



Министерство
здравоохранения РФ

Союз
педиатров
России



Министерство
просвещения РФ

Педиатры и педагоги рекомендуют

АЛГОРИТМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

**Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!
Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь,
вы спасете ребенку жизнь!**



Министерство
здравоохранения РФ

Союз



Министерство
просвещения РФ

Содержание

Анафилактическая реакция	
Инородное тело в дыхательных путях	
Наружное кровотечение	
Остановка дыхания и кровообращения. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации	
Перегревание и ожоги	10
Отравление	12
Отравление через дыхательные пути	13
Переохлаждение и отморожение.	14
Потеря сознания	16
Судороги	
Травмы	
Укусы	21
Утопление	24

**Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!
Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь,
вы спасете ребенку жизнь!**



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Анафилактическая реакция

Анафилактическая реакция (анафилаксия) — опасная для жизни острая аллергическая реакция, возникающая в организме человека в ответ на аллергический агент.

Самые частые причины анафилактической реакции: пищевые продукты, яд насекомых — ос или пчел, лекарственные препараты и пр. В некоторых случаях анафилаксия может приводить к наиболее тяжелому ее проявлению — **анафилактическому шоку, — острой тяжелой жизнеугрожающей реакции с развитием остановки дыхания, кровообращения и летального исхода.**

Наиболее частые симптомы анафилаксии: крапивница (зудящие волдыри), зуд кожи, отек губ и/или языка, першение/боль в горле, осиплость голоса, затруднение дыхания, свистящие хрипы, тошнота, рвота, боль в животе, судороги, падение артериального давления, головокружение, внезапная сонливость, потеря/нарушение сознания.

Для развития такой реакции достаточно нескольких минут после воздействия аллергена, поэтому необходимо **немедленно оказать помощь пострадавшему!**

Порядок оказания первой помощи

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- По возможности изолируйте ребенка от аллергена.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112 и сообщите о возможной анафилаксии.

Если ребенок находится в стабильном состоянии, целесообразно обеспечить удобное для него положение (для младшего возраста, например, на руках у взрослого) с целью уменьшения беспокойства во время оценки состояния.

При ухудшении состояния необходимо уложить ребенка на спину с приподнятыми ногами — до тех пор, пока сохраняется дыхание.

В случае если ребенок потерял сознание, но дышит, следует придать ему устойчивое боковое положение, в котором он может беспрепятственно дышать даже в бессознательном состоянии или в случае тошноты/рвоты (см. листовку «Потеря сознания»).

Контролируйте состояние ребенка, если дыхание отсутствует — приступайте к выполнению сердечно-легочной реанимации (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения»).

Прибывшие медицинские работники введут пострадавшему **эпинефрин (раствор адреналина) — препарат выбора при анафилаксии.**

При наличии у пострадавшего анафилактической реакции в прошлом необходимо обратиться к врачу за рекомендациями по алгоритму действий для предотвращения и купирования подобных состояний.

ЗАПРЕЩЕНО

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Союз



Министерство
просвещения РФ

Инородное тело во время еды или игры с мелкими предметами у детей может случайно попасть в верхние отделы дыхательных путей, что способно вызвать их закупорку.

Симптомы: внезапно возникший резкий приступообразный кашель, шумное дыхание, удушье, посинение кожи лица, возможная потеря сознания.

Если закупорка частичная, пострадавший будет кашлять, сможет говорить или плакать. В этом случае необходимо наблюдать за ним и добиться того, чтобы он продолжал откашливаться до извлечения инородного тела.

Если ребенок не может говорить, плачет беззвучно, широко открывая рот, вероятно **полная закупорка дыхательных путей**. При полной закупорке дыхательных путей пострадавший может погибнуть в течение нескольких минут! **Действовать следует немедленно!**

Порядок оказания первой помощи детям до 1 года

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
 - Положите ребенка себе на руку в положение лицом вниз, так чтобы голова была ниже его туловища и конечностей. Голову младенца необходимо удерживать за нижнюю челюсть пальцами (следите, чтобы рот ребенка не был закрыт вашей ладонью).
 - **Похлопайте до 5 раз** основанием свободной ладони по спине между лопатками (рис. А).
 - Если дыхание не восстанавливается, переверните малыша на спину лицом вверх на другую руку, используя бедро или колено для поддержки. Голову ребенка необходимо поддерживать рукой, при этом голова должна находиться ниже туловища.
- Надавите двумя пальцами** (указательным и средним) между сосками 5 раз (рис. Б).

Если инородное тело было удалено, продолжайте контролировать состояние ребенка и вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.

Если инородное тело не было удалено, продолжайте чередовать 5 хлопков по спине и 5 нажатий на грудную клетку до тех пор, пока инородное тело не будет удалено или ребенок не потеряет сознание. Делайте это одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (по возможности попросите других позвонить по телефону 103 или 112).

В случае потери ребенком сознания начинайте проводить сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Союз



Министерство
просвещения РФ

Порядок оказания первой помощи детям старше 1 года

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Встаньте позади пострадавшего, наклоните его вперед (маленьких детей можно положить к себе на колени в положение лицом вниз), **основанием ладони нанесите до 5 резких ударов между лопатками.**

Если инородное тело удалить не получилось, используйте **прием Геймлиха**: встаньте позади пострадавшего, обхватите его руками, поместите кулак своей руки чуть выше его пупка, обхватите кулак второй рукой и произведите резкий толчок в направлении внутрь и вверх. При необходимости повторите прием 5 раз.

Прием Геймлиха

При нормализации дыхания уложите ребенка в устойчивое боковое положение, продолжайте контролировать его состояние и вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.

Если инородное тело не было удалено, продолжайте чередовать 5 хлопков по спине и 5 выполнений приема Геймлиха до тех пор, пока инородное тело не будет удалено или ребенок не потеряет сознание. Делайте это одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (по возможности попросите других позвонить по телефону 103 или 112).

В случае потери ребенком сознания начинайте проводить сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Союз



Министерство
просвещения РФ

Кровотечение представляет опасность для жизни из-за возможной кровопотери и инфицирования раны. Обильная кровопотеря — риск развития шока, что может привести к смерти пострадавшего.

Наружное кровотечение — когда кровь изливается во внешнюю среду непосредственно из раны или через естественные отверстия тела, что можно оценить визуально.

Внутреннее кровотечение — когда кровь скапливается в полостях тела, не сообщающихся с окружающей средой (в брюшной полости, в грудной полости и т.д.).

Методы остановки кровотечений

Прямое давление: рана закрывается салфетками / бинтом / подручной тканью, после чего на область раны осуществляется давление рукой с силой, достаточной для остановки кровотечения.

Давящая повязка: на рану накладывается материал (рулон с бинтом / сложенные в несколько раз салфетки), сверху перевязывается бинтом. Повязка должна накладываться с усилием.

Пальцевое прижатие артерии: прижатие осуществляется в определенных точках между раной и сердцем, в которых сосуд прижимается к кости.

- **Максимальное сгибание конечности.**
- **Наложение жгута.**

Порядок наложения жгута

Жгут следует накладывать только при артериальном кровотечении (ярко-красная пульсирующая струя крови, которая вытекает очень быстро, даже может бить фонтаном, в зависимости от диаметра поврежденного сосуда) выше раны, как можно ближе к ней, предварительно **положив под жгут мягкую подкладку**, например одежду пострадавшего (не накладывать жгут на кожу!).

Растягивая жгут, охватите конечность. **При затягивании первого витка жгута кровотечение должно прекратиться.**

- Обязательно поместите под жгут **записку с указанием даты и точного времени наложения жгута.**
- У детей максимальное время наложения жгута летом — 20–40 мин, зимой — не более 30 мин.
- Жгут **нельзя закрывать** одеждой, повязкой или шиной в связи с угрозой забыть о его наложении.
- При отсутствии стандартного жгута используйте жгут-закрутку из подручного материала (ткань, косынка и т.д.). После наложения завязать концы узлом, а в образовавшуюся петлю под узел вставить палку и, вращая ее, затянуть закрутку до остановки кровотечения.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Наружное кровотечение

-
-
-
-
-
-
-
-
-

Порядок оказания первой помощи при носовом кровотечении

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- В положении пострадавшего сидя слегка наклоните ему голову вперед, сожмите крылья носа на 10–15 мин. Дыхание продолжается через рот.
- Вы также можете приложить к переносице холодный компресс или пакет со льдом.
- Скажите пострадавшему, что он должен сплевывать кровь (не глотать ее, так как может возникнуть рвота при попадании крови в желудок).

Если кровотечение не останавливается в течение 15–20 мин, вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.

Если пострадавший с носовым кровотечением находится без сознания, следует придать ему устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»), контролируя проходимость дыхательных путей, вызвать скорую медицинскую помощь.

ЗАПРЕЩЕНО

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

-
-
-

Реанимация — это совокупность мер по оживлению организма, находящегося в состоянии клинической смерти, восстановлению резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций. Задачей реанимационных мероприятий является восстановление дыхания и кровообращения.

Порядок проведения сердечно-легочной реанимации

Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.

Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).

Проверьте наличие сознания — спросите у пострадавшего (по возможности) о самочувствии, его имя. Если человек в сознании — постарайтесь выяснить, что произошло.

При отсутствии сознания восстановите проходимость дыхательных путей — запрокиньте голову пострадавшего назад, выдвиньте нижнюю челюсть вперед, придерживая лоб одной рукой и поднимая подбородок другой. После — проверьте наличие дыхания в течение 10 сек.

Оцените пульсацию на магистральных артериях (на сонной или бедренной).

Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.

При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).

При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. алгоритм) и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.



Устойчивое боковое положение

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!

зд

Союз
педиатров
России



Министерство
просвещения РФ

Педиатры и педагоги рекомендуют

Остановка дыхания и кровообращения. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации

на жесткую ровную поверхность
надавливания на грудную клетку
надавливания, после чего делаете
надавливания местами каждые 2 мин,

Восстановления дыхания

открытые пути пострадавшего: под
подбородок вверх одной рукой и за
за его голову.

вы сами сделайте обычный вдох,
рот и обхватите им рот пострада-

вшего через рот (продолжительная
длительная паузу между ними для пострадавшего.

признаков жизни оцените дыхание
дыхания придайте пострадавшему
нормальное положение.

Если вы не можете проводить искусственное дыхание по каким-либо соображениям, выполняйте только надавливания на грудную клетку.

- грудная клетка должна восстанавливать исходную форму после каждого нажатия.
- Отсчитывайте надавливания вслух.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Перегревание и ожоги

Перегревание организма развивается вследствие длительного воздействия высокой температуры окружающей среды в совокупности с различными факторами (например, слишком теплая одежда, пребывание под прямыми солнечными лучами в жаркую погоду, обезвоживание организма), которые нарушают теплоотдачу и приводят к избытку тепла в организме.

Тепловой удар относится к тепловым поражениям, угрожающим здоровью человека.

Симптомы теплового удара: возбуждение, головокружение, повышение температуры тела, отсутствие пота, головная боль, сухость кожи, а также учащение дыхания, пульса или даже нарушение сознания и судороги. Иногда симптомы проявляются не сразу, нередко первыми признаками перегрева могут быть простое отсутствие аппетита после длительной прогулки на солнце, сонливость, рвота, вялость, ранний отход ко сну, тошнота.

Порядок оказания первой помощи при тепловом (солнечном) ударе

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- При наличии признаков жизни обеспечьте пребывание пострадавшего в прохладном, хорошо вентилируемом месте.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- При отсутствии признаков жизни начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

При отсутствии сознания с сохраненным дыханием уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).

- Постоянно контролируйте дыхание до прибытия медиков.
- Используя салфетки, полотенца, любую ткань, смоченную в холодной воде, охладите голову, шею и бедра пострадавшего.

При развитии судорожного синдрома аккуратно уложите ребенка в устойчивое боковое положение (см. листовку «Потеря сознания»).

Когда он придет в себя, напоите его прохладной водой.

ЗАПРЕЩЕНО

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Перегревание и ожоги

Ожоги представляют собой повреждения тканей организма, которые могут возникать под прямым воздействием на кожу пламени, пара, горячего предмета (**термические** ожоги), кислот, щелочей и других агрессивных веществ (**химические** ожоги), электричества (электроожоги), излучения (**радиационные** ожоги, например солнечные).

При оказании первой помощи ожоги делят на **поверхностные** (покраснение кожи, появление пузырей с прозрачной жидкостью) и **глубокие** (лопнувшие пузыри, пузыри с кровянистым содержимым, обугливание кожи и более глубоких тканей). Чем больше площадь и глубже повреждение тканей, тем тяжелее течение ожоговой травмы.

Базовый принцип первой помощи при любых ожогах — выполнять все мероприятия только после прекращения воздействия внешних травмирующих факторов (тушение огня, удаление химических веществ, прекращение действия электрического тока на организм и пр.).

-
-
-
-
-

ЗАПРЕЩЕНО

Ожог глаз — это повреждение, возникающее при воздействии на орган зрения сильных **физических** (низкая или высокая температура, лучевое влияние) или **химических** (концентрированные химические вещества) факторов.

При контакте с горячей поверхностью происходит рефлекторное смыкание глазной щели, поэтому нередко тяжелые ожоги лица сопровождаются легкой степенью ожога глаз.

Химические повреждающие агенты (кислота, щелочь) могут длительно воздействовать на глаз: после смыкания глазной щели вещество оказывается в слезной жидкости, негативно влияя на роговицу.

-
-
-
-
-

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!
Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ

Союз
педиатров
России



Министерство
просвещения РФ

Педиатры и педагоги рекомендуют

-
-
-

-
-
-
-
-
-

ЗАПРЕЩЕНО

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Переохлаждение и отморожение

-
-
-
-
-
-
-

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Переохлаждение и отморожение

-
-
-
-
-

Порядок оказания первой помощи при отморожениях

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Разместите пострадавшего в теплом помещении.
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Следует поменять одежду пострадавшего на теплую и сухую, укутать его подручными средствами (например, одеялом, одеждой). В помещении можно осуществить согревание в виде теплых воздушных ванн (направить на пострадавшего поток теплого воздуха).

При наличии спасательного изотермического покрывала необходимо укутать им пострадавшего серебряной стороной внутрь, оставив свободным лицо.

Отмороженные участки тела нельзя растирать снегом, так как при этом усиливается охлаждение, а льдинки ранят кожу, что способствует инфицированию зоны отморожения. При отморожении ограниченных участков тела (нос, уши) согревание можно осуществлять с помощью тепла рук человека, оказывающего помощь, грелок.

Пораженные участки нельзя активно согревать (опускать в горячую воду), растирать, массировать, смазывать чем-либо.

- Постарайтесь избегать нагрузки на отмороженную часть тела.
- Дайте пострадавшему, если он в сознании, теплое сладкое питье, теплую пищу.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



ЗД

Союз
педиатров
России

Министерство
просвещения РФ



Педиатры и педагоги рекомендуют

-
-
-
-
-
-
-
-

• уложите пострадавшего в устойчивое боковое положение (см. рисунок), снимите обувь, расстегните сдавливающие части одежды (воротник, пояс и пр.), обеспечьте доступ свежего воздуха.

Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112. Наблюдайте за состоянием пострадавшего до прибытия медиков, регулярно оценивая наличие у него дыхания.

Если пострадавший пришел в себя самостоятельно, в любом случае следует обратиться за врачебной помощью для уточнения причин потери сознания.

Если вы не обнаруживаете у пострадавшего в бессознательном состоянии дыхания, начинайте сердечно-легочную реанимацию (см. листовку «Остановка дыхания и кровообращения») и проводите ее до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинского персонала.

стойчивое боковое положение

2

Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к противоположной щеке, придерживая ее своей рукой.

После этого согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее опорой на стопу, надавить на колено этой ноги на себя (в указанном на рисунке направлении) и повернуть пострадавшего.

После поворота пострадавшего на бок слегка запрокинуть его голову для открытия дыхательных путей и подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу.

В результате описанных действий пострадавший будет находиться в устойчивом боковом положении и беспрепятственно дышать даже в бессознательном состоянии (или в случае тошноты или рвоты).

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Мин
Здоровья

Союз
педиатров
России



ТВО
Я РФ

Педиатры и педагоги рекомендуют

Судороги

Судороги — это внезапные непроизвольные приступы чрезмерных мышечных сокращений, нередко сопровождающиеся потерей сознания.

Судороги могут сопутствовать многим патологическим состояниям, таким как заболевания нервной или эндокринной систем. У детей они могут возникать также на высоте лихорадки, чаще в возрасте до 5 лет (**фебрильные судороги**).

Судорожные приступы могут сопровождаться дрожью, подергиваниями всех частей тела, закатыванием глаз, стоном, рвотой и непроизвольным мочеиспусканием. По завершении человек может потерять сознание.

Обычно судороги длятся несколько минут и прекращаются самостоятельно. Тем не менее, крайне важно контролировать состояние человека в момент приступа и после его завершения, а также **вызвать скорую медицинскую помощь!**

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) — это механическое повреждение костей черепа и/или мягких тканей (мозговые оболочки, ткани мозга, нервы, сосуды). В зависимости от повреждения кожных покровов головы различают **закрытые ЧМТ** (целостность кожных покровов головы не нарушена) и **открытые ЧМТ** (в связи с повреждением кожных покровов головы возникает риск инфицирования мозга и его оболочек).

Симптомы ЧМТ: головная боль, головокружение, тошнота и рвота, потеря сознания, нарушение памяти.

-
-
-
-
-
-
-
-

Травму шеи можно получить при нырянии, автомобильных катастрофах, падении с большой высоты.

Симптомы: боль и ограничение движений в шейном отделе позвоночника, головокружение.

При травме шеи присутствует риск повреждения спинного мозга! В таком случае возможны снижение чувствительности в конечностях, непроизвольные мочеиспускание и дефекация, паралич рук и ног, нарушения глотания.

-
-
-
-
-
-

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Травмы

Травмы грудной клетки (переломы ребер, ранения) могут приводить к тяжелым осложнениям в связи с возможным повреждением жизненно важных органов (сердце, легкие). Признаком травмы грудной клетки при наружном осмотре является кровотечение из раны в области грудной клетки с возможным образованием пузырей и подсасыванием воздуха через рану.

-
-
-
-
-
-
-

Травма живота (закрытое или открытое повреждение области живота) всегда должна рассматриваться как серьезное из-за риска развития кровотечения и перитонита. Даже при подозрении на травму живота пострадавший должен быть немедленно доставлен в стационар.

Причины закрытых травм: падение с высоты, автомобильные катастрофы, удары в живот или удары животом о тупые предметы.

Причины открытых травм: ножевые и огнестрельные ранения.

Симптомы: боль в животе, слабость, вялость, реж — потеря сознания. При проведении осмотра обращает на себя внимание напряженный при прощупывании живот.

Порядок оказания первой помощи при травме живота

- Убедитесь, что ни вам, ни пострадавшему ничто не угрожает.
- Оцените признаки жизни (сознание, дыхание и пульс).
- Вызовите скорую медицинскую помощь или попросите других позвонить по телефону 103 или 112.
- Пострадавший должен находиться в положении; расслабляющем брюшную стенку, — с валиком под коленями и/или под головой.

При выпадении внутренних органов не перемещайте их в брюшную полость! Уложите вокруг них защитный валик из марлевых бинтов, наложив поверх повязку. Прибинтуйте нетуго повязку к животу.

- Не давайте пострадавшему пить и есть! Смачивайте ему губы для утоления жажды.
- Не допускайте переохлаждения: укройте ребенка пледом, теплой одеждой.
- Пострадавший должен быть как можно скорее доставлен в стационар.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Травмы

Травмы конечностей разнообразны и чаще всего случаются при занятиях спортом, туризмом и во время активного отдыха.

Для **переломов** характерны резкая боль, отек, вынужденное положение конечности, патологическая подвижность в месте перелома. При открытых переломах — также наружная рана в области перелома.

При **вывихе** наблюдаются сильная боль и деформация в области сустава, невозможны активные движения в суставе, визуально — изменение длины конечности.

В случае **растяжения связок** отмечаются боль в суставе при движениях, болезненность при пальпации, отечность; через некоторое время визуально проявляется кровоподтек в области пораженной связки.

-
-
-
-
-

Правила иммобилизации конечности

Иммобилизацию конечностей следует выполнять с захватом двух или трех соседних суставов для их обездвиживания (выше и ниже места перелома).

В качестве средств для обездвиживания можно использовать шины или плоские узкие предметы — палки, доски, линейки, прутья, фанеру, картон и др., при этом острые края и углы шин из подручных средств должны быть сглажены, обмотаны бинтом.

Шину на всем протяжении (исключая уровень перелома) плотно прикрепите к конечности бинтом, но не очень туго, чтобы не нарушалось кровообращение.

Накладывать шину при переломах можно поверх одежды и обуви.

Если перелом открытый, не прикладывайте шину к местам, где наружу выступают костные отломки.

Если отсутствуют шины или подручные средства, то поврежденную ногу можно иммобилизовать, плотно прибинтовав ее к здоровой ноге, а руку — к туловищу.

Пострадавшего нужно защитить от переохлаждения, дать обильное теплое сладкое питье.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Министерство
просвещения РФ

Укусы

Укусы змей

Тяжесть состояния при укусах змей зависит от количества яда, места укуса (очень опасны укусы в голову, шею и укусы с повреждением крупных сосудов, когда яд поступает в общий кровоток и быстро развивается тяжелое отравление), возраста пострадавшего (у детей клиника отравления более бурная и яркая), времени года (тяжелые случаи чаще всего отмечаются с наступлением жары — чем выше температура воздуха, тем быстрее развивается интоксикация).

При обнаружении змеи остановитесь и отступите назад, не делая при этом резких движений. Никогда не становитесь на пути движения змеи.

Признаки укуса змеи: в месте укуса видны две алые точки (следы зубов), отмечаются сильная нарастающая боль, быстро прогрессирующий отек пораженной конечности.

Общие симптомы отравления наступают, как правило, спустя 15–20 мин: головокружение, вялость, тошнота, иногда рвота, одышка, учащение пульса, нарушение зрения, повышенное слюноотделение, затрудненное дыхание.

Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!

Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!



Министерство
здравоохранения РФ



Союз



Министерство
просвещения РФ

-
-
-
-
- ✓
- ✓
- ✓

Укусы клещей

Клещи являются возбудителями таких тяжелых заболеваний, как боррелиоз (болезнь Лайма) и вирусный клещевой энцефалит. Более половины регионов России являются эндемичными по клещевому энцефалиту. Самая надежная мера защиты — своевременная вакцинация против клещевого энцефалита! Неспецифическая профилактика включает использование репеллентов, специальной экипировки и осмотр одежды после прогулки.

-

медленно поворачивая вокруг оси в удобную сторону.

Важно не разорвать клеща при удалении — оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение.

Место укуса следует продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70%-й спирт, 5%-й йод, одеколон), к месту укуса приложите холодный компресс / лед / холод.

Снятого клеща положите в стеклянную банку с плотной крышкой для последующего исследования в лаборатории.

**Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!
Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!**



**Министерство
здравоохранения РФ**



**Министерство
просвещения РФ**

Укусы

-
-
-
-
-
-

**Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!
Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь, вы спасете ребенку жизнь!**



**Министерство
здравоохранения РФ**

**Союз
педиатров
России**



**Министерство
просвещения РФ**

Педиатры и педагоги рекомендуют

Утопление

Состояние пострадавшего после утопления зависит от многих факторов: продолжительности погружения в воду, температуры воды и от того, насколько быстро и эффективно была проведена сердечно-легочная реанимация.

-
-
-
-
-
-

ЗАПРЕЩЕНО

Педиатры и педагоги рекомендуют

www.minzdrav.gov.ru

Министерство
здравоохранения РФ

www.edu.gov.ru

Министерство
просвещения РФ

www.pediatr-russia.ru

Союз
педиатров
России

**Уважаемые родители, здоровье каждого ребенка бесценно!
Не растерявшись в экстренной ситуации и правильно оказав первую помощь,
вы спасете ребенку жизнь!**