**1. Понятие первой доврачебной помощи**

Первая помощь - это:

1. Оказание незамедлительной медицинской помощи до прибытия квалифицированных медиков.

2. Это лечение, оказываемое жертвам до прибытия квалифицированной медицинской помощи.

3. Чаще всего первая помощь предполагает поддержание жизнедеятельности пострадавшего до прибытия помощи.

Когда возникает необходимость в оказании первой медицинской помощи, необходимо придерживаться следующих правил:

1. Не впадайте в панику. Сохраняйте спокойствие.

2. Никогда не перемещайте тяжело раненого пострадавшего, кроме случаев, когда пострадавшему необходим свежий воздух, или с целью защиты от последующих увечий.

3. Проведите внимательный осмотр пострадавшего.

4. Если необходимо предпринять незамедлительные меры для спасения жизни (искусственное дыхание, остановка кровотечения, и т.д.) оказывайте целесообразную помощь без промедления

5. Вызывайте необходимые службы.

Опасности, которые ожидают участников походов можно условно разделить на:

-заболевания;

-травмы;

-укусы насекомых и змей;[№4].

**2. Виды заболеваний, оказание первой медицинской помощи при заболеваниях в период проведения туристских походов**

В походе можно заболеть, от этого никто не застрахован. Самая распространенная болезнь - это кишечная инфекция, что не удивительно в походных условиях. Приготовление пищи на костре, использование воды из речек, жаркая погода, большое количество летних овощей и фруктов в меню, смена привычного рациона питания и привычной воды - все эти условия способствуют кишечным заболеваниям.

Чтобы этого не произошло, необходимо знать и выполнять следующие правила:

- лучше не есть, чем есть грязными руками;

- мыть посуду после каждой еды;

- воду из открытых водоемов обязательно кипятить;

- не оставлять продукты открытыми;

- не готовить пищу впрок, не хранить скоропортящиеся продукты;

-т олько термическая обработка пищи гарантирует полное уничтожение возбудителей инфекций. Помните: деревенское молоко нужно кипятить, а яйца варить;

- все фрукты и ягоды, собранные на маршруте, нужно тщательно вымыть чистой водой. Если чистой воды нет, можно вымыть и речной, а затем сполоснуть кипяченой. Продукты, которые нельзя мыть и подвергать термической обработке следует хранить в отдельной упаковке;[№3,4].

**3. Виды травм, оказание первой медицинской помощи при травмах различного характера в период проведения туристских походов**

Травмы сопровождают человека всю жизнь, но в походах вероятность травм увеличивается. Самые частые травмы – это растяжения, разрывы связок, вывихи, ушибы. Возможны и более опасные травмы. Совсем избежать травм, наверное, невозможно, но можно и нужно свести риск их возникновения к минимуму.

Меры защиты от травм в походе:

- отправляясь в поход, наденьте удобную спортивную одежду и, главное, подходящую обувь;

- отправляясь в сложный маршрут, возьмите с собой личное защитное снаряжение. Защитное снаряжение должно быть полностью укомплектовано;

- узнайте заранее расположение контрольно-спасательных пунктов и медицинских учреждений в зоне вашего маршрута;

- при необходимости транспортировки пострадавшего нужно наложить шину. В походной аптечке должен быть материал для самой шины и для ее фиксации;

- прием алкоголя на маршруте должен быть исключен;

Тяжесть травмы лучше переоценить, чем недооценить. Главное: выбирая маршрут похода, учитывайте вашу подготовку, состояние здоровья и физические возможности.

Примеры оказания первой медицинской помощи в походных условиях при травмах.

Переломы: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи

**3.1 Виды переломов**

Переломы бывают закрытые, при которых целость кожи не нарушена, раны нет, и открытые, когда перелом сопровождается ранением мягких тканей.

По степени повреждения перелом бывает полный, при котором кость переломана полностью, и неполный, когда имеется только надлом кости или трещина ее. Полные переломы делятся на переломы со смещением и без смещения отломков костей.

По направлению линии перелома относительно длинной оси кости различают поперечные, косые и винтообразные переломы. Если сила, вызвавшая перелом, была направлена вдоль кости, то отломки ее могут быть вдавлены один в другой. Такие переломы называют вколоченными.

При повреждениях пулями и осколками, летящими с большой скоростью и обладающими большой энергией, в месте перелома образуется множество отломков кости – получается оскольчатый перелом.

**Признаки переломов костей**

При наиболее распространенных переломах костей конечности в области травмы появляются сильная припухлость, кровоподтек, иногда сгибание конечности вне сустава, ее укорочение.

В случае открытого перелома из раны могут выступать концы кости. Место повреждения резко болезненно. При этом можно определить ненормальную подвижность конечности вне сустава, что иногда сопровождается хрустом от трения отломков кости. Специально сгибать конечность, чтобы убедиться в наличии перелома, недопустимо – это может привести к опасным осложнениям. В некоторых, случаях при переломах костей выявляются не все указанные признаки, но наиболее характерны резкая болезненность и выраженное затруднение при движении.

О переломе ребра можно предполагать, когда вследствие ушиба или сдавления грудной клетки пострадавший отмечает сильную боль при глубоком дыхании, а также при ощупывании места возможного перелома. В случае повреждения плевры или легкого происходит кровотечение, или воздух попадает в грудную полость. Это сопровождается расстройством дыхания и кровообращения.

В случае перелома позвоночника появляются сильные боли в спине, парез и паралич мышц ниже места перелома. Может произойти непроизвольное выделение мочи и кала из-за нарушения функции спинного мозга.

При переломе костей таза пострадавший не может встать и поднять ноги, а также повернуться. Указанные переломы часто сочетаются с повреждением кишечника и мочевого пузыря.

Переломы костей опасны повреждением располагающихся около них кровеносных сосудов и нервов, что сопровождается кровотечением, расстройством чувствительности и движений, поврежденной области.

Выраженная боль и кровотечение могут вызвать развитие шока, особенно при несвоевременной иммобилизации перелома. Отломки кости могут повредить также и кожу, вследствие чего закрытый перелом превращается в открытый, что опасно микробным загрязнением. Движение в месте перелома может привести к тяжелым осложнениям, поэтому необходимо как можно быстрее произвести иммобилизацию поврежденной области.

**Общие правила оказания первой помощи при переломах костей**

Чтобы осмотреть место перелома и наложить повязку на рану (в случае открытого перелома), одежду и обувь не снимают, а разрезают. В первую очередь останавливают кровотечение и накладывают асептическую повязку. Затем пораженной области придают удобное положение и накладывают иммобилизирующую повязку.

Под кожу или внутримышечно из шприц-тюбика вводится обезболивающее средство.

Для иммобилизации переломов используются стандартные шины или подручные средства.[№2,с-114-118].

заболевание поход доврачебный помощь

**3.2 Ушибы: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи**

Ушибы возникают при сильном ударе тупыми предметами, при обвалах, воздействии ударной волны.

При ушибе повреждаются мягкие ткани с разрывом кровеносных сосудов и кровоизлиянием, однако целость кожных покровов сохраняется. При этом образуются кровоподтеки при пропитывании кровью тканей, кровяные опухоли (гематомы) при скоплении крови в тканях в больших количествах.

**Признаки ушибов**

При ушибах наблюдаются боль, припухлость, нарушение функции, кровоизлияние в ткани. Особенно сильно боль беспокоит сразу после ушиба. Для обнаружения припухлости иногда требуется сопоставление симметричных областей поврежденной и неповрежденной стороны, например, обеих рук.

Кровоизлияние видно лишь в случаях, когда оно расположено под кожей. При кровоизлиянии в глубжележащих тканях окраска кожи в месте ушиба не сразу изменяется.

Значительное кровоизлияние может привести к повышению температуры тела. При нагноении излившейся крови боли и припухлость в области ушиба нарастают, отмечается местное и общее повышение температуры тела.

В случае сильного удара по груди и животу могут произойти разрывы внутренних органов, сопровождающиеся возникновением внутреннего кровотечения и развитием травматического шока.

Сильные удары по голове приводят к сотрясению и ушибу мозга. Сотрясение головного мозга сопровождается нарушением функции мозговых клеток, множественными мелкими кровоизлияниями в вещество мозга. При ушибе мозга происходит разрыв мозговой ткани и значительное кровоизлияние в мозг, в результате чего погибают целые группы нервных клеток.

При действии ударной волны взрыва на значительную поверхность тела человека наступает контузия. Она может наблюдаться и при подводном взрыве от воздействия ударной волны, которая распространяется по воде.

Контузии также обычно сопровождается сотрясением или ушибом головного мозга.

При легкой контузии отмечаются кратковременная потеря сознания, незначительное уменьшение частоты пульса, медленное поверхностное дыхание с отдельными глубокими вдохами, наклонность к рвоте. Указанные симптомы обычно проходят быстро, однако контуженый плохо ориентируется в окружающей обстановке, ослаблен, может не помнить обстоятельств травмы, у него отмечаются головокружение, нарушение слуха.

При тяжелой контузии наблюдается потеря сознания на длительный срок, лицо пострадавшего бледное, зрачки расширены, слабо реагируют на свет или не реагируют вовсе. Пульс урезается до 50–60 ударов в минуту, мышцы расслабляются. Нередко наблюдаются рвота и непроизвольное выделение мочи и кала.

После возвращения сознания у пострадавших отмечаются головокружение, нарушение речи, снижение слуха и т. д. Контузия головного мозга часто сочетается с повреждением различных внутренних органов.

**Общие правила оказания первой помощи при ушибах**

Первая помощь должна способствовать уменьшению боли и кровоизлияния в ткани. Сразу после ушиба применяют холод и давящую повязку. На ушибленную область накладывают холодную примочку или на повязку – пузырь со льдом, грелку с холодной водой, кусочки льда.

При ссадинах примочки делать не нужно. Ссадину смазывают настойкой йода, на ушибленное место накладывают стерильную давящую повязку, на повязку – холод. Ушибленной части тела нужно обеспечить покой и приподнятое положение.

Чтобы ускорить рассасывание кровоизлияния, спустя 2–3 суток после ушиба назначают тепло в виде согревающего компресса, ванны, соллюкса, а также массаж. При более раннем применении эти процедуры опасны увеличением кровоизлияния.[№1,с-89-91].

**3.3 Вывихи: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи**

Вывихом называется смещение суставных концов костей. Часто это сопровождается разрывом суставной капсулы. Вывихи нередко отмечаются в плечевом суставе, в суставах нижней челюсти, пальцев рук. При вывихе наблюдаются три основных признака: полная невозможность движений в поврежденном суставе, выраженная боль; вынужденное положение конечности, обусловленное сокращением мышц (так, при вывихе плеча пострадавший держит руку согнутой в локтевом суставе и отведенной, в сторону); изменение конфигурации сустава по сравнению с суставом на здоровой стороне.

**Признаки вывиха**

В области сустава часто отмечается припухлость вследствие кровоизлияния. Суставную головку в обычном месте прощупать не удается, на ее месте определяется суставная впадина.

**Общие правила оказания первой помощи при вывихах**

Первая помощь заключается в фиксировании конечности в положении, наиболее удобном для пострадавших, с помощью шины или повязки. Вправлять вывих должен врач. Вывих в том или ином суставе может периодически повторяться (привычный вывих).[№3,с-33].

**3.4 Растяжения и разрывы связок: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи**

**Признаки растяжений и разрывов связок**

Растяжение характеризуется появлением резких болей, быстрым развитием отека в области травмы и значительным нарушением функций суставов.

**Общие правила оказания первой помощи при растяжениях и разрывах связок**

Первая помощь при растяжении связок такая же, как и при ушибах, т. е. прежде всего накладывают повязку, фиксирующую сустав. При разрыве сухожилий, связок первая помощь заключается в создании больному полного покоя, наложении тугой повязки на область поврежденного сустава.[№3,с-33].

**3.5 Отморожение: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи**

Отморожение - повреждение тканей тела под воздействием холода. Отморожению более подвержены пальцы рук и ног, нос, ушные раковины и лицо. Тяжесть отморожения зависит от продолжительности действия холода, а также от состояния организма.

При алкогольном опьянении нарушается терморегуляция организма, и вероятность отморожения увеличивается!

**Признаки отморожений:**

- резкое побледнение кожи и потеря ее чувствительности;

**Общие правила оказания первой помощи при отморожениях**

Основной задачей первой помощи является прекращение воздействия холода и как можно более быстрое восстановление нормальной температуры охлажденных тканей. Для этого необходимо:

- погрузить отмороженные участки тела в воду с температурой от 37°С до 40°С, но не выше из-за опасности ожога;

- сделать легкое растирание отмороженных кожных покровов;

Запрещается растирать отмороженные участки снегом или погружать их в холодную воду, так как при этом происходит дальнейшее переохлаждение!

Для предупреждения инфицирования на отмороженные участки кожи накладываются стерильные повязки. При появлении болей, отека тканей, пузырей необходимо обратиться за врачебной помощью.[№2,с-104].

**3.6 Ожоги: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи**

Ожоги- повреждение тканей организма в результате воздействия высокой температуры, химических веществ, электрического тока.

**Признаки ожогов**

Признаками ожога первой степени являются покраснение кожных покровов, сильная жгучая боль в месте ожога, припухлость тканей. При ожоге второй степени образуются пузыри. Это - следствие отслоения поверхностного слоя кожи - эпидермиса. При ожогах 3-й и 4-й степеней образуются участки плотного струпа.

**Общие правила оказания первой помощи при ожогах**

При термических поражениях первая помощь заключается в следующем:

- как можно скорее погасить горящую одежду водой или путем прекращения доступа к ней воздуха, после чего осторожно, стараясь не причинить лишней боли, освободить пострадавшего от тлеющей одежды;

- При ограниченном термическом ожоге следует немедленно начать охлаждение места ожога водой из-под крана в течение 15-20 мин;

- для предотвращения инфицирования ожоговой раны наложить повязку, желательно стерильную;

- для снижения боли можно дать пострадавшему внутрь обезболивающие и успокаивающие средства: анальгин;

При наличии обширного ожога, а таковым считается площадь ожога, превышающая 10% кожного покрова, и при задержке транспортировки обожженного в лечебное учреждение необходимо давать пострадавшему обильное питье из щелочно-солевой смеси. Для этого в один литр воды добавить 2 г пищевой соды и 4 г поваренной соли.

Жажда не должна удовлетворяться бессолевыми жидкостями из-за опасности тяжелых нарушений водного обмена организма.

Чтобы определить процент обожженной поверхности тела, пользуются исходным ориентиром: площадь ладони равна примерно одному проценту поверхности тела человека.

При попадании на кожу повреждающих химических веществ необходимо немедленно промыть область ожога большим количеством воды, наложить повязку, и возможно скорее направить пострадавшего в больницу.[№2,c-102].

**3.7 Кровотечения: понятие, признаки, общие правила оказания первой медицинской помощи**

Виды кровотечений.

Различают:

- артериальное;

- венозное;

- капиллярное;

- паренхиматозное;

Артериальное кровотечение - кровотечение из поврежденных артерий. Изливающаяся кровь ярко-красного цвета, выбрасывается сильной пульсирующей струей.

Венозное кровотечение возникает при повреждении вен. Давление в венах значительно ниже, чем в артериях, поэтому кровь вытекает медленно, равномерной и неравномерной струей. Кровь при таком кровотечении темно-вишневого цвета.

Капиллярное кровотечение возникает при повреждении мельчайших кровеносных сосудов - капилляров.

Печень, селезенка, почки и другие паренхиматозные органы имеют очень развитую сеть артериальных, венозных сосудов и капилляров.

Различают кровотечения:

- наружные;

- внутренние;

Наружные кровотечения характеризуются поступлением крови непосредственно на поверхность тела через рану кожи. При внутренних кровотечениях кровь поступает в какую-нибудь полость.

**Общие правила оказания первой помощи при кровотечениях**

К способам временной остановки кровотечения относятся:

- придание поврежденной части тела возвышенного положения по отношению к туловищу;

- прижатие кровоточащего сосуда в месте повреждения при помощи давящей повязки;

- прижатие артерии на протяжении;

- остановка кровотечения фиксированием конечности в положении максимального сгибания или разгибания в суставе;

- круговое сдавливание конечности жгутом;

- остановка кровотечения наложением зажима на кровоточащий сосуд в ране;

Капиллярное кровотечение легко останавливается наложением обычной повязки на рану. При венозном кровотечении надежная временная остановка кровотечения осуществляется наложением давящей повязки.

Артериальное кровотечение из небольшой артерии можно с успехом остановить при помощи давящей повязки. Для экстренной остановки артериального кровотечения широко применяется способ прижатия артерий на протяжении. Прижать артерию можно большим пальцем, ладонью, кулаком. Прижатие артерий фиксацией конечности в определенном положении применяют во время транспортировки больного в стационар. Надежно останавливает кровотечение из артерий тугое круговое перетягивание конечности, обеспечивающее пережатие всех сосудов выше места ранения. Наиболее легко это выполняется с помощью специального резинового жгута. Наложение жгута показано лишь при сильном кровотечении из артерий конечности. Для предупреждения защемления кожи под жгут подкладывают полотенце, одежду раненого и т. д. Конечность несколько поднимают вверх, жгут подводят под конечность, растягивают и несколько раз обертывают вокруг конечности до прекращения кровотечения. Туры жгута должны ложиться рядом друг с другом, не ущемляя кожи. Наиболее тугим должен быть первый тур, второй накладывают с меньшим натяжением, а остальные - с минимальным. Концы жгута фиксируют при помощи цепочки и крючка поверх всех туров. Ткани должны сдавливаться лишь до остановки кровотечения. При правильно наложенном жгуте артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута прекращается.

Жгут на конечности накладывается не более чем на 1. 5-2 ч. Если окончательная остановка кровотечения по каким-либо причинам затягивается, то необходимо на 15-20 мин жгут снять (артериальное кровотечение в этот период предупреждают пальцевым прижатием артерии) и наложить вновь несколько выше или ниже.

При отсутствии специального жгута круговое перетягивание конечности может быть осуществлено резиновой трубкой, ремнем, платком, куском материи. Необходимо помнить, что грубые жесткие предметы могут легко вызвать повреждение нервов.

**Оказание первой помощи при некоторых внешних и внутренних кровотечениях**

Носовое кровотечение

При носовом кровотечении кровь поступает не только наружу, через носовые отверстия, но и в глотку и в полость рта. Прежде всего нужно устранить все причины, усиливающие кровотечение. Надо успокоить больного, убедить его в том, что резкие движения, кашель, разговор, сморкание, напряжение усиливают кровотечение. Больного следует усадить, придать ему положение, при котором меньше возможности для поступления крови в носоглотку, положить на область носа и переносицы пузырь со льдом, завернутый в платок комочек снега, смоченный холодной водой платок, бинт, комочек ваты и др. Обеспечить достаточный приток свежего воздуха. Мoжно попытаться остановить кровотечение сильным прижатием обеих половинок носа к носовой перегородке. При этом голову больного наклоняют несколько вперед и возможно выше, с силой сжимают нос.

Вместо прижатия можно провести тампонаду носовых ходов сухим комочком ваты, смоченной раствором перекиси водорода. В носовые ходы вводят ватные шарики, голову больного наклоняют вперед.

Кровотечение в грудную полость

Вследствие кровопотери и выключения легкого из акта дыхания состояние больного быстро ухудшается: резко ухудшается и затрудняется дыхание, кожные покровы становятся бледными, с синюшным оттенком. Помощь заключается в придании больному полусидячего положения. К грудной клетке прикладывается пузырь со льдом.

Кровотечение в брюшную полость

Кровотечение в брюшную полость проявляется сильными болями в животе. Кожные покровы бледные, пульс частый. При значительном кровотечении возможна потеря сознания. Больного следует уложить, на живот положить пузырь со льдом, запрещается прием пищи и воды. [№1,с-98-102].

**4. Оказание первой медицинской помощи при укусах змей и насекомых в период проведения туристских походов**

Среди ядовитых змей, встречающихся в нашей стране, наиболее распространены: гадюка обыкновенная, степная и кавказская гюрза, песчаная эфа.

Признаки вследствие укуса змей могут быть общими и местными:

- сильная боль в месте укуса, отек тканей в этой области, подкожные кровоизлияния;

- головокружение, тошнота, резкая слабость, обморок, коллапс на фоне падения артериального давления, которое определяется в виде слабого, "нитевидного" пульса;

**Общие правила оказания первой помощи при укусах змей и насекомых**

В первые минуты после укуса необходимо, прежде всего, отсосать яд из раны. Проведение разрезов кожи в месте укуса категорически запрещается!

С целью ограничения движений в пострадавшей конечности необходимо ее обездвижить. Скорейшая доставка пострадавшего в лечебный стационар, где будет начато лечение, повышает шанс на спасение больного от гибели.

Укусы (ужаления) пчел, ос, шмелей вызывают местную воспалительную реакцию, характеризующуюся чувством жжения и боли, покраснением и отеком кожи. Особенно выражен отек при ужалении в лицо, шею. В отдельных случаях могут появиться озноб, тошнота, сухость во рту, головокружение. Кроме действия яда насекомых следует помнить о частых аллергических реакциях, возникающих при повторных укусах.

Первая помощь:

- удалить из ранки жало;

- смазать места укуса спиртом, водкой, одеколоном;

- прикладывать к месту укуса холод, лучше пузырь со льдом;

- внутрь - лекарства против аллергии; [№3,с-52].