|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Педагог дополнительного образования | Короленко Надежда Викторовна |
| 2 | Название объединения | Пешеходный туризм |
| 3 | Дата проведения занятия, № группы | 25.01.2025 Гр.№4 |
| 4 | Тема занятия | Походная медицинская аптечка. Оказание первой помощи в походе |

***Походная аптечка*** – обязательный атрибут для любой группы людей, планирующих отправиться в путешествие. Необходимо не просто укомплектовать аптечку, а хорошо знать применение каждого препарата, знать потребности участников группы, быстро и эффективно принимать решения в экстренной ситуации.

Начиная по списку комплектовать аптечку, нужно выяснить все особенности маршрута:

- какая минимальная/максимальная температура ожидается?

- какова вероятность получения солнечных ожогов в походе?

- какова вероятность осадков?

- какова вероятность укусов насекомых?

- будут ли резкие перепады высот?

Вся предварительная информация о маршруте даст понимание, какой состав лучше подобрать для походной аптечки. Также следует понимать, что в походе невозможно предусмотреть все аварийные ситуации. Перед походом необходимо проанализировать карту маршрута на предмет наличия населенных пунктов и сохранить номера телефонов МЧС и КСС региона маршрута.

Если кто-то из участников похода страдает хроническими заболеваниями, он обязательно должен проинформировать об этом руководителя. Препараты для помощи в случае обострения должны находиться в индивидуальной аптечке. Также участники группы должны самостоятельно взять пластыри, эластичные бинты и/или наколенники для личного пользования.

Если в наличии имеется укомплектованная аптечка с прошлых походов, нужно внимательно проверить каждый препарат на пригодность, проверить сроки годности. Нельзя брать лекарства с поврежденной первичной упаковкой или таблетки без упаковки. Руководитель должен уметь оказывать первую помощь при различных травмах, накладывать повязки, делать уколы.

Также следует предусмотреть возможность разделить состав походной аптечки на 2 полноценных комплекта, особенно если в походе предусмотрены радиальные выходы, или возникнет необходимость временного разделения группы. Необходимо заранее оговорить, кто из участников группы, в случае чего, понесет второй экземпляр аптечки.

Необходимо тщательно продумать состав походной аптечки. Весь комплект должен уместиться в небольшую сумочку-косметичку. Аптечка не должна утяжелять и без того увесистый рюкзак. Вторичные упаковки можно не брать, но инструкции обязательно должны быть к каждому препарату.

***Примерный состав походной аптечки:***

1. Анальгетики (обезболивающие средства). Рекомендуется брать минимум 3 разных препарата. Первый – от головной боли, второй — от зубной, суставной боли, третий препарат в ампулах – применяется при выраженном болевом синдроме, при сильных ушибах, вывихах, переломах;

2. НПВС (нестероидные противовоспалительные средства) – в таблетках и в виде мази или геля;

3. Антисептики («зеленка», йод, перекись водорода, медицинский спирт);

4. Ранозаживляющие препараты;

5. Антиаллергические средства (в таблетках и в форме мази);

6. Жаропонижающие;

7. Сердечные препараты;

8. Противовирусные;

9. Средства от боли в горле;

10. Противокашлевые;

11. Антибиотики;

12. Пластыри, бинты (разной ширины), шприцы, вата, пинцет, ножницы;

13. Эластичный бинт и наколенники;

14. Солнцезащитные средства;

15. Таблетки от укачивания;

16.Средства при отравлении;

17. Слабительные средства;

18. Спазмолитические средства;

19. Бальзам «Звездочка»;

20. Средства для дезинфекции питьевой воды;

21. Средства от насекомых - спрей или крем от комаров, препараты от клещей;

22. Противоожоговые средства;

23. Жгут для остановки кровотечения;

24. Ручка и бумага.

Даже во время однодневного путешествия может случиться непредвиденное, а медицинская помощь окажется недоступной. Поэтому необходимо тщательно подобрать состав и упаковать все медикаменты.

Комплектация походной аптечки также зависит от времени года, климатической зоны и места путешествия и может быть скорректирована под конкретные условия.

Удобно пользоваться аптечкой, если она разделена на несколько зон. В них собирают медикаменты по группам – отдельно болеутоляющие, сорбенты, антисептики и перевязочный материал. В каждый набор вкладывают список лекарств. Подробный перечень необходимо использовать как в групповой, так и в индивидуальной аптечке.

Экстренную аптечку для скорой медицинской помощи нужно размещать в рюкзаке в максимально доступной зоне, чтобы ее можно было извлечь за 20-30 секунд. Перевязочных средств стоит взять с запасом. Вряд ли есть такой поход, в котором никому ни разу не пригодился бы пластырь или бинт. Бывает, что за весь поход таблетки не понадобятся ни разу, ампулы тем более. А вот перевязочные средства нужны всегда. В больших количествах. И это не обязательно должны быть серьезные глубокие раны и порезы.

Активный туризм не всегда безопасен, даже простая поездка в лес может привести к повреждениям, а во время отдыха у костра из-за неосторожности появятся ожоги. Оказать первую помощь под силу каждому, достаточно заранее запастись медикаментами.

***Основные приемы оказания первой доврачебной помощи***

В [походе](https://ped-kopilka.ru/letnii-otdyh/pohod-kak-podgotovitsja-k-pohodu.html) случается всякое. Кто-то поранился, кто-то обжегся, кто-то простудился. Вот почему нужно уметь оказывать первую помощь. Если травма серьезная, то эту помощь нужно оказать до того, как на место происшествия приедет врач. Главное — не впадать в панику! Все действия должны быть обдуманными, быстрыми и спокойными.

Важно не путать первую помощь со скорой медицинской, первой медицинской и первой доврачебной помощью. Первая помощь в походе — это комплекс немедицинских мер, которые направлены на спасение жизни и выполняются любым человеком, находящимся рядом. Она осуществляется добровольно и длится до момента прибытия медиков или доставки в больницу. Если ресурсы и умения спасающего ограничены, то только сообщение о пострадавшем и вызов спасателей уже считается первой помощью.

***Перечень мероприятий по оказанию первой помощи:***

* создание безопасных условий для пострадавшего;
* определение сознания и дыхания;
* восстановление проходимости дыхательных путей;
* сердечно-лёгочная реанимация;
* остановка кровотечений;
* оказание первой помощи при черепно-мозговых травмах, ожогах и обморожениях;
* иммобилизация;
* вызов медицинской помощи или спасателей.

***Состояния, при которых оказывается первая помощь:***

• отсутствие сознания;

• остановка дыхания и кровообращения;

• наружные кровотечения;

• инородные тела верхних дыхательных путей;

• травмы различных областей тела;

• ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения;

• отморожение и другие эффекты воздействия низких температур;

• отравления.

***Порядок оказания первой помощи***

***Первый шаг. Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи***

Один из главных принципов спасательных работ звучит так: в процессе оказания первой помощи количество пострадавших не должно увеличиться. Внимательно оцените нет ли угрозы для спасающего. Например, риска обвала, схода второй лавины, взрыва, удара током. Золотое правило звучит сурово, но очень отрезвляюще: «один труп лучше, чем два». Если опасность все-таки присутствует, необходимо её устранить или максимально быстро забрать пострадавшего из зоны поражения, даже если придется грубо тащить его за ноги. Например, если у товарища от костра загорелась одежда, то вы в силах потушить огонь. Если пострадавший лежит в воде, его нужно эвакуировать оттуда.

***Второй шаг. Первичный осмотр: сознание и дыхание***

В первую очередь нужно определить наличие сознания и дыхания. Если сознание есть, то переходят к следующему этапу — подробному осмотру — поиску травм. Если нет сознания, то в первую очередь необходимо установить наличие дыхания, а не сердцебиения, как многие думают. В состоянии стресса спасающий может «нащупать» свой собственный пульс, в то время как у пострадавшего его может уже не быть. Поэтому верно устанавливать наличие дыхания. Для этого понадобится освободить грудную клетку от предметов и одежды ее скрывающих, открыть дыхательные пути, положив ладонь на лоб и два пальца на подбородок аккуратно запрокинуть голову, далее расположиться таким образом, чтобы слышать дыхание ухом, чувствовать щекой и видеть движение грудной клетки. Если дыхание есть — переводим пострадавшего в устойчивое боковое положение и начинаем вторичный осмотр.

Если нет сознания и дыхания — необходимо срочно приступать к сердечно-лёгочной реанимации. Важно правильно определить место и положение рук для массажа сердца, соблюдать правильный ритм и чередовать надавливания с осуществлением искусственного дыхания. Соблюдения правильности каждого алгоритма - единственный залог успеха.

* руки в определенном положении устанавливаются на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка;
* массаж осуществляется с выпрямленными локтями, поскольку только так эту физически затратную манипуляцию можно делать продолжительное время;
* во время массажа грудная клетка должна продавливаться на 5-6 см, в противном случае можно сломать ребра или наоборот манипуляция не будет иметь эффекта;
* на каждый 30 нажатий на грудную клетку необходимо произвести два последовательных вдоха;
* для осуществления искусственной вентиляции легких в первую очередь необходимо удостовериться в отсутствии инородных предметов во рту. После этого необходимо запрокинуть голову, зажать нос и открыть рот. Плотно приложиться к губам и вдуть воздух так, чтобы грудная клетка пострадавшего поднималась.

После каждого цикла из тридцати нажатий и двух вдохов необходимо проверить наличие дыхания у пострадавшего по схеме, описанной выше.

***Третий шаг. Вторичный осмотр и иммобилизация***

После установления наличия дыхания необходимо приступить к осмотру на предмет кровотечений и других травм. В этом случае стеснение и скромность не могут быть союзниками. Если есть явные признаки сильно кровотечения, то одежду в месте ранения необходимо моментально снять или срезать, чтобы осуществить экстренную помощь без потери драгоценных секунд. При сильном артериальном кровотечении у пострадавшего есть всего 10-15 секунд до наступления необратимых последствий. Даже если на первый взгляд кровотечение незаметно, нужно проверить все тело заглянув под одежду или засунув руку, после чего проверив наличие крови на ней. Жизненно необходимо проверить даже зоны неприкасаемости: пах, грудь, живот, подмышки. Эти манипуляции производятся, если у пострадавшего нет сознания. При его наличии сознания - опросить, получить разрешение на осмотр, проверить лично. Помните: скромность может стоит кому-то жизни. Чтобы суметь остановить кровотечение необходимо этому научиться на практических занятиях, где обучают правильно накладывать давящую повязку, пользоваться жгутом и турникетом.

***Четвертый шаг. Позвать на помощь и вызвать спасателей***

Если доступна мобильная или спутниковая связь, необходимо вызвать квалифицированную помощь. При вызове нужно чётко ответить на вопросы: где и когда произошло ЧП, что случилось, количество пострадавших и характер травм. [Умение определять точные координаты на смартфоне](https://www.splav.ru/library/sovety/kak-ne-zabluditsya-v-lesu/) даже без наличия интернета облегчает работу спасателям и сокращает время поиска. GPS-навигаторы есть не всегда, а смартфон найдётся у большинства туристов.

***Пятый шаг: Поддержание и контроль состояние пострадавшего***

За состоянием пострадавшего круглосуточно необходимо следить до того момента, как прибудут спасатели. Даже если полчаса назад он был стабилен, все может измениться к худшему, ведь на глаз невозможно определить, например, наличие внутреннего кровотечения. Даже после успешно проведенной сердечно-легочной реанимации и возвращения сознания пострадавший может снова оказаться в критическом состоянии.

***Основные приемы оказания первой помощи при различных повреждениях***

***Раны, мозоли:***

1. Посадить или положить раненого.

2. Освободить его от одежды.

3. Осмотреть рану.

4. Если отмечается кровотечение:

• промыть рану перекисью водорода или чистой водой;

• кожу вокруг раны смазать йодом или спиртом;

• наложить на рану стерильную марлевую салфетку или сложенный бинт (главное — остановить кровотечение, при мозолях можно наложить бактерицидный лейкопластырь);

• перевязать рану стерильным бинтом.

Если в ране есть посторонний предмет (металл, стекло, дерево или другое), доставать его не надо, необходимо только наложить повязку и отправить пострадавшего в больницу. Боль, опухоль, покраснение около раны свидетельствуют о нагноении, и в этом случае тоже необходимо обратиться к врачу.

***Растяжение. Первая помощь***

При растяжении в районе сустава образуется небольшая опухоль. Боль несильная, движения в суставе происходят нормально.

1. Наложить тугую повязку, которая практически не даст двигаться суставу.

2. Можно приложить холод или специальную мазь.

Все же лучше показать больного врачу, так как можно перепутать растяжение с трещиной.

***Вывихи. Первая помощь***

При вывихе происходит резкая деформация в районе сустава. Возникает сильная боль, возрастающая при попытке движения.

1. Обездвижить конечность в районе вывиха, не меняя ее положение.

2. Доставить пострадавшего в больницу.

Ни в коем случае не пытаться вправлять вывих самостоятельно. Это должен делать только врач!

***Переломы. Первая помощь***

При переломе происходит деформация конечности, она принимает необычное положение. Человек не может самостоятельно двигаться или опираться на конечность.

1. Обездвижить поврежденную конечность. Обязательно надо укрепить два ближайших сустава при помощи медицинской шины или подручных средств.

2. Дать пострадавшему выпить воду.

3. Если в месте перелома есть рана, которая доходит до кости, то такой перелом называется открытым. Открытый перелом очень опасен и требует срочного вмешательства врача. И в этом случае, прежде чем обездвижить конечность, надо наложить тугую повязку, для того чтобы остановить кровотечение.

***Потеря сознания. Первая помощь***

К обмороку могут привести: духота, перегревание, нервное или физическое перенапряжение, удар, а иногда серьезные болезни. Человек бледнеет, покрывается холодным потом, чувствует слабость в конечностях и теряет сознание.

1. Положить потерпевшего на спину, горизонтально, с немного поднятыми ногами.

2. Расстегнуть воротник или освободить от мешающей одежды.

3. Обеспечить доступ свежего воздуха.

4. Обтереть лицо, шею платком, смоченным холодной водой.

5. Перенести пострадавшего в прохладное место.

***Ожоги. Первая помощь***

Ожоги бывают разной степени. Это может быть просто покраснение, а могут появиться водянистые пузырьки. Гораздо хуже, если кожа становится беловатого цвета, желто-коричневого, а то и вовсе чернеет, а также если пропадает чувствительность.

1. Необходимо быстро охладить участок поражения холодной водой и продолжать это делать в течение 15-30 минут.

2. Снять одежду, а лучше разрезать ее; если есть участки, где одежда прилипла к коже, обрезать ее по краям и оставить.

3. Сделать перевязку, но не тугую, только чтобы в рану не попала грязь.

4. Обездвижить поврежденную поверхность.

5. Дать выпить сладкого чая или подсоленной воды — как можно больше.

6. При сильном ожоге доставить в больницу.

### *Носовое кровотечение. Первая помощь при носовом кровотечении*

Кровь из носа может пойти при ушибе носа или даже без видимых причин (из-за переутомления или слабости кровеносных сосудов).

1. Посадить потерпевшего.

2. Наклонить голову вперед.

3. Вставить пострадавшему в ноздри тампоны.

4. Сжать ноздри с боков на 10 минут.

5. Положить на переносицу кусочек льда или мокрый носовой платок.

Если кровотечение не останавливается в течение 15 минут, нужно обратиться к врачу.

### *Травма глаза. Первая помощь при травме глаза*

***При ожоге глаза:***

1. Промыть глаз большим количеством воды.

2. Наложить повязку.

3. Доставить пострадавшего в больницу

***При других травмах глаза***(боли, слезоточивости, покраснении и распухании век):

1. Закапать в глаз специальные капли для глаз.

2. Наложить чистую повязку.

3. При ухудшении зрения отправить пострадавшего в больницу.

### *Укусы. Первая помощь при укусах*

При укусах насекомых (ос, пауков, шершней, скорпионов) появляются опухоль и покраснение. Место укуса болит и чешется.

***При укусах насекомых:***

1. Вытащить жало.

2. Приложить что-то холодное, можно смоченную в уксусе салфетку.

3. Смазать противовоспалительной мазью.

***При укусе змеи*** возникает боль в ране, появляется незначительная опухоль в районе укуса, опухоль укушенной конечности. Человек чувствует слабость, головную боль и боль в животе. Появляются одышка и рвота.

1. Доставить пострадавшего в больницу.

2. Если больница далеко, то уложить больного и не разрешать ему вставать, ходить, сидеть.

3. Давать больному больше пить.

4. Позвать на помощь.

### Самостоятельно транспортировать пострадавшего можно только в случае, когда доставить медицинских работников на место ЧП долго или вовсе невозможно. Самый простой вариант: взять две куртки, застегнуть молнию, ввернуть внутрь куртки рукава и продеть в них ветки или лыжные палки.