Медицинское обеспечение туристского похода:

общие вопросы, заболевания и алгоритм оказания первой помощи

Что может случиться?

- Обострение хронических
 - травм
 - заболеваний
- Впервые проявившиеся в походе
 - травмы
 - заболевания

Что делаем?

- Хронические проблемы
 - лечащий врач допускает к походу и назначает походное лечение;
 - эта информация доводится до руководителя и медика группы.

Разобраться в походе с внезапно проявившейся «хроникой» — задача **не** решаемая для **не**профессионала

Иедицинское обеспечение похода

- Участники
 - заполняют медицинскую анкету
 - имеют навыки оказания неотложной помощи (хорошо, но...)
 - контролируют своё самочувствие и докладывают о проблемах
 - контролируют самочувствие товарищей (в меру)

- Медик (основной лекарь)
 - владеет конфиденциальной информацией о потенциальных пациентах
 - имеет навыки оказания помощи в объёме «чем больше, тем лучше»
 (различные тематические курсы)
 - имеет дублера

- Групповая аптечка
- Индивидуальная аптечка
 - лекарства от «хроники»,
 назначенные врачом;
 - средства от травм, к которым человек расположен;
 - бинт, обезболивающее, прочее,
 о чём договорилась группа.

Страхование

- зависит от страны, в которой проводится поход.
- Подумайте, нужно ли страховать и в каком объёме:
 - медико-транспортные расходы;
 - расходы на лечение;
 - страховка от несчастного случая.

Алгоритм оказания первой помощи

Где приобрести знания и умения? Автономная некоммерческая организация

«Центр первой помощи и добровольчества «Вершина»

https://vk.com/firstaidinmountain

Список сокращений

- ДП дыхательные пути.
- СЛР сердечно-лёгочная реанимация.
- П пострадавший.
- ПП первая помощь.
- ЧМТ черепно-мозговая травма.

Алгоритм оказания ПП

1. Осмотр места происшествия







Осмотр места происшествия Выясняем грозит ли здесь и сейчас опасность:

- спасателю принятие решения об оказании или неоказании помощи;
- пострадавшему устранить поражающий фактор или экстренно эвакуировать пострадавшего до ближайшего безопасного места;
- окружающим как минимум предупредить их

Осмотр места происшествия

Быстро осознаём:

- Что произошло?
- Сколько пострадавших?
- В состоянии ли окружающие вам помочь?

Вызов помощи

Сообщить:

- Where где пострадавший (П).
- Who количество П, пол, примерный возраст.
- What характер травм, состояние П.
- When когда произошел случай.
- Weather погода.

ЗАБОЛЕВАНИЯВ ПОХОДЕ: ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ. ГИГИЕНА ТУРИСТА

МОЗОЛИ

ПРОФИЛАКТИКА

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

МОЗОЛИ

ЛЕЧЕНИЕ

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

Простуда

ПРОФИЛАКТИКА

- 1. Не лениться одеваться и раздеваться
- 2. По возможности не потеть, особенно в холодную и ветреную погоду (при сомнениях «одеваться с холодной стороны»)
- 3. Закаливание до похода

ПРОСТУДЫ ОРВИ

ЛЕЧЕНИЕ сипмтоматическое, т.е. направленное на облегчение проявлений заболевания и не влияющее существенно на исход.

- 1. Отдых
- 2. Горячее питье
- 3. При сильно заложенном носе сосудосуживающие капли, промывание носа
- 4. НЕ НАДО антибиотиков!

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖКТ

ПРОФИЛАКТИКА

- 1. Не пить сырую воду при малейшем подозрении (населенные пункты, пастбища и т.п.). Кипятить, в особо тяжелых случаях фильтровать перед (не вместо!) кипячением
- 2. Строжайшее соблюдение гигиены: чем южнее, тем строже; чем населеннее людьми и скотом(!), тем строже
- 3. Не есть испорченные и погрызенные зверюгами продукты

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖКТ

КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1. Пищевые токсикоинфекции (ПТ) поражение ЖКТ продуктами распада микроорганизмов, погибших при попадании туда.
- 2. Инфекционные заболевания (ИЗ) ЖКТ вызываются болезнетворными микроорганизмами, живущими и размножающимися в ЖКТ.

ОТЛИЧИЯ ИЗ от ПТ

- 1. Высокая температура держится
- 2. Понос в стиле «я такого никогда не видел»
 - стул жидкий, очень частый, иногда непрерывный, неестественного желтого или зеленоватого цвета, с прожилками крови и слизи, иногда состоит из одной слизи ("рисовый отвар")

«Острый живот»

Чаще всего АППЕНДИЦИТ, а также язвы, панкреатиты и прочие заболевания органов брюшной полости

ДИАГНОСТИКА

- 1. Болевой синдром.
- 2. Признаки раздражения брюшины (симптом Щеткина)
- 3. Защитное напряжение мышц брюшной стенки.

помощь

1. СРОЧНАЯ ЭВАКУАЦИЯ!

2. Голод

3. Только при длительной эвакуации:

антибиотики, обезболивание и питье мелкими порциями

Аптечка: COCTAB, УПаковка

ГРУППОВАЯ АПТЕЧКА

ДЕЛИТСЯ на 2-3 части

- 1. Экстренная носится медиком, время доступа 20 секунд, не загромождена (только то, что не терпит никакого отлагательства).
- 2. **Основная** можно делить по группам препаратов и прятать поглубже, давать нести разным людям (необходимо при наличии риска утери рюкзаков).
- [3. «Подвал» запас бинтов и пластыря.]

Упаковка аптечки

УПАКОВКА — специальная или контейнеры или ящики для инструментов.

- 1. Водонепроницаемая.
- 2. Сохраняющая:
 - 2.1. стекло заменить пластиком или обмотать пластырем, перенеся срок годности и название на пластырь;
 - 2.2. облатки таблеток усилить скотчем.
- 3. Удобная: раскрыть и получить доступ в неудобном для оказания помощи месте.

Личная аптечка

- Безусловно включает личные лекарства, принимаемые в данный период времени
- Для хроников свой список
- В остальном зависит от маршрута и состава групповой аптечки, но обычно включает как минимум:
 - стерильный бинт;
 - обезболивающее

Раны и слабые кровотечения **Если в ране предмет...**

... не надо нести или не мешает этому => закрепляем предмет и оставляем на месте.

Мешает необходимой переноске => готовим жгут, бинты, салфетки и вынимаем предмет. Счастливого пути!

