

## Практична робота №7 НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ

Вивчаючи нещасні випадки та готуючи заходи щодо боротьби з ними, значну увагу необхідно приділити наданню першої долікарської допомоги, яка відіграє важливу роль у процесі подальшого лікування потерпілого і нерідко вирішує подальший стан його здоров'я.

У разі виникнення нещасного випадку більшість людей не може ефективно надати допомогу потерпілому. Їх неспроможність діяти швидко, рішуче і правильно пояснюється відсутністю відповідних знань, а також сильними емоційними переживаннями, нездатністю приборкати страх та хвилювання. Інколи хвилини вирішують наслідок нещасного випадку – життя або смерть, інвалідність або сприятливий результат. Крім того, травми часто трапляються в таких умовах, коли немає можливості терміново викликати "швидку допомогу", або в перші хвилини скористатися допомогою лікаря. У таких випадках дуже часто життя людини залежить від колег по роботі, друзів чи просто випадкових людей, що опинилися поруч, їх вміння надати потерпілому першу долікарську допомогу до прибуття лікаря.

*Перша долікарська допомога* – комплекс медичних заходів, спрямованих на надання медичної допомоги при невідкладних станах, які відмічають на виробництві, у побуті, під час дорожньо-транспортних пригод, катастроф, техногенних аварій та при гострих неврологічних, терапевтичних, хірургічних та термінальних станах. Ненадання ПДД при нещасних випадках, раптових гострих захворюваннях людини призводить до тяжких наслідків, аж до летальних. Своєчасна ПДД відіграє важливу роль у подальшому лікуванні потерпілих і хворих, сприяє скороченню термінів їх медичної та трудової реабілітації.

З метою правильного прийняття рішення в діях щодо надання першої долікарської допомоги розглянемо її загальні принципи. Основними принципами, якими керуються при наданні першої долікарської допомоги, є:

- правильність і доцільність дій;
- швидкість та рішучість при виконанні дій;
- продуманість та спокій.

Людина, яка надає першу долікарську допомогу, повинна знати:

- характерні ознаки порушення функцій організму потерпілого;
- загальні принципи надання першої долікарської допомоги при отриманих ушкодженнях;
- способи евакуації людей.

Людина, що надає допомогу, повинна вміти:

- оцінити стан здоров'я потерпілого;
- визначити, якої допомоги він потребує;
- забезпечити прохідність повітря через верхні дихальні шляхи;
- виконати штучне дихання та зовнішній масаж серця;
- зупинити кровотечу;
- накладати пов'язку при ушкодженні;
- іммобілізувати ушкоджену частину тіла при переломі кісток;
- надавати допомогу при тепловому та сонячному ударах, отруєнні, ураженні електричним струмом, опіках;
- користуватися аптечкою швидкої допомоги.

При наданні першої допомоги необхідно керуватися такою послідовністю дій:

- усунути вплив на організм людини факторів, які загрожують її здоров'ю та

життю;

- оцінити стан потерпілого;
- визначити послідовність дій щодо рятування потерпілого залежно від тяжкості травми, що становить найбільшу загрозу для його життя;
- викликати швидку допомогу або медичних працівників, якщо є така можливість;
- виконувати необхідні дії для рятування потерпілого в порядку терміновості;
- підтримувати основні життєві функції потерпілого до прибуття медичних працівників;
- повідомити адміністрацію про те, що трапилось.

Важливо знати обставини, при яких сталася травма, умови, які спонукали до її виникнення, та час, годину і навіть хвилину, особливо коли потерпілий втратив свідомість.

## **НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПРИ УРАЖЕННІ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ**

Головне при наданні першої допомоги – якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму. Для звільнення потерпілого при ураженні електричним струмом необхідно:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
- вимкнути струмоведучі, мережу живлення;
- сухою палкою відкинути від потерпілого провід, який знаходиться під напругою, відтягнути потерпілого від електричних проводів, від струмопровідних частин установки. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф, прогумований плащ і т.п. Рекомендується стати на ізольований предмет (на суху дошку, на згорток сухого одягу).

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним відгинанням окремих пальців. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізольованій від землі основі.

При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятувальник повинен одягти діелектричні боти, рукавиці і діяти діелектричною штангою. Якщо потерпілий при свідомості, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом і залишають у стані спокою до прибуття лікаря.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то потрібно негайно приступити до штучного дихання і непрямого (зовнішнього) масажу серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є "рот в рот" або "рот у ніс". Робиться це таким чином: стають з лівого боку від потерпілого, підкладають під його потилицю ліву руку, а правою тиснуть на його лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпілому кладуть валик із скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зробивши 2–3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю хустку повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, що надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого, при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот. Після закінчення вдування повітря в рот чи ніс потерпілого звільняють, щоб дати можливість вільному видиху. Частота вдування повітря потерпілому повинна бути 12–13 разів за хвилину.

При відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кладуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітку від одягу, який стискає потерпілого. Особа, що надає

допомогу, знаходиться з лівого боку від потерпілого, долонями двох рук натискує на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3–4 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб мати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2–3 вдунь повітря роблять 4–6 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припинають на 2–3 сек. Перші ознаки того, що потерпілий приходить до свідомості, – поява самостійного дихання, зменшення синюватості шкіри та поява пульсу. Констатувати смерть має право лише лікар.

## **НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПРИ КРОВОТЕЧІ**

Перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити її водою, змивати кров з рани забороняється. Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку. У цьому випадку приготовлену для перев'язування тканину змочіть настоянкою йоду так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

*При кровотечі* необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4–5 хв., не торкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джутом чи закруткою.

При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою тощо). Потім джгут розтягують і туго перетягують ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, доки не припиниться кровотеча. При відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягується, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку такий джгут завізують вузлом і використовують як закрутку. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стержень), яким закручують закрутку до припинення кровотечі. Через 1 годину після накладання джгута його попускають на 5–10 хв., щоб не виникла небезпека омертвіння знекровленої кінцівки. *При пораненні великих судин ший і верхньої частини грудної клітки* джгут не накладається. Кровотеча зупиняється при натисканні пальцем на поранену судину у самому місці поранення.

## **ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ, ВИВИХАХ, РОЗТЯГУ ЗВ'ЯЗОК СУГЛОБІВ, УДАРАХ**

При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне положення, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шини, а при її відсутності можна використати палки, дошки, фанеру і т.п. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно іммобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна, – то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке – вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб центр її знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попередження забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани настоянкою йоду, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

*Особливо небезпечні травми хребта.* У таких випадках необхідно обережно, не

піднімаючи потерпілого, підсунути йому під спину дошку, щит, двері тощо. *При переломі ребер* необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. *При ушкодженні тазу* необхідно обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді ноші, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик. *При переломах і вивихах ключиці* у підм'язову западину кладуть вату або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати в косинці, яку підв'язують до шиї. *При переломах та вивихах зап'ястка та пальців рук* роблять таким чином: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінця пальців, і перебинтовують. *При розтягу зв'язок суглобів* – підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря. *При ударах* – забезпечити потерпілому повний спокій, накласти на місце удару холодний компрес. *При ударах* із синцями не слід класти примочки, місце удару змастити настоянкою йоду і накласти пов'язку.

## **ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ОПІКАХ, ТЕПЛОВИХ УДАРАХ**

При наданні першої допомоги при опіках, теплових ударах слід швидко припинити дію високої температури. Це має особливо велике значення при займанні одягу і при опіках рідиною через одяг. У першому випадку необхідно загасити полум'я, негайно накинути на людину, що горить, будь-яку цупку тканину, щільно притиснути її до тіла. Знімають тліючий одяг або обливають його водою.

*При промоканні одягу гарячою водою* його також необхідно обливати холодною водою або зірвати, швидко занурення обпеченого обличчя у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку. Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протягом 10–15 хвилин. Обпечене місце промити 5%-ним розчином перманганату калію, або 10%-ним розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт. Місце опіків їдкими лугами (каустичною содою, негашеним вапном) промивають проточною водою протягом 10–15 хвилин, потім слабким розчином оцтової кислоти. Місце опіків накривають марлею.

*Опіки бувають трьох ступенів.* При опіках *першого ступеня* з'являється почервоніння, припухлість шкіри. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину перманганату калію і забинтовують. При *більш тяжких опіках (II та III ступенів)* обпечені місця спочатку звільняють від одягу, накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. Після перев'язування потерпілого направляють у лікувальний заклад. При опіках не слід розрізати пухирів, видаляти смолистих речовин, що прилипли до обпеченого місця, віддирати шматків одягу, які прилипли до рани.

При *опіках очей* електричною дугою роблять холодні примочки з розчину борної кислоти, потім потерпілого направляють у медичний заклад.

При *появі різних ознак теплового або сонячного удару* потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстібають одяг, що стискує, на голову і серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну воду, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою. При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря потерпілому роблять штучне дихання.

## ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ОБМОРОЖЕННІ ТА ПЕРЕОХОЛОДЖЕННІ

Дії при наданні першої медичної допомоги відрізняються в залежності від ступеню обмороження, стану загального охолодження організму людини, його віку та наявних хвороб.

При наданні першої допомоги необхідно припинити дію охолодження, зігріти кінцівки для відновлення кровообігу в уражених холодом тканинах із метою попередження розвитку інфекційних ускладнень. У першу чергу слід направити постраждалого до найближчого теплого приміщення, зняти з нього взуття, верхній одяг, шкарпетки та рукавички. Одночасно з проведенням заходів першої черги треба викликати швидку медичну допомогу для проведення кваліфікованих заходів щодо рятування постраждалого.

При *обмороженні I* ступеню, ділянки тіла, що охолоджені, необхідно зігріти до почервоніння теплими руками, легким масажем, розтиранням тканиною з вовни, диханням, а потім накласти ватно-марлеву пов'язку.

При *обмороженні II-IV* ступеню швидке зігрівання, масаж або розтирання не робіть. Слід накласти на уражену поверхню теплоізолюючу пов'язку (шар марлі, товстий шар вати, знов шар марлі, а зверху клейонку або прогумовану тканину). Уражені кінцівки зафіксуйте за допомогою підручних засобів (шматок дошки або фанери, щільний картон), які накладаються та фіксуються зверху пов'язки. Для теплоізоляції можна використовувати ватники, куфайки, вовняну тканину тощо. Ураженим дають пити теплу рідину, гарячу їжу, невелику кількість алкоголю, таблетку аспірину або анальгіну, по 2 таблетки „Но-шпи” або папаверину. Не потрібно розтирати уражених снігом, тому що кровоносні судини верхніх та нижніх кінцівок можуть постраждати. Не можна застосовувати швидке зігрівання обморожених кінцівок біля багаття, безконтрольно застосовувати грілки та інші джерела тепла, тому що це погіршує перебіг обмороження. *Не рекомендується, як неефективний*, варіант першої допомоги – застосування олій та жирів, розтирання кінцівок спиртом при глибокому обмороженні.

При загальному охолодженні організму людини легкого ступеню достатньо ефективним методом лікування є зігрівання постраждалого в теплій ванній при початкової температурі води 24<sup>o</sup>C, поступово температуру води збільшують до нормальної температури тіла людини. В разі наявності у постраждалого середнього або важкого ступеню охолодження, з порушенням дихання та кровообігу, людину необхідно швидко відвезти до лікувального закладу.

## ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ОТРУЄННІ

Причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2–3 години, інколи через 20–26 годин.

Причиною *отруєння оксидом вуглецю* є вдихання чадного газу, продуктів горіння, диму. Потерпілому необхідно забезпечити приплив свіжого повітря. Якщо є можливість – дати подихати киснем. Звільнити його від одягу, який утруднює дихання, дати понюхати нашатирний спирт. На голову і груди потерпілого покласти холодний компрес. У разі припинення дихання необхідно робити штучне дихання.

При *отруєнні кислотою*, якщо нема симптомів, що свідчать про прорив стравоходу або шлунка, потерпілого слід напоїти розчином питної соди, водою. При отруєнні лугом потерпілого поють оцтовою водою, лимонним соком. При наявності підозри на прорив (нестерпний біль за грудною кліткою або в ділянці шлунка)

потерпілому не слід нічого давати пити, а негайно транспортувати у лікувальний заклад.

При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5–2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8–10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1–2 год., і отрута надходить вже із шлунку до кишечника, то викликати блювання даремно. У такому випадку необхідно дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на 1 склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати розведені крохмаль або молоко. Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, необхідне постійне спостереження за потерпілим.

## ПЕРША ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ПОРАНЕННЯХ

При пораненнях спочатку необхідно обробити рану від забруднення та зараження мікробами. Особливу увагу потрібно надавати ранам, які забруднені землею, з метою уникнення зараження правцем. Своєчасне введення протиправцевої сироватки попереджує це небезпечне захворювання.

Особа, що надає першу допомогу при пораненнях повинна старано вимити руки водою з милом. Якщо така можливість відсутня, то пальці слід обробити йодним розчином. Пам'ятайте наступне:

- забороняється промивати рани водою, або будь-якими ліками, засипати порошками, покривати мазями;
- забороняється також вилучати із рани пісок, землю та інше, щоб неускладнити зараження рани;
- забороняється вилучати згустки крові з рани (це може викликати сильну кровотечу);
- забороняється замотувати рану ізоляційною стрічкою.

Необхідно розкрити існуючий в шкавчику першої допомоги індивідуальний пакет (не доторкатися до тієї частини, яка буде накладена на рану), накласти перев'язуючий матеріал на рану та зав'язати бинтом. В разі відсутності індивідуального пакету, для перев'язки використати шматок чистої матерії, змоченої йодним розчином.

## АПТЕЧКА (ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ, РІЗНОВИДИ)

*Аптэчка* – набір лікарських засобів, інструментів та приладів, які призначені для надання першої медичної допомоги. Аптечкою також називають ящик, сумку, в якій знаходяться лікарські засоби та інструменти. Вміст і розмір залежить від передумов надання допомоги, характеру захворювань та травм, а також кількості чоловік, яким може бути потрібна допомога.

### *Типологія аптечок*

1. Медична індивідуальна – для надання першої медичної допомоги в польових умовах, наприклад при виконанні бойових дій.

2. Військова – для надання першої медичної допомоги при пораненнях екіпажів бойових транспортних засобів колісних або гусеничних (склад: лікарські та перев'язувальні засоби, для 3–4 людей, прикріплена на бойовій машині постійно).

2.1 Індивідуальна – призначена для попередження або зниження дії факторів сучасної зброї, а також для надання першої медичної допомоги, являє собою пластикову коробку з наведеним переліком засобів та призначенням препаратів, вага 100 г. Серед вмісту присутні наступні лікарські засоби: засіб при отруєнні фосфоорганічними речовинами (затруднене

дихання, поява слини, порушення зору); протибольовий засіб (профілактика травматичного, або опікового шоку; радіозахисний засіб; протибактеріальний засіб (для профілактики раневої інфекції, опіках, пораненнях); протиблювотний засіб.

2.2 Десантна – призначена для надання першої медичної допомоги у вигляді само-і взаємодопомоги при пораненнях особового складу аеромобільних військ і морського десанту. До складу входять таблетки знезаражувальні, індивідуальний перев'язувальний пакет, джгут.

3. Автомобільна аптечка – для надання першої медичної допомоги при ДТП та аваріях на дорозі. Розрізняють для легкових автомобілів, вантажних та пасажирського транспорту.

4. Аптечка бортова літальних апаратів – присутня у літальному апараті і призначена для однієї чи трьох людей.

5. Аварійна – для надання першої медичної допомоги пораненим після вимушеної посадки військових, військово-повітряних сил.

6. Для обслуговування авіаційних літальних апаратів – використовується на летовищі, призначена для 5-8 травмованих.

7. Ветеринарна аптечка – використовується для надання першої медичної допомоги тваринам.

#### *Комплектація*

Вміст аптечки різниться за сферами застосування, однак існують загальні принципи комплектування. Зазвичай до її складу входить:

– Набір для обробки ран і зупинки кровотеч: бинти, пластири, джгути, антисептики (спиртові розчини йоду, брильянтовий зелений та ін.) і т. д.

– Антибіотики загальної дії.

– Нітрогліцерин та його похідні.

– Антигістамінні (протиалергічні) препарати.

– Спазмолітичні препарати.

– Нашатирний спирт

– Інструмент: ножиці (переважно атравматичні), гумові рукавички, скальпель та ін.

– Засоби для детоксикації: активоване вугілля або біле вугілля, перманганат калію.

Також до складу аптечки можуть входити:

– Засоби для проведення вентиляції легень.

– Протишовкові набори.

– Засоби для знезараження води – створені на основі дихлорсульфоамідобензойної кислоти та активного хлору, забезпечує знезараження однієї фляги (800 мл), воду можна вживати через 30–40 хв. після розчинення таблетки

#### *Маркування*

Аптечка повинна розташовуватися у футлярі з твердими стінками для попередження пошкодження ліків у скляній упаковці. На аптечці повинен бути нанесений спеціальний знак для полегшення пошуку сумки у випадку необхідності. Як такий знак може використовуватися червоний хрест на білому фоні, білий хрест на зеленому фоні та ін. Усі таблетки зберігаються у пеналях, які мають різний колір та форму, що дозволяє знайти потрібний засіб у темряві, а знеболювальні розчини вміщено у шприцах-тюбиках, ковпачки яких мають різні кольори. При використанні будь-якого засобу аптечку потрібно терміново доповнити. Середній строк придатності аптечки – 18 місяців.

**СКЛАД АПТЕЧКИ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ НЕВЕЛИКИХ  
(ДО 100 ЧОЛОВІК) ВИРОБНИЧИХ ПІДПРИЄМСТВ І ОРГАНІЗАЦІЙ**

Найменування	Кількість (шт)
Анальгін 0,5 у таблетках №10	2
Валідол 0,06 у таблетках №6	1
Вугілля активоване 0,25 №10	2
Нітрогліцерин у капсулах №20	1
Розчин брильянтової зелені спиртовий 1% 10 мол.	1
Бинт марлевий нестерильний 5×10	1
Серветка кровоспинна з фурагіном	1
Но-Шпа 40 мг. №20	1
Пов'язка атравматична із хлоргексидином №1	1
Розчин аміаку 10% 40 мол.	1
Лейкопластир 1×250	1
Вата хірургічна 50 гр.	1
Джгут кровоспинний	1
Корвалол 25 мол.	1
Стаканчик для прийому ліків	1
Кислота ацетилсаліцилова 0,5 №10	2
Синтоміцину лінімент 5% 25 р.	1
Лейкопластир бактерицидний 1,9×7,2	10
Бинт марлевий стерильний 7×14	1
Бинт нестерильний 5×5	2
Сульфацил натрію 20% 5 мол	1
Перекис водню 3% 40 мол	1
Гіпотермічний пакет (міхур)	1
Пристрій для проведення штучного дихання	1
Ножиці	1
Бинт еластичний трубчастий №1, 3, 6	3
Футляр	1



**СКЛАД АПТЕЧКИ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ  
УНІВЕРСАЛЬНОЇ (РЕКОМЕНДОВАНА ДО ЗАСТОСУВАННЯ В ОФІСАХ,  
БАНКАХ, НА ВИРОБНИЦТВАХ)**

Найменування	Кількість (шт)
Активоване вугілля в таблетках №10	2
Аміаку розчин флакон 10 або 40 мол	1
Анальгін у таблетках №10	1
Ацетилсаліцилова кислота 0,5 №10	1
Бесалол у таблетках №6	1
Бинт 5×3 або 5×5 нестерильний	2
Бинт 5×10 нестерильний	2
Бинт 5×10 стерильний	1
Бинт трубчастий №2	3
Борна кислота 10 г	1
Валідол у таблетках №10	1
Йоду розчин 5% флакон 10 мол	1
Лейкопластир бактерицидний	2
Мазь борна 5% 25 р.	1
Натрію гідрокарбонат 25 р.	1
Таблетки від кашлю	2
Трубка гумова - Джгут кровоспинний	1
Фурацилін	1
Футляр пластиковий	1
Екстракт валеріани 15 мол	1

**СКЛАД АПТЕЧКИ ПЕРШОЇ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ  
ВИРОБНИЧИХ ПІДПРИЄМСТВ І ОРГАНІЗАЦІЙ (ПОНАД 100 ЧОЛОВІК)**

Найменування	Кількість (шт.)
<b>Знеболюючі, протизапальні й протишокові засоби</b>	
Таблетки анальгіну по 0,5 № 10	3
Портативний гіпотермічний (охолоджуючий) пакет	3
Кислота ацетилсаліцилова 0,5 №10	2
Розчин сульфацилу натрію	3
<b>Засоби для зупинки кровотечі, обробки й перев'язки ран</b>	
Дезінфікуючі серветки для гігієнічної обробки рук	30
Спрей «Олазол» для обробки ран и опіків	1
Вата нестерильна, упаковка 50 г	2
Бинт стерильний 7×14	6
Бинт стерильний 5×10	4
Бинт трубчастий №№ 1,3,6	3
Серветки марлеві	20
Рукавички хірургічні нестерильні	8
Лейкопластир 1×500 або 1×250	4
Салфетки кровоспинні 6×10 № 3	5
Пов'язка атравматична із хлоргексидином №1	25
Лейкопластир бактерицидний 5×10 см	25
Розчин брильянтової зелені 1% 10 мл	3
Перекис водню 3% 40 мл	3
<b>Засоби при болях у серці</b>	
Нітрогліцерин капсули № 20	2
Валідол таб. № 10 або № 6	3
<b>Засоби для серцево-легеневої реанімації при клінічній смерті</b>	
Пристрій для проведення штучного дихання	1
<b>Засоби при непритомності й колапсі</b>	
Аміак розчин 10% 10 мл	3
<b>Засоби при дезінтоксикації при харчових отруєннях</b>	
Вугілля активоване таб. № 10	3
<b>Засоби при стресових реакціях</b>	
Корвалол 15 мл	4
<b>Медичні предмети</b>	
Ножиці тупокінцеві	1
Джгут кровоспинний	1
Стаканчик для прийому ліків	1
Термометр медичний	1