

Федеральное государственное казенное дошкольное образовательное
учреждение «Детский сад «Вишенка»

«Оказание первой доврачебной помощи»

Консультация для педагогов

**Подготовила и провела
медицинская сестра: Лопарева С.М.**

**г. Йошкар-Ола
14.11.2024г.**

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.

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.

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

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, 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: 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 НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

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

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 век 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. 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

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 охлаждать 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.