



ПЕРША ДОПОМОГА ПРИ НЕЩАСНИХ ВИПАДКАХ НА ПОЛЮВАННІ

Про правила безпечного поводження зі зброєю на полюванні та при спорядженні набоїв уже говорилося раніше. Але причиною нещасних випадків на полюванні може стати не лише рушниця та набої, а незнання елементарних правил поводження у лісі (степу, на воді) або недисциплінованість. Особливо недопустиме пияцтво. Алкоголь дуже шкідливий на стадії звикання, при загостренні гіпертонічної хвороби, атеросклерозі, виразці шлунка тощо. Порушення координації рухів, уважності, спритності, кмітливості навряд чи сприятиме успіху полювання, особливо колективного. Безповоротна втрата часу під час нетверезого спілкування з природою — це ще не найстрашніше. Слід пам'ятати, що доза 7—8 г спирту у розрахунку на 1 кг ваги людини — смертельна, а 100 г горілки діє протягом доби. Нетренованому міському мисливцю склянка горілки збільшує навантаження на серце удвічі. А на полюваннях, особливо на облавних зимових, потрібно багато працювати: швидко

рухатися по снігу, переносити тягарі, що може стати причиною серцевої недостатності.

Нетверезий мисливець втрачає температурну чутливість, що може призвести до переохолоджень та обморожень. Відсутність уважності та зниження пам'яті «веде вбік» — він може заблукати. Не допомагає справі і п'яна хоробрість. Захмелілий чоловік гірше плаває, тяжче і незграбніше долає різноманітні перешкоди, яких так багато трапляється на полюваннях.

Мисливець на підпитку завжди небезпечний. Крім зниженої працездатності, коли за п'яницю змушені працювати його товариші, він взагалі може зіпсувати полювання або накоїти біди. П'яниця в побуті — це гидко, а на полюванні — страшно, бо під рукою у нього завжди заряджена зброя.

ЯК НЕ ЗАБЛУКАТИ

«Не поблукавши — не пізнаєш лісу». Сенс цієї мудрості не в тому, що потрібно шукати зайвих пригод

на свою голову під час подорожей, а в тому, щоб зробити правильні висновки із ситуації та знайти гідний вихід. Блукання протягом ночі в холодну пору року в непристосованому одязі загрожує розладом здоров'я, або буває і смертю.

Заблукати може і досвідчений мисливець, особливо у незнайомих угіддях, коли доводиться часто міняти напрям руху, або коли він перебуває у складі групи мисливців, що йдуть за провідником. Тому необхідно мати за правило самому, незалежно від керівників полювання, запам'ятовувати дорогу.

Існує багато способів орієнтування на місцевості. Знання деяких з них позбавить вас від неприємностей. Перше, чого повинна позбутися людина, що заблукала, — відчуття страху та невпевненості у собі. Щоб заспокоїтись (радіять досвідчені мандрівники), потрібно стримати дихання, розслабитись та лягти обличчям до землі і намагатися не думати про свої проблеми хвилин 5—10. Потім встати, мобілізувати свої сили. По-друге, потрібно згадати місцевість, де ви перебуваєте, бо навіть якщо той, хто заблукав, буде мати карту території та компас, це мало що дає без знання напрямку руху, куди потрібно виходити. Навіть якщо буде невелике відхилення від правильного напрямку, ви повернетесь у знайому місцевість до знайомих орієнтирів.

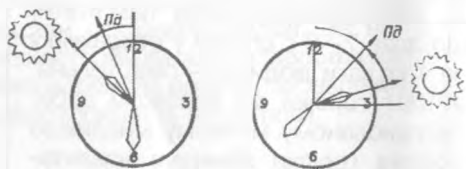
За відсутності компасу його з успіхом замінить голка, покладена на шматочок кори. Цей «кораблик» потрібно опустити у будь-яку посудинку з водою і він визначить напрям «північ—південь».

Найлегше зорієнтуватися у лісі, якщо у вас є план лісонасаджень (М1:25000) або схема кварталної мережі (М 1:100000). Як правило, кварталні просіки прорубуються з

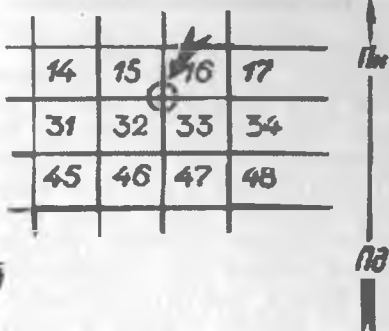
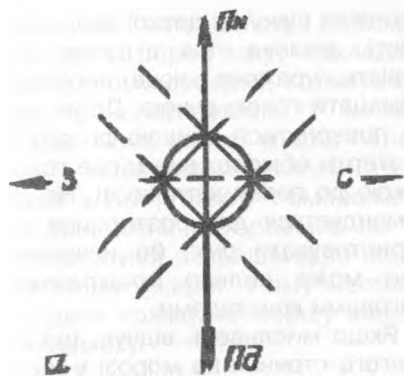
півдня на північ та з заходу на схід. Нумерація кварталів звичайно йде горизонтальними рядами з заходу на схід зі збільшенням номерів з півночі на південь. Квартальний стовп, що стоїть на перехресті просік, — хороший орієнтир.

Добре орієнтуватися по сонцю. О 7-й годині ранку воно на сході, о 13-й — на півдні, а о 19-й годині — на заході. У періоди рівнодення, коли день дорівнює ночі (21 березня та 23 вересня) сонце сходить на сході, а заходить на заході. У сонячний день за допомогою годинника можна визначити сторони світу. Для цього потрібно розмістити годинник у горизонтальній площині, а годинникову стрілку спрямувати на сонце. Лінія бісектриси, що ділить кут, утворений годинниковою стрілкою та напрямом на цифру «12», покаже напрям на південь. До полудня південь буде зліва від цифри «12», після полудня — справа.

Мисливець повинен уважно придивлятися до ознак навколишнього природного середовища і це також допоможе йому зорієнтуватися. Ознаки ранньої весни (проталини біля стовбурів дерев та на схилах горбів, активність мурахів у мурашниках, виділення березового соку, зацвітання та розпускання листя на деревах) у першу чергу з'являються з південного боку. Також з південного боку скоріше червоніє бочок у лісових ягід — журавлини,



Орієнтування за допомогою годинника



Орієнтування по кварталному стовпц:

а – 15, 16...32, 33... – номери кварталів на «щоках» стовпа.

Квартальний стовп (вид зверху)

б – елемент схеми кварталної мережі

брусниці, суніці. З північного частіше та інтенсивніше ростуть лишайники на окремих кам'яних брилах чи стовбурах дерев.

Добрим сезонним орієнтиром є регулярні добові перельоти пташиних зграй на годівлю та назад. Запам'ятайте їх у своїй місцевості. Особливо це характерно там, де є великі водні простори — по перельотах чайок, воронових, качок ви зможете визначитись, з якого боку суша, а де вода.

Звертайте увагу на напрям вітру — в деяких місцевостях це дуже стабільний та тривалий показник. Якщо подихи вітру занадто слабкі (особливо у заростях очерету чи чагарників), його напрям визначається за напрямом диму від непогашеного сірника або дрібки попелу, що підхопиться тихим вітерцем. Добре відчувається напрям руху повітря мокрим пальцем — з вітряного боку він підсихає і охолоджується.

Не завадить запам'ятовувати окремі орієнтири — лінії електромереж (за умови, що вони пооди-

нокі), геодезичні та протипожежні вежі), а також природні озера, ріки та їхній напрям, характерні гірські вершини тощо.

Добрим орієнтиром є ваша швидкість та час, за допомогою яких можна розрахувати, як далеко ви відійшли від початкового пункту. Середня швидкість при ходовому полюванні у степу, чистому лісі — 4—5 км, у захаращеному лісі, заболоченій чи пересіченій місцевості 2—3 км або менше.

Основною орієнтувальною ознакою вночі є зоряне небо — Чумацький шлях, що розміщується з півночі на південь, а також Полярна зірка. Іноді орієнтиром може слугувати шум автотраси, морського прибою, що краще чути у тихі ночі, або вогні населеного пункту. Повний місяць стоїть протилежно сонцю — опівночі він на півдні, о 7-й годині — на заході, о 19-й — на сході.

Коли ви заблукали в горах, шукайте потічок чи річку і йдіть за течією — обов'язково вийдете в гірську долину, на дорогу чи до населеного пункту.

ЗАПОБІГАННЯ ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЮ ТА ОБМОРОЖУВАННЮ

Причиною переохолодження і в результаті застуди на полюванні може бути тривале стояння в холодну пору року на номері або перебування в засідці без необхідного теплового одягу та взуття чи вимушене «купання». Якщо немає можливості негайно зігрітися, потрібно скинути мокрий одяг та викрутити його. Якщо є, одягти суху білизну, а потім — вологу, і зразу ж почати інтенсивно рухатися до повного зігрівання.

При запаленні верхніх дихальних шляхів, ознаками чого є неприємні відчуття у носоглотці (ніби дере), біль у горлі, головний біль, нежить, температура може бути трохи підвищеною. Лікування: постільний режим, 3—4 рази на день по 0,5 г аспірину, теплий чай та молоко на ніч, гірчичні ванни для ніг, содові інгаляції, при кашлі гірчичники або перцеві пластири на груді.

Своєчасна профілактика та лікування запалень верхніх дихальних шляхів запобігає виникненню гострого бронхіту. Симптоми: підвищення температури до 38—39⁰, кашель з мокротою, пітливість. Якщо прикласти вухо до грудей хворого — чути хрипи. Профілактика така ж, що і при запаленні верхніх дихальних шляхів.

Переохолодження може спричинити пневмонію, тобто запалення легенів. Симптоми: лихоманка, підвищення температури до 38—40⁰, головний біль. Іноді блювання. Тривалість та складність перебігу хвороби зменшують антибіотики та сульфаніламідні препарати.

Для обмороження не обов'язково, щоб був дуже сильний мороз. Обличчя та ноги можна обморозити при температурі —15—20⁰. Як-

що після відчуття деякої хворобливості, ділянка тіла втрачає чутливість, уражене місце необхідно обмацати голою рукою. Потім треба повернутися спиною до вітру і розтерти обморожене місце голою рукою до появи чутливості. Не рекомендується для розтирання використовувати сніг, бо нечутливе тіло може сильно пошкодитись сніговими кристалами.

Якщо мисливець відчув, що від довгого стояння на морозі у нього дуже (до болю) змерзли пальці ніг, потрібно швидко йти деякий час. Якщо це не допомагає, слід роззутися і розтерти ступні ніг та пальці до відчуття жару.

Основою профілактики переохолодження є досконалість екіпірування мисливця, а також самодисципліна. Збираючись навіть на денне полювання, у рюкзаку потрібно покласти сокирку, сухі шкарпетки, запасну теплу сорочку, шматок тонкого брезенту або целофану 2х2 м, сірники, запас їжі на добу. З таким мінімальним спорядженням можна провести у лісі добу—дві без небезпеки переохолодитися.

ПЕРША ДОПОМОГА

Перша допомога — це комплекс термінових заходів при нещасних випадках, отруєннях або раптових захворюваннях.

При наданні першої допомоги потрібно насамперед забрати потерпілого з небезпечної зони, зручно його покласти, розстебнути комір та пасок. Спочатку оцінюють загальний стан потерпілого, з'ясовують причини його порушення, усувають їх. Головним чином це зупинка кровотечі, приведення до тями, допомога при порушеннях дихання та серцевої діяльності. Потерпілому

надають спеціальну допомогу: роблять перев'язку, накладають шину при переломі, готують його до транспортування. У випадках механічних (рани, удари, переломи), теплових (сонячний, тепловий удари, опіки, обмороження) пошкоджень потерпілого не слід намагатися якнайшвидше відправити до лікарні. Йому необхідно надати грамотно першу медичну допомогу.

РОЗДЯГАННЯ

Одяг з потерпілого звичайно знімають у приміщенні або у теплу пору року — на вулиці. Куртку, сорочку спочатку знімають зі здорової руки, потім — з хворої. Після скидають взуття та штани. Хвору руку, ногу обережно підтримують.

При переломах одяг не знімають, а пов'язку, що утримує у нерухомому стані кістку в місці перелому, накладають поверх одягу. Також не турбують хворого і не скидають одяг при пошкодженні хребта та сильних кровотечах.

Узимку, щоб отримати доступ до рани, одяг або взуття краще розрізати по шву. Важливо, особливо коли хворий нерухомий та з великою втратою крові, захистити його від переохолодження під час транспортування за допомогою ковдр, брезентів, плащів.

НЕПРИТОМНІСТЬ

Раптова короткочасна непритомність пов'язана з недостатнім кровопостачанням головного мозку. Її причиною може стати різкий біль, швидка крововтрата, сильне хвилювання тощо. Передвісником втрати притомності є блідість хворого, запаморочення голови, потемніння в очах, дзвони та шум у вухах, нудота. Хворий непритомніє і

падає: він блідий, на лобі виступає холодний піт, дихання поверхневе, сповільнене, пульс частий, слабкий, руки та ноги холодні.

Першою допомогою при непритомності є забезпечення припливу крові до головного мозку. Для цього розстебують комір, послаблюють увесь одяг, хворому надають напівсидячого положення з низько опущеною головою. Можна оббризкати його обличчя холодною водою, дати йому дихнути нашатирний спирт на вагі. Не дозволяйте хворому вставати, пізніше дайте валеріанових крапель, міцного чаю чи кави.

ТРАВМАТИЧНИЙ ШОК

Травматичний шок — це тяжкий стан хворого з порушенням усіх функцій організму, що виникають після серйозного пошкодження. Шок розвивається через надмірні больові подразники (удари, рани — особливо при переломах кісток, пораненнях грудної чи черевної порожнини, а також опіках). Шок прогресує від загального ослаблення організму, перевтоми та виснаження, втрати крові, охолодження, підвищення нервової збудженості.

Ознаки: хворий спочатку збуджений, збентежений, стогне від болю, але без загальних змін. Згодом збудження змінюється повною втратою сил. Потерпілому байдуже до болю, він пошепки через силу відповідає на запитання, хоча не втрачає притомності. Шкіра бліда, з сірим відтінком. Загальний стан тяжкий, пульс частий, слабкий, дихання швидке, поверхневе, температура знижена, кінцівки холодні, тіло покрите липким потом. Може бути спрага, нудота. Пульс стає частішим і слабшим. Тяжкий шок переходить у термінальний стан,

свідомість зникає, пульс не відчувається, дихання переривчасте. Можлива смерть.

Запобігання шоку: забезпечення потерпілому спокою, зупинка кровотечі, зменшення болю шляхом накладання пов'язки на рану (шини — при переломі), зручне положення під час транспортування, запобігання переохолодженню шляхом укутування. Особливо уважним потрібно бути під час перев'язок, перекладанні та транспортуванні потерпілого.

Перша допомога: гарячий солодкий міцний чай, кава або вино (якщо не пошкоджені органи черевної порожнини). Доцільно приготувати соляно-содне питво (чайна ложка питної солі та половина чайної ложки харчової соди на 1 л води). Слід якнайшвидше доставити потерпілого до лікарні.

ТЕРМІНАЛЬНИЙ СТАН

Навіть при дуже тяжкому стані потерпілого, що має назву «термінального» — переагональний стан, агонія та клінічна смерть — своєчасні заходи першої допомоги можуть бути дуже ефективними.

Завдання першої допомоги при термінальному стані — підтримати життя потерпілого (хворого) до прибуття швидкої медичної допомоги. Заходи необхідно вживати негайно після розвитку тяжкого стану.

Непрямий масаж серця — це ритмічне стискання енергійними поштовхами рук грудної клітки у ділянці нижньої третини грудни. Його роблять при зупиненні серця, щоб відновити циркуляцію крові. Під час правильного проведення масажу серця в момент стискання повинен відчуватися пульс на руці. Про успіх масажу свідчить пороження шкіри обличчя та губів, по-

ява самостійного дихання, звуження розширених до того часу зіниць. Масаж серця потрібно робити разом зі штучним диханням.

До проведення непрямого масажу серця потерпілого кладуть на спину на що-небудь тверде (підлога, земля). Той, хто допомагає, стає зліва, кладе кисті рук одна на другу та енергійними поштовхами проводить ритмічне стискання нижньої частини грудни у напрямку хребта. У дорослих проводять 50—60 натискань за хвилину, віднімаючи долоні після кожного поштовху. Якщо допомогу надає одна людина, то через кожні 15 сек вона припиняє масаж серця для проведення штучного дихання, тобто вдунання повітря рот у рот або з рота у ніс. Якщо допомагають дві людини, то один робить штучне дихання, другий — масаж серця, причому під час вдунання повітря масаж серця припиняється. Після одного вдунання повітря до легенів роблять 4 стискання грудни. За хвилину: 48 стискань та 12 вдунань повітря. Масаж серця та штучне дихання роблять відразу на місці пригод. Залишати потерпілого та чекати швидкої допомоги не можна, втрачається дорогоцінний час.

Перед початком штучного дихання необхідно оглянути ротову порожнину потерпілого і якщо потрібно — видалити з неї та з горлянки слиз, кров, землю тощо. Треба вийняти також штучні зуби, розстібнути комір та пояс. Штучне дихання — тільки вдунанням повітря з рота в рот або з рота у ніс, а не традиційними методами підніманням рук. Під лопатки потерпілому кладуть валик з одягу, щоб покласти голову, рот прикривають марлею. Під час вдунання ніс потерпілого затуляють. Коли проходить видих, рот потерпілого

відкривають. Ритмічність вдунань — 12—20 за хвилину. Аналогічно проводиться штучне дихання з рота у ніс. Штучне дихання необхідно робити дуже наполегливо протягом 1—1,5 години, поки потерпілий не почне дихати самостійно.

ТРАВМАТИЧНІ ПОШКОДЖЕННЯ

(удари, рани, травми голови, грудної клітки, переломи)

Удари — це пошкодження тканин без порушення цілісності шкірного покриву. У тяжких випадках, коли можливий шок, потерпілому дають гарячий чай, каву. Хворого швидко доставляють до лікарні. У легших випадках для зменшення крововиливу та знеболення до пошкодженого місця прикладають холод та створюють спокій. Тепло та масаж — проти показані.

Рани — це механічні порушення цілісності шкірного покриву тіла. Перша допомога полягає у зупинці кровотечі, згодом — захист рани від мікробів шляхом накладання пов'язки. Найбільш потужна кровотеча — артеріальна. При цьому сильно тече яскраво-червона кров. Коли рана відкрита, кров б'є пульсуючим фонтаном.

Венозна кров темно-червоного кольору, вона тече рівною цівкою. При сильній кровотечі, навіть якщо не визначено її характер, є сенс вважати, що пошкоджена артерія, і діяти відповідно, бо пошкодження крупних артерій шиї, стегна, тулуба загрожує смертю.

Допомога при кровотечах залежить від їх характеру: при капілярних та з дрібних вен буває достатньо підняти поранену кінцівку доверху або накласти пов'язку. При артеріальній кровотечі з рани до руці чи нозі ефективним методом

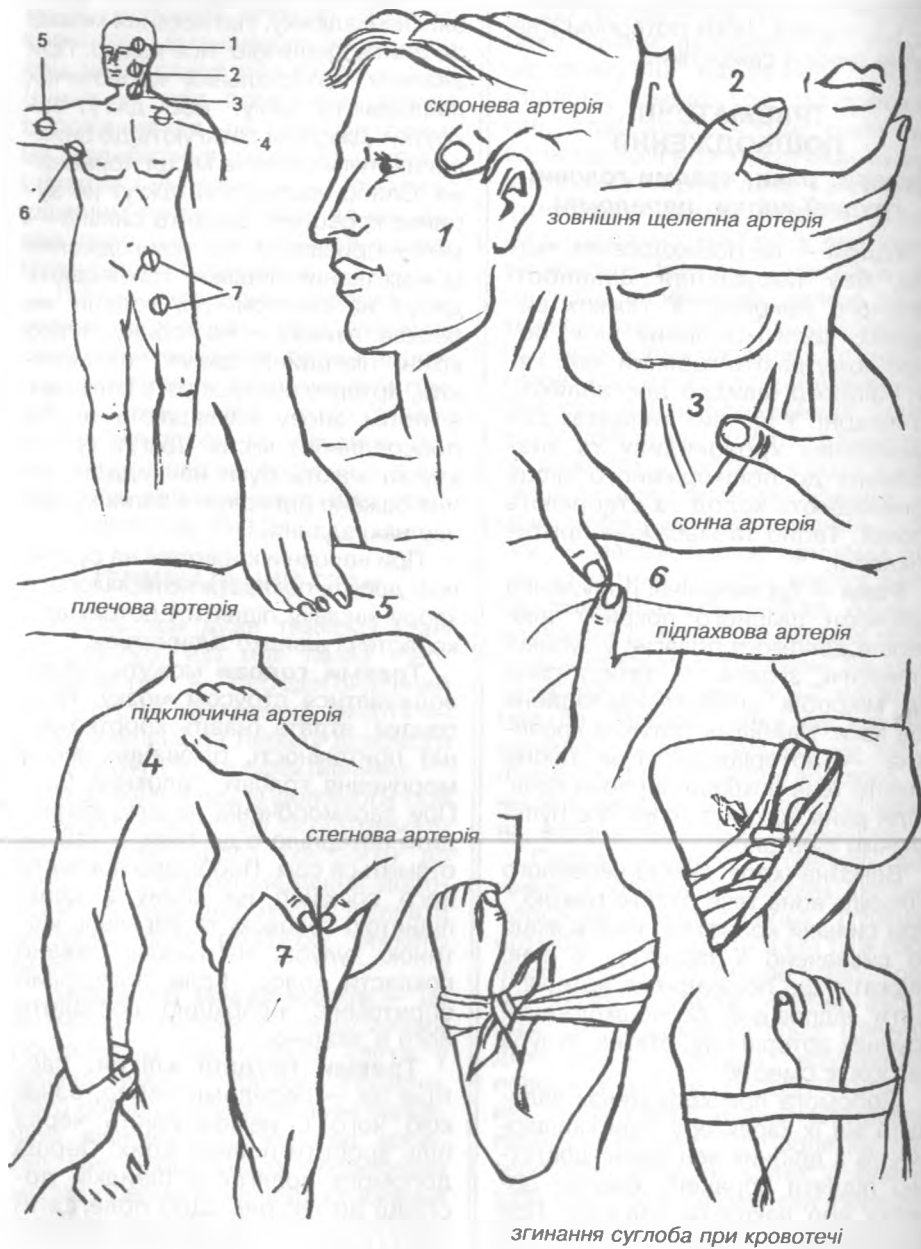
зупинки є притискання артерії до кістки вище (по току крові) місця поранення, тобто між раною та серцем. Точки притискання, де артерії йдуть близько до кісток, показані на малюнку. Натискання можна замінити давлячою пов'язкою. При значних артеріальних кровотечах накладають джгут або джгут-закрутку. Джгутом затягують до зникнення пульсу нижче місця поранення. Слабо накладений джгут не зупиняє кровотечі, занадто сильно — може призвести до пошкодження м'яких тканин кінцівки. Накладають джгут на півтори—дві години не більше, взимку — на годину. Через кожні півгодини джгут послабляють, артерію притискають пальцем, а потім знову накладають нижче попереднього місця. Джгут та закрутка мають бути на видноті, до них бажано прикріпити записку про час накладання.

При венозній кровотечі на руці чи нозі досить покласти потерпілого, а хвору кінцівку підняти і потримати: кровотеча швидко зупиниться.

Травми голови можуть супроводжуватися струсом мозку. Його ознаки: втрата (навіть короткочасна) притомності, блювання, запаморочення голови, головний біль. При запамороченні не слід приводити потерпілого до тями — хай він отямиться сам. Необхідно покласти його спокійно на спину з дещо піднятою головою та верхньої частиною тулуба. На голову бажано покласти холод. Коли потерпілий опритомніє, необхідно доставити його в лікарню.

Травми грудної клітки. Частіше це — переломи ребер, ознакою чого є неможливість через біль зробити повний вдих. Перша допомога полягає у швидкій доставці до лікарні. Щоб полегшити біль, грудну клітку можна стягнути рушником.

Місця стискання головних артеріальних стовбурів



Перев'язь



для підняття переламаної кінцівки



за допомогою двох хусток



за допомогою рукава



перев'язь за допомогою відгорнутого краю пальця



вивих плеча



перелом плеча поблизу суглоба



перелом плечової кістки посередині



поблизу ліктя



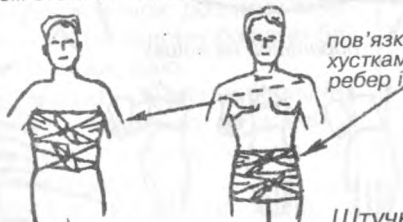
перелом передпліччя

прокладкою з індивідуального пакета (щоб зупинити надходження повітря через рану в плевральну порожнину), закривають зверху марлею та роблять об'ємну ватяну пов'язку.

Переломи — це порушення цілісності кісток. Якщо шкіра не пошкоджена, перелом вважається закритим, тобто заживлення проходить без мікробного ураження. Ознаки перелому — різкий біль під час пошкодження, неможливість рухати кінцівкою, зміна її форми, ненормальна рухливість у місці

травми. При всіх неясних пошкодженнях кісток їх краще вважати переломами і діяти відповідно.

Перша допомога полягає у зменшенні рухливості обломків у місці перелому за допомогою шинної перев'язки, що запобігає розвитку шоку. При накладанні шини слід дотримуватись такого правила: забезпечення нерухомості не менш, ніж 2 суглобів вище або нижче місця перелому. Найбільш тяжкими вважаються переломи хребта, особливо вогнепальні. При підозрі на перелом хребта транспортувати



Штучне дихання





підтримування



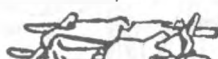
носіння за допомогою кільця



покладання пораненого на ноші



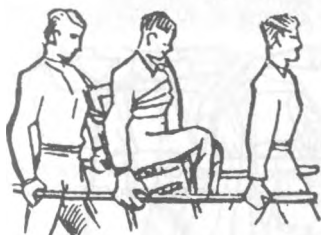
утворення сидіння за допомогою рук



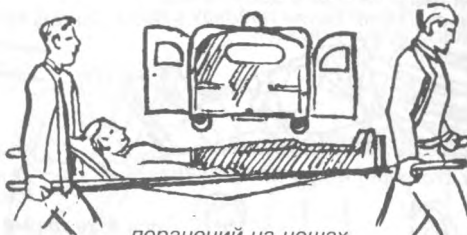
ноші імпровізовані з двох пал'ят і палок



ноші з палок і брезенту



транспортування по сходах



поранений на ношах



правильне і неправильне тримання пов'язки



закріплення вільного кінця бинта гвинтоподібна пов'язка



змієподібна пов'язка



вісімоподібні пов'язки



хустинка



потерпілого необхідно в положенні на животі, підклавши під груди валик з одягу. Якщо хворого транспортують на спині, необхідна тверда основа на ношах — фанера, щит, двері, щоб уникнути згинання хребта.

УКУСИ ГАДЮК І БДЖІЛ

Ознаки укусу гадюки — сильний біль у місці ранки від укусу, швидкий набряк. Розвивається картина тяжкого отруєння: спрага, запаморочення голови, блювання, слабкість та порушення дихання, судомо, слабкий пульс, втрата свідомості.

Перша допомога полягає у використанні специфічних сироваток. Перетяжку кінцівки з укусом краще не робити, не рекомендується і висмоктування крові з рани. Можливе використання місцевих примочок розчину марганцівки. Потерпілому бажано багато пити води, чаю.

При ужаленні бджіл небезпечна їх кількість, особливо у людей з підвищеною чутливістю до дії бджолиної отрути.

Необхідно видалити жало, а потім прикладати до цього місця вату, змочену нашатирним або винним спиртом, горілкою, перекином водню чи марганцівки. Потім до враженого місця прикладають холодний компрес, а потерпілому дають випити гарячого чаю.

УКУСИ ЕНЦЕФАЛІТНИХ КЛІЩІВ

Кліщі є основними переносниками вірусу кліщового енцефаліту — дуже тяжкого захворювання. Найбільше кліщів зустрічається у змішаних лісах з добре розвинутим трав'яним покривом.

Профілактика захворювання полягає насамперед у проведенні протикліщового захисту людини, а також у протиенцефалітних щепленнях. Перебування в енцефалітонебезпечних районах без таких щеплень заборонено. Добре захищає людину від кліщів спеціальний протиенцефалітний костюм, оброблений репелентами. Увечері перед сном потрібно проводити само- та взаємні огляди. Кліщі найчастіше присмоктуються у складках тіла: за вухами, на шиї, грудях, у паху. Вилучають кліщ пінцетом або ниткою. Змазувати його гасом, ефіром чи камфорною олією можна лише тоді, коли він ледь присмоктався, бо коли кліщ загине, видалити його буде важче. Обірану голову кліща виймають продезинфікованою голкою, після чого це місце протирають йодом.

УКУСИ КАРАКУРТА

Каракурт («чорна вдова») поширений на півдні рівнинної України та у Криму. Це невеликий павук розміром від 1 см (самець) до 2 см (самка). Має дуже сильну отруту, що діє на центральну нервову систему. Якщо не взяти вчасно заходів лікування, то можна загинути.

Ознаки: через 5—10 хв після безболісного укусу з'являється різкий біль у всьому тілі. Потерпілий стає неспокійним, відчуває несвідомий страх, покривається холодним потом, у нього підвищується температура та тиск, він не може стояти на ногах. Синіє шкіра, з'являється судомо, напружуються м'язи живота, стискається дихання, погіршується сон, потьмарюється свідомість.

Насамперед потерпілому вводять під шкіру 1—2 лікувальні дози

вогні 5—10 хв, суміш помішують. Взуття змащують біля вогню на такій відстані, щоб рука могла витримувати жар. Існує й інший спосіб обробки шкіряного взуття. Його просочують риб'ячим жиром або касторовою олією, а через 2 год натирають господарським милом. Ранти чобіт просочують натуральною оліфою. Таку обробку проводять 3—4 рази протягом 1—2 днів. Шкіра стає водонепроникною та еластичною.

Гумові чоботи мають бути на 2 розміри більшими та з високим підйомом, щоб можна було одягти на ногу дві пари шкарпеток (бавовняні та вовняні) та намотати онучі.

Замість довгих гумових чобіт до коротких зручніше приклеїти та пришити легкі подвійні брезентові ботфорти, просякнуті водостійкою сумішшю.

Крім одягу, зброї та боєприпасів, набір мисливського спорядження складається з речей, необхідних для приготування їжі (виїзд на кілька днів): сокирка, сухий спирт, сірники, казанок, ложка, кварта, додаткове спорядження для полювання: карта, компас, бінокль, патронташ, засоби маскуванню; ніж (ножі); рюкзак, целофанова плівка, шнурок; засоби захисту від кровососних комах; медична аптечка.