

ПОХОДНАЯ МЕДИЦИНА

Москва 2009

ТО, ЧТО МОЖЕТ ПОМОЧЬ



Книга, которая спасет вам жизнь/А.А.Ильин.- М.:Эксмо, 2008.-480 с.:ил.

Что это

Аптечка-укладка содержит групповой комплект средств первой медицинской помощи из 40 позиций.

Описание

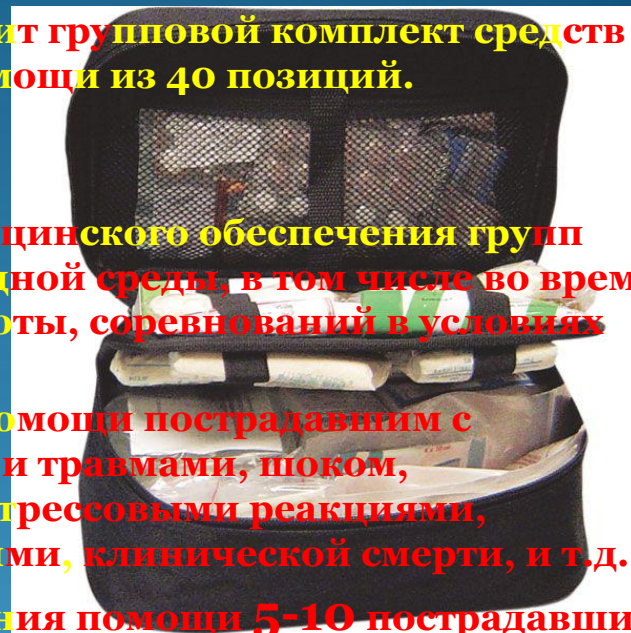
Предназначена для медицинского обеспечения групп людей в условиях природной среды, в том числе во время экспедиций, походов, охоты, соревнований в условиях природной среды.

Рассчитан на оказание помощи пострадавшим с различными ранениями и травмами, шоком, заболеваниями сердца, стрессовыми реакциями, обмороками, отравлениями, клинической смерти, и т.д.;

Предназначен для оказания помощи 5-10 пострадавшим;

Поставляется трикотажной (или из кожзаменителя) сумке-укладке;

Может использоваться как транспортная, так и для оснащения автомобилей аварийных служб, так как содержит все медикаменты, входящие в состав транспортной аптечки согласно приказу № 325 МЗ РФ
Габариты 250x160x120.



ЗАО «НПФ «ТРАНСМЕДТЕХ»

E-mail: tmttm@mail.ru; tmttm@mail.ru

www.transmedteh.ru (?)

(499) 416-0680; 416-0704 (Вулнер Сергей Александрович)

ВАЖНО!

**ЕСЛИ ВОЗНИКЛА ПОТРЕБНОСТЬ В
ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ**

**НАДО БЫТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ГОТОВЫМ К
ЕЕ ОКАЗАНИЮ!**

- ЗАБЫТЬ ПРО СВОЮ БОЯЗНЬ ВИДА КРОВИ**
- ЗАБЫТЬ ПРО СВОЮ БРЕЗГЛИВОСТЬ**
- ЗАБЫТЬ ПРО СВОЮ НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ**
- ЗАБЫТЬ ПРО ВСЕ!**

ПОМНИТЬ!!!

**От твоих действий зависит
жизнь и здоровье человека!**

твое спокойствие и жизнь на свободе!

**Помощь нужна не только медицинская,
но и психологическая**

НЕСЧАСТЬЕ ЛЕГЧЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ!

ЖЕЛАТЕЛЬНО (как можно раньше)

□ **выяснить уровень физической подготовки ребенка** (участие в лагерях, походах, спортивных соревнованиях)

□ **выяснить** (лучше- у родителей) **наличие хронических заболеваний, аллергий, способы предупреждения и лечения обострений, наличие специфических лекарств.**

□ **обеспечить адекватность экипировки**

НЕСЧАСТЬЕ ЛЕГЧЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ!

ПРИ ВЫХОДЕ НА МАРШРУТ

НЕОБХОДИМО СОГЛАСОВАТЬ :

- маршрут
- график прохождения, сроки возвращения
- способы плановой и экстренной связи

НЕСЧАСТЬЕ ЛЕГЧЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ!

ПРИ ВЫХОДЕ НА МАРШРУТ НЕОБХОДИМО:

- проинструктировать участников о маршруте, времени похода, условиях
- выяснить самочувствие участников
- определить порядок следования в колонне
- проверить личную и групповую экипировку
- проверить наличие и укомплектованность аптечки, сообщить всем о ее местонахождении

НЕСЧАСТЬЕ ЛЕГЧЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ!

находясь на маршруте

- следить за самочувствием участников
- без необходимости не нарушать установленного порядка следования
- не наступать на поваленные деревья
- преодолевать препятствия максимально безопасным способом, обеспечивая страховку
- не допускать игр с палками, колюще-режущими и другими травмирующими предметами
- следить за графиком прохождения маршрута и связи, в случае корректировки – обязательно сообщить в лагерь

НЕСЧАСТЬЕ ЛЕГЧЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ!

на привале

- обеспечить максимально безопасное устройство бивуака
- выяснить самочувствие участников, особое внимание - на возникновение потертостей, мозолей. При необходимости- обеспечить обработку.
- провести по возможности само- взаимоконтроль на предмет укусов насекомыми, в особенности – клещами. При необходимости – провести обработку.
- не допускать травмоопасных игр
- обеспечить соблюдение ТБ при работе с топорами, ножами, разведении костра и приготовлении пищи
- неукоснительно соблюдать правила организации купания и др. нормы ОБЖ
- обо всех ЧП немедленно оповестить руководство лагеря, при необходимости – спецслужбы.

ЕСЛИ ЧЕЛОВЕКУ СТАЛО ПЛОХО

его надо освободить от нагрузки (*снять рюкзак и т.п.*),

ПОЛОЖИТЬ (*желательно- в тени, в безопасном месте,*

*с приподнятой головой**),

ОСВОБОДИТЬ ДЫХАНИЕ (*расслабить пояс, галстук, воротник*

и прочие стягивающие застёжки),

Если он в контакте, выяснить

- 1.Согласен ли он на оказание ему помощи
- 2.Что беспокоит
- 3.Нет ли хронических заболеваний.
- 4.Бывало ли такое раньше
- 5.Что помогало
- 6.Нет ли аллергии

Если контакта нет, оценить

- 1.Состояние сердцебиения и дыхания
- 2.Причину потери сознания
- 3.Наличие внешних повреждений
- 4.Цвет и влажность кожных покровов
- 5.Температуру тела
- 6.Артериальное давление

*При наличии признаков гипотонии – голову опустить, приподняв ноги

ЕСЛИ ЧЕЛОВЕКУ СТАЛО ПЛОХО ОЦЕНИВ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО необходимо

определить необходимость и объем оказания экстренной помощи

обеспечить психологическую стабильность группы

оценить собственные возможности оказания помощи, определить возможности других участников, назначить ассистентов.

при необходимости – вызвать «скорую помощь»

при необходимости – приступить к оказанию экстренной помощи в максимальном объеме

оповестить руководство лагеря

ПОМНИТЕ!

От четкости, адекватности и своевременности ваших действий зависит жизнь и здоровье человека!

РИСК ВЫПОЛНЯЕМЫХ ДЕЙСТВИЙ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ ТЯЖЕСТЬ СОСТОЯНИЯ

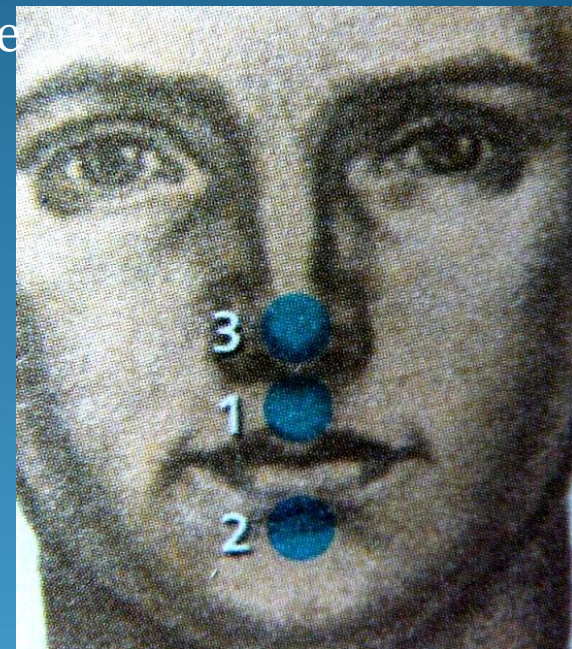
ЕСЛИ «СОВСЕМ» ПЛОХО

ЕСЛИ ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОЧЕНЬ СЛАБЫЕ ИЛИ СОМНИТЕЛЬНЫЕ

На рисунке представлены т.н. реанимационные точки. При слабой сердечной и дыхательной деятельности на них производится интенсивное перпендикулярное воздействие окончанием ногтевой фаланги (срезом ногтя) по 15 секунд в указанной последовательности. Общее воздействие 4-6 минут.

Если в течение указанных мероприятий появляются признаки остановки сердечной или дыхательной деятельности – производят 2-3 резких удара кулаком по груди (точка массажа сердца). Если после этого пульс на сонных артериях не появляется - приступают к классическому непрямому массажу сердца, сочетая, при необходимости, с искусственным дыханием.

Массаж этих точек может помочь восстановить силы при сильной усталости.



ЕСЛИ «СОВСЕМ» ПЛОХО

ЕСЛИ ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛАБЫЕ, А ЧЕЛОВЕК НАХОДИТСЯ В ГЛУБОКОМ ОБМОРОКЕ:

- дать понюхать раствор нашатырного спирта (аммиака). При его отсутствии – любую остро пахнущую жидкость (одеколон, солярка и др.);
- интенсивно ладонями растереть ушные раковины (в случае их охлаждения – согреть);
- интенсивно (сильное надавливание ногтем по оси) воздействовать на кончики всех ногтевых фаланг.



Эти же действия можно применить, если человек в сознании, но нарастают общая слабость, наблюдается ослабление сердечной деятельности (учащение и ослабление наполнения пульса, усиливается бледность и одышка)

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

ПРИЧИНЫ

- ТЕПЛОВОЙ, СОЛНЕЧНЫЙ УДАР
- ИСТОЩЕНИЕ СИЛ
- ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ОТРАВЛЕНИЯ
- ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОРВИ и др.)
- ГИПОГЛИКЕМИЯ, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ
- ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

ТЕПЛОВОЙ, СОЛНЕЧНЫЙ УДАР

признаки: головная боль, головокружение, тошнота (рвота)

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ : высокая температура и влажность, недостаточный теплообмен (плотная, не вентилируемая одежда)

ПОМОЩЬ: положить в тени, в проветриваемом месте (обеспечить проветривание);

освободить от лишней одежды, обеспечить адекватный теплообмен;

холодный компресс на голову, обтереть тело холодной водой,

в идеале – холодный душ;

контроль за температурой тела (не переохладить!)

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

□ ИСТОЩЕНИЕ СИЛ

признаки: слабость, головокружение, испарина, подташнивание, познабливание

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ : недостаточное питание, высокая физическая нагрузка.

ПОМОЩЬ: покой;

легкоусвояемые углеводы (горячий сладкий чай, какао, шоколад, сахар);

адекватное тепло

витамины (С) и адаптогены .

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ОТРАВЛЕНИЯ

ПРИЗНАКИ: нарастающие тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе, понос, нарастающая бледность кожи

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ: употребление недоброкачественных (сомнительных) продуктов,

пребывание в загазованном помещении, или вблизи разливов токсических веществ

присутствие токсикантов на одежде

ПОМОЩЬ:

постараться определить характер

отравляющего вещества

прекратить контакт с токсикантом:

• вывести из помещения, снять пропитавшуюся одежду,

• сделать промывание желудка,

• дать активированный уголь (золу) и слабительное,

• обильное питье и мочегонное

ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ БЫСТРОЙ ДОСТАВКИ В БОЛЬНИЦУ

- сделать промывание желудка раствором $KMnO_4$ (600-1000мл),
- дать активированный уголь (золу) и слабительное (не менее 20г), клизма
- обильное питье и мочегонные
- обволакивающие (белая глина), молоко, яичный белок (лучше-взбитый), крахмал, желе, рисовый отвар, кисель
- антидотная (сахар) и нейтрализующая (пищевая сода, лимонная кислота) терапия
- танин (0,1% раствор), кофе, чай, сухое красное вино, кора дуба, черемуха (кора и ягоды)

НЕЛЬЗЯ!

вызывать рвоту у человека, находящегося в бессознательном состоянии;
вызывать рвоту при отравлении едкими веществами, нефтепродуктами, растворителями

давать обволакивающие при отравлении жирорастворимыми ядами (фосфор, органические растворители, хлорпроизводные углеводов и др.)

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОРВИ и др.)

ПРИЗНАКИ: слабость, озноб, кашель, насморк, головные боли и боли в горле, повышение температуры тела, возможны головокружение, испарина, тошнота, рвота.

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ: предшествующее переохлаждение, контакт с больными

ПОМОЩЬ: покой, обильное питье (малина, мед, липа, черная смородина); однократный прием 0,5-1,0 г аскорбиновой кислоты

! ПРИЕМ ЖАРОПОНИЖАЮЩИХ только при повышении $T^{\circ} > 38^{\circ} C$, или сильном дискомфорте.

В сочетании с кофеином (аскофен, цитрамон) – при необходимости продолжения движения.

! ПРИЕМ АНТИБИОТИКОВ только при появлении признаков бактериального поражения (гнойное воспаление, желтый или зеленый цвет мокроты и отделяемого из носа)

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

□ ГИПОГЛИКЕМИЯ, ГИПЕРГЛИКЕМИЯ

ПРИЗНАКИ ГИПОГЛИКЕМИИ *внезапная слабость, обильный холодный липкий пот, головокружение, дрожь, бледность, двоение и потемнение в глазах, беспокойство, перемена настроения, сердцебиение, резкое чувство голода.*

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ : *сахарный диабет, неадекватно низкое питание при высокой физической нагрузке.*

ПОМОЩЬ: *теплое сладкое питье, сахар. При потере сознания – осторожное вливание небольшими порциями. **максимально быстрая госпитализация***

ПРИЗНАКИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ *Запах ацетона изо рта (он похож на запах прокисших фруктов); быстрое утомление; слабость; головная боль; снижение аппетита, а затем – отсутствие аппетита, отвращение к пище; боли в животе; возможны тошнота, рвота, понос; шумное, глубокое учащенное дыхание.*

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ : *скрытый сахарный диабет, стресс.*

ПОМОЩЬ: *обильное питье, **максимально быстрая госпитализация***

ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ

□ ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

ПРИЗНАКИ: нарастающая слабость до обмороков, головокружение, падение давления нарастающая бледность (с синюшным оттенком) кожи, цианоз слизистых. Возможны испарина, тошнота, рвота (отхаркивание) алой кровью (легочное), «кофейной гущей» (желудочное), темный дегтеобразный стул.

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ : боли в подреберье, предшествующая тупая травма грудной клетки, живота (падение, удар и т.п.)

ПОМОЩЬ: покой, максимально быстрая госпитализация. При подозрении на язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки – обволакивающие (белая глина, альмагель, смекта, молоко, сливки, диета) ношпа.

При травме грудной клетки – сдавливающая опоясывающая повязка, накладываемая **на выдохе**.

БОЛЬ В ГРУДИ

ПРИЗНАК	КАРДИОГЕННАЯ (СЕРДЕЧНАЯ)	1. НЕЙРОГЕННАЯ
Предшествующие факторы	Психоэмоциональный стресс или чрезмерная физическая нагрузка	«Неловкое движение», переохлаждение
Характер и расположение	Давящая, за грудиной	В левой или правой стороне
Иррадиация (распространение)	В левое плечо, шею, руку, под лопатку	По межреберью
Ответ на пальпацию	Явной связи нет	В определенной точке резкое усиление, распространение по межреберью
Ответ на нитроглицерин	Уменьшается в течении 1-3 минут	Не реагирует, либо уменьшается более чем через 3 минуты
Действия	Абсолютный покой, прием нитратов (<u>нитросорбит</u>), спазмолитиков (<u>папаверин</u>), анальгетиков (<u>анальгин</u>) контроль АД, госпитализация	Снижение физической нагрузки, согревающие растирки, повязки (<u>Феналгон</u> , <u>Ревмоспас</u>), анальгетики (<u>баралгин</u>), противовоспалительные (<u>диклофенак</u> , <u>ибупрофен</u>)

РАНЫ

РАНА - повреждение целостности кожных покровов.

Любую рану надо рассматривать, как инфицированную!
Обработку ран проводить в резиновых перчатках !

ТАТИКА:

1. **ОБЕЗБОЛИВАНИЕ** (баралгин, буторфанол тартрат*)
2. **ОСМОТР:** загрязненность (инфицированность), глубина проникновения, повреждение кровеносных сосудов, наличие посторонних предметов.
3. **ПРОМЫВАНИЕ** (перекись водорода, р-р «марганцовки», р-р фурацилина, антисептические салфетки, вода):
4. **ОБРАБОТКА КРАЕВ**
5. **БИНТОВАНИЕ**

РАНЫ: тактика

ОСМОТР:

- ОПРЕДЕЛИТЬ РАЗМЕРЫ И ГЛУБИНУ ПОРАЖЕНИЯ*
- ОПРЕДЕЛИТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ*
- ВЫЯВИТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ*
- ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ ПОСТОРОННИХ ПРЕДМЕТОВ*

РАНЫ: тактика

ПРОМЫВАНИЕ:

ЧЕМ: перекись водорода; р-р «марганцовки» (розовый); хлоргексидина; р-р фурацилина, р-ры антисептиков, вода (кипяченая)

ЦЕЛЬ: удалить грязь, посторонние предметы (!), обеззаразить, обеспечить условия для детального осмотра.

Во время промывания удаляются посторонние предметы (если нет риска повредить при этом сосуды), куски нежизнеспособных тканей (кроме лица), сгустки крови.

Промывание проводить осторожно, на всю глубину, проводя ревизию возможных боковых «карманов».

Желательно использование стерильных материалов (тампоны, салфетки), кипяченой воды, свежих дез.растворов, пинцета.

Фурацилин лучше растворяется при 75-90 °С

Спирт, Йод, «зеленка» не должны попадать на раневую поверхность!

РАНЫ: тактика

ОБРАБОТКА:

- УДАЛЯЮТСЯ НЕЖИЗНЕСПОСОБНЫЕ ФРАГМЕНТЫ ТКАНЕЙ*
- ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ УШИВАНИЕ КРУПНЫХ СОСУДОВ*
- ЖЕЛАТЕЛЬНО ДОБИТЬСЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ (гемостатическая губка, феракрил, временное сдавление сосуда)*
- ОБРАБОТАТЬ РАНУ БАЛЬЗАМОМ «СПАСАТЕЛЬ» («РАТОВНИК»)*
- СОПОСТАВИТЬ ПОВРЕЖДЕННЫЕ ПОВЕРХНОСТИ*
- СОПОСТАВИТЬ И ЗАКРЕПИТЬ КРАЯ РАНЫ (пластырь, сшить)**
- ОБРАБОТАТЬ КРАЯ РАНЫ (йод, «зеленка», бурая «марганцовка»)*

РАНЫ: тактика

БИНТОВАНИЕ:

ЦЕЛЬ: предотвратить загрязнение (инфицирование) и дальнейшую травматизацию раны, обеспечив благоприятные условия для заживления.

Раневую поверхность покрыть слоем бальзама «Спасатель» («Ратовник») или залить клеем БФ-6 или прикрыть сеткой «БРАНОЛИНД». (Можно наложить воощеную бумажку от упаковки стерильного бинта (внутренней стороной к ране) или внутреннюю обертку от конфеты. Бумага предотвратит от прилипания бинта, но при большой раневой поверхности она может создавать дополнительную боль)

Наложить стерильную салфетку. Закрепить трубчатым или простым бинтом.

РАНЫ: тактика

БИНТОВАНИЕ:

Если кровотечение продолжается:

- ✓ обеспечить отток крови из раны (турунда, неполное ушивание краев)
- ✓ наложить тугую давящую повязку. Усилить давящий эффект можно за счет перекручивания некоторых туров бинта над местом максимальной компрессии, или подложив туда какой-либо предмет (пластиковая пробка).
- ✓ периодически повязку смачивать раствором антисептика (предупреждение инфицирования, прилипания)
- ✓ периодически (не реже 1 раза в сутки) проводить ревизию, обработку и бинтование раны.
- ✓ при признаках нагноения – антибиотики внутрь и местно (Левомиколь)

РАНЫ: тактика

✓ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Артериальное Венозное Капиллярное

ТАКТИКА

Остановить!!!!

- Жгут (записка. Лето-2 часа, зима-1 час.)
- Шов
- Тугая повязка
- Местная компрессия
- Обработка раны

ПЕРЕЛОМЫ

ТАКТИКА

1. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ (баралгин, кетанол, буторфанола тартрат)
2. ОСМОТР И, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, ОБРАБОТКА
3. ИММОБИЛИЗАЦИЯ («сустав выше - сустав ниже», шины, «медикаст» (*Бионика+*))
4. ПОКОЙ

ВЫВИХИ, РАСТЯЖЕНИЯ

ТАКТИКА

- Обезболивание (кетанол, буторфтанол)
- По возможности – вправить сустав
- Иммобилизация
- Холод
- Покой

УШИБЫ

Если ушиб не сопровождается переломом, то достаточно сделать фиксирующую давящую повязку, наложить холодный компресс.

Если есть вероятность того, что ушиб сопровождается переломом, то, кроме повязки, при помощи шины обездвижьте конечность или, если сильный ушиб локализован на теле, уложите пострадавшего так, чтобы он находился в состоянии покоя.

Если в результате контузии человек испытывает позывы к рвоте, помогите ему принять лекарственное средство, которое избавит его от тошноты.

Холодный компресс или компресс изо льда, что существенно уменьшит отечность ушибленного места и будет способствовать остановке внутреннего кровотечения. Не забывайте о том, что слишком длительное воздействие холода может привести к отморожению травмированного участка.

ОЖОГИ

Прежде чем оказывать помощь обожженному человеку, удалитесь вместе с ним от объекта непосредственной опасности (горящего здания или предмета, леса, охваченного пожаром, костра и т. п.). В случае солнечного ожога немедленно уведите пострадавшего в тень.

После этого незамедлительно удалите с пострадавшего обгоревшие вещи. Если ожог произошел от контакта человека с кипятком или химическими веществами, также аккуратно снимите с него причиняющие дальнейший вред вещи. В случае невозможности сразу удалить с пораженной кожи остатки ткани не пытайтесь сделать это, прикладывая силу.

При химическом ожоге обязательно промойте раны проточной водой. Холодная вода помогает снимать боль от ожога любого вида, поэтому рекомендуется охлаждать водой пораженные места (если поражена не значительная часть кожного покрова)

Обработайте поверхность антисептическими растворами. Наложите салфетку «Активтекс» или «Бранолинд». Закрепите бинтом. Если нет салфеток - наложите бальзам «Спасатель», через 1,5 часа наложите повязку.

Также рекомендуется после наложения повязки сделать охлаждающий компресс, используя для него гипотермический пакет, холодную воду или лед.

При большой площади поражения необходимо обильное питье!

Оказывая дальнейшую помощь, учитывайте тяжесть ожога. Если это ожог первой степени, то нет необходимости перебинтовывать пораженные участки кожи. Главное в этом случае — обеспечить соответствующую гигиену обожженного места.

Участки тела, пораженные ожогами второй и третьей степени, необходимо обезопасить от воздействия прямых солнечных лучей и соприкосновения с одеждой, для чего следует аккуратно, без сильного натяжения, перебинтовать место ожога.

УКУСЫ НАСЕКОМЫХ

1. При укусе насекомым необходимо осмотреть место укуса и, при обнаружении жала (пчела, оса) его удалить, а место обработать дезраствором.
2. Для профилактики воспаления, зуда и расчесов приложите к месту укуса кашицу из подорожника, глины, обработайте уксусом
3. Если нарастает отек и покраснение – возможно развитие аллергии – необходим прием противоаллергических препаратов (супрастин, тавегил), можно дать активированный уголь и обильное питье. При нарастании симптомов – госпитализация.
4. При укусе клеща – извлечь насекомое, рану и **руки** обработать спиртом и внимательно наблюдать. При появлении в течении 3-14 дней общего недомогания, головных болей (лобно-височная область), нарушения зрения и слуха, ознобов, тошноты и рвоты немедленно доставить в больницу. Нельзя курить и перегреваться (баня).

ПОМОЩЬ ТОНУЩЕМУ

спасти пострадавшего можно лишь в течение 6—15 минут после его утопления.

очистить рот от воды, песка, ила, водорослей
удалить воду из дыхательных путей и желудка. Для этого положите тонувшего на свое согнутое колено так, чтобы его тело опиралось на ваше колено нижней частью грудины. Голова пострадавшего должна быть ниже уровня его тела. Надавите с силой сверху в области лопаток на пострадавшего, чтобы вытолкнуть жидкость из легких и желудка.

искусственное дыхание и непрямой массаж сердца при отсутствии сердечной деятельности.

Если дыхательная и сердечная деятельность сохранены, но человек в обмороке – дайте понюхать нашатырный спирт, или приведите его в сознание другими методами.

Если человек в сознании – выведите его из состояния паники.

ОБМОРОЖЕНИЯ

ОБМОРОЖЕНИЕ начинается с периферии – при появлении признаков переохлаждения пальцев, ушей необходимо :

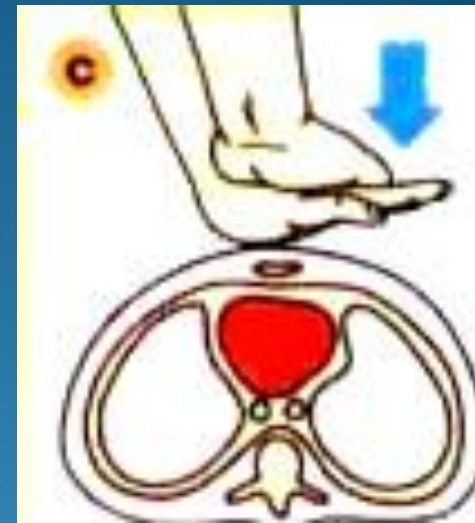
- уйти с ветра;
- растереть участки мягким снегом, шерстью, ладонями до появления легкой красноты
- поместить их между бедер, подмышками
- Максимально быстро прийти в тепло
- Если есть горячая вода – поместить обмороженные участки в воду комнатной температуры и постепенно, в течении получаса, повысить температуру воды до 37-40 °С.
- Если есть возможность- уложить пострадавшего в постель, укутать одеялом, напоить горячим чаем, кофе.
- При возникновении поражений кожи (волдыри, отмораживание) – местная обработка
- При остановке дыхания и сердечной деятельности – искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОТОКОМ

- ОСТАНОВИТЬ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ
- ОБЕЗОПАСИТЬ СЕБЯ И ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ПОВТОРНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ
- ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО
- ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В НЕОБХОДИМОМ ОБЪЕМЕ

НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА

- ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (отсутствие пульсации сонных артерий)
- ПРОВОДИТСЯ НА ЖЕСТКОЙ ПОВЕРХНОСТИ
- ТОЛЧКИ ВЫПОЛНЯЮТСЯ МАССОЙ ТЕЛА С ВЫПРЯМЛЕННЫМИ РУКАМИ И ОТОГНУТЫМИ ПАЛЬЦАМИ КИСТЕЙ.
- ГЛУБИНА ПРОГИБА ГРУДИНЫ - **3-4 см**
- НАЧИНАТЬ ЦЕЛЕСООБРАЗНО С 3-4 РЕЗКИХ УДАРОВ ПО ТОЧКЕ МАССАЖА



ЕСЛИ ПЕРВИЧНОЙ БЫЛА ОСТАНОВКА СЕРДЦА, ТО В ТЕЧЕНИИ 1-1,5 МИНУТ ПОТРЕБНОСТИ В ИСКУССТВЕННОМ ДЫХАНИИ НЕТ

ЧАСТОТА НА ДАВЛИВАНИЙ –
45-60 В МИНУТУ

НА 4-6 НАДАВЛИВАНИЙ – 1
ВДОХ



ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ

ОДЕЖДА НЕ ДОЛЖНА МЕШАТЬ ДЫХАНИЮ

ГОЛОВА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПРОКИНУТА, ПОД ШЕЮ

ПОДЛОЖЕН ВАЛИК

ВОЗДУХОВОДНЫЕ ПУТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ СВОБОДНЫМИ

ПОДБОРОДОК ОТВЕДЕН И УДЕРЖИВАЕТСЯ ОДНОЙ РУКОЙ,

ДРУГАЯ РУКА ЗАЖИМАЕТ НОС И ФИКСИРУЕТ ГОЛОВУ

ДЛЯ БОЛЕЕ ПЛОТНОГО СОПРИКОСНОВЕНИЯ РТОВ

ПОЛОЖИТЕ НОСОВОЙ ПЛАТОК

СООБРАЗИТЕ ЧАСТОТУ ВДОХОВ СО СВОИМ РИТМОМ

НА ВЫСОТЕ ПОДЪЕМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРЕКРАТИТЕ ВДОХ



ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ
ВДОХА ГРУДНАЯ КЛЕТКА
ДОЛЖНА ОПУСТИТЬСЯ. В
противном случае – воздух в
желудке: неправильно
раскрыты воздушные пути

ТЕХНИКА ПОЛЕВОЙ ТРАХЕОСТОМИИ

ТРАХЕОСТОМА - искусственное отверстие на передней поверхности гортани, создаваемое для обеспечения дыхания при нарушении проходимости самых верхних отделов дыхательных путей (отек гортани и голосовых связок различной этиологии, инородные тела).

ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ:

Положить пострадавшего на спину, под плечи подложить валик, обеспечив максимальный разгиб шеи

обработать переднюю поверхность шеи антисептиком (йод, спирт этиловый 40-70%), если нет или очень далеко – жизнь важнее

Зафиксировать хрящи щитовидного хряща (кадык), сжав пальцами «нерабочей» руки

Ниже этого хряща есть поперечная бороздка (*определяется соскальзыванием пальца по средней линии шеи в направлении к груди*)

В этой бороздке точно по срединной линии в поперечном направлении вставить скальпель (перочинный нож, стекло) обеспечив разрез 1,5-2 см, и повернуть лезвие вертикально, расширяя тем самым отверстие

В образовавшееся отверстие ввести трубку с поперечным сечением не менее 0,5 см² (корпус шариковой ручки с отломанным тонким окончанием для стержня).

Зафиксировать трубку и наложить повязку

В максимально короткий срок доставить пострадавшего в больницу

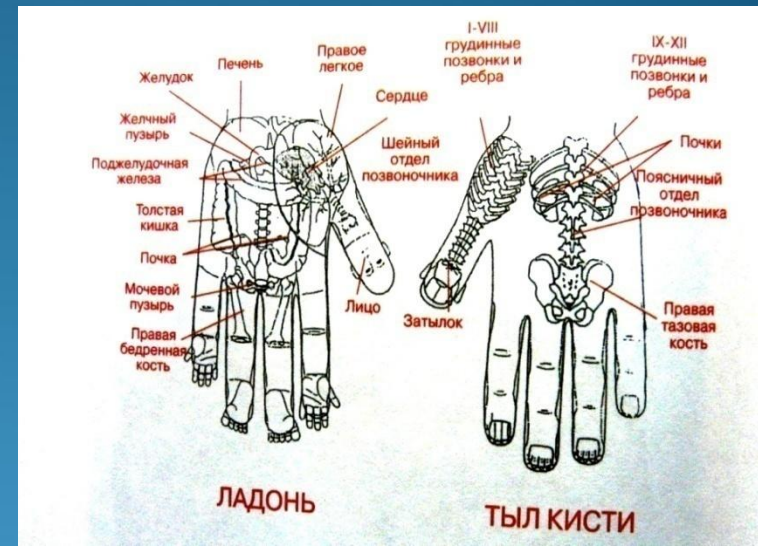
Система «Су-Джок»

Система рефлекторного воздействия на «представительства» органов на поверхности кисти и стопы.

КИСТЬ

включив воображение, можно найти сходство в строении кисти и человека: ногтевая фаланга I пальца – голова, вторая – шея, II и V пальцы – руки, III и IV – ноги (фаланги соответствуют различным отделам скелета конечностей). Линия между ладонью и бугром I пальца соотв.

линии диафрагмы. На ладонную поверхность проецируется передняя поверхность тела, на тыльную – задняя. Определив примерную зону проекции больного органа с помощью тонкого предмета (шариковая ручка, зубочистка, разогнутая скрепка и т.д.) находим в этой области наиболее болезненную точку и давим на нее этим предметом. Сила воздействия – на грани терпения. Время воздействия – до прекращения проявления беспокоящих признаков. Допустимо массажирование зоны представительства пальцами.

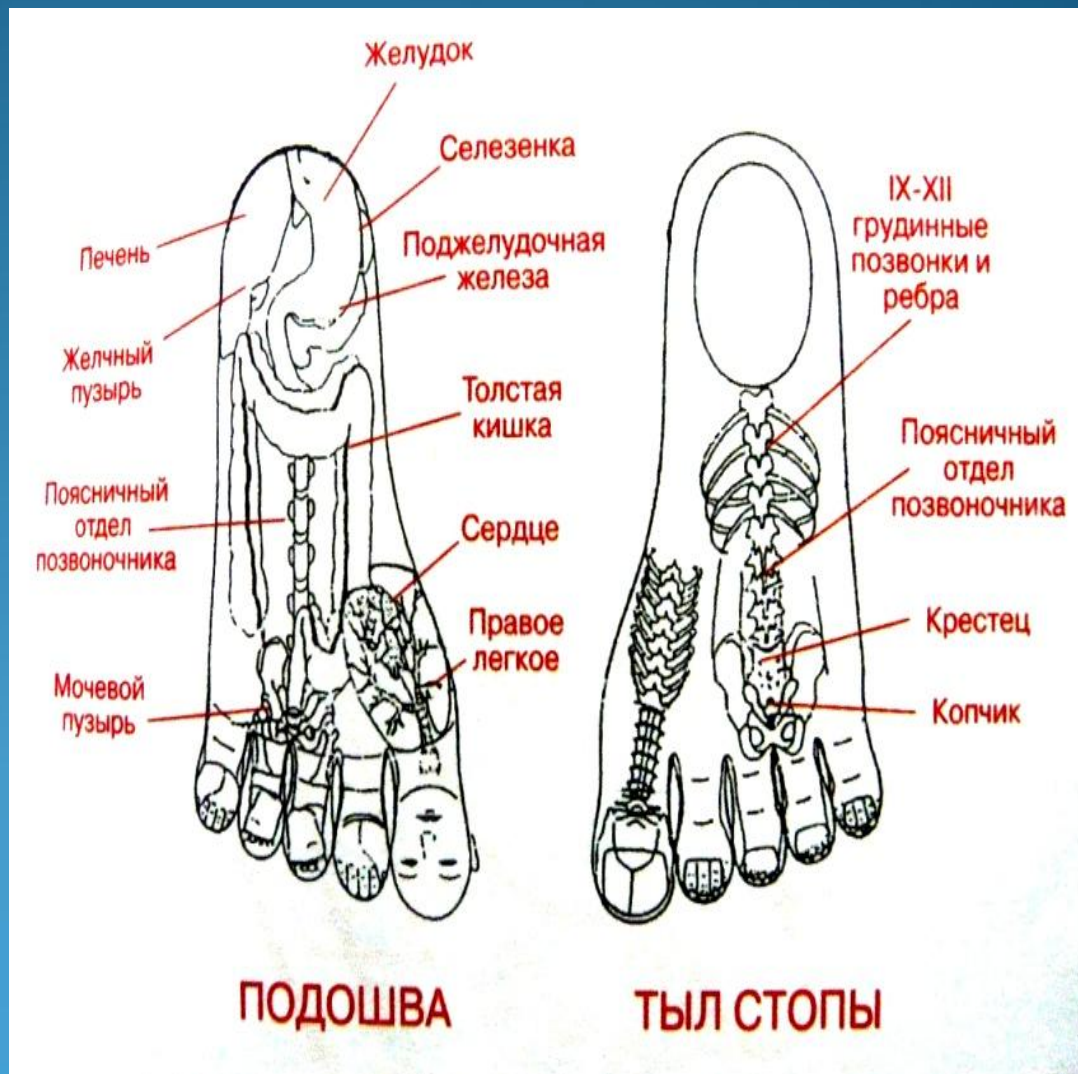


Система «Су-Джок»

Система рефлекторного воздействия на «представительства» органов на поверхности кисти и стопы.

СТОПА

зоны представительства различных органов на стопе. Принципы определения зоны представительства и способы воздействия аналогичны таковым на кисти.



Заявки

#5

Мила Герасина

25 мар 2009 в 23:39

Ребята, В. Комов в свою презентацию добавит следующие темы:

1. Аллергические реакции (на пищу, укусы насекомых.).

Представьте себе случай: пчела укусила человека за язык, отек верхних дыхательных путей. Что делать? Грозит остановка дыхания.

2. Судороги в воде и утопление.

3. Болевой и травматический шок.

4. Носовое кровотечение.

5. Поражение электрическим током.

Если Вы хотите узнать информацию по другим темам, пишите.

ТРАВМА ГЛАЗА

При попадании в глаз инородных предметов, его необходимо промыть струей воды (кипяченой). Данный способ предпочтительнее, т.к. неосторожная попытка извлечения при помощи салфетки может привести к повреждению поверхности глаза и внедрению данного предмета в роговицу.

В глаз закапать р-р Альбуцида или Левомецетина, или положить тетрациклиновую глазную мазь. Прием этих препаратов продолжать до исчезновения признаков воспаления.

При повреждении целостности поверхности глаза наложить повязку и в максимально короткие сроки доставить в лечебное учреждение.

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Если носовое кровотечение началось внезапно:

в этом случае – чаще из передних отделов.

Надо сесть, опустить голову вниз, прижать к ноздрям ватку, смоченную перекисью водорода (нет под рукою перекиси просто зажать нос). На затылок желательно положить холодную грелку, на переносицу холодный компресс, чтобы вызвать сужение сосудов. Кровотечение из передних отделов носа быстро прекращается.

Садиться или ложиться, запрокинув голову, нельзя - кровь может попасть в дыхательные пути, вызвать рвоту, а в некоторых случаях даже сердечную недостаточность !

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Если обильное кровотечение не останавливается в результате зажатия, необходимо провести тампонаду. Можно начать с введения в носовой ход тугой марлевой (ватной) турунды – туго свернутого валика, максимально заполняющего весь просвет на глубину не менее 5 см. Турунду рекомендуется пропитать перекисью водорода, либо – нанести на нее слой бальзама «СПАСАТЕЛЬ» («Ратовник»). При наличии – ввести гемостатическую губку, турунду пропитать феракрилом. Турунда оставляется на 2-3 часа, при необходимости – дольше.

Если кровотечение продолжается и появляется бледность, головокружение - необходимо провести **переднюю тампонаду носа.**

НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Передняя тампонада носа

в носовую полость вводят пинцетом сложенную вдвое длинную (25—30 см и шириной 1,5—2 см) пропитанную «Спасателем» марлевую турунду, образующую внутри носа подобие мешка, который плотно заполняют по длине вкладываемыми параллельно друг другу вставочными турундами. Выступающие наружу концы петли надежно закрепляют над ватным или марлевым валиком. После тампонады на наружный нос накладывают горизонтальную пращевидную повязку. Тампон оставляют в носу на двое суток. При удалении тампона сначала извлекают внутренние (вставочные) турунды, а затем — марлевую петлю. Назначается прием антибиотиков.

АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ

Аллергические реакции могут возникнуть при контакте с пищевыми, бытовыми (различная пыль, химические детергенты, шерсть животных и др.), пыльцевыми и др. аллергенами, при укусах насекомыми и ряде др. случаев.

Проявления:

- Кожные - покраснение, зуд, сыпь, вздутия и отслойка эпидермиса;
- Насморк, слезотечение (отделяемое прозрачное, жидкое, бесцветное);
- Нарастающий отек (губы, веки, язык, органы гортани)

Помощь:

- Прекратить контакт с аллергеном
- Принять таблетку противоаллергического препарата (Супрастин, Тавегил и др. В острой ситуации предпочтительнее короткого действия)
- Принять энтеросорбент (активированный уголь, энтеросгель)
- Обильное питье (желательно с приемом мочегонных)
- При нарастании симптомов (особенно – отек гортани) – в/м или в/в введение преднизолона (дексона, дексазона)

СУДОРОГИ МЫШЦ НА ВОДЕ

Возникают в результате сосудисто-мышечного спазма.

Предрасполагающие факторы: мышечное переутомление
переохлаждение

Помощь: часто рекомендуют уколоть место максимального спазма булавкой. Можно сильно надавить на это место пальцем, провести разминающий массаж.

Профилактика: перед купанием в прохладной воде рекомендуется провести разминку (наиболее эффективна пробежка вверх по склону), помассировать мышцы ног.

КАКОЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- зажим типа Бельрот – может использоваться как пинцет, иглодержатель, щипцы для извлечения инородных тел и др.
- Шприцы – помимо введения лекарств можно использовать для промывания ран и глаз, когда нужен напор струи
- Зажигалка газовая – для стерилизации инструмента (газовая меньше коптит)
- Стерильный скальпель и шовный материал (Дай Бог, чтоб не понадобился!)
- Леска 0,5-0,8 мм – для выполнения тампонады носа (50-60 см)
- Шелковая нить – для удаления клещей
- Пинцет (зажим зажимом, но иногда пинцетом работать удобней)