

# МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ТУРИЗМЕ

Сибгатова Айсылу

1. ТРАВМЫ, ЗАБОЛЕВАНИЯ.  
ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
ПОМОЩЬ

2. СОДЕРЖАНИЕ АПТЕЧКИ

3. СВЯЗЬ С МЧС

# 1. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Туристические походы — это не просто прогулка, а тяжелая работа в специфических условиях, где требуются физическая и психологическая выносливость, умение оценивать обстановку и свои действия.

Каждый участник похода должен уметь оказывать доврачебную помощь, соблюдать правила предупреждения травматизма и личной гигиены, 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 слезистой железы глаз, инфекционные заболевания кожи, злокачественные опухоли, грыжи.

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

**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 оmozолелостей на ногах**
- **сделать профилактические прививки против ряда инфекционных и особо опасных заболеваний**

### Схемы вакцинации против КЭ разными вакцинами

Вакцины против КЭ	Способ, доза	Первичный курс	Ревакцинация	Отдаленная ревакцинация	Экстренная схема	
Вакцина КЭ ФГУП ИПВЭ им. М.П. Чумакова (Россия, г. Москва)	Внутри-мышечно по 0,5 мл	2 прививки с интервалом 1-7 месяцев	Через 12 месяцев после второй вакцинации	Каждые 3 года	Две прививки с интервалом 2 недели	
«ЭнцеВир» ФГУП «Микроген» НПО «Вирيون», (МЗ, Россия, г. Томск)			Через 9-12 месяцев после второй вакцинации			
ФСМЕ-Иммун Инъект «Бакстер АГ» (Австрия)		2 прививки с интервалом 1-3 месяца				Три прививки с интервалами 0-7-21 день
«Энцекур» (взрослый) «Новартис» (Германия)						

**Первая медицинская помощь — это действия по спасению жизни и сохранению здоровья пострадавшего 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.**

# Принципы оказания ПМП:

Правильность и целесообразность; быстрота и бережность; спокойствие.

При осмотре пострадавшего оценивают его общее состояние, вид и тяжесть травмы, способ помощи, необходимые средства первой помощи в зависимости от данных возможностей и обстоятельств.

В тяжелых случаях (артериальное кровотечение, бессознательное состояние, удушье) первую помощь необходимо оказывать немедленно, но таким образом, чтобы спешка не отразилась на ее качестве.



# Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего

Нередко первая медицинская помощь начинается с полного или частичного снятия одежды или обуви с пострадавшего. При этом 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 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

## Сотрясение и ушиб мозга, перелом основания черепа, открытые повреждения

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

## **Первая помощь**

- Придать пострадавшему горизонтальное положение на спине; при бессознательном состоянии — на боку.
- Абсолютный покой.
- Наложить асептическую повязку.
- Холод на голову.
- Пить не давать.
- Транспортировка в экстренном порядке, крайне осторожно, при бессознательном состоянии - лежа на боку. Недопустимо самостоятельное передвижение.

# Повреждение органов живота

- Причины. Удар в живот, падение с высоты. **Травма, опасная для жизни.**
- Симптомы. Резкая разлитая боль в животе. Быстрое ухудшение состояния (бледность кожи и слизистых оболочек, резкое учащение пульса, холодный пот, чувство жажды, резкая болезненность и напряжение мышц живота при ощупывании, вздутие живота).

## **Первая помощь**

- Перенести пострадавшего в безопасное теплое место.
- При наличии раны наложить асептическую повязку
- Не давать пить и есть
- Положить на живот холод, а под колени валик из одежды
- Транспортировать в экстренном порядке в лечебное учреждение

# Травмы конечностей

## Закрытые и открытые переломы костей

- Симптомы. Резкая боль в области перелома, усиливающаяся при движениях. Укорочение и деформация конечности. Подвижность в месте перелома. Отек в области перелома.
- При переломах крупных костей, при открытых переломах могут быть явления шока - резкая бледность, холодный пот, частый нитевидный пульс.
- Наличие раны любого размера в области травмы и перелома говорит об открытом переломе, который опасен кровотечением и развитием инфекции.

### • **Первая помощь**

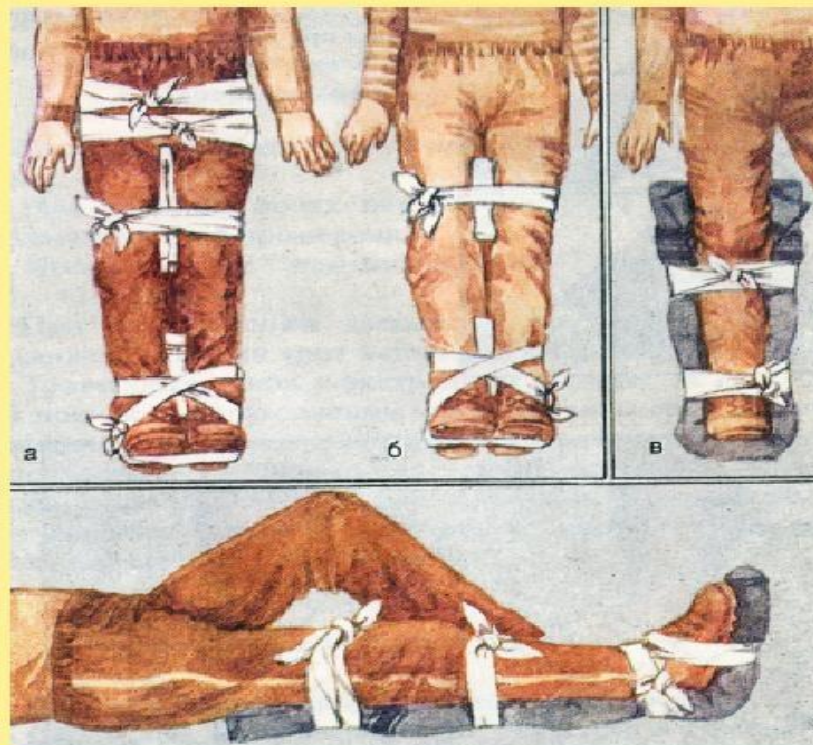
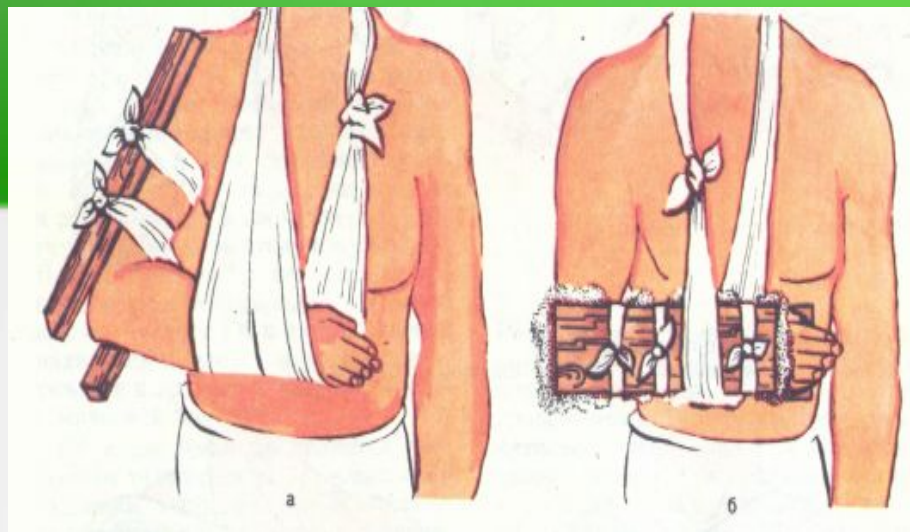
- Дать внутрь обезболивающий препарат;
- Фиксировать конечность в положении наименьшей боли шинами из подручных материалов.

### **При открытых переломах необходимо:**

- обработать кожу вокруг раны йодом или раствором бриллиантовой зелени;
- наложить на рану асептическую повязку;
- произвести иммобилизацию с помощью шин

## **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 отсутствует резкая деформация в области суставов. Через несколько дней после травмы выступает кровоподтек.

### Первая помощь

- В первые сутки после травмы — покой.
- Фиксировать сустав эластичным бинтом либо наложить шину.
- Холод на область сустава.
- Дать внутрь обезболивающий препарат.

## Вывихи

- Причины. Чрезмерно резкие движения, рывки в суставе, падение с высоты на руки или ногу.
- Симптомы. Резкая боль, усиливающаяся при движении, и деформация в области сустава. Ограничение или полная невозможность движений в суставе.

### Первая помощь

- Не предпринимать попытки вправить вывих: можно вызвать перелом, а также повреждение кровеносных сосудов и нервов.
- Оказание первой помощи осуществляется так же, как при переломах.



# Раны, кровотечения

- Симптомы. Боль, кровотечение, 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 йодом, следя за тем, чтобы йод не попал в рану. Промыть рану: перекисью водорода, затем хлоргексидином. Наложить асептическую повязку.

Венозное и капиллярное кровотечения лучше всего останавливаются давящей повязкой. На кровоточащий участок накладывают стерильную марлю или часть бинта, поверх нее - сложенный в несколько раз бинт или марлю, в крайнем случае сложенный чистый носовой платок.



# Остановка артериального кровотечения

Для этого применяют жгут, связанный или сшитый в виде петли.

- Жгут-закрутку накладывают всегда выше раны.
- 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 зажатия артерии.
- Жгут может сдавливать сосуды не более 1 часа.



# Ожоги

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

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

## Первая помощь

- вывести потерпевшего из зоны поражения, потушить одежду
- снять одежду, если есть участки, где она прилипла к коже, обрезаем ее по краям
- быстро охладите участок поражения холодной водой
- дать обезболивающее, обильное питье
- асептическая повязка
- **пораженную кожу мазями не смазывать**

# 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, которые сопровождаются удушьем- быстро сделайте укол Дексаметазона или Преднизалона, или Гидрокортизона. Транспортировать больного в больницу.

# Солнечный (тепловой) удар

Симптомы: слабость, сонливость, жажда, тошнота, головная боль; возможны учащение дыхания и повышение температуры, потеря сознания.

## Первая помощь:

- Уложить пострадавшего. Расстегнуть воротник, ослабить ремень, снять обувь.
- Положить на голову, шею и паховые области смоченные в холодной воде полотенца (салфетки).
- При потере сознания более чем на 3–4 минуты перевернуть пострадавшего на бок.
- При восстановлении сознания напоить пострадавшего прохладной минеральной или обычной, слегка подсоленной водой.

# 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, вынуть съемные зубные протезы.
- Провести реанимационные мероприятия - искусственное дыхание и закрытый массаж сердца — до появления самостоятельного дыхания и восстановления сердечной деятельности



# 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 . 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, учащение пульса до 140-200 ударов в минуту и его ослабление.

## Неотложная помощь

- Осторожно придать пострадавшему горизонтальное положение на спине. При начавшейся рвоте голову повернуть набок.
- Проверить, есть ли дыхание и сердцебиение. При отсутствии начать реанимацию: искусственное дыхание и массаж сердца





# Методика искусственного дыхания способом "рот в рот"

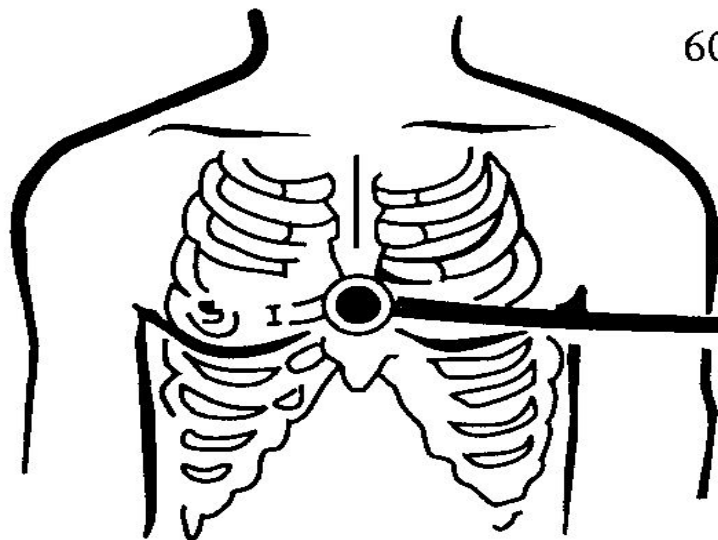
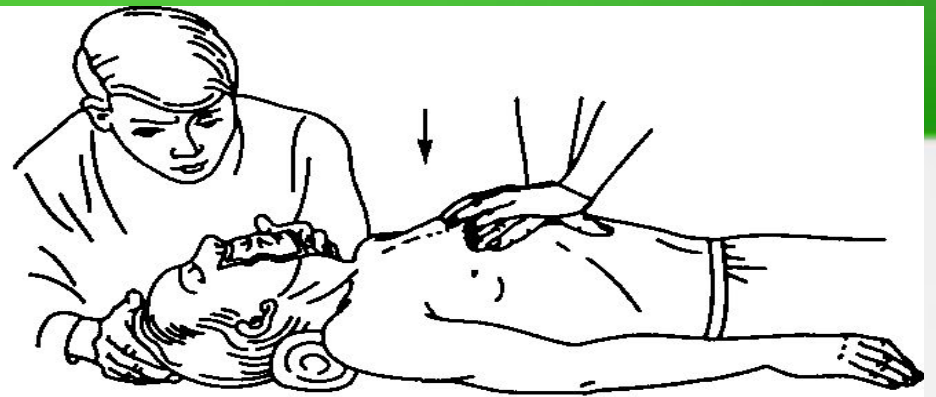
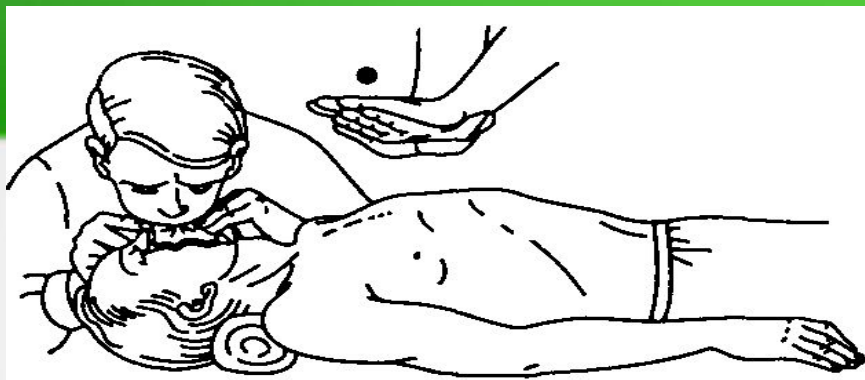
- Быстро и осторожно уложить пострадавшего на спину с вытянутыми вдоль туловища руками на плоскую твердую поверхность
- Освободить грудную клетку одежды.
- Голову пострадавшего запрокинуть кверху, одной рукой оттянуть его нижнюю челюсть кпереди и книзу, а пальцами другой зажать нос. Следить, чтобы язык 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 грудная клетка пострадавшего 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

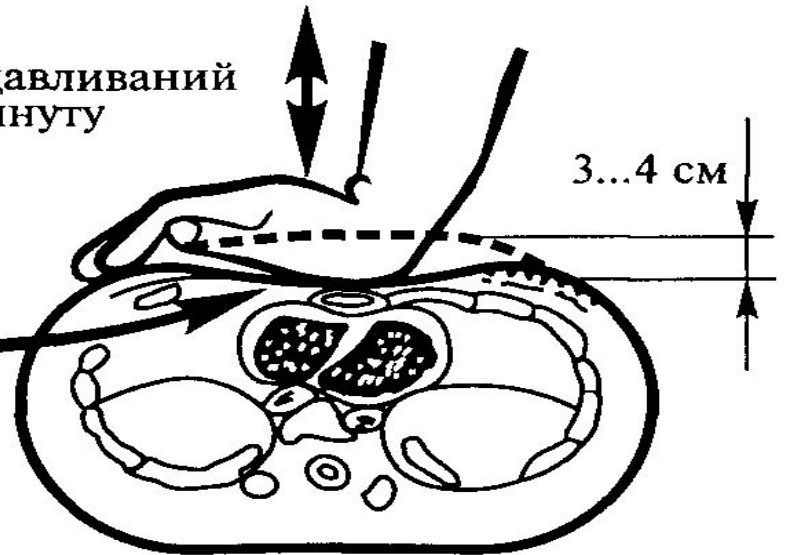
- Проводится при внезапной остановке сердечной деятельности (при шоке, попадании в лавину, поражении электротоком, молнией и т.д.)..
- Признаки остановки сердца. Резкая синюшность или бледность, пульс на лучевой и сонной артерии не ощущается, при прослушивании ухом работа сердца не слышна.

## 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 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

Содержимое аптечки можно разделить на:

- «перевязочные материалы» - бинты и пластыри,
- «антисептики наружные» – средства для обработки кожи, промывания ран,
- «препараты для планового приёма» – лекарства для лечения заболеваний вроде повышения АД, головной боли, запора, поноса и т.п.,
- «антибиотики» – антибактериальные препараты на случай серьёзных, опасных болезней;
- «инъекционные препараты» – растворы для лечения угрожающих жизни состояний и сильной боли;
- «мази, капли, инструменты» – обезболивающие мази, ножницы, сухой лед и пр.

### ***Перевязочные материалы:***

- Бинт эластичный средний (на повреждённый сустав)
- Бинт широкий нестерильный
- Бинт узкий нестерильный
- Пластырь рулонный широкий (на мозоли, фиксировать повязки)
- Пластырь бактерицидный
- *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
- Перекись водорода 3% - Обработка раны, остановка кровотечения.
- 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
- Корвалол. Применяются при болях в сердце, тахикардии (учащенном сердцебиении), повышенной раздражительности, бессоннице, неврозах. 20 капель в небольшом количестве воды.
- Каптоприл. Для снижения АД.
- Уголь активированный. При поносе, пищевых отравлениях.
- Ренни (жевательные таблетки), Смекта. Изжога, отрыжка, периодические боли в области желудка
- Лоперамид. Поносы. Первая доза — 2 капсулы (таблетки), затем после каждого жидкого стула, но не раньше, чем через 30 минут после первого приема препарата, по 1 капсуле. Высшая суточная доза 6 капсул. При нормализации стула или его отсутствии более 12 часов препарат не применять!
- Кетонал. Боль средней и сильной интенсивности. По1-2т. в сутки, с пищей.
- Кларитин.Антигистаминное. Против аллергии.
- Ацетилсалициловая кислота .Снижаем свертываемость крови при отогревании . 0, 5 таблетки, запивая водой
- Парацетамол. Боль, лихорадка. По 1 т. до 4 раз в день



## **Инъекции**

- Кеторол. Обезболивающее при травме. Боль средней и сильной интенсивности по 1 амп. 1 р.д.в/м.
- Дексаметазон. Черепно-мозговая, травма позвоночника, горная болезнь (отек легких, мозга), тяжелая аллергическая реакция. Ввести 2 ампулы за раз при подозрении на эту травму или при подозрении на начало отека и начать экстренный спуск вниз. При аллергической реакции 2 ампулы (8мг) в/м.
- Адреналин (ампулы для инъекций, 0.1% раствор, 1мл). Применяется при остановке здорового сердца, для стимуляции сердечной деятельности (**только при проведении реанимационных мероприятий!**); анафилактическом шоке.

### ***Материалы, капли, мази:***

- Ножницы
- Шприцы по 5-10 мл
- Перчатки
- Жгут резиновый
- Вольтарен. Травмы и мышечная боль. 2-3 раза в день
- Сульфацил-натрия. Капли глазные от ожогов, конъюнктивита, при попадании инородного тела. По 1–2 капли в каждый глаз 4–6 раз в сутки
- Аммиак. При обмороках
- Сухой лед

## 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!**