

### [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:** [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

### **Partnerzy**