

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
09 березня 2022 року № 441

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим в умовах бойових
дій/воєнного стану

1. Цей Порядок визначає механізм та об'єм надання домедичної допомоги постраждалим внаслідок бойових дій/воєнного стану особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні надавати домедичну допомогу.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

зона прямої загрози – це місце, де проводяться бойові дії та наявна висока загроза життю рятувальника, яка викликана зовнішніми чинниками, або коли дія зовнішніх чинників є більш загрозовою для постраждалого, ніж отримані пошкодження;

зона непрямой загрози – це місце, яке наближене до зони бойових дій та є ймовірність отримання поранення особами, що надають домедичну допомогу;

зона евакуації – це місце, яке віддалено від місця проведення бойових дій, безпечно з точки зору отримання поранень та з якого відбувається евакуація постраждалих.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Дії, послідовність та об'єм надання домедичної допомоги постраждалим в зоні прямої загрози:

- 1) знаходячись в зоні прямої загрози слід:
 - при можливості переміститись в укриття;
 - надати самопомогу;
 - убезпечити себе від отримання додаткових поранень;

2) при наданні домедичної допомоги слід обмежитись наступним:

гасіння вогню на тілі постраждалого;

зупинка масивної зовнішньої кровотечі – прямий тиск на рану або використовувати доступні кровоспинні джгути, якщо кровотеча з кінцівки. Якщо не видно країв рани, кровоспинний джгут накладається максимально високо на кінцівки;

час накладання кровоспинного джгута слід вказувати в більш безпечній зоні надання домедичної допомоги.

Не робити спроб послабити чи зняти джгут до моменту огляду постраждалого медиком. При порушеній свідомості та неможливості перемістити постраждалого в укриття чи зону непрямої загрози постраждалого слід повернути на живіт чи у стабільне бокове положення;

3) при спробі евакуації постраждалого в укриття чи наступну зону потрібно оцінити безпечність його здійснення враховуючи шлях переміщення постраждалого, його масу тіла, загрозу зовнішніх факторів в тому числі бойових дій.

4. Дії, послідовність та об'єм надання домедичної допомоги постраждалим в зоні непрямої загрози:

1) знаходячись в зоні непрямої загрози, слід оцінити стан постраждалого дотримуючись наступної послідовності:

оцінити наявність зовнішньої масивної кровотечі та за її наявності – накласти кровоспинний джгут і затампонувати рану або використати прямий тиск на рану;

оцінити прохідність дихальних шляхів, попередньо оцінивши рівень свідомості постраждалого, шляхом простого звертання: «Ви мене чуєте?». Якщо постраждалий не реагує – забезпечити прохідність дихальних шляхів та оцінити дихання до 10 сек. За відсутності дихання при можливості слід розпочати серцево-легеневу реанімацію;

за наявності дихання та відсутньої свідомості: підтримувати прохідність дихальних шляхів – мануально (руками) чи забезпечивши стабільне бокове положення.

При масивних травмах обличчя у постраждалого в свідомості:

надати зручного (вимушеного) положення – сидячи з нахиленим вперед тулубом;

оглянути грудну клітку на предмет проникних поранень, за їх наявності накласти пов'язки з водонепроникного матеріалу, якщо після їх накладання стан постраждалого різко погіршився зніміть та більше не здійснюйте спроб їх накладання;

оглянути постраждалого з голови до ніг, особливу увагу звернути на ефективність зупинки зовнішньої кровотечі, якщо така була здійснена на попередньому етапі. При триваючій кровотечі слід здійснити прямий тиск на

рану і затампонувати рану та/або накладати додатковий кровоспинний джгут, обов'язково вкажіть час накладання джгута;

зупинити будь-яку кровотечу, яка була виявлена під час огляду – накладати пов'язки на рани. Також накладати пов'язки на будь-які інші рани, в тому числі опікові;

не слід тампонувати чи здійснювати надмірний тиск на рани голови, не слід тампонувати рани грудної клітки чи живота;

не слід накладати тиснучі пов'язки на око;

за можливості здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;

2) у випадку наближення бойових дій необхідно діяти відповідно до пункту 3 цього Порядку.

5. Дії, послідовність та об'єм надання домедичної допомоги постраждалим в зоні евакуації здійснюється відповідно до Порядків надання домедичної допомоги, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441.

**Генеральний директор
Директорату медичних послуг**

Олександра МАШКЕВИЧ