

# МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОХОДА 2 КС. ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ



# Немного о самоконтроле или «почему мне не едетя?!»»

полноценный сон

правильное питание

адекватный питьевой режим

комфортная одежда по погоде



исправный велосипед

Обо всех своих тревогах/болях/нетипичных состояниях обязательно говорите руководителю и/или медику. Они помогут. Будьте внимательны друг к другу!



# Забота о коленях

- ▶ Правильная посадка
- ▶ Правильное переключение передач (перед остановкой - сбрасывать!)
- ▶ Каденс 80-100 об/мин
- ▶ Адекватный питьевой режим

(физиологическая потребность 40мл/кг в сутки - это без учета потерь при езде!). Пить надо, даже если не хочется.

- ▶ Держать колени в тепле
- ▶ «Разогреть» суставы перед началом езды (приседания), первые километры «не ломить»
- ▶ Рассмотреть вариант перехода на контактные педали

Если все это соблюдается, а колени продолжают болеть - не откладывайте визит к врачу!



# Обязанности медика

## до похода

- ❑ Опрос (анкета) о состоянии здоровья участников похода (аллергия, перенесенные травмы, хронические заболевания, индивидуальные особенности организма, прививки и тд). Анкеты берем с собой!
- ❑ Составление аптечки с учетом опроса группы и особенностей района (учет автономности - препаратов должно хватить на полный курс для 2-3 участников до следующей аптеки)
- ❑ Закупка (решается в каждой группе индивидуально, без ведома руководителя ничего не покупается), комплектация, упаковка аптечки (основной, экстренной)
- ❑ Список индивидуальной аптечки для каждого участника (рекомендации). Если заболели перед походом - лекарства в личку!
- ❑ Рекомендации по вакцинации (столбняк; в некоторых регионах - клещевой энцефалит)
- ❑ Список аптек, больниц, травмпунктов, возможности эвакуации на маршруте
- ❑ Рекомендации для группы по оформлению страховки
- ❑ Рекомендовать прием поливитаминов за 1 месяц до похода
- ❑ Рекомендовать вылечить зубы! (и разобраться с другими хроническими проблемами со здоровьем)).
- ❑ Уточнение эпид. обстановки (коронавирус) - необходимость ПЦР для въезда в страну и т.д.



# обязанности медика

## во время похода

- ❑ наблюдение за состоянием здоровья участников
- ❑ сохранность и пополнение (по возможности) аптечки на маршруте
- ❑ выполнение санитарно-гигиенических норм
- ❑ в жарких регионах - постоянно напоминать про солнезащитный крем!
- ❑ оказание помощи
- ❑ при эвакуации в стационар - выделить сопровождающего

## после похода

- ❑ список аптечки
- ❑ случаи оказания первой помощи в походе
- ❑ рекомендации по улучшению аптечки



# принципы составления аптечки

- ❑ учитывать данные анкет
- ❑ берем «знакомые» лекарства и/или те, которыми умеете пользоваться!
- ❑ возможность покупки без рецепта, разумная цена
- ❑ инструкцию по аптечке распечатать в двух экземплярах и заламинировать скотчем (один в аптечку, второй - руководителю)
- ❑ инструкция: название препарата, показания, дозировка, противопоказания
- ❑ инструкция должна быть понятна всем участникам
- ❑ грамотная упаковка (все пластинки таблеток проклеить скотчем, таблетки, мази, ампулы - в прочный пластиковый контейнер, контейнер - в герму). «Перевязка» - в герму.
- ❑ Если разрезаем упаковку таблеток - пишем название, дозировку и срок годности на второй половинке!
- ❑ для удобства - часть перевязки, обезболивающих, препаратов от аллергии - назвать экстренной аптечкой и положить поближе (возможность достать за секунды)



# Список групповой аптечки

## I. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ИНСТРУМЕНТЫ

1	пинцет	1	Убирать мусор из ран, вытащить клеща
2	ножницы	1	
3	перчатки стерильные	2 пары	Оказание первой помощи. Должны лежать рядом с перевязкой.
4	Бинт стерильный 7 x 14 см	4 шт.	Перевязка, остановка кровотечений
5	Салфетки марлевые стерильные 5 x 5 см	2 уп. по 10 шт.	Обработка антисептиками царапин, ссадин
6	Салфетки марлевые стерильные 10 x 10 см	2 уп. по 10 шт.	Асептические повязки, остановка кровотечений
7	Салфетки марлевые стерильные 14 x 16 см	2 уп. по 10 шт.	Асептические повязки, остановка кровотечений
8	Бранолинд Н мазевые повязки	2 шт.	Заживление ссадин, ран
9	Ватные палочки	20 шт.	Нанесение антисептиков на кожу
10	Губка коллагеновая гемостатическая	1 шт.	Остановка кровотечений
11	Пластырь рулон 3 x 500 см	1 шт.	Фиксация повязки
12	Пластырь бактерицидный 2,5 x 7,2 см	10 шт.	Асептические повязки
13	Игла от шприца 2 мл	1 шт.	Удаление занозы (иглы из швейнабора не использовать!)
14	Бинт эластичный 1,5м x 8 см	1 шт.	Фиксация суставов

# I ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ИНСТРУМЕНТЫ (продолжение)

16	термометр	1 шт.	Хороший вариант - НексТемп
----	-----------	-------	----------------------------

## II АНТИСЕПТИКИ И РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИЕ СРЕДСТВА

17	Перекись водорода 3% - 100 мл	1 шт.	Обработка ран, остановка носовых кровотечений (не использовать для глубоких ран)
18	Хлоргексидин 0,05% - 100мл	1 шт.	Обработка ран, обеззараживание кожи, слизистых. Можно полоскать горло (развести в 2 раза).
19	Йод раствор спиртовой 5% или Бетадин (водный раствор йода)	1 шт.	Обработка кожи вокруг ран, царапин
20	Левомеколь (мазь), 40гр	1 шт.	Антибактериальное, заживляющее средство
21	Солкосерил (мазь), 20гр	1 шт.	Заживление ссадин, царапин, порезов, ожогов 1 и 2 степени

## III ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (при болях в животе - не разрешены! исключение - менструальные боли).

22	Варианты: Ибупрофен (МИГ), Диклофенак (Вольтарен), Нимесулид (Найз)	20 шт.	Болевой синдром средней интенсивности различного происхождения <input type="checkbox"/> <u>При травме «ехать на обезболивающих» - плохая идея!</u>
23	Кеторолак (Кетанов, Кеторол)	10 шт.	Интенсивный болевой синдром
24	Местные обезболивающие (мази, гели) - с действующими веществами из п.22	1 уп.	Травмы опорно-двигательного аппарата, ушибы и растяжения мышц и связок



# Nextemp

Безртутный термометр  
НексТемп

быстрый многоразовый безопасный



- ▶ не бьется
- ▶ точность  $\pm 0,1^{\circ}\text{C}$
- ▶ не содержит ртути
- ▶ для многократного использования
- ▶ результат за 1-3 минуты
- ▶ не содержит латекса
- ▶ не нужна батарейка
- ▶ не боится влаги

[www.nextemp.ru](http://www.nextemp.ru)

СЛЕДУЮЩЕЕ ПОКОЛЕНИЕ В ТЕРМОМЕТРИИ

#### IV. ПРОТИВОПРОСТУДНЫЕ СРЕДСТВА

25	Терафлю, Колдрекс (парацетамол, фенилэфрин, вит.С)	5 шт.	Лечение ОРЗ (жаропонижающее, сосудосуживающее, восполнение вит.С). Вариант - не брать вообще (тяжелые), как жаропонижающее использовать Ибупрофен или Нимесулид
26	Сосудосуживающие капли в нос	1 фл.	Варианты: Називин, Снуп, Ксимелин, Отривин и тд
27	Леденцы от боли в горле	20 шт.	Гексорал, Неоангин, Фарингосепт и тд
28	Ингалипт спрей	1 шт.	Инфекционно-воспалительные заболевания горла
29	Бромгексин таб.	10 шт.	«от кашля» (муколитическое, отхаркивающее)

#### V. ПРОБЛЕМЫ С ЖКТ

30	Маалокс жев. таблетки	10 шт.	Дискомфорт, боли в верхних отделах живота, изжога, отрыжка
31	Мотилиум	6 шт.	Тошнота, рвота
32	Но-шпа (дротаверин)	10 шт.	Боли в животе
33	Сорбент (варианты: Смекта, Фильтрум СТИ, Лактофильтрум, Активированный уголь)	Кол-во зависит от дозировки	Диарея различного происхождения
34	Мезим (Панкреатин)	10 шт.	Погрешность в питании, лечение кишечных инфекций

## V. ПРОБЛЕМЫ С ЖКТ

35	Фуразолидон или Энтерофурил	20 шт.	кишечные инфекции
----	-----------------------------	--------	-------------------

## VI. «СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ» СРЕДСТВА

36	Валидол	6 шт.	истерия, неврозы
----	---------	-------	------------------

## VII. ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

37	Лоратадин	6 шт.	аллергические реакции
----	-----------	-------	-----------------------

## VIII. ГЛАЗА, УШИ

38	Отипакс ушные капли	1 фл.	боли в ушах ( <u>при выделениях из ушей - не использовать!</u> )
39	Левомецетиновые глазные капли	1 фл.	воспаление глаз. Если участник носит контактные линзы, напоминаем, чтобы взял с собой очки.

Чего тут нет?

- Ампульные препараты - в 2 КС не используются, даже при наличии профессионального медика в группе, целесообразнее обратиться в мед. учреждение
- Антибиотики - есть строгие показания, без врача не назначать
- Имодиум (Лоперамид) - блокирует моторику кишки, все, что должно выйти, всасывается. Легко получить интоксикацию!
- Церукал - противорвотный препарат (риск судорог)
- Регидрон (порошок для приготовления раствора для выпаивания и профилактики обезвоживания при острой диарее) - можно сделать самим (на 1 литр воды - чайная ложка соли «без горки» + 6 чайных ложек сахара (тоже «без горки)).
- Пантенол - имеет смысл брать летом и/или в жаркий регион.

## СОСТАВ ЛИЧНОЙ АПТЕЧКИ

1	Бинт стерильный 7x14 см	2 шт.	Остановка кровотечений
2	Салфетки марлевые стерильные 14x16 см	1 уп.	Остановка кровотечений и асептические повязки
3	Бактерицидный лейкопластырь в пластинках (набор)	1 набор	Аспетические повязки
4	Хлоргексидин 0,05%, 100 мл	1 фл.	Обработка ран, обеззараживание кожи, слизистых
5	Бинт эластичный 1,5м x 8 см	1 шт.	Фиксация суставов, при болевых ощущениях, растяжениях (если бывают проблемы с коленями, лучше взять проверенный мягкий надколенник)
6	Гигиеническая помада	1 шт.	Защита губ от обветривания
7	Солнезащитный крем (для жарких регионов - с SPF не меньше 50!)	1 фл.	Предупреждение солнечных ожогов
8	Репеллент	1 фл.	если едем в регион, где много кровососущих насекомых
9	Любимые лекарства	На свое усмотрение ( <u>но медик должен быть в курсе!</u> )	

+ Стерильные перчатки - 1 пара

Если участник в анкете указал, что его укачивает и планируется заброска/выброска на машине - напомнить про таблетки от укачивания. Например, Драмина.



# Рекомендации по прививкам

- ▶ От столбняка (вакцина АДС-М, в детстве последняя ревакцинация в 14 лет, далее - каждые 10 лет)
- ▶ От клещевого энцефалита - схема зависит от вакцины, самая частая - 2 прививки с интервалом в 1 месяц, через 2 недели после второй можно ехать в эндемичный регион; повторная прививка через год; ревакцинация каждые 3 года)

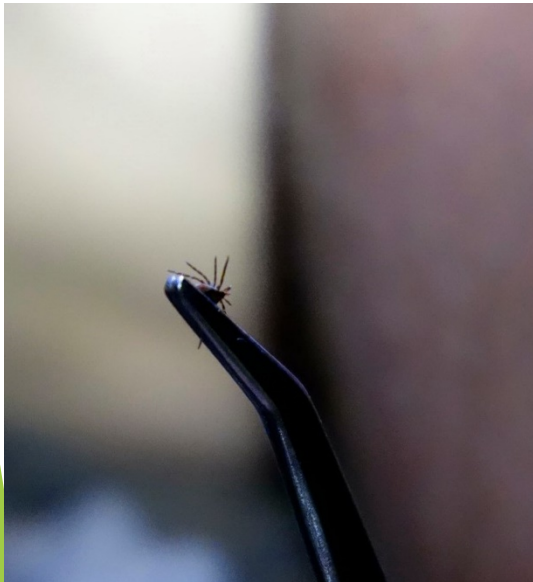
Ежегодно обновляемый список эндемичных регионов РФ - на сайте Роспотребнадзора:  
[rospotrebnadzor.ru/deyatelnost/epidemiological-surveillance](http://rospotrebnadzor.ru/deyatelnost/epidemiological-surveillance))

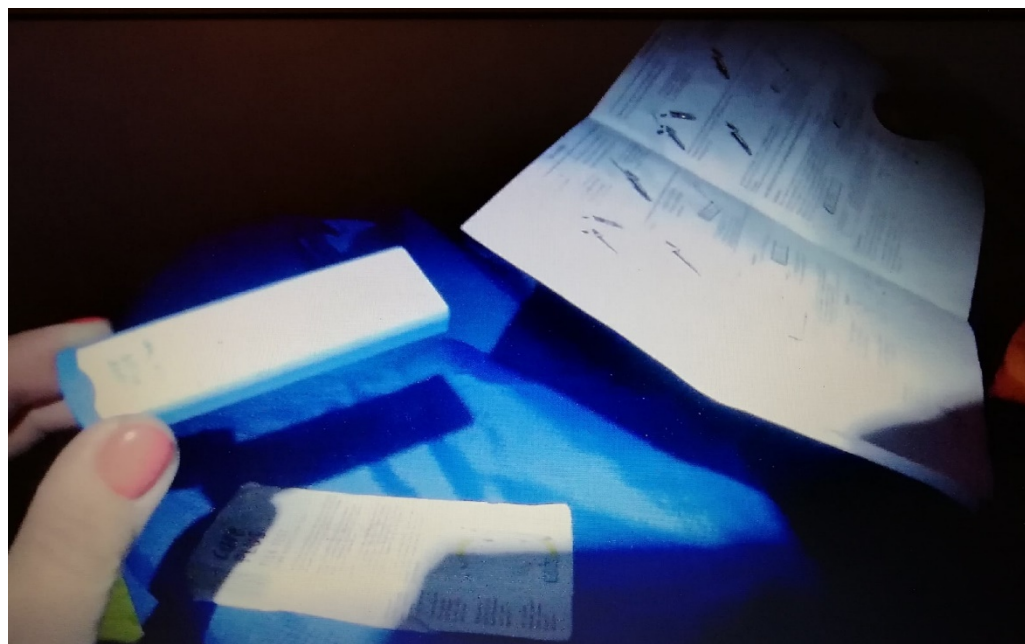
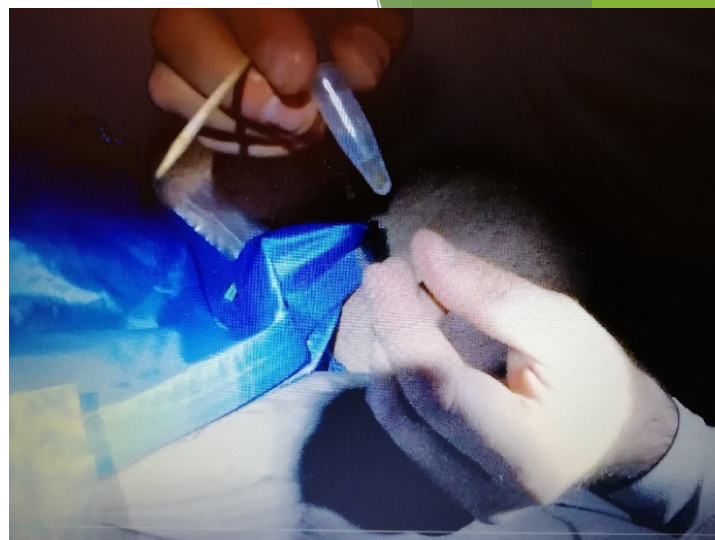
- ▶ Рекомендации по вакцинации для поездок в другие страны - [cdc.gov/travel](http://cdc.gov/travel)



## Немного о клещах...

- ▶ При обнаружении клеща на теле - захватить пинцетом как можно ближе к хоботку и аккуратными вращающимися движениями извлечь. Не тянуть и не дергать!
- ▶ Место укуса обработать йодом.
- ▶ Существует набор для экстренной диагностики Боррелиоза
- ▶ В случае положительного результата - подумать об экстренной профилактике (Амоксиклав, Доксициклин)







# Раны и кровотечения



# Кровотечения

## 1) НЕИНТЕНСИВНОЕ (кровь капает)

- ❑ промываем рану чистой водой, т.е. пригодной для питья  
(в случае если нет чистой воды, рану не промываем)
- ❑ очищаем рану от мусора
- ❑ промываем рану антисептиком (хлоргексидин, мирамистин, перекись водорода)
- ❑ обрабатываем края раны йодом (зеленкой)
- ❑ накладываем асептическую повязку (крепим пластырем или бинтом)
- ❑ повязка меняется 1 раз в сутки или по мере загрязнения
- ❑ быстрее заживает, если держать рану сухой

Помним про собственную безопасность и пользуемся перчатками!



# неинтенсивное кровотечение



## 2) ИНТЕНСИВНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ (кровь течет струей)

- ❑ Зажать рану рукой самостоятельно или попросить пострадавшего.
- ❑ Наложить давящую повязку - валик из 5-6 салфеток или целого бинта.
  - должен полностью перекрывать рану или выходить за ее пределы на 1-2 см
  - бинт накладывать от узкой части конечности к широкой
  - над валиком бинт перекрещивать
  - важно весь валик закрыть бинтом, чтобы края не торчали
  - бинт наматываем плотно (под повязку можно с трудом просунуть палец)
  - за повязкой наблюдаем, если вся повязка пропиталась, но с нее не течет, оставить так



- ❑ Доставить к врачу
- ❑ Если кровотечение не останавливается и продолжается сквозь повязку, накладываем вторую поверх первой
- ❑ Если врач не доступен, а кровотечение продолжается из-под 2х давящих повязок - накладываем жгут
- ❑ Проверяем кровотечение через 30 минут после наложения жгута, если кровотечение продолжается, накладываем 3ю давящую повязку
- ❑ Повторный жгут накладываем на 2 см выше или ниже первоначального места наложения
- ❑ В случае если через 2 часа суммарного времени наложения жгута, кровотечение не останавливается, жгут не снимаем (потеряем руку или ногу, но спасем жизнь)



# правила наложения жгута

❑ жгут накладывается между раной и сердцем

❑ «на одну кость»

на руку (верхняя и нижняя треть плеча)

на ногу (верхняя и средняя часть бедра)

на палец

❑ при наложении жгута используем подкладку

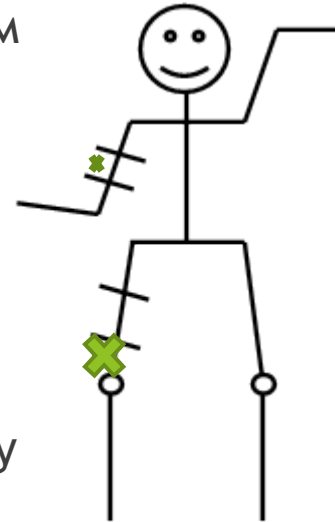
(чтобы не травмировать кожу)

❑ на жгуте обязательно должна быть записка со временем наложения

❑ жгут накладывают: зимой на 30 мин. летом на 60 мин

❑ жгут должен быть заметен!

❑ если жгут накладывать некуда - накладываем повязку



# ОСОБЫЕ СЛУЧАИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

## 1) Открытый перелом

Неинтенсивное кровотечение:

- асептическая повязка
- иммобилизация

Интенсивное кровотечение

- жгут + асептическая повязка
- иммобилизация

## 2) Отрыв конечности

- жгут (не снимать) + асептическая повязка.

## 3) Фонтанирующее кровотечение

- сильно зажать место кровотечения (кулак или колено)
- наложить жгут (по стандарту)
- наложить давящую повязку.

Если не помогают 2 давящие повязки, кровотечение не останавливается после использования жгута, оставляем жгут навсегда



## Гемостатики

### ► CELOX (США)

При контакте с кровью частицы Celox начинают активно «впитывать» в себя жидкость. За считанные секунды они набухают и склеиваются в единую гелиево-желеобразную массу, образуя единый плотный сгусток.

### ► QUIKLOT (США)

Активирует факторы свертывания

### ► ГЕМОСТОП (РФ)

Контактируя с кровью, частички препарата активно впитывают в себя плазму, формируя густую желеобразную массу. Эта масса формируется в единый плотный сгусток, который плотно прилипает к коже человека.

Применение:

надеть перчатки - зажать рану - высыпать порошок в рану - снова зажать





Спасибо за внимание!

