

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

[Strona główna](#) > [Start](#)

Apteczka na wyjazd - co powinna zawierać?

Wyjeżdżamy z dziećmi na wakacje. Co powinniśmy zabrać ze sobą w podręcznej apteczce?

Odpowiedział

dr hab. med. Piotr Albrecht
I Katedra Pediatrii WUM
Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci

W apteczce powinny się znaleźć:

- Leki:
 - a. przeciwbólowe (paracetamol i/lub ibuprofen, ewentualnie metamizol)
 1. Dawkowanie doustne:
 2. paracetamol - 10–15 mg/kg/dawkę, co 4–6 godz.

3. ibuprofen - 7,5–10 mg/kg/dawkę, co 8 godz.
 4. metamizol (tylko w przypadku nieskuteczności paracetamolu i ibuprofenu) - 10 mg/kg/dawkę, doraźnie, nie stosować leczenia przedłużonego
- b. sól fizjologiczna w plastikowych pojemniczkach (np. do przemywania oka)
 - c. maść przeciwalergiczna (np. dimetynden)
 - d. lek przeciwalergiczny dostępny bez recepty (np. dimetynden) lub inny przepisany przez lekarza
 - e. płyn do nawadniania doustnego w przypadku biegunki.

Materiały opatrunkowe:

- a. różnej wielkości plastry z opatrunkiem
 - b. plaster bez opatrunku
 - c. szeroki i wąski bandaż opatrunkowy
 - d. szeroki i wąski bandaż elastyczny (z zapinkami)
 - e. sterylne opatrunki (gaziki)
 - f. chusta trójkątna
 - g. opaska uciskowa.
- Środki dezynfekcyjne (woda utleniona lub jodyna albo jednorazowe gaziki do dezynfekcji, np. Leko®)
 - Ewentualnie łagodna maść steroidowa przepisana przez lekarza
 - Sterylne rękawiczki lateksowe
 - Pęseta
 - Nożyczki z zaokrąglonymi końcami



Lekibrane na stałe lub zalecone przez lekarza (np. przeciwastmatyczne, przeciwalergiczne, przeciwcukrzycowe itp.)

Dodatkowo w przypadku dzieci, u których wcześniej wystąpiły reakcje anafilaktyczne: Zlecone przez lekarza leki niezbędne do ratowania w przypadku wstrząsu anafilaktycznego - adrenalina, deksametazon, lek przeciwhistaminowy.

W przypadku dzieci ze znanymi reakcjami anafilaktycznymi na określone alergeny, a także

w przypadku ukąszenia przez owady błonkoskrzydłe (osy, pszczoły, szerszenie) w okolice szczególnie niebezpieczne (twarz, jama ustna, gardło), co jest zjawiskiem całkowicie niespodziewanym, dobrze aby rodzice wyposażeni zostali przez lekarza rodzinnego w odpowiednie leki do samodzielnego podawania wraz z instrukcją, jak się nimi posługiwać. Jeszcze przed wezwaniem pomocy rodzic lub opiekun powinien podać natychmiast (samodzielnie) domięśniowo roztwór wodny adrenaliny 1:1000 w dawce 0,2–0,5 ml (u dzieci 0,01 ml/kg masy ciała, maksymalnie 0,3 ml, wyjątkowo 0,5 ml). Ze względu na krótki okres półtrwania leku dawkę taką można powtarzać co 5–15 minut. Najprostszym i najszybszym sposobem jest zastosowanie gotowej ampułkostrzykawki, niestety z wyjątkiem polskiego produktu są one bardzo drogie i nie zawsze mają dawkę dostosowaną do wieku i masy ciała dziecka. Działanie adrenaliny można wspomóc, podając domięśniowo lub podskórnym przepisany przez lekarza steroid kory nadnerczy, np. deksametazon w dawce 0,3–0,6 mg/kg masy ciała. Równolegle opiekun może samodzielnie podać doustnie lek przeciwhistaminowy, np. cetyryzynę w płynie (5 mg/5 ml) jednorazowo.

Piśmiennictwo:

1. Albrecht P.: Pierwsza pomoc. [w:] Rower. Pascal 2004, 190–196.
2. Pomeranz A.J., O'Brien T.: Nelson's instructions for pediatric patients. Elsevier 2009.
3. Stępińska J., Szajewski T.: Pierwsza pomoc. Prószyński i S-ka, Warszawa 1998.
4. Strange G.R., Arens W.R., Schafermeyer R.W., Toepper W.C.: Medycyna ratunkowa. I wydanie polskie, red. Jakubaszko J. Urban & Partner, Wrocław 2003.
5. The Merck Manual. Podręcznik Diagnostyki i Terapii, red. Bers M.H., Porter R.S., Jones T.V. i wsp. Elsevier, Urban & Partner, Wrocław 2008.

Źródło: <http://www.mp.pl>

<http://laboratoria.net/home/13838.html>

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy