



Туризм. Основы медицинских знаний. Умение оказывать первую доврачебную помощь

Подготовил студент группы Л-417 Литовченко Е.В.

Проверил Игнатушкин Р.Г.



Туризм или туристические поездки — выезды или туристские поездки — выезды (путешествия) посетителей в другую страну или местность, отличную от места постоянного жительства, с любой целью, кроме трудоустройства. Человека, совершающего такое путешествие, называют туристом, путешественником или посетителем. Сферы экономики, которые охватывают коммерческую деятельность организаций, в основном связанных с туризмом, относят к отраслям туризма, например, бюро путешествий и др. услуги бронирования




Умение оказывать первую помощь заболевшему или получившему травму туристу, а при необходимости – организовать и осуществить его транспортировку до ближайшего населённого пункта, железнодорожной станции или автомобильной дороги требует достаточных знаний и навыков. Турист-новичок, участник похода выходного дня, лишь знакомится с простейшими приемами оказания доврачебной медицинской помощи и с наиболее простыми и легко осуществимыми способами транспортировки пострадавшего. Необходимо знать назначение медикаментов, относящихся к различным группам (обезболивающие, обеззараживающие, кровоостанавливающие, жаропонижающие), уметь сделать искусственное дыхание, обработку ран или место ожога, сделать перевязку, овладеть навыками транспортировки пострадавшего подручными средствами (носилки из шестов штормовок, волокуши из лыж и др.).

При подготовке к походу выходного дня или многодневному походу необходимо самым тщательным образом укомплектовать медицинскую аптечку. Очень важно, особенно в походах по удаленной, ненаселенной местности, в высокогорных и высокоширотных районах иметь в составе группы профессионального врача. Но далеко не каждая группа даже в эти районы выходит на маршрут с врачом. Его обычно заменяет санинструктор, умеющий оказывать первую доврачебную помощь. Необходимость оказания медицинской помощи в походе чаще всего вызвана простудными и желудочно-кишечными заболеваниями. Особую группу составляют тяжёлые травмы и заболевания, лечение которых возможно только в стационарных условиях. В этих случаях на маршруте оказывается лишь первая доврачебная помощь для обеспечения транспортировки пострадавшего



При переломах и вывихах надо обеспечить неподвижность поврежденных конечностей, наложив шину из любого подручного материала и прибинтовав её выше и ниже поврежденного места. Признаки – припухлость и боль. При ушибах в течение первых суток кладутся давящая повязка и холодный компресс, потом – тепло. Нельзя забывать, что ушиб мог вызвать и повреждение кости, поэтому необходимо показать врачу. При переломах костей первая помощь должна быть направлена на создание неподвижности обломков, обезболевание.





При порезах и ранениях кожу вокруг повреждённого места смазывают йодом (но так, чтобы он не попал на рану). Рану можно слегка присыпать порошком белого стрептоцида. Накладывается стерильная повязка. Сильное кровотечение из раны можно остановить, прижав рукой артерию выше ранения. Иногда приходится накладывать жгут, но при этом необходимо помнить, что держать его больше полутора-двух часов нельзя – может наступить омертвление конечности. Если необходимо держать жгут дольше, то каждый час его следует снимать и при возобновлении кровотечения накладывать опять. Жгут не накладывается вблизи суставов. При венозном кровотечении жгутом пользоваться не следует, надо быстро наложить давящую повязку.

Тепловое поражение и солнечный удар очень опасны. Признаки: покраснение лица, тошнота, головная боль, затруднённое дыхание, в тяжёлых случаях – потеря сознания. Пострадавшего надо посадить в тени, освободить от стягивающей одежды, поясов, обвязок, положить холод на голову. Дать внутрь кофеин (1 таблетку – 0,2 г), при головной боли – амидопирин (1 таблетку – 0,3 г), аскофен (1 таблетку – 0,5 г) или анальгин (1 таблетку – 0,3 г). Транспортировать пострадавшего вниз в положении сидя или леж




Обморок происходит от внезапного отлива крови от мозга. Признаки: бледность, пот на лице, потеря сознания. Больного кладут так, чтобы ноги были чуть выше головы. Воротник, пояс надо расстегнуть. На голову наложить грелку или теплый компресс. Дать нюхать нашатырный спирт. При длительной потере сознания следует прибегнуть к искусственному дыханию. Когда вернется сознание, дать крепкий кофе, валериановые капли и сосудорасширяющее (валидол).




При укусе гадюки следует : Как можно скорее отсосать яд из ранки, постоянно его сплевывая. Это – одна из основных мер экстренной помощи. Предварительно ранки следует открыть, сдавливая складки в месте укуса. Выдавливание пальцами яда и отсасывание следует производить в течение 8-12 минут. После прекращения отсасывания рот желательно прополоскать слабым раствором марганцовокислого калия или водой.





Ограничить подвижность пострадавшего. Если укушена нога, то прибинтовать ее к другой, если рука – зафиксировать её в согнутом положении. Пострадавшему не следует совершать длительное и быстрое движение. Группа должна в первом же подходящем месте организовать бивак. Принимать мочегонные препараты и пить как можно больше жидкости – воды, чая, бульона. Не давать кофе и алкоголь.




При появлении аллергической реакции – принять 1-2 таблетки антигистаминных препаратов (супрастин, димедрол, тавегил). Можно также закапать 5-6 капель галазолина или санорина в нос и ранку. При укусе особо ядовитых змей самое эффективное средство – противоядная сыворотка (« антигюрза » или « антикобра-антигюрза »). Вводить её надо внутримышечно и желательно не позднее, чем через полчаса после укуса



При ожоге смочите кожу не слишком крепким раствором марганцовокислого калия или танина. Образовавшиеся пузыри вскрывать нельзя. При сильных ожогах дайте 1-2 таблетки пирамидона с анальгином как обезболивающее, наложите стерильную повязку и направьте пострадавшего к врачу.





По м о щ ь т о н у щ е м у. При белой асфикции (кожные покровы бледные, дыхание прекращено) к оживлению приступить сразу после извлечения тонущего из воды. При синей асфикции (вздуты вены, кожные покровы, особенно уши, кончики пальцев и губы, фиолетового оттенка) очистить рот и нос от тины, грязи, песка, положить пострадавшего лицом вниз на своё согнутое колено (рюкзак и т.п.), чтобы удалить воду из дыхательных путей и желудка. Затем приступить к искусственному дыханию. Если прекратилась сердечная деятельность (не прощупывается пульс, зрачки расширены и не реагируют на свет), немедленно начинать массаж сердца. Массаж сердца надо сочетать с искусственным дыханием (1:4).

Когда дыхание восстановится, необходимо при помощи бинта или носового платка придерживать язык, чтобы не западал. Пострадавшего надо согреть и дать ему валериановых капель и горячего сладкого чая.





Спасибо за внимание