

Инструкция по оказанию первой медицинской помощи детям при возникновении несчастных случаев

Первая медицинская помощь - это временная мера, осуществляемая для того, чтобы спасти жизнь, предотвратить дополнительные травмы и облегчить страдания до оказания квалифицированной медицинской помощи.

1. Общие правила:

- 1.1. Вызовите «скорую помощь»;
- 1.2. Убедитесь в том, что ни пострадавшему, ни вам не угрожает опасность;
- 1.3. По возможности оставьте потерпевшего лежать там, где он находится, пока, его не осмотрят. Если, придётся его перемещать, делайте это с особой осторожностью;
- 1.4. Если у потерпевшего рвота, положите его на бок, чтобы не задохнулся;
- 1.5. Если пострадавший не дышит, сделайте ему искусственное дыхание;
- 1.6. Накройте потерпевшего, чтобы он не замёрз, защитите его от дождя и снега;
- 1.7. перевяжите и зафиксируйте травмированный орган;
- 1.8. Выберите наиболее подходящий способ транспортировки.

2. Потеря сознания:

- 2.1. Убедитесь в том, что пострадавший потерял сознание;
- 2.2. Если он без сознания, определите, дышит ли он;
- 2.3. Если он не дышит, освободите ему носоглотку. Вытяните вперёд его нижнюю челюсть. Наклоните голову назад так, чтобы подбородок был выше носа. Вытяните его язык вперёд, чтобы он не закрывал собой носоглотку.

Если пострадавший не начал дышать, применяйте искусственное дыхание.

3. Первая помощь при отравлениях ядовитыми растениями

3.1. Перечень ядовитых растений: - белена чёрная; - дурман обыкновенный – ядовиты все части растения; - клещевина обыкновенная – отравление происходит семенами, похожими на фасоль, бобы (употребление 10 семян приводит к смерти); - паслен чёрный; - волчьи ягоды; - амброзия.

3.2. Симптомы отравления ядовитыми растениями и оказание первой доврачебной помощи.

Белена чёрная – сухость слизистой полости рта и кожи, кожная сыпь, осиплость голоса, жажда, тошнота, рвота, задержка мочеиспускания, повышение температуры тела, судороги, буйное состояние. Симптомы развиваются от 10 мин. до 10-15ч. Показано промывание желудка раствором гидрокарбоната натрия с активированным углем; влажное обёртывание, холод на голову, паховые области, симптоматическое лечение.

Дурман обыкновенный – сухость слизистой полости рта и кожи, кожная сыпь, осиплость голоса, жажда, тошнота, рвота, задержка мочеиспускания, повышение температуры тела, судороги, буйное состояние. Симптомы развиваются от 10 мин. до 10-15ч. Показаны промывание желудка раствором гидрокарбоната натрия с активированным углём; влажное обёртывание, холод на голову, паховые области, симптоматическое лечение.

Клещевина обыкновенная – недомогание, тошнота, рвота, боль и жжение в пищеводе и желудке, головная боль, сонливость, потеря ориентации, сознания, цианоз, нарушение сердечной деятельности, судороги, температура тела понижена. Показано многократное промывание желудка, клизмы с введением активированного угля, также приём слизистых отваров (кисель, желе); полный покой с обогреванием тела.

Паслен чёрный – боль в животе, тошнота, рвота, депрессивное состояние, головокружение, затрудненное дыхание, неправильный пульс, нарушение сердечной деятельности, коматозное состояние. При отравлении пас лёном чёрным показано промывание желудка активированным углём, искусственная вентиляция лёгких.

Во всех случаях отравлений ядовитыми растениями должна быть проведена госпитализация в лечебное учреждение.

4. Первая помощь при отравлениях ядовитыми грибами

Отравление наступает при употреблении в пищу ядовитых грибов (мухоморы, бледная и зелёная

поганка, ложные опята), а также условно съеденных грибов (строчки, сморчки, свинушки, волнушки, сыроежки) при их недостаточной кулинарной обработке (если они мало промыты, не выдержаны в воде, плохо проварены, не прожарены). Скрытый период отравления – 1-4, реже 10ч. Затем возникают тошнота, рвота, разлитая боль в животе, диарея, может появиться желтуха; при тяжёлых отравлениях – параличи, кома. При оказании помощи необходимо обильное питьё с последующим вызыванием рвоты, очистительная клизма. Промывание желудка активированным углём. Срочная госпитализация.

5. Первая помощь при тепловом, солнечном ударе.

У ребёнка, длительное время находящегося в душном помещении или в жаркую безветренную погоду в тени, может произойти тепловой удар; нормальная терморегуляция организма нарушается, температура тела повышается, появляются вялость, покраснение лица, обильное потоотделение, головная боль, нарушается координация движения. В более тяжёлых случаях дыхание учащается, лицо бледнеет, наступает потеря сознания. То же происходит и при длительном воздействии на непокрытую голову ребёнка прямых солнечных лучей (солнечный удар). При первых признаках теплового или солнечного удара пострадавшего необходимо перевести в тенистое, прохладное место, снять одежду, смочить голову и грудь прохладной водой. При отсутствии дыхания или сильном его ослаблении сделать искусственное дыхание.

6. Первая помощь при укусах насекомых.

Для детей опасны 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. Общие симптомы при укусах следующие: озноб, повышение температуры, одышка, головокружение, головная боль, учащение сердцебиения, боли в области сердца, тошнота, рвота, обмороки. При оказании помощи в первую очередь следует удалить жало из места укуса, затем промыть ранку спиртом и положить холод. При развитии удушья ребёнок нуждается в немедленной госпитализации.

7. Первая помощь при укусе клеща.

Особое внимание следует обращать на детей с укусами клеща. После осмотра ребёнка необходимо: - удалить клеща; - измерить температуру; - при отсутствии повышенной температуры – дать рекомендации родителям по измерению температуры в течение 14 дней; - при повышении температуры – немедленно госпитализировать больного в инфекционный стационар; - провести разъяснительную беседу с родителями о необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при ухудшении состояния и повышении температуры в связи с опасностью крымской лихорадки; - обратить внимание на возможные проявления геморрагического синдрома: носовые кровотечения, кровянистые выделения из половых путей, кровоточивость дёсен.

При выявлении вышеперечисленных симптомов немедленно госпитализировать ребёнка в инфекционный стационар; - провести разъяснительную беседу с родителями о тяжести болезни, возможных осложнениях и неблагоприятных исходах в случае несвоевременного оказания медицинской помощи.

8. Остановка кровотечения:

8.1. Положите потерпевшего так, чтобы рана была выше уровня сердца, если рана на голове или шее, приподнимите голову и плечи;

8.2. Почти любое кровотечение можно остановить, приложив свёрнутую в несколько слоев чистую ткань. Наложите повязку на рану и затяните её покрепче;

8.3. Если кровотечение продолжается, надо прижать артерию к кости выше раны. На руке — посредине между локтем и подмышкой. На ноге – в складке, между торсом и бедром.

9. Остановка артериального кровотечения (самого опасного) наложением жгута:

1. Сделайте жгут из куска ткани шириной не менее 5 см (не используйте веревку, нейлон, женский чулок, провод).

2. Поместите жгут на неповреждённую часть конечности непосредственно над раной так, чтобы он

не сползал при затягивании.

3. Оберните ткань дважды вокруг конечности и наложите один конец ткани на другой, а затем пропустите один под другой.

4. Возьмите короткую крепкую палку и положите её поперёк полуузла на ткани и завяжите оба конца поверх палки на узел.

5. Поверните палку так, чтобы жгут затянулся. Поворачивайте его, пока кровотечение не прекратится.

6. Привяжите кусок ткани к концу палки и закрепите её вокруг конечности так, чтобы жгут был хорошо зафиксирован.

7. Носовое кровотечение. У детей нередко возникает носовое кровотечение в следствие травмы, плохой привычки ковырять в носу, а иногда без видимой причины. Ребенку создают покой, запрещают сморкаться, крылья носа плотно прижимают друг к другу двумя пальцами и спокойно дожидаются остановки кровотечения. Если через 3-4 минуты оно не остановилось, в соответствующую половинку носа вводят марлевый тампончик, смоченный перекисью водорода и прикладывают холодный компресс.

10. Ушибы и ссадины.

Это самый частый вид повреждений, возникающих при ударе о твердый предмет, при падении, неосторожном обращении с игрушкой. Чаще всего встречаются ушибы головы и конечностей. На месте ушиба образуется ссадина или гематома (разрыв кровеносных сосудов). Она обычно может сопровождаться сотрясением мозга: резким побледнением, рвотой, потерей сознания. При этом ребенка направляют в лечебные учреждения. Ушибы и ссадины специального лечения не требуют.

Первая помощь заключается в прикладывании компрессов (холодные) на 5-7 минут. Ссадины, загрязненные землей промывают раствором марганцовки - слабым или теплой кипяченой водой с мылом, перекисью водорода, Затем поверхность смазывают 3 % раствором йода или зеленкой. Небольшие ссадины оставляют без повязки. Обработка ссадин поможет вам избежать гнойного или воспалительного процесса окружающих тканей.

11. Раны.

При сильном ударе о край стола или кровати, или при шалости с острыми предметами нарушается целостность кожных покровов и возникает рана. Часты также повреждения пальцев при защемлении дверью. Основная направленность первой помощи при ранах - борьба с кровотечением и профилактика инфекций. Обработка такая же как при ссадинах. Сильное кровотечение перетягивают жгутом на 1,5-2 часа, но не дольше. Обязательно при глубокой ране вводится противостолбнячная сыворотка.

12. Проникающее ранение грудной клетки.

12.1. Если пуля или острый предмет пробил грудную клетку, слышится свистящий звук при вдохе и выдохе. Чтобы не наступил коллапс лёгких, отверстие необходимо закрыть. Это можно сделать русой, полиэтиленовым пакетом, лейкопластырем или чистой тканью, сложенной в несколько слоев;

12.2. Независимо от того, находится ли пострадавший в сознании или нет, его кладут на бок травмированной стороной вниз.

13. Ранение брюшной полости.

13.1. Наложите на рану чистую тканевую повязку. Если кишечник или другие внутренние органы вывалились наружу, не пытайтесь вернуть их на место;

13.2. Придайте пострадавшему наиболее удобное положение. Под согнутые в коленях ноги подложите свёрнутое одеяло, это снизит давление на стенку брюшной полости;

13.3. Не давайте пострадавшему пить, даже если он требует воды. Нельзя также есть или курить.

14. Поражение электрическим током.

14.1. Отключите электрический ток (работайте с электричеством только сухими руками; никогда не пользуйтесь электроприборами на мокром полу, скамейке или столе);

14.2. Если невозможно отключить ток, уберите контактный провод от пострадавшего безопасным предметом (он должен быть из материала, не проводящего или плохо проводящего электрический

ток). Палка, сложенная газета, обувь на резиновой подошве, кеды, одежда - все эти предметы можно использовать, если они сухие;

14.3. Никогда не прикасайтесь к потерпевшему, пока вы не отключили ток или не убрали провод;

14.4. Посмотрите, дышит ли пострадавший. Убедитесь в том, что дыхательные пути свободны.

При необходимости применяйте искусственное дыхание.

14.5. Если потерпевший находится без сознания, но дышит, придайте ему безопасное положение.

15. Ожоги.

15.1. Ожоги можно только орошать холодной чистой водой. Дайте ей течь минут десять, пока боль не ослабнет;

15.2. Никогда не прорывайте волдырь, образовавшийся над обожжённым участком кожи;

15.3. Никогда не отрывайте одежду, прилипшую к ожогу;

15.4. Если ожог, покрытый волдырями, занимает площадь большую, чем ладонь, доставьте потерпевшего в медпункт;

15.5. Дайте пострадавшему обильное питьё: чай с сахаром, фруктовый сок, воду с разведённой в ней солью (2 чайные ложки на литр);

15.6. Никогда не давайте пить человеку, потерявшему сознание.

16. Отморожения.

16.1. Пострадавшего вносят в тёплое помещение, протирают поражённые участки спиртом (водкой) и растирают чистыми руками до покраснения кожи;

16.2. При отморожении сравнительно большого участка конечностей делают тёплую ванну из слабого (бледно-розового) раствора марганцовокислого калия температурой 32-36 С или прикладывают нагретые предметы;

16.3. В случае общего отморожения производят возможно быстрое отогревание пострадавшего (вносят в помещение с температурой 20-22 С) и дают горячий чай.

17. Обмороки

Пострадавшего укладывают на кушетку (голова ниже ног) и дают нюхать нашатырный спирт.