МИНИСТЕРСТВО ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ И ЭКОЛОГИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИИ
И МОНИТОРИНГУ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ (РОСГИДРОМЕТ)

РД

РУКОВОДЯЩИЙ ДОКУМЕНТ 52.17.813—2014

Оказание первой помощи на труднодоступных станциях Росгидромета

Санкт-Петербург
ААНИИ
2014

gost.e-ecolog.ru

МИНИСТЕРСТВО ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ И ЭКОЛОГИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИИ
И МОНИТОРИНГУ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ (РОСГИДРОМЕТ)

РУКОВОДЯЩИЙ ДОКУМЕНТ

РД 52.17.813—2014

Оказание первой помощи на труднодоступных станциях Росгидромета

Санкт-Петербург
ААНИИ
2014

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным бюджетным учреждением «Арктический и антарктический научно-исследовательский институт» (ФГБУ «ААНИИ»)

2 РАЗРАБОТЧИКИ В.Н. Шеповальников, канд. мед. наук (руководитель темы, руководитель ЦПМ); И.П. Миннуллин, д-р мед. наук, профессор (руководитель ЛИМТ ЦПМ), заслуженный врач РФ; А.Г. Лысенко, канд. мед. наук (старший научный сотрудник ЦПМ); Е.Н. Лисенкова (научный сотрудник ЦПМ); И.М. Фирсова (научный сотрудник ЦПМ); Р.Е. Власенков (ведущий инженер); Н.В. Шеповальников (ведущий инженер)

3 СОГЛАСОВАН ФГБУ «НПО «Тайфун» 10.06.2014,
УГТР Росгидромета 11.06.2014

4 УТВЕРЖДЕН Руководителем Росгидромета 16.06.2014
ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ приказом Росгидромета от 04.07.2014 № 400

5 ЗАРЕГИСТРИРОВАН ФГБУ «НПО «Тайфун» за номером РД 52.17.813–2014 от 14.07.2014

6 ВЗАМЕН ПР 52.17.705–2008 «Оказание первой медицинской помощи на труднодоступных станциях Росгидромета» в части оказания первой помощи

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Патологические состояния, их симптомы и правила оказания первой помощи 1
3.1 Первоочередные реанимационные мероприятия 1
3.2 Искусственное дыхание 2
3.3 Надавливания руками на грудную клетку (наружный массаж сердца) 2
3.4 Клиническая смерть 3
3.5 Острые отравления 4
3.6 Ожоги 4
3.7 Отморожения 5
3.8 Общее охлаждение и замерзание 6
3.9 Электротравма 7
3.10 Кровотечение 7
3.11 Повреждение позвоночника и спинного мозга 8
3.12 Закрытая травма живота 9
3.13 Переломы длинных трубчатых костей 9
3.14 Укусы змей 10
3.15 Утопление 11
4 Порядок выдачи, хранения и учета лекарственных препаратов и медицинских изделий 13
4.1 Порядок выдачи лекарственных препаратов и медицинских изделий 13
4.2 Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий 14
5 Требования к квалификации лиц, привлекаемых к выполнению мероприятий по оказанию первой помощи 15
Приложение А (обязательное) Приказ МЗСР РФ от 4 мая 2012 г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» 16
Приложение Б (обязательное) Приказ МЗ РФ от 29.11.2012 г. №984н «О внесении изменений в порядок установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющих в штатном

расписании должности медицинского работника, утвержденный приказом МЗСР РФ от 5 мая 2012 г. №499н» 21

Приложение В (обязательное). Приложение к Приказу МЗ РФ от 29.11.2012 г. №984н «Изменения, которые вносятся в порядок установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, утвержденный приказом МЗСР РФ от 5 мая 2012 г. №499н» 22

Приложение Г (обязательное). Состав аптечки для оказания первой помощи в расчете на 10 сотрудников для ТДС Росгидромета, не имеющих в своем составе медицинского работника 28

Приложение Д (обязательное). Форма обложки журнала ежедневного расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий 36

Приложение Е (обязательное). Форма первой и последующих страниц журнала ежедневного расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий .. 37

Приложение Ж (обязательное). Форма обложки журнала списания лекарственных препаратов и медицинских изделий ... 38

Приложение И (обязательное). Форма первой и последующих страниц журнала списания лекарственных препаратов и медицинских изделий 39

Библиография 40

Введение

Настоящий руководящий документ (РД) «Оказание первой помощи на труднодоступных станциях Росгидромета» разработан на основе ПР 52.17.705–2008 «Правила. Оказание первой помощи на труднодоступных станциях Росгидромета», который был согласован с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, утвержден Руководителем Росгидромета 5 сентября 2008 г. и зарегистрирован ЦМТР ФГБУ «НПО «Тайфун».

Основанием для переработки этого РД послужили: введение закона Российской Федерации от 25 ноября 2009 г. № 267-ФЗ «О внесении изменений в основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья и отдельные законодательные акты Российской Федерации» [1] и Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2], которые упразднили понятия «первая медицинская помощь» и «доврачебная помощь», — эти законодательные акты потребовали пересмотра и переработки разработанных ранее правил ПР 52.17.705–2008.

Вновь разработанный РД рассчитан на малочисленные труднодоступные станции (ТДС) Росгидромета (до 10 человек включительно), на которых оказание первой помощи вменяется в обязанность начальнику станции. При этом начальники станций обязаны пройти обучение по программе первой помощи.

Основанием для организации мероприятий по оказанию первой помощи на ТДС, помимо вышеперечисленных законодательных актов, послужил приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (МЗСР РФ) от 4 мая 2012 г. № 477н [3], отменяющий приказ МЗСР РФ от 17 мая 2010 г. № 353н.

В своей практической деятельности начальники ТДС должны руководствоваться последними законодательными актами и действующими приказами (см. приложения А — В).

Центр полярной медицины изучил документы Минздравсоцразвития и Минздрава Российской Федерации, предлагающие различные варианты комплектования аптечек, и пришел к выводу о том, что наиболее приемлемым вариантом для комплектования аптечек на ТДС является вариант аптечки, утвержденной приложением № 1 «Рекомендуемый состав аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника» приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 499н [4] в редакции приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. № 984н [5] на судах, не имеющих возможности захода в ближайший порт ранее 24 часов, что может соответствовать времени прибытия на ТДС санитарной авиации при благоприятных погодных условиях.

Разработке этого РД предшествовала большая работа по изучению заболеваемости сотрудников ТДС Росгидромета, расположенных на расстоянии более 300—500 км от ближайших медицинских учреждений.

Анализ данных заболеваемости показал, что структура болезней принципиально не отличается от заболеваемости на Большой Земле: в основном это простудные заболевания, такие как ОРЗ, ангины, грипп (при прибытии личного состава из отпусков). Нередко эти заболевания осложняются пневмонией и требуют госпитализации.

До настоящего времени квалифицированная медицинская помощь может оказываться только санитарной авиацией, что в условиях ТДС может быть затруднено задержкой вылета вертолета из-за нелетной погоды.

Анализ причин госпитализации сотрудников ТДС санитарной авиацией со станций показал, что по десяти обследованным УГМС Росгидромета на первом месте по числу госпитализированных сотрудников ТДС стоят травмы (включая ножевые и огнестрельные ранения) и отравления (в том числе суицидальные попытки), а на втором месте — женские болезни и роды. Далее по числу госпитализированных следуют болезни органов пищеварения (включая язвенную болезнь желудка), болезни сердечно-сосудистой системы (включая инфаркты миокарда, в том числе с летальным исходом).

Из вышеизложенного следует, что начальники ТДС должны быть хорошо подготовлены по программе оказания первой помощи, так как на любой ТДС может возникнуть внештатная ситуация, которая потребует экстренной помощи острозаболевшему или пострадавшему. Задержка рейсов санитарной авиации, особенно в районах Арктики может составлять до 7—10 дней.

Для крупных ТДС (численностью более десяти человек) разработан новый РД «Оказание медицинской помощи на труднодоступных станциях Росгидромета».

РУКОВОДЯЩИЙ ДОКУМЕНТ

Оказание первой помощи на труднодоступных станциях Росгидромета

Дата введения —2014—09—01

1 Область применения

Настоящий РД устанавливает перечень возможных патологических состояний и оказание первой помощи остро заболевшим и пострадавшим на ТДС Росгидромета, не имеющих в своем составе медицинских работников, а также перечень медицинских изделий, входящих в аптечку ТДС, организацию учета и контроля их расходования.

2 Нормативные ссылки

В настоящем РД использована ссылка на стандарт

ГОСТ 12.0.004–90 Система стандартизации безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения.

3 Патологические состояния, их симптомы и правила оказания первой помощи

3.1 Первоочередные реанимационные мероприятия

3.1.1 К числу первоочередных реанимационных мероприятий относят искусственное дыхание и давление руками на грудину пострадавшего. Их проводят во всех случаях, когда пострадавший находится в пограничном состоянии между жизнью и смертью. Причины такого состояния могут быть разными, но их следствием является клиническая смерть.

3.1.2 Искусственное дыхание наряду с надавливаниями руками на грудную клетку является экстренным реанимационным мероприятием. Вместе они составляют комплекс так называемой сердечно-легочной реанимации.

3.2 Искусственное дыхание

3.2.1 Искусственное дыхание — временное замещение функции самостоятельного дыхания при его внезапном прекращении.

3.2.2 Наиболее простым и эффективным способом искусственного дыхания без использования аппаратов является введение в легкие пострадавшего воздуха, выдыхаемого лицом, оказывающим помощь.

Для эффективного искусственного дыхания необходимо обеспечить:

а) проходимость верхних дыхательных путей больного;

б) герметизацию в системе легкие здорового — легкие больного;

в) поступление достаточного объема воздуха в легкие больного.

3.2.3 В экстренных ситуациях чаще используется искусственное дыхание методами:

а) «изо рта в рот»;

б) «изо рта в нос».

Эти методы можно применить практически в любой обстановке.

3.2.4 При искусственном дыхании «изо рта в рот» одну руку помещают на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки приподнимают его подбородок и голову пострадавшего запрокидывают; при этом корень языка и надгортанник смещаются кпереди и открывают свободный доступ воздуха в гортань. Далее необходимо открыть пострадавшему рот и пальцем или куском ткани освободить его от содержимого. Оказывающий помощь располагается сбоку от больного, одной рукой сжимает крылья носа, другой слегка приоткрывает рот, оттягивая подбородок. После вдоха прижимается своими губами ко рту больного и делает выдох (объемом 0,5 л, до начала подъема грудной клетки), затем отводит свою голову в сторону. Желательно, чтобы оказывающий помощь изолировал свой рот устройством для искусственного дыхания или специальной рото-носовой маской. В случае их отсутствия, можно воспользоваться марлевой салфеткой или прокладкой из бинта, но не плотной тканью.

3.2.5 При искусственном дыхании «изо рта в нос» вдувание делают в носовые ходы больного, при этом его рот закрывают ладонью или прижимают нижнюю губу к верхней большим пальцем.

При эффективном искусственном дыхании грудная клетка больного заметно расширяется во время вдувания воздуха и спадается во время выдоха.

Искусственное дыхание производится в сочетании с надавливаниями руками на грудную клетку пострадавшего в соотношении 30 надавливаний на 2 вдоха.

3.3 Надавливания руками на грудную клетку (наружный массаж сердца)

3.3.1 Надавливания руками на грудную клетку обеспечивают сжатие сердца и выталкивание крови из его полостей.

3.3.2 Методика проведения заключается в следующем. Больной должен быть уложен на спину на твердую поверхность. Оказывающий помощь, располагаясь сбоку от больного, накладывает ладонь одной руки на середину грудной клетки больного перпендикулярно продольной оси тела. Сверху накладывается ладонь второй руки, пальцы берутся в «замок». Далее производятся надавливания выпрямленными в локтях руками на середину грудной клетки. При этом кровь выжимается, выталкивается из сердца. Толчок-сдавливание следует производить быстро, употребляя усилия плечевого пояса и вес тела, чтобы грудина смещалась по направлению к позвоночнику на 5—6 см, иначе не произойдет достаточного сдавливания и опорожнения полостей сердца. После должного прогибания передней грудной стенки в месте надавливания давление прекращают, позволяя грудной клетке расправиться, затем надавливание повторяют. Частота надавливаний должна быть не менее 100 в мин.

3.3.3 Сердечно-легочную реанимацию проводят до появления признаков жизни (самостоятельное дыхание, кашель, движения и пр.).

3.3.4 Возможны следующие ошибки и осложнения. При недостаточном давлении на грудину сердечно-легочная реанимация неэффективна. При чрезмерном давлении происходят переломы ребер и грудины с возможной одновременной травмой плевры, перикарда, легких, а также разрывы печени и переполненного воздухом или жидкостью желудка.

3.4 Клиническая смерть

3.4.1 Клиническая смерть — обратимое состояние, характеризующееся потерей сознания, отсутствием дыхания и пульса на сонных артериях при сохраненной жизнеспособности клеток головного мозга и возможности восстановления признаков жизни при своевременном проведении сердечно-легочной реанимации. Дополнительным признаком клинической смерти является расширение зрачка, которое не всегда быстро проявляется.

Фактор времени имеет решающее значение в достижении положительного результата при проведении сердечно-легочной реанимации (см. 3.2 и 3.3). В течение первых 3—5 мин клинической смерти возможно оживление организма с восстановлением функции головного мозга.

3.4.2 Методика оказания первой помощи заключается в следующем. При отсутствии признаков жизни необходимо уложить больного на твердую поверхность. Следует обеспечить проходимость дыхательных путей (удалить из полости рта слизь, рвотные массы, кровь, зубные протезы, возможные инородные тела, запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть вперед) и начать надавливания руками на грудную клетку и искусственное дыхание в соотношении 30:2 (см. 3.2 и 3.3).

3.4.3 При явлениях клинической смерти следует немедленно вызвать санитарную авиацию.

3.5 Острые отравления

3.5.1 Отравления — заболевания химической этиологии, развивающиеся при попадании в организм человека химических веществ в токсической дозе, способной вызвать нарушения жизненно важных функций и создать опасность для жизни.

3.5.2 Поступление токсического вещества в организм возможно:

а) через рот;

б) через дыхательные пути;

в) через незащищенные кожные покровы;

г) через слизистые оболочки.

3.5.3 При оказании помощи пострадавшим необходимо осуществить следующие действия:

а) прервать контакт с ядовитой средой;

б) удалить яд;

в) провести симптоматическую терапию.

3.5.4 При попадании яда через рот следует немедленно опорожнить желудок для удаления яда и предотвращения дальнейшего его всасывания.

Для этого пострадавшему следует выпить 1 л воды, после чего надо вызвать рвоту надавливанием на корень языка. Процедуру повторяют до момента получения чистых вод.

3.5.5 При поступлении токсического вещества в организм через дыхательные пути (в том числе при отравлении угарным газом) следует немедленно прерывать контакт пострадавшего с ядовитой средой. При этом первоочередным действием является вынос пострадавшего из ядовитой среды на свежий воздух. Следует помнить о защите оказывающих помощь людей посредством противогаза или респиратора.

3.5.6 При отравлении через незащищенные кожные покровы и слизистые оболочки следует удалить токсическое вещество и прекратить его действие. Для этого обильно обмывают кожу и слизистые оболочки проточной водой не менее 15 мин.

Для соблюдения собственной безопасности необходимо надеть резиновые перчатки!

3.5.7 При нахождении пострадавшего в бессознательном состоянии, а также при суицидных отравлениях санитарную авиацию вызывают в любом случае, даже при благополучном течении восстановительного периода после применения указанных выше мероприятий.

3.6 Ожоги

3.6.1 Ожоги — поражение тканей под воздействием высокой температуры, электрического тока, химических веществ.

3.6.2 В остром периоде главным симптомом является боль. Боль в сочетании с потерей плазмы крови через обожженную кожу способствует развитию ожогового шока.

По глубине поражения выделяют четыре степени:

– I степень — покраснение и отек кожи;

– II степень — на фоне покраснения и отека кожи образование пузырей, наполненных прозрачной жидкостью;

– III степень — омертвение кожи;

– IV степень — омертвление кожи, подкожной клетчатки, мышц, костей.

3.6.3 При оказании первой помощи необходимо как можно быстрее прервать повреждающие воздействия:

а) если на пострадавшем горит одежда, то следует ее сбросить либо погасить пламя, плотно накрыв обожженного одеялом или другим воздухонепроницаемым материалом. Одежду не снимают, а разрезают и сбрасывают;

б) для быстрого охлаждения кожи и ограничения площади ожога целесообразно обливать пораженную область холодной водой не менее 15 мин;

в) при химических ожогах сбрасывают одежду, загрязненную химическим веществом. Для собственной безопасности необходимо надеть резиновые перчатки! Пораженную поверхность обмывают большим количеством воды в течение 10—30 мин, а затем воздействуют нейтрализующими растворами:

– при ожогах кислотами — раствором гидрокарбоната натрия;

– при ожогах щелочами — слабым раствором уксусной или лимонной кислоты.

г) на ожоговые раны накладывают сухие стерильные повязки.

3.6.4 Пострадавшим с ограниченными ожогами I степени лечение может проводиться на станции. При ожогах II, III и IV степеней необходимо вызывать санитарную авиацию, сотрудники которой определяют необходимость госпитализации.

3.7 Отморожения

3.7.1 Отморожение — повреждение тканей, вызванное местным воздействием холода, при котором существенным звеном является длительное сужение артериол и артерий с последующим развитием тромбозов.

3.7.2 Вначале — в так называемом скрытом периоде отморожения — кожа поврежденного участка тела бледная, холодная, нечувствительная. Пострадавший обычно ощущает онемение. По мере согревания появляется сильная местная боль и в зависимости от степени отморожения выявляются различные изменения кожи:

– I степень — кожа синюшная с багровым оттенком;

– II степень — кожные пузыри, наполненные прозрачной жидкостью;

– III степень — кожа сине-багровая, появляется отек, пузыри наполняются геморрагической (сукровичной) жидкостью, развивается омертвение кожи на всю глубину;

– IV степень — омертвение кожи и подлежащих тканей вплоть до костей.

3.7.3 Оказание первой помощи включает в себя следующие мероприятия:

а) согревание;

б) термоизоляцию.

3.7.4 Для согревания пострадавшего необходимо доставить в теплое помещение, снять с него обувь и перчатки, укутать обмороженные участки тела подручными сухими средствами.

Наряду с согреванием следует давать теплое питье.

3.7.5 Растирание снегом и согревание влажными и интенсивными средствами пораженных участков не производить! Пораженные участки тела следует закрыть ватно-марлевыми повязками.

3.7.6 Все пострадавшие, кроме пострадавших с ограниченными отморожениями I степени, госпитализируются санитарной авиацией в отделение термических поражений или хирургическое отделение.

3.8 Общее охлаждение и замерзание

3.8.1 Общее охлаждение и замерзание — процесс, возникающий под длительным воздействием холодной окружающей среды (воздуха, воды) и влекущий за собой снижение температуры тела до 35 °С и ниже.

3.8.2 Общее поражение холодом по тяжести подразделяется на три степени:

– I степень — адинамическая. Характерны заторможенность, озноб, бледность, «гусиная кожа», замедление пульса до 60 ударов в минуту и менее. Возможны местные отморожения I и II степени;

– II степень — ступорозная. Температура тела 32 °С — 31 °С. Угнетение сознания до ступора. Кожа холодная, мраморный цианоз. Пульс 50 ударов в минуту и менее. Снижение артериального давления. Урежение дыхания;

– III степень — судорожная. Температура тела 30 °С и ниже. Кома. Судороги. Коллапс. Пульс менее 30 ударов в минуту. Дыхание редкое, поверхностное, аритмичное. Значительные местные отморожения.

3.8.3 Для оказания первой помощи пострадавшего следует доставить в помещение. Снять с него мокрую одежду. Завернуть в одеяло или изолирующую пленку, проложив ткань между руками и туловищем. Придать пострадавшему горизонтальное положение, не позволяя ему проявлять чрезмерную активность. При сохраненном сознании давать теплое питье. Укутать обмороженные участки тела подручными средствами для согревания. Проводить неинтенсивный общий массаж тела.

3.8.4 Во всех случаях общего охлаждения необходим вызов санитарной авиации.

3.9 Электротравма

3.9.1 Электротравма — поражение электрическим током, влекущее за собой местный ожог без покраснения кожи, нарушение сердечных сокращений, испуг, а при тяжелых поражениях нарушение функций мозга, сердца, дыхания вплоть до их прекращения и смерти.

3.9.2 Электрический ток оказывает общее и местное воздействие, зависящее от силы тока и напряжения, экспозиции и предшествующего состояния здоровья пострадавшего. Имеют значение метеорологические факторы, например влажность воздуха. Даже действие бытового электрического тока может оказаться смертельным.

Местно в зоне действия тока появляется своеобразный ожог без воспалительной реакции и болевых ощущений в виде «метки» или «знаков» тока. Особенности поражения зависят от места воздействия и петли прохождения тока. Спазм мускулатуры иногда не позволяет пострадавшему оторваться от провода или иного источника поражения током. Такой же спазм дыхательной мускулатуры может вызвать смерть от остановки дыхания. Наиболее частой причиной смерти от электротравмы является остановка сердца.

3.9.3 Начальный этап помощи заключается в прекращении воздействия тока. Необходимо помнить о мерах собственной безопасности! Нельзя прикасаться к пострадавшему и источнику тока рукой. Немедленно освободить пострадавшего от действия электрического тока: выключить рубильник, вывинтить предохранитель, перерубить провода топором (лопатой) с деревянной ручкой, оттащить пострадавшего, держа его за сухую одежду, предварительно обезопасив себя (стать на сухую доску или резину, воспользоваться, например, палкой, резиновыми перчатками, сухой материей или иным изолирующим предметом).

Поражение постоянным током высокого напряжения влечет за собой остановку дыхания, при этом следует провести мероприятия сердечно-легочной реанимации (см. 3.2 и 3.3).

3.10 Кровотечение

3.10.1 Кровотечение — истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности или проницаемости их стенки.

3.10.2 Общие признаки кровопотери: слабость, головокружение, бледность кожных покровов и синюшность слизистых оболочек, холодный пот, жажда, может быть потеря сознания, пульс частый, слабого наполнения, снижение артериального давления, одышка.

3.10.3 В зависимости от вида кровотечения оказание первой помощи заключается в выполнении следующих мероприятий.

3.10.3.1 При артериальном кровотечении из сосудов конечности необходимо прижать сосуд выше места повреждения, наложить кровоостанавливаю-

щий жгут на конечность выше места ранения и стерильную давящую повязку на кровоточащую рану. Под жгут подкладывают записку с указанием времени наложения жгута. Если кровопотеря большая, пострадавшего после остановки кровотечения укладывают на спину на носилки без подушки, а нижний конец носилок приподнимают. Больного укрывают одеялом, дают теплый сладкий чай.

3.10.3.2 При венозном и капиллярном кровотечении на рану накладывается давящая повязка.

3.10.3.3 При носовом кровотечении — поступлении крови из носовых ходов наружу или в носоглотку — необходимо выполнить следующие действия:

– пострадавшему следует придать положение тела полусидя с головой, наклоненной вперед, чтобы кровь вытекала наружу и не попадала в дыхательные пути;

– на область носа следует наложить холод — емкость с холодной водой или кусочки льда;

– в носовые ходы вводят тампоны.

3.10.3.4 При желудочно-кишечном кровотечении наблюдаются общие признаки кровопотери, а также рвота «кофейной гущей» или малоизмененной кровью, дегтеобразный стул или кал с кровью.

При этом пострадавшему необходимо обеспечить:

– полный покой в положении тела лежа на спине;

– воздержание от приема пищи в течение 1—2 суток;

– холод на надпупочную область — пузырь со льдом;

– возможность глотать небольшие кусочки льда;

– прием внутрь раствора соленой воды (две чайные ложки поваренной соли на один стакан воды).

3.10.3.5 При кровотечениях, связанных с большой кровопотерей, а также при всех желудочно-кишечных кровотечениях необходимо срочно вызывать санитарную авиацию.

3.11 Повреждение позвоночника и спинного мозга

3.11.1 Повреждение позвоночника и спинного мозга — перелом или сдвиг позвонков, сдавливание или разрыв спинного мозга.

3.11.2 При повреждении позвоночника и спинного мозга основными симптомами являются: боль в месте повреждения позвоночника, возникновение парезов, расстройств чувствительности и функций тазовых органов с задержкой мочеиспускания и стула.

3.11.3 При оказании первой помощи нельзя:

– переводить пострадавшего в сидячее и вертикальное положение;

– поворачивать его только лишь за туловище или конечности.

3.11.4 Во время поворота или перекладывания пострадавшего голова и шея должны оставаться строго во фронтальной плоскости. Пострадавший должен

быть уложен на носилки с помощью не менее 3—4 человек: один располагается на уровне головы и шеи, второй — на уровне туловища, третий — на уровне ног. Подложив руки под пострадавшего, поворачивают его на спину по команде («Повернули!»). Уложив пострадавшего на спину, связывают ему руки на груди за запястья, а ноги в области коленных суставов и лодыжек. У головы пострадавшего устанавливают жесткие носилки (или щит), на которые на уровне поясницы кладут валик из полотенца или одежды. Приподнимают больного по команде («подняли»), обращая внимание на то, чтобы не было прогиба в области позвоночника. Четвертый помощник продвигает носилки или щит под пострадавшего, которого опускают на них по команде («Положили!»).

3.11.5 При нарушении дыхания проводится сердечно-легочная реанимация (см. 3.2 и 3.3).

3.11.6 Пострадавший в кратчайшие сроки должен быть доставлен санитарной авиацией в специализированное медицинское учреждение.

3.12 Закрытая травма живота

3.12.1 Закрытая травма живота — травма, которая возникает в результате непосредственного удара по передней брюшной стенке, сдавления брюшной полости, падения с высоты.

3.12.2 При закрытой травме живота отмечают боль в области травмы или в брюшной полости, признаки кровопотери, перитонита (воспаление брюшины — напряжение мышц брюшной стенки, болезненность при надавливании на живот, особенно в области пупка), явления травматического шока. Нарастание признаков кровопотери, перитонита свидетельствует о повреждении внутренних органов.

3.12.3 Оказание первой помощи: обеспечить покой в положении лежа на спине. Холод на живот. Голод. Исключить питье, возможно только смачивание губ и языка влажным тампоном или губкой.

3.12.4 За пострадавшим в срочном порядке следует вызвать санитарную авиацию.

3.13 Переломы длинных трубчатых костей

3.13.1 Переломы длинных трубчатых костей — это травма, характеризующаяся деформацией сегментов конечностей, патологической неподвижностью и крепитацией костных отломков, укорочением длины конечности, локальной болезненностью, припухлостью, кровоизлияниями, болью при осевой нагрузке и нарушениями функции конечности, припухлостью и сглаженностью контуров сустава. При одновременном повреждении сосудисто-нервного пучка наблюдаются бледность или синюшность, похолодание конечности, отсутствие пульса на периферических артериях, двигательные и чувствительные расстройства; при открытом переломе — выстояние в рану костных отломков.

3.13.2 Оказание первой помощи: при переломах длинных трубчатых костей необходимо остановить кровотечение, согласно 3.10, и провести транспортную иммобилизацию.

3.13.2.1 Транспортная иммобилизация — создание неподвижности или уменьшение подвижности поврежденных костей с помощью подручных средств или шин для конечностей (вакуумные, надувные, лестничные, шины Дитерихса). Иммобилизация должна быть проведена как можно раньше. Из движения обязательно выключаются два соседних сустава. При переломах вправление отломков не проводится, при наличии раны накладывается стерильная повязка, и конечность фиксируется в том положении, в каком она находится.

3.13.2.2 При любых переломах осуществляется вызов санитарной авиации. При легких повреждениях (переломы костей пальцев и др.) и удовлетворительном самочувствии пострадавшего, а также с учетом его личных пожеланий в порядке исключения пострадавший может оставаться на ТДС.

3.14 Укусы змей

3.14.1 Укусы змей — особые виды отравления организма ядами различного действия вследствие повреждения кожных покровов.

3.14.2 Опасными являются укусы гадюки, щитомордника, гюрзы, эфы и кобры, морских змей и др.

По механизму токсического действия яды всех видов змей подразделяются на три группы:

1) преимущественно нейротоксические, вызывающие паралич двигательной и дыхательной мускулатуры, угнетение дыхательного и сосудодвигательного центров головного мозга (яды кобры и других змей семейства аспидов; морских змей тропических прибрежных вод);

2) преимущественно геморрагического, свертывающего кровь и местного отечно-некротического действия (яды гадюковых — гюрзы, эфы, обыкновенной гадюки и др., а также щитомордника обыкновенного, дальневосточного, скалистого и др.);

3) обладающие как нейротоксическим, так и геморрагическим, свертывающим кровь и отечно-некротизирующим действием (гремучие змеи Центральной и Южной Америки, австралийские аспиды, некоторые виды гадюковых тропической фауны, обитающие преимущественно в Африке и на Ближнем Востоке).

3.14.3 Симптомы токсического действия яда. В первые минуты после укуса возникают слабая боль и чувство жжения, кожа краснеет, нарастает отек. Последствия зависят от вида змеи, времени года, возраста и особенно от места укуса. При укусе в голову и шею действие яда более тяжелое, чем при укусе в конечности — выше концентрация яда в крови, который поражает нервную систему и может вызвать смерть от паралича дыхательного центра. Общие симптомы отравления:

мышечная слабость, головная боль, головокружение, тошнота, рвота, повышение температуры тела, онемение и ноющая боль в месте укуса, кровотечение из слизистых оболочек, учащенное сердцебиение, обморочное состояние.

3.14.4 Первая помощь должна начинаться с энергичного отсасывания яда. С этой целью лучше всего использовать медицинскую банку или ее заменитель (тонкая рюмка, стакан), в полость которой вводят подожженный фитиль и быстро прикладывают краями к ранке. Отсасывать яд ртом можно только при отсутствии трещин губ и полости рта, а также кариозных зубов. При этом необходимо постоянно сплевывать отсасываемую жидкость, а также промывать полость рта. Отсасывание продолжают в течение 15—20 мин. Затем обрабатывают место укуса спиртом (водкой) и обездвиживают конечность. Крайне важно, чтобы пораженная конечность оставалась при этом неподвижной, поскольку движения усиливают лимфоток и существенно ускоряют поступление яда в общую циркуляцию крови. Поэтому пострадавший не должен пытаться поймать или убить укусившую его змею, двигать укушенной конечностью, трясти ее, пытаться бежать или самостоятельно добираться до медицинского учреждения. С самого начала необходимо обеспечить покой в положении лежа и неподвижность пораженной конечности. Для этого используют лангету или фиксирующую повязку. Противопоказаны прижигания места укуса, обкалывание его любыми препаратами, разрезы и другие локальные воздействия (в том числе наложение жгута). Показано обильное питье — крепкий чай или кофе в больших количествах. Алкоголь во всех видах строго противопоказан.

3.15 Утопление

3.15.1 Утопление — прерывание дыхательного акта при попадании жидкости в дыхательные пути, спазме гортани или остановке сердца.

3.15.2 Различают три вида утопления:

1) первичное;

2) асфиксическое;

3) вторичное.

Кроме того, при несчастных случаях может наступить смерть в воде, не вызванная утоплением (травма, инфаркт миокарда, нарушение мозгового кровообращения и др.).

Первичное утопление встречается наиболее часто. При нем происходит попадание жидкости в дыхательные пути и легкие, когда после погружения в воду утопающий продолжает непроизвольно дышать. Вода затем поступает в кровь. Характерными являются резкая синюшность кожи и слизистых оболочек.

Асфиксическое утопление встречается реже. При нем вода практически не попадает в нижние дыхательные пути и легкие, так как ее небольшое количество рефлекторно вызывает спазм гортани и аспирации воды не происходит, а

наступает асфиксия. При этом вода в большом количестве поступает в желудок. Асфиксическое утопление возникает чаще у детей и женщин, а также при попадании пострадавшего в загрязненную, хлорированную воду. Нередко бывает при алкогольном опьянении. Синюшность при этом варианте утопления столь же выражена, как и при истинном.

Вторичное утопление развивается в результате остановки сердца вследствие попадания пострадавшего в холодную воду, рефлекторной реакции на попадание воды в дыхательные пути или полость среднего уха при поврежденной барабанной перепонке. Для вторичного утопления характерен выраженный спазм периферических сосудов. Кожа резко бледная.

3.15.3 Общие признаки: состояние извлеченных из воды пострадавших во многом определяется длительностью пребывания под водой и видом утопления, наличием психической травмы и охлаждения. В легких случаях сознание может быть сохранено, но больные возбуждены, отмечаются дрожь, частая рвота. При относительно длительном первичном или асфиксическом утоплении сознание спутано или отсутствует, наблюдается резкое двигательное возбуждение, судороги. Кожные покровы цианотичны. Для вторичного утопления характерна резкая бледность кожных покровов. Зрачки, как правило, расширены. Дыхание клокочущее, учащенное или при длительном пребывании под водой редкое с участием вспомогательных мышц. При утоплении в морской воде быстро нарастает отек легких. Отмечается выраженное учащенное сердцебиение. При длительном вторичном утоплении пострадавший может быть извлечен из воды без признаков дыхания и сердечной деятельности.

3.15.4 Для оказания первой помощи пострадавшего извлекают из воды. При потере сознания искусственное дыхание методом «изо рта в нос» желательно начинать еще на воде, однако выполнить эти приемы может только хорошо подготовленный, физически сильный спасатель. Искусственное дыхание проводят следующим образом: спасатель проводит правую руку под правой рукой пострадавшего, находясь за его спиной и сбоку. Правой ладонью спасатель закрывает рот пострадавшего, одновременно подтягивая вверх и вперед его подбородок. Вдувание воздуха производит в носовые ходы утонувшего.

При извлечении пострадавшего на катер, спасательную лодку или берег необходимо продолжить сердечно-легочную реанимацию, проводя надавливания руками на грудную клетку и искусственное дыхание в соотношении 30 надавливаний на два вдоха (см. 3.2 и 3.3). Ошибочными являются попытки удалить воду из легких.

При первичном утоплении полость рта больного очищают пальцем, обернутым платком или марлей. Если наступил тризм (сжатие) жевательных мышц, следует надавить пальцами на область углов нижней челюсти. При проведении искусственного дыхания методами «изо рта в рот» или «изо рта в нос» необходимо неукоснительно соблюдать одно условие: голова больного должна быть в

положении затылочного разгибания. Оказывающий помощь, находясь сбоку от пострадавшего, одной рукой удерживает его голову в разогнутом положении, надавливая ладонью на лоб, а другой рукой слегка приоткрывает рот за подбородок. При этом не следует выводить вперед нижнюю челюсть, так как при правильном положении головы больного корень языка и надгортанник смещаются кпереди и открывают доступ воздуха в гортань. Спасатель делает вдох и, прижавшись своими губами ко рту больного, делает выдох. При этом следует большим и указательным пальцами руки, положенной на лоб, сжимать крылья носа для предотвращения выхода воздуха через носовые ходы. Если открыть рот больного не удается или полость рта не освобождена от содержимого, вдувать воздух можно через нос пострадавшего, закрыв его рот ладонью. После доставки больного в помещение реанимационные мероприятия необходимо продолжить. Одной из наиболее частых ошибок является преждевременное прекращение искусственного дыхания.

Наличие у пострадавшего дыхательных движений не всегда свидетельствует о восстановлении полноценной вентиляции легких, поэтому если у больного отсутствуют сознание и полноценное дыхание, необходимо продолжать искусственную вентиляцию легких. Искусственное дыхание необходимо также в том случае, если у пострадавшего имеются нарушения ритма дыхания или учащение дыхания более 40 раз в минуту. Приознобе необходимо тщательно растереть кожные покровы, обернуть пострадавшего теплыми сухими одеялами. Применение грелок противопоказано, если сознание отсутствует или нарушено.

3.15.5 При любом состоянии пострадавшего во время или после проведения реанимационных мероприятий вызывается санитарная авиация.

4 Порядок выдачи, хранения и учета лекарственных препаратов и медицинских изделий

4.1 Порядок выдачи лекарственных препаратов и медицинских изделий

4.1.1 Лекарственные препараты и медицинские изделия выделяются на ТДС по количеству личного состава на отдельной станции сроком на 1 год. Начальник станции или назначенное им ответственное лицо ведет учет лекарственных препаратов и медицинских изделий и осуществляет их списание по мере расходования или истечения срока годности. На основании учета делается заказ лекарственных препаратов и медицинских изделий на каждый последующий календарный год.

4.1.2 Расчет лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится с учетом наличия на ТДС 10 сотрудников. Каждая станция, имеющая в своем

составе менее 10 человек, обеспечивается первоначально полным комплектом на 10 человек.

В то же время, недопустимо хранение лекарственных препаратов и медицинских изделий с истекшим сроком годности. С этой целью осуществляется необходимый учет расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий и производится списание тех, у которых истек срок годности. Кроме того, учет расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий поможет более правильно устанавливать потребность в них в дальнейшем.

4.2 Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий

4.2.1 Хранение и учет лекарственных препаратов и медицинских изделий на ТДС осуществляет начальник станции или назначенное им ответственное лицо.

4.2.2 Для учета лекарственных препаратов и медицинских изделий должны быть заведены соответствующие журналы учета. Журнал ежедневного расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий заполняется постоянно по мере обращения пострадавших или больных (приложения Д, Е). В журнал списания лекарственных препаратов и медицинских изделий сведения вносятся в конце квартала, полугодия, года (приложения Ж, И). Списание медицинских изделий производится комиссией по списанию материальных ценностей, которая назначается начальником станции в конце каждого календарного года.

4.2.3 В конце года начальник станции делает заказ необходимых лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом расхода и окончания их срока годности. Завоз лекарственных препаратов и медицинских изделий на ТДС целесообразно осуществлять одновременно с завозом продуктов питания.

4.2.4 Для хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий рекомендуется выделить отдельные шкафы, которые должны находиться в сухой, прохладной комнате, но при температуре выше 0 °С. Стекла в шкафу должны быть тонированы или занавешены тканью для защиты от прямого света.

4.2.5 Данный РД по оказанию первой помощи на ТДС Росгидромета должен храниться у начальника ТДС.

4.2.6 Состав аптечки для оказания первой помощи в расчете на 10 сотрудников для ТДС Росгидромета, не имеющих в своем составе медицинского работника (приложение Г), формируется на основании приложения к приказу МЗСР РФ от 29 ноября 2012 г. №984н «Изменения, которые вносятся в порядок установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющего в штатном расписании должности медицинского работника» (приложение В), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. №499н [4].

5 Требования к квалификации лиц, привлекаемых к выполнению мероприятий по оказанию первой помощи

Лица, привлекаемые к выполнению мероприятий по оказанию первой помощи должны:

а) пройти обучение и инструктаж по настоящему РД;

б) пройти обучение и инструктаж по технике безопасности труда в соответствии с ГОСТ 12.0.004;

в) пройти обучение и инструктаж по программе оказания первой помощи.

Приложение А
(обязательное)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 4 мая 2012 г. № 477н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ СОСТОЯНИЙ,
ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ,
И ПЕРЕЧНЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

В соответствии со статьей 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, №48, ст. 6724) приказываю:

1. Утвердить:

– перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, согласно приложению № 1;

– перечень мероприятий по оказанию первой помощи, согласно приложению № 2.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2010 г. № 353н «О первой помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 июля 2010 г. № 17768).

Министр
Т.А. ГОЛИКОВА

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 4 мая 2012 г. № 477н

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ*

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

* В соответствии с частью 1 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) (далее Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ) первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. В соответствии с частью 4 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 4 мая 2012 г. № 477н

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;

2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;

3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;

4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;

5) оценка количества пострадавших;

6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;

7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;

2) выдвижение нижней челюсти;

3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;

4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

1) давление руками на грудину пострадавшего;

2) искусственное дыхание «рот ко рту»;

3) искусственное дыхание «рот к носу»;

4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания*.

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

1) придание устойчивого бокового положения;

* В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;

3) выдвижение нижней челюсти.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;

2) пальцевое прижатие артерии;

3) наложение жгута;

4) максимальное сгибание конечности в суставе;

5) прямое давление на рану;

6) наложение давящей повязки.

8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

1) проведение осмотра головы;

2) проведение осмотра шеи;

3) проведение осмотра груди;

4) проведение осмотра спины;

5) проведение осмотра живота и таза;

6) проведение осмотра конечностей;

7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;

8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения*);

9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения*);

10) прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление опасных веществ с поврежденной поверхности тела и промывание ее проточной водой);

11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;

12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

---

* В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

Приложение Б
(обязательное)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 29 ноября 2012 г. № 984н

О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕНИЯ СОСТАВА АПТЕЧКИ
ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ МОРСКИХ СУДОВ, СУДОВ ВНУТРЕННЕГО ПЛАВАНИЯ
И СУДОВ СМЕШАННОГО (РЕКА — МОРЕ) ПЛАВАНИЯ,
НЕ ИМЕЮЩИХ В ШТАТНОМ РАСПИСАНИИ ДОЛЖНОСТИ
МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА,
УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 5 МАЯ 2012 г. № 499н

Приказываю:

Внести изменения в порядок установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 499н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 мая 2012 г., регистрационный № 24273), согласно приложению.

Министр
В.И. СКВОРЦОВА

Приложение В
(обязательное)

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 29 ноября 2012 г. № 984н

ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕНИЯ СОСТАВА АПТЕЧКИ ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ МОРСКИХ СУДОВ, СУДОВ ВНУТРЕННЕГО ПЛАВАНИЯ И СУДОВ СМЕШАННОГО (РЕКА — МОРЕ) ПЛАВАНИЯ, НЕ ИМЕЮЩИХ В ШТАТНОМ РАСПИСАНИИ ДОЛЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 5 МАЯ 2012 г. № 499н

1. В порядке установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника (далее Порядок), по тексту слова «изделия медицинского назначения» в соответствующих падежах заменить словами «медицинские изделия» в соответствующих падежах.

2. В приложении № 1 «Рекомендуемый состав аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника» к Порядку:

а) название приложения после слова «работника» дополнить знаком «*»;

б) ячейку «кол-во*, не менее» изложить в следующей редакции: «кол-во**, не менее»;

в) по тексту слова «изделия медицинского назначения» в соответствующих падежах заменить словами «медицинские изделия» в соответствующих падежах;

г) строку 2.8 изложить в следующей редакции:

2.8	Вата медицинская хирургическая	500 г	10 шт.

д) строку 2.19 изложить в следующей редакции:

2.19	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	Размер не менее М	50 пар

е) строку 2.24 изложить в следующей редакции:

2.24	Шпатель одноразовый		10 шт.

ж) строку 2.25 изложить в следующей редакции:

2.25	Шприц инъекционный однократного применения стерильный с иглой инъекционной однократного применения	2 мл	50 шт.

з) строку 2.26 изложить в следующей редакции:

2.26	Шприц инъекционный однократного применения стерильный с иглой инъекционной однократного применения	5 мл	50 шт.

и) дополнить строками 2.35—2.81 следующего содержания:

2.35	Редуктор-ингалятор кислородный с двумя двухлитровыми баллонами и одноразовыми масками		1 шт.
2.36	Воздуховод Гведела	9 см	1 шт.
2.37	Воздуховод Гведела	12 см	1 шт.
2.38	Аспиратор механический ручной для очистки верхних дыхательных путей, с 2 катетерами		1 шт.
2.39	Дыхательный мешок для проведения искусственного дыхания (с большой, средней и малой масками)		1 шт.
2.40	Средство перевязочное гелевое на текстильной основе с антисептиком и анестетиком стерильное	10 × 10 см	50 шт.
2.41	Бинт эластичный фиксирующий	6 см × 4 м	3 шт.
2.42	Бинт эластичный сетчато-трубчатый фиксирующий	№ 2	5 м
2.43	Стерильная салфетка или простыня	Не менее 70 × 140 см	5 шт.
2.44	Нить хирургическая нерассасывающаяся		20 шт.
2.45	Нить хирургическая рассасывающаяся с иглой атравматической		10 шт.
2.46	Перчатки хирургические стерильные	Размер 6,5	3 пары
2.47	Перчатки хирургические стерильные	Размер 7,5	3 пары
2.48	Перчатки хирургические стерильные	Размер 8,5	3 пары
2.49	Скальпель одноразовый стерильный		20 шт.
2.50	Контейнер для инструментов (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.51	Ножницы операционные прямые (из нержавеющей стали)		1 шт.

2.52	Ножницы для разрезания повязок по Листеру (с дополнительным элементом для быстрого разрывания повязок)		1 шт.
2.53	Щипцы для удаления осколков (из нержавеющей стали)		3 шт.
2.54	Щипцы для удаления зубной ткани (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.55	Иглодержатель прямой	180 мм	1 шт.
2.56	Зажим гемостатический (из нержавеющей стали)	125 мм	3 шт.
2.57	Тест для визуального анализа мочи, крови, глюкозы, белков, нитритов, лейкоцитов	на 50 анализов	10 уп.
2.58	Стетоскоп		1 шт.
2.59	Игла отсасывающая, тупой срез	1,1 мм	20 шт.
2.60	Канюля венозная стерильная, невозвратного типа	1,2 мм	10 шт.
2.61	Канюля венозная стерильная, невозвратного типа	0,8 мм	10 шт.
2.62	Жгут кровоостанавливающий с дозированной компрессией	Матерчато-эластичный	3 шт.
2.63	Катетер Фолея стерильный		2 шт.
2.64	Катетер Нелантона стерильный	№ 12	1 шт.
2.65	Катетер Нелантона стерильный	№ 16	1 шт.
2.66	Пакет и трубка для сбора мочи		2 шт.
2.67	Очки или экран защитный для глаз		2 шт.
2.68	Фартук полиэтиленовый		20 шт.
2.69	Лоток почкообразный (из нержавеющей стали)	Не менее 82,5 см	2 шт.
2.70	Полотенце впитывающее	Не менее 60 см × 50 см	10 шт.
2.71	Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или завязками		50 шт.
2.72	Рулетка медицинская	Не менее 1,5 м	1 шт.
2.73	Подкладное судно (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.74	Мочеприемник полимерный типа «утка»		2 шт.
2.75	Лоток (из нержавеющей стали)	Не менее 30 см × 20 см × 3 см	1 шт.
2.76	Лоток круглый (из нержавеющей стали)	Не менее 180 мл	3 шт.
2.77	Контейнер для сбора образцов полимерный с крышкой	Не менее 100 мл	10 шт.
2.78	Воротник-шина шейная для взрослых		2 шт.
2.79	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 60 см	1 компл.

2.80	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 80 см	1 компл.
2.81	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 120 см	1 компл.

к) дополнить строками 3.4—3.8 следующего содержания:

3.4	Английская булавка стальная со спиралью	Не менее 38 мм	12 шт.
3.5	Бритва одноразовая		50 шт.
3.6	Предметное стекло для микроскопа		10 шт.
3.7	Фонарик диагностический с синим светофильтром		1 шт.
3.8	Щетка для ногтей		1 шт.

л) примечание изложить в следующей редакции:

Примечание.

* Рекомендуемый состав аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, разработан с учетом положений Конвенции 2006 года о труде в морском судоходстве, принятой на 94-й сессии Генеральной конференции Международной организации труда в городе Женеве 23 февраля 2006 г. и ратифицированной Российской Федерацией Федеральным законом от 5 июня 2012 г. № 56-ФЗ «О ратификации Конвенции 2006 года о труде в морском судоходстве» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 24, ст. 3073).

** Количество лекарственных препаратов и медицинских изделий аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, определено из расчета на 20 человек в условиях 6-месячного рейса».

3. В приложении № 2 «Рекомендуемый состав аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные не далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника» к Порядку:

а) название приложения после слова «работника» дополнить знаком «*»;

б) ячейку «кол-во*, не менее» изложить в следующей редакции: «кол-во**, не менее»;

в) по тексту слова «изделия медицинского назначения» в соответствующих падежах заменить словами «медицинские изделия» в соответствующих падежах;

г) строку 2.7 изложить в следующей редакции:

2.7	Вата медицинская хирургическая	500 г	1 шт.

д) строку 2.17 изложить в следующей редакции:

2.17	Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	Размер не менее М	10 пар

е) строку 2.22 изложить в следующей редакции:

2.22	Шпатель одноразовый		10 шт.

ж) строку 2.23 изложить в следующей редакции:

2.23	Шприц инъекционный однократного применения стерильный с иглой инъекционной однократного применения	2 мл	50 шт.

з) дополнить строками 2.33—2.46 следующего содержания:

2.33	Воздуховод Гведела	9 см	1 шт.
2.34	Воздуховод Гведела	12 см	1 шт.
2.35	Аспиратор механический ручной для очистки верхних дыхательных путей, с 2 катетерами		1 шт.
2.36	Дыхательный мешок для проведения искусственного дыхания (с большой, средней и малой масками)		1 шт.
2.37	Стерильная салфетка или простыня	Не менее 70 см × 140 см	2 шт.
2.38	Ножницы для разрезания повязок по Листеру (с дополнительным элементом для быстрого разрывания повязок)		1 шт.
2.39	Жгут кровоостанавливающий с дозированной компрессией	Матерчато-эластичный	1 шт.
2.40	Очки или экран защитный для глаз		2 шт.
2.41	Фартук полиэтиленовый		1 шт.
2.42	Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками		10 шт.
2.43	Воротник-шина шейная для взрослых		2 шт.
2.44	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 60 см	1 компл.
2.45	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 80 см	1 компл.
2.46	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 120 см	1 компл.

и) дополнить строками 3.4 – 3.5 следующего содержания:

3.4	Английская булавка стальная со спиралью	Не менее 38 мм	3 шт.
3.5	Фонарик диагностический с синим светофильтром		1 шт.

к) примечание изложить в следующей редакции:

Примечание.

* Рекомендуемый состав аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные не далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, разработан с учетом положений Конвенции 2006 года о труде в морском судоходстве, принятой на 94-й сессии Генеральной конференции Международной организации труда в городе Женеве 23 февраля 2006 г. и ратифицированной Российской Федерацией Федеральным законом от 5 июня 2012 г. № 56-ФЗ «О ратификации Конвенции 2006 года о труде в морском судоходстве» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 24, ст. 3073).

** Количество лекарственных препаратов и медицинских изделий аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания с заходом в порты, расположенные не далее 24 часов пути, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, определено из расчета на 20 человек в условиях 6-месячного рейса».

Приложение Г
(обязательное)

Состав аптечки для оказания первой помощи в расчете на 10 сотрудников для ТДС Росгидромета, не имеющих в своем составе медицинского работника

Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий		Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
1 Лекарственные препараты			
1.1	Ацетилсалициловая кислота	Таблетки 500 мг	100 шт.
1.2	Ацикловир	Таблетки 200 мг	400 шт.
1.3	Эпинефрин*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 1 мг/мл, ампула 1 мл	10 шт.
1.4	Амоксициллин + клавулановая кислота	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 875 мг + 125 мг	100 шт.
1.5	Атропин*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 1 мг/мл, ампула 1 мл	10 шт.
1.6	Азитромицин*	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг	50 шт.
1.7	Цефтриаксон*	Порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 1 г, флакон	10 шт.
1.8	Цетиризин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг	50 шт.
1.9	Активированный уголь	Таблетки 250 мг	200 шт.
1.10	Ципрофлоксацин	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг	100 шт.
1.11	Дексаметазон*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 4 мг/мл, ампула 1 мл	10 шт.
1.12	Диазепам	Таблетки 5 мг	50 шт.
1.13	Сеннозиды А и В	Таблетки 13,5 мг	50 шт.
1.14	Доксициклин	Капсулы 100 мг	100 шт.
1.15	Этанол	Раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм 95 %	1000 мл
1.16	Фуросемид	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 10 мг/мл, ампула 2 мл	10 шт.

Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
1.17 Фуросемид*	Таблетки 40 мг	10 шт.
1.18 Глюкагон*	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций 1 мг, флакон	5 шт.
1.19 Галоперидол*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл, ампула 1 мл	10 шт.
1.20 Гидрокортизон	Мазь для наружного применения 1 %-ная, туба	5 шт.
1.21 Ибупрофен	Таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг	300 шт.
1.22 Изосорбида динитрат	Таблетки 10 мг	25 шт.
1.23 Лидокаин*	Раствор для инъекций 20 мг/мл, ампула 2 мл	50 шт.
1.24 Лидокаин	Спрей для наружного применения 40 мг/мл, флакон 15 мл	5 шт.
1.25 Лоперамид	Таблетки или капсулы 2 мг	100 шт.
1.26 Мебендазол	Таблетки 100 мг	9 шт.
1.27 Метопролол	Таблетки 100 мг	50 шт.
1.28 Метронидазол	Таблетки 250 мг	100 шт.
1.29 Миконазол	Крем для наружного применения 2 %, туба	3 шт.
1.30 Мидазолам*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл, ампула 1 мл	50 шт.
1.31 Мизопростол	Таблетки 0,2 мг	100 шт.
1.32 Морфин*	Раствор для подкожного введения 10 мг/мл, ампула 1 мл	10 шт.
1.33 Налоксон	Раствор для инъекций 0,4 мг/мл, ампула 1 мл	50 шт.
1.34 Омепразол	Капсулы кишечнорастворимые 20 мг	50 шт.
1.35 Ондансетрон	Таблетки, покрытые оболочкой, 4 мг	200 шт.
1.36 Меглюмина акридонацетат	Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 150 мг	50 шт.
1.37 Декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь 7,5 г + 1,25 г + 1,75 г + 1,45 г, пакетик 11,95 г	40 шт.
1.38 Оксиметазолин	Спрей назальный 0,05 %, флакон	5 шт.
1.39 Парацетамол	Таблетки 500 мг	100 шт.
1.40 Перметрин	Концентрат для приготовления эмульсии для наружного применения 5 %, флакон	6 шт.

Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
1.41 Повидон-йод	Раствор для наружного применения 10 %, флакон 100 мл	10 шт.
1.42 Преднизолон	Таблетки 5 мг	100 шт.
1.43 Сальбутамол	Аэрозоль для ингаляций дозированный 0,1 мг/доза, баллон	2 шт.
1.44 Натрия хлорид*	Раствор для инфузий 9 мг/мл	3000 мл
1.45 Тетрациклин	Мазь глазная 1 %, туба	3 шт.
1.46 Вода*	Растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций, ампула 2 мл	80 шт.
1.47 Зидовудин + ламивудин	Таблетки, покрытые оболочкой, 300 мг + 150 мг	60 шт.
1.48 Цинка оксид	Паста для наружного применения 25 %	3 шт.
1.49 Алгелдрат + магния гидроксид	Суспензия для приема внутрь, флакон	5 шт.
1.50 Аскорбиновая кислота*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мг/мл, ампула 2 мл	150 шт.
1.51 Хлоргексидин	Раствор для наружного применения 0,5 мг/мл, флакон 100 мл	2 шт.
1.52 Сульфацетамид	Капли глазные 20 %, флакон-капельница 5 мл	5 шт.
1.53 Нитроглицерин	Таблетки подъязычные 0,5 мг	80 шт.
1.54 Метамизол натрия + триацетонамин-4 — толуолсульфонат	Таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг + 200 мг	100 шт.
1.55 Метамизол натрия*	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения 500 мг/мл, ампула 1 мл	30 шт.
1.56 Кетопрофен	Капсулы 50 мг	300 шт.
1.57 Кетопрофен	Гель для наружного применения 2,5 %, туба	2 шт.
1.58 Бензокаин + борная кислота + облепихи крушиновидной плодов масло + хлорамфеникол	Аэрозоль для наружного применения 1,62 г + 0,27 г + 5,4 г + 1,62 г, 60 г баллон	2 шт.
1.59 Грамицидин С + дексаметазон + фрамицетин	Капли глазные и ушные, флакон	5 шт.
1.60 Дротаверин	Таблетки 40 мг	50 шт.
1.61 Клей БФ-6	Раствор для наружного применения, туба	3 шт.

Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
1.62 Деготь + трибромфенолята висмута и висмута оксида комплекс	Линимент, туба	2 шт.
1.63 Водорода пероксид	Раствор для местного и наружного применения 3 %, флакон 40 мл	5 шт.
1.64 Аммиак	Раствор для наружного применения и ингаляций 10 %, флакон 40 мл	5 шт.
2 Медицинские изделия		
2.1 Пластырь перцовый	Не менее 50 **см²**	40 шт.
2.2 Бинт марлевый медицинский нестерильный	5 см × 5 м	60 шт.
2.3 Бинт марлевый медицинский стерильный	5 см × 5 м	30 шт.
2.4 Бинт марлевый медицинский стерильный	10 см × 5 м	20 шт.
2.5 Бинт марлевый медицинский стерильный	14 см × 5 м	10 шт.
2.6 Бинт Мартенса резиновый	Не менее 5 м	1 шт.
2.7 Бинт медицинский сетчатый		10 шт.
2.8 Вата медицинская хирургическая	500 г	10 шт.
2.9 Грелка резиновая		1 шт.
2.10 Спринцовка		1 шт.
2.11 Жгут кровоостанавливающий	Резиновый	1 шт.
2.12 Пакет перевязочный индивидуальный стерильный с герметичной оболочкой		10 шт.
2.13 Средство перевязочное гемостатическое стерильное на основе цеолитов или алюмосиликатов кальция и натрия	Не менее 50 г	5 шт.
2.14 Кружка Эсмарха		1 шт.
2.15 Марля медицинская		10 м
2.16 Лейкопластырь рулонный	Не менее 2 см × 5 м	5 шт.
2.17 Лейкопластырь бактерицидный	Не менее 1,9 × 7,2 см	100 шт.
2.18 Средство перевязочное гидрогелевое противоожоговое стерильное на основе аллилоксиэтанола	Не менее 5 г	5 шт.

Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
2.19 Перчатки медицинские нестерильные, смотровые	Размер не менее М	50 пар
2.20 Пипетка глазная		3 шт.
2.21 Пузырь для льда		1 шт.
2.22 Салфетки марлевые медицинские стерильные № 10	Не менее 16 × 14 см	10 уп.
2.23 Устройство для внутривенных вливаний		5 шт.
2.24 Шпатель одноразовый		10 шт.
2.25 Шприц инъекционный однократного применения стерильный с иглой инъекционной однократного применения	2 мл	50 шт.
2.26 Шприц инъекционный однократного применения стерильный с иглой инъекционной однократного применения	5 мл	50 шт.
2.27 Термометр медицинский максимальный стеклянный		4 шт.
2.28 Ванночка глазная		2 шт.
2.29 Повязка разгружающая для верхней конечности «косынка»		2 шт.
2.30 Напальчник медицинский резиновый		30 шт.
2.31 Ватная палочка		50 шт.
2.32 Бинт гипсовый		10 шт.
2.33 Салфетки антисептические из бумажного текстилеподобного материала стерильные спиртовые	Не менее 12,5 × 11,0 см	100 шт.
2.34 Сфигмоманометр (измеритель артериального давления) механический с анероидным манометром и стетоскоп		1 шт.
2.35 Редуктор-ингалятор кислородный с двумя двухлитровыми баллонами и одноразовыми масками		1 шт.
2.36 Воздуховод Гведела	9 см	1 шт.

	Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
2.37	Воздуховод Гведела	12 см	1 шт.
2.38	Аспиратор механический ручной для очистки верхних дыхательных путей, с двумя катетерами		1 шт.
2.39	Дыхательный мешок для проведения искусственного дыхания (с большой, средней и малой масками)		1 шт.
2.40	Средство перевязочное гелевое на текстильной основе с антисептиком и анестетиком стерильное	10 × 10 см	50 шт.
2.41	Бинт эластичный фиксирующий	6 см × 4 м	3 шт.
2.42	Бинт эластичный сетчато-трубчатый фиксирующий	№ 2	5 м
2.43	Стерильная салфетка или простыня	Не менее 70 × 140 см	5 шт.
2.44	Нить хирургическая нерассасывающаяся		20 шт.
2.45	Нить хирургическая рассасывающаяся с иглой атравматической		10 шт.
2.46	Перчатки хирургические стерильные	Размер 6,5	3 пары
2.47	Перчатки хирургические стерильные	Размер 7,5	3 пары
2.48	Перчатки хирургические стерильные	Размер 8,5	3 пары
2.49	Скальпель одноразовый стерильный		20 шт.
2.50	Контейнер для инструментов (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.51	Ножницы операционные прямые (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.52	Ножницы для разрезания повязок по Листеру (с дополнительным элементом для быстрого разрывания повязок)		1 шт.

Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
2.53 Щипцы для удаления осколков (из нержавеющей стали)		3 шт.
2.54 Щипцы для удаления зубной ткани (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.55 Иглодержатель прямой	180 мм	1 шт.
2.56 Зажим гемостатический (из нержавеющей стали)	125 мм	3 шт.
2.57 Тест для визуального анализа мочи, крови, глюкозы, белков, нитритов, лейкоцитов	На 50 анализов	10 уп.
2.58 Стетоскоп		1 шт.
2.59 Игла отсасывающая, тупой срез	1,1 мм	20 шт.
2.60 Канюля венозная стерильная, невозвратного типа	1,2 мм	10 шт.
2.61 Канюля венозная стерильная, невозвратного типа	0,8 мм	10 шт.
2.62 Жгут кровоостанавливающий с дозированной компрессией	Матерчато-эластичный	3 шт.
2.63 Катетер Фолея стерильный		2 шт.
2.64 Катетер Нелантона стерильный	№ 12	1 шт.
2.65 Катетер Нелантона стерильный	№ 16	1 шт.
2.66 Пакет и трубка для сбора мочи		2 шт.
2.67 Очки или экран защитный для глаз		2 шт.
2.68 Фартук полиэтиленовый		20 шт.
2.69 Лоток почкообразный (из нержавеющей стали)	Не менее 82,5 см	2 шт.
2.70 Полотенце впитывающее	Не менее 60 × 50 см	10 шт.
2.71 Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками		50 шт.
2.72 Рулетка медицинская	Не менее 1,5 м	1 шт.
2.73 Подкладное судно (из нержавеющей стали)		1 шт.
2.74 Мочеприемник полимерный типа «утка»		2 шт.
2.75 Лоток (из нержавеющей стали)	Не менее 30 × 20 × 3 см	1 шт.

	Наименование лекарственных препаратов и медицинских изделий	Лекарственная форма и дозировка, форма выпуска (размер)	Кол-во, не менее
2.76	Лоток круглый (из нержавеющей стали)	Не менее 180 мл	3 шт.
2.77	Контейнер для сбора образцов полимерный с крышкой	Не менее 100 мл	10 шт.
2.78	Воротник-шина шейная для взрослых		2 шт.
2.79	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 60 см	1 компл.
2.80	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 80 см	1 компл.
2.81	Шины иммобилизационные (заготовки шин) однократного применения	Длиной не менее 120 см	1 компл.
	3 Прочие средства		
3.1	Гвоздичное масло	Флакон	2 шт.
3.2	Репеллент	Аэрозоль, флакон	5 шт.
3.3	Спиртовый моющий гель 70 %	Флакон	5 шт.
3.4	Английская булавка стальная со спиралью	Не менее 38 мм	12 шт.
3.5	Бритва одноразовая		50 шт.
3.6	Предметное стекло для микроскопа		10 шт.
3.7	Фонарик диагностический с синим светофильтром		1 шт.
3.8	Щетка для ногтей		1 шт.

* Лекарственные препараты заказываются по специальному запросу.

Приложение Д
(обязательное)

Форма обложки журнала ежедневного расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий

**Федеральная служба по гидрометеорологии
и мониторингу окружающей среды (Росгидромет)**

**ЖУРНАЛ
ЕЖЕДНЕВНОГО РАСХОДА
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

Территориальное управление _____
наименование

Труднодоступная станция _____
наименование

Начальник труднодоступной станции _____
инициалы, фамилия

Ответственный исполнитель _____
инициалы, фамилия

Начат _____ Окончен _____
дата дата

Приложение Е
(обязательное)

Форма первой и последующих страниц журнала ежедневного расхода лекарственных препаратов и медицинских изделий

Дата обращения	Инициалы и фамилия пациента	Травма, заболевание или симптом	Расход лекарственных препаратов и медицинских изделий	
			наименование	количество

Приложение Ж
(обязательное)

Форма обложки журнала списания лекарственных препаратов и медицинских изделий

Федеральная служба по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет)

ЖУРНАЛ СПИСАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

Территориальное управление _____
наименование

Труднодоступная станция _____
наименование

Начальник труднодоступной станции _____
инициалы, фамилия

Ответственный исполнитель _____
инициалы, фамилия

Начат _____ Окончен _____
дата дата

Приложение И
(обязательное)

Форма первой и последующих страниц журнала списания лекарственных препаратов и медицинских изделий

Наименование лекарственного препарата или медицинского изделия	Срок годности (месяц, год)	Количество, шт			Остаток на конец		
		изначально	израсходовано на лечение	списано по сроку годности	квартала	полугодия	года

Библиография

[1] Федеральный закон Российской Федерации от 25 ноября 2009 г. № 267-ФЗ «О внесении изменений в основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья и отдельные законодательные акты Российской Федерации»

[2] Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

[3] Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

[4] Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 499н «Об утверждении порядка установления аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника»

[5] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. № 984н «О внесении изменений в порядок установления состава аптечки для оснащения морских судов, судов внутреннего плавания и судов смешанного (река — море) плавания, не имеющих в штатном расписании должности медицинского работника, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 499н»

Ключевые слова: первая помощь, труднодоступная станция, лекарственные препараты, медицинские изделия.

Лист регистрации изменений

Номер изменения	Номер страницы				Номер документа (ОРН)	Подпись	Дата	
	измененной	замененной	новой	аннулированной			внесения изменений	введения изменений

Руководящий документ
РД 52.17.813–2014

Оказание первой помощи
на труднодоступных станциях Росгидромета

Редактор О.В. Лапина

Подписано в печать 16.07.2014.
Печ. л. 3,0.
Заказ № 0257775.

Формат 60×90 1/16
Печать офсетная.
Тираж 950 экз.

ООО «Эс Пэ Ха», типография «Супервэйв групп»
[illegible] Ленинградская область, Всеволожский район, пос. Красная Заря, д. 15

gost.e-ecolog.ru