

ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ

**Памятка воспитателям по теме:
«Оказание первой помощи детям
при несчастных случаях
и неотложных состояниях.
Алгоритм действий сотрудников
в таких ситуациях».**



Составитель: Рубан С.Ф.
ст. воспитатель МАДОУ ДСКН№6.

Отличия первой помощи от медицинской

Наименование комплекса экстренных мер	Первая помощь	Медицинская помощь
Кто реализует?	Лица, имеющие соответствующую подготовку и навыки, а также обязанные оказывать экстренную помощь в соответствии с действующим законодательством.	Профессиональные медики, получившие соответствующее образования в профильных медучреждениях, имеющие право на осуществление реанимационных мероприятий в рамках действующего законодательства.
Где?	На месте происшествия.	По прибытию на место происшествия (бригада скорой помощи), амбулаторно, в стационаре или реанимационных отделениях.
Когда?	При наступлении состояний, угрожающих жизни (травмах, ожогах, отравлениях, острых обострениях хронических заболеваний), до прибытия работников медицинских служб.	При резком ухудшении самочувствия, сопровождающегося или не сопровождающегося наступлением угрозы для жизни пациента.
Нормативное обеспечение	ст. 31 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».	ст. 32 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Действия воспитателя при оказании первой помощи

1. Не паниковать, сохранять спокойствие.
2. Если же Вы все же поддались эмоциям – необходимо действовать разумно, по плану. (В ДОУ всегда есть инструкции (ниже) на случаи травм детей и других происшествий).
3. Действовать ОПЕРАТИВНО! Оповестить о случившемся медицинскую сестру (и заведующую ДОУ или иное лицо ее заменяющее). Если медсестра на рабочем месте. Ребенка с травмой доставить в медицинский кабинет, где медицинская сестра окажет доврачебную помощь.
4. Пока медсестра занимается ребенком, воспитатель или другой сотрудник детского сада должны сообщить родителям о произошедшем. Вызываются родители, а при необходимости и скорая помощь. Сами же сотрудники без ведома и разрешения родителей не могут заниматься транспортировкой ребенка в больницу или просто в травмпункт.
5. В случае необходимости неотложной доставки ребенка в больницу, до приезда родителей, в телефонном режиме обговаривается ситуация с родителями, сообщается адрес больницы родителям.

Действия воспитателя при оказании первой помощи

6. Если **медсестры нет на месте**, тогда помочь ребенку должен воспитатель или другой компетентный сотрудник детского сада.

7. Оценить состояние пострадавшего ребенка.

Перечень состояний, при которых должна оказываться первая помощь:

- потеря сознания; отсутствие дыхания и остановка сердцебиения;
- внешние кровотечения;
- наличие инородных тел в верхних дыхательных путях;
- травмирование разных частей тела;
- ожоги, эффекты воздействия повышенных температур, теплового излучения;
- различные отравления.

8. Провести необходимые действия по оказанию доврачебной помощи:

- определить угрожающие факторы для собственной жизни и здоровья;
- определить угрожающие факторы для жизни и здоровья потерпевшего;
- ликвидировать угрожающие жизни и здоровью факторы;
- прекратить действие травмирующих факторов на пострадавшего;
- определить число пострадавших;
- вытащить потерпевшего из труднодоступных мест;
- переместить потерпевшего.

ПАМЯТКА ВОСПИТАТЕЛЮ

ПОДБОРКА НЕКОТОРЫХ ВИДОВ ТРАВМ

**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ
ПОМОЩИ В КАРТИНКАХ**

Алгоритм действий по профилактике получения ребенком травмы на прогулке

- Подготовительная работа:
 - ✓ Определить, чем будут заниматься дети на прогулке;
 - ✓ Обеспечить всем необходимым для запланированной деятельности;
 - ✓ Проконтролировать одежду, обувь, головной убор.
- Прогулка:
 - ✓ Контролируем интерес к игре и признаки усталости детей;
 - ✓ По состоянию меняем детям роли; меняем игры и развлечения.

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.**



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.

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.

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.

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.

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

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.





Первая помощь при падениях и несчастных случаях на дороге

– Повреждения головы, позвоночника и шеи могут вызвать паралич и представляют серьезную угрозу для жизни. Ограничьте подвижность головы и спины, избегайте любых сгибов позвоночника, чтобы предотвратить дополнительные повреждения, и вызовите скорую медицинскую помощь.

– Если ребенок не может двигаться или испытывает острую боль, скорее всего, у него перелом костей. Зафиксируйте место перелома шиной или подручным материалом, после чего вызовите скорую медицинскую помощь.

– Если ребенок без сознания, держите его в тепле и вызовите скорую медицинскую помощь.

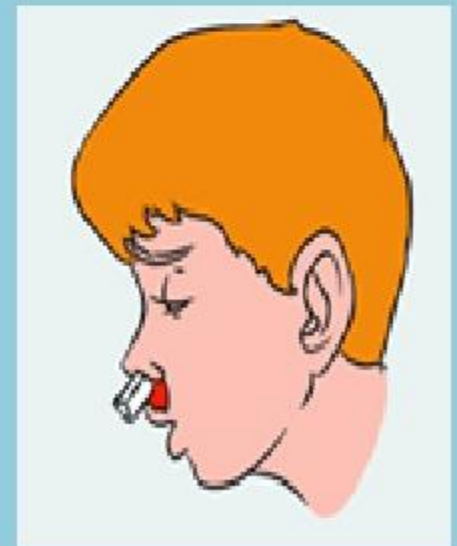
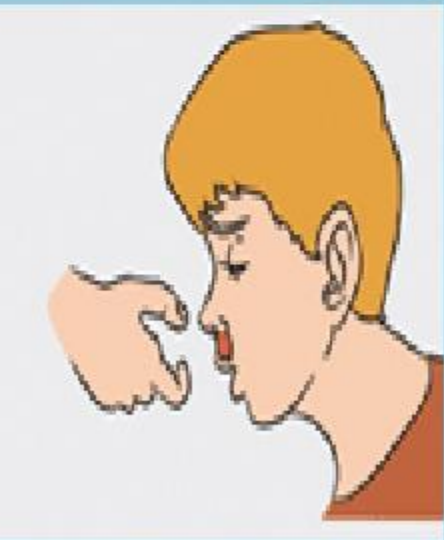
– При ушибах и растяжениях погрузите пораженные места в холодную воду или приложите на 15 минут лед. Лед





Первая помощь при кровотечении из носа.

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

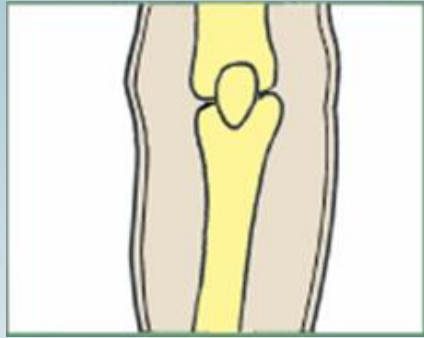


Первая помощь при носовом кровотечении:

1. Удобно усадить ребенка, 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, 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.

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

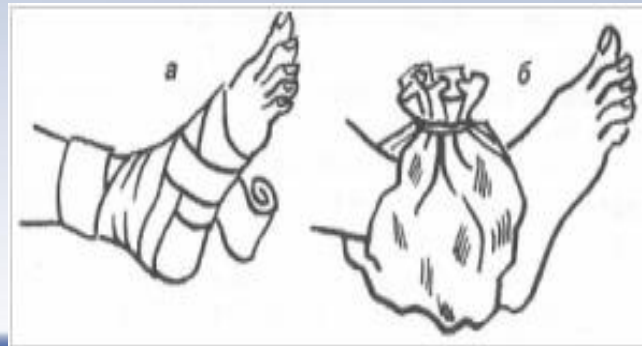
Помощь: Наложение тугой повязки из эластичного бинта таким способом, чтобы была обеспечена полная неподвижность стопы. рекомендуется выполнить шинирование ноги (например, закрепить толстую линейку).



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

Первая помощь: Наложение давящей бинтовой повязки и применения холода с обязательной **транспортной иммобилизацией**.

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



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.

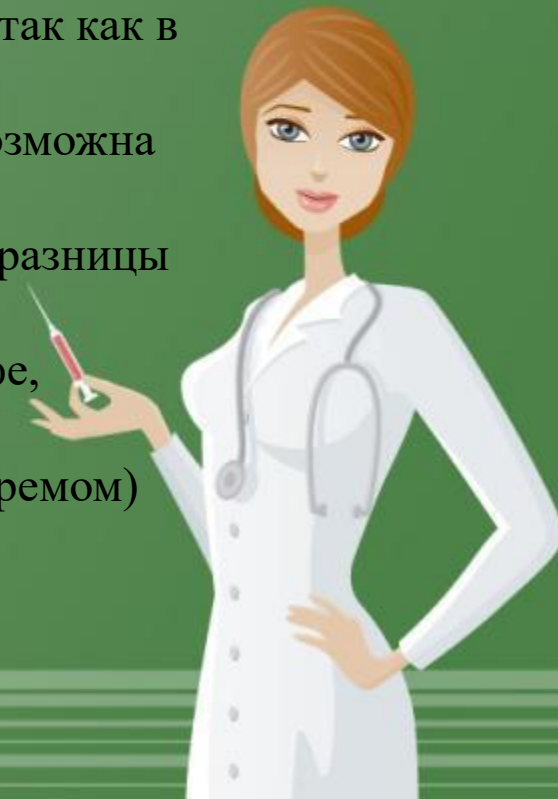
При перегревании важно в первую очередь охладить голову, так как в этом случае особенно страдает центральная нервная система.

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



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.



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.

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.

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.



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



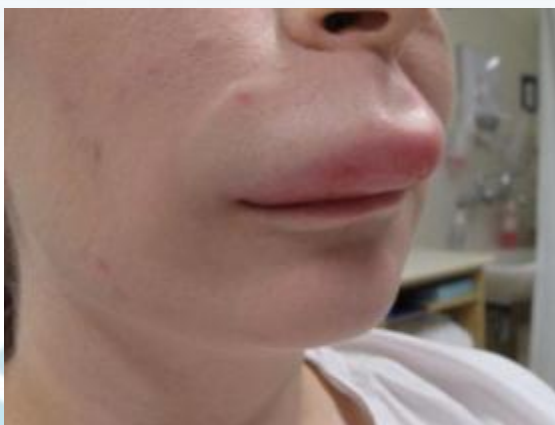
Первая помощь при укусах насекомых.

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 мошки.

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



Инородное тело, попавшее в дыхательные пути, может привести к их полной закупорке и удушью. Удушье 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

