

**Межотраслевая инструкция
по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве**

Именной лист работника
(заполняется работодателем перед выдачей настоящей инструкции работнику)

Фамилия. И. О. работника

Место работы

Цех, подразделение, отдел

Профессия (должность)

Группа крови, резус-фактор (Rh)

Противопоказанные лекарственные препараты

Телефоны

Скорая помощь

Пожарная охрана (организации, города)

Медицинский пункт организации

Непосредственный руководитель работника

Дежурный инженер организации

Служба охраны труда организации

I. Общая часть

Инструкция разработана по техническому заданию Департамента условий и охраны труда Министерства труда и социального развития Российской Федерации.

Инструкция утверждена Департаментом научно-исследовательских и образовательных медицинских учреждений Министерства здравоохранения РФ и рекомендована для подготовки лиц, не имеющих медицинского образования, но обязанных уметь оказывать первую неотложную медицинскую помощь (письмо N 16-16/68 от 28.06.99).

Инструкция выдается работодателем подчиненным работникам под подпись.

Инструкция является именованным личным нормативным документом для каждого работника и должна постоянно находиться у него.

Каждый работник, получивший настоящую инструкцию, обязан знать ее содержание и уметь применять при необходимости в любой обстановке. Знание инструкции и навыки ее применения ежегодно подтверждаются экзаменом.

Внимание!

Эта схема является универсальной для всех случаев оказания первой помощи на месте происшествия.

Какое бы несчастье не произошло - автодорожное происшествие, падение с высоты, поражение электрическим током или утопление - в любом случае оказание помощи следует начать с восстановления сердечной деятельности и дыхания, затем приступить к временной остановке кровотечения.

После этого можно приступить к наложению фиксирующих повязок и транспортных шин.

Именно такая схема действий поможет сохранить жизнь пострадавшего до прибытия медицинского персонала.

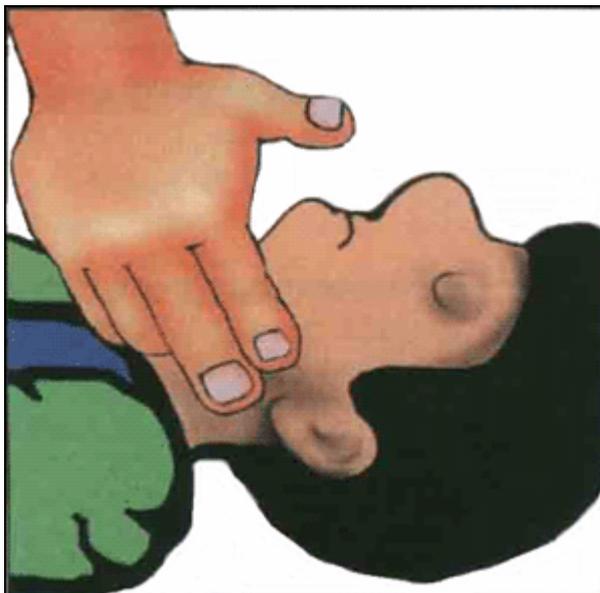
II. Универсальная схема оказания первой помощи на месте происшествия



Внезапная смерть

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии

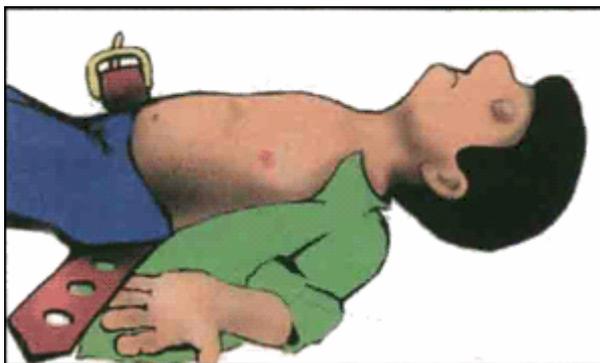
1. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии



НЕЛЬЗЯ!

Терять время на определение признаков дыхания.

2. Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удар по груди и проводить непрямой массаж сердца, не освободив грудную клетку и не расстегнув поясной ремень.

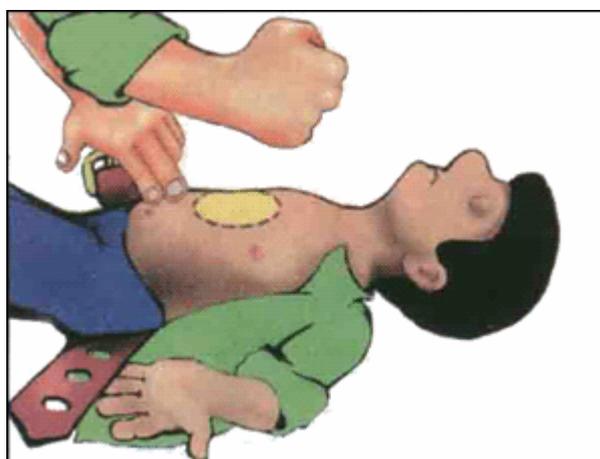
3. Прикрыть двумя пальцами мечевидный отросток.



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удар по мечевидному отростку и в область ключиц.

4. Нанести удар кулаком по груди



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удар при наличии пульса на сонной артерии.

5. Начать непрямой массаж сердца

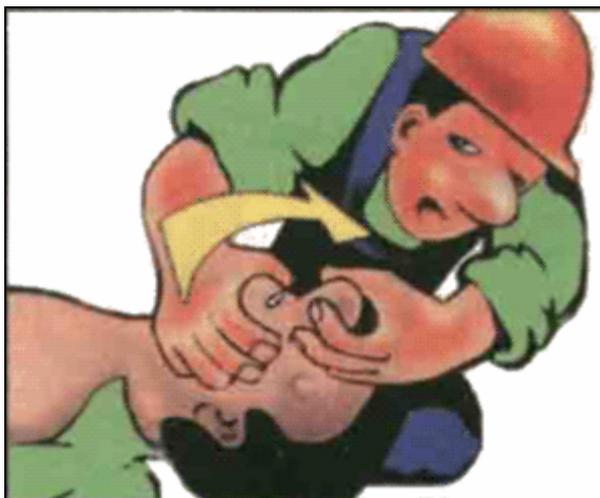


Частота нажатия 50-80 раз в минуту. Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.

НЕЛЬЗЯ!

Располагать ладонь на груди так, чтобы большой палец был направлен на спасателя.

6. Сделать "Вдох" искусственного дыхания

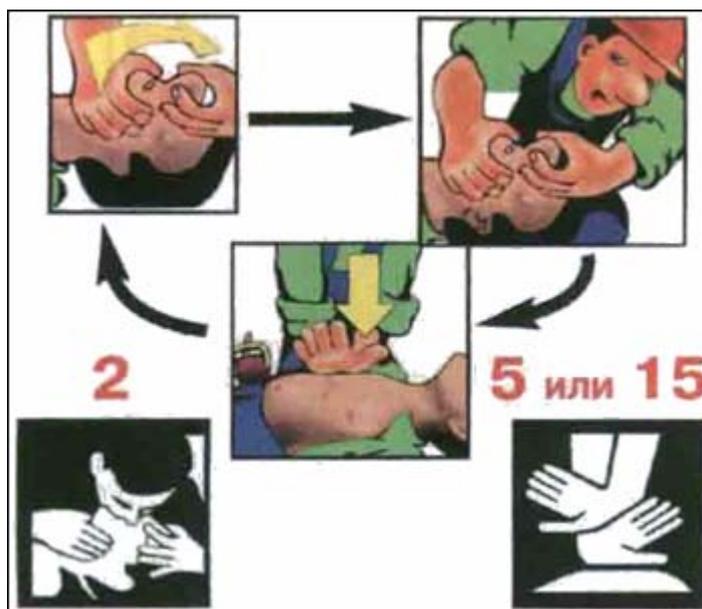


Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот (желательно через марлю, салфетку или маску "рот в рот")

НЕЛЬЗЯ!

Сделав "Вдох" искусственного дыхания, не зажав предварительно нос пострадавшего.

7. Выполнять комплекс реанимации.



При суждении зрачков, но отсутствие сердцебиения реанимацию нужно проводить до прибытия медперсонала.

Правила выполнения:

- Если оказывает помощь *один спасатель*, то 2 "вдоха" искусственного дыхания делают после 15 надавливаний на грудину.

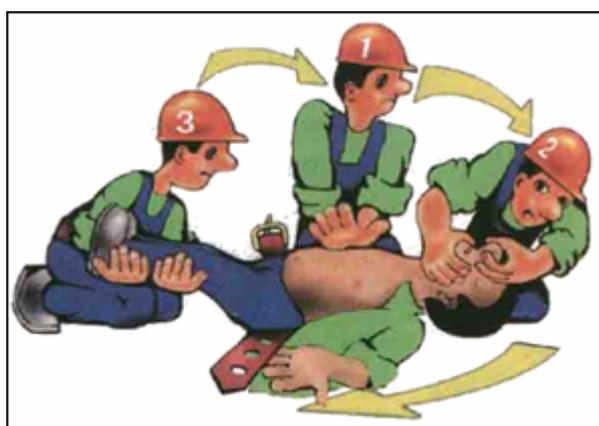
- Если оказывает помощь *группа спасателей*, то 2 "вдоха" искусственного дыхания делают после 5 надавливаний.

- Для быстрого возврата крови к сердцу - приподнять ноги пострадавшего.

- Для сохранения жизни головного мозга - приложить холод к голове.

- Для удаления воздуха из желудка - повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.

8. Организовать действия партнеров.



НЕЛЬЗЯ!

Располагаться спасателям друг напротив друга.

Первый спасатель проводит непрямой массаж сердца, отдает команду "Вдох!" и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки.

Второй спасатель проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего: "Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!" и т.п.

Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж.

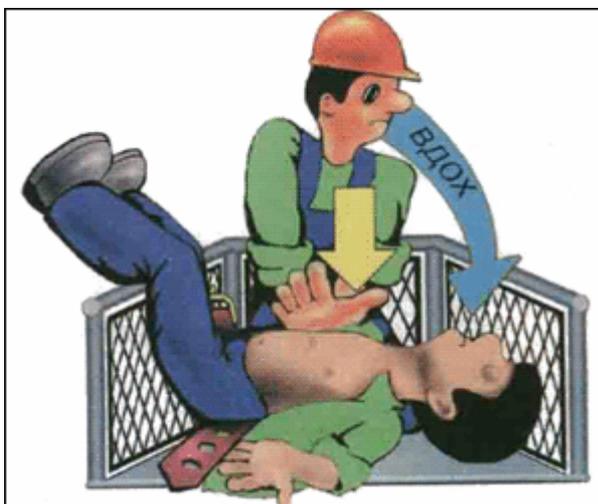
Особенности реанимации в ограниченном пространстве

1. Нанести удар кулаком по груди



Удар можно наносить в положении пострадавшего "сидя" и "лежа".

2. Уложить пострадавшего на спину



Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего "лежа на спине" на ровной жесткой поверхности.

Состояние комы

Нет сознания, но есть пульс на сонной артерии

1. Повернуть пострадавшего на живот

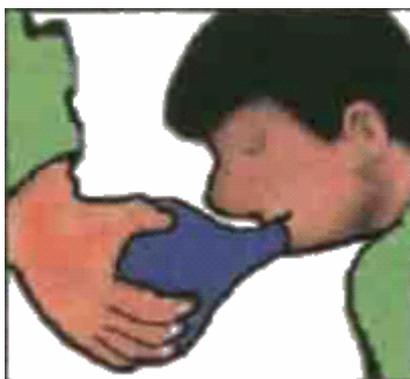
Только в положении "лежа на животе" пострадавший должен ожидать прибытия врачей.



НЕЛЬЗЯ!

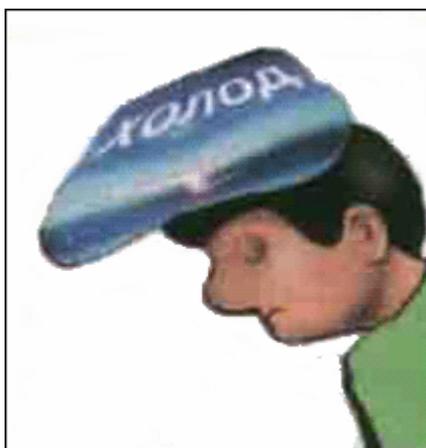
Оставлять человека в состоянии комы лежать на спине.

2. Удалить слизь и содержимое желудка



Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика.

3. Приложить холод к голове



Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотермический пакет.

Артериальное кровотечение

В случаях артериального кровотечения

1. Прижать пальцами или кулаком артерию в указанных точках



До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятом состоянии.

На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове - ниже раны или в ране.



НЕЛЬЗЯ!

Терять время на освобождение конечностей от одежды.

2. Наложить кровоостанавливающий жгут



Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.



Ранение конечностей

Как накладывать повязки на раны

1. Накрыть рану любой чистой салфеткой, полностью прикрыв края раны



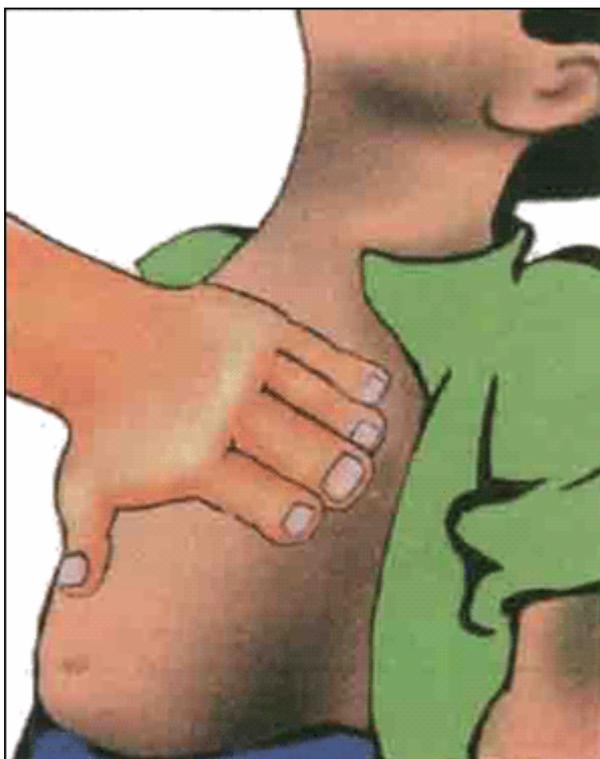
2. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем



Проникающие ранения груди

Как накладывать повязки на раны

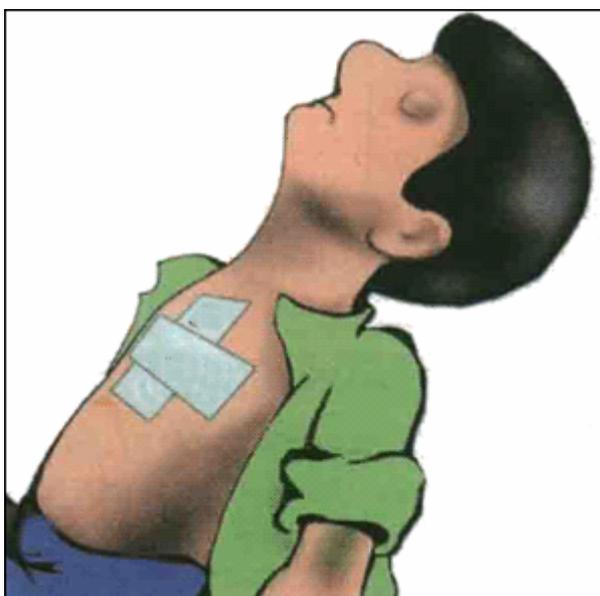
1. Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха



НЕДОПУСТИМО!

Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия.

2. Наложить герметичную повязку или лейкопластырь

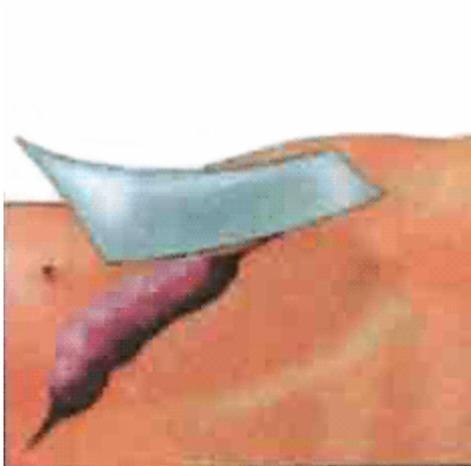


Транспортировка только в положении "Сидя".

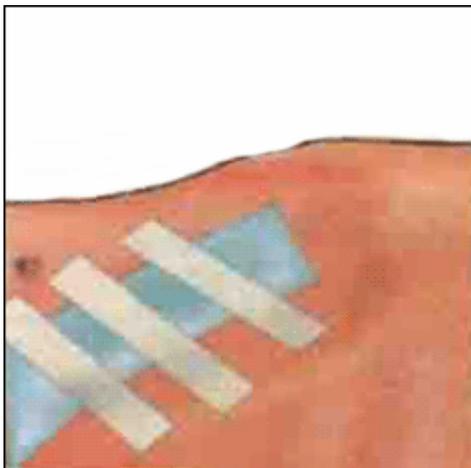
Проникающие ранения живота

Как накладывать повязки на раны

1. Прикрыть содержимое раны чистой салфеткой

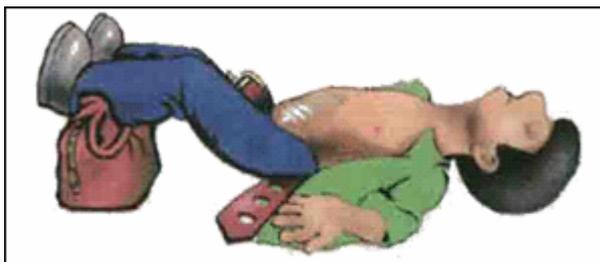


2. Прикрепить салфетку, полностью прикрывающую края раны, пластырем

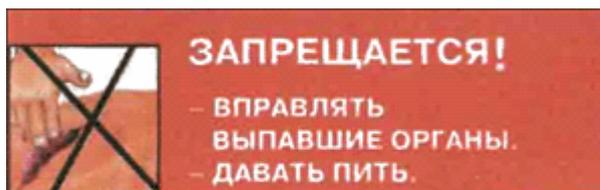


3. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень

При возможности положить холод на живот.



Ожидание помощи и транспортировка - только в положении "лежа на спине" с приподнятыми и согнутыми в коленках ногами.



Термические ожоги

Как обработать ожоги на месте происшествия

Правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей

Подставить под струю холодной воды на 10-15 минут **и / или** приложить холод на 20-30 минут



Правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей

1. Накрыть сухой чистой тканью.



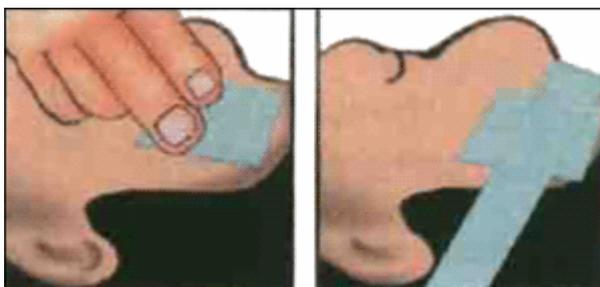
2. Поверх сухой ткани положить холод.



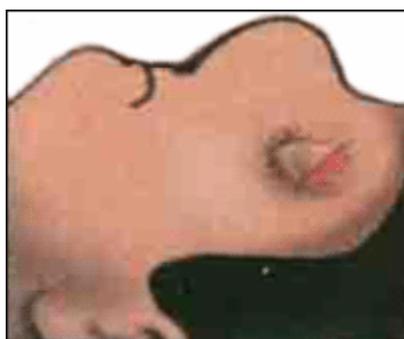
Травмы глаз

Раны глаз или век

1. Накрыть глаз чистой салфеткой (носовым платком)



2. Зафиксировать салфетку повязкой и обязательно прикрыть этой же повязкой второй глаз для прекращения движений глазных яблок

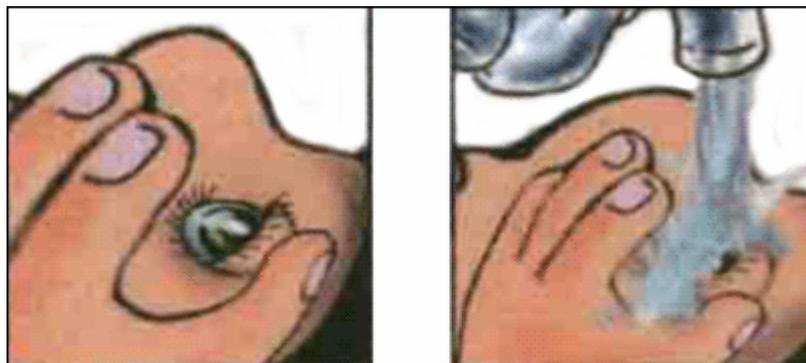


НЕЛЬЗЯ!

Промывать водой колотые и резаные раны глаз и век

Ожоги глаз или век в случаях попадания едких химических веществ

1. Раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды



2. Промыть глаз под струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа от носа кнаружи

НЕДОПУСТИМО!

*Применять нейтрализующую жидкость при попадании в глаза едких химических веществ
(кислота - щелочь)*

Переломы костей конечностей

Что делать в случаях переломов костей конечностей

Зафиксировать конечность с помощью складных шин



При открытых переломах сначала наложить повязку и только затем - шину.



Зафиксировать конечность с помощью подручных средств

Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава.



НЕЛЬЗЯ!

Использовать шины, если пострадавший лежит в позе "лягушки"

Правила переноски пострадавшего методом "нидерландский мост"



Подобным образом можно перекладывать пострадавшего и в положении "лежа на животе"

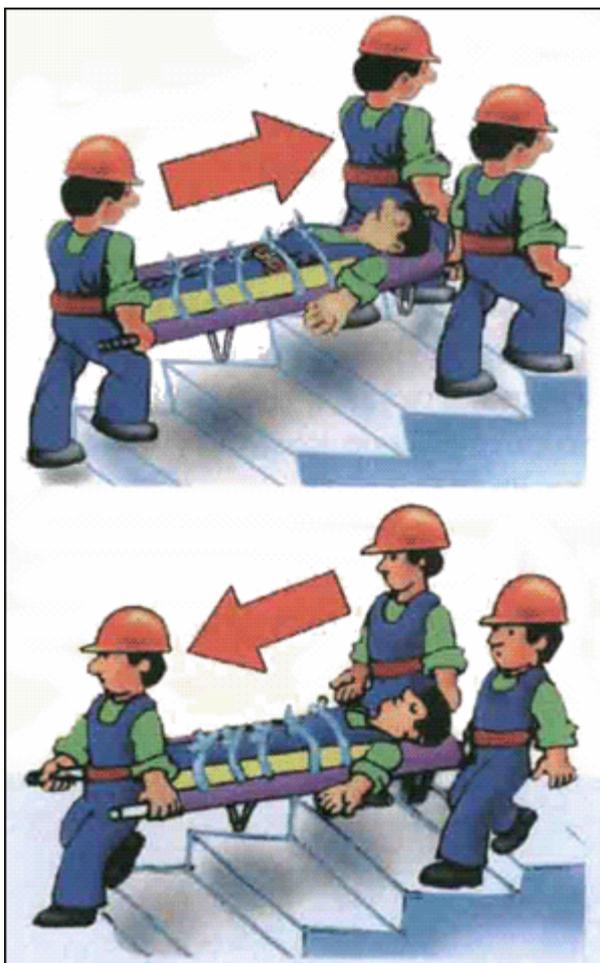
Первый спасатель придерживает голову и плечи пострадавшего.

Второй спасатель приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду "Раз-Два! Взяли!"

Третий спасатель захватывает стопы и голени пострадавшего.

Общая задача - удержать тело и конечности пострадавшего в горизонтальной плоскости.

Переноска пострадавшего на носилках



Вверх по лестнице, в салон санитарного транспорта - головой вперед.

Вниз по лестнице, из санитарного транспорта - ногами вперед.

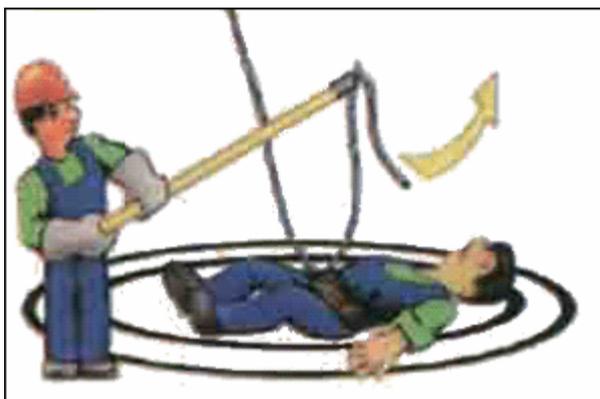
Идущие впереди внимательно смотрят под ноги и сообщают идущему сзади о всех препятствиях.

Идущий сзади следит за состоянием пострадавшего и при необходимости отдает команду "Стоп! Началась рвота!" или "Спот! Потеря сознания!"

Поражение электрическим током

Первая помощь в случаях поражения электрическим током

Правила освобождения от действия электрического тока



При напряжении выше 1000 В следует:

- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 8 метров от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением.

НЕЛЬЗЯ!

Приступать к оказанию первой помощи, не освободив пострадавшего от действия электрического тока.



Главная задача - как можно быстрее спустить пострадавшего с высоты, чтобы приступить к оказанию первой помощи в более удобных и безопасных условиях (на земле, на площадке).

НЕЛЬЗЯ!

Тратить время на оказание первой помощи на высоте.

Правила перемещения в зоне "шагового" напряжения



НЕЛЬЗЯ!

Отрывать подошвы от поверхности земли и делать широкие шаги.

В радиусе 8 метров от места касания земли электрическим проводом можно попасть под "шаговое" напряжение.

Передвигаться в зоне "шагового" напряжения следует в диэлектрических ботах или галошах либо "гусиным шагом" - пятка шагающей ноги, не отрываясь от земли, приставляется к носку другой ноги.

НЕЛЬЗЯ!

Приближаться бегом к лежащему проводу.

Схема действий в случаях поражения электрическим током

**ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ**



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



Обесточить пострадавшего.
(Не забыва о собственной жизни)

При отсутствии пульса на сонной артерии - нанести удар кулаком по груди и приступить к реанимации

При коме - повернуть на живот

При электрических ожогах и ранах - наложить повязки. При переломе костей - шины

Вызвать "Скорую помощь"

НЕДОПУСТИМО!

- прикасаться к пострадавшему без предварительного обесточивания.
- прекращать реанимационные мероприятия до появления признаков биологической смерти

Что делать в случаях падения с высоты при сохранении сознания

1. Оценить состояние пострадавшего

Вынужденная поза "лягушки" - это верный признак крайне опасных повреждений.

Пострадавший не может изменить положение ног.



Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены.

К таким повреждениям относятся:

- переломы костей таза и тазобедренных суставов;
- переломы бедренных костей;
- повреждения позвоночника;
- разрывы внутренних органов и внутренние кровотечения.

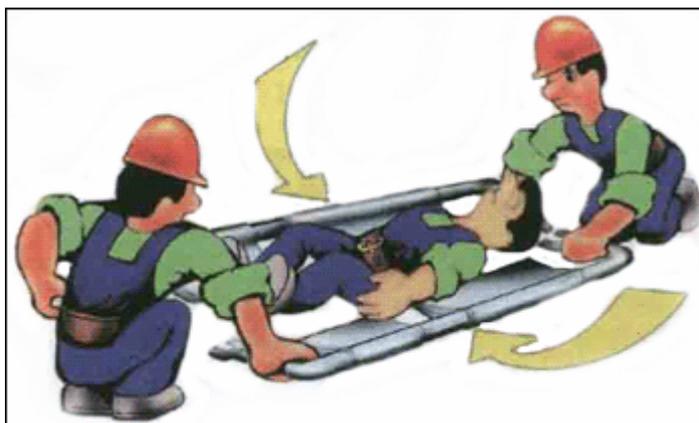
НЕЛЬЗЯ!

Перемещать пострадавшего, снимать с него одежду или позволять ему шевелиться.

2. Переложить пострадавшего на ковшовые носилки

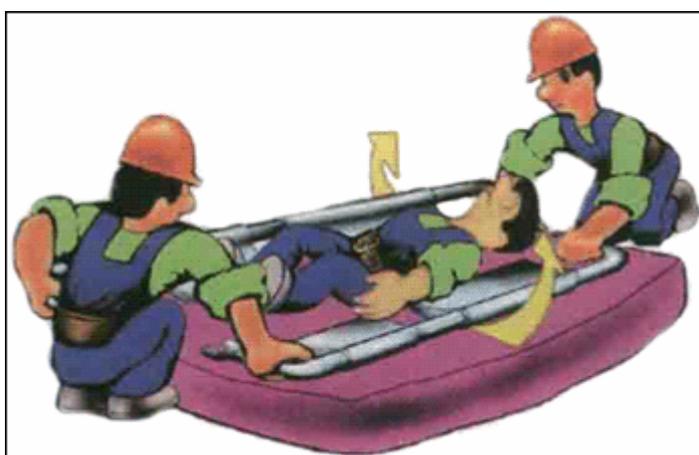


Сначала следует разъединить и раздвинуть ковши носилок.



Осторожно соединить ковши носилок под пострадавшим.

3. Переложить пострадавшего на вакуумный матрас



Опустить пострадавшего на вакуумный матрас, осторожно разъединить ковши носилок и вытащить их из-под него.

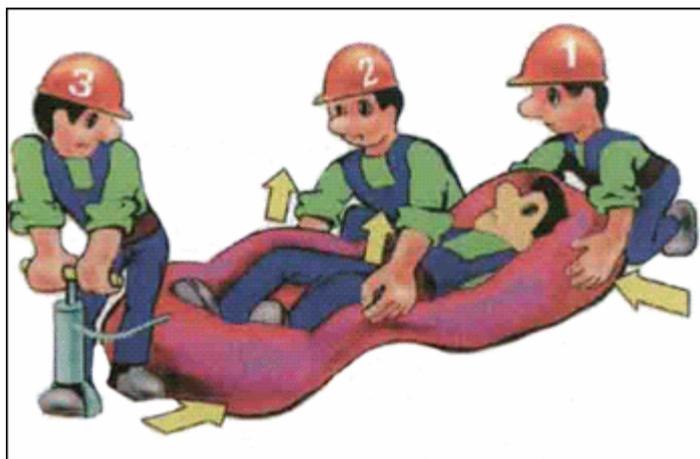
Показания к использованию:

- переломы бедренных костей и голени;
- повреждение позвоночника;
- повреждение костей таза и тазобедренных суставов.

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках более 10-15 минут.

4. Зафиксировать пострадавшего на вакуумном матрасе в позе "лягушки"



НЕОБХОДИМО!

Постоянно контролировать состояние пострадавшего.

НЕЛЬЗЯ!

Допускать резкие и грубые движения.

Первый спасатель фиксирует шейный отдел позвоночника.

Второй спасатель осторожно приподнимает матрас у колен пострадавшего.

Третий спасатель свободной ногой формирует валик для опоры стоп пострадавшего и откачивает из матраса воздух откачивающим насосом для вакуумных матрасов.

Автодорожные происшествия

Схема действий при автодорожном происшествии

ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО НЕТ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ



Убедиться
в отсутствии
реакции
зрачка на свет



Убедиться
в отсутствии
пульса
на сонной артерии



Нанести
удар
кулаком
по груди



Приложить
холод
к голове



Приподнять
ноги



Сделать
«вдох»
искусст-
венного
дыхания



Начать
непрямой
массаж
сердца



Продолжать реанимацию



КОГДА СОЗНАНИЕ ПОЯВИЛОСЬ



При кровотечении
наложить жгут
и вложить записку
с указанием
времени наложения



На рану
наложить
повязки



Обезболить



Наложить шины
при переломах
костей
конечностей

ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ
БЕЗ СОЗНАНИЯ

Убедиться в наличии пульса на сонной
артерии.

Быстро повернуть пострадавшего на живот.

Очистить с помощью платка или
салфетки ротовую полость.

При кровотечении - наложить
кровоостанавливающие жгуты.

На раны - наложить повязки.

При подозрении на переломы костей
конечностей - наложить шины.

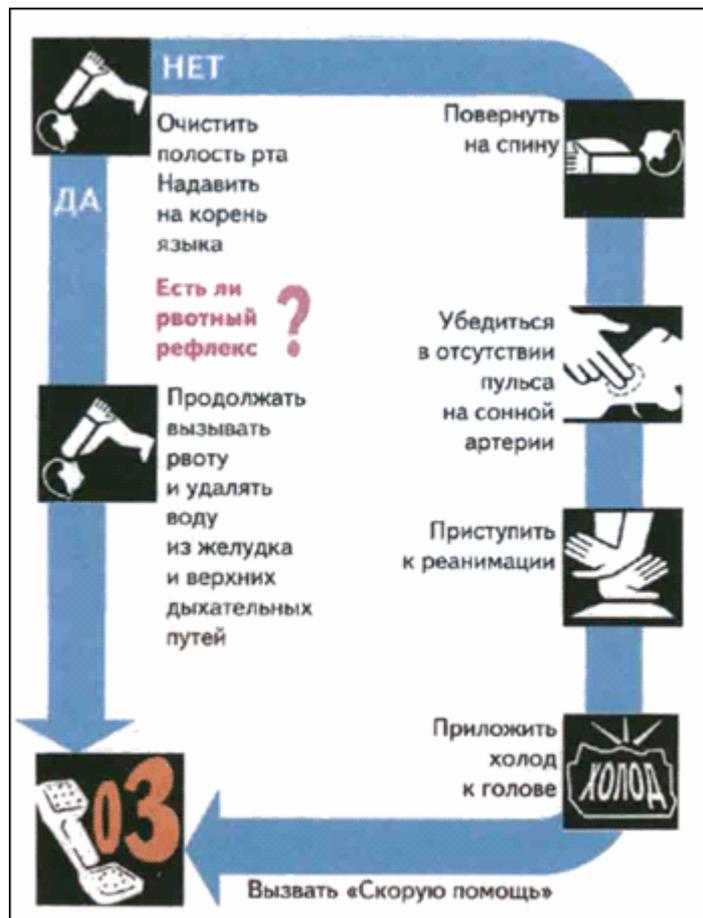
Вызвать "Скорую помощь"

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине.
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду.
- Переносить или перестаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.д.)

Утопление

Схема действий в случаях истинного утопления



- Сразу после извлечения утонувшего из воды - перевернуть его лицом вниз и опустить голову ниже таза.
- Очистить рот от инородного содержимого и слизи. Резко надавить на корень языка.
- При появлении рвотного и кашлевого рефлексов - добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка.
- Если нет рвотных движений и пульса - положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни - перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка.
- Вызвать "Скорую помощь".
- НЕДОПУСТИМО!**
- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца)
 - Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы.

В случаях действий бледного утопления в холодной воде, проруби



Переохлаждение и обморожение

Схема действий при переохлаждении

При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищу с большим содержанием сахара.

При возможности дать 50 мг алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие.

В теплом помещении - немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40°C (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок.

После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду.

Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей.

НЕДОПУСТИМО!

- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении.
- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30°C

Схема действий при обморожении

Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение.

Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь.

Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большим количеством ваты или одеялами и теплой одеждой.

Дать обильное теплое питье.

Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина.

Предложить малые дозы алкоголя.

Обязательно вызвать "Скорую помощь"

НЕДОПУСТИМО!

- Растирать обмороженную кожу.
- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками.
- Смазывать кожу маслами или вазелином.

Обморок

Схема действий в случаях обморока



НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках.
- Кормить в случаях голодного обморока.

Если нет пульса на сонной артерии - приступить к комплексу реанимации.

Если есть пульс на сонной артерии - приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень.

Надавить на болевую точку.

Если в течение 3 минут сознание не появилось - повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове.

При появлении боли в животе или повторных обмороков - положить холод на живот.

При тепловом ударе - перенести в прохладное место, приложить холод к голове и груди.

В случаях голодного обморока - напоить сладким чаем.

Во всех случаях обморока необходимо вызвать врача.

Сдавление конечностей

Схема действий в случаях длительного сдавления конечностей



Укусы змей и насекомых

Схема действий в случаях укусов змей и ядовитых насекомых



Химические ожоги и отравления газами

Схема действий в случаях химических ожогов кожи



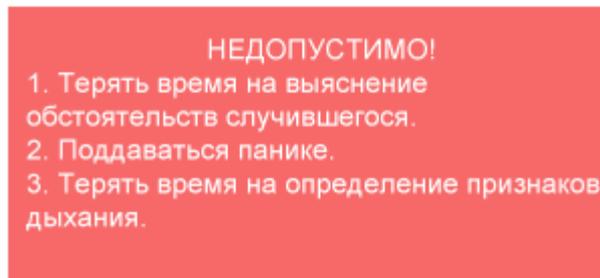
Схема действий в случаях отравления ядовитыми газами



Показания к применению основных манипуляций

Когда требуется немедленно нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно-легочной реанимации

1. Нет сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.



Когда следует накладывать давящие повязки

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания.

Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

Когда необходимо накладывать защитные жгуты

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей.

Когда необходимо накладывать шины на конечности

1. Видны костные отломки.
2. При жалобах на боль.
3. При деформации и отеках конечностей.
4. При укусах ядовитых змей.

Когда необходимо переносить пострадавших на щите с подложенным под колени валиком или на вакуум-носилках в позе "лягушки"

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

Когда пострадавших переносят 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.

Когда пострадавших можно переносить и перевозить только сидя или полусидя

1. При проникающих ранениях грудной клетки.
2. При ранениях шеи

Когда пострадавшего можно переносить 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.

Признаки опасных повреждений и состояний

Признаки внезапной смерти (когда каждая потерянная секунда может стать роковой)

1. Отсутствие сознания.
2. Нет реакции зрачков на свет.
3. Нет пульса на сонной артерии.

Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно)

1. Высыхание роговицы глаза (появление "селёдочного" блеска)
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.

3. Появление трупных пятен.

Признаки комы

1. Потеря сознания более чем на 4 минуты.
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии.

Признаки артериального кровотечения

1. Алая кровь из раны бьет фонтанирующей струей.
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови.
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего.

Признаки венозного кровотечения

1. Кровь пассивно стекает из раны.
2. Очень темный цвет крови.

Признаки истинного утопления

1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком.
2. Набухание сосудов шеи.
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа.

Признаки бледного утопления

1. Бледно-серый цвет кожи.
2. Широкий нереагирующий на свет зрачок.
3. Отсутствие пульса на сонной артерии.
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта.

Признаки обморока

1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)
2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

Признаки синдрома сдавления нижних конечностей (появляются спустя 15 минут)

1. После освобождения сдавленной конечности - резкое ухудшение состояния пострадавшего.
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц.
3. Отсутствие пульса у лодыжек.
4. Появление розовой или красной мочи.

Признаки переохлаждения

1. Озноб и дрожь.
2. Нарушение сознания:

- заторможенность и апатия;
- бред и галлюцинации;
- неадекватное поведение.

3. Посинение и побледнение губ.

4. Снижение температуры тела.

Признаки открытого перелома костей конечностей

1. Видны костные отломки.
2. Деформация и отек конечностей.
3. Наличие раны, часто с кровотечением.

Признаки обморожения нижних конечностей

1. Потеря чувствительности.
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь.
3. Нет пульса у лодыжек.
4. При постукивании пальцем - "деревянный" звук.

Признаки закрытого перелома

1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность.
2. Деформация и отек конечности.
3. Синюшный цвет кожи.

Аптечка для оказания первой помощи

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ,
ОБРАБОТКИ РАН И НАЛОЖЕНИЯ ПОВЯЗОК,
А ТАКЖЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК
СПАСАТЕЛЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**



Средство для дезинфекции рук
спасателя, кожи вокруг ран,
а также медицинского оборудования.



Кровоостанавливающий жгут
для остановки артериальных
кровотечений и в качестве
защитных жгутов при синдроме
длительного сдавления.



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



Специальная пленка
для прикрытия
ожоговой поверхности.



**Стерильные
салфетки**

СРЕДСТВА ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ



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



**Резиновый
баллончик**
для удаления
жидкости и слизи из
верхних дыхательных
путей и промыва глаз
водой.

**СРЕДСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И СИЛЬНЫХ УШИБАХ**



**Пузырь для льда
(грелка)**
Холод —
при ушибах, ожогах,
внутренних
кровотечениях, укусах
змей и насекомых,
аллергической реак-
ции. Тепло —
при переохлаждении
и утоплении.



**Гипотермический
пакет**
при ушибах, ожогах,
внутренних
кровотечениях,
укусах змей
и насекомых,
аллергической
реакции.



**Складная
шина**
для фиксации
костей
предплечья,
стопы, голени,
при поврежде-
ниях голеностоп-
ного сустава.



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- валидол;
- санорин или галазолин;
- анальгин;
- сода питьевая