей повязки или тампонады раны. (Если у тебя есть гемостатик и ты умеешь им пользоваться — воспользуйся им).

4 Если раненый без сознания, то убедись, что он дышит, и поверни его на бок: раненые без сознания ВСЕГДА должны лежать на боку, чтобы не запал язык. (Если у тебя есть воздуховод и ты умеешь им пользоваться или знаешь другие способы обеспечения дыхания – воспользуйся ими).

Если раненый в сознании, пусть находится в том положении, в каком ему комфортно.

5 Если есть раны груди и спины, закрой их не пропускающей воздух повязкой, можно использовать для этого упаковку от ППИ. (Если у тебя есть окклюзионная наклейка и ты уме-

ешь ей пользоваться — используй ее).

Если ран груди и спины больше одной — закрой все.

6 Проверь все ранее наложенные жгуты, турникеты и повязки, убедись, что кровотечение не продолжается. Если при наложении жгутов/турникетов не было записано время их наложения — напиши его сейчас, сделай это максимально заметно.

7 Позаботься о том, чтобы раненый не мёрз (при потере крови раненые мёрзнут ВСЕГДА). Используй для этого одежду раненого и/или спасательное одеяло из медподсумка, и/или любые другие подручные средства для утепления.

8 Если раненый нуждается в обезболивании — примени обезболивающее из медподсумка.

9 Если у раненого есть другие травмы и повреждения, и у тебя есть возможность ими заниматься — сейчас самое время. Если раненый в сознании — разговаривай с ним и постарайся поддержать.

10 Если есть возможность ЗАПИСАТЬ все травмы раненого, все действия, которые ты с ним проделал, а также его личную ин-

формацию (ФИО, подразделение) — сделай это и проследи, чтобы запись отправилась в эвакуацию вместе с раненым.

11 Подготовка раненого к эвакуации:

– Отправлять раненых в длительную эвакуацию с наложенными жгутами не рекомендуется! ЭТО ВАЖНО! По возможности замени все жгуты и турникеты на давящие повязки и/или тампонаду (кроме случаев отрыва конечностей).

– По возможности все раненые и травмированные конечности должны быть максимально зафиксированы и обездвижены, если ты умеешь накладывать шины — сделай это.

– Проследи, чтобы во время эвакуации:

– не развязались, не ослабли и не сползли жгуты и турникеты,

– не размотались и не сползли повязки,

– раненый не мёрз,

– твои записи про раненого не потерялись.

– Если раненый без сознания — во время эвакуации нужно помнить об опасности за-

падения языка, она никуда не исчезла. Рассмотрим возможность расположения раненого на носилках лицом вниз — это поможет избежать западения языка.

→ Если ты сопровождаешь раненого в ходе эвакуации: все пункты из раздела «зеленая зона», и особенно п. 11, остаются актуальными.

Для чего предназначены медицинские средства в аптечке и как ими пользоваться

1. Подсумок личный медицинский

Личный медподсумок предназначен ДЛЯ СЕБЯ. Помощь раненому товарищу оказывается из медподсумка товарища.

Личный медподсумок размещается на разгрузке, поясе или бронежилете. В идеале договоритесь всем подразделением об одинаковом размещении подсумков, чтобы было проще сориентироваться в случае ранения.

Носи в нем то, что может понадобиться во время боя. «Мирную» медицину лучше оставить в рюкзаке или в расположении.

Рекомендация:

→ один турникет или жгут желательно достать из личного медподсумка, и носить в более быстром доступе, например, на разгрузке.

2. Турникет

Турникет предназначен для остановки сильных кровотечений при ранениях конечностей, отрыве конечностей.

Турникет накладывается на конечность ВСЕГДА выше раны, поверх одежды, на 5–7 см выше места кровотечения, но не на сустав. Если точное место кровотечения не очевидно, наложи жгут на поврежденную конечность так высоко и плотно, насколько можешь. (Убедись, что под жгутом не оказалось телефона, ножа или других помех).

→ Наложение турникета требует навыка, если есть возможность — рекомендуем предварительно потренироваться.

Когда использовать: см. раздел «красная и желтая зоны» и «зеленая зона», п. 3



1. Извлеки турникет из аптечки/подсумка

2А. Просунь раненую конечность через кольцо, в которое сложен турникет

2Б. Оберни ленту турникета вокруг конечности, пропусти кончик ленты через прорезь направляющей пряжки



3. Расположи турникет выше места кровотечения, вверху конечности, поверх одежды

4А. Убедись, что туго затянул стропу через направляющую пряжку, прежде чем липучка будет застегнута на себя, а вороток закручен

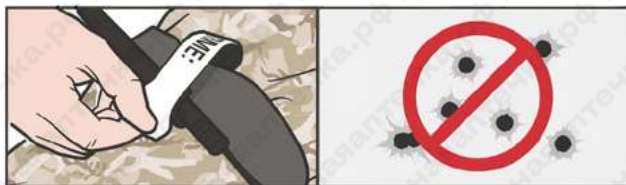
4Б. Застегни липучку по всей длине, обернув вокруг конечности до «рогов» и воротка



5. Крути вороток пока кровотечение не остановится. Заверши шаги 1-5 быстрее чем за 1 минуту

6. Зафиксируй вороток, используя «рога»

7. Помести конец стропы вокруг воротка между «рогами»



8. Застегни маркировочную стропу

9. Если нет других серьезных кровотечений, перемести постра давшего в укрытие

3. Жгут Эсмарха / жгут «Мармелад» / другие жгуты в виде резиновой ленты

Жгут предназначен для остановки сильных кровотечений при ранениях конечностей, отрыве конечностей.

Жгут накладывается на конечность ВСЕГДА выше раны, поверх одежды, на 5–7 см выше места кровотечения, но не на сустав. Если точное место кровотечения не очевидно, наложи жгут на поврежденную конечность так высоко и плотно, насколько можешь. (Убедись, что под жгутом не оказалось телефона, ножа или других помех в кармане раненого).

1. Возьми жгут двумя руками, поставив руки близко друг к другу, растяни за конечностью и перекрести натянутые концы перед конечностью. **Уже на этом этапе натяжение должно быть достаточным для остановки кровотечения!**

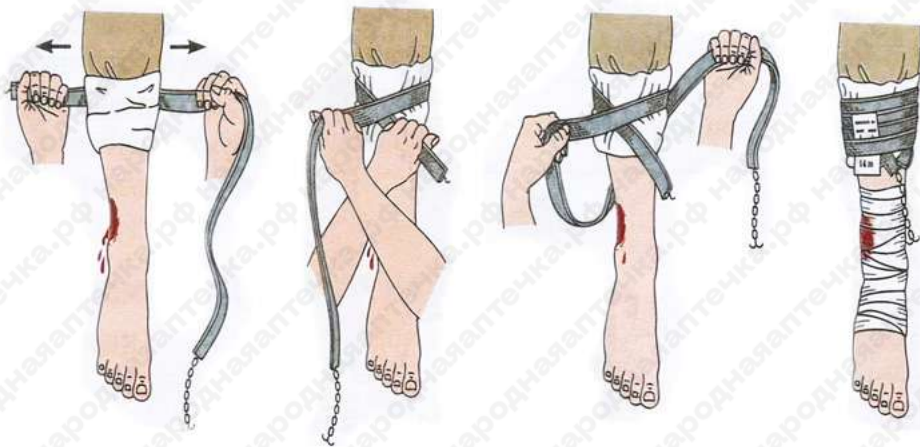
2. наложи следующие туры, закрепляя жгут на конечности.

3. Завяжи концы жгута узлом. (Не используй для закрепления пластиковые фиксаторы, отдельно привязанные тонкие резиночки и т.п.)

4. Не забудь написать время наложения жгута (см. «зеленая зона, п.6») — маркером на лбу пострадавшего или в любом другом месте, где надпись точно будет заметна и сохранна.

→ Наложение жгута требует навыка, если есть возможность — рекомендуем предварительно потренироваться.

Когда использовать: см. раздел «красная и желтая зоны» и «зеленая зона», п.3.



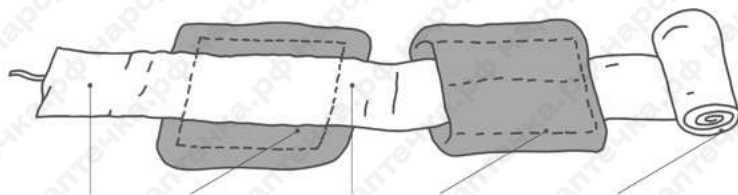
4. Жгут тренировочный серый

Используется аналогично жгутам из предыдущего пункта, но предназначен **ДЛЯ ТРЕНИРОВОК**, поскольку его надежность для использования в боевых условиях не проверена, и мы не можем ее гарантировать.

5. ППИ (перевязочный пакет индивидуальный)

Представляет собой бинт с двумя подушечками, одна неподвижно пришита к началу бинта, вторую можно сдвинуть по бинту. Иногда в комплекте идет булавка. ППИ может быть использован для наложения простой повязки, давящей повязки, тампонады раны, наложения воздухо-непроницаемой повязки при ранении груди.

→ Наложение всех бинтовых повязок требует навыка, если есть возможность рекомендуем предварительно потренироваться.



Начало бинта

Неподвижная
подушечка

Бинт

Подвижная
подушечка



1. Разорвите вдоль герметичную упаковку пакета индивидуального перевязочного (ППИ)



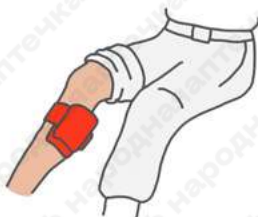
2. Достаньте бинт с двумя подушечками



3. Разверните в руках бинт



4. Положите конечность так, чтобы между ней и землей оставалось пространство



5. При слепом ранении обе подушечки должны быть с раненой стороны



6. Если ранение сквозное — подушечки должны закрывать входное и выходное отверстие



7. Обмотайте рану не оставляя торчащих краев ватно-марлевых подушечек. К оставшемуся кончику ППИ привяжите другой конец



8. Разрежьте бинт надвое и обмотайте с разных сторон



9. Заправьте конец бинта под перевязанную конечность

Простая повязка

Накладывается на раны, из которых нет сильного кровотечения, на ободранные раны, на ожоги. Назначение: закрыть рану от попадания инфекции из внешней среды.

При наложении учитывай:

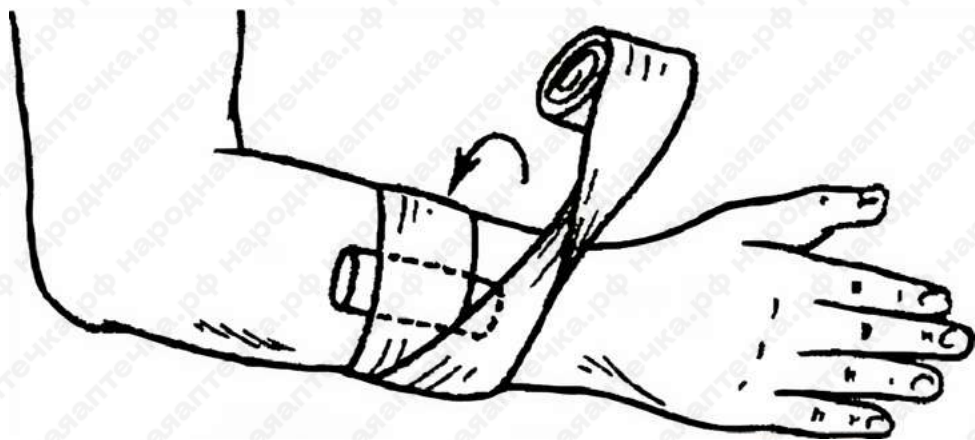
- Накладывай повязку на голое тело (не поверх одежды).
- Если рана имеет только входное отверстие — обе подушечки накладываются на него и закрепляются бинтом.
- Если рана имеет входное и выходное отверстия, можно одну подушечку разместить на входном отверстии, а вторую сдвинуть по бинту и закрыть выходное отверстие, после чего закрепить обе подушечки одним бинтом.
- Если рана имеет большую площадь — постарайся закрыть повязкой всю площадь раны. Может понадобиться больше одного ППИ.
- Накладывай бинт с натяжением, иначе повязка быстро разболтается и будет сползать.

Когда использовать: см. «зеленая зона», п.3, 9, 11.

Давящая повязка

Накладывается на раны конечностей в случае сильного кровотечения.

При правильном наложении давящая повязка в большинстве случаев успешно заменяет жгут или турникет, даже при повреждении крупных сосудов. В эвакуацию раненого желательно отправлять, заменив жгуты и турникеты на давящие повязки или тампонаду раны (за исключением случаев отрыва конечности).



Как наложить давящую повязку:

- 1.** Накладывай повязку на голое тело (не поверх одежды).
- 2.** Для формирования давящей повязки нужен давящий элемент и бинт. В качестве давящего элемента можно использовать очень плотно свернутые подушечки из

твоего ППИ, либо взять второй бинт/ППИ, извлечь из упаковки, но не разматывать.

3. Давящий элемент помести прямо на рану, туда, откуда идет кровь.

4. Примотай давящий элемент бинтом к ране так, чтобы давящий элемент давил на источник кровотечения.

5. Накладывай бинт с постоянным натяжением! Можно перекручивать бинт на давящем элементе, чтобы усилить давление.

6. После завершения повязки давящий элемент должен быть полностью закрыт бинтом и не торчать из-под бинта.

7. Если с первого наложения остановить кровотечение не удалось, то, не снимая первую повязку, наложи точно такую же вторую сверху. Используй новый давящий элемент и новый бинт. Как можно сильнее натягивай бинт при наматывании, чтобы создать дополнительное давление.

Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.3, 11.

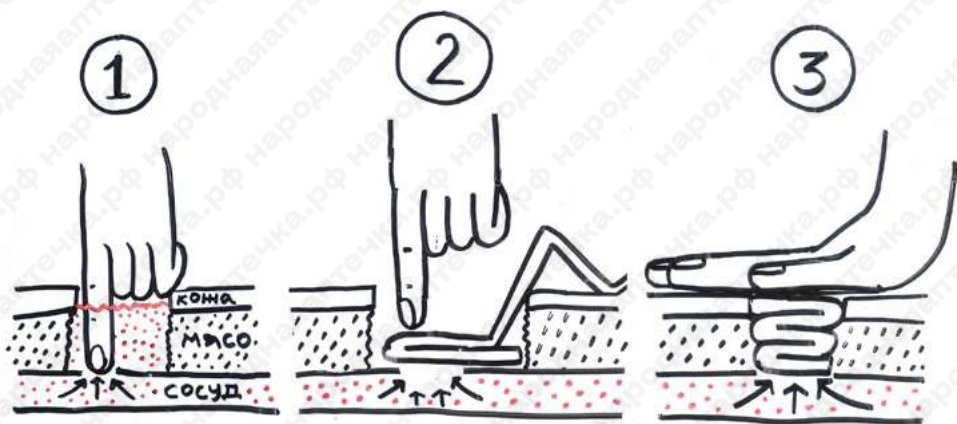
Тампонада раны

Выполняется в ситуациях, когда рана расположена в месте, неудобном для наложения жгута/

турникета, например, в паховой складке, в подмышке, на шее. Тампонада является основной техникой при использовании гемостатических бинтов, однако работает, даже когда сделана простыми бинтами.

При правильном выполнении тампонада успешно заменяет жгут или турникет, даже при повреждении крупных сосудов. В эвакуацию раненого желательно отправлять, заменив жгуты и турникеты на давящие повязки или тампонаду раны (за исключением случаев отрыва конечности).

Тампонада не применяется для ран головы, груди, живота, таза. И не имеет отношения к гигиеническим тампонам: если у тебя в аптечке есть женские тампоны — выброси их прямо сейчас, их НЕЛЬЗЯ использовать для остановки кровотечений!



Как затампонировать рану:

- 1.** Сними или обрежь подушечки с бинта. Возьми пальцами начало бинта и помести пальцы вместе с бинтом прямо в рану, надави там на предположительный источник кровотечения (поврежденный сосуд).
- 2.** Начни заталкивать бинт в рану своими пальцами, поддерживая постоянное давление на поврежденный сосуд. Очень важно ввести бинт как можно глубже в рану, чтобы достичь прямого контакта бинта с кровоточащим сосудом. Бинт должен быть упакован в рану как можно плотнее.
- 3.** После того как ты плотно набьешь рану бинтом, дави на затампонированную рану руками в течение 3х минут.
- 4.** Зафиксируй бинты в ране наложением сверху плотной давящей повязки.
- 5.** Не бойся лезть пальцами в рану — этим действием ты спасаешь товарищу жизнь!

Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.3, 11.

Воздухонепроницаемая повязка при ранении груди (спины)

Ранение грудной клетки опасно тем, что может

возникнуть скопление воздуха в грудной клетке (пневмоторакс). Если раненый часто и шумно дышит, в месте ранения пузырится кровь и слышен свист всасываемого воздуха — это тот самый случай. Такие ранения должны быть закрыты повязкой, которая не будет пропускать внутрь воздух.



Как наложить воздухонепроницаемую повязку с помощью ППИ:

- 1.** Как только ты обнаружил рану на груди (спине) — закрой ее рукой, если раненый может тебе помочь — попроси его закрыть рану рукой, пока ты готовишь повязку.
- 2.** Извлеки бинт из упаковки ППИ. Протри подушечками место ранения, желательно, чтобы кожа была сухой. Упаковку от ППИ приложи к ране внутренней стороной.
- 3.** Если у тебя есть скотч или пластырь—

лента: приклей упаковку от ППИ к телу раненого с трех сторон. Оставь свободной нижнюю сторону или угол.

Если приклеить нечем и есть только бинт: плотно примотай упаковку от ППИ бинтом к телу, свободную сторону можно не оставлять. Следи за тем, чтобы повязка не сползала.

4. Если ран груди (спины) больше одной — закрой воздухонепроницаемыми повязками все раны.

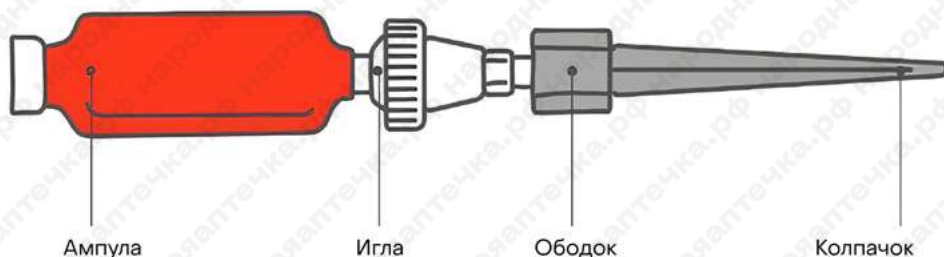
5. Если раненый без сознания — положи его на бок раненым боком вниз. Если раненый в сознании — скорее всего ему будет легче дышать в положении полулежа или сидя.

6. Имей в виду, что ранения грудной клетки относятся к тяжелым ранениям, такие раненые требуют как можно более быстрой эвакуации наравне с ранеными с сильными кровотечениями, отрывом конечностей, травмами головы и т.п.

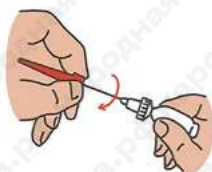
Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.5.

Б. Нефопам в шприц–тюбиках

Ненаркотическое обезболивающее средство.



1. Взять большим и указательными пальцами одной руки за ребристый ободок, а другой — за корпус тюбика и энергичным вращательным движением повернуть его до упора по ходу часовой стрелки, тем самым проколоть внутреннюю мембрану тюбика.



2. Снять колпачок с иглы, удерживая ее вверх.



3. Ввести иглу резким колющим движением на всю длину в мягкие ткани ягодичы, наружной стороны бедра или плеча и выдавить содержимое шприца.

Используй согласно инструкции на картинке.

Учитывай следующие правила:

– Инъекция делается в верхнюю наружную четверть ягодицы ИЛИ в переднюю поверхность бедра («над карманом») ИЛИ в верхнюю наружную поверхность плеча («над шевроном»).

– Инъекция всегда делается в ЗДОРОВУЮ конечность. Не в раненую!

– Допустимо делать инъекцию прямо через одежду. Но убедись, что ты не делаешь ее телефону в кармане раненого.

– После того как введешь иглу и выдавишь содержимое, вынимай иглу, не разжимая пальцев на ампуле.

Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.8.

7. Перчатки

Нужны, чтобы защитить ТЕБЯ от контакта с кровью и возможного заражения инфекционными заболеваниями, передающимися через кровь. Перчатки — одноразовое средство.

Когда использовать: при оказании помощи товарищу в зеленой зоне.

8. Ножницы

Нужны, чтобы разрезать на раненом одежду и экипировку, если иначе до раны не добраться.

Обрати внимание, что на одном из лезвий есть специальная пластинка — при использовании ножниц она должна быть со стороны тела раненого, чтобы не дать ножницам в него воткнуться.

Когда использовать: при оказании помощи товарищу в зеленой зоне.

9. Маркер перманентный

Используй, чтобы написать время наложения турникета или жгута. А также чтобы записать другую важную информацию о раненом.

Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.6, п.10.

10. Салфетки медицинские проспиртованные

Могут пригодиться, чтобы продезинфицировать руки или участок кожи.

Когда использовать: при оказании помощи товарищу в зеленой зоне.

11. Покрывало спасательное

Предназначено для борьбы с замерзанием раненого. Представляет собой полиэтиленовую пленку с металлическим напылением. Если завернуть раненого в эту пленку — раненый медленнее теряет тепло и меньше замерзает.

Как применять:

– Одежда на раненом должна быть сухая. Мокрую и окровавленную лучше снять, не заворачивать вместе с ней.

– Чтобы спасательное одеяло работало, раненый должен быть завернут в него целиком: снизу, сверху, подвернуть со стороны ног, укрыть голову. Просто накрыть сверху — не работает.

– Спасательное одеяло не заменяет, а дополняет одежду, обычные одеяла, грелки. На картинке пример: темным цветом нарисовано обычное одеяло, более светлым — спасательное.

– Если есть возможность положить к раненому под одеяло грелки, теплоиды, бутылки с горячей водой или другие источники тепла — сделай это.

– Спасательное одеяло не поможет, если

раненый лежит на голой земле, снегу, бетоне. Постарайся найти что-то теплоизолирующее, на что можно положить раненого в ожидании эвакуации (туристический коврик, бронезилеты, обычные одеяла и т.д.).

– Эвакуировать раненого также стоит не на голых носилках, а подложив что-то теплоизолирующее под спину (туристический коврик, обычное одеяло и т.д.).

– Помни, что у завернутого в одеяло раненого по-прежнему важно периодически контролировать кровотечения, особенно во время эвакуации, а у раненых без сознания — следить, чтобы не запылил язык.

Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.7, п.11.



12. Раневое покрытие Локус

Медицинское покрытие из пенополиуретана для закрытия ран и ожогов, оно же «жидкий бинт».

Может быть использовано для ран, на которые по какой-либо причине не получается наложить закрывающую повязку (нет перевязочных средств, неудобное место, большая площадь и т.д.), а также рекомендовано для ожогов.

Одного комплекта (пакетик+ампула) хватит на площадь, примерно равную площади ладони с пальцами.



Как применять:

- Освободи от одежды место ранения/ожога, по возможности протри от крови или иных жидкостей.
- Вскрой ампулу и угол пакетика. Влей содержимое ампулы в пакетик. Аккуратно несколько раз сожми содержимое пакетика, чтобы перемешать компоненты. Делай это до момента, когда пакетик в руке потеплеет, а содержимое начнет увеличиваться в объеме.
- Нанеси содержимое пакетика прямо на рану, захватывая небольшой участок здоровой кожи рядом с раной. Имей в виду, что пока вещество жидкое — оно может стекать с наклонной поверхности, постарайся расположить раненого так, чтобы максимум вещества осталось на ране.
- Через 3–5 минут покрытие застынет. Дополнительной повязки оно не требует, особо бережного обращения тоже, можно продолжать работу с раненым и подготовку его к эвакуации.

Когда использовать: см. раздел «зеленая зона», п.9.



Дополнительные
материалы на сайте
народнаяаптечка.pф

Включают: TCCC-AP, MARCH-PAWS, 4 видео
по TCCC и Справочник по такмеду МО РФ

Нужны аптечки? Оставьте
заявку в нашем тг-боте:

➤ **@narodnaya_aptechka_bot**

Новости проекта:

➤ **@narodnaya_aptechka**

↻ **vk.com/narodnaya_aptechka**