

# **Первая помощь в чрезвычайных ситуациях**

# **Учебные вопросы:**

- 1. Общие принципы оказания первой помощи в чрезвычайных ситуациях.**
- 2. Первая помощь при травмах и других поражениях.**
- 3. Особенности оказания первой помощи при поражениях ОБ, АХОВ, РВ, БС.**

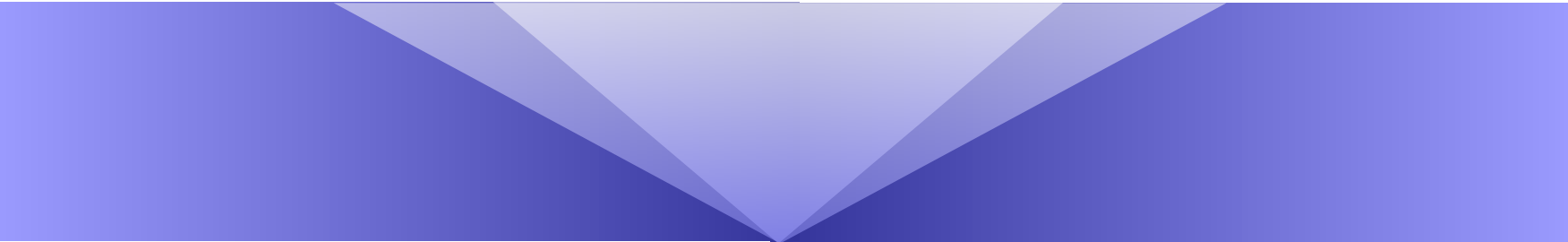


# Литература

1. Федеральный закон Российской Федерации от 25 ноября 2009г. № 267-ФЗ « О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и отдельные законодательные акты Российской Федерации»
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 17 мая 2010 г. №353н г.Москва « О Первой помощи»  
**Утратил силу.**
3. «Учебник спасателя»  
Под общей ред. Воробьева Ю.Л.  
Издательство МЧС России. М.,2002
4. Колягин В.Я., Малькута А.Н., Хижняков К.В. Основы медицинской подготовки спасателей. Учебное пособие. Издательский центр «Военные знания». М., 2010
- 5.«Первая медицинская помощь».  
Глыбочко П.В. и др.  
Издательство «Академия». М., 2007



# Первая помощь



**Первая помощь** – это комплекс простейших мероприятий, выполняемый на месте поражения преимущественно в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками аварийно-спасательных работ с использованием табельных и подручных средств.





# **ЦЕЛЬ** **первой помощи**

**прекращение действия  
поражающих факторов,  
спасение жизни пораженного,  
предупреждение развития  
осложнений  
и организация быстрой эвакуации  
в лечебные учреждения**








## ***Перечень мероприятий по оказанию первой помощи***

- 1. Оценка обстановки (с определением угрозы для собственной жизни, угрозы для пострадавших и окружающих, с оценкой количества пострадавших).**
- 2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь по закону или специальному правилу.**
- 3. Определение признаков жизни (с определением наличия сознания, дыхания, пульса на сонных артериях).**
- 4. Извлечение пострадавшего из транспортного средства и его перемещение.**
- 5. Восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.**
- 6. Проведение сердечно-легочной реанимации.**

## ***Перечень мероприятий по оказанию первой помощи***

- 7. Остановка кровотечения и наложение повязок.**
- 8. Проведение опроса больного на наличие признаков сердечного приступа.**
- 9. Проведение осмотра больного/пострадавшего в результате несчастных случаев, травм, отравлений и других состояний и заболеваний, угрожающих их жизни и здоровью.**
- 10. Герметизация раны при ранении грудной клетки.**
- 11. Фиксация шейного отдела позвоночника.**
- 12. Проведение иммобилизации (фиксации конечностей).**
- 13. Местное охлаждение.**
- 14. Термоизоляция при холодовой травме.**
- 15. Придание оптимального положения.**

# Общие принципы оказания первой помощи

-  Необходимо принять меры к прекращению воздействия поражающих факторов.
-  Максимально сократить время начала оказания помощи.
-  Уметь быстро и правильно определить характер и тяжесть поражения.
-  Устранить или ослабить угрожающие жизни пострадавшего осложнения (кровотечение, остановка дыхания, сердечной деятельности и др.).
-  После оказания первой помощи при необходимости доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

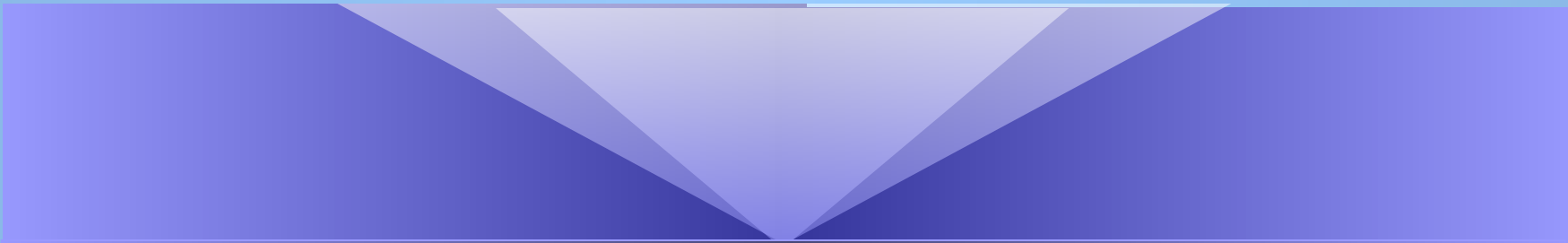


# Распределение относительного числа погибших в ДТП

Погибли в момент ДТП	37-47 %
Умерли после ДТП до прибытия в лечебное учреждение	50-60%
Умерли в лечебном учреждении	3%

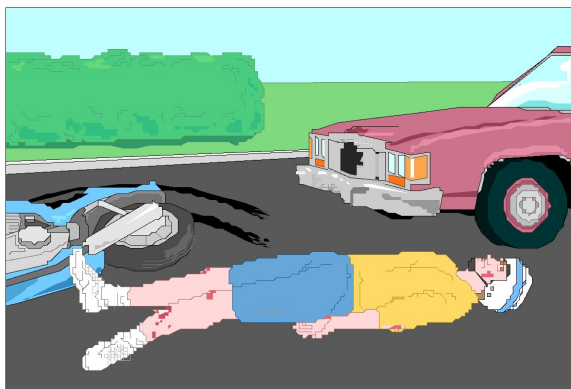
***Поражающие факторы аварий, катастроф, стихийных бедствий и современных средств поражения:***

- **механический** - действие ударной волны;
- **термический** - высокие и низкие температуры;
- **химический** - АХОВ и ОВ;
- **радиационные** - ионизирующие излучения;
- **биологические** - болезнетворные микроорганизмы, токсины;
- **психогенные** - действие сверхсильных раздражителей.



2-й учебный вопрос  
«Первая помощь при  
травмах и других поражениях»

# Первая помощь при травмах и других поражениях



**Травма** – это повреждение тканей, органов, организма в целом под действием механических факторов.

Травмы могут быть открытыми и закрытыми.

**Открытые повреждения** называются **ранами**.

**При закрытых травмах** целостность покровных тканей не нарушается, но могут повреждаться внутренние органы и ткани.





**Раны**- повреждения тканей и органов с нарушением целостности кожного покрова (слизистой оболочки) и сопровождающиеся болью, кровотечением, расхождением поврежденных краев (зиянием), а также нарушением функции поврежденной части тела.

# Классификация ран.

Все раны делят:

## I. По количественному составу:

- единичные раны
- множественные раны

## II. По глубине повреждения:

- **поверхностные раны** - характеризуются повреждением кожи и слизистых оболочек.
  
- **глубокие раны** - сопровождаются повреждением сосудов, нервов, костей, сухожилий, внутренних органов.

### III. По наличию входного и выходного отверстия:

**Слепые раны** - раневой канал заканчивается в мягких тканях или полости.

**Сквозные** – имеется входное и выходное отверстие.

**Проникающие раны** - глубокие раны, при которых повреждаются внутренние оболочки полостей (брюшной, грудной, черепа, суставов).

**Непроникающие раны** - остальные виды ран независимо от глубины.

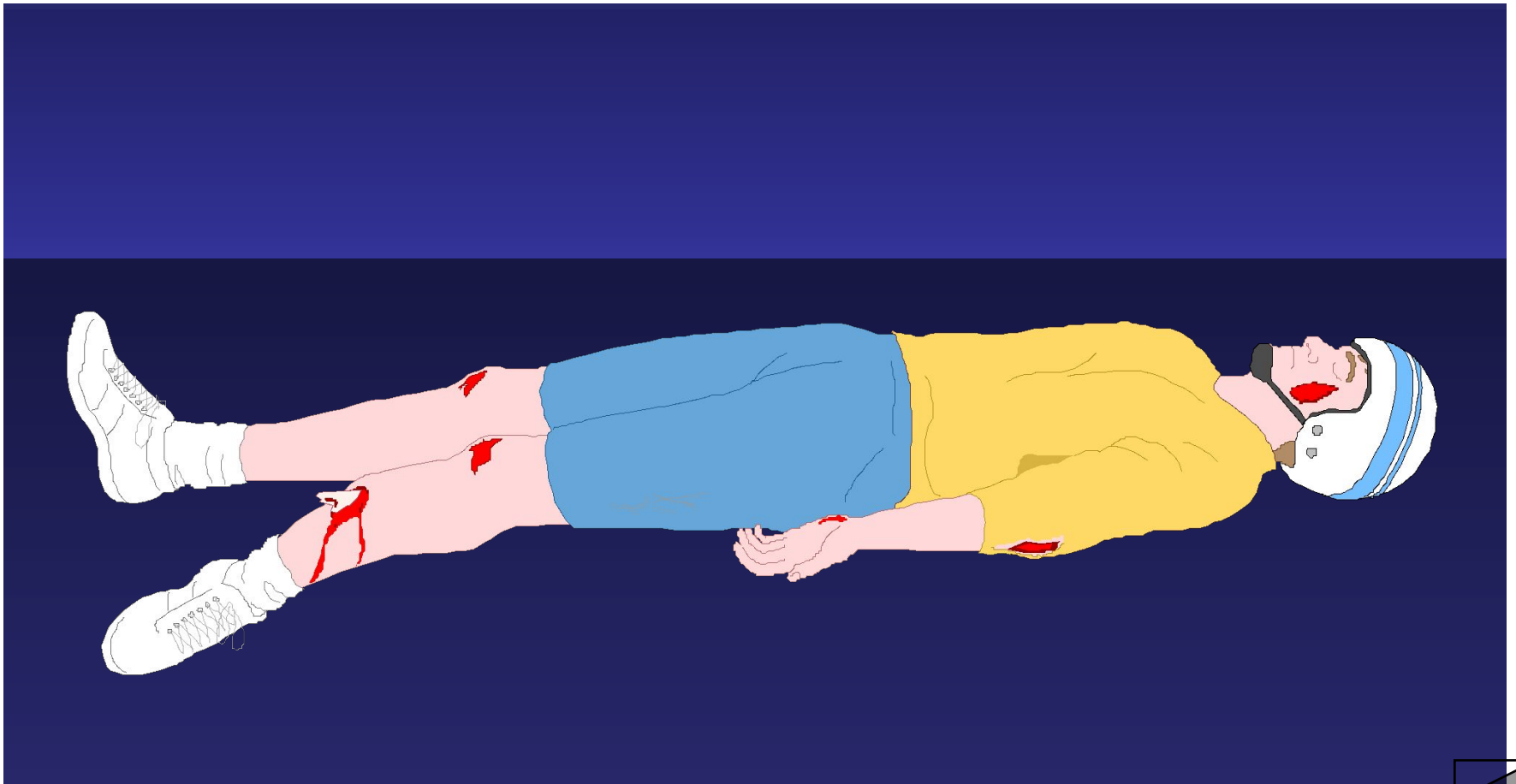
## IV. По характеру ранящего предмета и повреждения тканей:

- **резаная**
- **рубленая**
- **рваная**
- **колотая**
- **укушенная**
- **скальпированная**
- **ушибленная**
- **огнестрельная**

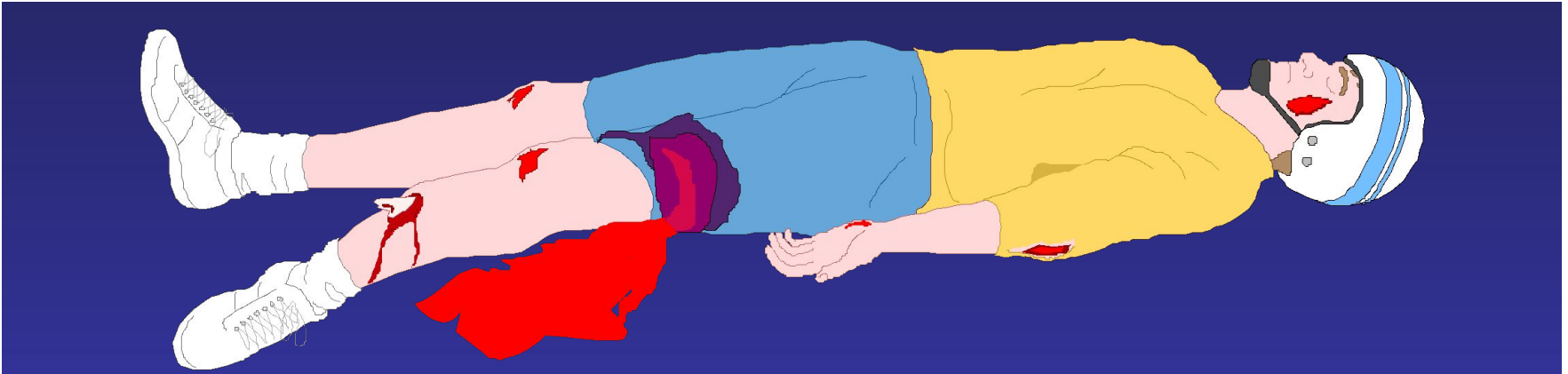
**Ранения** по тяжести делятся на:

- легкие;
- средней тяжести;
- тяжелые.

**Основными признаками ран  
являются боль,  
зияние и кровотечение**



**Кровотечением называется излияние (вытекание) крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенок**



## **Виды кровотечений:**

**А) Наружное:**

- артериальное;
- венозное;
- капиллярное;

**Б) Внутреннее:**

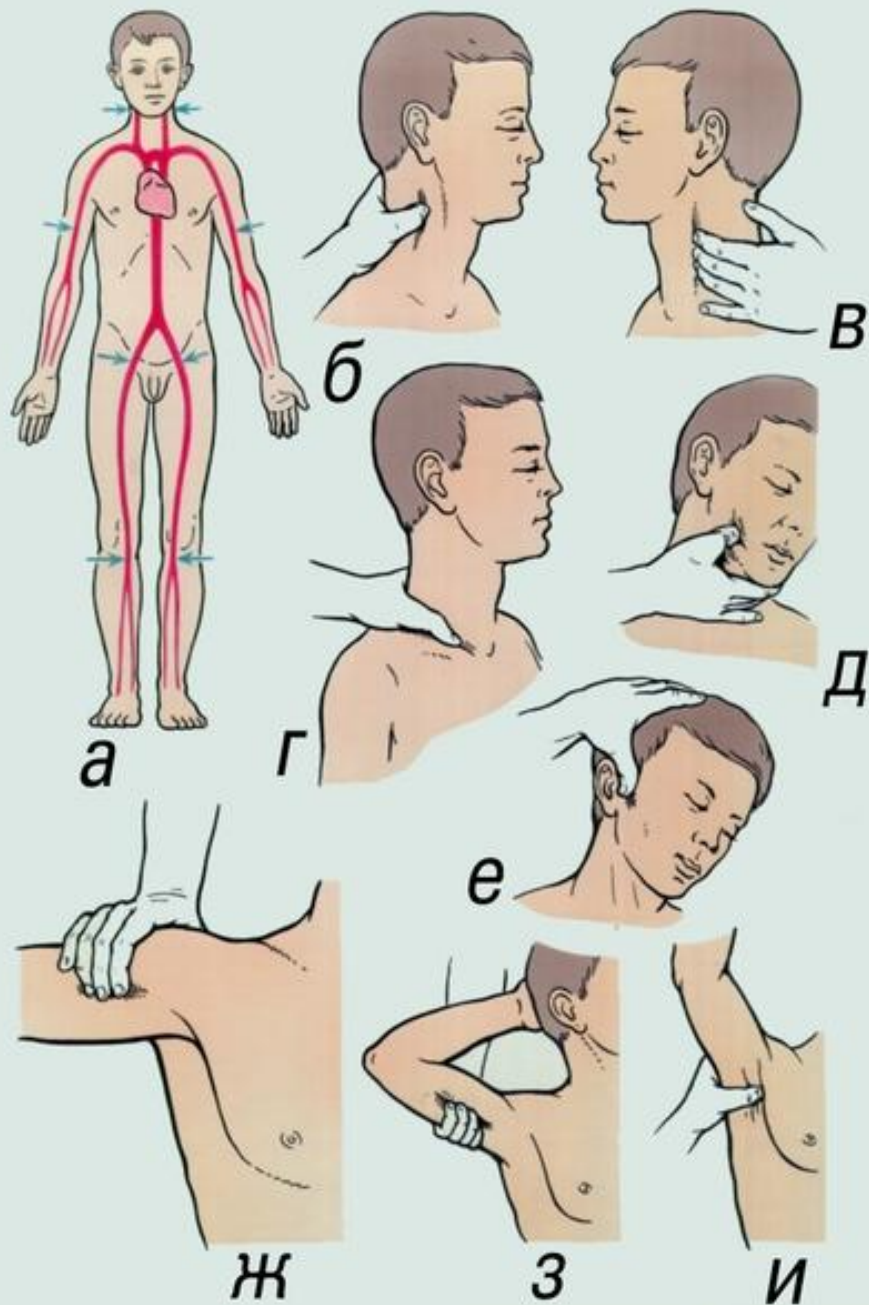
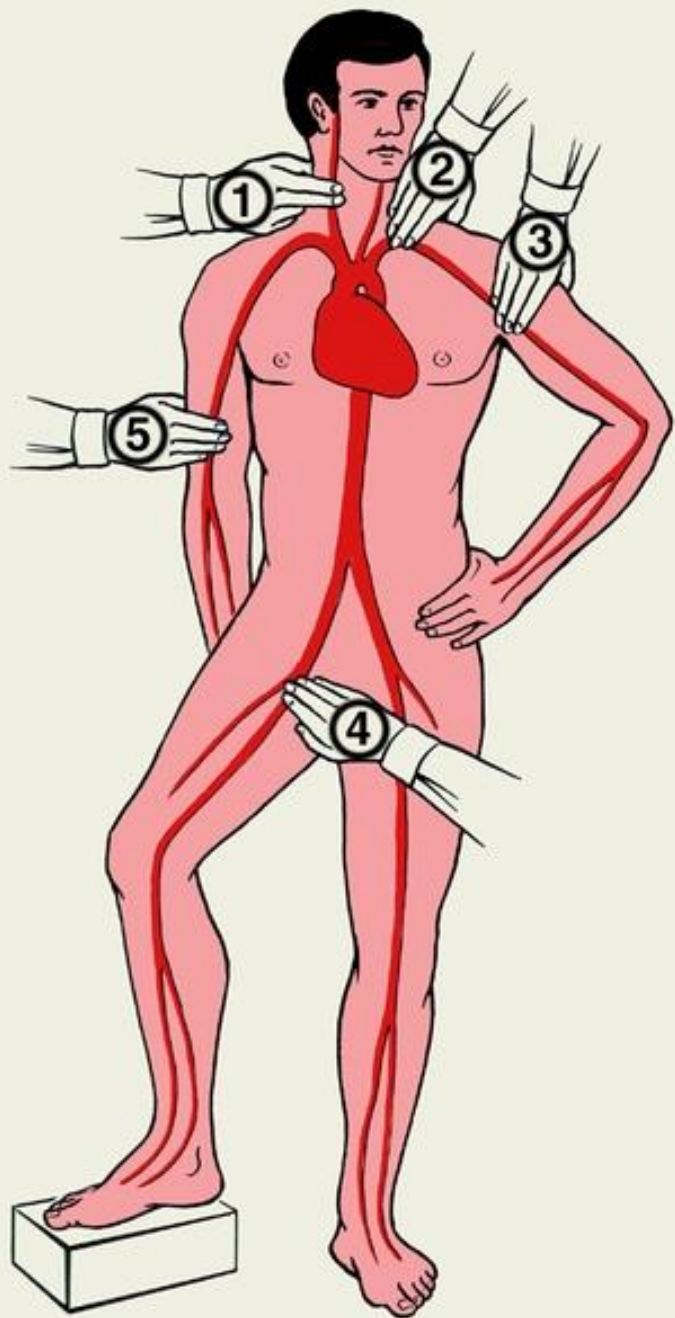
- смешанное



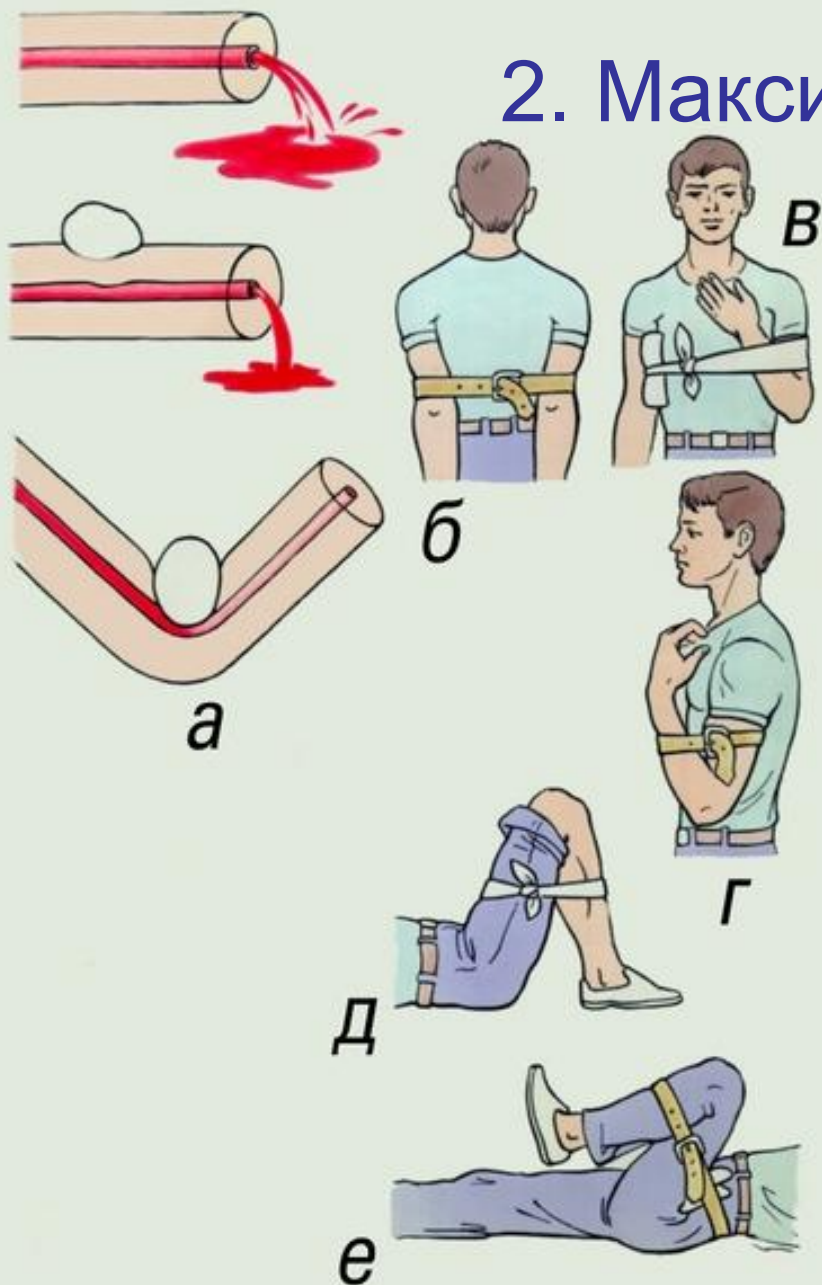


*Способы временной остановки артериального  
кровотечения:*

- 1. Пальцевое прижатие сосуда.**



## 2. Максимальное сгибание:



**а** — общий механизм действия форсированного сгибания конечности (1 — кровеносный сосуд, 2 — валик, 3 — конечность);

**б** — при ранении подключичной артерии;

**в** — при ранении подмышечной артерии;

**г** — при ранении плечевой и локтевой артерий;

**д** — при ранении подколенной артерии;

**е** — при ранении бедренной артерии.

### 3. Наложение повязки



## Различные типы бинтовых повязок:

а — циркулярная;

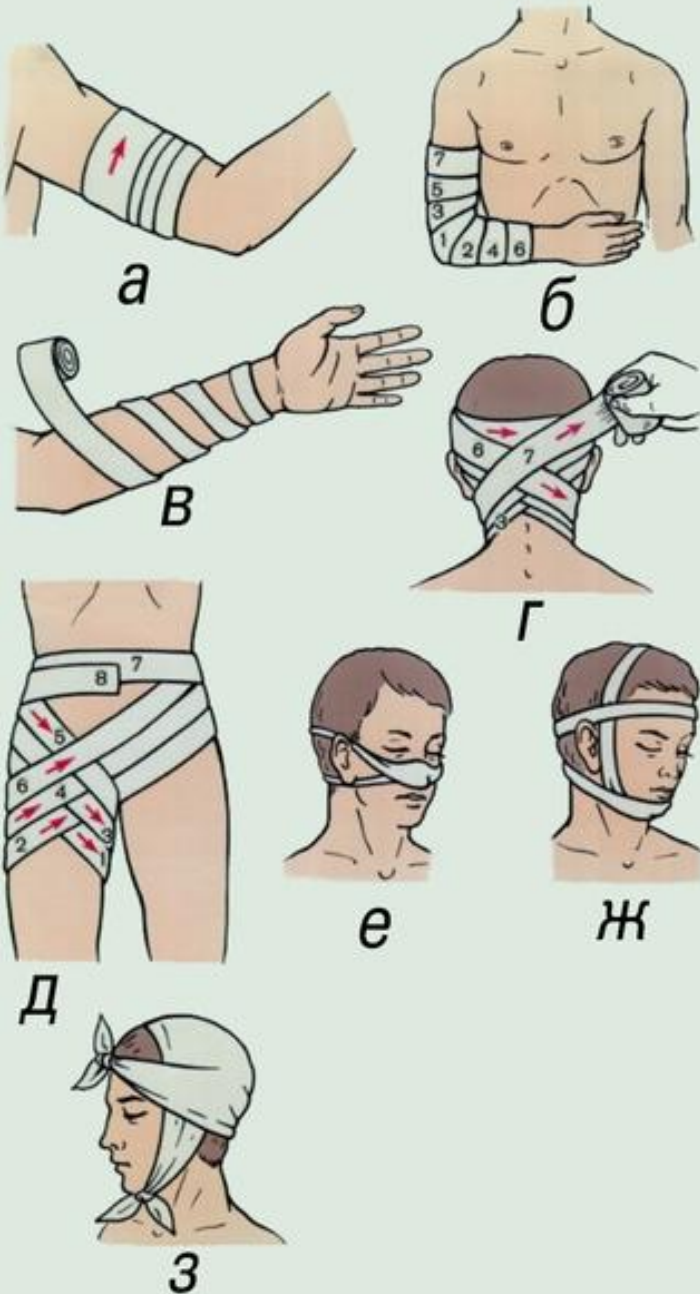
б — черепашья;

в — ползучая;

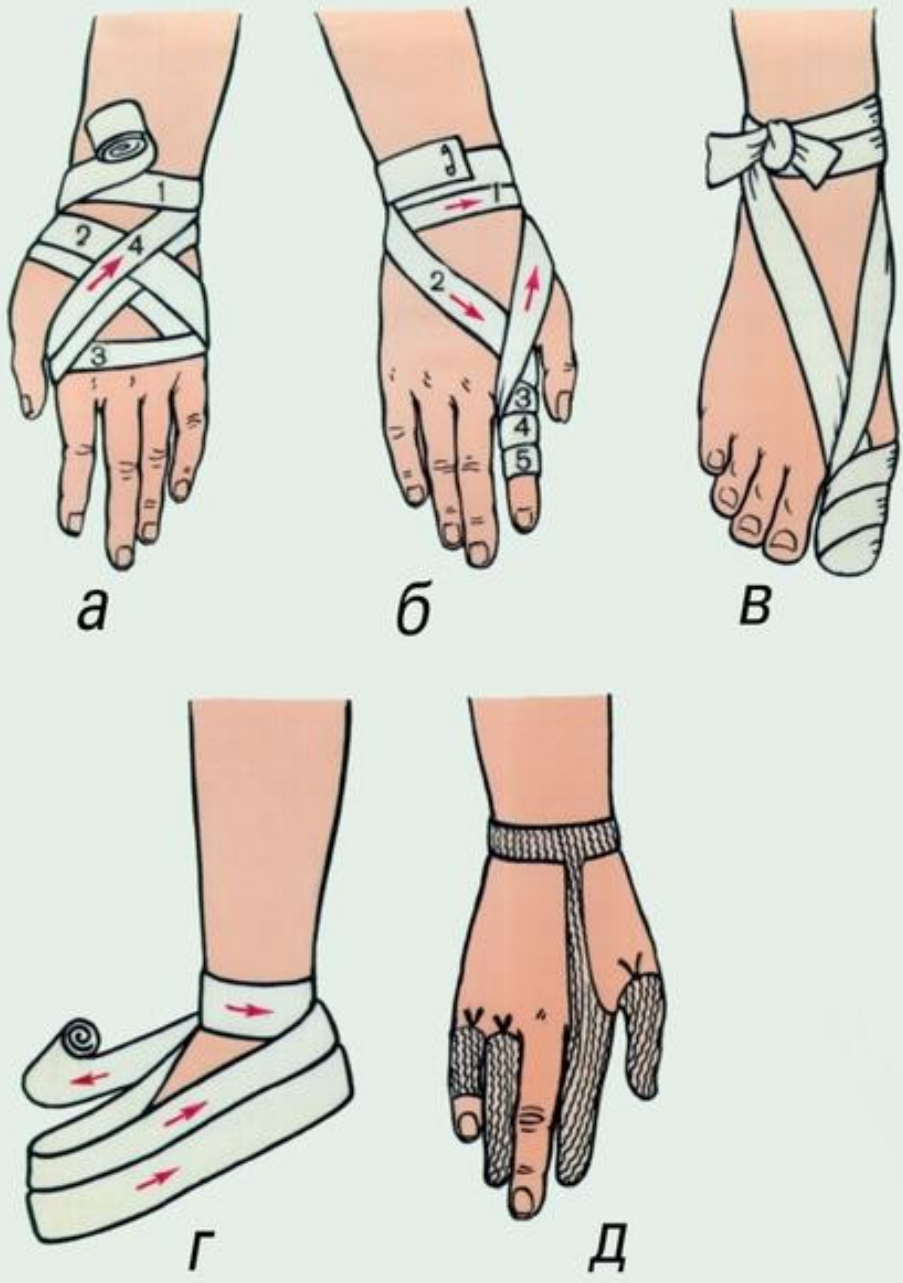
г — крестообразная;

д — колосовидная;

е, ж, з — пращевидная.

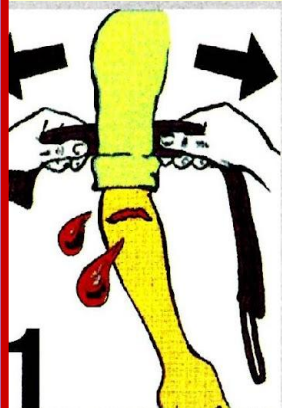




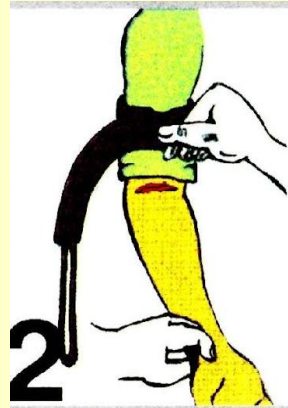


Бинтовые повязки на верхнюю и нижнюю конечности: а — на кисть и лучезапястный сустав; б — на II палец кисти; в — на I палец стопы; г — на всю стопу; д — сетчатая повязка на пальцы кисти.

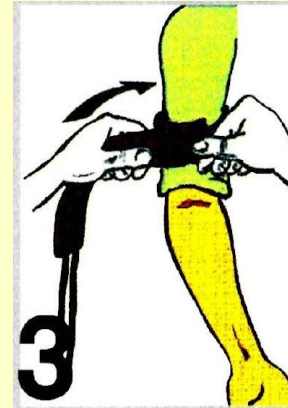
# 4 Наложение жгута



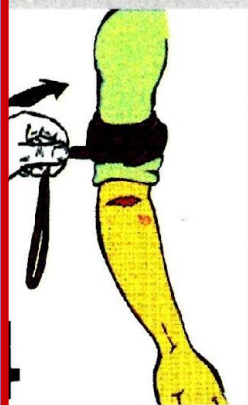
Завести жгут за конечность и растянуть с максимальным усилием



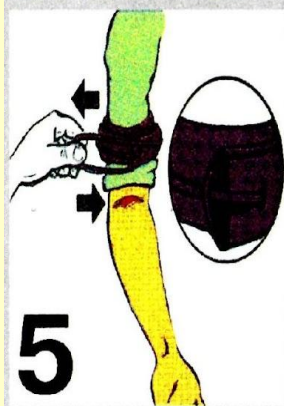
Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса



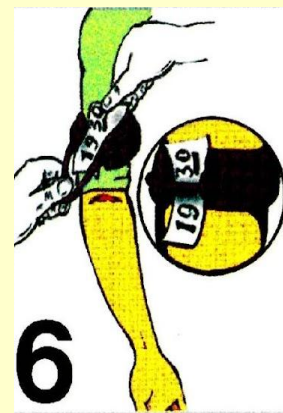
Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием



Обернуть петлю-застежку вокруг жгута



Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута

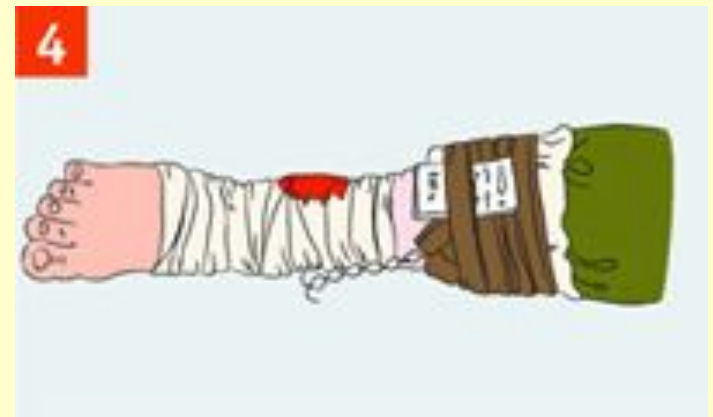
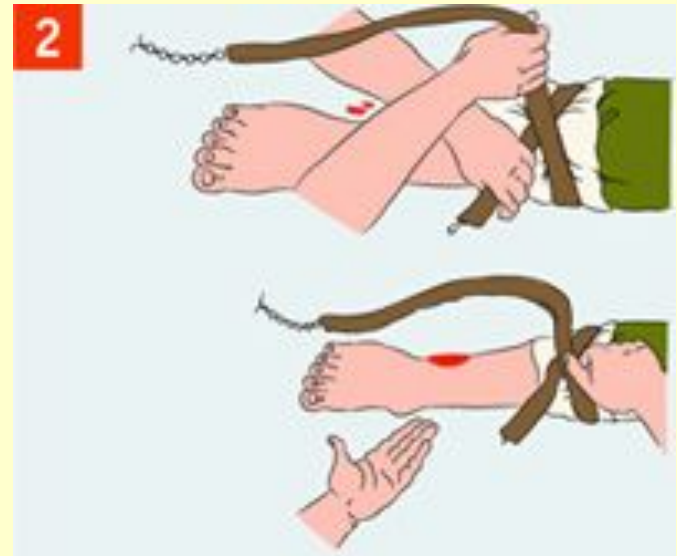


Поместить записку о времени наложения жгута под резинку петли

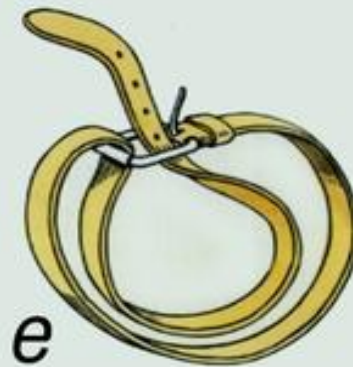
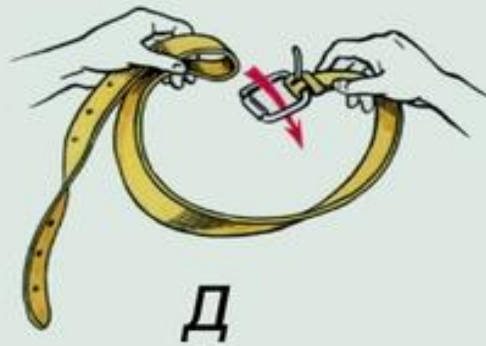
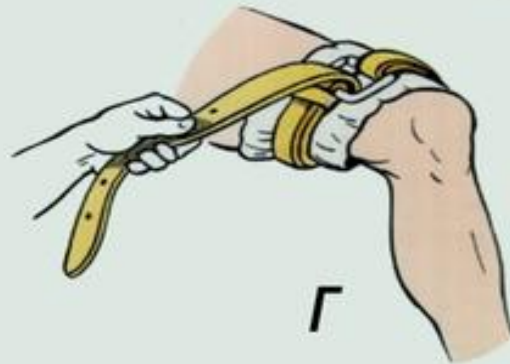
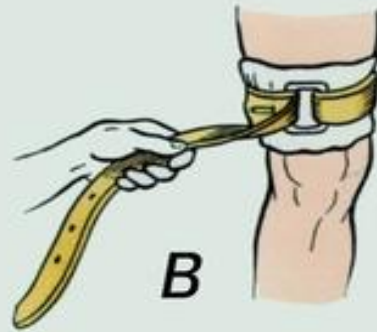
**ЖГУТ НАЛОЖЕН**

**10.27      12.03**

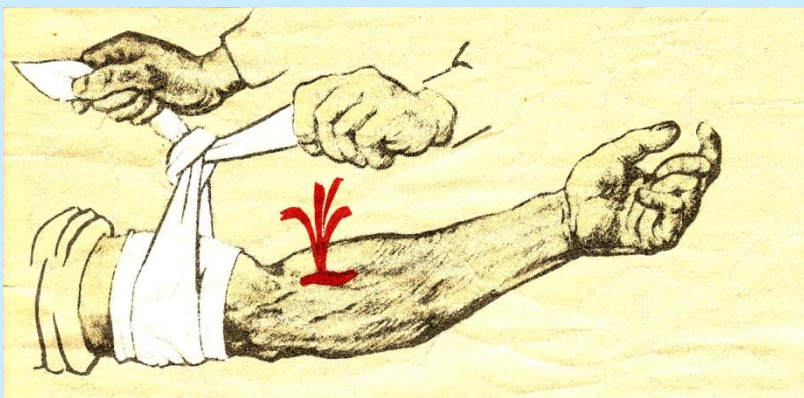
# Наложение жгута Эсмарха



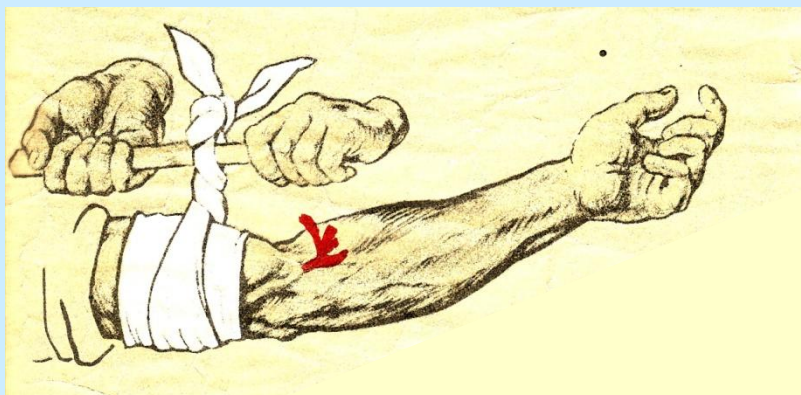




# НАЛОЖЕНИЕ ЗАКРУТОК



**ПЕРВЫЙ ШАГ**



**ВТОРОЙ ШАГ**

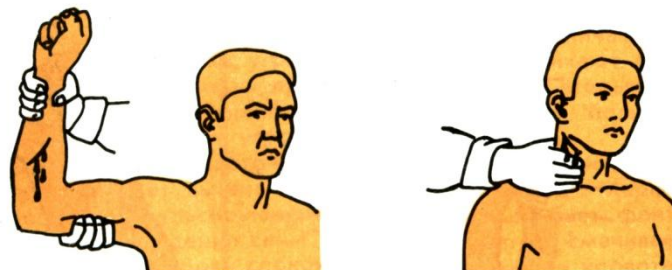
**ТРЕТИЙ ШАГ**

**10 ЧАС 47 МИН**

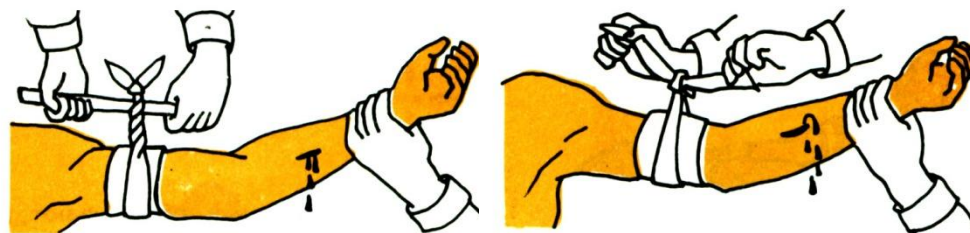


# Первая помощь при наружном кровотечении

1. Пальцевое прижатие;

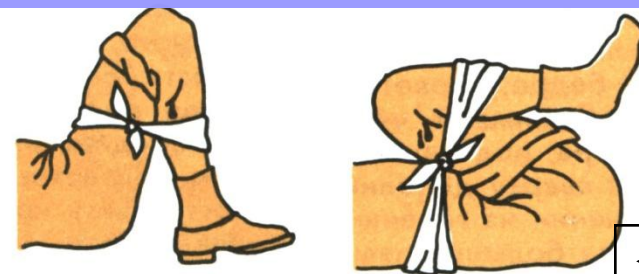


2. Наложение кровоостанавливающего жгута (закрутки);

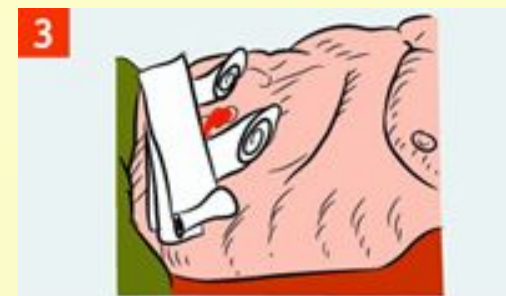


3. Наложение давящей повязки;

4. Максимальное сгибание конечности с последующей ее фиксацией.



# Первая помощь при ранении живота





## *Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки*



При отсутствии в ране  
инородного предмета  
прижми ладонь к ране и  
закрой  
в нее доступ воздуха.  
Если рана сквозная,  
закрой входное и выходное  
раневое отверстие



Закрой рану  
воздухонепроницаемым  
материалом (герметизируй  
рану),  
зафиксируй этот материал  
повязкой или пластырем



Придай пострадавшему положение «полусидя». Приложи холод к ране, подложив тканевую прокладку



При наличии в ране инородного предмета зафиксируй его валиками из бинта, пластырем или Повязкой. Извлекать из раны инородные Предметы на месте происшествия запрещается.

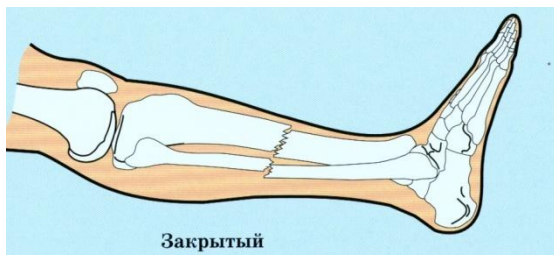
# *Схема оказания помощи при кровотечении*

- 1. Остановить кровотечение любым доступным способом;*
- 2. Наложить стерильную повязку;*
- 3. Дать обезболивающее;????!!!!*
- 4. Дать обильное теплое питье;*
- 5. Провести транспортную иммобилизацию поврежденного участка;*
- 6. Успокоить пострадавшего, обеспечить ему покой*

# Переломы и их виды

**Переломом** называют нарушение целостности кости. Различают переломы: травматические; патологические.

**Травматические переломы** возникают вследствие механического воздействия на кость. Они делятся на закрытые и открытые.



**Закрытыми** называют переломы при которых не происходит повреждение покровных тканей

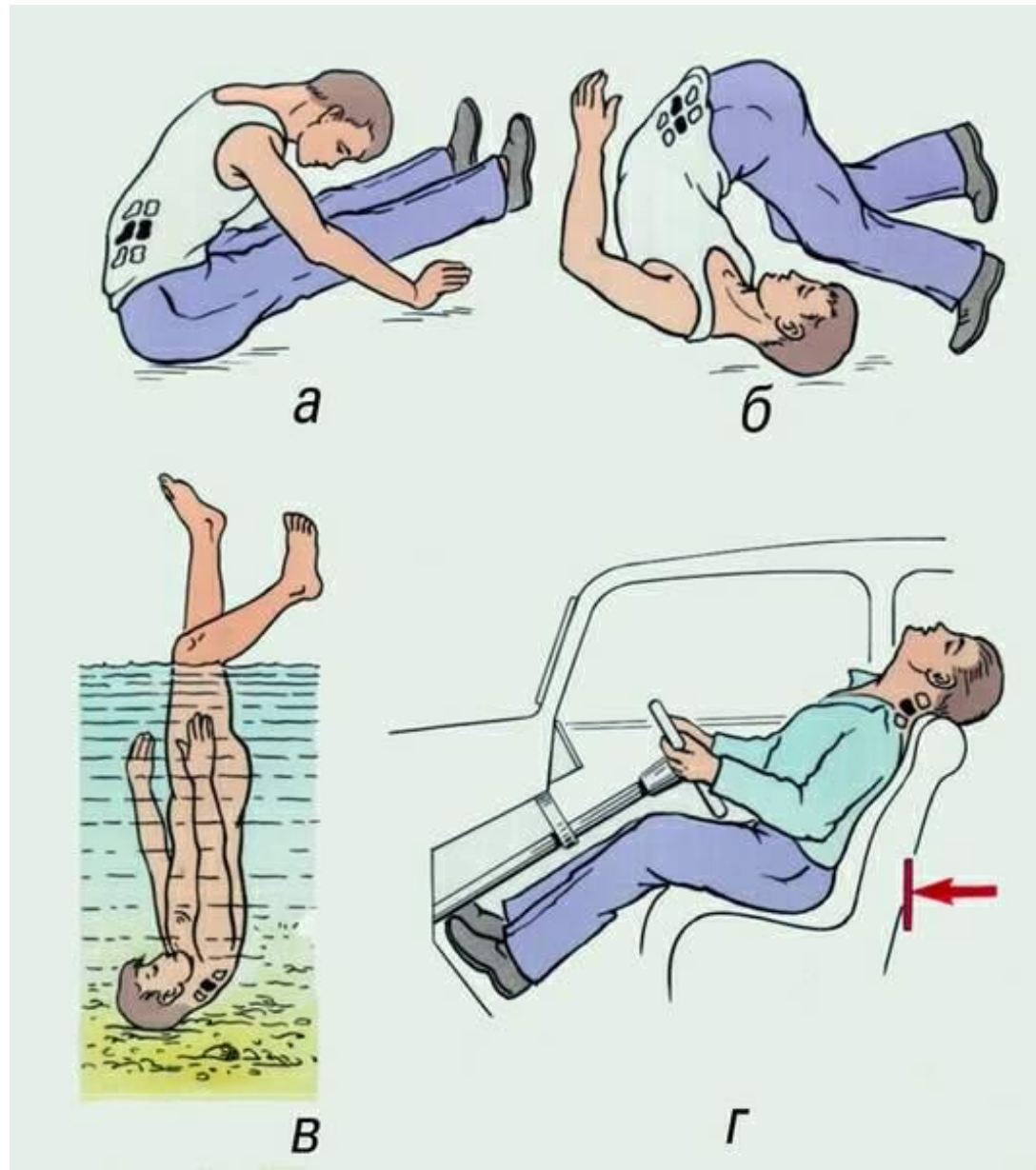


**При открытых переломах** нарушается

целостность покровных тканей.







# Признаки перелома



Резкая боль, усиливающаяся при любом движении или нагрузке на конечности



Появление отечности и кровоподтека в зоне перелома



Укорочение конечности



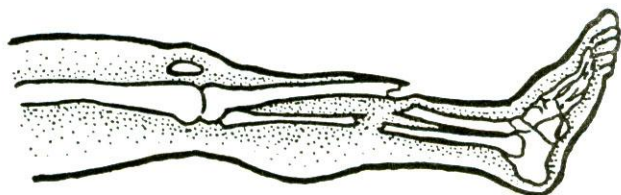
Патологическая (ненормальная) подвижность кости



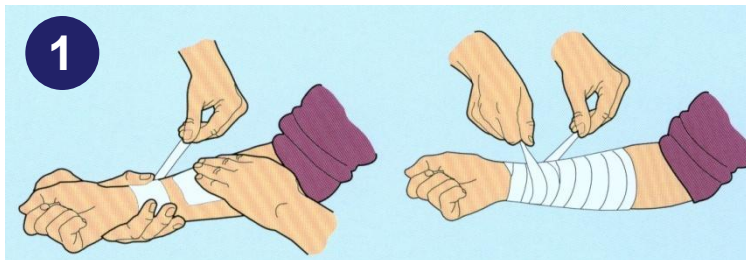
Острые края обломков и хруст (крепитация) при легком надавливании



При открытом переломе нарушается целостность кожи, нередко из раны могут выступать отломки костей

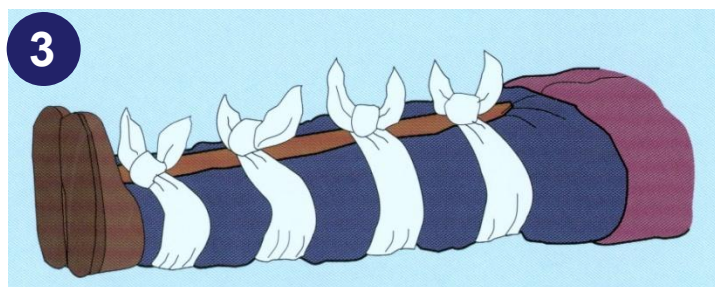
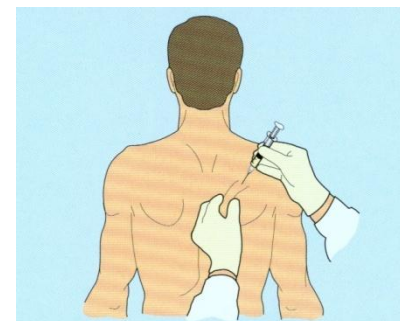


# Первая помощь при переломах костей



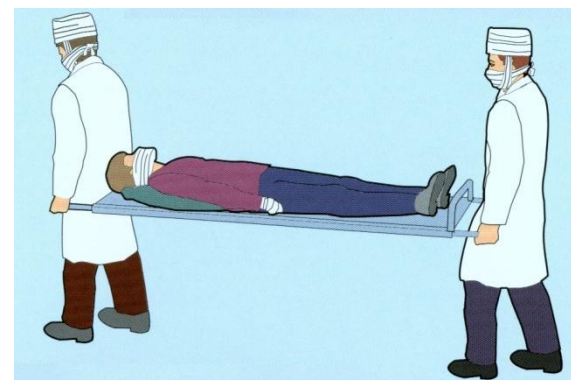
Остановка наружного кровотечения

2 Предупреждение шока, а при развившемся – борьба с ним (обезболивание), холод;



Создание неподвижности костей в месте перелома (иммобилизация)

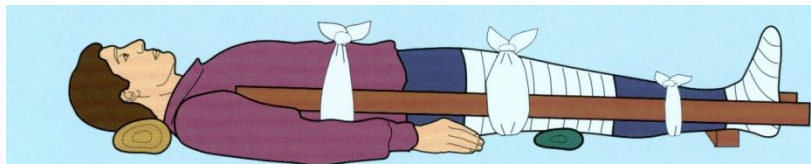
4 Быстрейшая доставка пострадавшего в лечебное учреждение



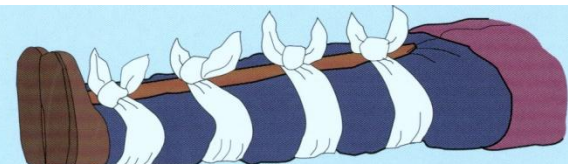


# Основные принципы транспортной иммобилизации

- +** Шины должны обязательно захватывать не менее двух суставов.
- +** Конечность фиксируют в том положении, в котором она находится в момент повреждения.
- +** Нельзя накладывать жесткую шину прямо на тело, необходимо подложить мягкую подстилку;



Подручным средством (бедра)



Прибинтовыванием к здоровой ноге (голенн)



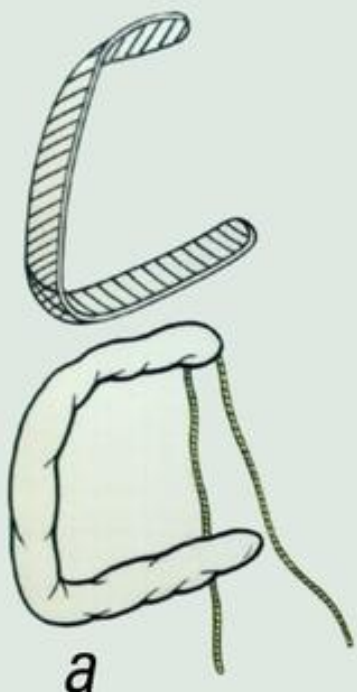
Деревянным щитом (позвоночника)



Щитом и валиком (костей таза)

**!** Неправильная иммобилизация может нанести значительный ущерб здоровью пострадавшего (шок, кровотечение, травмирование мягких тканей и т.д.).





а



б



в



г

Иммобилизация при повреждениях плеча и локтевого сустава:

а — подготовка лестничной шины

б — наложение шины;

в — фиксация шины бинтом;

г — подвешивание верхней конечности на косынке.

# **Первая помощь при действии механического поражающего фактора:**



**извлечь пострадавших из-под завалов;**



**при остановке дыхания и сердечной деятельности –  
приступить к сердечно-легочной реанимации;**



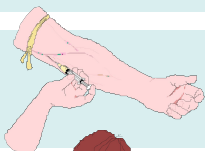
**провести временную остановку наружного кровотечения;  
наложить асептическую повязку на рану или ожоговую  
поверхность;**



**провести иммобилизацию конечностей при переломах  
костей, вывихах, обширных ожогах и размозжениях  
мягких тканей;**



**фиксировать туловище к щиту или доске при травмах  
позвоночника;**



**провести обезболивание с целью профилактики  
травматического шока;**





# **Ожогом называется повреждение тканей и органов, вызванное воздействием высокой температуры, химическими веществами и лучистой энергией**

**В зависимости от глубины поражения кожи различают четыре степени ожогов:**

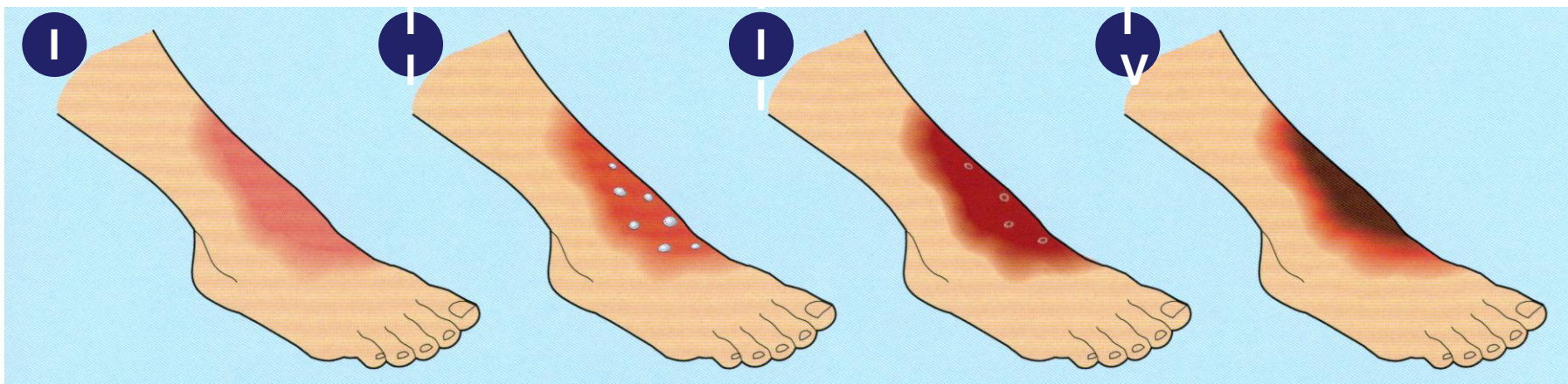
**I степень - гиперемия (покраснение) и отек кожи;**

**II степень - образование пузырей;**

**III степень - некроз (омертвление) всех слоев кожи и подкожной клетчатки;**

**IV степень - некроз кожи и глубже лежащих тканей**

**(фасций, сухожилий, мышц, кости и т. д.), обугливание**



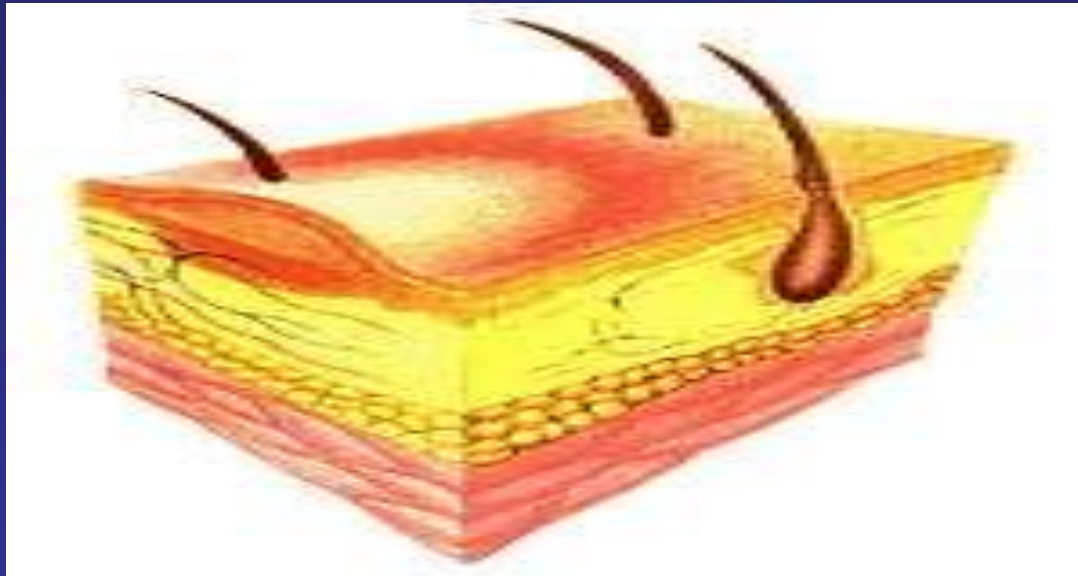




## **Ожог первой степени (поверхностный)**

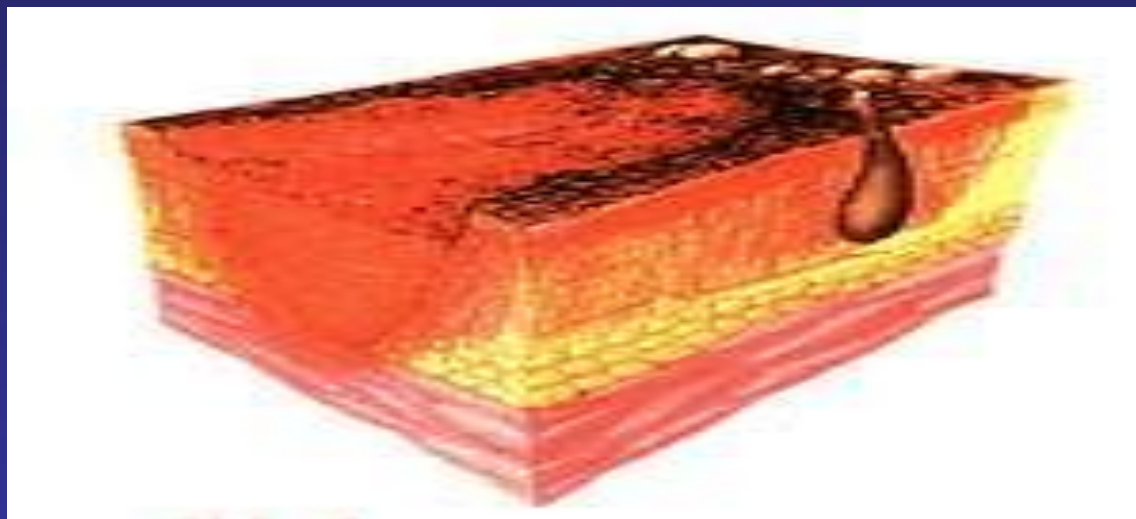
**Затрагивает лишь верхний слой кожи.  
Кожа становится покрасневшей и сухой,  
как правило, болезненной.**

**Такие ожоги обычно заживают  
в течение 5-6 дней, не оставляя рубцов**



## **Ожог второй степени**

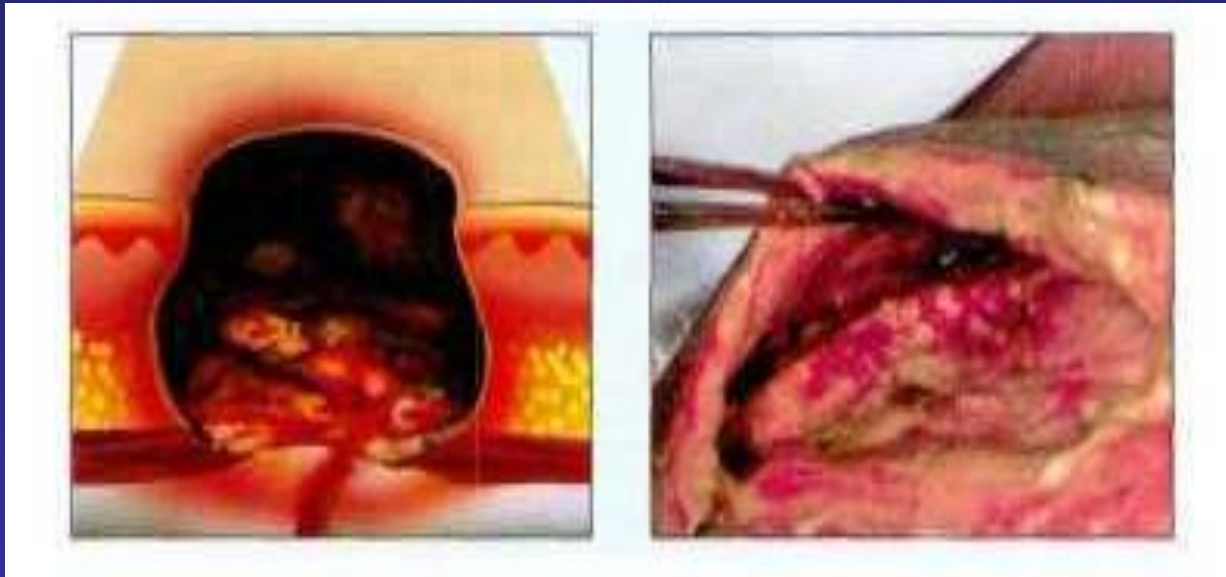
**Покраснение кожи, боль, отслойка эпидермиса с образованием пузырей, наполненных прозрачной или слегка ополесцирующей жидкостью. Заживление обычно через 3-4 недели, возможно появление рубцов.**



## **Ожог третьей степени**

**Омертвление всех слоев кожи  
с образованием корочек темно коричневого  
(или черного) цвета.**

**На теле остаются грубые рубцы,  
часто требуется пересадка кожи**

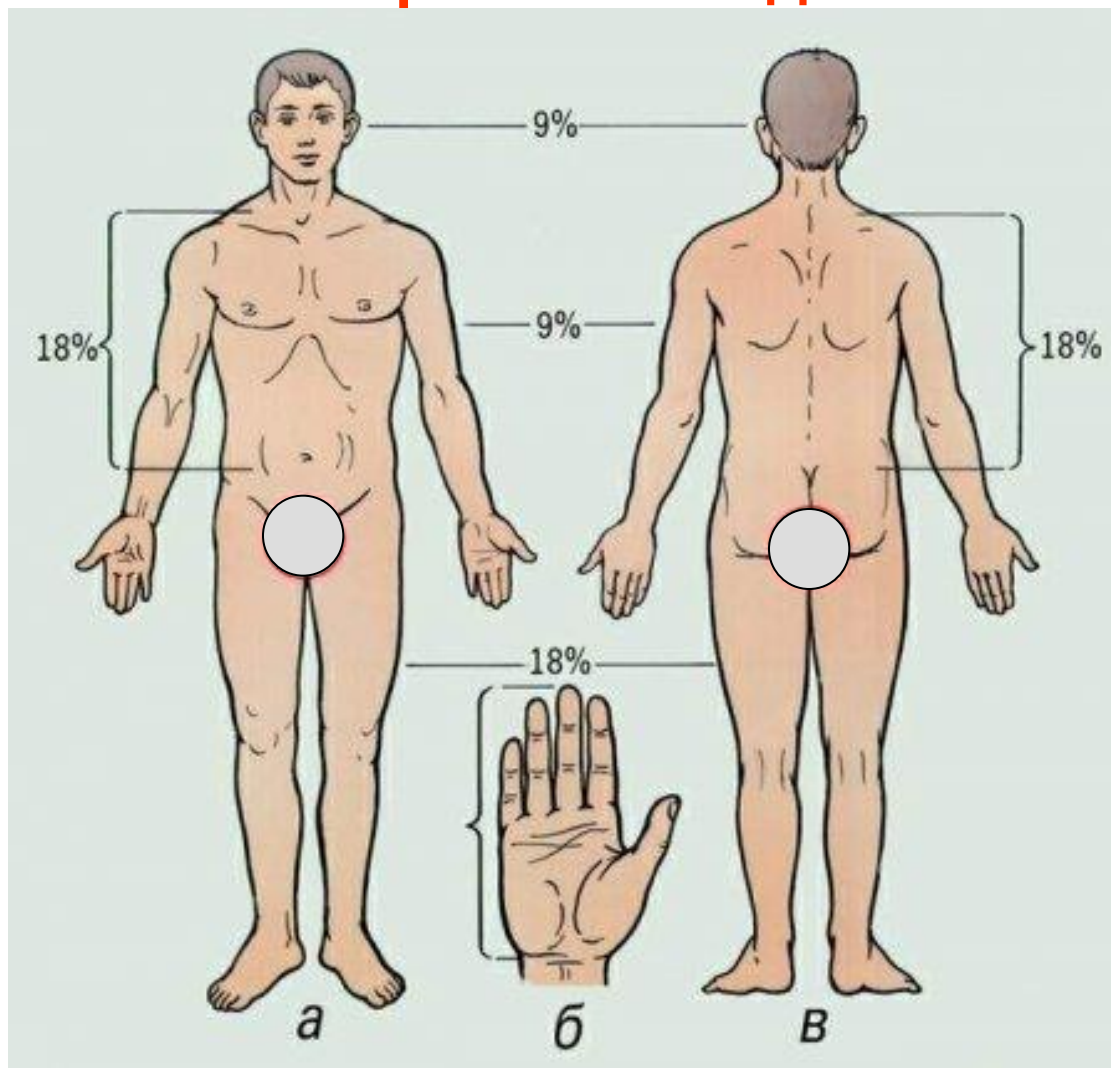


## **Ожог четвертой степени**

**Обугливание всех тканей  
вплоть до костей.**

**Зачастую образуются струпы черного  
и коричневатого цвета**

# Определение площади ожога методом девяток и правилом ладони



# **Первая помощь при термическом ожоге**

- Удалить пострадавшего из зоны воздействия высоких температур. Потушить горящую одежду.
- Зоны ожога не касаться, пузыри не вскрывать. Прилипшую к ожоговой ране одежду не срывать, а аккуратно обрезать ножницами.
- Наложить асептическую повязку. При обширном ожоге - завернуть в чистую, проглаженную простынь. В холодное время года - согреть пострадавшего.
- При ожоге (1-2 степени тяжести) менее 10% тела охладить зону ожоговой травмы холодной водой (проточной струей или наложением мокрого полотенца).
- Обильное питье.
- Обезболивание всеми имеющимися средствами (анальгин, баралгин, бифорал и др.).
- При обширных ожогах конечностей наложить шину.
- При клинической смерти – проведение сердечно-легочной реанимации.

## ***Первая помощь при обморожении***

- 1. Прекращение воздействия поражающего фактора ( внести пострадавшего в теплое помещение или согреть пострадавшего; снять мокрую одежду, примерзшую одежду срезать вокруг места примерзания.)**
- 2. Разтереть тело пострадавшего спиртосодержащей жидкостью (водка).**
- 3. Наложить асептические повязки на отмороженные участки тела.**
- 4. Укутать пострадавшего в сухие одеяла или переодеть в сухую одежду.**
- 5. Дать обильное теплое, сладкое питье.**
- 6. Доставить в лечебное учреждение.**



## Удаление инородного тела из дыхательных путей приемом Геймлиха



Положи младенца на предплечье левой руки, ладонью правой руки хлопни 2-3 раза между лопатками. Переверни младенца вниз

головой. Обхвати поднимательные ноги сзади руками и

сцепи их в "замок" чуть выше его пупка,

под реберной дугой. С силой резко надави – сложенными

в "замок" кистями -

подложечную

область. Повтори серию надавливаний 3 раза.

Беременным женщинам

сдавливать



3



**Если пострадавший без сознания, сядь сверху на бедра, обеими ладонями резко надави на реберные дуги. Повтори серию надавливаний 3 раза.**

4



**Извлеки посторонний предмет пальцами, обернутыми салфеткой, бинтом. Перед извлечением инородного тела изо рта пострадавшего, лежащего на спине, необходимо повернуть голову набок.**

**Обморок** - кратковременное нарушение кровоснабжение головного мозга.

**Предобморочные симптомы-**  
головокружение, тошнота, чувство жара, сердцебиение, потемнение в глазах, нарушение слуха, звон в ушах.

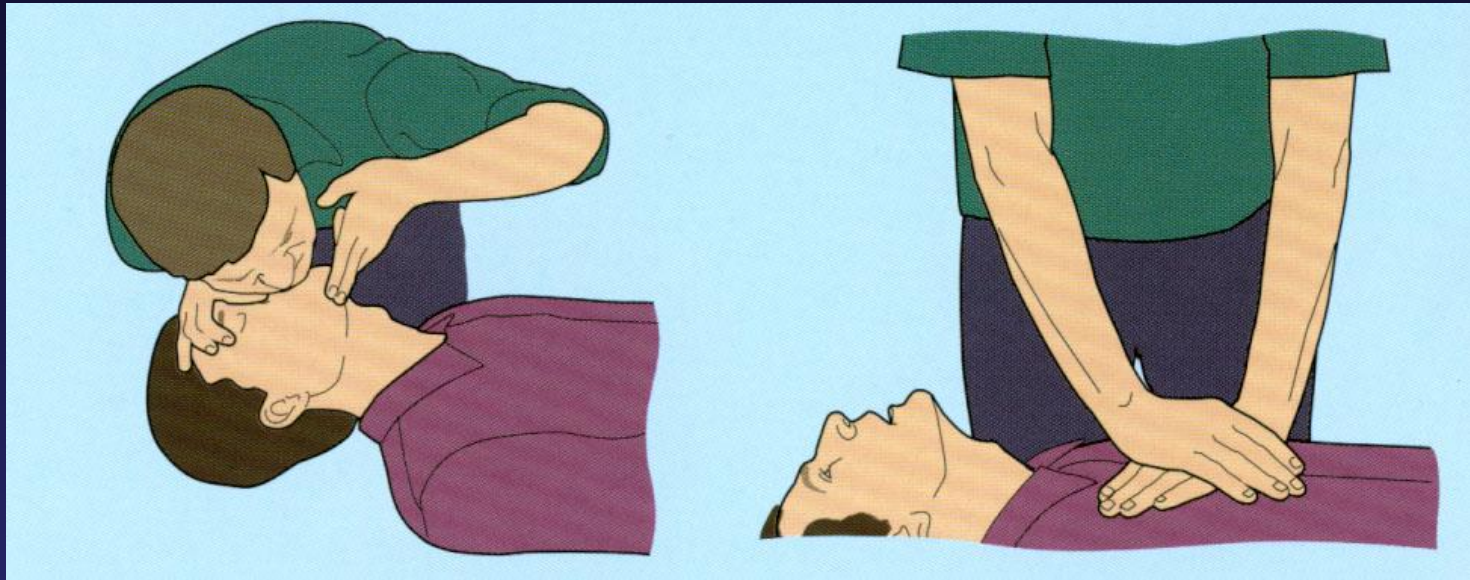
# Первая помощь

заключается в обеспечении притока крови к мозгу:

- расстегнуть сдавливающую одежду и ремень,
- уложить пострадавшего в горизонтальное положение приподнять ему ноги и опустить голову.
- брызнуть в лицо холодной водой
- дать понюхать нашатырного спирта



**Реанимация (оживление)**  
**- восстановление угасающих**  
**или только что угасших основных,**  
**жизненных функций организма:**  
**дыхания, деятельности сердца,**  
**центральной нервной системы (ЦНС)**





# **Терминальное состояние – это пограничное состояние между жизнью и смертью**



**Оно характеризуется  
тяжелыми нарушениями функций основных  
жизненно важных органов и систем,  
с которыми сам организм не в состоянии справиться**



# Терминальное состояние проходит три стадии:

```
graph TD; A[преагонию] --> B[агонию]; B --> C[клиническую смерть];
```

преагонию

агонию

клиническую смерть



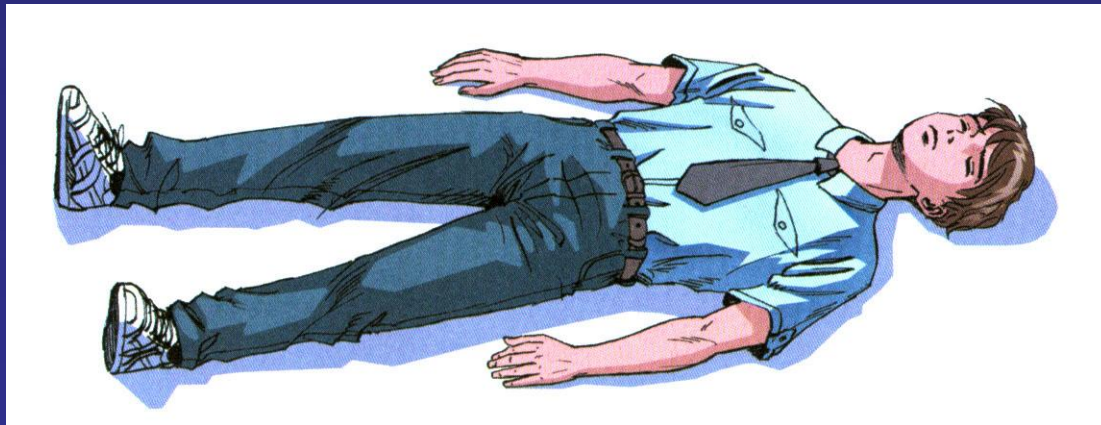


# Основными признаками клинической смерти являются:

отсутствие пульса

потеря сознания

остановка дыхания



расширение зрачков  
и отсутствие их реакции  
на свет

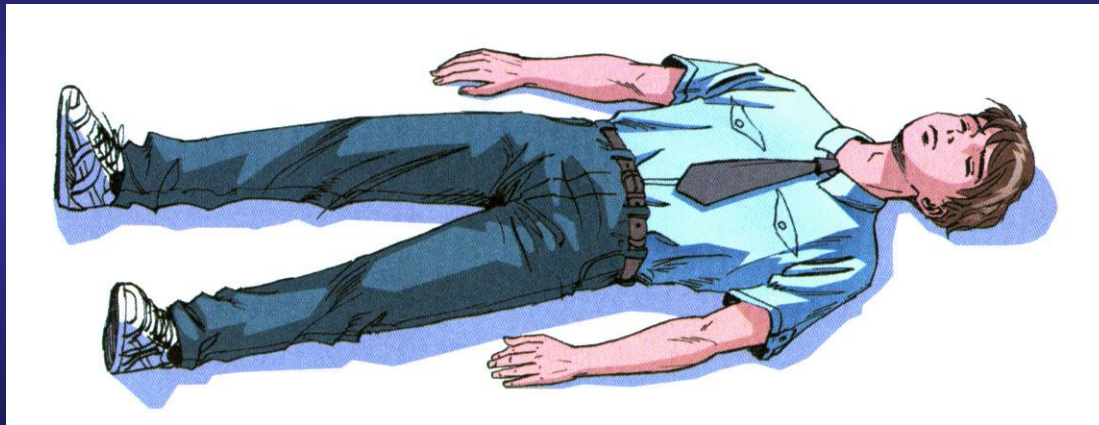


# Признаки биологической смерти:

Помутнение  
и высыхание  
роговицы глаза

понижение  
температуры тела

появление  
трупных пятен



наличие симптома «кошачий глаз»  
(приобретение зрачком щелевидной формы  
при сдавливании с боков глазного яблока);

# Основные задачи реанимации

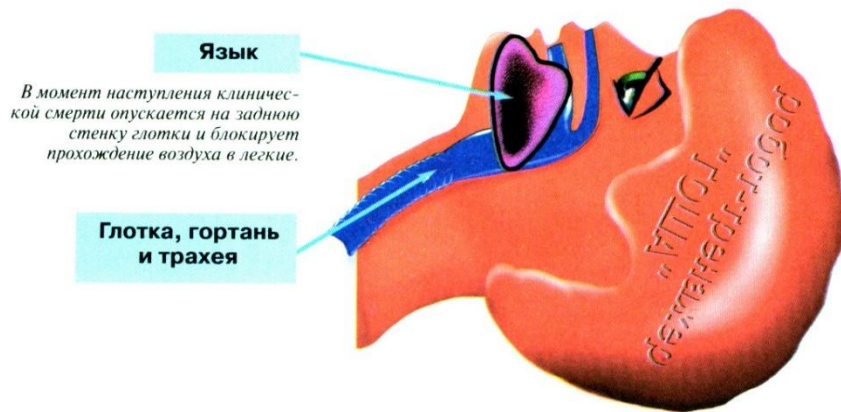


Борьба с гипоксией

Стимуляция угасающих функций организма

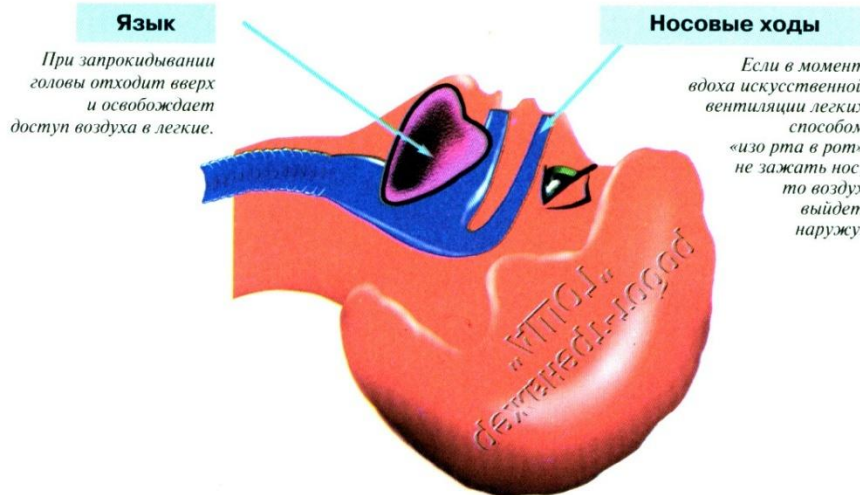


# Сердечно-легочная реанимация осуществляется в три приема:



1

Обеспечить  
проходимость  
дыхательных  
путей





# Сердечно-легочная реанимация осуществляется в три приема:

2



**Провести  
искусственное дыхание  
методом «изо рта в рот»  
или «изо рта в нос»**



# Сердечно-легочная реанимация осуществляется в три приема:

3



Провести  
закрытый  
(непрямой)  
массаж сердца



3

## Сделайте 15 надавливаний на грудину:

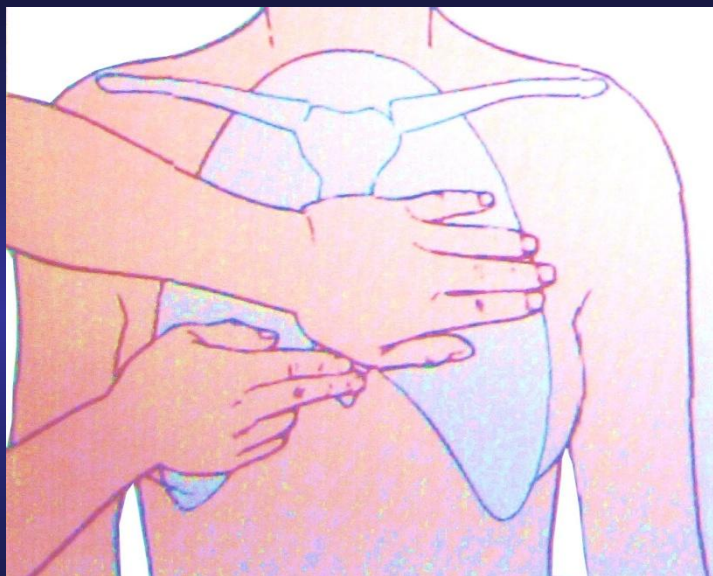


- ✓ При проведении надавливаний плечи спасателя должны находиться над его ладонями.
- ✓ Надавливания на грудину проводятся на глубину от 4 до 5 см.
- ✓ За 10 сек. следует делать приблизительно 15 надавливаний (от 80 до 100 надавливаний в минуту).
- ✓ Производить надавливания плавно по вертикальной прямой постоянно удерживая руки на груди.
- ✓ Не делайте раскачивающий движений во время процедуры. Это снижает эффективность надавливаний и напрасно расходует ваши силы.
- ✓ Прежде чем начинать следующее надавливание, дайте грудной клетке подняться в исходное положение






## Правильное положение рук при непрямом массаже сердца



Положить  
основание ладони руки  
на грудину  
на 3-4 пальца выше  
мечевидного отростка;  
ладонь другой руки  
положить на нее сверху;  
при выполнении  
компрессий не касайтесь  
пальцами грудной клетки



# **Эффективность реанимации оценивается по следующим признакам:**



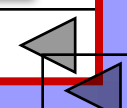
**Появление пульса на сонной, бедренной и других артериях**



**Сужение зрачков и появление их реакции на свет**



**Восстановление самостоятельного дыхания**



**К медицинским средствам индивидуальной защиты относятся:**

- **Пакет Перевязочный Индивидуальный — ППИ-1, ППИ-АВ-3;**
- **Аптечка Индивидуальная (АИ-2), Комплект Индивидуальный Медицинский Гражданской Защиты КИМГЗ «Юнита»;**
- **Индивидуальный Противохимический Пакет — ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11.**

## Пакеты перевязочные индивидуальные стерильные (ППИ)

предназначены для оказания экстренной медицинской само-и взаимопомощи (в случае бытовой, производственной и автодорожной травм),

а также для лечения ран, ожогов, пролежней, трофических язв и др.





# ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ ПАКЕТ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ ПАКЕТ СОСТОИТ ИЗ ДВУХ СТЕРИЛЬНЫХ ВАТНО-МАРЛЕВЫХ ПОДУШЕЧЕК, СКАТАННОГО БИНТА, БЕЗОПАСНОЙ БУЛАВКИ И УПАКОВКИ — ПРОРЕЗИННОЙ ИЛИ ПОЛИЭТИЛЕНОВОЙ ОБОЛОЧКИ. ОДНА ИЗ ПОДУШЕЧЕК ПРИШИТА К КОНЦУ БИНТА НАГЛУХО, ДРУГАЯ МОЖЕТ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО БИНТУ В ТУ ИЛИ ДРУГУЮ СТОРОНУ



На рану накладывается та сторона подушечки, которой не коснулись руки



При сквозном ранении подушечки накладывают на входное и выходное отверстия раны и прибинтовывают



При слепом ранении две подушечки накладывают на входное отверстие раны — одна на друга или одну рядом с другой и прибинтовывают



Прорезиненная (полиэтиленовая) оболочка вскрытого пакета может быть использована при проникающих ранениях грудной клетки (накладывается внутренней поверхностью непосредственно на рану) для создания герметической (непропускающей для воздуха) повязки. Признаками проникающего в плевральную полость грудной клетки ранения и возникающего пневмоторакса являются выделение из раны при дыхании пенистой окровавленной жидкости, одышка, синюшность губ и др.

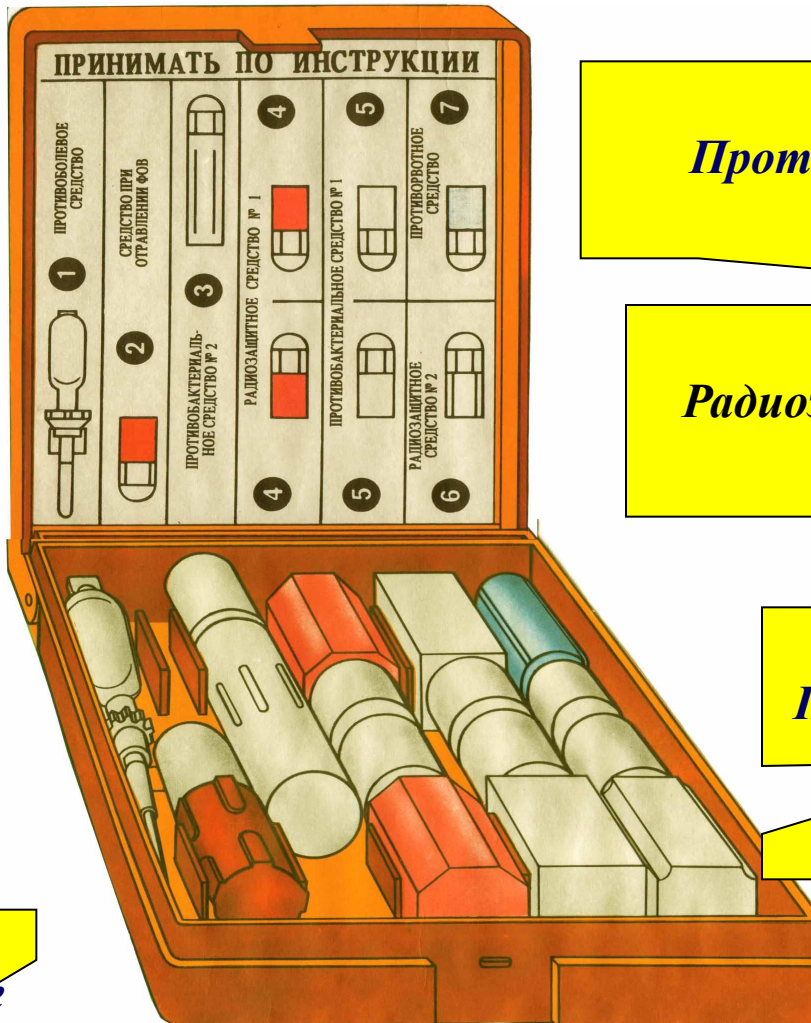


# АПТЕЧКА ИНДИВИДУАЛЬНАЯ АИ-2

**Гнездо 1**  
Резервное гнездо  
Противоболевое средство  
Промедол

**Гнездо 2**  
Резервное гнездо  
Средство отравления при ФОВ  
Тарен

**Гнездо 3**  
Противобактериальное средство №2  
Сульфадиметоксин



**Гнездо 7**  
Противорвотное средство  
Этаперазин

**Гнездо 6**  
Радиозащитное средство №2  
Калий йод

**Гнездо 5**  
Противобактериальное средство №1  
Тетрациклин

**Гнездо 4**  
Радиопротекторное средство №1  
Цистамин

Предназначена для оказания само- взаимопомощи, предупреждения и ликвидации последствий воздействия радиоактивных радионуклидов, аварийно химически опасных веществ, биологических средств





карман - вкладыш в комплекте со шприц-тюбиками



карман - вкладыш не укомплектованный



Отделение для размещения антидотов в блистерах

Рис. 2



Воздуховод



Пакет перевязочный



Грелка Аист-Т6



Жгут кровоостанавливающий



Дезинфекционная салфетка



кровоостанавливающая салфетка



Пеналы с таблетированными лекарственными средствами и капсулами



Антидоты в капсулах



Антидоты в шприц-тюбиках



# Комплект КИМГЗ в открытом виде

Рис. 1



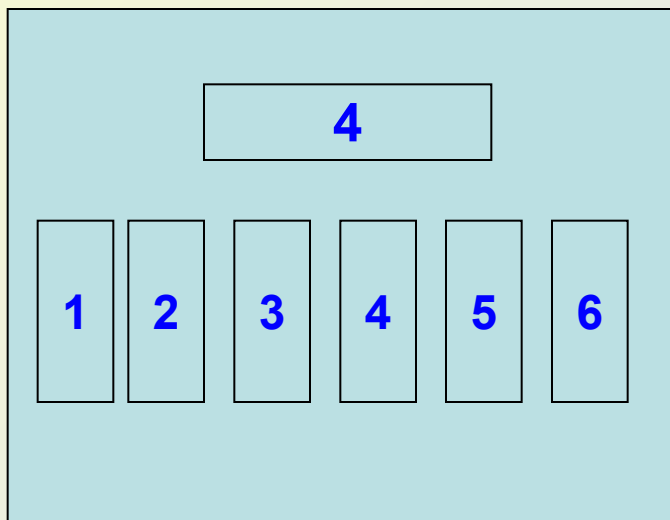
## КОМПЛЕКТ ВИД С ВЕРХУ

Отделения для радиопротекторов, противобактериальных препоратов (таблетированных препаратов)

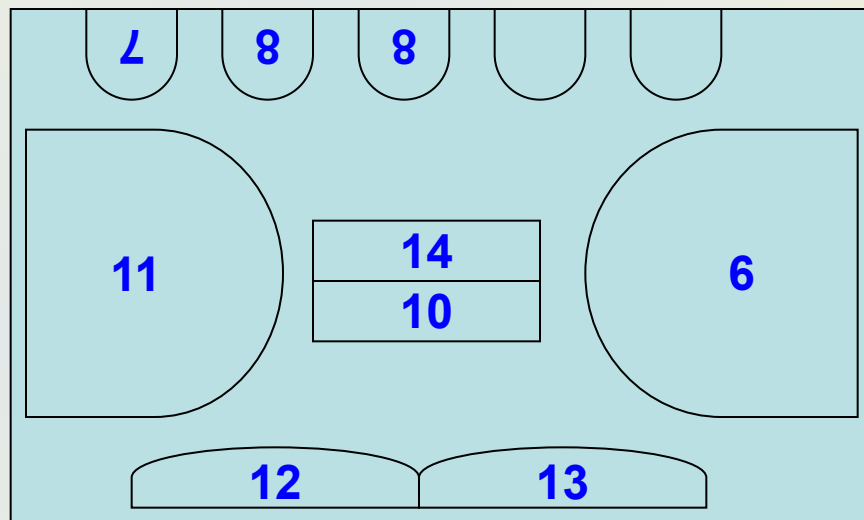


# Схема размещения вложений

## КАРМАН-ВКЛАДЫШ



## КОМПЛЕКТ ВИД СВЕРХУ



# Комплект Индивидуальный Медицинский Гражданской Защиты (КИМГЗ) «Юнита»

<i>№ п/п</i>	<i>Вложение</i>	<i>Назначение</i>	<i>Вид упаковки</i>	<i>Кол-во шт</i>
1	<b>Буторфано ла таратрат</b>	Противоболевое средство		1
2	<b>Антициан 20%-1 мл в шпр.-тюб.</b>	Антидот при отравлении цианидами-антициан		1
3	<b>Пеликсим 1мл</b>	Антидот при отравлении ФОВ		1

4	<b>Ацизол 6 % -1,0</b>	<b>Антидот при отравлении оксидом углерода</b>		<b>1</b>
5	<b>Фицилин 2,0</b>	<b>Антидот от раздражающих веществ</b>	<b>ампула</b>	<b>1</b>
6		<b>Резервное место</b>		
7	<b>Калий йодид 0.125 №10</b>	<b>Радиозащитное средство</b>	<b>Пенал</b>	<b>1</b>



8	<b>Доксициклин</b>	<b>Противобактериальное средство</b>		1
9	<b>Воздуховод ротовой</b>	<b>Воздуховодное изделие</b>		1
10	<b>Жгут кровоостанавливающий</b>	<b>Кровоостанавливающее изделие</b>		
11	<b>Пакет перевязочный</b>	<b>Перевязочное средство</b>	<b>Пакет</b>	1

<b>12</b>	<b>Кровоостанавливающая салфетка</b>	<b>Кровоостанавливающее изделие</b>	<b>Пакет</b>	<b>1</b>
<b>13</b>	<b>Дезинфицирующая салфетка</b>	<b>Средство для дезинфекции рук</b>	<b>Пакет</b>	<b>3</b>
<b>14</b>	<b>Грелка Аист-т6</b>	<b>Обогревающее изделие</b>	<b>Пакет</b>	<b>1</b>

## **Индивидуальный противохимический пакет,**

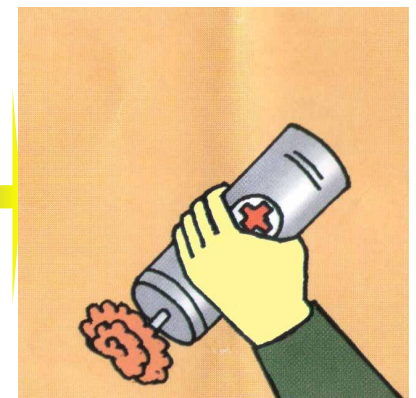
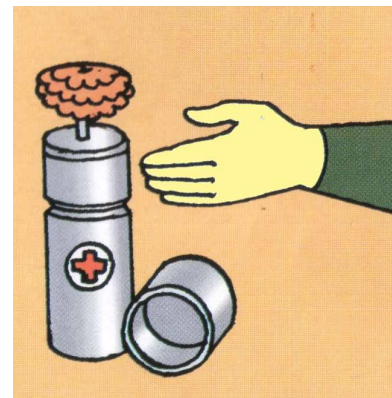
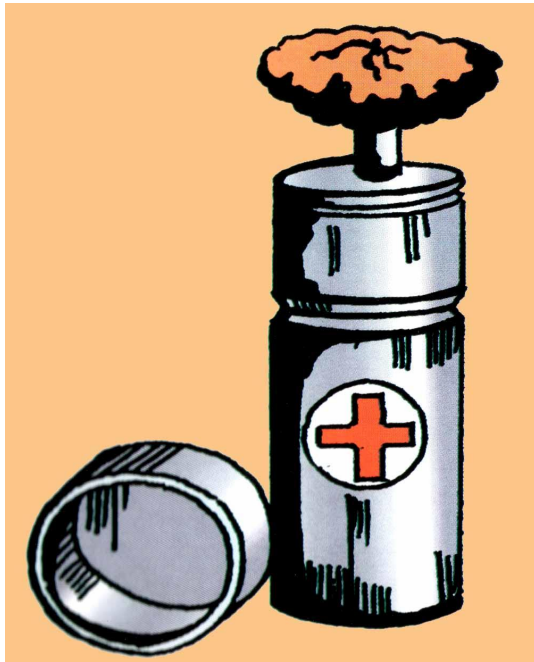
**набор дегазирующих веществ, предназначенных для обработки кожных покровов и небольших участков обмундирования (одежды) и снаряжения, зараженных отравляющими веществами или бактериологическими (биологическими) средствами. Для обработки кожных покровов имеющиеся в футляре марлевые или бумажные салфетки смачиваются соответствующим раствором, слегка отжимаются и затем ими обрабатываются зараженные участки тела.**

# Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8



- а** — общий вид,
- б** — ватно-марлевые тампоны,
- в** — флакон с дегазирующей жидкостью).

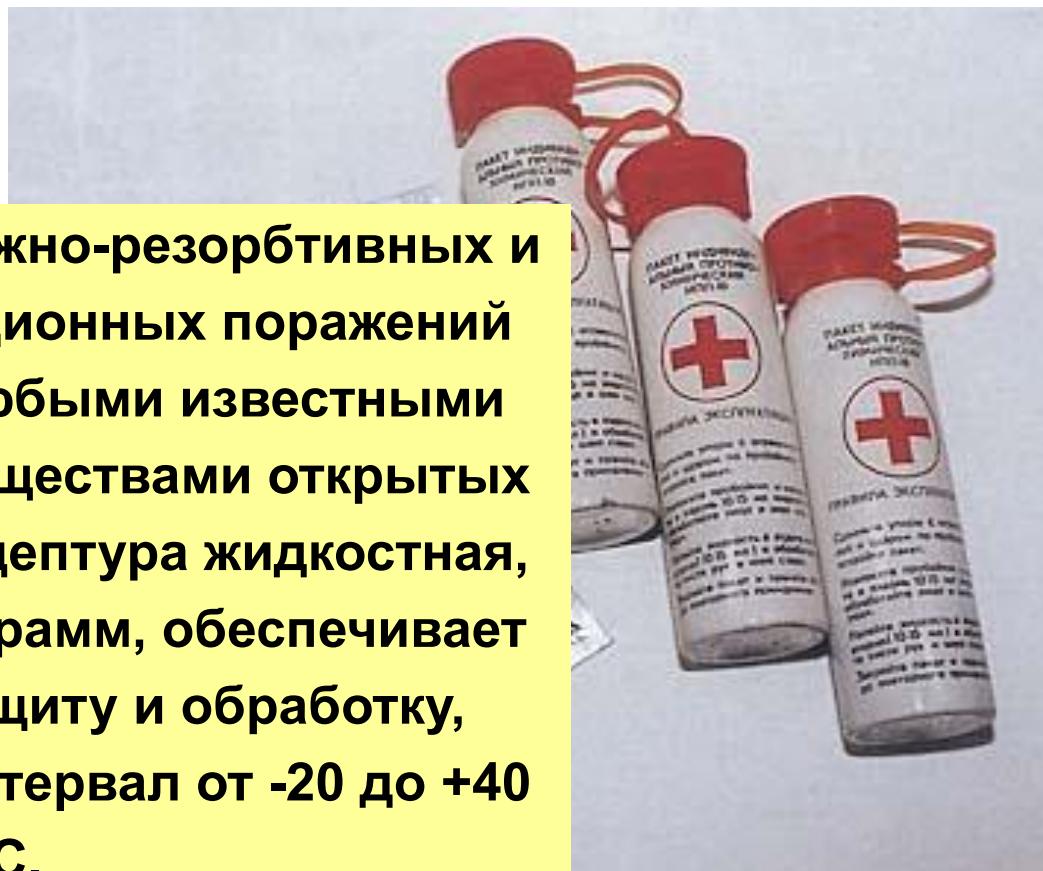
# ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИПП-9



**Назначение.**  
Для дегазации  
(дезинфекции)  
открытых участков кожи  
и прилегающих к ним частей  
обмундирования (одежды)  
при поражении  
отравляющими  
или биологическими  
поражающими агентами.

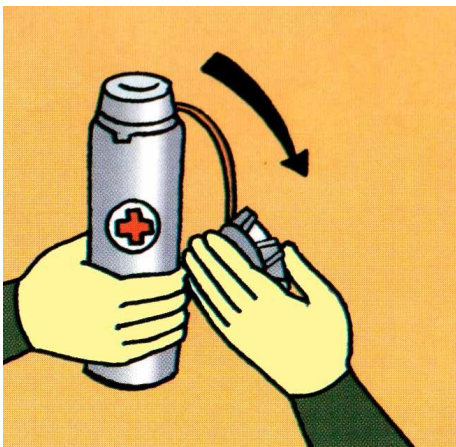
# Индивидуальный противохимический пакет ИПП-10

**для профилактики кожно-резорбтивных и вторично-ингаляционных поражений при заражении любыми известными отравляющими веществами открытых участков кожи. Рецептура жидкостная, масса пакета 250 грамм, обеспечивает двухкратную защиту и обработку, температурный интервал от -20 до +40 С.**





# ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИПП-10



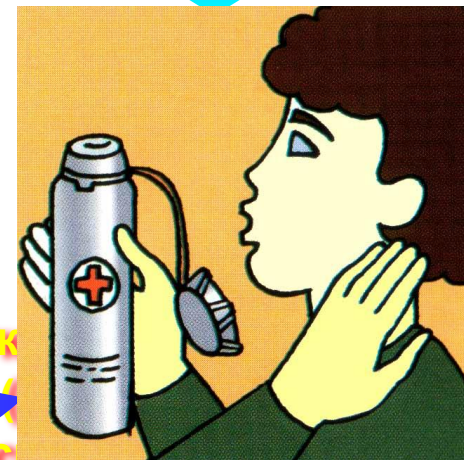
ПОВЕРНУТЬ КРЫШКУ,  
СДВИНУТЬ ДО УПОРА,  
ВСКРЫТЬ СОСУД



СНЯТЬ КРЫШКУ, НАЛИТЬ  
НА ЛАДОНЬ 10-15 МЛ И  
ОБРАБОТАТЬ ЛИЦО И ШЕЮ



ЗАКРЫТЬ СОСУД КРЫШКОЙ



ОБРАБОТАТЬ КИСТИ РУК И  
ШЕЮ СЗАДИ

... (дезинфекции) открытых участков  
... частей обмундир...  
при поражении...  
поражающими агентами...

# Индивидуальный противохимический пакет ИПП-11

для профилактики кожно-резорбтивных и вторично-ингаляционных поражений при заражении любыми известными ОВ открытых участков кожи. **Новые функции:** быстрота и полнота обработки кожного покрова;

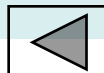
- возможность дозированного использования; удобство обработки лица под лицевой частью противогаза;
- удаление части ОВ и продуктов дегазации тампоном; эффективная защита до 6 часов;
- бактерицидность;
- заживление мелких ран и порезов; лечение термических и химических ожогов.

Тампон пропитан рецептурой, масса пакета 36 граммов, одноразовое использование, температурный интервал от -20 до +40 С.



# **Первая помощь при отравлении аварийно химически опасными и отравляющими веществами (АХОВ и ОВ)**

- ✓ **Защита органов дыхания, глаз и кожи.**
- ✓ **Использование антидотов (специфические противоядия), а при их отсутствии – симптоматические средства.**
- ✓ **Частичная санитарная обработка (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11).**
- ✓ **При попадании в желудок – дача сорбентов (активированный уголь), вызывание рвоты, промывание желудка, дача слабительных средств.**
- ✓ **При попадании в глаза – промывание глаз водой.**
- ✓ **Скорейшая эвакуация (вынос, вывоз) пораженного из зоны химического заражения.**
- ✓ **При остановке дыхания и сердечной деятельности – проведение реанимационных мероприятий.**



## **Первая помощь при радиационных поражениях**

- ✓ **Использование средств защиты органов дыхания, глаз и кожи.**
- ✓ **Проведение частичной санитарной обработки (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11).**
- ✓ **Для профилактики радиационных поражений при внешнем облучении назначают радиопротекторы (йодистый калий, цистамин).**
- ✓ **При попадании РВ в желудок – дача адсорбентов (активированный уголь), комплексоны.**
- ✓ **Для предупреждения или ослабления первичной лучевой реакции назначают противорвотные (этаперазин, церукал и др.).**



# Первая помощь при массовых инфекционных заболеваниях

- ✓ Использование средств индивидуальной защиты.
- ✓ Активное выявление и изоляция инфекционных больных.
- ✓ Применение средств экстренной неспецифической профилактики (антибиотики, сульфаниламидные препараты).
- ✓ Проведение частичной санитарной обработки.

