

ТУРИЗМ И ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В данной статье описываются наиболее часто встречающиеся несчастные случаи: ранения, вывих, ушиб, ожоги, утопление, пищевые отравления и т.д., общие меры по оказанию первой медицинской помощи (последовательность), в туристических походах. Даны основные симптомы каждого из видов повреждения и меры по оказанию первой медицинской помощи.

Туризм (от французского слова *tour*) означает прогулка, путешествие, т.е. проведение в свободное время от основной деятельности различных походов, поездок, путешествий; одно из средств физического воспитания и активного отдыха.

В организационном отношении туристические мероприятия делятся на самодеятельные (самостоятельный выбор маршрута и способа передвижения, полное самообслуживание в пути) и на проводимые туристическо-экскурсионными организациями (находящимися в ведении профсоюзов, спортивных обществ, органов народного образования, частных предпринимателей и т.д.).

По числу участников туристические мероприятия делятся на групповые (от 5 до 10 человек) и массовые, проводимые производственными коллективами, учебными заведениями и другими организациями, а также туристические слеты, эстафеты и т.д. По продолжительности различают туризм выходного дня и многодневные туристические путешествия. По территориальному признаку выделяют ближний или местный туризм (прогулки и походы в окрестностях своего населенного пункта, в пределах района и области), дальние путешествия и международный туризм. По способу передвижения наиболее массовым является пешеходный туризм. В дальнем, особенно в международном, туризме используются все виды наземного, водного и воздушного транспорта.

В период пребывания людей в туристических походах, в путешествиях возможны различные несчастные случаи. Во избежание последующих осложнений каждому члену коллектива (группы) необходимо знать основные симптомы при различных нарушениях функций организма и методах оказания первой медицинской помощи.

Первая медицинская помощь оказывается на месте происшествия. Заболевания, требующие первую медицинскую помощь, возникают обычно внезапно, их течение иногда настолько коротко, что промедление в оказании помощи может стоить больному жизни. К таким повреждениям относятся : кровотечения, раны, переломы, вывихи, растяжения, ушибы, обморок, утопление и различные отравления, ожоги, отморожения, электротравмы, шок и асфиксия и многие другие.

Общие меры первой медицинской помощи:

- 1) удалить пострадавшего из обстановки вызвавший несчастный случай, прекратить действие вредного фактора (например: при асфиксии дать доступ свежего воздуха, удалить от источника тока при электротравме и т.д);
- 2) устранить тяжелые и опасные для пострадавшего состояния (шок, удушье, кровотечение, нарушение функции сердечной деятельности и дыхания);
- 3) устранить вредное влияние обстановки (перенести в помещение, а если надо в прохладное место, согреть и т.д.);
- 4) оказать необходимую помощь (наложить повязку при ранениях, наложить шины при переломах и остановить кровотечение с применением подручных средств);
- 5) доставить пострадавшего в лечебное учреждение или вызвать к нему скорую помощь.

О конкретных мерах по оказанию первой помощи при том или ином несчастном случае предлагаются следующие рекомендации.

Ранения. Ранами называются повреждение органов и тканей при обязательном нарушении целостности кожных покровов, слизистых оболочек в результате внешних насилий. При этом в результате проникновения ранящего предмета в глубину тела образуется узкая щель, заполненная сгустками крови, обрывками мертвых тканей, инородными телами. При получении ранений рана должна быть тщательно осмотрена. Основными признаками ранений являются следующие: боль в области раны, расхождение в различной степени краев раны, кровотечение, нарушение функции поврежденного органа.

Первая медицинская помощь при ранениях состоит в проведении следующих мероприятий. Прежде всего, следует принять меры для остановки кровотечения. В зависимости от локализации раны, степени кровотечения рекомендуется придать конечности возвышенное положение, максимальное сгибание или разгибание конечности, накладывается давящая повязка, временно останавливается кровотечение пальцевым прижатием центрального отрезка кровоточащего сосуда, или на конечность накладывается резиновый или матерчатый жгут. Во избежание омертвления конечностей жгут накладывается не более чем на 1-1,5 часа. Для контроля под жгут прикрепляют записку с указанием времени наложения жгута. Если имеется возможность перед наложением повязки края раны смазываются йодом, но ни в коем случае, нельзя касаться раны руками и не промывать рану водой или другими растворами. При необходимости проводятся обезболивание и создание покоя поврежденной части тела.

После остановки кровотечения и обработки краев раны накладывается повязка на рану стерильным перевязочным материалом или любой чисто выстиранной и выглаженной тканью. При несоблюдении последовательности первой медицинской помощи может произойти осложнение или снизиться эффект и при этом возможны различные осложнения.

Ушиб - закрытое повреждение мягких тканей или органов различных полостей без нарушения целостности кожи и слизистых оболочек в результате удара твердым предметом.

Растяжение или разрыв мышц, связок, сухожилий возникает вследствие прямого или косвенного воздействия в виде тяги. Эти повреждения сопровождаются следующими признаками: болью на месте повреждения, припухлостью и кровоизлиянием, нарушением функции поврежденной части. Чаще повреждаются связки голеностопного, коленного, лучезапястного суставов.

При этих повреждениях оказывается следующая медицинская помощь: с целью создания покоя на поврежденные части накладывается давящая повязка. Накладывается шина или с помощью подручных средств надо создать неподвижность места повреждения, т.е. сустава. Прикладывается холод в область травмы, с целью уменьшения боли и кровоподтека.

Вывихи - это стойкое ненормальное состояние суставных поверхностей кости относительно друг друга с выходом одной из них через разрывы капсулы. Частой причиной вывиха является травма. При вывихе разрывается суставная капсула, связки, мышцы, сухожилия, т.е. все окружающие и укрепляющие данный сустав ткани. Вывих сопровождается следующими признаками: боль в вывихнутом суставе усиливается при попытке изменить положение, нарушение функции сустава, вынужденное положение конечности, изменение конфигурации сустава по сравнению со здоровой стороной. Оказание неотложной медицинской помощи начинается с создания неподвижности поврежденного сустава с помощью фиксирующей повязки, прикладывается холод и вводятся обезболивающие средства, которые уменьшают боль. При вывихе верхней конечности пострадавший может эвакуироваться пешком при отсутствии транспорта. При вывихе нижней конечности эвакуация производится только на носилках.

При электротравме изменяется общее состояние: развивается обморок, остановка дыхания, судороги, параличи и шок с потерей сознания. На месте выхода тока

развиваются термические ожоги 2 и 3 степени, а «знаки тока» возникают на месте входа и выхода тока появлением на коже в виде желтовато-бурых участков или древовидных красных полос. При тяжелых электротравмах наступает мгновенная смерть от паралича сердца. Однако при электротравме чаще наступает мнимая смерть. Поэтому первая помощь своевременно оказанная может спасти жизнь пострадавшего. Для оказания первой медицинской помощи необходимо немедленно прекратить действие электрического тока (отключение тока выключателем, рубильником, вывинтить счетчики, снять электропровод с пострадавшего сухой палкой и др).

При легкой электротравме развивается обморок, кратковременная потеря сознания, боли в области сердца, при этом рекомендуется больному придать горизонтальное положение освободить от сдавливающей одежды, обрызгивание лица холодной водой. На месте ожога накладывается стерильная повязка.

При тяжелой электротравме может отсутствовать у пострадавшего признаки жизни. В этих случаях срочно требуется проведение следующих мероприятий: проведение искусственной вентиляции легких различными способами, непрямой массаж сердца до появления дыхания и сердцебиения. Эти мероприятия проводятся до оживления или до появления явных признаков смерти трупных пятен или трупного окоченения.

Утопление. Заполнение дыхательных путей различной жидкостью, чаще всего водой. Утопление может произойти в море, озере, небольших водоемах, лужах, ванне, в баке с водой. Причиной является попадание воды в дыхательные пути. После погружения в воду дыхание прекращается через 3-5 мин, затем довольно быстро останавливается сердечная деятельность. Возвращение к жизни утонувших возможно не позднее 5 -6 мин, после прекращения деятельности сердца. Оказание первой медицинской помощи начинается немедленно, после извлечения пострадавшего из воды в следующей последовательности: проверить проходимость дыхательных путей, расстегнуть одежду, произвести удаление воды из верхних дыхательных путей и желудка. Для этого ложат пострадавшего животом вниз на согнутое колено оказывающего помощь и производят ритмичное надавливание на спину с одновременным проведением искусственного дыхания и закрытым массажем сердца.

Пищевые отравления. Острые заболевания, возникающее в результате употребления пищи зараженной определенными ядовитыми видами микроорганизмов или их ядов. Пищевые отравления чаще возникают при употреблении мясной, рыбной, молочной пищи, а также овощных блюд, непрошедших термическую обработку перед употреблением (салаты, винегреты, картофельной пюре) и зараженные микробами. Заболевание возникает тогда, когда микробы успевают размножиться в пище в значительных количествах.

Хранение пищевых продуктов, особенно готовой пищи, в теплых помещениях являются благоприятными условиями к массивному размножению возбудителей. Поэтому скоропортящиеся продукты должны храниться в холодильниках, а зимой в неотапливаемой кладовой.

Пищевое отравление протекает в форме острого гастро-энтерита. Болезнь проявляется через 5 -10 часов после употребления зараженной пищи и сопровождается тошнотой, рвотой, поносом, а иногда поднимается температура.

Первая помощь при пищевых отравлениях состоит в проведении следующих мероприятий: быстрое промывание желудка водой добавлением небольшого количества пищевой соды или марганцовокислого калия. При этом дают выпить подряд 5-6 стаканов вышеперечисленных растворов или молока, а затем введением пальцев в глотку вызывают рвоту, затем больного необходимо уложить в постель, тепло укрыть и дать 1-2 глотка горячего чая, иногда применяются солевые слабительные, соблюдается строгая диета (рисовый отвар, протертые каши, и др.) после улучшения общего состояния следует переходить к обычной пище.

Укусы насекомых (пчел, ос, москитами, комарами и др.). У пчел и ос яды поступают в организм человека с жалом, а у москитов и комаров яды проникают через колющесосущие потовые аппараты. Яд, поступая в организм человека, прежде всего, проявляет местное действие. Оно проявляется появлением отека тканей на месте укуса, приливом крови и покраснением окружающей ткани, сильной местной болью, образованием пузырей, иногда разрушением тканей.

Первая помощь: удаление жала с наложением повязки с нашатырным спиртом или слабым раствором борной кислоты. Ни в коем случае нельзя прикладывать к месту укуса землю, золу и т.д. Этим можно занести в рану микробы, которые могут вызвать гнойное осложнение. При возникновении несчастных случаев предпринимаются меры к оказанию первой медицинской помощи в виде самопомощи или взаимопомощи. Затем принимаются меры к эвакуации в медицинское учреждение для дальнейшего лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Популярная медицинская энциклопедия. -М.: Советская энциклопедия, 1965.
2. Практикум для медсестер гражданской обороны /Под ред. И.В. Новикова. - Свердловск, 1969.
3. Учебное пособие для подготовки медицинских сестер /Под ред. Сафонова А.Г. -М.: Медицина, 1979.
4. Чекалина К.И. Пищевые токсикоинфекции //Медицинская сестра. 1989, № 12, -с. 38-40.