

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР  
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»



**ПРОФИЛАКТИКА**  
**ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Иркутск 2016 г.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР  
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»**

«Утверждаю»



# **ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Иркутск 2016 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

**Профилактика детского травматизма (методические рекомендации).** — Иркутск, 2016. — 28 с.

Методические рекомендации подготовлены сотрудниками ОГБУЗ «Иркутский областной центр медицинской профилактики».

**Авторы-составители:** д.м.н., главный врач ОГБУЗ «Иркутский областной центр медицинской профилактики» **Д.В. Кулеш**, заведующая организационно-методическим кабинетом ОГБУЗ «Иркутский областной центр медицинской профилактики» **Д.М. Фролова**, врач-методист ОГБУЗ «Иркутский областной центр медицинской профилактики» **Л.В. Антипина**.

В методических рекомендациях рассматриваются вопросы, связанные с профилактикой детского травматизма. Особое внимание уделено методическим аспектам первой доврачебной помощи в летнем лагере. Освещены вопросы профилактики детского травматизма в разные периоды жизни ребенка.

Методические рекомендации предназначены для педиатров, подростковых врачей, воспитателей летних лагерей, врачей по медицинской профилактике и других специалистов отделений (кабинетов) медицинской профилактики, специалистов центров здоровья, педагогов общеобразовательных школ и других специалистов, работающих с детьми и подростками, родителей.

### Рецензенты:

**Козлов Юрий Андреевич** — д.м.н., заведующий отделением хирургии новорожденных ОГАУЗ «Ивано-Матренинская детская клиническая больница»,

**Яковлев Андрей Борисович** — врач высшей категории, заведующий отделением травматологии ОГАУЗ «Ивано-Матренинская детская клиническая больница»

© Министерство здравоохранения  
Иркутской области

© ОГБУЗ «Иркутский областной центр  
медицинской профилактики»

**Введение**..... 6

### РАЗДЕЛ I. Безопасность младенца в возрасте

**от рождения до 6 месяцев** ..... 7

Безопасность в колыбели ..... 7

Безопасность при купании..... 7

Безопасность при переодевании и смене пелёнок..... 7

Безопасная одежда..... 7

Безопасность при прогулках..... 8

### РАЗДЕЛ II. Безопасность младенца в возрасте

**от 6 до 12 месяцев** ..... 9

Предупреждение падений..... 9

Безопасность в ванной комнате..... 9

Безопасность на кухне ..... 9

Проверка дома на безопасность ..... 10

### РАЗДЕЛ III. Безопасность младенца в возрасте старше года.... 10

Безопасность на воде..... 10

Предупреждение падений..... 11

Предупреждение отравлений ..... 11

### РАЗДЕЛ IV. Профилактика детского дорожно-транспортного

**травматизма** ..... 11

Рекомендации по обучению детей ПДД ..... 12

**Раздел v. Первая доврачебная помощь** ..... 13

**Куда обращаться за помощью?** ..... 23

**Литература** ..... 28

## ВВЕДЕНИЕ

В современном государстве медико-социальная охрана матери и ребёнка является одной из крупнейших программ политического и национального значения.

В ноябре 1997 г. Постановлением Правительства РФ была одобрена «Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации», в соответствии с которой разработаны меры, направленные на профилактику детского травматизма.

Детский травматизм представляет собой серьёзную социальную проблему, что обусловлено неблагоприятными его последствиями для жизни и здоровья детей. Травмы и несчастные случаи являются одной из ведущих причин смерти. Они также часто служат причиной госпитализации и инвалидности детей.

Высокими и трудно оцениваемыми являются финансовые и моральные потери из-за несчастных случаев среди детей и молодежи. Они включают расходы на лечение и временную потерю работы родителями, а в более позднем возрасте — ограничение способности к производительному труду и самих потерпевших.

Травматизм, подрывающий здоровье человека, непосредственно влияет на демографические процессы, происходящие в стране. Сегодня предложены различные программы, имеющие своей целью приостановить убыль населения. Огромные и безвозвратные потери несет общество в результате несчастных случаев, отравлений, насильственных действий.

Как правило, погибают и получают травмы здоровые, активные дети. В связи с этим вопросы профилактики детского травматизма, развития и совершенствования травматической помощи детям требуют постоянного и самого пристального внимания.

В существующих классификациях детского травматизма основным направлением является группировка травм в зависимости от характера повреждающего агента и вида повреждений, но в данном методическом пособии будет освещена профилактика детского травматизма с классификацией по возрастным категориям.

## РАЗДЕЛ I БЕЗОПАСНОСТЬ МЛАДЕНЦА В ВОЗРАСТЕ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО 6 МЕСЯЦЕВ

### Безопасность в колыбели

- Укладывайте младенца спать на **спину** — это уменьшит опасность синдрома **внезапной смерти**.
- Кровать должна быть устойчивой. Люлька-качалка должна иметь фиксатор для закрепления её в неподвижном состоянии.
- Боковая стенка кровати должна быть настолько высокой, чтобы защитить **малыша** от падений, домашних животных, других детей.
- В кроватке не должно быть ничего лишнего: свободно лежащие одеяла, пелёнки, большие подушки, мягкие игрушки, ленты и т. п. могут стать причиной асфиксии ребёнка.



### Безопасность при купании

- Удостоверьтесь, что ванночка для купания не скользит.
- Убедитесь, что уровень воды неглубокий, проверьте температуру запястьем.
- Держите младенца головой вверх, захватывая руками спину и шею.
- Никогда не оставляйте малыша в воде одного, даже с братьями и сёстрами.

### Безопасность при переодевании и смене пелёнок

- Во избежание падений переодевайте ребёнка и меняйте ему пелёнки на столе, в кроватке или даже на полу.
- Не оставляйте младенца одного на возвышенной поверхности.
- Убирайте кремы и другие средства ухода подальше от малыша: колпачки, пробки, мелкие предметы, верёвочки, цепочки, чтобы он не мог их достать.

### Безопасная одежда

- На одежде для самых маленьких не должно быть пуговиц, бусинок, колечек и других мелких деталей, которые могут оторваться и попасть малышу в рот. Также на одежде не должно быть никаких

шнурков, поясков и веревочек: ребёнок может запутаться в них или случайно обмотать их вокруг шеи.

- Не стоит надевать одежду, у которой молния, пуговицы или кнопки расположены на спине.
- При длительной прогулке такие застёжки будут сдавливать нежную кожу малыша, что может привести к образованию синяков в местах непосредственного контакта.
- Надевая на ребёнка комбинезон или укладывая его в прогулочный конверт, проверьте, что малыш не сползает внутрь, и нет опасности для его дыхания.



### Безопасность при прогулках

- Убедитесь, что коляска прочная, устойчивая и не может опрокинуться.
- Убедитесь, что малыш уложен аккуратно. Если ребёнок уже может сидеть, откиньте спинку коляски назад под углом 45 градусов, чтобы подбородок ребёнка не соприкасался с грудью и его дыхание не затруднялось.
- Не закрывайте лицо младенца одеялом во избежание препятствий свободному дыханию.
- Перед тем как войти в лифт, ребёнка из коляски надо вынуть, взять его на руки, войти в лифт и вкатить коляску следом. Выходить нужно в обратном порядке: сначала выкатить коляску, затем выйти самим. При всех неудобствах этот способ обеспечивает максимальную безопасность.



## РАЗДЕЛ II БЕЗОПАСНОСТЬ МЛАДЕНЦА В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 12 МЕСЯЦЕВ

От 6 до 12 месяцев младенец растёт и развивается быстро. Новые личностные и физические изменения можно видеть в нём каждый день. Ребёнок уже умеет сидеть, ползать, вставать, поэтому он часто может падать.

### Предупреждение падений

- Если в доме есть внутриквартирные лестницы, укрепите на них входные калитки – вверх и вниз, чтобы ребёнок не смог забраться на ступеньки.
- Не оставляйте открытыми окна с москитными сетками. Эти сетки создают иллюзию безопасности, а на самом деле являются причиной выпадений детей из окон.
- В пластиковые окна установите ручки со специальными детскими замками, которые ребёнок не сможет открыть.
- Уберите из-под окон стулья, табуреты, ящики, ступеньки и т.п.
- Не позволяйте детям вползать в шкафы и другую мебель.
- Не держите в игровой зоне малыша твёрдые, остроконечные предметы и игрушки.



### Безопасность в ванной комнате

- Держите ребёнка вдали от ванной комнаты, закройте дверь в неё.
- Уберите из ванной вёдра и другие контейнеры для воды.
- Используйте воду с температурой не выше 48° С.
- Никогда не оставляйте малыша в воде одного или даже с сёстрами и братьями.

### Безопасность на кухне

- Не давайте ребёнку ползать и гулять по кухне.
- Когда вы работаете на кухне, посадите младенца в безопасное место рядом (в манеж для игр, в низкое кресло).
- Держите ребёнка подальше от плиты, холодильников и бытовой техники.
- По возможности пользуйтесь дальними конфорками плиты. Если вы готовите на тех,



что находятся с краю, поворачивайте ручки кастрюль и сковородок так, чтобы они были обращены назад, к стене.

- Когда работаете с печью, плитой или духовкой, не держите ребёнка на руках.

### Проверка дома на безопасность

- Держите спички и зажигалки в недоступном для ребёнка месте.
- Выбрасывайте все ёмкости из-под микстур, химикатов и прочей непищевой продукции сразу после использования.
- Установите защёлки на шкафы и другую подобную мебель, чтобы ребёнок не мог в них проникнуть или травмироваться об открытые дверцы.



## РАЗДЕЛ III БЕЗОПАСНОСТЬ МЛАДЕНЦА В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ГОДА

Вырастая, ребёнок становится независимым и может совершать непредсказуемые поступки. Малыш бегает почти бесконтрольно и всегда узнаёт что-то новое. В этом возрасте он начинает брать игрушки и другие вещи.

Есть несколько общих правил обеспечения безопасности детей.

### Безопасность на воде

- Держите ребёнка вдали от морозильных камер, горячих ванн, джакузи, ёмкостей с водой и стиральных машин в доме и вне его.
- В плавательном бассейне всегда будьте рядом с малышом.
- Держите ребенка подальше от открытых водоемов: трудно спасти ребёнка, если он упадёт в глубокий и мутный пруд, ёмкость с водой на даче или реку с быстрым течением.



### Предупреждение падений

- Надёжно пристёгивайте малыша, когда он находится в коляске, высоком кресле, на качелях или в корзине-переноске.
- Никогда не оставляйте ребёнка одного на прилавках, в кроватках, на столах, на диванах и на других возвышенных местах.
- Если вы едете на велосипеде, посадите ребёнка на специальное сиденье (детское велокресло), пристегните его и наденьте на него шлем.

### Предупреждение отравлений

- Чистящие вещества, алкоголь и медикаменты храните вдали от пищи, в недоступных для ребёнка местах (на верхних полках, в закрытых шкафах).
- На всех медикаментах и домашних химикатах должны быть тугие пробки и колпачки.
- Никогда не держите дома кислотные и щелочные очистители, а также другие токсичные или экологически опасные химикаты.



## РАЗДЕЛ IV ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ТРАВМАТИЗМА

Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма – проблема всего общества. Обучение детей правильному поведению на дорогах необходимо начинать с раннего возраста. Задача педагогов и родителей – воспитать из сегодняшних дошкольников грамотных и дисциплинированных участников дорожного движения.

Каждый выход ребенка с родителями на улицу должен способствовать формированию у него навыков наблюдения, самоконтроля, ориентирования в дорожно-транспортной ситуации, формированию навыка безопасного поведения на улицах и дорогах, являющегося основой выполнения Правил дорожного движения. Такое обучение ребенка должно осуществляться родителями в тесном контакте с детскими дошкольными учреждениями, где предусмотрены родительские собрания, специально посвященные вопросам профилактики детского дорожно-транспортного травматизма.

## Рекомендации по обучению детей ПДД

### 1. При выходе из дома.

Если у подъезда дома возможно движение, сразу обратите внимание ребенка, нет ли приближающегося транспорта. Если у подъезда стоят транспортные средства или растут деревья, приостановите свое движение и оглядитесь – нет ли опасности.

### 2. При движении по тротуару.

- Придерживайтесь правой стороны.
- Взрослый должен находиться со стороны проезжей части.
- Если тротуар находится рядом с дорогой, родители должны держать ребенка за руку.
- Приучите ребенка, идя по тротуару, внимательно наблюдать за выездом машин со двора.
- Не приучайте детей выходить на проезжую часть, коляски и санки везите только по тротуару.

### 3. Готовясь перейти дорогу

- Остановитесь, осмотрите проезжую часть.
- Развивайте у ребенка наблюдательность за дорогой.
- Подчеркивайте свои движения: поворот головы для осмотра дороги. Остановку для осмотра дороги, остановку для пропуска автомобилей.
- Учите ребенка всматриваться вдаль, различать приближающиеся машины.
- Не стойте с ребенком на краю тротуара.
- Обратите внимание ребенка на транспортное средство, готовящееся к повороту, расскажите о сигналах указателей поворота у машин.
- Покажите, как транспортное средство останавливается у перехода, как оно движется по инерции.

### 4. При переходе проезжей части

- Переходите дорогу только по пешеходному переходу или на перекрестке.
- Идите только на зеленый сигнал светофора, даже если нет машин.
- Выходя на проезжую часть, прекращайте разговоры.
- Не спешите, не бегите, переходите дорогу размеренно.
- Не переходите улицу под углом, объясните ребенку, что так хуже видно дорогу.
- Не выходите на проезжую часть с ребенком из-за транспорта или кустов, не осмотрев предварительно улицу.

- Не торопитесь перейти дорогу, если на другой стороне вы увидели друзей, нужный автобус, приучите ребенка, что это опасно.
- При переходе по нерегулируемому перекрестку учите ребенка внимательно следить за началом движения транспорта.
- Объясните ребенку, что даже на дороге, где мало машин, переходить надо осторожно, так как машина может выехать со двора, из переулка.

### 5. При перевозке ребенка

- Детей нельзя сажать на переднее сидение машины.
- При перевозке ребёнка в автомобиле, необходимо использовать специальное кресло и ремни безопасности.

### 6. При посадке и высадке из транспорта

- Выходите первыми, впереди ребенка, иначе ребенок может упасть, выбежать на проезжую часть.
- Подходите для посадки к двери только после полной остановки.
- Приучите ребенка быть внимательным в зоне остановки – это опасное место (плохой обзор дороги, пассажиры могут вытолкнуть ребенка на дорогу).

### 7. Несколько советов родителям.

- По дороге в детский сад или из него проводите беседы с детьми о безопасном поведении на улице. Дисциплина на улице – залог безопасности пешеходов, докажите это ребенку на собственном примере.
- Яркая одежда помогает водителю увидеть ребенка, а блеклая — затрудняет видение. Ребенку трудно разглядеть, что делается на улице, если на глаза надвинут капюшон или обзор закрывает зонт.
- Чтобы ребенка легче было увидеть на улице, его надо одевать в одежду неоновых цветов с отражающими полосками или специальными отражателями.
- Перевозить ребенка в автомобиле можно лишь на заднем сидении и в специальном кресле!

## РАЗДЕЛ V ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ

В случае необходимости оказания медицинской помощи нужно помнить о том, что квалифицированную помощь может оказать только врач. С любыми жалобами на здоровье сразу обращайтесь в медпункт. Не стесняйтесь беспокоить врачей по любым пустякам.

Воспитатель обязан оказывать только первую помощь, поэтому дальнейшее лечение следует предоставить врачам лагеря.



Не давайте детям никаких лекарств без крайней необходимости!  
Вы должны максимально быстро отреагировать и оказать первую доврачебную помощь.

Основные рекомендации к поведению в таких случаях:

- не проявлять собственный испуг и нервозность;
- не делать суетливых движений;
- не говорить громче и тише, чем обычно;
- не молчать;
- наладить с пострадавшим тактильный контакт (погладить, взять за руку);
- успокоить детей, окружающих;
- при необходимости сразу послать за врачом;
- без крайней необходимости не пытаться оказать врачебную помощь.

**ТРАВМА** – это повреждение органа **или** ткани в результате внешнего воздействия.

Травмы бывают:

- механические (ушибы, раны, вывихи, растяжения, переломы);
- химические (ожоги кислотами и щелочами);
- психические (испуг, трагическое известие);
- электротравмы (удар электрическим **током**, попадание молнии)
- термические (ожоги, обморожения).



**УШИБЫ** – внутреннее повреждение тканей организма. Результат: синяк, шишка – подкожное кровоизлияние.

В легких случаях – приложить к ушибленному месту холодный предмет (лёд, снег). В тяжелых случаях – немедленно обратиться к врачу.

**ПЕРЕЛОМЫ, ВЫВИХИ** – определяются

по изменению формы сустава и по изменению конечности. Доврачебная помощь – создание полного покоя поврежденной конечности. Для этого используется шина (палка, фанера, картон, книга, здоровая нога, туловище).

Вывихи не вправлять. Шину крепить не менее чем на 2 сустава. При падении с высоты иммобилизовать шею (укрепить неподвижно). Переложить ребенка на **твердый** щит. Перекладывать аккуратно, вчетвером – впятером.

Ребенок с любым подозрением на травму позвоночника должен быть немедленно госпитализирован.

Если ребенок без сознания после травмы, то нужно следить за языком, во избежание западения. Проще всего перевернуть ребенка на бок. Если у ребенка была рвота, а потом он потерял сознание, то нужно удалить рвотные массы из полости рта.

**СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА:**

потеря сознания от нескольких секунд до часов; жалобы на тяжесть в голове, головокружение, головную боль, тошноту, общую слабость; отмечается бледность лица, холодный пот, вялая медленная речь, иногда рвота, может быть частичная потеря памяти.

Если ребенок потерял сознание, вызовите врача. Если он упал, ударился головой и получил ушиб, приложите к **месту** ушиба свернутую чистую ткань и **пакетик** со льдом. Если ребенок выглядит растерянным и проявляет заторможенную реакцию, его мучает тошнота и сильная головная боль, вызовите врача. Первая помощь – уложить пострадавшего и срочно обратиться к врачу.

**ПРИСТУП ЭПИЛЕПСИИ (СУДОРОГИ) У РЕБЕНКА.**

- Если ребенок падает на глаза, постараться поймать, положить, чтоб рядом не было предметов, о которые можно удариться.
- Вызвать врача, сказав ему, что у ребенка приступ эпилепсии.
- Не пытаться разжать рот (бесполезно), не удерживать, следить, чтобы не сильно ударился головой о твердое.





После приступа человек обычно хочет спать, у него может быть дезориентация, потеря речи, памяти, поэтому его необходимо уложить, но при этом контролировать. После 2–3 часов сна все обычно проходит.

### ТРАВМЫ ГЛАЗ.

При попадании в глаз инородного тела удалите его влажным куском ваты из глаза ребенка. Если по каким-то причинам вы не можете этого сделать или после удаления боль не утихает, прикройте глаз мягкой чистой салфеткой и везите ребенка в больницу или вызывайте скорую помощь.

Если у ребенка ушиб глаза, наложите стерильную повязку и немедленно ведите к врачу.

При попадании в глаз химических веществ, промойте его большим количеством холодной чистой воды в течение 15 минут. Накройте чистой марлевой повязкой и ведите к врачу.

**РАНЫ** – открытые повреждения мягких тканей. В зависимости от характера ранящего предмета различают:

- резаные;
- колотые;
- рубленые;
- рваные;
- огнестрельные;
- укушенные раны.

Они могут быть поверхностными и глубокими.

**Первая помощь:** очистить рану, промыв ее перекисью водорода или чистой водой, смазать края раны антисептическим средством, закрыть поверхность раны тканью или бактерицидным пластырем. Перевязать. Сами раны не мазать йодом (или зеленкой) иначе можно сжечь мягкие ткани. Как правило, раны сопровождаются кровотечением.



**КРОВОТЕЧЕНИЕ** – это потеря крови в результате нарушения целостности сосудов. Классификация кровотечений различают: артериальное, венозное и капиллярное кровотечение.

**Капиллярные кровотечения.** Кожу вокруг раны обработать йодом, зеленкой, перекисью водорода, марганцовкой. Сверху наложить пластырь.

**Венозные кровотечения.** Наложить на рану чистую ткань. Забинтовать.

**Артериальные кровотечения.** Накладываем жгут или используем пальцевое прижатие.

Жгут – это любая полоска ткани маленького диаметра. Жгут накладывается выше раны. Как можно ближе к ней, сверху. Под жгут положить ткань, и, идеально – положить бумажку со временем наложения жгута. Нахождение точки адекватного прижатия – бесполезно давить впустую, лучше найти место, где артерия расположена ближе к коже.

**Внутренние кровотечения** сложно распознать – у ребенка нет наружных травм. В любой ситуации, когда возможно внутреннее кровотечение, показать ребенка врачу. Симптомы: бледность, вялость, слабость, холодный пот, учащенное дыхание, потеря сознания, остановка дыхания, остановка сердца.

**Кровотечения из носа.** Не затыкать носовые отверстия кусочками ваты или бинта. Не запрокидывать голову, правильнее – наклонить голову вперед. К переносице приложить холод.

Если у ребенка что-то торчит из тела – палка, кусок стекла и т.п. НЕ ТРОГАТЬ!!! Обложить тканью, следить за функцией дыхания. При кровотечении из ушей – обращаться к врачу.



### РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (Алгоритм проведения).

#### **Дыхательная недостаточность.**

**Причины:** резкие болевые ощущения (травмы), нарушения проходимости дыхательных путей, нарушение работы дыхательных мышц и т.д.

**Признаки:** одышка, синюшность кожи и слизистых, частое сердцебиение, возбуждение, затем заторможенность, потеря сознания, багровый оттенок кожных покровов, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, движение крыльев носа, полусидячее положение тела.

Восстановление дыхательной функции – искусственная вентиляция легких, обеспечение проходимости дыхательных путей. Голову больного максимально запрокидывают, приподнимая подбородок, выводят вперед нижнюю челюсть, фиксируют запавший язык. Удаляют инородные тела из ротовой полости, рвотные массы. Искусственное дыхание «рот в рот» (нос зажимают при вдохе) или «изо рта в нос» проводят с частотой 14–20 в минуту.

#### **Восстановление кровообращения.**

Непрямой массаж сердца: руки одна на другую ладонями вниз. Основание нижней ладони на нижней трети грудины, короткое нажатие на грудину в месте на два поперечных пальца выше мечевидного отростка

(по центру тела, где сходятся ребра). Пальцы подняты! Прямыми руками делают толчкообразные надавливания, смещая грудину на 5–6 см. книзу с частотой 60 раз в минуту. Если спасающий один, 12–15 толчков — 2 вдоха и т.д., если двое — 5–6 толчков — 1 вдох и т.д.

**Показатели эффективности реанимации:** синхронная с массажными точками пульсация сонных артерий, постепенное сужение зрачков, порозовение кожных покровов, иногда восстановление самостоятельного дыхания.

### ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ

Вытащить ребенка из воды. Восстановление проходимости дыхательных путей: пострадавшего кладут животом на колено спасающего, энергичными движениями сдавливают грудную клетку несколько секунд, изо рта рукой удаляют остатки пищи, чужеродные предметы. Если нет дыхания — делать искусственное дыхание.



### ЭЛЕКТРОТРАВМЫ.

Нужно убрать от ребенка провод. Перенести в сухое место. Ослабить одежду. Следить за самочувствием пострадавшего. При необходимости — непрямой массаж сердца.

### УКУСЫ ЖИВОТНЫХ, ЗМЕЙ, НАСЕКОМЫХ.

#### *Первая помощь при укусе змеи.*

Тугое бинтование выше места укуса, иммобилизация (шина), холод, обильное питье. Обязательно к врачу! Не надо отсасывать, прижигать, накладывать жгут.

#### *Первая помощь при укусе клеща.*

Пинцетом, ниткой или пальцем выкрутить клеща, если головка все-таки оторвалась, то извлекать ее как занозу, и дезинфицировать место укуса. Показать врачу.

#### *Первая помощь при укусе собаки и других зверей.*

Собаки и другие звери могут быть переносчиками различных заболеваний, поэтому **надо** найти их хозяина — выяснить, ставились ли прививки. Место укуса обработать как рану. Показать врачу, даже если небольшой укус, и рассказать, кто укусил.



**ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ:** не надо отсасывать, прижигать, накладывать жгут.

**ЧТО ДЕЛАТЬ:** доставить пострадавшего к врачу как можно быстрее. При невозможности передвигаться самостоятельно — вызвать скорую.

**ОЖОГ** — повреждение тканей, возникающее от местного теплового, химического, электрического или радиационного воздействия.

#### **Первая помощь при термических ожогах:**

- Устранение контакта с термическим агентом.
- Охлаждение обожженных участков — длительное, до 20 – 60 минут, промывание холодной водой, прикладывание полиэтиленового пакета со льдом, снегом и т.д.
- Наложение изолирующей повязки (стерильный бинт, индивидуальный пакет, без мазей).



### ТЕПЛОВОЙ И СОЛНЕЧНЫЙ УДАРЫ.

**Признаки:** вялость, жажда, бледность кожи, увеличение частоты пульса, дыхания, повышение температуры тела, одышка, головная боль, головокружение, помрачение сознания, галлюцинации, рвота, судороги.

**Способствующие факторы:** длительные и напряженные физические нагрузки, выполняемые при высокой температуре и высокой влажности воздуха, в одежде, препятствующей теплоотдаче, неправильный питьевой режим.

#### **Действия:**

- необходимо перенести пострадавшего в тень, прохладное место;
- ослабить воротник на одежде;



- уложить, приподнять голову;
- провести охлаждение области сердца, головы, прикладывая компрессы с холодной водой;
- дать обильное чуть теплое сладкое питье.

При остановке дыхательной и сердечной деятельности необходимо немедленно освободить верхние дыхательные пути от рвотных масс и начать искусственное дыхание и массаж сердца до появления первых дыхательных движений и сердечной деятельности (определяют по пульсу).

**СОЛНЕЧНЫЙ УДАР** — прямое действие солнечных лучей на голову человека, приводящее к расширению сосудов мозга, отеку мозга, повышению внутричерепного давления, повышению температуры тела.

**Признаки:** резкое покраснение лица, головная боль, головокружение, может быть потеря сознания.

**Профилактика** — светлый головной убор.

**Лечение:** охлаждение головы холодными компрессами, как и при тепловом ударе.

## ОТРАВЛЕНИЯ.

Сигналом к действию может послужить бледность кожных покровов, жалобы на головокружение, тошноту и боль в животе. Возникает рвота, возможно обморочное состояние. По мере всасывания токсинов в тонком кишечнике состояние больного ухудшается. Поэтому первая доврачебная помощь при отравлениях включает в себя экстренное удаление остатков отравляющего вещества из пищеварительного тракта. Если с момента употребления в пищу токсина прошло менее 1 часа, то поможет промывание желудка. Для этого используется солевой раствор воды комнатной температуры. Если человек находится в сознании, то его просят выпить воду и затем с помощью надавливания на корень языка вызывается рвота.



Если с момента отравления прошло более 1,5 часов, то необходима клизма с целью очищения толстого кишечника.

Первая медицинская помощь при отравлениях включает в себя помимо промывания желудка, применение адсорбентов, обволакивающих средств, антидотов и антибактериальных лекарств при пищевой токсикоинфекции.

Среди растений отравления вызывают разнообразные виды дикорастущих ягод, трав и корнеплодов. Наблюдаются отравления волчьей ягодой, белладонной, наперстянкой, багульником, боярышником и некоторыми другими представителями местной флоры.

Первая помощь при отравлении растениями предусматривает промывание желудка и прием антидотов и адсорбирующих веществ. И в том и в другом случае может потребоваться экстренная симптоматическая терапия. Некоторые растения и грибы могут вызывать нарушение работы сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Лечение этих неотложных состояний в основном проводится в специализированных токсикологических стационарах, где есть возможность проведения гемодиализа путем подключения аппарата искусственной почки. Это связано с тем, что алкалоиды, содержащиеся в растениях могут вызывать состояние острой почечной недостаточности.

## ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ.

**Симптомы:** головная боль, головокружение, тошнота, рвота, боль в груди, сухой кашель. Быстро наступает потеря сознания. Артериальное давление повышается, пульс учащается. Характерна красная окраска кожных покровов и видимых слизистых. Затем развивается кома, зрачки широкие, временами возникают судороги. **Лечение:** срочно вынести пострадавшего из помещения на свежий воздух.

## БОТУЛИЗМ.

Пищевая инфекция с преимущественным поражением центральной нервной системы.

**Источники:** неправильно законсервированные продукты, грибы (особенно в больших банках), вареное и копченое мясо и рыба, домашние колбасы, старые мясные, рыбные, овощные консервы.

Время появления первых признаков заболевания: 12–24 часа. Симптомы в порядке появления:

- головные боли, общее недомогание, головокружение, запоры, живот вздут, температура тела нормальная;
- двоение в глазах, косоглазие, ощущение верхнего века, паралич мягкого неба (нарушения речи, глотания), задержка мочи;
- смерть от паралича дыхательного центра и сердечной области.

**Первая помощь:** промывание желудка раствором соды, активированного угля и слабительных средств, очистительные клизмы, обильное питье.

**Основной метод лечения:** введение антиботулитической сыворотки.

### АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ.

Лекарственная, пищевая, от укусов насекомых.

**Проявления:** покраснение, зуд кожи, отечность (чаще лица, конечностей, иногда слизистых оболочек) – анафилактический шок, удушье.

**Помощь:** димедрол, супрастин, тавегил в таблетках.

**Внимание!** Приемы оказания первой доврачебной помощи детям (искусственное дыхание, закрытый (непрямой) массаж сердца) имеют свои особенности и требуют определенного навыка. Обязательно проконсультируйтесь и проведите тренинг по оказанию первой медицинской помощи с педиатром или специалистом.



## КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

### ИРКУТСК

Название	Адрес	Телефоны
Детская поликлиника, Городская клиническая больница №8	664048, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Баумана, 206	регистратура: (3952) 44-87-53
Детская поликлиника, Городская клиническая больница №8	664013, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Розы Люксембург, 56а	регистратура: (3952) 47-79-69
Детская поликлиника, Городская клиническая больница № 8	664013, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Академика Образцова, 27	регистратура: (3952) 47-79-69
Детская поликлиника № 2	664050, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Маршала Жукова проспект, 62	регистратура: (3952) 35-97-64, вызов врача на дом: (3952) 35-97-65
Детская поликлиника № 10	664043, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Рябикова бульвар, 31	регистратура: (3952) 30-33-50, тел.: (3952) 30-18-05
Городская детская стоматологическая поликлиника, филиал	664003, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Красноармейская улица, 18	(3952) 20-48-15, (3952) 20-68-06
Детская поликлиника № 10	664043, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Рябикова бульвар, 31-А	(3952) 38-33-24, (3952) 38-33-50
Детская поликлиника № 1	664047, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Трилисера улица, 105	(3952) 22-17-15
Детская поликлиника № 3	664003, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Карла Маркса улица, 9	(3952) 33-36-67, (3952) 33-28-18
Детская поликлиника № 5	664039, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Шмидта улица, 20	(3952) 39-49-47, (3952) 38-89-87
Детская поликлиника № 6 МУЗ	664056, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Мухиной улица, 19	(3952) 46-67-70, (3952) 39-28-29
Детская поликлиника № 6, филиал	664056, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Юбилейный мкрн, 1	(3952) 46-75-35

Название	Адрес	Телефоны
Детская поликлиника № 8, второе отделение	664014, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Полярная улица, 82	(3952) 38-65-30
Детская поликлиника № 8	664048, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Баумана улица, 206	(3952) 44-55-20, (3952) 44-50-35
Детская поликлиника № 8, филиал п. Кирово	664024, Россия, Иркутская область, Иркутск г., 1-я Кировская улица, 41	(3952) 38-78-62
Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский, Детская поликлиника №1	664005, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Касьянова улица, 5	(3952) 28-27-00
Медсанчасти ОАО ИАПО Детская поликлиника	664528, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Мира улица, 100	(3952) 38-70-41
Областная детская поликлиника ГУЗ,	664022, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Гагарина бульвар, 4	(3952) 33-36-13, (3952) 24-20-66
Поликлиника № 4, детское отделение	664058, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Первомайский мкрн, 23-А	(3952) 36-38-17, (3952) 36-38-11
Поликлиника № 4	664058, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Первомайский микрорайон, 23а	регистратура: (3952) 36-38-07, регистратура детской поликлиники: (3952) 36-38-11, приемная гл. врача: (3952) 36-38-29
Детская поликлиника № 1	664047, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Трилиссера, 105	регистратура: (3952) 22-17-13, регистратура: (3952) 22-17-15, Телефон: (3952) 22-17-19
Детская поликлиника № 6	664056, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Академическая, 60	регистратура: (3952) 70-62-49, вызов врача на дом: (3952) 70-62-48

Название	Адрес	Телефоны
Детская поликлиника № 9	664001, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Радищева, 5а	тел.: (3952) 77-83-11
Детская поликлиника № 3	664003, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Карла Маркса, 9	регистратура: (3952) 33-28-18, тел.: (3952) 20-15-04
Детская поликлиника №5	664039, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Шмидта, 20а	регистратура: (3952) 39-49-47, регистратура: (3952) 38-08-92
Детская поликлиника № 15	664019, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Напольная, 70	регистратура: (3952) 34-94-94
Областная детская консультативная поликлиника	664022, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Гагарина бульвар, 4	регистратура: (3952) 33-36-13, тел.: (3952) 34-15-80, факс: (3952) 24-32-34
Детская поликлиника № 5, Медсанчасть № 28, г. Ангарск	665806, Россия, Иркутская область, Иркутск г., Ангарск, 222-й квартал, 1	регистратура: (3955) 54-05-11, тел.: (3955) 54-04-

## АНГАРСК

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА	
Адрес	Телефоны
65830, Россия, Иркутская область, г. Ангарск, Горького, 24	регистратура: (3955) 52-33-93, вызов врача на дом: (3955) 52-39-14, приемная гл. врача: (3955) 52-37-87
665831, Россия, Иркутская область, г. Ангарск, 12а микрорайон, 18	регистратура: (3955) 67-19-46, регистратура: (3955) 67-33-81
665832, Россия, Иркутская область, г. Ангарск, 12а микрорайон, 15	регистратура: (3955) 55-19-52
665813, Россия, Иркутская область, г. Ангарск, 88-й квартал, 3	регистратура: (3955) 53-02-21, тел.: (3955) 53-09-59

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА	
Адрес	Телефоны
665806, Россия, Иркутская область, г. Ангарск, 85-й квартал, 35/1	регистратура: (3955) 67-21-20, регистратура: (3955) 67-84-66
665854, Россия, Иркутская область, п. Мегет, Нагорная, 31	тел.: (3952) 49-20-50

## БРАТСК

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА		
Название	Адрес	Телефоны
ОГБУЗ Вихоревская городская больница	665771, Россия, Иркутская область, г. Братск, Вихоревка, Комсомольская, 1а	регистратура: (3953) 40-60-02, приемный покой: (3953) 40-60-07
ОГБУЗ Братская детская городская больница	665719, Россия, Иркутская область, г. Братск, Маршала Жукова, 8	регистратура: (3953) 45-30-23
ОГБУЗ Братская городская больница №2	665709, Россия, Иркутская область, г. Братск, Приморская, 59	регистратура: (3953) 37-62-02, зав. отделением: (3953) 37-57-56, зав. поликлиникой: (3953) 37-57-05
ОГАУЗ Братская городская больница №3	665714, Россия, Иркутская область, г. Братск, Вокзальная, 10Б	регистратура: (3953) 31-02-40, зав. поликлиникой: (3953) 31-07-94
ОГБУЗ Братская детская городская больница	665717, Россия, Иркутская область, г. Братск, Курчатова, 8	регистратура: (3953) 41-51-13, регистратура: (3953) 41-64-97
ОГБУЗ Братская городская больница №2	665734, Россия, Иркутская область, г. Братск, Мечтателей, 27	регистратура: (3953) 37-25-98
ОГБУЗ Братская детская городская больница	665732, Россия, Иркутская область, г. Братск, Рябикова, 59а	регистратура: (3953) 42-27-82

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА		
Название	Адрес	Телефоны
ОГБУЗ Братская городская больница №2	665702, Россия, Иркутская область, г. Братск, Гидростроителей, 66	регистратура: (3953) 37-29-40
ОГБУЗ Братская детская городская больница	665781, Россия, Иркутская область, г. Братск, 50 лет Октября, 110	регистратура: (3953) 40-42-91

## ШЕЛЕХОВ

ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА	
Адрес	Телефоны
666034, Россия, Иркутская область, г. Шелехов, Ленина, 24/2	регистратура: (39550) 6-31-19, тел.: (39550) 6-31-23

## ЧЕРЕМХОВО

Название	Адрес	Телефон
Детская городская больница	г. Черемхово, улица Антосяк, 17	тел. +7 (39546) 5-60-97
Детская поликлиника № 1	г. Черемхово, улица Кирова-24	тел.: +7 (39546) 56409, +7 (39546) 56020

## УСОЛЬЕ-СИБИРСКОЕ

Название	Адрес	Телефон
Детская поликлиника МЛПУ ДГБ	ул. Толбухина, 18	8 (39543) 63-205
Детская городская больница МЛПУ	ул. Куйбышева, 4	(39543) 62-320

Подробную информацию об адресах медицинских учреждений можно получить по ссылке <http://www.minzdrav-irkutsk.ru/index.php/map-of-medical-institutions>

## ЛИТЕРАТУРА

1. Анисимов В. С. Классификация детского травматизма. Какой ей быть? // Ортопедия, травматология и протезирование. — М., 2006. №1. — С.63–65.
2. Методические рекомендации № 2 (обучение детей безопасности движения в школах и дошкольных учреждениях). Из опыта работы школьных, дошкольных учреждений и ГИБДД г. Ставрополя, 2000. — С.46–49, 62–67, 91.
3. Методологические и организационные подходы к проблеме валеологического образования и воспитания / Под ред. Э.М. Казина. Кемерово, 1997. — 130 с.
4. Немсадзе В., Амбернади Г. Детский травматизм. Книга для родителей. Опыт понимания, лечения, профилактики. — М.: Аист, 2005. — 120 с.
5. Немсадзе В.П., Шастин. О методических основах профилактики детского травматизма // Школа здоровья. — 1997, № 2.
6. Низкодубова СВ., Каюмова Е.А., Легостин С.А., Мастеница Э.И. Основы медицинских знаний: Учебное пособие / Под ред. С.В. Низкодубовой. — Томск: Центр учебно-методической литературы ТГПУ, 2003. — 196 с.
7. Соколов Л.П. Курс травматологии и ортопедии: Учебное пособие. — М.: Медицина, 2005. — 285 с.
8. Соколов Л.П. Предупреждение и лечение травм у детей: Учебное пособие. — М.: Дело, 2007. — 96 с.
9. Ступницкая М.А. Травматизм у детей школьного возраста: причина и профилактика // Школа здоровья. — 2001, № 4.