



## Профилактика и оказание первой помощи при заболеваниях. Состав аптечки

Колоколов М.С.

Школа БУ-2017



**Медик** : должен владеть информацией о потенциальных пациентах и навыками оказания помощи в объёме «чем больше, тем лучше» (курсы «Красный крест» и подобное).

**Участники:** должны обладать навыками неотложной помощи; должны осуществлять контроль за самочувствием как своим, так и товарищей; должны предоставить медику информацию о своих хронических или часто встречающихся травмах и заболеваниях с помощью заполнения анкеты перед планируемым походом либо в устной форме!

**Аптечка групповая основная.**

**Аптечка групповая экстренная.**

**Аптечка индивидуальная:** основана на особенностях данного участника (необходимость регулярного приёма лекарств, склонность к определённым травмам).

**Страхование медико-транспортных расходов.**



- ФИО
- Группа крови, резус-фактор
- Аллергия на продукты питания, лекарства, пыльцу и т.д.
- Хронические заболевания
- Хронические травмы
- «Хронические» лекарства
- «Любимые» травмы
- Курс антибиотиков за последний год
- «Недействующие» лекарства
- Прочее (укачивание, акклиматизация, витамины, вредные привычки)

- Перевязочный материал: бинты, салфетки, салфетки кровоостанавливающие, пластыри, эластичные бинты, жгуты, *вата*;
- Антисептики (обеззараживающие): йод, зелёнка, перекись, пантенол, стрептоцид, стрепсилс, фарингосепт...;
- Антибиотики: амоксиклав, доксициклин, сульфадиметоксин...;
- Жаропонижающие: аспирин, парацетамол;
- Обезболивающие: цитрамон, кетанов, солпадеин, нимесил, анальгин, баралгин...;
- Сердечно-сосудистые: нитроглицерин, корвалол, валидол, анаприлин, кордафлекс, атенолол, дибазол...

- Желудочно-кишечные: энтеросгель, активированный уголь, фталазол, регидрон, ранитидин, омепразол, фестал...;
- Антигистаминные: супрастин (с), фенистил, тавегил (с), димедрол (с)...
- Спазмолитики (но-шпа);
- Прочие: АЛЬБУЦИД, АЦИКЛОВИР, дицинон, клей БФ-6, мази (финалгон, диклофенак, «Звёздочка», «Спасатель»), флуимуцил/мукалтин, церукал
- **Ампульная аптека со шприцами (адреналин, мезатон, гормоны, кордиамин), ЕСЛИ ЕСТЬ ВРАЧ, который имеет право всё это колоть;**
- Инструменты (ножницы, пинцет, булавки, термометр).

- Перевязка
- Жгут
- Пластыри
- Антисептики
- Альбуцид
- Нитроглицерин «для бабушек»
- Медицинские перчатки

- Непромокаемая
- Твёрдый или жёсткий корпус
- Яркий заметный цвет
- Удобная в переноске
- Инструкции ко всем медикаментам в непромокаемой упаковке
- Местонахождение экстренной и обычной аптечки должны знать все
- Просроченные лекарства и лекарства без названия выбрасываются



- Мозоли
- Отравления
- Респираторные заболевания
- Укусы змей
- Укусы комаров/ клещей
- Солнечный удар/Тепловой удар
- Гипогликемия
- Удар молнией
- Горная болезнь
- Обострения хронических заболеваний: основана на особенностях данного участника (необходимость регулярного приёма лекарств, склонность к определённым травмам).





- Ушибы, ссадины, растяжения, вывихи, ранения, синдром длительного сдавления
- ЧМТ, переломы, обморожения, переохлаждение, ожоги

**Рассматривается рамках курса первой помощи**

## ПРОФИЛАКТИКА

1. Разношенная УДОБНАЯ обувь на твёрдой подошве.
2. Мягкие толстые носки (треккинговые или шерстяные даже в жару).
3. Мытье ног холодной водой (вечером и на обеде), стирка носков.
4. Ортопедические стельки.

## ЛЕЧЕНИЕ

1. Сразу же заклеить обычным пластырем;
2. По вечерам мазать зелёной/йодом/марганцовкой и снимать пластырь;
3. Мыть ноги холодной водой;
4. Пузыри заклеивать бактерицидным пластырем;
5. Большие пузыри вечером проколоть продезинфицированной иглой и в дальнейшем заклеивать бактерицидным пластырем.

## Причины:

- Несвежая пища
- Грязные руки
- Сырая вода ( может содержать бактерии, вирусы, простейшие, а также токсины)

## Профилактика:

- Лучше не есть, чем есть грязными руками.
- Мыть посуду после каждого приема пищи, так как ее остатки являются «инкубатором» инфекции.
- Не пить воду из открытых водоемов.
- Воду из открытых водоемов и из сомнительных источников обязательно кипятить и фильтровать.
- Не оставлять открытыми и не готовить впрок супы и каши, не хранить скоропортящиеся продукты, особенно летом.

## Лечение:

- Промывание желудка
- Активированный уголь/Сорбекс/Энтерос-гель
- Теплое питье/Регидрон

## Причины:

- Участник заболел непосредственно перед походом
- Участник переболел незадолго до похода
- Ослабленный иммунитет
- Переохлаждение

## Профилактика:

- Снаряжение и особенно личная одежда (основная и запасная) должны соответствовать погодным условиям.
- Воздержаться от участия в походе в течение месяца после перенесенного респираторного заболевания.
- Закаливаться/повышать иммунитет



## Лечение:

- Позаботится о сухой теплой одежде/обуви
- Разгрузить на привале
- Мерить температуру и при наличии одной сбивать её (парацетамол)

## Профилактика:

- В первую очередь знать о наличии змей в районе
- Обзвонить медицинские пункты в округе, есть ли сыворотка от укусов и понимать КУДА везти пострадавшего в случае укуса
- Смотреть под ноги/быть аккуратным и внимательным
- Использовать трекинговые палки/альпеншток/просто палку для раздвигания травы

## Лечение:

- Попытаться откачать яд из раны
- Обработка раны перекисью водорода/зеленкой/марганцовкой
- Уложить горизонтально и обеспечить полный покой и неподвижность. Пострадавший не должен передвигаться сам! Зафиксировать поврежденную конечность. Снять с конечности сдавливающие предметы: носки, украшения, часы. Можно наложить сдавливающую повязку
- Обильное питье + мочегонное
- Антигистаминные - тавегил/супрастин
- Аспирин для разжижения крови

## Что не надо делать:

- Употреблять алкогольные напитки;
- Суетиться, подвергаться физическим нагрузкам;
- Накладывать жгут на конечность. Это нарушит кровоснабжение пораженных тканей, усугубляя некротические изменения кожи;
- Производить надрезы кожи в области отека;
- Прижигать место укуса. Это не даёт результатов, лишь увеличивает площадь раневой поверхности;
- Накладывать теплые компрессы;
- Массивно обкладывать конечность льдом, так как это приводит к дополнительному нарушению кровоснабжения в пораженном сегменте. Если и оказывать местную гипотермию, то только в зоне самого укуса.

## Профилактика:

- Соответствующая одежда;
- Средства от комаров/клещей
- Прививка от энцефалита

## Лечение:

- Укусившего клеща удалить.
- В течении первых 3 дней вколоть иммуноглобулин.
- Сдать кровь на анализ через 10 дней на клещевой энцефалит и боррелиоз (если не было прививки)
- Через две недели после укуса клеща на антитела к вирусу клещевого энцефалита.
- На антитела к боррелиям (клещевой боррелиоз) - через месяц.

## Профилактика:

- Используйте головной убор (кепку, косынку, платок), футболку, а лучше тонкую рубашку светлых цветов.
- По возможности увлажняйте одежду водой. Лучше всего — холодной водой из родника или реки.

## Лечение:

- Пострадавшего уложите в тень, разденьте, поливайте голову водой или обмотайте мокрой футболкой, обмахивайте.
- Голову расположить ниже всего тела, для притока крови к ней
- При потере сознания необходимо наложить холодные примочки еще и на область шеи, паховые области.
- Можно облить пострадавшего холодной водой.



При физической нагрузке мышцы потребляют глюкозу, приводя к падению ее уровня в крови, особенно если перед нагрузкой он был нормальным или низким.

Профилактика:

Давать перед сильными физическими нагрузками быстрые углеводы (сладкий чай, шоколад, сахар, сушеные бананы и т.п.)



# Горная болезнь



Горная болезнь - это гипоксия (недостаток кислорода) помноженная на такие усугубляющие факторы, как физическое утомление, охлаждение, обезвоживание организма, ультрафиолетовая радиация, тяжёлые погодные условия (например, частые ливни), резкие перепады температур в течение дня (от +30 °С днём до -20 °С ночью[2]) и т. Д

На развитие горной болезни влияют следующие индивидуальные факторы:

- индивидуальная устойчивость людей к недостатку кислорода (например, у жителей гор);
- пол (женщины лучше переносят гипоксию);
- возраст (молодые люди плохо переносят гипоксию);
- физическое, психическое и моральное состояние;
- уровень тренированности;
- быстрота набора высоты;
- степень и продолжительность кислородного голодания;
- интенсивность мышечных усилий;
- прошлый «высотный» опыт.

Следующие факторы провоцируют развитие горной болезни и снижают переносимость больших высот:

- наличие алкоголя или кофеина в крови;
- бессонница, переутомление;
- психоэмоциональное напряжение;
- переохлаждение;
- некачественное и нерациональное питание;
- нарушение водно-солевого режима, обезвоживание;
- избыточная масса тела;
- респираторные и другие хронические заболевания (например ангины, бронхиты, пневмонии, хронические гнойные стоматиты);
- кровопотери.

Три «золотых правила» профилактики горной болезни:

- Никогда не подниматься с симптомами горной болезни.
- Если симптомы горной болезни усиливаются, то обязательно надо спускаться.
- Если турист на высоте чувствует себя плохо, то в отсутствие явных признаков других заболеваний надо считать, что у него острая горная болезнь, и проводить соответствующее лечение

## Лечение острой горной болезни:

Лёгкая и средняя степень:

- Отдых;
- Жидкости (соки, чай);
- Слабые анальгетики (аспирин, ибупрофен, парацетамол);
- Медикаменты от тошноты

## Лечение острой горной болезни:

### Тяжёлая степень:

- Самым действенным методом лечения является спуск пострадавшего вниз. Следует полностью использовать любую возможность самостоятельного передвижения пострадавшего, которое не даёт развиваться апатии, безразличию и переохлаждению.
- В крайних случаях следует использовать кислородную маску
- Следует понижать жаропонижающими препаратами температуру до 37 °С.
- Не следует использовать наркотические анальгетики (промедол, морфин) и спирт.

### Профилактика:

Во время грозы опасно находиться на открытом возвышенном месте, вершине холма, возле металлических конструкций, оград.

Нельзя укрываться в одиноких сараях и т. п., находиться ближе 30 метров к одиноко стоящим деревьям, прятаться в стоге сена или находиться у костра (дым имеет высокую электропроводность).

Нужно найти понижение местности, ложбинку, сгруппироваться на земле, поджав ноги и обняв руками колени, дожидаться удаления грозы. Все металлическое снаряжение и предметы оставить как можно дальше от себя.

Находясь в лесу и прогнозируя прохождения грозового фронта над данной местностью, целесообразно не разбивать лагерь под высокими деревьями и в дубовых рощах (из-за мощных и длинных корней дуб является наиболее поражаемым молнией деревом). Нужно обустроить стоянку или укрыться от грозы среди низкорослых деревьев.

Находясь на воде и просчитав приближение фронта, нужно как можно быстрее подобрать безопасное место на берегу, причалить и переждать в нем грозу. Опасно находиться близко у воды.



Лечение:

- СЛР

- Обухом по лицу...
- Бревном по голове...
- Топором по ноге...
- Пылинкой по роговице...
- Головой о камень...
- Сердечная смерть в палатке...
- Горняшка...
- По осыпи без каски...
- Труп на дороге...
- Трупы на Эвересте...
- Переохлаждение в одиночку...
- Групповое отравление «пирожками»...
- Вши...