

# ДОВІДНИК

## З ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ



### Загальні принципи надання першої медичної допомоги.

Основна вимога, що ставиться до першої медичної допомоги – своєчасність і правильність її надання. При недодержанні цієї вимоги захисні сили організму ураженого можуть вичерпатись, після чого навіть кваліфікована медична допомога може виявитися марною. Фактор часу при організації першої допомоги відіграє основну роль, так як приблизно у середньому кожний третій уражений буде знаходитись у важкому стані і для його врятування буде потрібна негайна допомога. Чим швидше буде надана така допомога, тим більше буде врятовано людей.

Той хто надає першу допомогу, повинен самостійно швидко вирішити, що треба робити для врятування життя постраждалого. У першу чергу має бути усунута та причина, яка є найбільш загрозливою або небезпечною для життя людини. При наданні першої допомоги постраждалим здійснюють тимчасову зупинку кровотечі, накладення пов'язок при пораненнях і опіках, іммобілізацію при переломах кісток, штучне дихання.

Якщо життю ураженого загрожує небезпека, то першу медичну допомогу йому надають на місці.

Людина, яка надає першу допомогу, повинна знати основні ознаки порушення життєво важливих функцій організму людини, загальні принципи надання першої долікарської допомоги і її прийоми стосовно характеру отриманих потерпілим пошкоджень.

Людина, яка надає першу допомогу, повинна вміти:

- оцінити стан потерпілого і визначити, якої допомоги насам-перед той потребує;
- забезпечити вільну прохідність верхніх дихальних шляхів;
- виконати штучне дихання «із рота в рот» або «із рота в ніс» та зовнішній масаж серця і оцінити їх ефективність;
- зупинити кровотечу накладанням джгута, стисної пов'язки або пальцевим притискуванням судин;
- накласти пов'язку при пошкодженні (пораненні, опіку, від-мороженні, забої);
- іммобілізувати пошкоджену частину тіла при переломі кісток, важкому забої, термічному ураженні;
- надати допомогу при тепловому і сонячному ударах, утопленні, отруєнні, блюванні, втраті свідомості;
- використати підручні засоби при перенесенні, навантаженні і транспортуванні потерпілого;
- визначити необхідність вивезення потерпілого машиною швидкої допомоги чи попутним транспортом;
- користуватися аптечкою швидкої допомоги.



# ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ

Различают переломы изолированные (одной кости), множественные (двух костей и более), сочетанные (одной или нескольких костей с одновременным повреждением внутренних органов), а также закрытые и открытые.

**ВНИМАНИЕ!** При открытом переломе необходимо обкалывать конечность, остановить наружное кровотечение, обработать края раны и наложить на нее стерильную повязку. Касаться раны, вправлять отломки кости, удалять осколки и инородные тела нельзя!

Перелом любого типа требует доставки пострадавшего в больницу. Этому должна предшествовать транспортная иммобилизация, т.е. обездвиживание поврежденного участка тела.

**ЦЕЛИ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ** - ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ШОКА, ПОКОЙ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕННОЙ КОНЕЧНОСТИ, ОБЕЗДВИЖИВАНИЕ ОТЛОМКОВ КОСТИ, ПРОФИЛАКТИКА ВТОРИЧНЫХ ТРАВМ СОСУДОВ, НЕРВОВ, МЯГКИХ ТКАНЕЙ.

Используются следующие технические средства:

- стандартная проволочная лестничная шина Крамера размерами 10 x 110 и 10 x 60 см. Предварительно ее обкладывают ватой и закрепляют ходами бинта;
- деревянная шина Дитерихса (при переломе костей нижней конечности);
- деревянный щит (при переломах позвоночника и костей таза).

При отсутствии стандартных шин применяют любые подручные средства - узкие доски, лыжи, палки, а для фиксации - полосы плотной ткани, жгуты, веревки. За неимением других средств обездвиживание верхней конечности достигается фиксацией ее к туловищу, а нижней - к здоровой ноге.

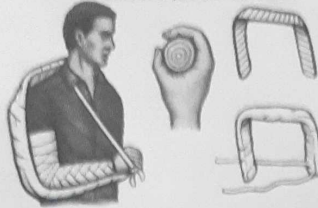
ФИКСИРУЮТ НЕ МЕНЕЕ ДВУХ СУСТАВОВ С ОБЕИХ СТОРОН ОТ ПЕРЕЛОМА. НА ПЛЕЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ КОСТЯХ - НЕ МЕНЕЕ ТРЕХ. СУСТАВЫ И КОСТНЫЕ ВЫСТУПЫ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ ОБКЛАДЫВАЮТ ВАТНО-МАРЛЕВЫМИ ПРОКЛАДКАМИ ИЛИ ВЕТОШЬЮ, НЕ ДОПУСКАЯ СКЛАДОК И НЕРОВНОСТЕЙ, И ЗАКРЕПЛЯЮТ ИХ БИНТОМ. ЗАТЕМ НАКЛАДЫВАЮТ ШИНЫ.

При закрытом переломе шины накладывают непосредственно на одежду, расправив на ней складки и освободив карманы.

В холодное время надо утеплить пострадавшего, особенно его конечности. Для обезболивания дают под язык измельченные 1-2 таблетки анальгина.

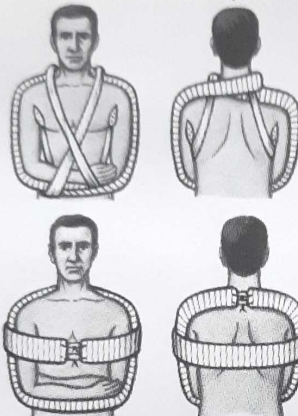
## ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ, ПЛЕЧЕВОЙ ПОЯС

Шина Крамера и валик для кисти при изолированном переломе



Предплечье зафиксируйте под углом 90°. Кисть пострадавшего должна быть немного отклонена в тыльную сторону, пальцы полусогнуты. В кисть вложите плотный ватно-марлевый валик.

Положение конечностей и шин Крамера при множественном переломе



Предплечья, согнутые под углом 90°, расположите рядом, правое перед левым, на спаренных шинах, закрепленных спереди и сзади и подвешенных к шее на перекрестных бинтах. Обе шины фиксируют третьей, горизонтальной шиной, расположенной чуть выше средней трети плеча.

## ФИКСАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ПЕРЕЛОМЕ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ШИНЫ

Фиксация на косынке

Фиксация на полосе ткани

Фиксация на поле пиджака



Повязка Дезо



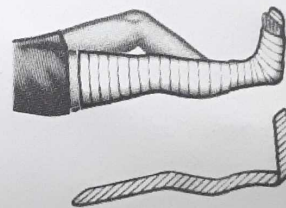
Пострадавший при переломе РЕБЕР должен сделать выдох, и в этот момент на нижнюю часть грудной клетки наложить круговую повязку из широкого бинта, жесткого полотна или шарфа. Можно использовать лейкопластырь шириной не менее 10 см. При переломе верхних ребер дополнительно наложите вертикальную полосу из широкого бинта через предплечье на стороне травмы.

Для фиксации сломанной КЛЮЧИЦЫ изготовьте два кольца из плотных ватно-марлевых или матерчатых жгутов толщиной 3 см и длиной 70 см. Кольца наденьте на предплечья через подмышечные впадины. Пострадавший должен выпрямиться, расправить плечи, немного развернув их наружу. В этом положении кольца прочно свяжите в межлопаточной области. Под узел подложите вату.



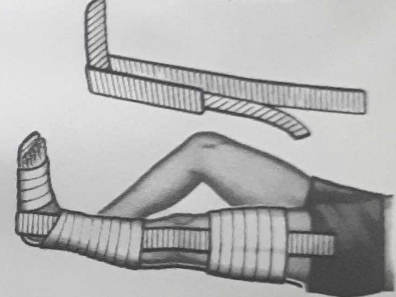
## ГОЛЕНЬ, ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ, СТОПА

Перелом одной кости голени

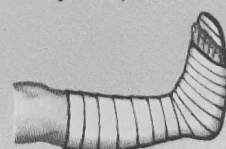


Накладывают одну шину по задней поверхности. Стопу фиксируют под углом 90°

Перелом обеих костей голени, растяжение связок голеностопного сустава, стопы



Перелом голеностопного сустава, стопы



Используют три шины Крамера или три планки. Накладывают шины по наружной, тыльной и внутренней поверхностям голени от коленного сустава до пятки и на 5 - 10 см дальше. Фиксируют шины, голень и стопу (под углом 90°).

## БЕДРЕННАЯ КОСТЬ

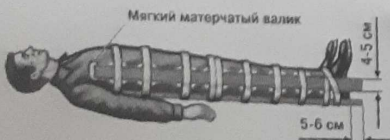
Фиксируют три сустава - тазобедренный, коленный и голеностопный. Требуется три шины:

- наружная - от подмышечной впадины до стопы и несколько далее (из двух-трех шин Крамера);
- задняя - от впадины складки вдоль задней поверхности бедра до стопы и далее с поворотом шины на 90° к стопе немного дальше пальцев;
- внутренняя - от паховой области вдоль внутренней поверхности бедра до стопы и далее под углом 90° до ее наружного края.

Наружные шины фиксируют к туловищу в нескольких местах. Все три шины фиксируют к бедру и голени в верхних отделах и вблизи голеностопного сустава. Стопу прибинтовывают к шинам перекрестно.

### Иммобилизация планками

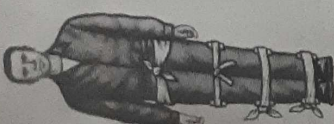
Для иммобилизации бедра можно также использовать прочные планки, жерди:



При отсутствии бинтов их заменяют 8-9 лентами или полосами прочной ткани. Можно использовать ремни и шнуры (обязательно с прокладкой из мягкой ткани).

Стопу располагают под углом 90° к оси и фиксируют к голени и шинам перекрестными ходами жгута или полос из ткани. При множественных переломах бедра принцип наложения шин тот же.

### Иммобилизация на здоровой конечности



### Иммобилизация при множественном переломе бедра



**ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА.** Накладывают три шины Крамера или три планки вдоль задней поверхности ноги - от верхней трети бедра до голеностопного сустава. При переломе надколенника, неполовых переломах других костей можно ограничиться одной шиной.

## ПОЗВОНОЧНИК

**ПЕРЕЛОМЫ ПОЗВОНОЧНИКА** требуют особенно бережного, аккуратного обращения с пострадавшим. При его перемещении и укладке позвоночник не должен провисать в зоне перелома, иначе возможна травма спинного мозга, параличи.

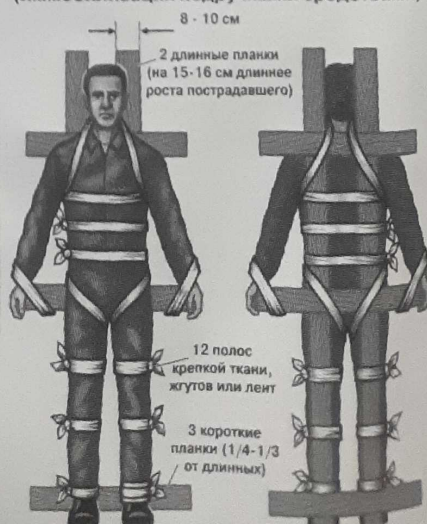
Перелом шейных позвонков



При фиксации ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА нельзя чтобы пострадавший запрокидывал голову, это смертельно опасно. Спасатель действует с помощником, который обеспечивает среднее положение головы и шеи. Бинт по всей длине обкладывают ватой и осторожно накладывают циркулярными перекрещивающимися ходами, создавая ватно-марлевый воротник. Нельзя допускать сдавливания сонных артерий. Пострадавшего размещают на деревянном щите и транспортируют, наблюдая за его состоянием.

Пострадавшего укладывают на щит или иммобилизуют подручными средствами. Короткие планки прикрепляют к паре длинных на уровне надплечий, таза и стоп. На эту крестовину осторожно укладывают пострадавшего и фиксируют матерчатыми полосами в области груди, живота, бедер, голеней, голеностопных суставов, стоп и кистей. Таз фиксируют к средней промежуточной, а надплечья и кисти рук - к верхней косыми ходами.

Перелом грудного и поясничного отделов, крестца (иммобилизация подручными средствами)

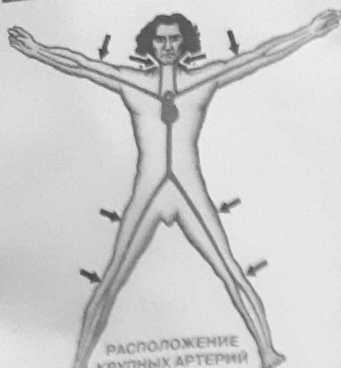




# ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ

## НАРУЖНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ

Признаки: кровь ярко-красная, часто фонтанирует пульсирующей струей



РАСПОЛОЖЕНИЕ КРУПНЫХ АРТЕРИЙ

## ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ АРТЕРИЙ

Артерию выше места ранения зажмите пальцем.

Второй спасатель в это время готовит средства для остановки кровотечения



Сонной

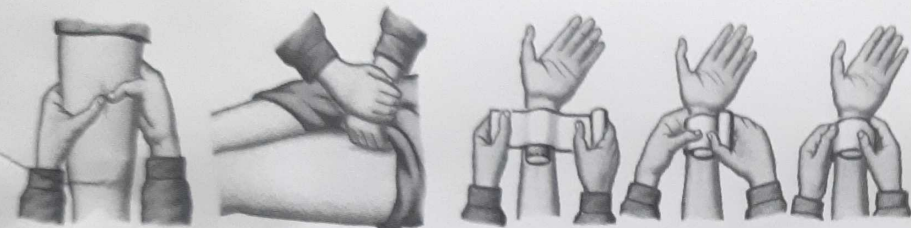
Подмышечной

Наружной челюстной

Височной

Подмышечной

Плечевой



Бедренной

Наложение давящей повязки на артерию предплечья

## НАРУЖНОЕ ВЕНОЗНОЕ

Признаки: кровь темно-красная, вытекает вялой струей из периферической части сосуда

Особенно опасны ранения шеи из-за возможного попадания воздуха в вены (приводит к параличу и смерти)

Для временной остановки кровотечения сближьте концы раны и сдавите ткани.

На рану наложите стерильную салфетку, а поверх нее вдоль оси конечности плотный валик из материи.

Бинт, лямку растяните, наложите на валик и сделайте закрепляющие ходы.

При ранении шеи сдавливающую повязку герметизируют клеенкой или полиэтиленом.



МОЖНО ТАКЖЕ ФИКСИРОВАТЬ КОНЕЧНОСТЬ ДЛЯ СДАВЛИВАНИЯ СОСУДОВ



Засунуть рукав или брючину и, сделав валик, сильно, до отказа, согнуть конечность над из любой материи, вложить его в ямку, эти валики. В таком положении согнутой образующуюся при сгибании сустава, ногу или руку опирают или привязывают к расположенного выше места ранения.

## ПРИ СИЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НАЛОЖИТЕ ЖГУТ

Используйте стандартные резиновые жгуты Эсмарха, ленточные, матерчатый жгут-закрутку или подручные средства: резиновую трубку, ремень, шарф и т.п.

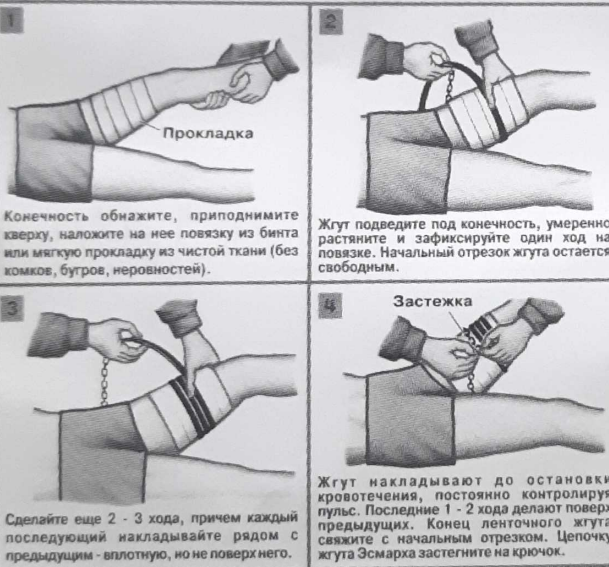
Жгут накладывают выше места ранения сосуда на верхнюю треть плеча (на среднюю треть бедра) или на любой участок бедра. Обязателен контроль пульса на периферии конечности.

Давление от жгута должно быть достаточным для остановки кровотечения. Следует убедиться в отсутствии пульса.

Время нахождения жгута на конечности не более 1,5-2 ч, а на холоде - до 1 ч.

Через каждые полчаса-час жгут нужно распускать на несколько минут (на это время сосуд выше жгута пережимают пальцем). Борозду от жгута не коже слегка массируйте. Затем жгут наложите вновь, немного выше прежнего положения.

Пострадавшего госпитализируют. К жгуту обязательно прикрепляют памятку с указанием даты, времени наложения, фамилии спасателя.



Прокладка

Конечность обнажите, приподнимите вверх, наложите на нее повязку из бинта или мягкую прокладку из чистой ткани (без комков, бугров, неровностей).

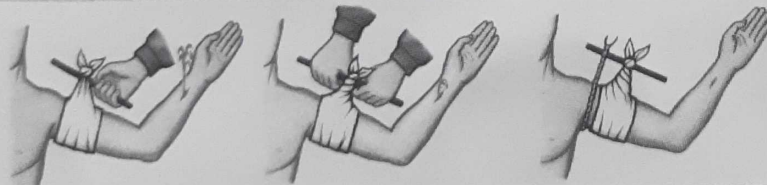
Жгут подведите под конечность, умеренно растяните и зафиксируйте один ход на повязке. Начальный отрезок жгута остается свободным.

Застежка

Сделайте еще 2-3 хода, причем каждый последующий накладывайте рядом с предыдущим - вплотную, но не поверх него.

Жгут накладывают до остановки кровотечения, постоянно контролируя пульс. Последние 1-2 хода делают поверх предыдущих. Конец ленточного жгута свяжите с начальным отрезком. Цепочку жгута Эсмарха застегните на крючок.

## ЗАКРУТКА С ПОМОЩЬЮ ПАЛОЧКИ



КРОМЕ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ, СЛУЖАЩЕЙ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ, НАКЛАДЫВАЮТСЯ ПОВЯЗКИ СЛЕДУЮЩИХ ВИДОВ: (цифрами указана очередность ходов бинта)



ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ СРЕДСТВА ИСПОЛЗУЮТ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ЗАКРЫТИЯ РАНЫ СТЕРИЛЬНОЙ САЛФЕТКОЙ ИЛИ КУСОМ СТЕРИЛЬНОГО БИНТА

## ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Возникает при травмах головы, груди, живота, при язвенной болезни желудка, кишечника. Симптомы: головокружение, одышка, быстрая утомляемость, шум в ушах, жажда, потемнение в глазах. Возможна потеря сознания. При травмах живота (разрывах желудка, кишечника, пищевода) и язвенной болезни - резкие боли, рвота с кровью, черный стул. При травмах груди - боль при дыхании, одышка, кашель.

Пострадавшему необходим полный покой

Кровотечение	Оказываемая помощь
В брюшную полость	Пострадавшего уложить на спину, на живот положить холод
В грудную полость	Положение пострадавшего должно быть полусидячим
Из полости рта	Пострадавшего уложить на живот, голову повернуть в сторону
Из носа	Положить холод на основание носа и по бокам. Сжать пальцами ноздри на время 2 - 20 мин.

## ОТКРЫТЫЕ РАНЫ

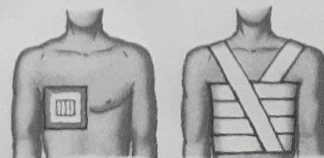
Касаться ран руками или каким-либо инструментом, удалять инородные тела с их поверхности нельзя! Грязь с окружающей рану участков кожи устраниют в направлении от раны. Кожу обрабатывают 5%-ным раствором йода. Рану накрывают стерильной салфеткой или куском бинта, накладывают ватно-марлевую повязку и забинтовывают

### ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ



Наложить стерильную салфетку, затем ватно-марлевую повязку и рыхло забинтовать рану

### ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ ГРУДИ



Наложить стерильную салфетку. Примерно около 5 см от краев раны нанести узкую полосу вазелина. Поверх салфетки положить кусок чистой клеенки так, чтобы его контур накрыл полосу вазелина. На выдохе наложить широкие ходы бинта, закрепляющие повязку.

## ОСТРАЯ МАССИВНАЯ КРОВОПОТЕРЯ

Возникает в результате наружных кровотечений при тяжелых травмах: переломах крупных костей, ранениях крупных артерий; а также внутренних кровотечениях. У пострадавшего ухудшается кровообращение мозга и сердца, развивается шок.



- полный покой, постельный режим; ноги пострадавшего приподнять под углом около 15°, удобно опереть их. Голову положить горизонтально. Остановить кровотечение;
- если нет травм брюшной полости и рвоты, периодически давать по 1 - 1,5 стакана теплого соевого супа (по 1 чайной ложке соли и соды на 1 л воды); 1 - 2 таблетки размельченного анальгина под язык;
- наложить повязки на раны. При переломах костей - транспортная иммобилизация. Согреть, срочно госпитализировать.



**РЕКОМЕНДАЦІЇ ПО ЗАСТОСУВАННЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ  
ТА ВИРОБІВ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ, ЯКІ МОЖУТЬ ВХОДИТИ У КОМПЛЕКТ АПТЕЧКИ.**

**Аміаку розчин 10% (нашатирий спирт).**

*Показання:* непритомний стан, укуси комах, чинить антимікробну дію. *Застосування:* при непритомному стані - нанести на ватний тампон, піднести до носової порожнини для вдихання; при укусах - обробити шкіру.

**Анальгін (пігулки)**

*Показання:* біль різного походження (головний біль, біль малого тазу, та інше), для зниження температури тіла при гарячковому стані (грип, застуда), при запальних захворюваннях (ревматизм, радикуліт, невралгія, міозит).

*Застосування:* 0,25 - 0,50 г., 2 - 3 рази на добу.

**Ацетилсаліцилова кислота (пігулки)**

*Показання:* надає протизапальну, анальгезуючу та жарознижувальну дію. Ревматизм, ревматоїдний артрит, при гарячковому стані, головному болі, мігрені, невралгіях та інше. *Застосування:* 0,25 - 1 г., 3 - 4 рази на добу після прийому їжі.

**Брильянтового зеленого розчин, спиртовий, 1%**

*Показання:* піодермія, садни, порізи, порушення цілісності шкірних покривів, бешихове запалення, фолікуліт. *Застосування:* зовнішньо наносять на ушкоджену поверхню, захоплюючи навколишні здорові тканини

**Валідол (пігулки)**

*Показання:* при спазмах серцевих судин і судин мозку, легких нападах стенокардії, неврозах, істерії, як протиблювотний засіб при нудоті, морській та повітряній хворобі. *Застосування:* 1 - 2 пігулки тримати під язиком до повного розсмоктування.

**Йоду розчин, спиртовий 5%**

*Показання:* інфекційно-запальні ураження шкіри, травми, рани, садни, порізи, місцево (хронічний тонзиліт, гнійний отит), інфекційні опіки, опіки I - II ступенів. *Застосування:* при зовнішньому застосуванні - обробити пошкодженні ділянки шкіри.

**Перекису водню розчин**

*Показання:* для промивання та полоскання при стоматитах, ангінах, гінекологічних захворюваннях, невеликі поверхневі рани, дрібні капілярні кровотечі, носові кровотечі. *Застосування:* зовнішньо - 1% розчин; для полоскання порожнини рота і горла - 0,25% розчин.

**Бинт медичний марлевий**

*Показання:* перев'язувальний засіб. *Застосування:* в якості механічного бар'єру, для фіксації (компресії), накладання і абсорбції ексудату.

**Джгут**

*Показання:* для зупинки сильної артеріальної кровотечі. *Застосування:* накладається вище місця артеріальної кровотечі.

**Косинка медична перев'язувальна**

Застосовується для фіксації кінцівок при переломах.

**Термопокривало.**

Для захисту постраждалого від переохолодження або перегріву.

Своєчасне і правильне виконання найпростіших прийомів медичної допомоги при травматичних пошкодженнях і нещасних випадках дозволить зберегти здоров'я та життя потерпілому.

Слід твердо запам'ятати одне: перша медична допомога здійснюється негайно на місці події, одночасно вживаються заходи або із виклику медичного персоналу (телефоном, з попутною машиною), або із транспортування потерпілого до найближчої медичної установи (лікарня, поліклініка, амбулаторія, аптека), якщо стан хворого дозволяє таке транспортування.

ФОП Кашук В. А.  
м. Харків, вул. Міщенківська, 3-В



## Рекомендації по застосуванню лікарських засобів та виробів медичного призначення:

**Аллохол.** Показання: у складі комплексного лікування: хронічного холециститу, дискинезії жовчного міхура, атонічного запору, неускладненого холестероза жовчного міхура. Застосування: по 1-2 таб. 3-4 рази на добу після їди.

**Аміаку розчин 10% (нашатирий спирт).** Показання: непритомний стан, укуси комах, чинить антимікробну дію. Застосування: при непритомному стані – піднести до носові порожнини для вдихання; при укусах – нанести на ватний тампон, обробити шкіру.

**Анальгин таб.** Показання: біль різного походження, для зниження температури тіла при гарячковому стані (грип, інш.), при запальних захворюваннях (ревматизм, радикуліт, невралгія, міозит). Застосування: 0,25-0,50 г 2-3 рази на добу.

**Ацетилсаліцилова кислота таб.** Надає протизапальну, анальгезуючу та жарознижувальну дію. Показання: ревматизм, ревматоїдний артрит, гарячковий стан, грип, головний біль, мігрень, невралгії та інш. Застосування: 0,25-1г 3-4 рази на день після їди.

**Баралгетас таб.** Показання: больовий синдром при спазмах: ниркові, печінкові, кишкові коліки; для тимчасового симптоматичного лікування болю у суглобах, невралгії, ішіалгії, міалгії. Застосування: по 1-2 таблетки 2-3 рази на день після їди.

**Бесалол таб.** Показання: захворювання шлунково-кишкового тракту, які супроводжуються спазмами (коліти, ентероколіти). Застосування: по 1 таб. 2-3 рази на день.

**Борна кислота порош.** Показання: лікування кон'юнктивітів; піодермії, дерматитів, гострих та хронічних отитів. Застосування: кон'юнктиви – 2% водяний розчин; мокнуча екзема, дерматити – 3% водяний розчин; отити – 0,5%, 1%, 2% та 3% спиртовий розчин (турунди, змочені розчином, вводять у слуховий прохід).

**Бриліантовий зелений розчин, спиртовий 1%.** Показання: піодермія, садни, порізи, порушення цілісності шкірних покривів, фолікуліт. Застосування: зовнішньо, наносять на ушкоджену поверхню, захоплюючи навколишні здорові тканини.

**Валеріани настоянка або екстракт таб.** Заспокійливий засіб. Показання: стан збудження; розлади сну, пов'язані з перезбудженням; мігрень. Застосування: 20-30 крапель 3-4 рази на день; по 1 таблетці 2-3 рази на день до їди, запиваючи 100 мл води.

**Валідол таб.** Показання: при спазмах серцевих судин і судин мозку, легких нападах стенокардії, неврозах, істерії, як проти блювотний засіб при нудоті, морській та повітряній хворобі. Застосування: 1-2 таб. тримати під язиком до повного розсмоктування.

**Діазолін таб.** Показання: харчова та лікарська алергії, кропивниця, сезонний та хронічний алергічний риніт, алергічний кон'юнктивіт, шкірні реакції після укусів комах, дерматити. Застосування: 50-200 мг, 1-2 рази на день, після їди.

**Йоду розчин спиртовий 5%.** Показання: інфекційно-запальні ураження шкіри, травми, рани, садни, порізи; місцево (хронічний тонзиліт, гнійний отит), інфекційні опіки, свіжі термічні та хімічні опіки I-II степенів. Застосування: при зовнішньому застосуванні – обробити шкіру навколо пошкодження.

**Колдрекс таб.** Показання: усунення симптомів простудних захворювань та грипу. Застосування: 2 таб. до 4 разів на добу.

**Корвалол краплі.** Показання: неврозоподібні стани, тахікардія, стан збудження, який супроводжується роздратованістю; при спазмах кишечника. Застосування: 15-20 крапель 2-3 рази на день; при тахікардії 30-40 крапель на прийом.

**Лінімент синтомицину (або стрептоцидова) мазь.** Показання: лікування гнійних ран, тріщин шкіри, фурункульозу, карбункулів; виразок, які довго не гояться; опіків II-III ступенів. Застосування: просочити марлевий тампон або нанести безпосередньо на область ураження або рану (не втирати). Зверху наложити звичайну пов'язку.

**Нафтизин краплі/спрей.** Показання: гострий риніт, поліноз, синусит, гайморит, ларингіт, носова кровотеча. Застосування: по 1-2 краплі (або вприскування) 0,05-0,1% розчину в кожну нозу, 2-3 рази на добу; при носовій кровотечі: введення в порожнину носа тампонів, змочених 0,05% розчином.

**Натрію гідрокарбонат (сода двовуглекисла).** Показання: печія, виразкова хвороба шлунка; симптоматичне лікування кашлю; риніти, стоматити, ларингіти. Застосування: внутрішньо по 0,5-1,5г на прийом. Для промивань, інгаляцій використовують 0,5-2% розчини.

**Нітрогліцерин таб. 0,5 мг.** Показання: при спазмах судин головного мозку та серця (для купірування та попередження гострих нападів стенокардії), при лівошлунковій недостатності (у тому числі інфаркт міокарда). Застосування: поміщають під язик та тримають у роті, не ковтаючи, до повного їх розсмоктування, одразу після виникнення болю.

**Новокаїн р-н.** Знеболювальний засіб. Показання: больовий синдром різного походження.

**Нолпа таб. 400 мг.** Показання: лікування і профілактика спазмів при: нирковій, жовчій, кишковій коліках, холіциститі; пієліті; циститі; спастичних запорах, спазмах периферичних, церебральних і коронарних артерій. Застосування: 1-2 таб. 3 рази на добу.

**Панадол таб. 500 мг.** Показання: Головний біль, мігрень, біль у спині, ревматичний біль, біль у м'язах, періодичні болі у жінок, невралгії, зубний біль; полегшення симптомів застуди та грипу (гарячка, ломота, біль). Застосування: 1-2 таблетки кожні 4-6 годин у разі необхідності, з інтервалом між прийомами не менше 4 годин.

**Пактенол спрей.** Показання: для прискорення загоєння при пошкодженнях шкіри та слизових оболонок різного генезу: саднах, дрібних пошкодженнях, термічному та сонячному опіках, при бульозному та пухирчатому дерматиті. Застосування: нанести на місце ураження.

**Папазол таб.** Спазмолітичний засіб. Показання: артеріальна гіпертензія (лабільна), спазм периферичних артерій і судин головного мозку, гладкої мускулатури внутрішніх органів. Застосування: по 1-2 таб. 2-3 рази на добу.

**Парацетамол таб.** Показання: помірний больовий синдром при артралгії, міалгії, невралгії, мігрені, зубному та головному болю; гарячковий синдром при застудних захворюваннях. Застосування: 0,5-1г до 4 разів на добу.

**Перекису водню розчин.** Показання: для промивання та полоскання при стоматитах, ангінах, гінекологічних захворюваннях; невеликі поверхневі рани, дрібні капілярні кровотечі з поверхневих ран, носові кровотечі. Застосування: зовнішньо - 1% розчин; для полоскання порожнини рота і горла - 0,25% розчин.



**Раунатин таб.** Показання: Артеріальна гіпертензія (легкого і середнього ступеня тяжкості). Застосування: внутрішньо, після їди. Приймають курсом лікування. Після курсу, підтримуюча доза - 1 таб. на день.

**Сенадексин (або крушини екстракт).** Показання: при гострих та хронічних запорах. Застосування: в залежності від лікарської форми, по 1-2 таблетки на день.

**Септефрил таб.** Показання: профілактика та лікування захворювань порожнини рота, глотки (стоматит, ангіна, тонзиліт, фарингіт та інш.).

Застосування: 1 таблетка 4-6 разів на день до повного розсмоктування.

**Спазмалгон таб.** Показання: біль при спазмах шлунка і кишковика, дисменорея; симптоматичне лікування артралгії, невралгії, ішіалгії, міалгії. Застосування: по 1-2 таблетки на добу, після їди.

**Сульфацил натрію, краплі очні 20%.** Показання: кон'юнктивіт, блефарит, гнійна виразка рогівки, гонорейні і хламідійні захворювання очей у дорослих. Застосування: закапують по 1-2 краплі у кожний кон'юнктивальний мішок 4-6 разів на добу.

**Темпалгин таб.** Показання: при помірних болях - головний біль, мігрень, зубний біль, невралгія, міалгія, артралгія, особливо у хворих з підвищеною нервовою збудливістю; підвищення температури тіла при застудних. Застосування: 1 таб. 1-3 рази на добу, після їди.

**Вугілля активоване таб.** Показання: інтоксикація при дизентерії, сальмонельозі, харчовій токсикоінфекції, метеоризм, отруєння хім. сполуками, лікарськими препаратами. Застосування: внутрішньо по 250-750 мг 3-4 рази на добу.

**Упсарин УПСА + віт.С таб.шип.** Показання: головний біль (у т.ч. пов'язаний з алкогольним синдромом абстинента), зубний біль, мігрень, невралгія, грудний корінцевий синдром, м'язові і суглобові болі, альгодисменорея; підвищена температура тіла при застудних захворюваннях. Застосування: 1 таб. до 6 разів на добу (розчинити у 200мл води).

**Фестал таб.** Показання: для поліпшення травлення при виразковому коліті, синдромі подразненого кишечника; особам з нормальною функцією ЖКТ у разі порушень режиму раціонального харчування; при метеоризмі. Застосування: 1-2 таб. під час або після їди 3 р/д.

**Флюколд таб.** Показання: усунення симптомів застудних захворювань та грипу. Застосування: по 1 таб. 3-4 рази на добу з інтервалом між прийомами не менше 4 годин.

**Фурагін таб. Протимікробний засіб.** Показання: інфекційно-запальні захворювання сечовивідних шляхів; опіки, гнійні рани. Застосування: 2-3 таб. 3-4 рази на добу під час їди.

**Фуразолідон (або левоміцетин) таб.** Показання: дизентерія, паратиф, харчові токсикоінфекції, трихомоніаз; інфіковані рани та опіки. Застосування: 0,1-0,15г (2-3 таб.) препарату 4 рази на день.

**Хлоргексидин р-н.** Показання: гінгівіт, стоматит, афти, парадонтит, альвеоліт, дезинфекція знімних протезів, ангіна; для антисептичної обробки і дезинфекції. Застосування: 0,05%, 0,1%, 0,2% водні розчини (полоскання, зрошення або нанесення за допомогою ватного тампона).

**Цитрамон (цитропак) таб.** Показання: головний, зубний біль, болі в м'язах, невралгія, хвороблива менструація, лихоманка при ГРЗ, грип. Застосування: 1 таблетка 2-3 рази на день.

**Бинт медичний марлевий. Перев'язувальний засіб.** Застосовується в якості механічного бар'єру, для фіксації (компресії), накладення і абсорбції ексудату.

**Комірці для фіксації шийного відділу хребта.** Показання: нестабільність сегментів хребта, переломи тіл і дужок хребців, зменшення больового синдрому і м'язового спазму при остеохондрозі та інших захворюваннях, утримання голови при змінах; м'язах шийного відділу. Застосування: акуратно обгорнути навколо шиї, зафіксувати.

**Гіпотермічний (охолоджуючий) пакет.** Показання: при ударах і розтягненнях м'язів, для зупинки носової кровотечі. Застосування: роздавити ампулу всередині пакета, через кілька секунд прикласти на місце травми, носову перегородку.

**Джгут.** Показання: для зупинки сильної артеріальної кровотечі. Застосування: накладається вище місця артеріальної кровотечі.

**Косинка медична перев'язувальна.** Застосовується для фіксації кінцівок при переломах, травмах.

**Лейкопластир бактеріцидний.** Для лікування саден, порізів, трофічних виразок і невеликих ран після опіків. Застосування: зняти захисну плівку, накласти на рану і приклеїти.

**Лейкопластир котушковий (у рулоні).** Для фіксації пов'язок на ранах.

**Пакет перев'язувальний стерильний.** Застосовують, як перев'язувальний засіб для відкритих ран.

**Рукавички медичні.** Для захисту та ізоляції рук під час надання допомоги.

**Серветки марльові стерильні.** Для накладання пов'язок, осушення ран при перев'язках, для тампонади з метою зупинки кровотечі та дренування, для тиску на якусь частину тіла (в основному, для зупинки кровотечі).

**Серветка з хлоргексидином.** Застосовують як антисептичний засіб.

**Серветка з фурагіном.** Застосовують як кровоспинний засіб при відкритих ранах.

**Серветка з розчином перекису водню.** Застосовують як антисептичний засіб.

**Серветка з розчином аміаку.** Застосовують для антисептичної обробки шкіри та виведення з непритомного стану.

**Серветка з лідокаїном та хлоргексидином.** Застосовують при опіках та інших пошкодженнях шкіри для зменшення болю.

**Серветка з борною кислотою і глюконатом кальцію.** Застосовують для зупинки кровотечі.

**Серветки антисептичні спиртові.** Застосовують для обробки шкіри до і після ін'єкцій, а також як засіб особистої гігієни.

**Термопокривало.** Для захисту постраждалого від переохолодження або перегріву.

**Пристрій для проведення штучного дихання одноразового використання.** Застосовують для штучної вентиляції легень.

**Шина гнучка.** Застосовують при травмах нижніх і верхніх кінцівок, для іммобілізації кінцівки та забезпечення спокою при переломах. Шина фіксується косинкою або бинтом.

**Шина жорстка.** Для іммобілізації переломів кісток нижніх і верхніх кінцівок. Шина у вигляді плоскої сходи, що дозволяє надавати їй форму.

**Напальчник.** Призначений для захисту та ізоляції пальців рук при наданні першої допомоги.

**БУДЬТЕ УВАЖНІ! ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ МАЮТЬ ПРОТИПОКАЗАННЯ**



## ПЕРЕЛІК ВКЛАДЕНЬ

**Аптечка медична автомобільна АМА-1, відповідно до ДСТУ 3961-2000.  
Зміна №2 в м'якому футлярі**

Найменування	Одиниці виміру	Кількість
<b>1.1. Засоби для зупинки кровотечі, накладання пов'язок у разі травм</b>		
1.1.1 Бинт еластичний 2м x10 см	Шт.	1,00
1.1.2 Бинт марлевий стерильний 5 м x 10 см	Шт	2,00
1.1.3 Бинт марлевий стерильний 7 м x 14 см	Шт	1,00
1.1.4 Бинт марлевий нестерильний 5 м x 5 см	Шт	1,00
1.1.5 Бинт марлевий нестерильний 7 м x 14 см	Шт	1,00
1.1.6 Джгут для зупинки кровотечі, з маячком	Шт	1,00
1.1.7 Пакет перев'язувальний стерильний з однією подушечкою	Шт	1,00
1.1.8 Серветки для обробки шкіри з хлоргексидином або їх замітники 10 см x 13 см, №1	Шт	2,00
1.1.9 Серветки для обробки шкіри з фурагіном або їх замітники 10 см x 13 см, №1	Шт	2,00
1.1.10 Гелева пов'язка від опіків	Шт	1,00
<b>2. Додаткові засоби</b>		
2.1 Ножиці парамедичні	Шт	1,00
<b>НАБІР №2</b>		
<b>2.1. Засоби для накладання пов'язок у разі травм</b>		
2.1.1 Серветка для обробки ран стерильна 16x14 см	Шт	2,00
2.1.2 Косинка перев'язувальна 50 см x 50 см	Шт	1,00
<b>2 Додаткові засоби та вкладення</b>		
2.2.1 Шпильки англійські метал.	Шт	2,00
2.2.2 Пінцет 11,5 см	Шт	1,00
2.2.3 Пристрій для штучного дихання однораз.	Шт	1,00
2.2.4 Рукавички медичні №8 п/е, пара	пара	1,00
2.2.5 Термопокривало 160 см x 210 см	Шт	1,00
2.2.6 Довідник ПНДМД	Шт	1,00
2.2.7 Рекомендації по застосуванню вкладень	Шт	1,00
2.2.8 Сертифікат контроль якості	Шт	1,00
2.2.9 Футляр м'який	Шт	1,00



## Сертифікат якості № 003

Аптечка медична автомобільна -1 (АМА-1) згідно ДСТУ 3961-2000

Перевірка за показниками:

Номер серії (партії)	Кількість продукції в серії	Дата випуску	Придатна до
0030523	40	05.2023	05.2025

№	Показники	Вимоги НТД	Результати
1	Комплексність медикаментів та медичних виробів	Відповідність переліку вкладень	Відповідає
2	Якість медикаментів та медичних виробів	Відповідність НТД	Відповідає (згідно сертифікатів)
3	Маркування	Відповідність НТД	Відповідає
4	Зовнішній вигляд футляру	Без механічних ушкоджень	Відповідає

### Гарантії виробника:

Виробник гарантує відповідність аптечок вимогам ТУ при дотриманні умов експлуатації, транспортування та зберігання.

**Термін зберігання:** встановлюється по найменшому терміну придатності вкладень, що входять до складу аптечки.

**Висновок:** серія відповідає вимогам ТУ та дозволена до реалізації

