

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

СЛУЧАЙНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ И НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ

Первая доврачебная помощь.

Любознательности ребенка нет границ. Он вступил в незнакомый мир и поэтому ему все надо оглядеть, ощупать, понюхать и, конечно, попробовать на вкус. В этот период жизни за малышом нужен особый присмотр, чтобы избежать травм и несчастных случаев. Большинство травм можно предусмотреть, если не оставлять ребенка одного. Следует навести в квартире соответствующий порядок: убрать в недоступные для ребенка места все колющие и режущие предметы, лекарства, предметы кухонного обихода (каустическая сода, стиральные порошки, спички), сделать электропроводку безопасной для ребенка (изолировать оголенные провода, починить поврежденные розетки и оградить их). Не стоит накрывать скатертью стол, так как дети любят стягивать ее со стола вместе с предметами, которые там находятся.

СЛУЧАЙНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ И НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ

Нельзя разрешать детям играть мелкими предметами — пуговицами, шариками, монетами, отдельными частями игрушек.

Подрастая, ребенок включается в общественную жизнь. У него появляется больше самостоятельности, он чаще играет на улице, обычно сам отправляется в школу и возвращается домой. Надо напоминать детям, что ходить по оживленным улицам опасно, играть на улицах нельзя, обучать их основным правилам уличного движения.

Дети склонны к подвижным, шумным коллективным играм, охотно увлекаются различными видами спорта. Это очень полезно для молодого растущего организма, но не следует забывать, что - очень много травм возникает во время занятий спортом. Поэтому надо разрешать заниматься спортом в благоустроенных местах, на спортивных площадках, в спортивных залах, где за дисциплиной и физической нагрузкой вашего ребенка следят специально подготовленные тренеры. Однако если несчастный случай все-таки произошел, какую первую помощь ребенку могут и должны оказать родители?

КРОВОТЕЧЕНИЯ

Ранения острыми предметами всегда сопровождаются кровотечениями, иногда очень сильными. При этом кровь может вытекать струей (артериальное кровотечение) или медленно капляться в ране (венозное кровотечение). Для остановки кровотечения надо поднять вверх пораженную часть тела (руку или ногу) и на место ранения наложить повязку. С этой целью лучше пользоваться стерильным бинтом, который обязательно нужно иметь в домашней аптечке. Если бинта в доме нет, рану можно перевязать чистым, хорошо выглаженным платком.

Иногда кровотечения бывают настолько сильными, что приходится прибегать к наложению жгута. В качестве жгута можно использовать любую ткань. Жгут

накладывают выше места ранения на 60 – 90 минут. Под повязку закладывается записка с точным временем наложения жгута. Под узел повязки подводят в качестве закрутки карандаш или палочку, несколькими поворотами закручивают повязку, и кровотечение останавливается. Держать жгут более 90 минут нельзя, так как может произойти резкое нарушение кровообращения и омертвление конечности. Если рана находится на шее, лице, голове и жгут наложить нельзя, то следует сдавить ладонью место выше раны и срочно вызвать врача.

При носовых кровотечениях ребенку нужно придать сидячее или полу - сидячее положение и положить на переносицу холодный компресс. При частых и продолжительных кровотечениях из носа ребенка следует показать врачу - отоларингологу.

МЕЛКИЕ РАНЫ

Ссадины, ушибы и различные раны следует обработать 3—5 % спиртовым раствором йода или перекисью водорода. Ни в коем случае нельзя промывать рану водой, извлекать из нее инородные тела, так как это приводит к большему загрязнению раны. Через рану, загрязненную землей, в организм ребенка могут проникать микробы, вызывающие очень тяжелое заболевание — столбняк. В таких случаях необходимо введение противостолбнячного анатоксина, который ребенку введут в поликлинике, если у него нет прививок от столбняка.

Дети подготовительной группы играют в мелкий конструктор.

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА

Различные мелкие предметы дети обычно берут в рот или засовывают их в нос, уши. Нередко они попадают и в дыхательные пути.

Если инородное тело попало в желудок, оно чаще всего благополучно проходит через кишечник и выделяется с калом. Полезно в таком случае дать ребенку кашу, хлеб или картофельное пюре. Тогда проглоченный предмет окутывается пищей и, не повреждая стенки пищеварительного тракта, легко выходит наружу. Необходимо просматривать испражнения ребенка, чтобы убедиться, что инородное тело вышло.

Если ребенок стал жаловаться на боли в груди, затруднение глотания, слюнотечение, это свидетельствует о том, что инородное тело застряло в пищеводе. В этом случае ребенок должен быть срочно отправлен в хирургическое отделение. Родителям ни в коем случае не следует пытаться протолкнуть инородное тело (плотной пищей или зондом).

Также не следует самим извлекать предметы из уха, носа, так как при отсутствии инструмента и опыта можно нанести травму, например, повредить барабанную перепонку. Во всех этих случаях нужно обратиться к врачу. При попадании в ухо живого насекомого нужно закапать несколько капель растительного масла, глицерина или теплой воды и наклонить голову ребенка в сторону и вниз. Обычно насекомое вместе с жидкостью удаляется.

При попадании инородного тела в дыхательные пути возникают приступ удушья и кашель. В этом случае ребенка надо заставить наклониться вперед, покашлять и при этом осторожно похлопать по спине. Если это не помогает, его нужно срочно доставить в отоларингологическое или хирургическое отделение.

ОЖОГИ

Чаще всего ожоги вызываются горячей жидкостью или пищей, иногда пламенем газовой горелки. Дома необходимо прикрыть ожоговую поверхность чистой простыней или полотенцем и немедленно доставить ребенка в лечебное учреждение. Нередко у детей отмечаются химические ожоги полости рта и пищевода, когда они берут в рот различные вещества, употребляемые в хозяйстве (каустическая сода, уксусная кислота). При таком ожоге надо немедленно промыть рот и желудок обильным количеством воды. После промывания желудка ребенка обязательно доставляют к врачу. Лечить ожоги в домашних условиях нельзя!

ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

При поражении детей электрическим током - следует прежде всего освободить пострадавшего от действия тока. Для этого выключают рубильник (если известно, где он), вывинчивают предохранитель, перерезают провода или отбрасывают их с помощью деревянной палки или других, не проводящих ток предметов. Если невозможно убрать источник тока, то следует с соблюдением мер предосторожности: не прикасаться к открытым частям тела пострадавшего, а удерживать его только за одежду, предварительно надев резиновые перчатки, если они есть, или сухие шерстяные перчатки, обмотав руки сухой одеждой или встав на изолированный предмет — автомобильную шину, доску, сухие тряпки или надеть резиновую обувь; оттащить пострадавшего.

Срочно вызвать врача (скорую помощь), но не дожидаясь его прибытия приступить к мероприятиям, направленным на восстановление дыхания и сердечнососудистой деятельности, начиная с дыхания (через платок) рот в рот или рот в нос и закрытого массажа сердца.

При поражении молнией применяются те же меры. Не следует зарывать пораженного в землю, что нередко делается, хотя это не только бесполезно, но и вредно!

СОЛНЕЧНЫЙ И ТЕПЛОВОЙ УДАРЫ

Тепловой удар часто встречается у детей при перегревании, солнечный — при длительном пребывании на солнце. И солнечный, и тепловой удары проявляются одинаково. Наступают обморочное состояние, слабость, тошнота, рвота, повышение температуры тела. Может начаться носовое кровотечение. В таких случаях ребенка надо поместить в тени на свежем воздухе, раздеть его, или расстегнуть воротник, напоить прохладной водой, положить на голову холодный компресс, обтереть тело

водой или обернуть влажной простыней. Если ребенку не становится лучше, следует немедленно обратиться за помощью к врачу.

Дети младшей группы зимой на улице.

ОТМОРОЖЕНИЕ

У детей чаще бывают местные отморожения рук, ног, щек, носа, ушных раковин. Пораженные участки бывают бледные или синюшные, их нужно осторожно растереть чистой рукой до восстановления кровообращения, можно смочить руку водкой или спиртом. Употребление снега, мазей, жира при растирании противопоказано.

При общем замерзании ребенка нужно вначале согреть в теплом помещении, напоить горячим чаем, растереть конечности, затем поместить в ванну с теплой водой, температуру которой быстро довести до 37—38° С.

В тяжелых случаях необходима срочная врачебная помощь.

УКУСЫ НАСЕКОМЫХ

Летом часты укусы пчел, ос и других насекомых. В местах укуса отмечаются краснота, отечность, ребенок жалуется на боли, жжение. Если в месте укуса видно жало насекомого, надо извлечь его и приложить свинцовую примочку или повязку с нашатырным спиртом.

ВЫВИХИ

Среди вывихов у детей наиболее часто встречается подвывих головки лучевой кости, особенно у детей до 3—4-летнего возраста, и возникает, когда ребенка за кисть резко поднимают вверх или вперед или когда удерживают за кисть при падении. Отмечается значительная болезненность при поворачивании предплечья в стороны, сгибание и разгибание руки не нарушены. Припухлости и изменения формы локтевого сустава не бывает. Вправление подвывиха проводится только врачом-хирургом.

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.

УТОПЛЕНИЯ

Вытащив пострадавшего из воды, прежде всего по возможности быстрее следует удалить жидкость из дыхательных путей. С этой целью оказывающий помощь кладет пострадавшего ребенка животом на свое согнутое колено, голова пострадавшего при этом свешивается вниз, и вода может излиться из верхних дыхательных путей и желудка. После удаления воды немедленно приступают к искусственному дыханию, предварительно очистив полость рта пострадавшего от песка, ила, рвотных масс.

Наиболее эффективным способом искусственного дыхания являются способы рот в рот и рот в нос, при проведении искусственного дыхания ребенок находится в положении лежа на спине с резко запрокинутой головой.

Одновременно надо согреть ребенка путем растирания, массажа верхних и нижних конечностей. Все это осуществляется сразу же после извлечения утонувшего из воды (на берегу, в спасательной лодке, на плоту) до прибытия врача или доставки в больницу, где ему будет оказана квалифицированная помощь с применением при необходимости аппаратного искусственного дыхания.

СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

При сильных ушибах, ударах головой может произойти сотрясение мозга. В таких случаях нужно уложить ребенка в постель, положить лед, завернутый в полотенце, или грелку с холодной водой на голову, не разрешать ему никаких движений, создать полный покой. Вызванный на дом врач решит вопрос о необходимости госпитализации ребенка.

ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ

Отравления могут быть самыми разнообразными — различными химическими веществами, лекарствами, грибами, газами. Если неизвестно, чем отравился ребенок, то первая помощь ему должна производиться следующим образом.

При попадании яда на кожу надо обильно промыть этот участок кожи водой и наложить какую-либо жирную мазь.

При попадании яда в глаз тщательно промыть его водой, наложить чистую повязку и отправить к врачу.

При попадании яда в дыхательные пути ребенка надо поместить его в теплую комнату с чистым воздухом, освободить от одежды, промыть рот, нос, глотку 2 % раствором питьевой соды. При остановке дыхания надо срочно начать делать искусственное дыхание. При отравлении любыми ядами через рот следует сначала вызвать рвоту раздражением корня языка или задней стенки глотки. После этого надо немедленно хорошо промыть желудок водой, раствором перманганата калия, а затем ввести раствор слабительной соли. Остальные мероприятия проводятся врачом в медицинском учреждении.

ТРАВМЫ ГЛАЗ

Травмы глаза могут быть сквозными, когда нарушается целостность всех слоев глаза, и несквозными. Ребенок с проникающим ранением глаза должен быть срочно направлен в специализированное учреждение для тщательного обследования и хирургической обработки раны.

Удаление мелких инородных тел, попавших в глаз, должен также производить окулист.

При химическом ожоге глаза первая помощь заключается в быстрейшем обильном промывании его струей воды; затем закапывают 30 % раствор альбуцида. Во всех случаях ожога глаз ребенок должен быть направлен к окулисту.