

Первая доврачебная помощь в походе

Каждый день жизнь преподносит нам неожиданности. Не самое приятное, когда такие неожиданности происходят с нашим здоровьем или здоровьем окружающих нас людей. В городских условиях, где есть возможность вызвать пострадавшему скорую помощь или самостоятельно транспортировать его в медицинское учреждение, человек мало задумывается о навыках первой доврачебной помощи. Туристы, отправляясь в поход, должны иметь элементарные знания и навыки в оказании помощи пострадавшему: уметь правильно накладывать бинтовые повязки, уметь организовать транспортировку пострадавшего, знать о противопоказаниях при определенных травмах, а также иметь специально подобранную медицинскую аптечку.

В походах чаще всего приходится оказывать помощь при следующих заболеваниях и травмах:

Мозоли и потертости



Рис 8. Мозоли.

Мозоли и потертости возникают в результате тесной или промокшей обуви, попавших соринки, грубых штопок, латок и складок на носках.

Первая помощь: при образовании водянистых пузырей, покраснении или припухлости кожи необходимо это место обработать мягким антисептиком, затем антимикробной мазью и заклеить лейкопластырем. Водянистые пузыри не рекомендуется прокалывать во избежание заражения, но если они доставляют сильный дискомфорт и мешают движению, то можно проколоть их прокаленной иглой, после чего наложить стерильную повязку с антимикробной мазью. Если Вы заметили потертости и покраснения, которые еще не превратились в болезненные мозоли, можно обложить ватным кольцом поврежденные места во избежание дальнейшего травмирования.

Ушибы

Ушиб — это травмирование мягких тканей тела (кожи, жировой прослойки, кровеносных сосудов) без серьезных повреждений кожи во время падения или удара тупым предметом. Ушибы быстро проходят без всякого вмешательства и относятся к закрытым повреждениям тканей.

Основные симптомы ушиба: боль в поврежденном месте, образование гематомы или отека в результате разрыва или повышения проницаемости сосудов (иными словами, припухлость, кровоподтек). При сильном ушибе возможно шоковое состояние.

Припухлость в месте ушиба не всегда отчетливо выражена. Для того чтобы обнаружить ее, нужно осматривать и ощупывать обе ноги. Кровоизлияние в месте ушиба видно только в том случае, когда оно произошло под кожей. Если кровоизлияние произошло в глуболежащих тканях, цвет кожи в месте ушиба сначала не меняется. Спустя 1–3 дня оно проявляется в виде пятен темно-бурого цвета. При значительном кровоизлиянии в ткани в течение нескольких дней может наблюдаться повышение температуры тела. Иногда ушиб сопровождается инфекцией. В этом случае боли в области ушиба усиливаются, общее состояние больного ухудшается, температура тела повышается до 38 °С.



Рис 9. Ушиб.

Первая помощь: при всех ушибах поврежденное (особенно при наличии ссадин) место следует смазать настойкой йода, раствором марганцовокислого калия, спиртом или другим антисептиком, наложить давящую повязку. Необходимо применение местного холода (мешок или пластиковая бутылка со снегом, кусочками льда или холодной водой) не более 15 мин, затем через 2-3 мин следует повторить, и так несколько раз, пока не утихнет боль. После того, как поврежденные сосуды заживут (1-2 дня), можно начинать обрабатывать ушиб согревающей мазью для улучшения кровообращения и обмена веществ.

Растяжение связок и мышц

Растяжение — это частичный или полный разрыв мышц или связок (соединительных волокон, укрепляющих суставы). Обычно это происходит при большой физической нагрузке, которая непропорциональна возможностям человека. Кроме того проблема может возникнуть при неловких или очень активных движениях, нагрузках на не разогретые мышцы.

Растяжение возникает при чаще всего в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах, а также в суставах рук. Растяжениям подвергаются конечности мышц спины и живота. Повреждение суставных связок характеризуется сильной болью, припухлостью, позже кровоподтеком и скованностью в движениях. Тяжелое повреждение (надрывы и разрывы) почти полностью задерживает движение.



Рис 10. Растяжение связок и мышц.

Первая помощь: как при переломе и вывихе, при растяжении главная задача — это обездвижить поврежденную конечность. Любое движение может разорвать еще больше волокон, которые в данный момент просто сильно растянуты. Кроме того, вывихи и переломы имеют похожие симптомы, поэтому не нужно растирать, разминать потянутую руку или расхаживать потянутую ногу.

Прежде всего, необходимо приложить холод на поврежденное место, создать пострадавшему покой, наложить тугую фиксирующую повязку.

Вывихи



Рис 11. Виды вывихов.

Эта травма представляет собой смещение суставных концов костей за пределы их нормальной подвижности. При травмах и различных

заболеваниях суставов вывих сопровождается разрывом суставной сумки и связок с выходом суставного конца одной из костей из сумки.

Вывих распознают по следующим признакам: полная невозможность движения в поврежденном суставе, сильные болевые ощущения, неестественное положение ноги, связанное с сокращением мышц (например, при вывихах в тазобедренном суставе нога выворачивается носком внутрь), изменение очертаний сустава в сравнении с таким же суставом на здоровой ноге, изменение длины ноги, чаще ее укорочение. Ощупывая сустав при вывихе, суставную головку определить невозможно. В этом месте обычно прощупывается пустая суставная впадина. В области вывихнутого сустава наблюдается припухлость вследствие кровоизлияния.



Рис 12. Наложение шины на место вывиха.

Первая помощь: оказывая первую помощь при вывихах, необходимо в первую очередь наложить шину или повязку с целью фиксации ноги в наиболее удобном для пострадавшего положении. На область поврежденного сустава необходимо поместить лед (холодный компресс).

Переломы

Переломы костей являются следствием сильного ушиба или падения. Первая помощь при таких травмах заключается в обеспечении неподвижности травмированной части тела. Это необходимо для того, чтобы уменьшить болевые ощущения и устранить возможность дальнейшего повреждения сломанной костью окружающих ее тканей – мышц, кровеносных сосудов, нервов.

Переломы бывают двух видов: закрытые и открытые. При закрытом переломе кожа и слизистая оболочка не повреждены. В месте перелома появляется деформация кости, отечность, кровоизлияние, ненормальная подвижность.

При открытом переломе — открытая кровоточащая рана, часто с выступающими обломками костей. У пострадавшего иногда возникает шоковое состояние.

Первая помощь: перед наложением шины нужно убедиться в том, что перелом закрытый, то есть кожный покров не поврежден. Если кожа повреждена, необходимо предварительно обработать рану и осторожно наложить повязку. Ни в коем случае нельзя самостоятельно вправлять кости при открытом переломе.

На травмированный участок тела накладывают повязку из стерильного материала, сверху кладут ткань или одежду (чтобы шина не давила на область перелома). После этого накладывают шину.

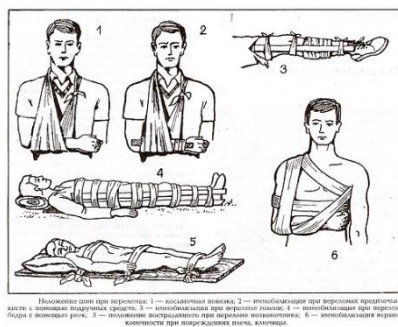


Рис 13. Первая помощь при переломах.

Шинным материалом обкладывают поврежденный участок тела таким образом, чтобы обеспечить полный покой травмированной области. Шину фиксируют бинтом или любым заменяющим его материалом. Вместо специальной шины можно использовать небольшие дощечки или куски фанеры. Подготовленный предмет должен захватывать не только место перелома, но и по одному суставу выше и ниже его.

При оказании первой помощи пострадавшему необходимо ввести обезболивающее средство.

Ожоги

Различают четыре степени ожогов. При ожоге I степени отмечается покраснение пораженной кожи, жжение, боль. При ожоге II степени на коже появляются пузырьки со светлым содержимым, иногда они лопаются. Ожог III степени — образование на коже струпов в результате свертывания белков тканей. При ожоге IV степени поражается не только кожа, но и ткани, кости, вплоть до обугливания.

Первая помощь: при незначительных ожогах пораженную часть тела рекомендуется как можно скорее поместить в чистую холодную воду (желательно поливать небольшой струей) или обложить кусочками льда — так от поражения защищаются глубокие слои тканей и уменьшается боль. При необходимости освободить пораженный участок кожи от одежды, снять горящую или пропитанную жидкостью одежду (если человек ошпарился). Если поражен крупный участок кожи, то в этом случае для охлаждения применяется не вода, а влажные косынки, предназначенные для перевязки

ожоговых ран. Охлаждение оказывает успокаивающее действие на ткани, снимает боль, препятствует распространению поражения.

После того, как боль утихла, ожог аккуратно обработать разведенным спиртом или другим антисептиком, в крайнем случае, можно использовать крепкий чай, после чего наложить стерильную повязку, которая не должна давить на ожог и натирать кожу при движении.

Вскрывать пузыри в походных условиях недопустимо. Нельзя удалять прилипшую к пораженной коже одежду пострадавшего или иные посторонние предметы.

Тепловой и солнечный удары

Тепловой удар – это острое болезненное состояние, возникающее при перегревании тела. Как результат, усиление процессов теплообразования при одновременном уменьшении или затруднении в организме теплоотдачи, что нарушает его жизненные функции. Тепловой удар получить гораздо легче, чем солнечный: для него солнце не является обязательным условием, достаточно просто усиленно поработать в чрезмерно теплой одежде, не пропускающей воздух, или провести несколько часов в душном помещении, с плохой вентиляцией.

Солнечным ударом называют острое болезненное состояние, возникающее по причине перегрева прямыми лучами солнца. Солнечный удар говорит о том, что тело приобрело больше тепла, чем мог бы управлять организм, должным образом охлаждать органы и тело. В результате нарушается потоотделение, кровообращение, свободные радикалы накапливаются в тканях. Последствия такого удара способны быть весьма серьезными, и даже угрожающими остановкой сердца и летальным исходом пострадавшего.

Их признаками являются учащенное дыхание, увеличение потоотделения, покраснение кожи, ощущение сухости слизистых оболочек, жажда, появление головной боли, одышки, тошноты, рвоты, слабости, шума в ушах, сонливость, повышение температуры тела.

Первая помощь: необходимо исключить влияние факторов перегрева: пострадавшего уложить в тени, расстегнуть одежду, на голову положить мокрое полотенце, ноги немного приподнять. Если пострадавший находится в сознании, напоить холодной водой или холодным чаем, опрыскивать тело холодной водой. Хорошо поможет обычная настойка валерианы: на третью часть стакана воды 20 капель.

При солнечном ударе могут быть и ожоги, которые необходимо смазать вазелином или специальным кремом.

Порезы и ссадины

Порезы и ссадины — частые спутники туристов. В повседневной жизни мы почти не обращаем внимания на подобные мелочи, но в походных условиях стоит уделить немного внимания травмам подобного рода.

Порез — сквозное повреждение всех слоев кожи, которое в ряде случаев может сопровождаться повреждением нижележащих тканей.

Царапина — повреждение эпидермиса (поверхностного слоя кожи), ограниченное по площади и имеющее, как правило, линейную форму.

Ссадина — более значительный по площади дефект поверхностных слоев кожи.

Обычно при порезах и ссадинах возникает небольшое кровотечение, которое останавливается через 10 минут.

Первая помощь: если есть возможность, нужно подставить рану под струю холодной воды. Так вы промоете рану, кроме того холод сузит кровеносные сосуды и поможет быстрее остановить кровотечение.

При порезе сожмите края раны чистыми пальцами, чтобы остановить кровотечение.

Обработайте рану перекисью водорода (3%), а края раны йодом или зеленкой. Не стоит допускать попадания йода и зеленки в саму рану, тем более, если порез глубокий.

Сложите в несколько слоев, кусочек стерильного бинта, положите на место пореза и плотно замотайте бинтом. Накладывая повязку, учтите, что если кровотечение артериальное (кровь алая), завязывать узел лучше выше места пореза, а если венозное (кровь темная), то ниже места пореза. Естественно он должен быть достаточно тугим, чтобы передавить кровеносные сосуды и ограничить приток крови к месту пореза.

При необходимости, можно приложить поверх повязки, на 10-15 минут, пакет со льдом. Холод уменьшит боль, поможет остановить кровотечение и предотвратит появление отека.

Оказывая первую помощь при порезах и ссадинах, не кладите вату на рану.

Дополнительно необходимо применять антисептические средства для промывки раны, для уничтожения бактерий, а также замедления из роста в ране.

Транспортировка пострадавшего

Способ транспортировки пострадавшего зависит от состояния болезни или травмы, а также от условий характера местности. При некоторых травмах (вывихи, растяжение, переломы костей рук и ног) пострадавшего на небольшое расстояние следует переносить на руках одному или двум участникам. Рекомендуются и другие способы переноски: на рюкзаке с палкой, в рюкзаке, на веревке. При более тяжелых травмах пострадавшего следует переносить на поперечных палках, шестах со штурмовкой, носилках и т.д.

Медицинская аптечка для похода

По своему назначению аптечки бывают групповые и личные. В групповой аптечке находятся препараты и лекарства для оказания потерпевшим первой помощи.

Обработка ран, растяжений, ушибов, ожогов

- Перекись водорода для очистки и обеззараживания ран. Лучше брать в таблетках, разбавляя их по мере необходимости. В пузырьке препарат очень быстро «выдыхается»
- Антибактериальный спрей.
- Йод. Обрабатывать только края ран!
- Мазь Левомеколь. Антибактерицидный, заживляющий эффект. Наносится на любые раны, особенно эффективен при лечении загноившихся поверхностей
- Гель Индовазин. Обезболивающий, используется при растяжениях, ушибах, болях в суставах
- Крем Финалгон. Показания для применения те же, что и у «Индовазина», однако другой принцип действия — разогревающий. Главное, не переборщить с дозировкой, ибо начнется пекло
- Раствор Димексид. Разбавляется с водой 50х50, применяется для компрессов при ушибах.
- Крем Дермазин. Для лечения ожогов
- Спрей Пантенол. Средство для лечения солнечных и термических ожогов

Аптечка для похода: обезболивающие и жаропонижающие средства

- Парацетамол. Против жара, лихорадки и пр.
- Кеталгин (аналоги: кеторолак, кетанов), ибупрофен. Обезболивающие таблетки
- Кеторолак в ампулах. Обезболивает быстрее таблеток
- Лидокаин 2%. Является анестетиком.

Список лекарств в аптечке, необходимых при аллергических реакциях

- Диазолин в таблетках. Одно из универсальных средств
- Супрастин
- Кларитин (он же кларотадин, лоратадин). При аллергическом насморке, крапивнице, реакции на укусы насекомых
- Преднизолон. Приступы астмы, анафилактический шок

При желудочно-кишечных заболеваниях аптечка для похода должна содержать:

- Активированный уголь. Эффективен при отравлении.

- Имодиум. Мощное антипронозное, принимать которое следует лишь при полной уверенности в том, что понос не обусловлен кишечной инфекцией.
- Левомецетин. Используется в случае ядерных кишечных инфекций, когда ничего другое не помогает
- Фталазол. При кишечных инфекциях
- Регидрон. Восстанавливает водный баланс после затяжного поноса или рвоты
- Но-Шпа. Против спазмов.
- Нашатырь. При обмороках, помутнениях сознания и т.д.
- Кофеин-бензоат натрия. Взбодрит после потери сознания, при обморочных состояниях и общей вялости организма
- Феназипам. При истериках, шоковых состояниях, серьезных травмах

Личную аптечку каждый комплектует в зависимости от своих хронических болезней.