**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. **ТРАВМА**
	1. **поверхностная**
	2. **глубокая**
	3. **ожоги/потертости**
	4. **переломы/вывихи**
2. **НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ**
	1. **Диагностика**
	2. **Шок**
	3. **Тепловой удар**
	4. **Черепно-мозговая травма**
	5. **Укусы змей и насекомых**
	6. **Аллергические реакции**
3. **ПРОСТУДА**
	1. **Интоксикация**
		1. **Гипертермия**
		2. **Дегидратация**
	2. **Катаральные явления**
		1. **Кашель**
		2. **Насморк**
		3. **Боль в горле**
	3. **Антибиотики и противовирусные препараты**
	4. **Режим**
4. **ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ РАСТРОЙСТВА**
	1. **Интоксикация**
		1. **Гипертермия**
		2. **Дегидратация**
	2. **Диспепсические явления**
		1. **Рвота**
		2. **Понос**
	3. **Антибиотики**
	4. **Режим**

**ПАМЯТКА**

**1.ТРАВМА**

**a/b/c поверхностные/глубокие/ожоги**

* ОСМОТР РАНЫ/ОЖОГА
	+ Надеть перчатки
	+ Оценить глубину и площадь: глубокие раны более 0,5 см, большая площадь > 10 см2, большие ожоги с образованием пузыря или корки площадью > 6 см2,
	+ Оценить кровотечение: массивное - кровь вытекает толчками или быстро пропитывает прижатую салфетку
	+ Удалить инородные тела: мелкие частицы, песок, земля и тд одновременно с промыванием перекисью водорода. Нельзя удалять крупные предметы находящиеся глубоко в ране! МЧС!
* ПРОМЫТЬ ПЕРИКИСЬЮ ВОДОРОДА 3-4%: обильно, до полного очищения раны
* ОБРАБОТАТЬ ЗЕЛЕНКОЙ/ЙОДОМ: только не глубокие и не большие раны
* НАЛОЖИТЬ АСЕПТИЧЕСКУЮ ПОВЯЗКУ: на раны глубокие маленькие и большие, не глубокие большие, большие ожоги. МЧС!
* НАЛОЖИТЬ ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ: массивные кровотечения, МЧС!
* МАЗИ/ГЕЛИ: Аполло-гель
	+ ожоги ,потертости: нанести ровным слоем 1-2 мм и дать высохнуть. Наносить 2 раза в сутки.
	+ раны, большие ожоги: под асептическую повязку, смена повязки 2 раза в сутки, МЧС!
* АНТИБИОТИКИ: при глубоких и/или обширных ранах, больших ожогах начать прием антибиотиков в 1 день. Аугментин/Ципролет по 1 таб каждые 12 часов 5-7 дней
* ОБЕЗБОЛИВАНИЕ: при выраженной боли Кетанов 1-2 мл ввести внутримышечно, далее таблетки

**d. вывихи/переломы**

* ОСМОТР
	+ Снять/срезать одежду и обувь с поврежденной конечности
	+ При сопутствующих ранах и кровотечениях одеть перчатки
	+ Проверить наличие боли при активных и пассивных движениях, при осевой нагрузке на конечность
	+ Проверить подвижности конечности: ограничения движения в суставах или неестественная подвижность
	+ Наличие ран и кровотечения из них (см.раны)
	+ Гематомы в области суставов
* ОБЕЗБОЛИВАНИЕ: при выраженной боли Кетанов 1-2 мл ввести внутримышечно, далее таблетки
* ТРАНСПОРТИРОВКА: только из потенциально опасных мест (проезжая часть дороги) -выносить на спальнике или тур.коврике
* ИММОБИЛИЗАЦИЯ (ПРИНЦИП 2-Х СУСТАВОВ):
	+ При наличие раны и/или кровотечения наложить асептическую повязку
	+ Не пытаться «вправлять» поврежденные конечности
	+ Фиксировать конечность к «шине» выше и ниже двух ближайших суставов
* ВЫЗОВ МЧС И ЗАПОЛНЕНИЕ СОПРОВОДИТЕЛЬНОГО ЛИСТА

**2. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ**

**a.диагностика**

1. Сознание. Проверить позвав по имени, окрикнув, болевым воздействием.
	1. Есть: ясное, спутанное, заторможенное
	2. Нет
2. Дыхание. Проверить с помощью зеркала, на слух, визуально (дыхательные движения грудной клетки). В норме частота 16 – 19 в минуту.
	1. Есть: частое, редкое
	2. Нет
3. Пульс. Проверить на нескольких магистральных артериях (лучевые и сонные с 2х сторон). В норме частота 60 – 90 в минуту.
	1. Есть: частый, редкий
	2. Нет
4. Реакция на боль. Болевые точки верхней и нижней губы.
	1. Есть
	2. Нет
5. Кожные покровы:
	1. Красные
	2. Бледные

Если по всем 5 пунктам **b**, то:

* Дексаметазон 1 мл, супрастин 1 мл, кетанов 1 мл – ввести внутримышечно (далее в/м)
* начать непрямой массаж сердца
* вызов МЧС

Если хотя бы один пункт **a**, то непрямой массаж сердца не надо.

**b. шок**

Возникает вследствие сильной боли, массивной кровопотери, аллергической реакции.

Характеризуется двухфазным течением. 1фаза возбуждение, не адекватность, учащенное дыхание и пульс, красное лицо. 2 фаза торможение, спутанность, урежение дыхания, пульс плохо прощупывается, озноб, бледность. Далее потеря сознания, остановка дыхания и сердцебиения.

* Дексаметазон 1мл, супрастин1 мл, кетанов 1мл – ввести внутримышечно при первых признаках 1 фазы
* согреть (завернуть в спальник)
* теплое сладкое питье
* контроль состояния, при утрате сознания и остановке дыхания повторно ввести дексаметазон 1мл в/м, начать непрямой массаж сердца
* вызов МЧС и заполнение сопроводительного листа

**c. тепловой удар**

* поместить в тень
* снять верхнюю одежду
* обтирание/обливание холодной водой
* обильное питьё
* отдых
* при ухудшении состояния/утрате сознания – дексаметазон 1мл в/м, при остановке дыхания и отсутствии пульса начать непрямой массаж сердца.
* вызов МЧС и заполнение сопроводительного листа

**d. черепно- мозговая травма**

* осмотр
	+ состояние сознания, при утрате сознания – дексаметазон 1мл в/м, вызов МЧС
	+ кровотечение из ушных проходов признак перелома черепа. МЧС!
	+ при ранах см. травма 1a
* ограничительный режим: покой 24 часа (дневка), теплое сладкое питье, избегать перегрева и переохлаждения
* контроль состояния в течении 3 суток: при любом ухудшении состояния (головные боли, дезориентация, нарушения зрения, утраты сознания) в течении 3 суток доставить в больницу/вызов МЧС

**e. укусы змей и насекомых**

* рассмотреть кто укусил. Опасны: каракурт/степная гадюка. Потенциально опасны: тарантул, сколопендра, скорпион, шершень, фаланга
* снять одежду и обувь с конечности, снять кольца, браслеты и тд.
* осмотреть рану: укус степной гадюки 2 прокола, много мелких царапин – полоз
* обильно промыть перекисью водорода, наложить асептическую повязку
* ввести дексаметазон 1мл, супрастин 1мл в/м
* ограничительный режим: покой 3 часа, обильное питье, избегать перегрева и переохлаждения
* не отсасывать, не прижигать, не накладывать жгут, не вырезать и тд
* доставить в больницу (при возможности отправки на авто)/вызов МЧС

**f. аллергические реакции**

Могут развиваться в виде быстрого отека, покраснения лица, удушья, потери сознания при укусах ос, пчел и шершней, особенно в область лица и шеи.

* осмотреть место укуса и удалить жало
* обильно промыть перекисью водорода
* ввести дексаметазон 1мл, супрастин 1мл в/м
* ограничительный режим: покой 3 часа, обильное питье, избегать перегрева и переохлаждения
* при ухудшении состояния/утрате сознания – дексаметазон 1мл в/м, при остановке дыхания и отсутствии пульса начать непрямой массаж сердца. Вызов МЧС.

**3. ПРОСТУДА**

**a. интоксикация**

Проявляется: общая слабость, головная боль, боли в мышцах и суставах, озноб, повышение температуры тела, сухость и покраснение глаз, потливость, жажда и тд

* + 1. Гипертермия. Измерять температуру утром и вечером, до приема аспирина/парацетамола или обезболивающих. При температуре 38,5 принять парацетамол 1 таб., повторно не ранее чем через 4 часа.
		2. Дегидратация. Обильное теплое сладкое питье, не менее 2л в сутки

**b.катаральные явления**

1. Кашель. Аскорил по 1 таб 3 раза в день
2. Насморк. Виброцил 2 пшика в каждую ноздрю 3 раза в день
3. Боль в горле. Септолете рассасывать 1 таб каждые 3 часа.

**c.антибиотики (АБ) и противовирусные (ПВ) препараты.**

Начать прием АБ и ПВ в случаи повышения температуры тела выше 38 при 2 измерениях (вечер, утро) или при быстром ухудшении самочувствия на фоне высокой 39-40 температуры. Аугментин 1 таб каждые 12 часов (см.схему приема и памятку), Циклоферон 4 таб за 30 мин до еды 1 раз в день, через день (см.схему приема)

**d.режим**

Ограничительный режим: покой 24 часа (дневка), обильное теплое сладкое питье, избегать переохлаждения, спать.

**4. ЖЕЛУДОЧНО- КИШЕЧНЫЕ РАСТРОЙСТВА**

**a. интоксикация**

Проявляется: общая слабость, головная боль, боли в мышцах и суставах, озноб, повышение температуры тела, сухость и покраснение глаз, потливость, жажда и тд

1. Гипертермия. Измерять температуру утром и вечером, до приема аспирина/парацетамола или обезболивающих. При температуре 38,5 принять парацетамол 1 таб., повторно не ранее чем через 4 часа.
2. Дегидратация. Обильное питье, не менее 2л в сутки + Регидрон 1 пак на литр кипяченой воды.

**b.диспептические явления**

1. Рвота. Пить маленькими порциями. Но-шпа 1 таб.
2. Понос. При поносе с повышенной температурой и симптомами интоксикации имодиум нельзя. Полисорб . 1 пакетик растворить в 100 мл кипяченой охлажденной воды, принимать по 1 пак 4 раза в день за 1 час до приема антибиотиков

**c.антибиотики (АБ)**

Начать прием АБ в случаи повышения температуры тела выше 38 при 2 измерениях (вечер, утро) или при быстром ухудшении самочувствия на фоне частого поноса (8-10 раз в сутки) и симптомов интоксикации. Левомецитин 1 таб каждые 6 часов; Энтерофурил 1 таб каждые 6 (см.схему приема и памятку)

**d.режим**

Ограничительный режим: покой 24 часа (дневка), обильное теплое питье, избегать переохлаждения.

**ПАМЯТКА**

**Для всех антибиотиков (АБ)**

Начинать прием АБ рекомендуется в случаи повышения температуры тела выше 38 более суток или при быстром ухудшении самочувствия на фоне высокой 39-40 температуры, а тж при синуситах, мочевой инфекции и при обширных и(или) глубоких ранениях. Измерять температуру утром и вечером, до приема аспирина/парацетамола или обезболивающих. Все АБ принимать вместе с супрастином/тавегилом по ½-1 таб 3 раза в день. Курс приема не менее 3 дней, если к концу 3 дня приема АБ температура тела остается выше 38 надо менять АБ. Прекращать прием АБ следует после 2 дней нормальной температуры (т.е. не выше 37). Необходимо строго соблюдать режим приема АБ! Например: если кратность 3 раза в сутки, то принимать через 8 часов, а не после завтрака, обеда и ужина! Запивать АБ и др лекарства надо водой, а не чаем, кофе или водкой!:) При простудных и кишечных болезнях необходимо следить за объемом потребляемой жидкости – он должен быть не менее 2 л.

**Для всех анальгетиков(включая аспирин и парацетамол)**

 Принимать желательно после еды, длительность ежедневного приема не более 5 дней подряд, при появлении боли, изжоги и тяжести в верхней части живота- прекратить прием анальгетика и начать принимать омез (по 1 кап 2 раза в день).