

# **КАРТОЧКИ СПАСЕНИЯ: ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И ТАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**



**Катулин А.Н.  
Хубезов Д. А.  
Рахаев Д.С.**

**МОСКВА 2024**



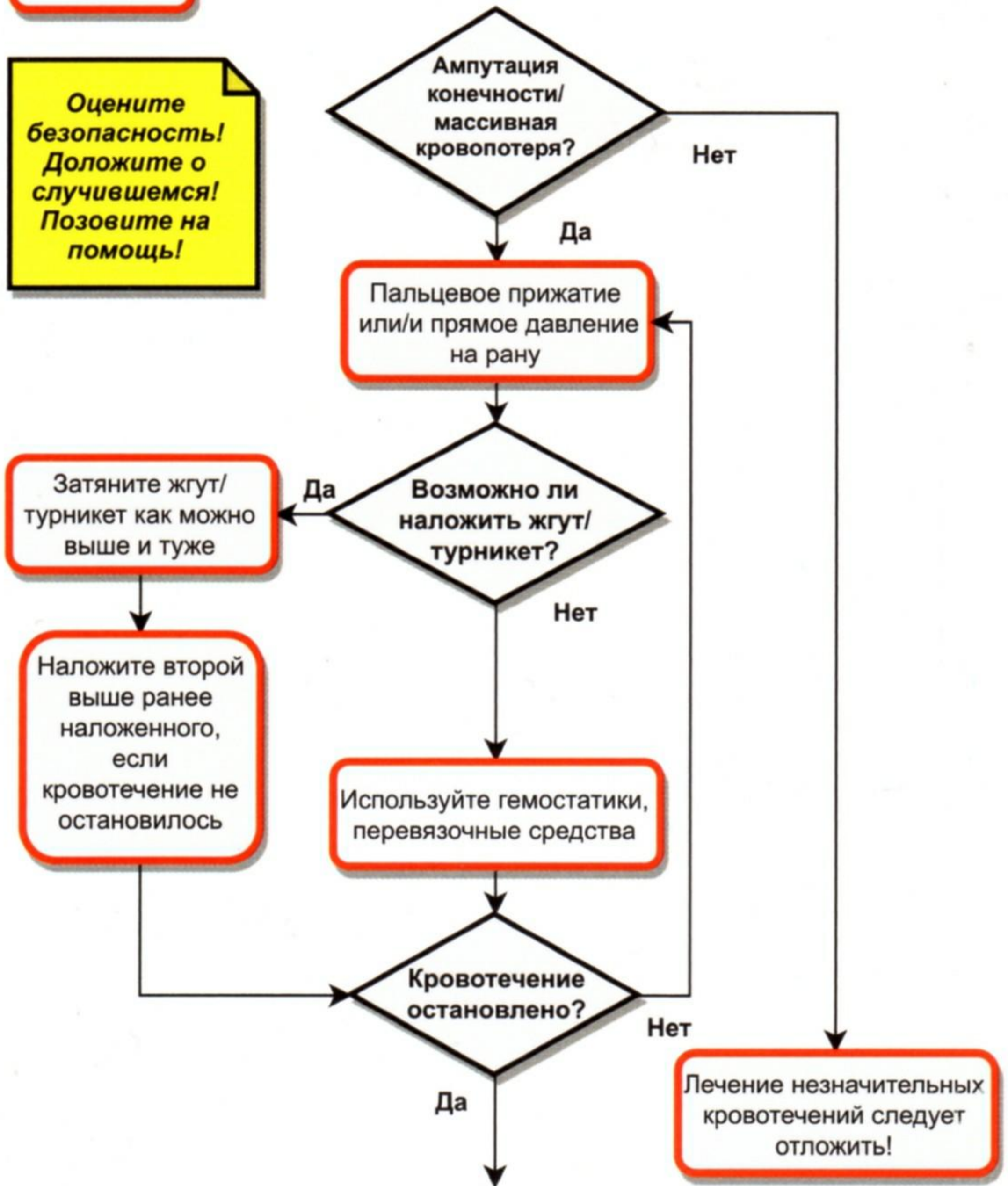
М	К	Кровопотеря массивная	2
А	У	Удушье (проходимость ДП)	3
Р	Л	Легкие (пневмоторакс)	4
С	А	Артерии и вены (циркуляция)	5 - 8
Н	К	Колотун (гипотермия)	9 - 10
Р	Б	Боль	11 - 13
А	А	Антибиотики	14 - 15
W	Р	Ранения и ожоги	16
S	И	Иммобилизация (шины)	16
	Н	Носилки	16
		Синдром длительного сдавления	17
		Осмотр при травмах	18-19
		Расширенная реанимация	20-22
		Неотложные состояния	23-26
		Карточка раненого	27-28



# К

## Кровотечение

Оцените  
безопасность!  
Доложите о  
случившемся!  
Позовите на  
помощь!



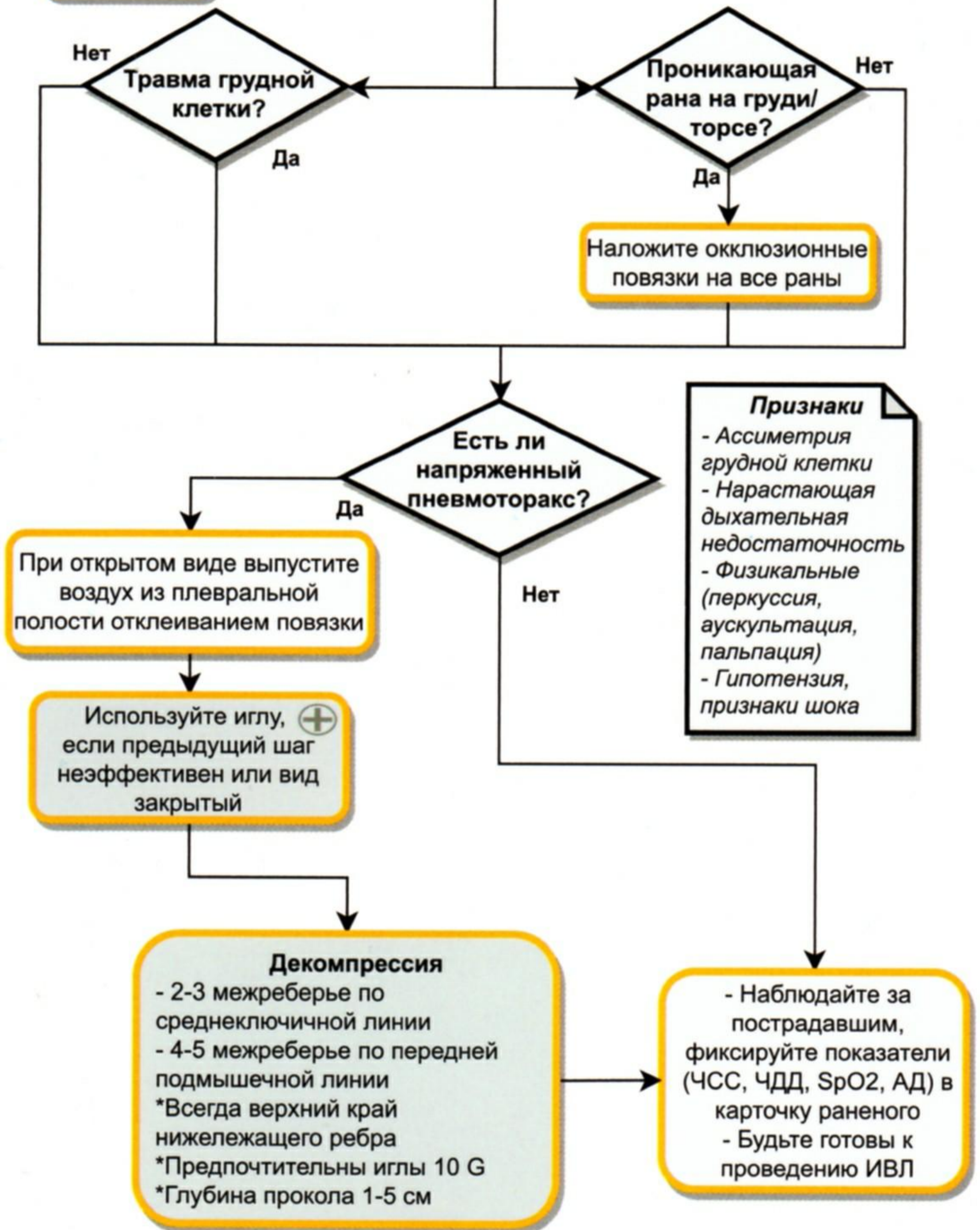






# Л

## Легкие





# A

## Артерии и вены

### Показания:

- механизм ранения
- боль в области таза
- поза лягушки
- симптом закрывания книги
- бессознательное/шоковое состояние раненого

Примените тазовый пояс

Да

Показана ли иммобилизация таза?

Нет

Проверьте правильность наложения турникетов/жгутов и перевязочных материалов

Конверсия жгута/турникета не производится при шоковом состоянии пострадавшего

Возможен ли гемостаз без турникета?

Да

Примените гемостатик и/или ППИ

Нет

Не снимайте наложенный турникет/жгут

Если стабильный гемостаз обеспечен ослабьте турникет, оставьте его провизорно

Кровотечение остановлено?

Да

Нет

Не снимайте турникет, если наложен > 2 часов (синдром длительного сдавления)

Используйте пальцевые прижатия или прямое давление на рану

Наложите второй жгут/турникет выше первого

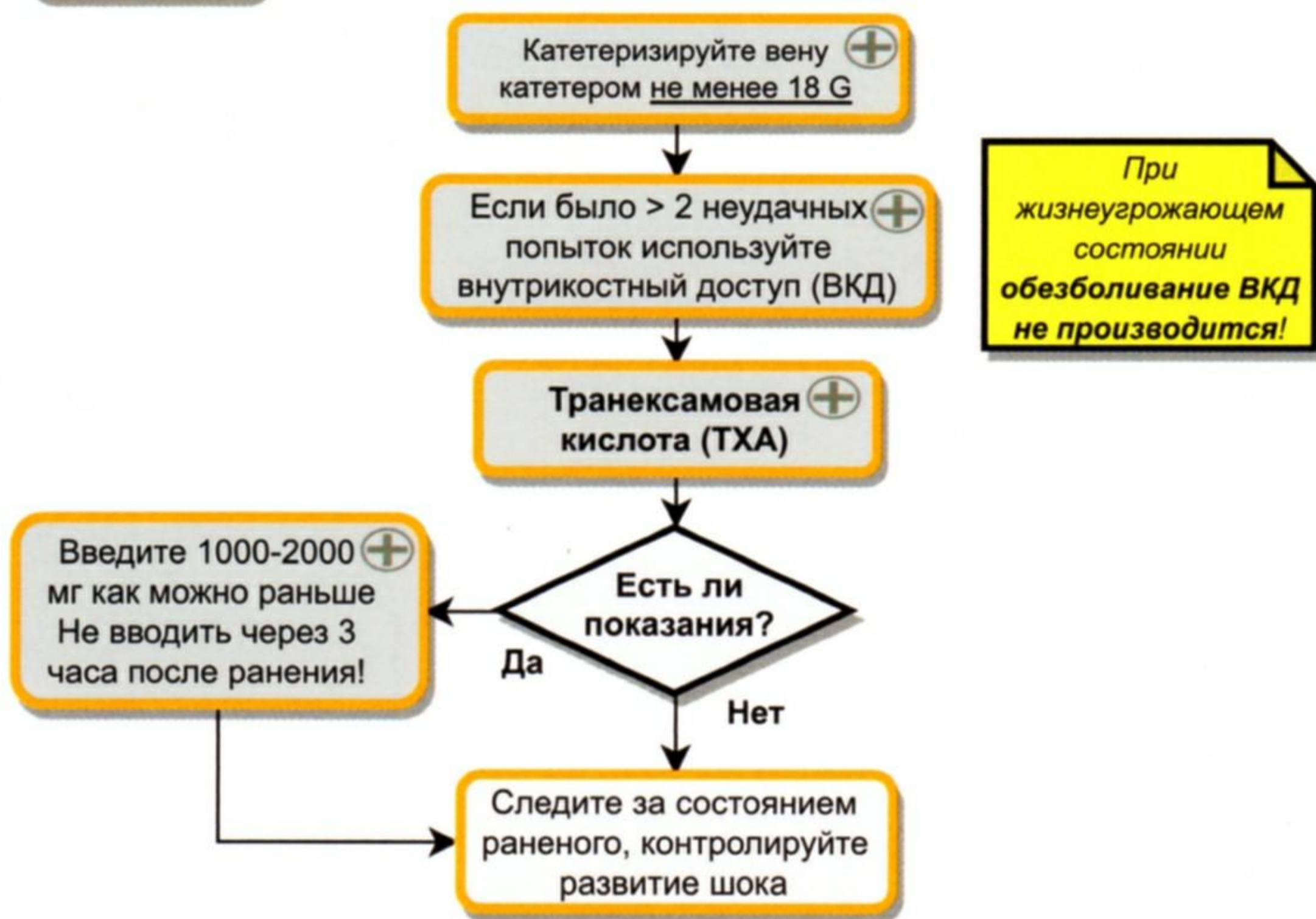
Если кровотечение продолжается или возобновилось, затяните турникет

Отслеживайте состояние ран



# А

## Сосудистый доступ



### ЛИДОКАИН раствор в амп. 10 мг/мл, 20 мг/мл

**Класс:** местный анестетик, антиаритмик

**Режим дозирования:** инфильтрационная анестезия: разведение в 2 раза.

Обязательная аспирация, чтобы не ввести внутривенно!

С целью обезбоживания ВКД 2 мл 2% р-ра на 2 минуты двухкратно.

Мах разовая доза 6 мг/кг.

**Противопоказания:** АЛЛЕРГИИ, проблемы с сердцем.

**Побочные эффекты:** зрительные и слуховые нарушения, тремор

### ТРАНЕКСАМОВАЯ КИСЛОТА (ТХА) раствор в амп. 50 мг/мл, 100 мг/мл

**Класс:** гемостатическое средство.

**Режим дозирования:** в/в или в/к 1000 - 2000 мг.

**Показания:** массивные кровотечения, проникающие ранения грудной клетки и живота, тяжелая ЧМТ

**Противопоказания:** аллергии, судороги

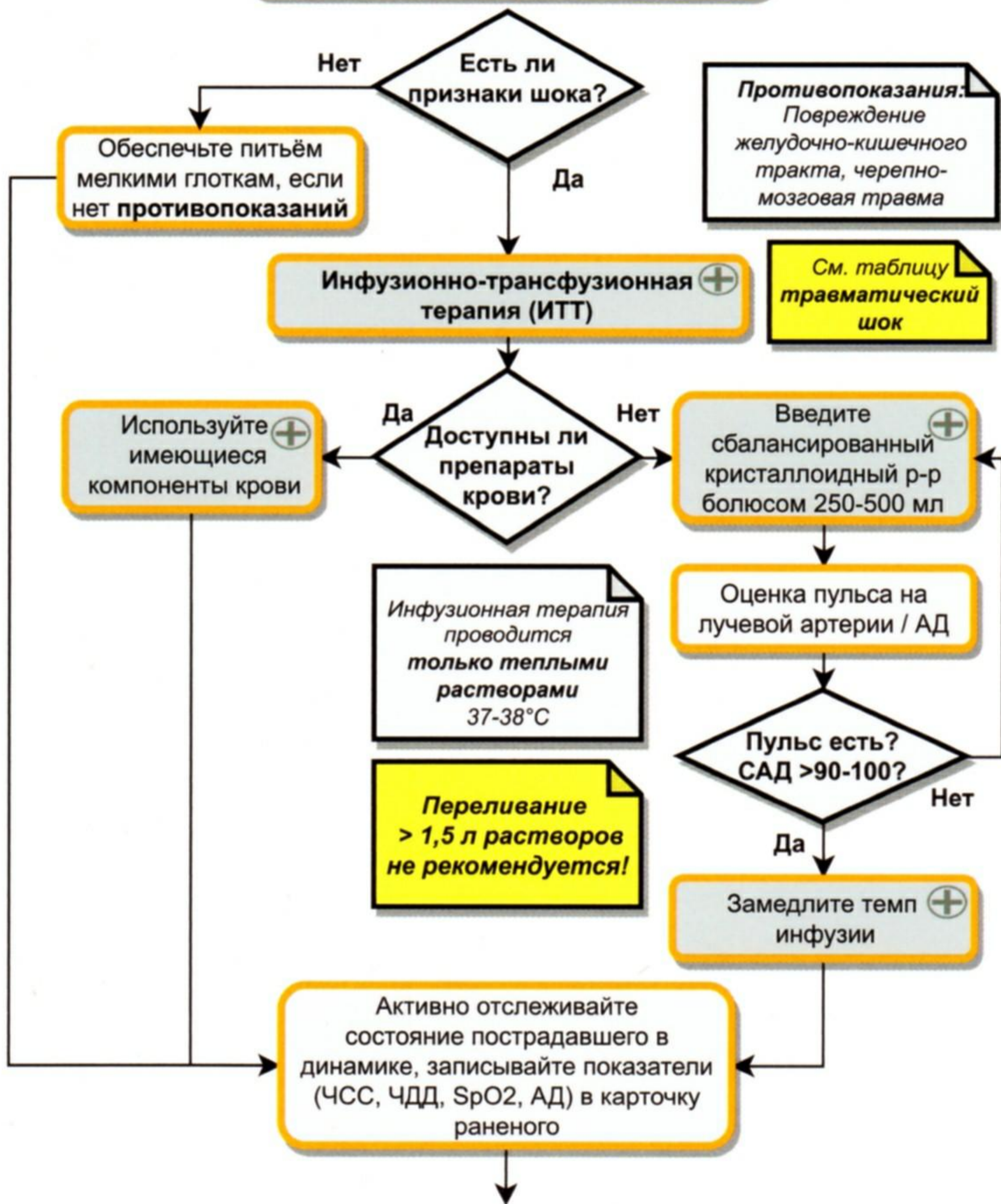
**Побочные эффекты:** аллергические реакции (сыпь, кожный зуд, крапивница), тахикардия, снижение АД (при быстром внутривенном введении).

**Лекарственные взаимодействия:** не смешивать с препаратами крови, пенициллином, норадреналином, тетрациклинами.



# A

## Противошоковые мероприятия





# Травматический шок

Признак	Класс I	Класс II	Класс III	Класс IV
Кровопотеря, мл	< 750	750-1500	1500-2000	>2000
% ОЦК	<15	15-30	30-40	>40
ЧСС	<100	100-120	120-140	>140
АД	N	N	↓	↓↓
"Симптом пятна"	N	↑	↑↑	↑↑↑
ЧДД	N	20-30	30-40	>40
Диурез	N	↓	↓↓	0
Сознание	N	Умеренное возбуждение	Беспокойство/ оглушение	Оглушение/кома
Тактика	Регидратация Per os	Инфузия кристаллоидов	Трансфузия компонентов	Массивная гемотрансфузия

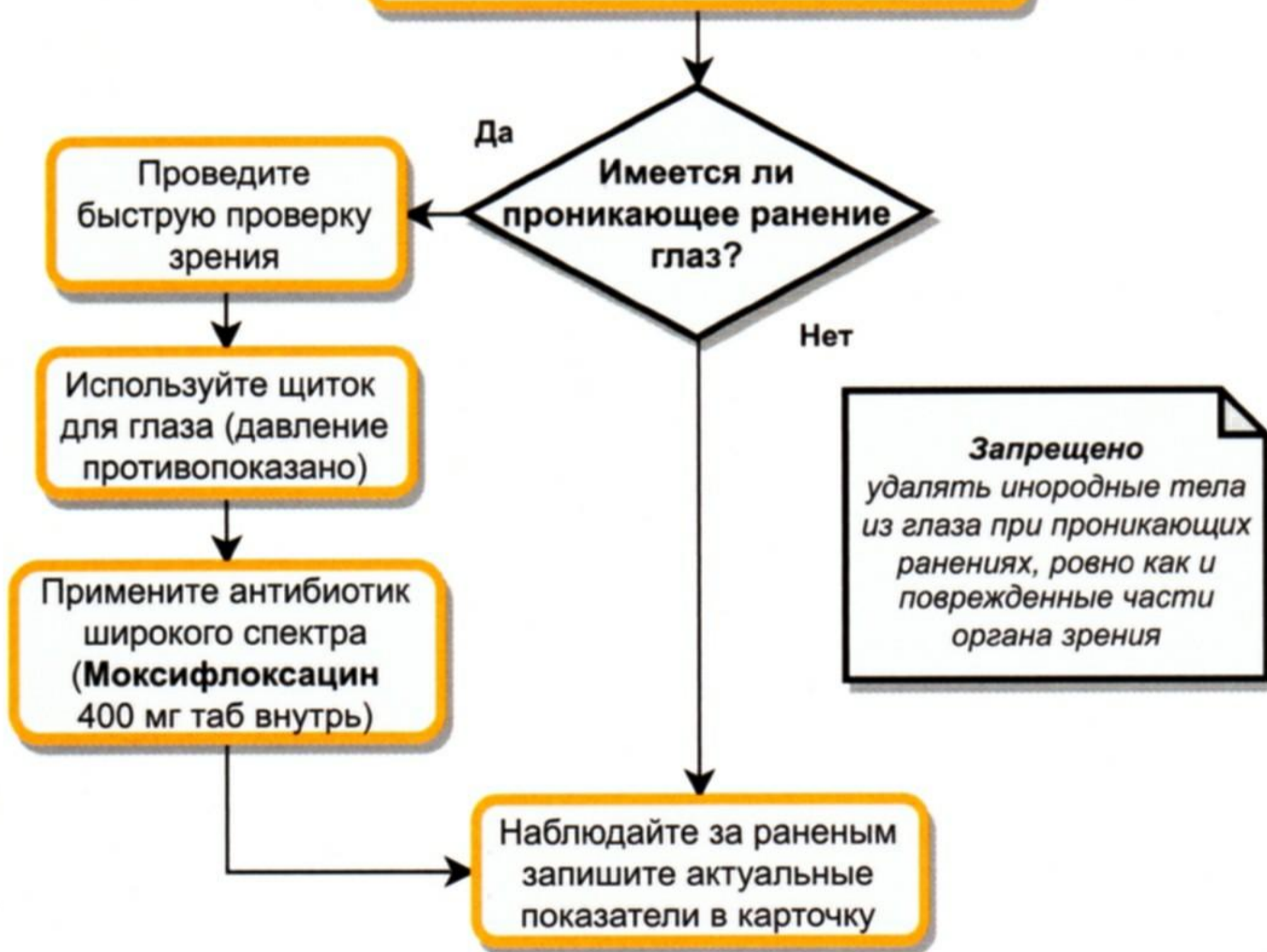


# К

## Колотун (гипотермия)

- Используйте автономные источники тепла и грелки
- Изолируйте пострадавшего от пола / от земли
  - Снимите или срежьте мокрую одежду
- Используйте фольгированные одеяла серебром к телу
- Применяйте пончо, спальные и прочее утепление

## Травма глаз





# К

## Черепно-мозговая травма

### Признаки:

- Механизм очевиден
- Потеря сознания >30 мин
- Дезориентирование, оглушение раненого
- Снижение уровня сознания по ШКГ/AVPU
- Расширение или сужение зрачков

Подозрение на ЧМТ?

Нет

Да

### Обеспечьте

- проходимость дыхательных путей
- профилактику гипотермии
- обработку проникающих ранений

### Поддерживайте

- САД > 100-110 мм.рт.ст. (ИТТ при необходимости)
- SpO2 > 90-92%
- etCO2 35-40 мм.рт.ст.
- (Не гипервентилируйте вдох раз в 5-6 секунд)
- Уровень глюкозы не менее 3,5 ммоль/л
- Приподнятым головной конец под углом 30°

- При тяжелой ЧМТ введи **транексамовую кислоту**
- При рвоте введи **ондансетрон**

Наблюдение

### ОНДАНСЕТРОН 2 мг/мл в амп. 2 мл и 4 мл

Режим дозирования: 4-8 мг однократно, макс. суточная - 32 мг

Показания: тошнота, рвота

Противопоказания: аллергические реакции

Побочные эффекты: головные боли; транзиторные нарушения зрения и головокружение, боли в груди, аритмии, брадикардия, снижение АД

Лекарственные взаимодействия: взаимное усиление противорвотного эффекта при сочетании с **дексаметазоном**.



# Б

## Боль

Боль терпимая (раненый способен продолжать бой)

Обеспечьте приём внутрь  
**Парацетамола 1000 мг +  
Мелоксикама 15 мг**

*Парацетамол и  
алкоголь  
несовместимы!*

Пострадавший не способен вести бой

Разоружите раненого,  
отберите средства связи

*В/в или в/к вводить медленно!*

Есть ли шок,  
дыхательная  
недостаточность  
или их риск?

Да

**Кетамин** +  
0,2-0,3 мг/кг

**НПВС + Нефопам 20 мг**

Нет

**Промедол 2% - 2 мл** +  
или другой опиоид  
+ **НПВС и/или Нефопам 20 мг**

Отслеживайте дыхание и  
признаки шока. Будьте готовы  
приступить к ИВЛ.

При рвоте и тошноте 4-8 мг  
**Ондансетрона** в/в, в/к или в/м.

Фиксируйте показатели и введенные  
лекарства в карточку раненого



# Б

## Боль

### **МЕЛОКСИКАМ 7,5 или 15 мг раствор в амп. и таблетки**

**Класс:** НПВС; противовоспалительное, обезболивающее, жаропонижающее

**Режим дозирования:** разовая доза от 7,5 - 15 мг, макс. доза 15 мг в сутки.

**Показания:** обезболивание острой и хронической боли

**Противопоказания:** аллергические реакции, «аспириновая» триада, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения; желудочно-кишечное, цереброваскулярное или иное кровотечение; тяжелая сердечная, печеночная, почечная недостаточность, возраст до 15 лет.

**Побочные эффекты:** отек, гриппоподобный синдром, боль; боль в животе, диарея, диспепсия, метеоризм, тошнота, запор, язвенная болезнь, кровотечение, анемия; головокружение

### **ПАРАЦЕТАМОЛ 500 мг в таблетках**

**Класс:** ненаркотический анальгетик, жаропонижающее средство.

**Режим дозирования:** разовая доза от 500 мг до, максимальная разовая доза 1000 мг. Максимальная суточная доза 4000 мг.

**Показания:** головная, зубная, мигрень, лихорадка.

**Противопоказания:** аллергические реакции, тяжелая печеночная недостаточность, состояние алкогольного опьянения

**Побочные эффекты:** практически отсутствуют

**Лекарственные взаимодействия:** барбитураты, карбамазепин, фенитоин, рифампицин и одновременное употребление алкоголя могут привести к фатальному повреждению печени.

**Антидот:** ацетилцистеин (АЦЦ)

### **КЕТОРОЛАК 30 мг/мл раствор в амп.**

**Класс:** НПВС; противовоспалительное, обезболивающее, жаропонижающее

**Режим дозирования:** в/м от 10-30 мг, в/в 10-30 мг; максимальная суточная доза 90 мг. Длительность лечения не более 2 дней.

**Показания:** болевой синдром сильной и умеренной выраженности, травмы, послеоперационное обезболивание

**Противопоказания:** сходны с другими НПВС.

**Побочные эффекты:** аналогичны другим НПВС + фармацевтически не совместим с раствором трамадола!

**Лекарственные взаимодействия:** аналогичны другим НПВС.



# Б

## Обезболивание

### **НЕФОПАМ 10 мг/мл в амп. и Ш-Т.**

**Класс:** анальгетик центрального действия

**Режим дозирования:** разовая доза 20 мг. При необходимости повторяют каждые 4 часа. Максимальная суточная доза 120 мг. Не более 8-10 дней.

**Показания:** болевой синдром средней и сильной интенсивности

**Противопоказания:** аллергические реакции; эпилепсия, судорожный синдром

**Побочные эффекты:** повышенная потливость, тошнота и рвота, тахикардия, беспокойство.

**Лекарственные взаимодействия:** не следует применять при одновременном лечении ингибиторами MAO (антидепрессантами)

### **ПРОМЕДОЛ (ТРИМЕПЕРИДИН) 10 мг/мл, 20 мг/мл в амп. и Ш-Т**

**Класс:** опиоидный наркотический анальгетик

**Режим дозирования:** взрослым вводят от 10 до 40 мг. При парентеральном введении анальгезирующее действие развивается через 10 – 20 минут. Максимальная суточная доза 160 мг.

**Показания:** болевой синдром средней и сильной интенсивности. Инфаркт миокарда. Послеоперационное обезболивание.

**Противопоказания:** аллергические реакции; состояния, сопровождающиеся угнетением дыхания; одновременное лечение ингибиторами моноаминоксидазы (MAO), гиповолемия.

**Побочные эффекты:** угнетение дыхательного центра; снижение АД; тошнота, рвота; слабость, головокружение; эйфория, дезориентация.

**Антидот:** налоксон

### **ДЕКСАМЕТАЗОН 2 мг/мл, 4 мг/мл в амп.**

**Класс:** глюкокортикостероид

**Режим дозирования:** разовая доза 4-32 мг. Макс. суточная доза 80 мг.

**Показания:** аллергии, анафилактический шок; тошнота и рвота; высотная болезнь; травмы глаз; снижение потребности в анальгетиках; бронхиальная астма;

**Противопоказания:** аллергические реакции, язвенная болезнь желудка в активной стадии.

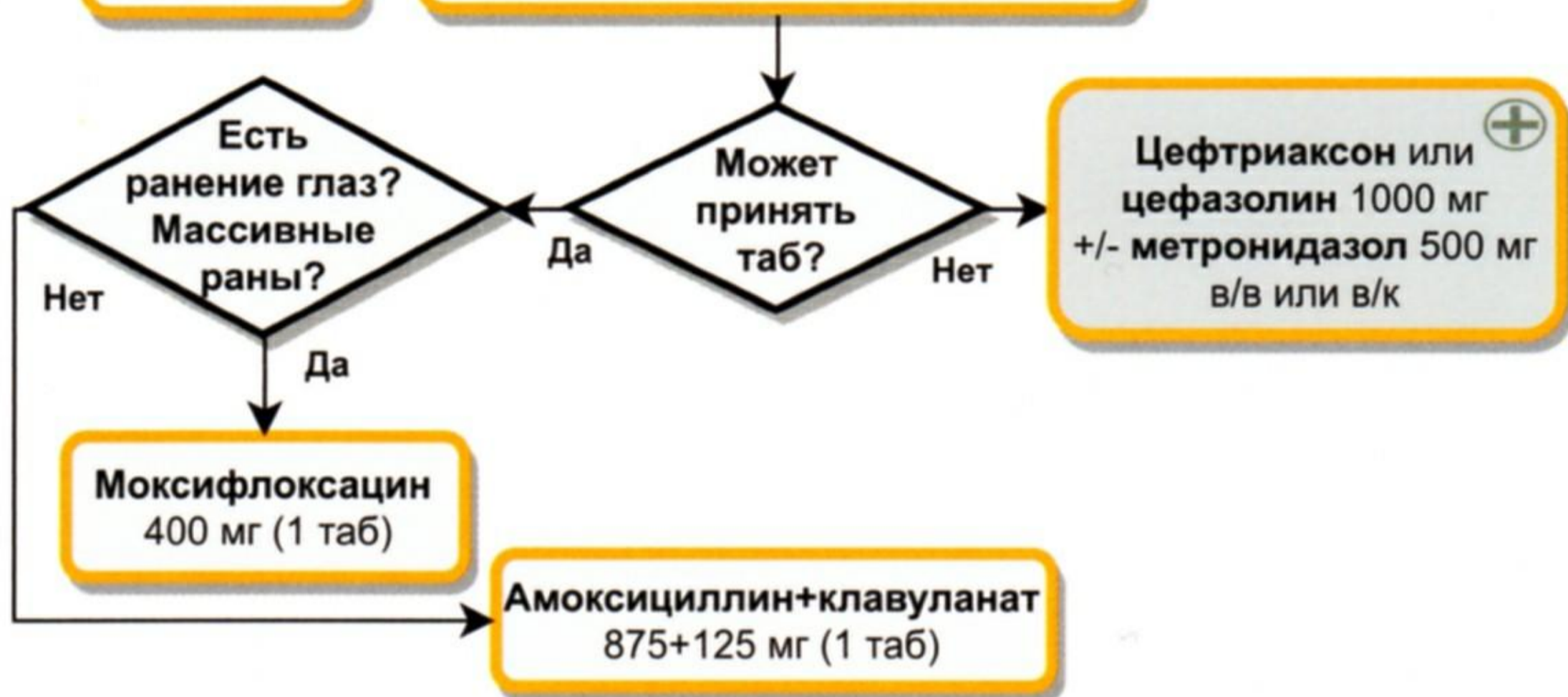
**Побочные эффекты:** повышение АД и уровня глюкозы.

**Лекарственные взаимодействия:** не смешивать в одном шприце с другими препаратами! Усиливает противорвотное действие ондансетрона и других противорвотных средств.



# А

## Антибиотики



### МОКСИФЛОКСАЦИН 400 мг в таблетках

**Класс:** антибиотик широкого спектра из группы фторхинолонов

**Режим дозирования:** 400 мг 1 р/с

**Показания:** инфекции ЛОР-органов, инфекции НДП (обострение ХОБЛ, внебольничная пневмония), неосложненные инфекции кожи и мягких тканей, осложненные интраабдоминальные инфекции

**Противопоказания:** гиперчувствительность к хинолонам  
возраст до 18 лет, беременность и период лактации

**Побочные эффекты:** боль в животе, диспепсия, головокружение, головная боль, изменение вкуса, удлинение интервала QT

**Особые указания:** избегать совместного применения фторхинолонов и глюкокортикостероидов у пациентов старше 60 лет

### АМОКСИЦИЛЛИН+КЛАВУЛАНАТ

порошок для инфузии 1000 мг + 200 мг во флаконе. Таб.

**Класс:** антибиотик широкого спектра. Защищённый пенициллин (бета-лактамы).

**Режим дозирования:** таблетки: внутрь 0,625 г 3 р/с, 1 г или 2,125 г (табл. с модиф. высвоб.) 2 р/с во время еды; в/в 1,2-2,4 г 3 р/с;

**Показания:** инфекции ЛОР-органов, инфекции НДП, инфекции МВП, гонорея, инфекции кожи и мягких тканей, периоперационная антибиотикопрофилактика. Инфекции костей и суставов, инфекции органов малого таза, абдоминальные инфекции.

**Противопоказания:** аллергии к пенициллинам и клавуланату

**Побочные эффекты:** неспецифичны (головная боль, рвота и т.п.)

**Особые указания:** нельзя смешивать с аминогликозидами



# А

## Антибиотики

### ЦЕФУРОКСИМ

**порошок для инфузии 1,5 г во флаконе**

**Класс:** антибиотик широкого спектра. Цефалоспорины II поколения (бета-лактамы).

**Режим дозирования:** развести 10-20 мл физраствора вводить в/в медленно или в/м 1,5 г 3 р/с.

**Показания:** инфекции ЛОР-органов, инфекции НДП, инфекции МВП, гонорея, инфекции кожи и мягких тканей, периоперационная антибиотикопрофилактика. Инфекции костей и суставов, органов малого таза, абдоминальные инфекции.

**Противопоказания:** гиперчувствительность к цефалоспорины и к другим бета-лактамам

**Побочные эффекты:** неспецифичны (головная боль, рвота и т.п.)

**Особые указания:** нельзя смешивать с аминогликозидами

### ЦЕФТРИАКСОН

**порошок для инфузии 1,5 г во флаконе**

**Класс:** абт. широкого спектра. Цефалоспорины III поколения (бета-лактамы).

**Режим дозирования:** развести 1,5 г порошка в 10-20 мл физраствора в/в медленно

**Показания:** (помимо таковых у цефуроксима) тяжелые грам(-) инфекции кожи и мягких тканей, менингит, сепсис, клещевой боррелиоз, гонорея

**Противопоказания:** гиперчувствительность к цефалоспорины и к другим бета-лактамам

**Побочные эффекты:** неспецифичны (головная боль, рвота и т.п.)

**Особые указания:** нельзя смешивать с аминогликозидами и с растворами с ионами кальция

### МЕТРОНИДАЗОЛ 5мг/мл - 100 мл

**Класс:** антибиотик, антипротозойное средство

**Режим дозирования:** в/в капельно, таблетки. Разовая доза 500 мг. Максимальная суточная доза 4000 мг.

**Показания:** протозойные инфекции, инфекции кожи и мягких тканей, псевдомембранозный колит, гастрит или язва двенадцатипестной кишки, профилактика послеоперационных осложнений

**Противопоказания:** гиперчувствительность, органические поражения центральной нервной системы в т.ч. эпилепсия, лейкопения

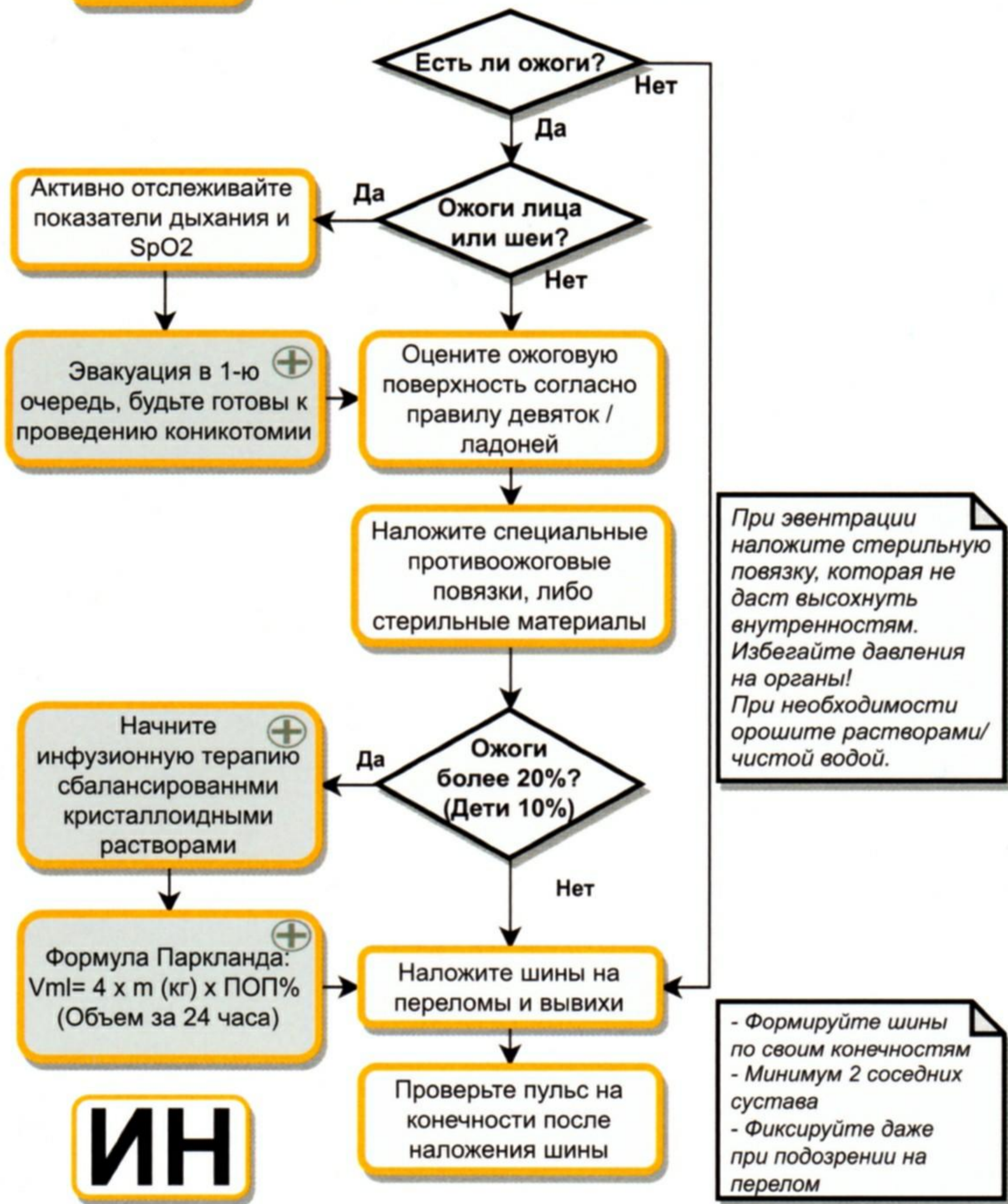
**Побочные эффекты:** тошнота, рвота, диарея, флебит, аллергические реакции, головная боль

**Особые указания:** строго противопоказан прием спирта



# Р

## Раны



# ИН



# Синдром длительного сдавления

Лечи согласно алгоритму  
КУЛАК БАРИН


Конечность  
> 2 часов под  
завалом?


Нет

Да

Наложи два турникета  
один за другим выше  
повреждения

Тугое бинтование  
конечности выше  
сдавления

Установи   
сосудистый доступ

Стартовая инфузия   
сбалансированных  
растворов не более 2 л/час

Или

Регидратация растворами  
внутри

Обезболивание

Антибиотикотерапия

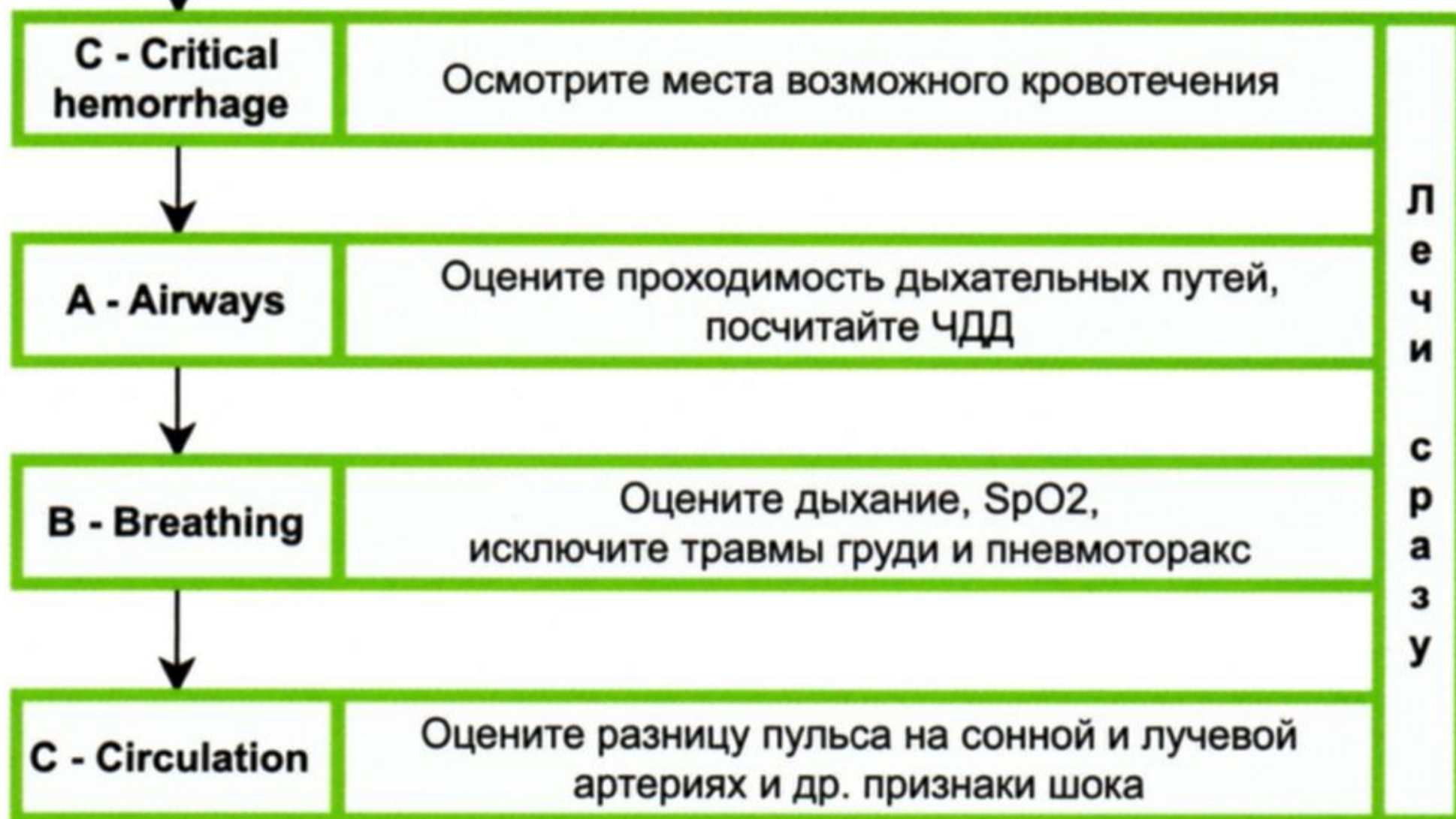
Иммобилизация  
конечности

Будьте готовы к  
проведению СЛР и  
дефибрилляции  
(причина  
гиперкалиемия)



# Осмотр

Осмотр положения тела целенаправленных движений, видимых травм, состояние кожных покровов, вероятный механизм травмы



Осмотр с головы до ног

Соберите анамнез по методике **SAMPLE**

Измерь уровень глюкозы

Оцени по шкале **AVPU**

**A - ALERT**  
Норма/  
возбуждение

**V - VERBAL**  
Открывание глаз  
и реакция на речь

**P - PAIN**  
Реакция только  
на боль

**U - UNRESPONSIVE**  
Нет ответа даже на  
боль



# Анамнез по методике SAMPLE

<b>S</b> Symptoms	Спросите жалобы, конкретизируйте их и запишите Уточните когда возникли симптомы Что может их провоцировать или ухудшать Уточните характер боли Есть ли иррадиация в другие области Можно ли локализовать источник Определите боль от 0 до 10 баллов
<b>A</b> Allergies	Выясните были ли аллергии Задавайте уточняющие и наводящие вопросы
<b>M</b> Medication	Уточните какие препараты принимает постоянно и принимал ли какие-либо незадолго до инцидента, обязательно запишите название, дозу и кратность
<b>P</b> Past history	Выясните хронические заболевания, травмы, операции, были ли переливания компонентов крови
<b>L</b> Last oral intake	Выясните когда был последний приём пищи? Приём твёрдой пищи менее 6 часов назад и жидкостей менее 2 часов повышают риск аспирации рвотных масс
<b>E</b> Events leading to accident	Что могло привести к такому состоянию по мнению пациента? Выясните вероятный механизм травмы

<b>S</b>	
<b>A</b>	
<b>M</b>	
<b>P</b>	
<b>L</b>	
<b>E</b>	



# Расширенная реанимация

- Отсутствие сознания  
- Отсутствие дыхания, либо агональное  
- Отсутствие сердцебиения  
- Сомнения

Вызов 112 и  
подмоги

Начните СЛР <sup>1</sup>

Подключите  
дефибриллятор

Требуется ли  
дефибрилляция?

Да

Нет

Выполните разряд

Продолжайте СЛР  
Протезируйте  
дыхательные пути

Установите в/в  
или в/к доступ  
Введите 1 мг  
адреналина  
после 3-го разряда;  
затем каждые 4 мин.

Лечите обратимые  
причины<sup>2</sup>

Повторная оценка  
ритма и смена  
качающего  
каждые 2 минуты

Постреанимационное  
лечение

Есть ли  
признаки  
жизни?

Да

Нет

Продолжайте СЛР  
Протезируйте  
дыхательные пути

Установите в/в  
или в/к доступ  
Введите 1 мг  
адреналина  
как можно быстрее;  
затем каждые 4 мин.

(1)  
- Взрослые 30:2  
- Дети: 5 начальных вдохов,  
затем 15:2  
- Утонувшие / угоревшие:  
5 + |30:2|  
- Введи амиодарон или  
лидокаин после 3-го разряда  
- После надежного  
обеспечения проходимости  
ДП вдох каждые 5-6 сек.

(2) - Гипоксия - Гиповолемия - Гипо/гиперкалиемия, гипогликемия - Гипотермия  
- Тромбозы (инфаркт) - Напряженный пневмоТоракс - Тампонада сердца - Токсины



# Карточка лидера РРМ

Время  
нанесения разряда

1. \_\_\_\_:\_\_\_\_

Последующие:

2. \_\_\_\_:\_\_\_\_

3. \_\_\_\_:\_\_\_\_

4. \_\_\_\_:\_\_\_\_

5. \_\_\_\_:\_\_\_\_

6. \_\_\_\_:\_\_\_\_

7. \_\_\_\_:\_\_\_\_

8. \_\_\_\_:\_\_\_\_

9. \_\_\_\_:\_\_\_\_

10. \_\_\_\_:\_\_\_\_

11. \_\_\_\_:\_\_\_\_

12. \_\_\_\_:\_\_\_\_

13. \_\_\_\_:\_\_\_\_

14. \_\_\_\_:\_\_\_\_

15. \_\_\_\_:\_\_\_\_

Время начала  
РРМ  
\_\_\_\_:\_\_\_\_

2  
М  
И  
Н

Амиодарон 300 мг  
или  
Лидокаин 1,5 мг/кг  
\_\_\_\_:\_\_\_\_

Амиодарон 150 мг  
или  
Лидокаин 0,75 мг/кг  
\_\_\_\_:\_\_\_\_

4  
М  
И  
Н

Время введения  
адреналина

1. \_\_\_\_:\_\_\_\_

Последующие:

2. \_\_\_\_:\_\_\_\_

3. \_\_\_\_:\_\_\_\_

4. \_\_\_\_:\_\_\_\_

5. \_\_\_\_:\_\_\_\_

6. \_\_\_\_:\_\_\_\_

7. \_\_\_\_:\_\_\_\_

8. \_\_\_\_:\_\_\_\_

Заметки:

---

---

---

---

---

---

Исход реанимационных мероприятий:

1. Сердечная деятельность восстановлена

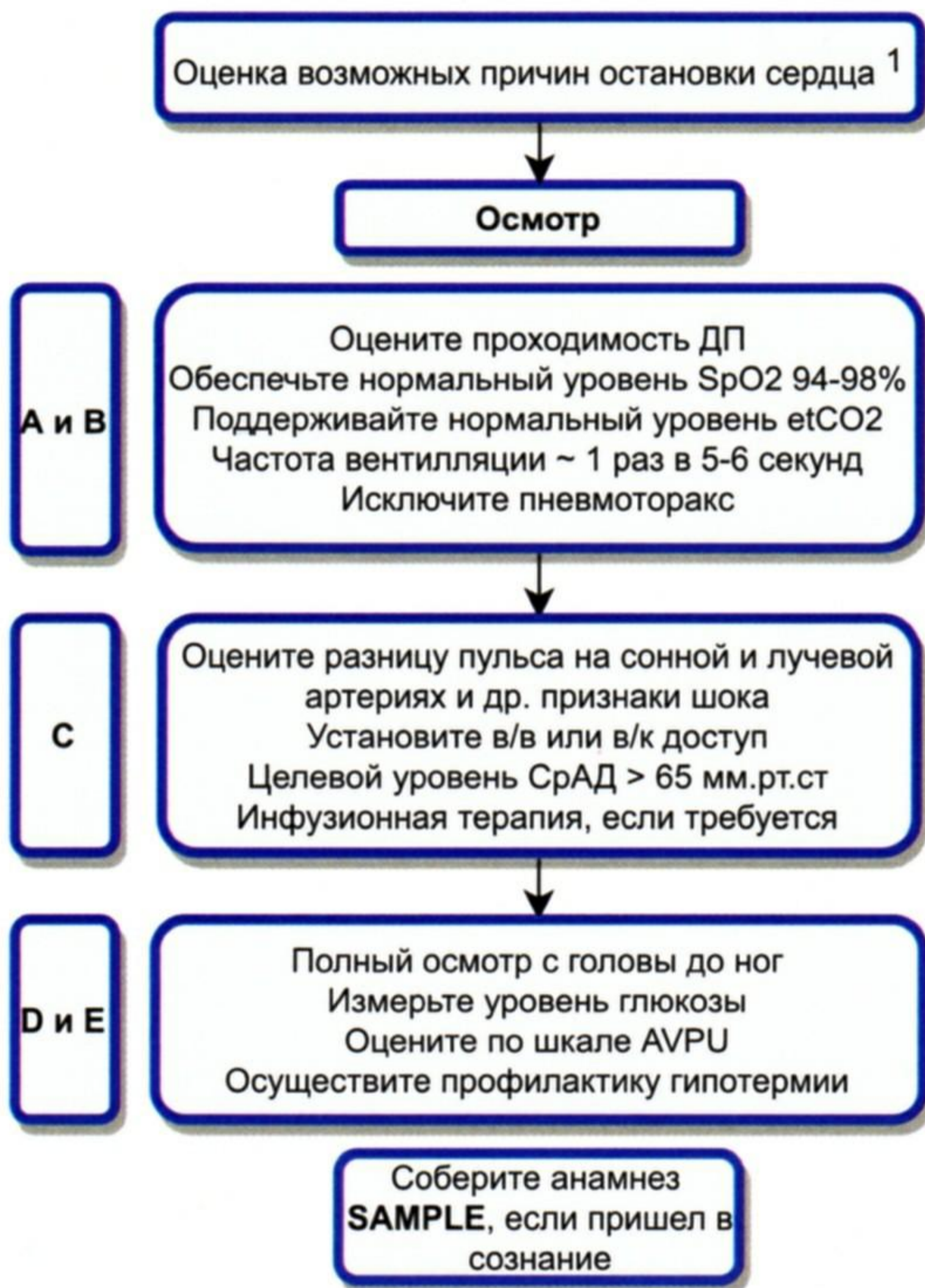
\_\_\_\_:\_\_\_\_

2. Биологическая смерть

\_\_\_\_:\_\_\_\_



# Постреанимационное лечение



(1)

- Гипоксия
- Гиповолемия
- Гипо/гиперкалиемия, гипогликемия
- Гипотермия
- Тромбозы (инфаркт)
- Напряженный пневмоторакс
- Тампонада сердца
- Токсические отравления



# Анафилаксия

## Критерии

- чаще всего остро возникшие:
- Оглушение или потеря сознания
- Потеря сосудистого тонуса и признаки шока
- Признаки дыхательной недостаточности
- Кожные высыпания/изменения цвета покрова
- Отек языка, губ, шеи и дыхательных путей

Оценка по ABC

Анамнез SAMPLE

Самые частые причины:  
- медицинские препараты и материалы  
- пищевые продукты  
- яд перепончатокрылых насекомых

Вызов 112 и подмоги

## Адреналин внутримышечно

- Взрослым и детям старше 12 лет (0.5 мл)
  - Дети 6-12 лет (0,3 мл)
  - Младше 6 лет (0,15 мл)
- Введите повторно через 3-5 минут при сохранении симптомов

Установите сосудистый доступ

Наладьте мониторинг SpO<sub>2</sub>, АД, ЧСС, ЧДД

Примените сбалансированный кристаллоидный р-р  
Взрослым 500 - 1000 мл  
Детям 20 мл/кг

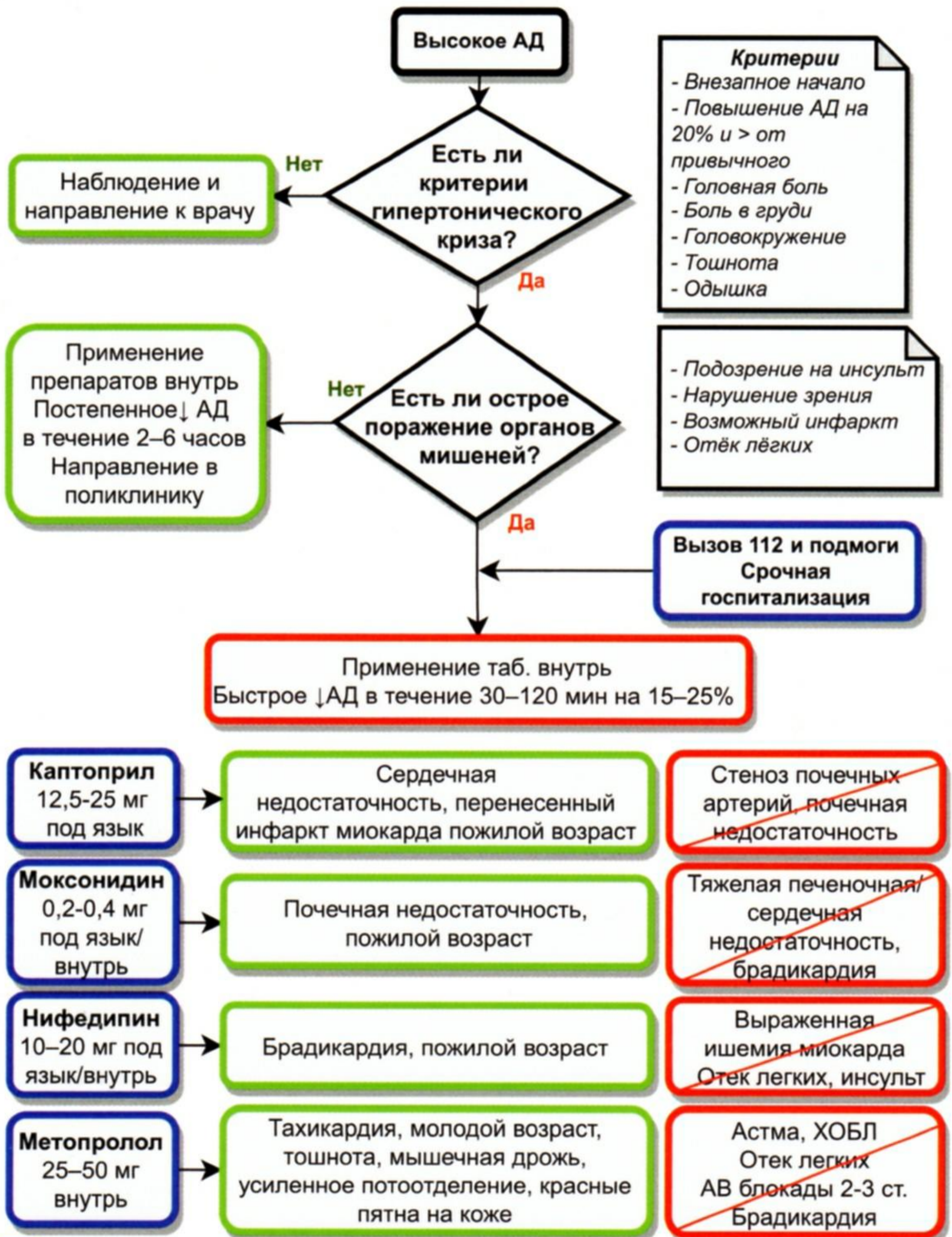
## Дексаметазон

Взрослые и дети >12 лет	8-32 мг в/в или в/м
Дети 6-12 лет	4-16 мг в/в или в/м
Дети младше 6 лет	2-8 мг в/в или в/м
Дети младше 6 мес	1-4 мг в/в или в/м

Эквивалентная доза  
**Преднизолона** ~ 6-7 раз больше  
**Метилпреднизолона** ~ в 5-6 раз больше



# Гипертонический криз





# Инфаркт

Остро возникшие, либо с предвестниками:  
- Сжимающая/давящая боль за грудиной  
- Боль отдаёт в левую руку, лопатку, челюсть и др.  
- Одышка, тошота, боль в животе, страх

Соберите анамнез **SAMPLE**

Вызов 112 и помощи

Придайте наиболее комфортное положение  
Минимизируйте физнагрузку  
Успокаивайте пострадавшего

**Выполните:**

- Катетеризацию вен или установку ВКД
- Пульсоксиметрию SpO<sub>2</sub>
- Измерение АД
- Фиксируйте все значения в карточку пострадавшего
- Принесите дефибриллятор, будьте готовы к применению.

Обезболивание  
НПВС,  
Нефопамом,  
Анальгином,  
Парацетамолом  
не рекомендуется

**Медикаментозная терапия:**  
Если САД больше 90-100 мм примените **Нитроспрей/Изокет**  
Примените **Аспирин**, если нет противопоказаний

## АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА (АСПИРИН)

500 мг в таблетках

**Класс:** НПВП; противовоспалительное, обезболивающее, антипиретик, антиагрегант

**Режим дозирования:** максимальная разовая доза 1000 мг. Максимальная суточная доза 4000 мг. С целью снижения тромбоза коронарных артерий при инфаркте доза 250 мг (1/2 таб).

**Показания:** лихорадка, обезболивание. Инфаркт миокарда.

**Противопоказания:** аллергии, кровотечения, язвы ЖКТ в фазе обострения

**Побочные эффекты:** аналогичны другим НПВС + синдром Рейе

**Лекарственные взаимодействия:** аналогичны другим НПВС.



# Инсульт

## Симптомы

Остро возникшие, либо с предвестниками:

- Асимметрия лица
- Слабость рук
- Невозможность улыбнуться/оскалиться
- Отклонение языка
- Головная боль, рвота, нарушение речи

Соберите анамнез **SAMPLE**

Вызов 112 и  
подмоги

Придайте положение с  
возвышенным головным  
концом под 30°  
Минимизируйте физнагрузку  
Успокаивайте пострадавшего

## Выполните:

- Катетеризацию вен или установку ВКД
  - Пульсоксиметрию SpO2
  - Измерение АД
  - Измерение глюкозы;
- Принесите дефибриллятор  
Фиксируйте все значения в карточку  
пострадавшего

САД >  
180 мм.рт.ст?

САД < 100  
мм.рт.ст?

ЧСС > 100

При рвоте

При головной боли

Снижение глюкозы  
< 3,7 ммоль/л

Повышение глюкозы  
> 10 ммоль/л

Снижение САД не более 15% от исходного уровня  
см. гипертонический криз

**Кристаллоидный р-р 250-500 мл**

**Метопролол 12,5–25 мг** (при отсутствии  
противопоказаний) **внутри**

**Метоклопрамид 10 мг** (2 мл) **в/в** или  
**Ондансетрон 4-8 мг** **в/в**

**Кеторолак 30 мг** (1 мл) **в/в**

**Глюкоза 40%** – 20–40 мл **в/в**  
Либо 15 г быстрых углеводов

**Кристаллоидный р-р 250 мл**



Пол м  ж  ФИО \_\_\_\_\_  
 Дата \_\_\_\_\_ Время заполнения \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_  
 Аллергия \_\_\_\_\_

## Оказывал помощь (ФИО) \_\_\_\_\_

### Механизм ранения

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Хим/Био/Рад       | <input type="checkbox"/> Воздействие пламени     |
| <input type="checkbox"/> Взрыв             | <input type="checkbox"/> Ожог дыхательных путей  |
| <input type="checkbox"/> Падение с высоты  | <input type="checkbox"/> Осколочно-огнестрельное |
| <input type="checkbox"/> Авария транспорта | <input type="checkbox"/> Другое                  |

### Локализация и тип ранения

Жгут  
—:—

Жгут  
—:—

<input type="checkbox"/>	Ампутация
<input type="checkbox"/>	Рваная рана
<input type="checkbox"/>	Эвентрация
<input type="checkbox"/>	Огнестрельное
<input type="checkbox"/>	Проникающие
<input type="checkbox"/>	Колотая
<input type="checkbox"/>	Перелом
<input type="checkbox"/>	Ушиб
<input type="checkbox"/>	Ожог _____%
<input type="checkbox"/>	Другое

\_\_\_\_\_

Время	—:—	—:—	—:—	—:—	—:—
Чдд					
Пульс					
Сознание (ясное, спутанное, кома)					
Давление	/	/	/	/	/
SpO2					
Боль 1 - 10					



## Механизм ранения

**М**

Кровотечения  Жгут  Тампонада  Гемостатик  
 Дав. повязка  Другое \_\_\_\_\_

**А**

Дыхательные пути  Норма  Воздуховод  
 Другое \_\_\_\_\_

**Р**

Дыхание Дыхательная недостаточность  Есть  Нет  
 Повязка  Окклюзив. пластырь  Декомпрессия

**С**

Кровообращение  
 Доступ/место ВВ \_\_\_\_\_ ВК \_\_\_\_\_

Инфузия

Путь	Препарат	Объём	Время
	Транексам		

**Н**

Глазной щиток  правый  левый  
 Профилактика гипотермии  
 утепление (спас. одеяло)  источник тепла (грелка)

Иммобилизация  Таз  Шея  Конечность  
 Обезболивание  Промедол 1мл (20мг/мл) время \_\_: \_\_  
 Нефопам 2мл (10мг/мл)  Другое

**Заметки / Препараты**




УЦТМ





**Объемные знания в компактном формате!  
Эти карточки — ваш надежный спутник в экстренных  
ситуациях. Помните, что их эффективность зависит от  
вашей подготовки. Не забывайте обучаться и  
тренироваться — только практика делает мастера!**

**Доступны в различных форматах: от плакатов до  
блокнотов размером со смартфон.**

 [uctm\\_official](#)

 [tactmedi.ru](#)

 [uctm\\_official](#)