

## **Консультация для педагогов «Оказание первой медицинской помощи».**

Здоровый ребенок отличается правильным физическим и психическим развитием, у него обычно хороший, здоровый цвет лица, живые и веселые глаза.

Об отсутствии заболеваний свидетельствует хороший аппетит, нормальный стул, крепкий и спокойный сон. Во время бодрствования у здоровых детей должно быть хорошее настроение, они оживлены, много играют, интересуются всем, что их окружает.

Однако в жизни каждого ребенка нередко возникают определенные события, требующие врачебного вмешательства. В ряде случаев и родители, и воспитатели, сознавая ответственность, могут прибегнуть к самостоятельному оказанию первой медицинской помощи детям. Оказывать первую помощь следует спокойно, без суетливости. К травмированному ребенку необходимо отнестись внимательно, сердечно, подбодрить и успокоить его. Всякое повреждение сопровождается резкой болью — при оказании доврачебной помощи, когда под рукой не имеется никаких успокаивающих боль лекарств, слово, обращенное к пострадавшему, является действенным средством, облегчающим страдания

### **Первая медицинская помощь**

- это комплекс простейших медицинских мероприятий с использованием лекарственных средств, выполняемых медицинским работником, либо человеком, не имеющим медицинского образования, но обладающим навыками оказания первой медицинской помощи, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия и в период доставки его в медицинское учреждение.

Первая медицинская помощь должна быть оказана на месте до прибытия врача или доставки пострадавшего в лечебное учреждение.

**Ссадины и царапины** – поверхностное повреждение наружных кожных покровов.

#### **Помощь:**

1. Удалить с кожи загрязнения марлевой салфеткой, смоченной в слабом растворе марганца или перекиси водорода.
2. Смазать йодом или зеленкой края раны.
3. Накрыть поврежденный участок стерильными бинтом, марлей или салфеткой, сложенной в 4 раза.

Повреждения кожи, а тем более глубокие, нельзя засыпать порошками, покрывать мазями, закрывать изоляционной лентой и т.д. Нельзя касаться руками той части бинта, которая будет наложена на рану, чтобы не занести инфекцию.

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

Степень повреждения зависит от силы удара, площади поврежденной поверхности и от значения для организма ушибленной части тела (ушиб пальца, естественно, не столь опасен, как ушиб головы). На месте ушиба быстро появляется припухлость, возможен и кровоподтек (синяк). При разрыве крупных сосудов под кожей могут образоваться скопления крови (гематомы).

**Симптомы:** наличие ссадины и (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, полотенце, смоченное холодной водой), который вызывает местный спазм сосудов, значительно уменьшает кровоизлияние в мягкие ткани.
4. Наложить на травмированное место давящую повязку.

**Раны** - повреждения тканей организма вследствие механического воздействия, сопровождающиеся нарушением целостности кожи и слизистых оболочек. Различают колотые, ушибленные, резаные, огнестрельные, укушенные раны. Они сопровождаются кровотечением, болью, нарушением функции поврежденного органа и могут осложняться инфекцией.

**Раны бывают:** Поверхностные, глубокие, закрытые, острые, колотые, резаные, рваные, рубленые, укушенные, ушибленные

**Помощь:** Кожу вокруг раны обработать спиртом и зеленкой (1% раствор бриллиантовой зелени). Наложить ватно-марлевую повязку из индивидуального пакета (можно наложить на рану несколько стерильных салфеток, накрыть их стерильной ватой и прибинтовать).

**Укушенные раны** наносят чаще всего собаки, редко дикие животные. Раны неправильной формы, загрязнены слюной животных. Течение этих ран осложняется развитием острой инфекции. Особенно опасны раны после укусов бешенных животных.

**Помощь:** Рану промывают мыльным раствором, кожу вокруг нее обрабатывают раствором антисептического средства (раствором йода, раствором марганцовокислого калия, этиловым спиртом и др.), а затем накладывают стерильную повязку, доставить пострадавшего в лечебное учреждение.

**Поверхностные** – когда повреждена лишь кожа или слизистая оболочка (ссадины, царапины)

**Глубокие** – с повреждением крупных кровеносных сосудов, мышц, нервов, сухожилий, сосудов и внутренних органов.

**Закрытые** – ушибы, растяжения, подкожные разрывы мышц, сухожилий, сосудов.

**Острые** – возникают в результате одномоментного силового воздействия. Раны бывают самыми разнообразными и зависят от характера повреждения:

**Колотые раны** – наносятся колющими предметами (игла, штык, гвоздь, проволока), сопровождаются кровотечением, так как имеют глубокий раневой

канал. Особенно опасны колотые раны шеи, головы, туловища, так как могут вызвать внутренние кровотечения и повреждения внутренних органов. При повреждении крупного сосуда наблюдается бледность кожи и частый нитевидный пульс.

**Резаные раны** – наносятся холодным режущим оружием (нож, бритва, стекло). Края раны расходятся, рана сильно кровоточит, вызывает боль.

**Рваные раны** – вызываются грубым воздействием (станки, пилы, машины), края их неровные, часто загрязнены и содержат нежизнеспособные ткани.

**Рубленые раны** – являются глубокими, нередко сопровождаются кровотечением и шоком, так как возможно повреждение кости.

**Укушенные раны** – для них характерны следы зубов, размозжение тканей, повреждение сосудов, нервов и даже костей.

**Ушибленные раны** – следствие удара тупыми предметами. Края раны разорваны. Окружающие ткани раздавлены, синюшны, пропитаны кровью. В результате сдавливания сосудов почти не кровоточат.

**Ушибленные раны** – следствие удара тупыми предметами. Края раны разорваны. Окружающие ткани раздавлены, синюшны, пропитаны кровью. В результате сдавливания сосудов почти не кровоточат.

**Помощь:** Обработать кожу йодной настойкой и наложить асептическую давящую повязку. Для уменьшения отека и кровоизлияния в ткани положить на область раны пузырь со льдом.

**Кровотечение** - выхождение крови из поврежденных кровеносных сосудов.

Различают артериальные, венозные, капиллярные и паренхиматозные кровотечения.

**Наружное** – кровь вытекает из раны или естественных отверстий тела.

**Внутреннее** – кровь скапливается в полостях тела.

**Наиболее опасно артериальное кровотечение.**

**Помощь:** Наложить на кровоточащий участок чистую марлевую повязку..

Поверх марли кладут слой ваты и рану перевязывают. Нельзя накладывать на рану мохнатую ткань и вату, так как на ее ворсинках находится большое количество бактерий, которые вызывают заражение раны.

**ВЫВИХ** – смещение суставных поверхностей костей, которое иногда сопровождается разрывом суставной сумки, повреждением связок, сосудов, мышц. При вывихе конечность принимает вынужденное положение. Деформируется сустав, ощущается болезненность, движение ограничено.

**Помощь:**

1. Обеспечить полный покой и неподвижность поврежденной конечности путем наложения фиксирующей повязки.\

2. Приложить холод. Направить пострадавшего в лечебное учреждение

**Вывих в голеностопном суставе** почти всегда сочетается с переломами лодыжек и разрывом связок. При осмотре выявляются кровоподтеки, деформация суставов, припухлость, сильная боль, ограниченность движений. Бывает так, что внешние признаки напоминают вывих, а на самом деле

имеется перелом внутрисуставных отделов костей. Так называемое комбинированное повреждение - вывих и перелом. Установить характер повреждения можно только при рентгеновском исследовании.

**Помощь:** Наложение тугой повязки из эластичного бинта таким способом, чтобы была обеспечена полная неподвижность стопы. Рекомендуется выполнить шинирование ноги (например, закрепить толстую линейку).

**Растяжения, разрывы связок и мышц** могут произойти при чрезмерном движении в суставах. При этом появляются резкая боль, нарастающая припухлость и нарушение функции.

**Первая помощь:** наложении давящей бинтовой повязки и применении холода с обязательной **транспортной иммобилизацией**.

При подозрении на разрывы мышц или связок необходима госпитализация в травматологическое отделение после предварительного наложения транспортной иммобилизации.

**Первая помощь при кровотечении из носа.**

**Причины:** травма носа (удар, царапина); заболевания (высокое артериальное давление, пониженная свертываемость крови); физическое перенапряжение; перегревание.

**Первая помощь при носовом кровотечении:**

1. Удобно усадить больного, чтобы голова была выше туловища;
2. Нельзя наклонять голову больного 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, детям - толщиной 0,5см);
5. Положить холод на затылок и переносицу (пузырь со льдом) на 20мин.

**Если кровотечение в течение 15-20 минут не останавливается, направь пострадавшего в лечебное учреждение**

**Первая помощь при укусах 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. 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 укусе мошки.**

**Укус мошки** очень неприятен, она настолько мала, что без труда проникает в уши, глаза, дыхательные пути. Мошка относится к кровососущим насекомым.

Как и многие кровососущие насекомые мошка вводит специальное обезболивающее вещество и антикоагулянт, для разжижения крови (а так же ферменты и гистамины).

После укуса мошки у человека возникают неприятные ощущения: зуд, жжение, болезненность, отек, возможно повышение температуры. Все это происходит из-за слюны мошки, она содержит гемолитический яд. Место укуса мошки, может зудеть несколько недель. Нужно стараться меньше чесать место укуса, есть риск занести инфекцию.

**Симптомы:** зуд, жжение, болезненность, отек, повышение температуры

**Помощь:** Обработать укус нашатырным спиртом; для снятия зуда, можете смазывать одеколоном, раствором соды, столовым уксусом, соком лимона; приложите лед.

#### **Первая помощь при попадании инородных тел.**

**Инородное тело** - предмет, попадающий в организм извне и задерживающийся в тканях, органах, полостях.

**Инородное тело глаза** может расположиться на внутренней поверхности века и роговой оболочке глаза или внедриться в роговую оболочку.

**Первая помощь.** Не тереть глаз, потянуть веко за ресницы, снять инородное тело увлажненным углом чистой салфетки, платка. При внедрении инородного тела в роговую оболочку глаза помощь должна быть оказана в лечебном учреждении.

**Инородное тело уха** бывает двух видов: насекомое или предмет.

**Первая помощь.** При попадании насекомого в ухо закапать в слуховой проход 3-5 капель растительного масла (воды), уложить пострадавшего через 1-2 мин на больное ухо; инородное тело должно выйти с жидкостью.

**Инородное тело из носа** удалить высмаркиванием; если эта процедура не удалась, то обратиться к врачу.

**Помощь:** При попадании инородного тела в нос не пытайтесь извлечь его пальцами, особенно у маленьких детей, — иначе протолкнете его вглубь. Ребенка постарше попросите высморкаться, предварительно зажав носовой ход, свободный от инородного тела. При неудачной попытке быстрее обратитесь к врачу; чем раньше удаляется инородное тело,



тем меньше осложнений при его удалении.

**Инородное тело, попавшее в дыхательные пути,** может привести к их полной закупорке и удушью. Удушение происходит в том случае, когда пища или посторонний предмет вместо пищевода попадает в трахею).

**Помощь:** Дать возможность пострадавшему откашляться: сильно нагнуть его туловище вперед, нанести несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток. Обхватить пострадавшего руками за талию, надавить 4-5 раз в середину живота. В случае отрицательного результата немедленно доставить пострадавшего в лечебное учреждение

**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).

**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.

**Солнечный удар** - перегревание в результате длительного пребывания на солнце и прямого воздействия солнечных лучей на голову.

**Симптомы:** Повышение температуры тела, покраснение кожного покрова, усиление потоотделения, учащение пульса и дыхания, головная боль, слабость,

шум в ушах, тошнота, рвота. потеря сознания, судороги. Нередко ожоги кожи

**Помощь:** Пострадавшего уложить с приподнятым головным концом в тенистом месте или прохладном помещении, снять одежду, уложить и обернуть во влажные простыни или полотенца. На голову пострадавшего положить пузырь со льдом или с холодной водой, или холодный компресс. При перегревании важно в первую очередь охладить голову, так как, в этом случае особенно страдает центральная нервная система.

**Нельзя пострадавшего погружать в холодную воду,** так как возможна рефлекторная остановка сердца. Охлаждение следует проводить постепенно, избегая большой разницы температур.

Давать пострадавшему обильное холодное питье (вода, чай, кофе, сок).

**При наличии ожогов,** пораженную кожу смазать вазелином, (кремом) пузыри не вскрывать, наложить сухую стерильную повязку и обратиться в лечебное учреждение.

**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.

**Первая помощь**

1. Избежать возможность травмы (фиксирование головы — поддержка руками или легкое зажатие между коленями, подкладывание чего-то мягкого под голову перед приступом).

Например, если вы находитесь на улице, важно как можно быстрее отойти в место, где мягкая почва, а не асфальт.

2. После припадка уложить пострадавшего в безопасной позиции (на боку) – и не буди его (эпилептический сон). Позаботиться о проходимости дыхательных путей и контролируйте дыхание. Позиция на боку необходима также для вывода слюны из ротовой полости

3. Ослабь сдавливающие элементы одежды (пуговицы, пояса, галстук).

4. Вызвать скорую помощь.

**НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕЛЬЗЯ!!!:**

\* вставлять пострадавшему в рот инородные предметы,

\* оставлять пострадавшего одного.

\* будить, дергать, насильно приводить в сознание, обливать водой, бить по лицу,

\* применять искусственное дыхание в первые минуты эпилептического припадка (больной может в начале припадка не дышать приблизительно полминуты, это нормальное явление),

\* давать ему воду, пищу, применять силу по отношению к пострадавшему,

\* создавать ненужную суматоху и напрягать ситуацию.

