

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ



(памятка для родителей, педагогов и учащихся)

Национальный НПЦ здоровья детей, г.Москва, Союз педиатров России

Первая помощь – это комплекс простейших мероприятий не только для сохранения здоровья, но и для спасения жизни человека.

КАК ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ?

- **Потеря сознания** – отсутствие ориентации во времени, пространстве и в окружающей обстановке.

*Если сознание не восстанавливается за 3-5 минут,
вызовите скорую медицинскую помощь!*

*При отсутствии дыхания и пульса у пострадавшего без сознания
необходимо проведение реанимационных мероприятий!*

- **Обморок** – внезапная кратковременная потеря сознания, характеризуется выраженной бледностью.

- **Алгоритм действий при обмороке:**

1. Придайте пострадавшему устойчивое положение на боку.
2. Расстегните ворот, ослабьте галстук, ремень. Снимите обувь.
3. Обеспечьте доступ свежего воздуха.



- **Помощь при остановке дыхания и кровообращения**

Необходимо отличить потерю сознания от смерти.

Признаки жизни:

- ✓ Наличие сердечных сокращений: определяют рукой или ухом на грудной клетке в области левого соска.
- ✓ Наличие пульса на артериях: определяют на шее (сонная артерия) и в паху (бедренная артерия).
- ✓ Наличие дыхания, следя за движениями грудной клетки и живота.
- ✓ Наличие реакции зрачков на свет: наблюдается сужение зрачков (в темноте - при направлении пучка света, днем - при закрытии глаз рукой и быстром отведении руки).

- **Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации**

1. Оцените безопасность спасателя и пострадавшего.
2. Проверьте реакцию пострадавшего (слегка встряхнуть, спросить...).
3. Следите за движением.
4. Проверьте дыхание. **Признаки остановки дыхания:** отсутствие дыхательных движений, синюшность лица, потеря сознания.
5. Проверьте пульс.
6. Уложите пострадавшего на жесткую поверхность (пол, землю).
7. При отсутствии дыхания и сохраненном пульсе 60 и более в минуту начните искусственное дыхание с частотой 12-20 дыханий в минуту (1 дыхание каждые 3-5 секунд) до восстановления спонтанного дыхания.
8. Если пульс менее 60 в минуту и отмечается бледность, мраморность, синюшность кожи, начинайте непрямой массаж сердца. **Признаки остановки сердца:** отсутствие сердцебиения и пульса, синюшность или бледность кожных покровов, потеря сознания, расширение зрачков.

- **Правила проведения непрямого массажа сердца**

- Проводится только на твердой поверхности!
- Положите основание ладони на середину грудной клетки. Возьмите руки в замок.
- Надавливания проводите строго вертикально по линии, соединяющей грудину с позвоночником. Надавливания выполняйте плавно, без резких движений, тяжестью верхней половины своего тела.
- Глубина продавливания грудной клетки – не менее 5-6 см, частота – 100-120 надавливаний в одну минуту.
- Надавливания производят:
 - детям грудного возраста – двумя пальцами;
 - детям до 10 лет – ладонью одной руки;
 - взрослым – упор делается на основание ладоней. Пальцы рук взяты в замок.
- Чередуйте 30 надавливаний с 2 вдохами искусственного дыхания независимо от количества человек, проводящих реанимацию.

- **Алгоритм оказания помощи при наружном кровотечении**

1. Убедитесь, что ничего не угрожает.
2. Используйте средства самозащиты (например, перчатки).
3. Выведите пострадавшего из зоны поражения.
4. Осмотрите пострадавшего для выявления кровотечения.
5. При выявлении кровотечения пережмите его пальцами или прямым давлением на рану.
6. Наложите давящую повязку.
7. Если повязка промокает, наложите несколько салфеток и крепко надавите ладонью поверх нее. В случае повреждения крупной артерии, ее необходимо сильно прижать пальцами или кулаком до остановки кровотечения и не отпускайте прижатую артерию до наложения жгута.
8. При значительной кровопотере уложите пострадавшего с приподнятыми ногами.
9. При сильном кровотечении в области сустава необходимо зафиксировать конечность в согнутом положении руками несколькими оборотами бинта или подручными средствами.



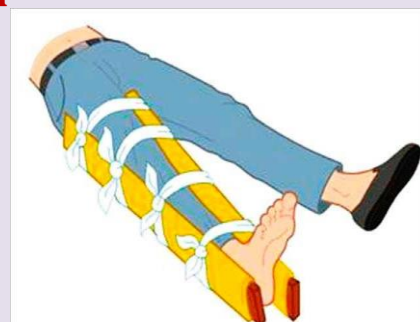
- **Правила остановки кровотечения наложением жгута**

- *Жгут следует рассматривать как крайнюю меру остановки артериального кровотечения.*
- Жгут накладывается выше раны, близко к ней на одежду.
- Жгут необходимо подвести под конечность и растянуть. Затягивая первый виток, убедиться, что кровотечение прекратилось.
- Последующие витки жгута накладываются с меньшим усилием по восходящей спирали, захватывая предыдущий виток наполовину.
- Под жгут положить записку с указанием даты и точного времени наложения жгута. **Жгут нельзя закрывать одеждой, повязкой, шиной!**
- Максимальное время наложения жгута у детей 20-40 минут, зимой – не более 30 минут.

- Если время истекло, а медпомощь недоступна: пальцами прижать артерию выше жгута, снять жгут на 15 минут, выполнить массаж конечности, снова наложить жгут максимум на 15 минут.
- При использовании импровизированного жгута накладывают его также, но завязывают его концы узлом и в петлю вставляют палку, чтобы она находилась под узлом. Вращая палку, следует затянуть закрутку до остановки кровотечения и закрепить палку. Остальные правила те же, что и для табельного жгута.

- **Алгоритм оказания помощи при травмах конечностей**

1. Убедитесь в собственной безопасности. Выведите пострадавшего из опасной зоны.
2. Вызовите скорую медицинскую помощь.
3. Остановите наружное кровотечение при его наличии.
4. Обеспечьте неподвижность места переломов костей.



Правила иммобилизации (обездвиживания)

1. Иммобилизация выполняется с обездвиживанием двух соседних суставов, расположенных выше и ниже переломов.
2. В качестве иммобилизирующего средства можно использовать палки, доски, линейки, прутья, картон и др., острые углы которых следует обмотать бинтом.
3. При переломах шину накладывают поверх одежды и обуви.
4. При открытых переломах нельзя прикладывать шину к выступающим костным отломкам.
5. После наложения шину необходимо зафиксировать бинтом или пластырем, но не очень туго, чтобы не нарушить кровообращение.
6. При переломах нижней конечности шины накладывают с двух сторон.
7. При отсутствии подручных средств поврежденную ногу обездвиживают, прибинтовав к здоровой ноге, а руку – к туловищу.
8. Защитите пострадавшего от переохлаждения. Дайте обильное теплое, сладкое питье.

- **Алгоритм оказания помощи при носовом кровотечении**

1. Усадите пострадавшего. Слегка наклоните его голову вперед. Сожмите крылья носа на 15-20 минут. При этом пострадавший должен дышать ртом.
2. Приложите холод к переносице (лед, снег, мокрый платок).



3. Пострадавший должен сплевывать кровь, не глотая ее.
4. *Если кровотечение не останавливается в течение 15-20 минут, вызовите скорую медицинскую помощь.*

- **Алгоритм оказания помощи при травмах глаз и век**

1. При химических ожогах или попадании в глаза инородных тел осторожно раздвиньте веки пальцами. Обильно промойте глаза чистой водой комнатной температуры так, чтобы вода стекала от носа к виску.



2. Наложите повязку на оба глаза.
3. Вызовите скорую медицинскую помощь.
4. Передвигаться пострадавший должен только с поддержкой сопровождающего.

- **Алгоритм оказания помощи при солнечном ударе**

1. Перенесите пострадавшего в прохладное, проветриваемое место.
2. При отсутствии признаков жизни приступайте к проведению сердечно-легочной реанимации.



3. Вызовите скорую медицинскую помощь.
4. Проводите реанимацию до восстановления дыхания самостоятельного или до прибытия медицинской помощи.
5. После восстановления дыхания придайте пострадавшему устойчивое положение на боку.
6. Обеспечьте постоянный контроль за дыханием до прибытия медицинской помощи.
7. Положите на голову, шею и паховую область смоченные в холодной воде полотенца.
8. При судорогах удерживайте голову и туловище пострадавшего, оберегая от травм.
9. При восстановлении сознания напоите пострадавшего прохладной водой.

- **Алгоритм оказания помощи при общем переохлаждении и обморожениях**

Угроза жизни наступает при снижении температуры тела ниже 35 градусов. **Симптомы переохлаждения:** холодная дрожь, возбуждение, боли в конечностях, бледная кожа с синюшным оттенком, учащенное сердцебиение, нарастание сонливости, нарушение ритма сердца, дыхания. **Первая помощь:**

1. Перенесите пострадавшего в теплое помещение. Укутайте теплой одеждой, одеялами. Отмороженные участки тела укутайте несколькими слоями теплой одежды, одеял для восстановления кровообращения. Не растирайте отмороженные участки снегом.
2. Переоденьте пострадавшего в сухую одежду.
3. Если пострадавший в сознании, дайте обильное, горячее, сладкое питье и горячую пищу. Использование алкоголя запрещено!
4. Вызовите скорую медицинскую помощь.

- **Оказание помощи при поражении электрическим током**

1. Убедитесь в безопасности. Отключите источник электрического тока. Подойдите к пострадавшему мелкими шагами.
2. Сбросьте с пострадавшего провод сухим предметом, не проводящим ток.
3. Переместите пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания проводом земли или оборудования, находящегося под напряжением.

4. Определите наличие у пострадавшего самостоятельного дыхания.
5. При отсутствии признаков жизни проводите сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинской помощи.
6. После восстановления дыхания придайте пострадавшему устойчивое положение на боку.
7. Обеспечьте постоянный контроль за дыханием до прибытия медицинской помощи.

- **Алгоритм оказания помощи при отравлениях**

Яд может попадать в организм человека различными путями – через рот, легкие, кожу, слизистые (глаза, нос), укусы насекомых и змей.

Важно немедленно уточнить следующие вопросы:

- ✓ **Кто?** Возраст, (вес), принимаемые лекарственные препараты.
- ✓ **Что?** Точное название предполагаемого токсического вещества.
- ✓ **Сколько?** Максимальное количество вещества.
- ✓ **Почему?** Несчастный случай, попытка суицида, насилие.
- ✓ **Другие пострадавшие лица?**

Симптомы отравления: тошнота, рвота, холодный пот, озноб, судороги, внезапная вялость, сонливость, жидкий стул; головная боль и головокружение; угнетение дыхания и нарушения сознания; слюнотечение, слезотечение; ожоги вокруг губ, на языке или на коже; странная манера поведения пострадавшего.

- Первая помощь при поступлении токсического вещества через дыхательные пути:

Признаки отравления угарным газом: резь в глазах, шум в ушах, головная боль рвота, потеря сознания, покраснение кожи.

Признаки отравления бытовым газом: тяжесть в голове, головокружение, шум в ушах, рвота, резкая мышечная слабость, усиление сердцебиения, сонливость, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание, побледнение (посинение) кожи, поверхностное дыхание, судороги.

1. Перенесите пострадавшего в безопасное место и откройте окна для проветривания помещения.
2. *Госпитализация пострадавшего в стационар обязательна в любом случае!*

• **Первая помощь при поступлении токсического вещества через рот:**

1. Вызовите скорую медицинскую помощь.
2. Выясните обстоятельства произошедшего, передайте остатки токсического вещества медработнику.
3. Первичное удаление яда проводят, если нельзя доставить пострадавшего в стационар в течение 1 часа. *Высока эффективность назначения активированного угля из расчета 1г/кг массы тела не позднее 60 минут от приема отравляющего вещества.*

- *Исключается промывание желудка при отравлении через рот и при отсутствии сознания!*

• **Алгоритм оказания помощи при укусах насекомых и ядовитых змей**

1. В случае укуса пчелы удалите жало из раны надавливанием тупым предметом. Не тяните за жало! Приложите холод к месту укуса.
2. При возникновении аллергической реакции



вызовите скорую медицинскую помощь или доставьте пострадавшего к врачу.

3. Следите за состоянием пострадавшего до прибытия медицинской помощи.

4. При укусах насекомых и ядовитых змей обеспечьте неподвижность пострадавшей конечности. При укусе ноги фиксируйте ее к другой ноге, при укусе руки - фиксируйте ее к туловищу в согнутом состоянии.

Дальнейшие действия при всех отравлениях:

- Если пострадавший без сознания определите наличие у него самостоятельного дыхания.
- При отсутствии признаков жизни проводите сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания или до прибытия медицинской помощи.
- После восстановления дыхания придайте пострадавшему устойчивое положение на боку.
- Обеспечьте постоянный контроль за дыханием до прибытия медицинской помощи.