

Оказание первой доврачебной помощи детям в МБДОУ

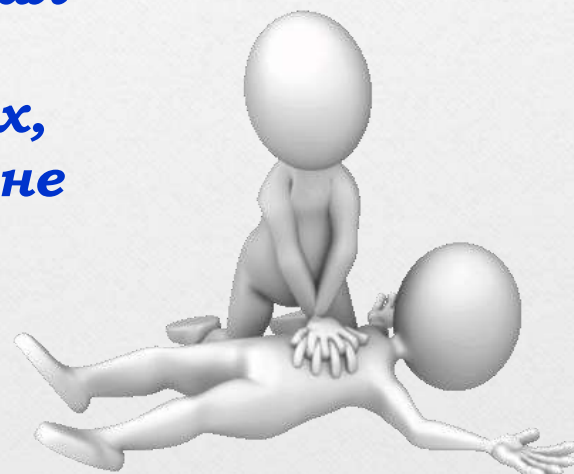


***Подготовила:
старший воспитатель МБДОУ № 102
Губарева Ирина Викторовна***

Основы оказания первой доврачебной помощи



Первая доврачебная помощь – это комплекс простых, срочных, но, тем не менее, очень эффективных мероприятий, которые следует проводить сразу после происшествия в порядке первой само- и взаимопомощи



Основные принципы оказания первой помощи



- 1. правильность и целесообразность
- 2 .быстрота
- 3 .обдуманность, решительность и спокойствие

Помощь:

1. Удалить с кожи загрязнения, промывая любым раствором антисептика
(перекись водорода, мирамистин, водный раствор хлоргексидина)
2. Смазать йодом или (детям) зеленкой края раны.
3. Накрыть поврежденный участок стерильным бинтом, марлей или салфеткой, сложенной в 4 раза.

ССАДИНЫ И ЦАРАПИНЫ -

поверхностное повреждение наружных кожных покровов



Ушиб - результат повреждения мягких тканей и органов тела тупым предметом.

Симптомы: наличие ссадины или синяка на месте ушиба, образование кровоподтека, нарастает припухлость (отек), боль.

Помощь:

1. Создать покой поврежденному органу.
2. Придать этой области возвышенное положение.
3. Применить холод (пузырь со льдом), который вызывает местный спазм сосудов, значительно уменьшает кровоизлияние в мягкие ткани, наложить давящую повязку.





ПЕРЕЛОМЫ

Нередко при сильном ушибе может произойти перелом кости.

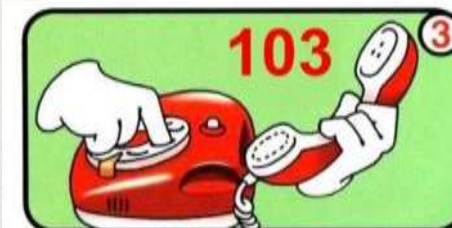
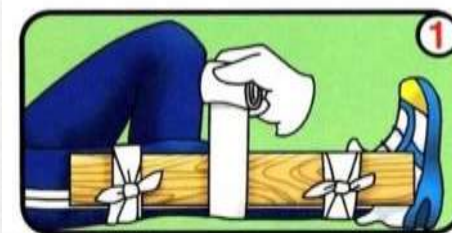
В этих случаях в первую очередь необходим полный покой поврежденному участку тела.

Для создания неподвижности (иммобилизации) в области перелома ногу надо уложить на доску, фанеру или плотный картон и прибинтовать его к ноге.

При повреждении позвоночника пострадавшего кладут на твердый щит.

При переломе костей рук иммобилизация может быть достигнута при помещении руки, согнутой в локтевом суставе, на широкую косынку, концы которой завязываются на шее или поврежденная конечность прибинтовывается к туловищу.

Благодаря иммобилизации уменьшается боль, состояние больного улучшается, и он должен быть срочно доставлен к врачу, в травматологическое отделение.



Рана - повреждение тканей организма вследствие механического воздействия, сопровождающиеся нарушением целостности кожи и слизистых оболочек

Рана бывает:

- колотая
- ушибленная
- резаная
- огнестрельная
- укушенная рана.

Она сопровождается кровотечением, болью, нарушением функции поврежденного органа и может осложниться инфекцией.



ПОМОЩЬ



- Если рана небольшая и неглубокая (кровотечение небольшое) - промыть рану большим количеством чистой воды, при возможности продезинфицировать, наложить чистую повязку.
- Если рана достаточно обширная и крови много, необходимо наложить давящую повязку, которая будет препятствовать кровопотере; если повязка пропитывается кровью, снимать ее нельзя, нужно наложить сверху еще одну и т.д.
- Очень большая рана, из которой кровь бьет фонтаном, требует наложения жгута на ближайшую к ней артерию (предплечье, плечо, бедро);
- Если в ране есть посторонний предмет (в том числе торчащий) повязку накладывать вокруг него, постараться зафиксировать посторонний предмет;

Кровотечение - излитие крови во внешнюю среду, естественные полости тела, органы и ткани. Может возникать при нарушении целостности сосуда или повышении проницаемости сосудистой стенки; развиваться вследствие травм или заболеваний

Кровотечения бывают:

- слабость, головокружение, бледность, тахикардия, снижение АД,
- артериальные (кровь ярко-алая, изливается напряженной пульсирующей струей)
- Венозные (кровь темная, с вишневым оттенком, течет ровной струей)
- капиллярные кровотечения (кровь выделяется отдельными каплями)

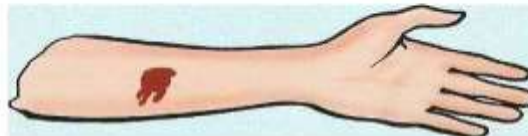
Симптомы: обмороки

Артериальное



При глубоком ранении: кровь ярко-красного цвета, изливается пульсирующей струей

Венозное



При поверхностном ранении: кровь темно-красного цвета. Изливается медленной струей

Капиллярное



Кровь сочится по всей поверхности раны

Первая помощь при носовом кровотечении:

1. Удобно усадить больного, чтобы голова была выше туловища;
2. Нельзя наклонять голову назад!! Голову больного слегка наклонить вперед, чтобы кровь не попадала в носоглотку и рот;
3. При носовом кровотечении нельзя сморкаться, т.к. это может усилить кровотечение!
4. Прижать крыло носа к перегородке. Перед этим можно ввести в носовые ходы ватные тампоны, сухие или смоченные 3% раствором перекиси водорода, нафтизином 0,1% (тампоны готовятся из ваты в виде кокона длиной 2,5-3см и толщиной 1-1,5см)



Ушибленные раны

- следствие удара тупыми предметами. Края раны могут быть разорваны, окружающие ткани раздавлены, синюшны, пропитаны кровью.

Помощь:

Для того, чтобы обезвредить место ушиба или провести профилактику, предотвращающую попадание микробов в рану, следует **применить антисептик**.

Антисептики имеют два преимущества:

- снимать воспаление
- ускорять заживление

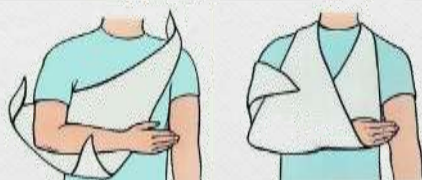
Самые распространенные антисептики, которые можно использовать для детей, это:

- раствор зеленки



Вывих

- это изменение положения или формы суставных поверхностей костей, которое может произойти из-за внутренних или внешних причин



1. Необходимо зафиксировать сустав. Он должен остаться в том положении, в котором находился в момент травмы.

2. Охладите место вывиха. Чтобы уменьшить болевые ощущения приложите к месту травмы влажное полотенце или кусочек льда, завернутый в платок.

3. Вызовите скорую помощь или самостоятельно отвезите ребёнка в травмпункт. Врач поставит сустав в правильное положение и назначит восстанавливающие процедуры.

Не стоит сильно переживать, вправлять вывих не занимает много времени и не причиняет сильную боль. Опытный врач ставит на место сустав буквально за пару секунд. Малыш даже не успеет испугаться. Зато спустя буквально 2-3 минуты он сможет свободно двигать пострадавшей рукой или ногой.

Растяжение связок

Растяжение связок стопы у детей возникает из-за непривычных и патологических положений ноги в процессе движения. При ношении неправильной обуви (с точки зрения ортопедии), тренировок в неправильной обуви, плоскостопии и косолапости, при избыточной массе тела или чрезмерном напряжении мышц стопы при физической активности.

Очень часто травмы у детей происходят из-за попыток ходить на носочках, вытягивая стопу и ставя ее на внешнее или внутреннее ребро.



Первая помощь при растяжении СВЯЗОК

- После травмы поврежденную конечность необходимо обездвижить, если произошло растяжение связок шеи, то ребенка лучше уложить и обеспечить неподвижность.
- К месту растяжения прикладывают лед или холодный компресс для устранения отечности и болевых ощущений.
- На поврежденный сустав накладывают фиксирующую повязку (для голеностопного сустава, стопы и руки).
- При сильных болях ребенку рекомендуется дать обезболивающее средство, согласно возрастной дозировке и обратиться за медицинской помощью.



Первая помощь при укусе насекомых

Укусы пчёл, ос, слепней:

При укусах возможна только местная реакция, проявляется жгучей болью, покраснением и отёком в месте укуса. Наиболее ярко это выражено при укусе лица и шеи. Особенно опасны и болезненны укусы в глаза и слизистую рта, губы. При этом возможно серьёзное повреждение органов зрения. Отёк, развивающийся при укусах в губы и слизистую рта, может привести к удушью и смерти.



Симптомы: озноб, повышение температуры, одышка, головокружение, головная боль, учащение сердцебиения, боли в области сердца, тошнота, рвота, обмороки.

Помощь: удалить жало из места укуса, затем промыть ранку спиртом и положить холод, дать антигистаминное средство.

При развитии удушья ребёнок нуждается в немедленной госпитализации



Первая помощь при укусе клеща.

Симптомы: покраснения кожи, головокружение и затруднённое дыхание, рвота и повышение температуры.

После осмотра ребёнка необходимо:

1. Удалить клеща - перед тем как начать удаление клеща, его нужно аккуратно смочить спиртом, мыльным раствором или подсолнечным маслом.
2. Измерить температуру; - при отсутствии повышенной температуры - дать рекомендации родителям по измерению температуры в течение 14 дней;
3. При повышении температуры - немедленно госпитализировать больного в инфекционный стационар; - провести разъяснительную беседу с родителями



Первая помощь при попадании инородных тел в дыхательные пути

Признаки:

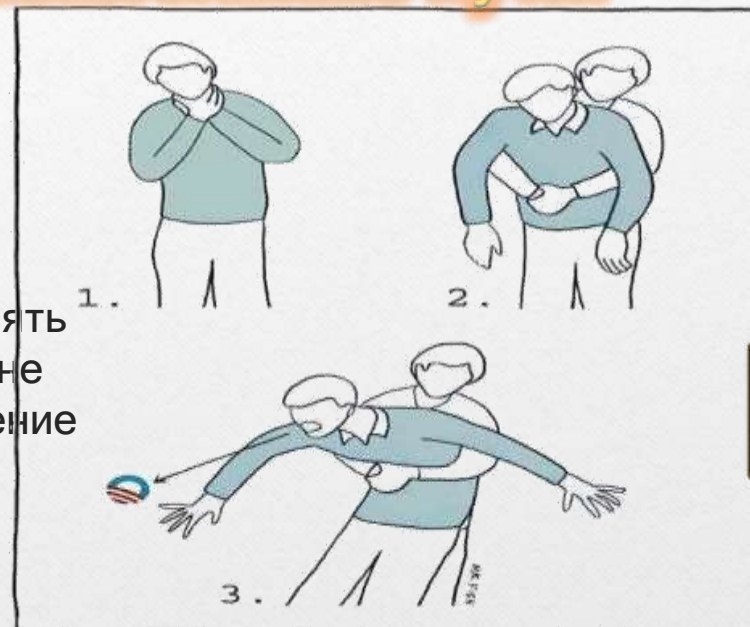
- внезапное ухудшение состояние на фоне полного благополучия, чаще во время еды или игры;
- мучительный кашель с рвотными позывами;
- свистящее дыхание;
- изменение голоса;
- цианоз кожных покровов;
- затруднение дыхания



Оказание первой помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути:

Если нет признаков удушья:

- вызвать скорую помощь;
- открыть окно;
- попросить ребенка покашлять и дать занять более удобное положение, если ребенок не может сидеть - предпочтительное положение лежа на боку.



Обморок



- это внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся ослаблением деятельности сердца и дыхания. Возникает при быстро развивающемся малокровии головного мозга и продолжается от нескольких секунд до 5-10 минут и более.

Симптомы: головокружение, слабость, потеря сознания, побледнение и похолодание кожных покровов, замедленное, поверхностное дыхание, слабый и редкий пульс (до 40-50 ударов в минуту).

Первая помощь

Пострадавшего уложить на спину (ноги должны быть выше головы), освободить шею и грудь от стесняющей одежды, укрыть пострадавшего, положить грелку к его ногам.

При затянувшемся обмороке показано искусственное дыхание. После прихода в сознание дайте ему горячий кофе.



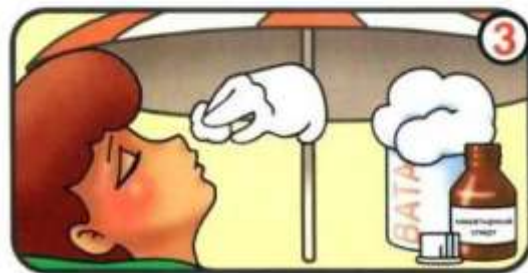
Симптомы солнечного удара у ребёнка:

чувство недомогания, резкой слабости, усталости;

- постепенно нарастает головная боль или головокружение.
- тепловой удар сопровождается серьёзным повышением температуры тела (до 40 градусов).
- нередко чувство тошноты или рвота.
- цвет кожи достигает ярко-розового оттенка, очень заметного, отмечается повышенное потоотделение:
- в отдельных случаях - обмороки судороги.;
- у детей, сосуды которых расположены близко, могут быть носовые кровотечения;
- иногда наблюдаются нарушения сердцебиения, бред, галлюцинации



Помощь при солнечном ударе:



сразу же перенесите ребёнка в прохладное место в тень

- положите его на пол, скамейку или просто на траву или асфальт так, чтобы ноги были слегка приподняты.
- если ребенок находится в помещении, обеспечьте ему приток свежего воздуха, это необходимое условие; расстегните ворот рубашки, ослабьте пояс.
- снимите верхнюю одежду; напоите ребёнка минеральной или кипяченой водой, если сознание помутнено, дайте понюхать ватку, смоченную нашатырём; чтобы охладить кожные покровы, воспользуйтесь хлопчатобумажной тканью, намоченной тёплой водой. Холодной водой пользоваться нельзя - это серьёзный стресс для организма; при солнечном ударе можно протереть ребёнка мокрой губкой, а воду давать по чайной или столовой ложке, в зависимости от возраста ребенка; если у него повысилась температура, нет смысла давать жаропонижающее; в этот день ребёнка нельзя оставлять без присмотра, убедите его соблюдать диету из лёгких кисломолочных продуктов и больше пить.

Тепловой удар -

патологическое состояние, обусловленное общим резким перегреванием организма в результате воздействия внешних тепловых факторов.

Причины - нарушение терморегуляции, возникающее под влиянием поступления избыточного тепла из окружающей среды, высокая влажность и неподвижность воздуха, физическое напряжение, длительное ношение одежды из синтетической, кожаной ткани в условиях повышенной температуры окружающей среды, недостаточный прием внутрь жидкости.

Симптомы: Расстройство сознания, расширение зрачка, носовое кровотечение, рвота, жажда, одышка, учащенный пульс, повышение температуры до 39.0, мышечные боли, сухая горячая кожа.

Помощь:

такая же, как и при солнечном ударе



Первая помощь при эпилептическом припадке.



Эпилептический припадок - проявление эпилепсии или хронического заболевания головного мозга.

Симптомы: Внезапная потеря сознания, одновременно начинаются судороги. Возможна кратковременная (на 10-30 секунд) остановка дыхания. Бледное сначала, лицо становится темно-красным, синим.

Из рта выделяется вспененная слюна. Если больной травмирует зубами язык, то слюна окрашивается в красный цвет. В 80% случаев наблюдается непроизвольное мочеиспускание.

- ❖ Если начались судороги, надо обойти сзади и страховать голову, чтобы он не ударился ею. Если ребенок большой, надо повернуть на бок весь плечевой пояс и навалиться на него всем телом. Ребенок во время приступа становится очень сильным. Иногда усилий одного взрослого явно недостаточно.
- ❖ Следующее действие - освободить от стесняющей одежды: расстегнуть воротничок, если приступ произошел в квартире - открыть форточку.
- ❖ Не надо стараться разжать зубы и тем более вставлять в рот палец или другой предмет. В первом случае Вы повредите свой палец, во втором - можно сломать зубы больного. В крайнем случае, можно воспользоваться носовым платком, свернутым в несколько раз.
- ❖ Во время приступа больной может посинеть, у него может остановиться дыхание. В этом случае придется делать искусственное дыхание рот в рот. Искусственную вентиляцию легких делают только в случае отсутствия дыхания после прекращения судорог.
- ❖ Пока ребенок не придет в сознание, необходимо быть рядом. Нельзя оставлять больного одного.
- ❖ Не стоит давать ребенку лекарство, пока он не пришел в себя.





Переохлаждение и обморожение

Терморегуляция у детей еще не совершенна, поэтому переохлаждение может наступить и в холодном помещении, и когда одежда не соответствует температуре окружающего воздуха, и когда ребенок мало двигается. Обморожение обычно наблюдается при сухой ветреной морозной погоде.

При развитии переохлаждения могут наблюдаться:

Дрожь; Бледность, сухость кожи; Сонливое состояние либо апатия, неадекватное поведение; Редкий, слабый пульс; Редкое поверхностное дыхание; Может наблюдаться: вначале - покалывание, поврежденная часть становится бледной и затем немеет. Кожа на ощупь твердая, становится белой, потом покрывается пятнами, синеет и в конце концов темнеет.

Воспитатель (родитель) должен:

Предотвратить дальнейшую потерю тепла. Согреть. Для этого ребенка необходимо уложить в кровать и хорошо укрыть; дать горячее питье или высококалорийную пищу.



При обморожении пальцев, ушных раковин или других частей тела следует принять следующие меры:

- Укрыться от холода.
- Согреть руки, спрятав их в подмышках. Если обморожением затронуты нос, уши или участки лица, согреть эти места, прикрыв их руками в сухих тёплых перчатках.
- Не тереть поврежденные места. **Никогда не растирать обмороженные участки кожи снегом.**
- Если есть риск повторного обморожения, не допускайте оттаивания уже пострадавших участков. Если они уже оттаяли, укутайте их так, чтобы они не могли вновь замерзнуть.
- Если при согревании обмороженных участков чувствительность в них не восстанавливается, обратитесь за неотложной медицинской помощью. Если профессиональная помощь в ближайшее время недоступна, согревайте сильно обмороженные кисти или стопы в теплой (не горячей!) воде. Другие пострадавшие участки (нос, щеки, ушные раковины) можно согревать, приложив к ним теплые ладони или подогретые куски ткани.



Круп-

приступы тяжелого, затрудненного дыхания у маленьких детей, вызванные резким спазмом или воспалением трахеи и гортани.

Приступ, как правило, начинается ночью; при этом наблюдается:

- Затрудненное дыхание;
- Прерывистый, «лающий» кашель;
- Свистящий звук при вдохе;
- Грубый голос;
- Синюшность кожных покровов
- Ребенок может быть беспокоен, ищет себе место для улучшения дыхания;



Воспитатель (родитель) должен:

- ✓ Успокоить и подбодрить ребенка.
- ✓ Вызвать неотложную помощь.

До приезда врача:

- Посадить ребенка, поддерживая спину и успокаивая его.
- Сделать так, чтобы воздух вокруг ребенка был влажным - это облегчит ему дыхание и поможет предотвратить повторение приступа.

Для этого пройдите с ребенком в ванну или в кухню и включите кран с горячей водой. В ванну, куда льется горячая вода, можно добавить питьевую соду



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ

