




МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ТУРИЗМЕ

Сибгатова Айсылу



1. ТРАВМЫ, ЗАБОЛЕВАНИЯ.
ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ

2. СОДЕРЖАНИЕ АПТЕЧКИ

3. СВЯЗЬ С МЧС

1. ТРАВМЫ, ЗАБОЛЕВАНИЯ. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Медицинские требования к туристам

Туристские походы — это не просто физические упражнения или соревнования, а тяжелая работа в специфических условиях, где, кроме физической, требуются психологическая выносливость, умение осознанно оценивать обстановку и свои действия.

Каждый участник похода должен уметь оказывать доврачебную помощь, знать и соблюдать способы предупреждения травматизма и отморожения, уметь плавать. На протяжении всего маршрута необходимо соблюдать правила личной гигиены и своевременно информировать руководителя похода об ухудшении состояния здоровья и травмировании.

Противопоказания к походам:

Органические пороки сердца, гипертония, заболевания сердечной мышцы, туберкулез легких в активной стадии, острые заболевания легких, бронхов, носоглотки, язва желудка и 12-перстной кишки и холецистит в стадии обострения, геморрой с частыми кровотечениями, выпадение прямой кишки, воспаление почек, почечных лоханок и мочевого пузыря, острое воспаление среднего уха, гнойное воспаление слизистой железы глаз, инфекционные заболевания кожи, злокачественные опухоли, грыжи.

Психические заболевания, в том числе эпилепсия, являются противопоказанием даже для однодневных походов.

Противопоказаны туристские путешествия людям с выраженными нарушениями функций органов чувств. Нарушения слуха и зрения различной степени могут стать причиной срывов со склонов, попадания под камнепад, лавину, аварии в дороге, потери ориентировки во время похода.

Перед путешествием туристы должны провести ряд профилактических мероприятий:

- **санировать ротовую полость (вылечить все зубы)**
- **лицам, страдающим частыми ангинами и воспалениями носоглотки, нужно пройти профилактический курс лечения**
- **избавиться от ороговелостей на ногах**
- **сделать профилактические прививки против ряда инфекционных и особо опасных заболеваний**

Схема вакцинации вакциной Энцевир

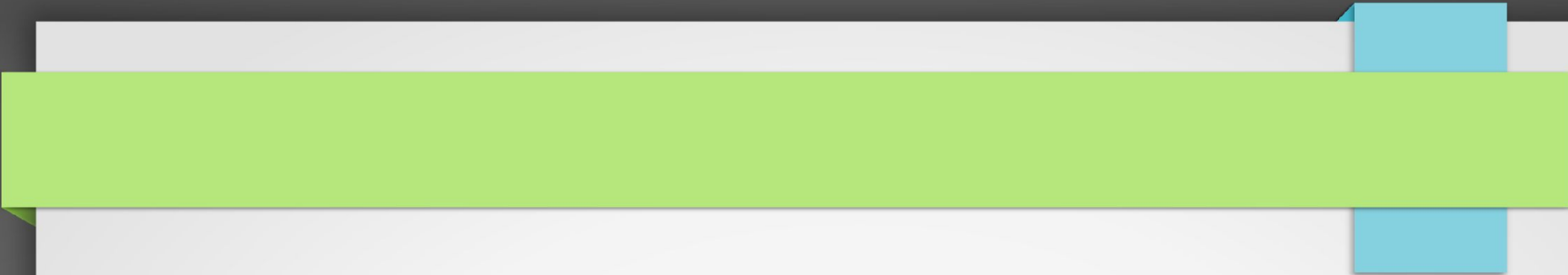


Стандартная схема вакцинации вакцинами Энцепур и ФСМЕ-ИММУН Инжект



Экстренная схема вакцинации вакциной ФСМЕ-ИММУН Инжект





Первая медицинская помощь — это действия по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего от травмы (заболевшего) до оказания квалифицированной врачебной помощи. Первая помощь должна оказываться сразу же на месте происшествия еще до появления врача или до транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение. Ее цель - устранить боли, предотвратить дальнейшее развитие заболевания или повреждения, своевременно эвакуировать пострадавшего в больницу.

Заболевания и травмы, обусловленные особенностями походов

Помощь при переломах, ранах, кровотечениях. Основные приемы реанимации

Задачи первой медицинской помощи при травмах:

- проведение мероприятий по прекращению действие травмирующих факторов;
- восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности (первичные реанимационные действия);
- остановка кровотечения;
- закрытие ран стерильными повязками;
- устранение боли;
- обездвиживание травмированных участков тела подручными средствами;
- придание пострадавшему наиболее удобного положения ;
- обеспечение как можно более быстрой и бережной доставки пострадавшего в лечебное учреждение либо вызов медицинской помощи к месту происшествия.

При оказании первой помощи следует руководствоваться следующими принципами:

- правильность и целесообразность; быстрота и бережность; обдуманное решительность и спокойствие.
- При оказании первой помощи необходимо быстро и правильно оценить состояние пострадавшего и придерживаться определенной последовательности действий.
- Сначала нужно представить себе обстоятельства, при которых произошла травма и которые повлияли на характер. Это особенно важно в тех случаях, когда пострадавший находится без сознания и контакт с ним

Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего

Нередко первая медицинская помощь начинается с полного или частичного снятия одежды и обуви с пострадавшего. При этом во избежание возможных осложнений и нанесения дополнительной травмы необходимо соблюдать следующие правила:

- Одежду надо снимать начиная со здоровой стороны тела. Если одежда пристала к ране, то ткань не следует отрывать, а нужно обрезать вокруг раны.
- При сильном кровотечении одежду нужно быстро разрезать вдоль и, развернув, освободить место ранения.
- При тяжелых травмах голени или стопы (там, где подозревают перелом) следует обувь разрезать по шву задника острым ножом, а потом снимать, освобождая в первую очередь пятку.

Травмы головы и туловища

Закрытые повреждения черепа и головного мозга (сотрясение и ушиб мозга, перелом основания черепа)

- Причины. Падение с высоты на голову или другие части тела, удар массивным твердым предметом по голове.
- Симптомы. Потеря сознания (длительность ее зависит от тяжести повреждения головного мозга). Расстройство памяти на события, которые непосредственно предшествовали травме. Головокружение, головная боль, тошнота и рвота; при ушибах головного мозга, кроме этого, — разная величина зрачков, расстройство движений и чувствительности в ногах, руках, туловище.
- При переломах основания черепа, кроме перечисленных симптомов, наблюдаются кровотечения из носа, ушей, рта и кровоподтеки в области глазниц, истечение спинномозговой (желтоватой) жидкости из носа и уха

Повреждение органов живота

- Причины. Удар в живот, падение с высоты. Травма, опасная для жизни.
- Симптомы. Резкая разлитая боль в животе с наибольшей локализацией в месте поврежденного органа. Быстрое нарастание признаков острой кровопотери и травматического шока (бледность кожи и слизистых оболочек, резкое учащение пульса, холодный пот). Появление симптомов перитонита (чувство жажды, бледный или землистый оттенок кожи лица, учащенное дыхание, частый, легкосжимаемый и с трудом уловимый пульс, резкая болезненность и напряжение мышц живота при ощупывании, вздутие живота)

Травмы конечностей

Закрытые и открытые переломы костей

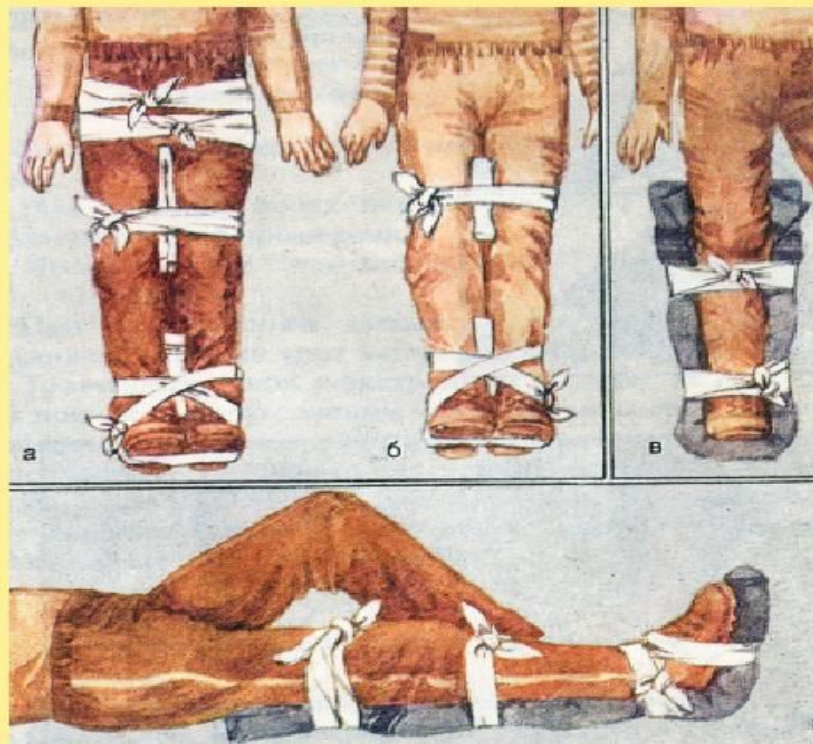
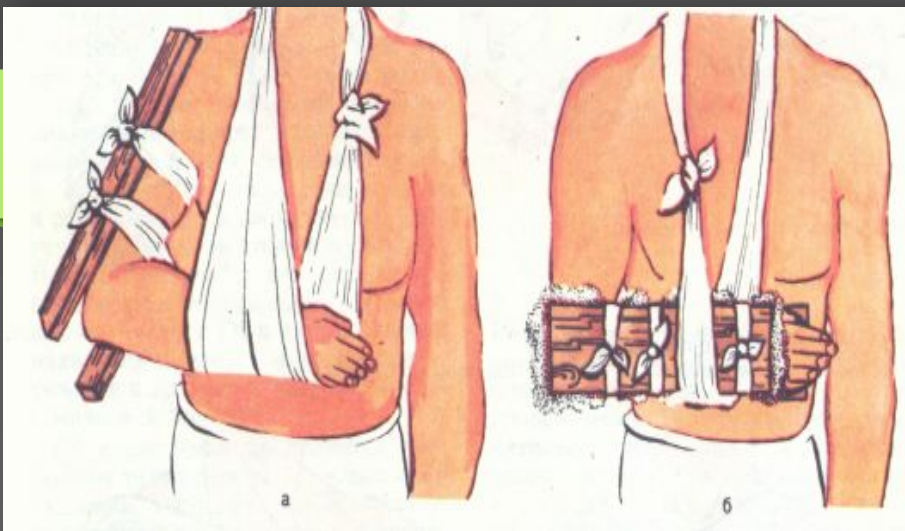
- Симптомы. Резкая боль в области перелома, усиливающаяся при движениях. Укорочение и деформация конечности. Подвижность в месте перелома. Резкая болезненность в области перелома даже при осторожном ощупывании.
- При переломах крупных костей, при открытых переломах могут быть явления шока - резкая бледность, холодный пот, легкосжимаемый частый пульс.
- Наличие раны любого размера в области травмы и перелома говорит об открытом переломе, который опасен кровотечением и развитием инфекции.
- **Первая помощь**
- Дать внутрь обезболивающий препарат;
- Фиксировать конечность в положении наименьшей боли шинами из подручных материалов.

При открытых переломах необходимо:

- удалить с окружающей кожи и поверхности раны свободнолежащие инородные тела;

Правила наложения шин:

- При наложении шин следует фиксировать не только место перелома, но и суставы, расположенные выше и ниже перелома.
- Накладывать шины надо осторожно, не нанося дополнительной травмы пострадавшему.
- Перед наложением шин необходимо положить слой ваты или мягкую ткань на определяющиеся под кожей костные выступы.



Шинирование при переломах костей нижней конечности:

- а - при переломе бедра;**
- б - при переломе голени;**
- в, г - при помощи мягкой шины из одеяла при переломах голени (вид сверху и сбоку)**

Растяжения и вывихи

Растяжение и разрывы связочного аппарата суставов

- Причины. Резкое подворачивание стопы , падение на руку или ногу.
- Симптомы. Резкая боль в области сустава, усиливающаяся при движении . В отличие от переломов и вывихов при растяжении и разрыве связок отсутствует резкая деформация и болезненность в области суставов при нагрузке по оси конечности, например при давлении на пятку. Через несколько дней после травмы выступает кровоподтек, резкие боли к этому времени стихают.

Первая помощь

- В первые сутки после травмы — покой.

Раны, кровотечения

- Симптомы. Кровотечение, боль, зияние раны — расхождение ее краев.
- Кровотечение может быть капиллярным — при небольших ранах, кровь вытекает по каплям; венозным - при более глубоких ранах, обильно выделяется кровь темно-красного цвета; артериальным — кровь алого цвета, бьет из раны пульсирующей струей.

Обработка поверхностной раны

- Края ее смазывают настойкой йода, следя за тем, чтобы йод не попал в рану. Промыть рану: перекисью водорода, затем хлоргексидином. Наложить асептическую повязку.

Для временной остановки артериального кровотечения используют закрутки. Для этого применяют жгут, связанный или сшитый в виде петли.

- Жгут-закрутку накладывают всегда выше раны: например, на бедро - при ранении голени, на плечо при ранении предплечья.



- Этапы наложения жгута-закрутки следующие. Палочкой начинают закручивать петлю. Затем закрутку затягивают до тех пор, пока не остановится кровотечение. (Опасно закручивать жгут после видимой на глаз остановки кровотечения — "для страховки". Это приводит к повреждению сосудов и нервов). После этого на рану накладывают другую повязку, крепят записку с обозначением времени (в часах и минутах) зажатия артерии.

Ожоги

- Причины:высокое температурное воздействие, как на кожу, так и на дыхательные пути через дым,солнечная радиация, химическое воздействие

Симптоматика:покраснение, появление пузырьков на коже, кожа становится беловатого цвета, желто- коричневой или черного цвет

Первая помощь

- вывести потерпевшего из зоны поражения, если горит одежда, потушите ее
- быстро охладите участок поражения холодной водой, охлаждайте 15-30 минут, химический ожог охлаждайте проточной водой
- снять одежду, а лучше разрезать, если есть участки, где одежда прилипла к коже, обрезаем ее по краям и

Укусы насекомых (осы, пауки, шершни, скорпионы и др.)

Признаки укуса :

- Боль
- Опухоль
- Покраснение
- Зуд

Первая помощь

- Вытянуть жало
- Приложить что-то холодное, или смоченную в уксусе салфетку
- Если укус сопровождается сильной болью - дайте обезболивающее
- При укусах в лицо, шею, рот - быстро сделайте укол

Утопление

- Сначала надо быстро удалить воду из дыхательных путей: стоя на одном колене, уложить пострадавшего на свое согнутое колено так, чтобы на него опиралась нижняя часть грудной клетки, а верхняя часть туловища и голова свешивались вниз. Затем одной рукой открыть рот пострадавшего, а другой похлопать его по спине или плавно надавить на ребра со стороны спины. Повторить эту процедуру до прекращения бурного вытекания воды.
- Перевернуть пострадавшего на спину и уложить на твердую поверхность. Бинтом или носовым платком быстро очистить полость его рта от песка, вынуть съемные зубные протезы.
- Провести реанимационные мероприятия -



Основные приемы реанимации

Шок

- Причины. Какой-либо сильный раздражитель, тяжелая травма, большая кровопотеря. Опасное для жизни состояние организма.
- Симптомы. Непосредственно после сильной травмы может наступить общее речевое и двигательное возбуждение, учащение дыхания (эректильный шок). Пострадавший несмотря на повреждения, пытается продолжать движение. Он возбужден, много и громко говорит. Через 5-10 минут наступают состояние угнетения, слабая реакция на окружающее, неподвижность, бледность, появляются липкий холодный пот, частое и поверхностное дыхание,

Методика искусственного дыхания способом "рот в рот"

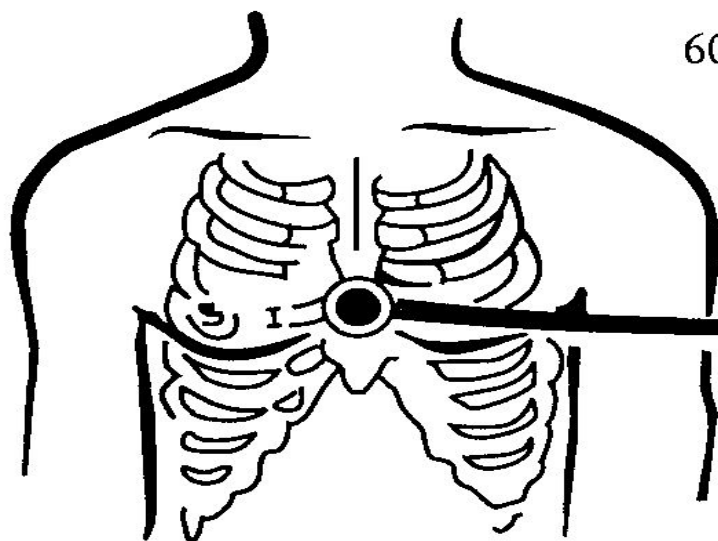
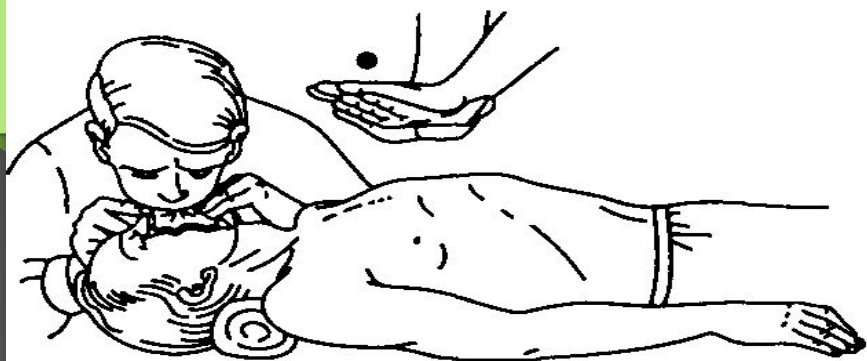
- Быстро и осторожно уложить пострадавшего на спину с вытянутыми вдоль туловища руками на плоскую твердую поверхность
- Освободить грудную клетку одежды.
- Голову пострадавшего запрокинуть кверху, одной рукой оттянуть его нижнюю челюсть кпереди и книзу, а пальцами другой зажать нос. Следить, чтобы язык пострадавшего не западал и не закрывал дыхательные пути.
- Проводящему искусственное дыхание сделать максимальный вдох, наклониться к пострадавшему, прижаться плотно губами к его открытому рту и сделать максимальный выдох. В этот момент следить за тем, чтобы по мере поступления воздуха в дыхательные пути и легкие пострадавшего грудная клетка его максимально расправлялась.
- После расправления грудной клетки отнять рот от губ пострадавшего и прекратить сдавливать нос. В этот момент воздух начнет самостоятельно выходить из легких пострадавшего.

Закрытый массаж сердца

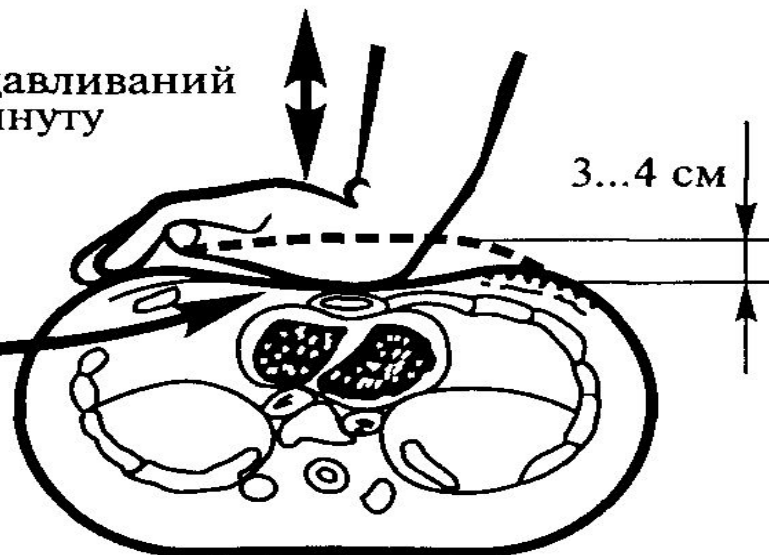
- Проводится при внезапной остановке сердечной деятельности (при шоке, попадании в лавину, поражении электротоком, молнией и т.д.)..
- Признаки остановки сердца. Резкая синюшность или бледность, пульс на лучевой и сонной артерии не ощущается, при прослушивании ухом работа сердца не слышна.

Методика проведения закрытого массажа сердца

- Быстро уложить пострадавшего на спину на жесткую поверхность.
- Оказывающему помощь встать слева.
- Положить ладонь одной руки на нижнюю часть грудины пострадавшего, сверху на нее положить ладонь другой руки.
- Энергичным толчкообразным движением рук, разогнутых в локтевых суставах, надавливать на грудину.
- После каждого надавливания надо отнимать руки от груди для того, чтобы не препятствовать ее расправлению и наполнению полостей сердца кровью.
- В минуту выполнять до 60 надавливаний.



60...80 надавливаний
в минуту





СООТНОШЕНИЕ = 30:2

2. СОДЕРЖИМОЕ АПТЕЧКИ

Аптечка разделена по типу и важности лекарств:

- «перевязочные материалы», куда входят бинты и пластыри,
- «антисептики наружные» – средства для обработки кожи, промывания ран,
- «препараты для планового приёма» – лекарства для лечения простых заболеваний вроде простуды, головной боли, запора, поноса и т.п.,
- «антибиотики» – антибактериальные препараты на случай серьёзных, опасных болезней;
- «инъекционные средства» – растворы для лечения угрожающих жизни состояний и сильной боли;
- «мази, капли, инструменты» – обезболивающие мази, термометр, булавки и пр.
- «индивидуальный мед.пакет» – состав личной аптечки участника

Перевязочные материалы:

- Бинт эластичный средний (на повреждённый сустав)
- Бинт широкий нестерильный
- Бинт узкий нестерильный
- Пластырь рулонный широкий (на мозоли, фиксировать повязки)
- Пластырь бактерицидный
- Вата медицинская
- Губка гемостатическая коллагеновая

Наружные антисептики:

- Хлоргексидин - Обработка мелких травм кожных покровов, для лечения гнойных ран
- Р-р йода спиртовой - Обработка кожи вокруг раны.
- Р-р бриллиантового зеленого — Обработка пораненных поверхностей, мелких ссадин, потертостей
- Перманганат калия (марганцовка) (уп-ка 10г) - Промывания ран, полоскания рта, горла, слизистых, ожоговых и язвенных поверхностей; используют для промывания желудка при отравлениях; применяют для обработки мозолей, потертостей, опрелостей.
- Для промывания ран, смазывания ожоговых и язвенных поверхностей, промывания желудка цвет раствора - от светло-розового до розового. Для обработки мозолей, потертостей, опрелостей - раствор насыщенного малинового цвета.
- Перекись водорода 3% - Обработка раны, остановка кровотечения.
- Этанол (спирт этиловый) - Обработка места укола, обработка ран
- Стрептоцид (порошок 5г). Обладает дезинфицирующим, антисептическим действием. Присыпать раневую поверхность, участки ссадин, опрелостей. Поверх можно накладывать повязку.
- Пантенол (распыляющий баллончик либо мазь) - Ожоги

Препараты планового приема:

- Валидол . Оказывает успокаивающее влияние на ЦНС, обладает сосудорасширяющим действием. Применяется при болях в сердце (стенокардии), неврозах, истериях, как противорвотное средство при морской и воздушной болезнях. 1 табл. под язык.
- Нитроглицерин. Применяется при сильных болях в сердце, которые не проходят после приема валидола – 1 табл. под язык
- Валокардин, корвалол или кордиамин . Применяются при болях в сердце, тахикардии (учащенном сердцебиении), повышенной раздражительности, бессоннице, неврозах. 20 капель в небольшом количестве воды.
- Уголь активированный. При поносе, метеоризме,

Антибиотики

- Тетрациклин .Инфекция глаз. За нижнее веко 3-5 раз в день. Нечеткость зрения — нормальная реакция
- Амоксиклав .Инфекции дыхательных путей, ЛОР-органов, мочевыводящих путей, кожи и мягких тканей включая укусы животных.. Антибиотик пенициллинового ряда, убедиться, что у больного нет аллергии. 1 таблетка 3 раза в сутки через 8 часов
- Ацикловир .Герпес, профилактика инфекций кожи и слизистых (это противовирусный препарат) Тонким слоем на пораженный участок при первых признаках 5 раз в сутки (каждые 4 ч) в течение 5–10 дней. Наносить мазь на пораженный участок однократной или

Инъекции

- Кеторол. Обезболивающее при травме. Боль средней и сильной интенсивности, глубоко в/м ч/з 4-6 ч. Побочный эффект — отеки.
- Дексаметазон. Черепно-мозговая, травма позвоночника, горная болезнь (отек легких, мозга). Ввести обе за раз при подозрении на эту травму или при подозрении на начало отека и начать экстренный спуск вниз. Максимальная разовая доза — 80 мг
- Гентамицина сульфат . Пневмония, сепсис, раневая инф. 1 амп. (для крупного мужчины 2 амп.) 2-4 раза в день. Суточная доза 3-5 мг на 1 кг веса
- Аммиак. Обморок. 1 амп Сломать ампулу, смочить вату
- Но-шпа. Сосудорасширяющее, боли и спазм. Ввести 1-2

Материалы, капли, мази:

- Ножницы из нержавеющей стали
- Термометр
- Булавки
- Шприцы по 5-10 мл
- Жгут резиновый
- Вольтарен. Травмы и мышечная боль. 2-3 раза в день
- Сульфацил-натрия. Капли глазные от ожогов, конъюнктивита. По 1–2 капли препарата в каждый конъюнктивальный мешок 4–6 раз в сутки
- Солнцезащитный крем + жирный крем

3. Связь с МЧС

С целью обеспечения безопасности туристов и оказания, в случае необходимости, своевременной квалифицированной помощи на территории Российской Федерации МЧС РФ рекомендует туристическим группам и отдельным туристам информировать службы МЧС регионов о своем маршруте.

Туристские группы, совершающие спортивные походы и их руководители обращаются в территориальные управления МЧС России по субъектам РФ или поисково-спасательные формирования, с ходатайством о постановке на учёт на время совершения похода.

- **112** - один из телефонов экстренной помощи, используемых в стандарте GSM. Вызов 112 доступен даже при блокировке клавиатуры телефона;



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**