



# П Р И К А З

МИНИСТРА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

« \_\_\_\_ » декабря 2022 г. № \_\_\_\_

г. Москва

**Об оказании первой помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов при выполнении задач в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны**

---

В соответствии с пунктами 8 и 9 статьи 17.1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 23, ст. 2750; 2022, № 24, ст. 3926), **П Р И К А З Ы В А Ю:**

Утвердить:

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов (приложение № 1 к настоящему приказу);

Правила оказания первой помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов при выполнении задач в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны (приложение № 2 к настоящему приказу).

**МИНИСТР ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
генерал армии

**С.Шойгу**

Приложение № 1  
к приказу Министра обороны  
Российской Федерации  
от «\_\_\_» декабря 2022 г. №\_\_\_

**П Е Р Е Ч Е Н Ь   С О С Т О Я Н И Й,**  
**при которых оказывается первая помощь военнослужащим**  
**Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск,**  
**воинских формирований и органов**

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 и поражения боевыми отравляющими веществами.
  9. Воздействие факторов радиационной, химической и биологической природы.
  10. Комбинированное воздействие поражающих факторов оружия, основанного на новых физических принципах.
  11. Укусы змей и ядовитых насекомых.
  12. Утопление.
  13. Острые психогенные реакции на стресс (острые реакции боевого стресса).
-

Приложение № 2  
к приказу Министра обороны  
Российской Федерации  
от «\_\_\_» декабря 2022 г. №\_\_\_

**П Р А В И Л А**

**оказания первой помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов при выполнении задач в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны**

1. Первая помощь оказывается военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов при выполнении задач в области обороны в порядке само- и взаимопомощи непосредственно на месте получения ранения (травмы, поражения, отравления, далее – ранение), в укрытиях (местах сосредоточения раненых), в транспортных средствах при транспортировке (эвакуации) с места получения ранения.

2. При оказании первой помощи выполняются следующие мероприятия:

1) оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи:

определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья во время оказания первой помощи;

определение угрожающих факторов для жизни и здоровья раненого;

устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья раненого, а также участников оказания первой помощи;

прекращение действия на раненого поражающих факторов;

оценка количества раненых, их сортировка при необходимости;

извлечение раненого из транспортного средства или других труднодоступных мест;

перемещение различными способами раненого одним, двумя или более участниками оказания первой помощи;

обозначение местоположения раненых;

- 2) определение наличия сознания у раненого;
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей и определение признаков жизни у раненого:
  - определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
  - запрокидывание головы с подъемом подбородка;
  - выдвижение нижней челюсти;
  - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей;
  - удаление инородного тела из верхних дыхательных путей раненого наружными способами;
  - восстановление проходимости верхних дыхательных путей с применением воздуховода ротового;
  - определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных и периферических артериях;
  - определение капиллярного ответа с ногтевого ложа;
- 4) проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:
  - давление руками на грудину пострадавшего;
  - искусственное дыхание «Рот ко рту»;
- 5) поддержание проходимости дыхательных путей:
  - придание устойчивого бокового положения;
  - запрокидывание головы с подъемом подбородка;
  - выдвижение нижней челюсти;
  - наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при проникающем ранении грудной клетки;
  - установка воздуховода ротового;
  - очистка верхних дыхательных путей;
- 6) обзорный осмотр раненого и временная остановка наружного кровотечения:
  - проведение быстрого осмотра раненого на наличие кровотечений, определение признаков кровопотери;
  - пальцевое прижатие артерии;
  - наложение кровоостанавливающего жгута при помощи штатных (резинового, турникетного либо аналогичного) или подручных средств с указанием на лбу раненого времени его наложения;
  - максимальное сгибание конечности в суставе;
  - прямое давление на рану;
  - наложение давящей повязки на рану;
  - применение местного гемостатического средства;

7) подробный осмотр раненого в целях выявления признаков ранений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, а также оказание первой помощи в случае выявления указанных состояний:

опрос раненого, а также подробный осмотр головы, шеи, груди, живота, таза, спины и конечностей в указанном порядке;

наложение первичных повязок при повреждениях различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) повязки при проникающем ранении грудной клетки;

применение глазного щитка при травме органа зрения;

проведение иммобилизации (с помощью табельных, подручных и трофейных изделий медицинского назначения или аутоиммобилизация);

придание раненому оптимального положения тела;

8) введение обезболивающих лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи;

9) прекращение воздействия опасных химических веществ на пораженного отравляющими (ядовитыми) веществами:

надевание противогаза на раненого в очаге заражения;

применение антидотов отравляющих веществ из комплекта аптечки первой помощи (по указанию старшего начальника или специалиста медицинской службы);

обработка открытых участков тела раненого с применением индивидуального противохимического пакета;

10) применение радиопротекторов, противорвотных лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи (по указанию старшего начальника или специалиста медицинской службы).

11) профилактика инфекционных осложнений ранений с применением антибактериальных лекарственных препаратов из комплекта аптечки первой помощи;

12) мероприятия при травмах, термических ожогах, иных воздействиях высоких температур или теплового излучения:

выполнение местного охлаждения пораженных участков тела;

применение местных противоожоговых средств;

13) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур;

14) контроль состояния раненого (сознание, дыхание, кровообращение);

15) оказание элементов психологической поддержки раненому при оказании первой помощи;

16) документирование результатов выполненных мероприятий первой помощи в сопроводительной записке в произвольной форме (при наличии возможности);

17) транспортировка (эвакуация) раненого на санитарных и боевых транспортных средствах (транспортных средствах общего назначения) в медицинские (военно-медицинские) организации, части, медицинские (военно-медицинские) подразделения.

3. При оказании первой помощи медицинскими специалистами медицинских (военно-медицинских) организаций, частей, медицинских (военно-медицинских) подразделений, а также лицами, прошедшими обучение по оказанию расширенного объема первой помощи по программам повышения квалификации «Тактическая медицина», дополнительно к мероприятиям, указанным в пункте 2 Правил, выполняются следующие мероприятия:

1) остановка наружного кровотечения методом тугой тампонады раны или методом клипирования ран;

2) восстановление кровопотери (объема циркулирующей крови):  
выполнение внутривенного доступа;  
выполнение внутрикостного доступа;  
восполнение кровопотери путем инфузии кристаллоидных растворов;

3) поддержание проходимости верхних дыхательных путей и функции внешнего дыхания:

декомпрессия органов грудной клетки при напряженном пневмотораксе;

установка назофаренгиального воздуховода;

4) профилактика раневой инфекции с использованием расширенного спектра антибактериальных лекарственных препаратов.

4. Объем оказания первой помощи военнослужащему, получившему ранение (далее – раненый), определяется исходя из степени опасности обстановки зоны боевых действий.

5. В зоне непосредственного огневого контакта с противником раненый, сохранивший способность к самостоятельному перемещению, докладывает командиру подразделения о полученном ранении, перемещается в укрытие, оказывает первую помощь в порядке самопомощи в объеме первоочередных мероприятий (наложение кровоостанавливающего жгута при обильном

кровотечении из конечностей, применение обезболивающего лекарственного препарата из комплекта аптечки первой помощи, наложение первичных повязок на место ранения).

6. Оказание первой помощи в зоне непосредственного огневого контакта с противником в виде взаимопомощи начинается с обеспечения лицами, оказывающими первую помощь, личной безопасности, после чего обеспечивается безопасность раненого.

7. Лицо, оказывающее первую помощь, докладывает командиру подразделения о наличии раненого. Действия по выдвигению к раненому и оказанию ему первой помощи выполняются только по решению командира подразделения.

8. При выдвигении к раненому для оказания первой помощи необходимо оценить возможные угрозы, определить безопасный маршрут подхода к раненому и отхода с раненым.

9. Перемещения к раненому и с раненым осуществляются с максимально возможной скоростью, используя маскировку, укрытия и рельеф местности. Способ перемещения (ползком, перебежками и др.) выбирается в зависимости от состояния раненого, условий местности и тактической обстановки.

10. При невозможности приближения к раненому используются средства вытаскивания в укрытие (эвакуационная стропа и др.).

11. После получения приказа командира подразделения и при благоприятной тактической обстановке лицо, оказывающее первую помощь, выдвигается к раненому и приступает к оказанию первой помощи в порядке взаимопомощи:

визуально оценивает состояние раненого;

проверяет личное оружие раненого, ставит его на предохранитель;

перемещает раненого в укрытие;

при ранении в область шеи, носа, челюстей, сопровождающимся кровотечением, а также рвоте, в случае если раненый находится без сознания, поворачивает раненого на бок, удаляет инородные тела из верхних дыхательных путей раненого наружными способами;

выполняет первоочередные мероприятия первой помощи;

готовит раненого к эвакуации;

докладывает командиру подразделения об оказанной первой помощи, состоянии раненого и готовности к его выносу (эвакуации).

12. При оказании первой помощи в зоне непосредственного огневого контакта с противником запрещается снимать средства

защиты с раненого.

13. Вынос (эвакуация) раненого осуществляется по команде командира подразделения с учетом тактической обстановки и с соблюдением требований по обеспечению личной безопасности.

14. Вынос (эвакуация) раненого осуществляется с его личным оружием.

15. Транспортировка раненого без сознания осуществляется лицом вниз или на бок.

16. При невозможности выноса (эвакуации) из зоны непосредственного огневого контакта с противником раненый оставляется на месте в укрытии в положении на животе.

17. Во временном укрытии (объекты техники, фортификационные сооружения, складки местности, строения и др., далее – зона относительной безопасности) мероприятия первой помощи выполняются в полном объеме в форме последовательных мероприятий в зависимости от степени опасности для жизни состояний, имеющих у раненого.

18. В первую очередь, устраняются состояния, критически опасные для жизни раненого, при которых смерть раненого без оказания первой помощи может наступить в течение нескольких минут (сильное наружное кровотечение, отсутствие сознания, отсутствие дыхания и нарушение проходимости дыхательных путей).

19. После устранения состояний, указанных в пункте 18 Правил, устраняются состояния, при которых смерть раненого без оказания первой помощи может наступить в течение десятков минут или нескольких часов (ранение грудной клетки с развитием открытого или напряженного пневмоторакса, перелом шейного отдела позвоночника; перелом костей таза, переохлаждение). Одновременно проводятся противошоковые мероприятия и, при возможности, – восполнение кровопотери.

20. После устранения состояний, указанных в пункте 19 Правил, выполняются мероприятия первой помощи, направленные на устранение состояний, которые без оказания первой помощи могут привести к серьезным нарушениям здоровья или вызвать тяжелые последствия в отдаленном периоде (раны мягких тканей и слабое кровотечение, повреждения костей, не сопровождающиеся сильным кровотечением, локальные воздействия высоких и низких температур).

21. После устранения состояний, указанных в пунктах 18-20 Правил, проводятся мероприятия по профилактике инфекционных



осложнений ранений, а также подготовка раненого к эвакуации в зону, где риск поражения личного состава минимален (далее – условно безопасная зона), в том числе размещение раненого на носилках или средствах эвакуации.

22. О всех использованных лекарственных препаратах, времени и кратности их применения, времени наложения кровоостанавливающего жгута делается запись в сопроводительной записке.

23. Запрещается снимать или ослаблять кровоостанавливающий жгут, если он непрерывно находится на конечности раненого более двух часов.

24. В случае задержки эвакуации проводится психологическая поддержка раненого, постоянно контролируется наличие сознания, самостоятельного дыхания, а также контроль состояния ранее наложенных кровоостанавливающих жгутов и повязок.

25. Оказание первой помощи в условно безопасной зоне начинается с проведения подробного осмотра раненого для выявления ранее не обнаруженных ранений, а также ошибок выполнения мероприятий первой помощи на предыдущих этапах. В случае выявления – выполняются мероприятия по их устранению.

26. При оказании первой помощи в условно безопасной зоне проверяется наличие отметок о времени наложения кровоостанавливающих жгутов и обезболивания наркотическими лекарственными препаратами, постоянно и регулярно проводятся контроль дыхания и сердечной деятельности, остановки кровотечения, состояния кровоостанавливающих жгутов и повязок, проверка пульса на периферических артериях и цвета кожи на периферии конечностей.

В случае наличия установленной системы для внутривенного (внутрикостного) введения кристаллоидных растворов, в обязательном порядке проверяется ее работоспособность и фиксация катетеров.

27. Запрещается снимать кровоостанавливающий жгут с шеи, ампутированных конечностей, если с момента его наложения прошло более шести часов (конечность ниже места наложения кровоостанавливающего жгута синюшного цвета, отекая, кожные покровы уплотнены).

28. После завершения оказания первой помощи и готовности раненого (раненых) к дальнейшей транспортировке лицо, оказывающее первую помощь, передает информацию лицам,

осуществляющим эвакуацию, включающую сведения о количестве раненых, степени тяжести их состояния; характере и локализации ранений, особенностях состояния раненых (степень кровопотери, шок, отсутствие сознания), выполненных мероприятиях первой помощи, а также координаты их местонахождения, способы обозначения, возможные действия противника, препятствующие эвакуации.

---