

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ РЯДОМ НЕТ ВРАЧА, А У РЕБЕНКА...



ОБИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

Наружное кровотечение особенно опасно, если имеет своим источником повреждение артериального сосуда (кровь из поврежденного места бьет струей или толчками; при венозном кровотечении кровь темно-красного цвета и течет медленно). Капиллярное кровотечение, которым всегда сопровождаются поверхностные ранения, остановить значительно легче (при нормальной свертываемости крови такие кровотечения нередко прекращаются сами).

Чаще всего у детей бывают капиллярно-венозные кровотечения из мягких тканей и носа в результате травм. Попытаться остановить такое носовое кровотечение можно простым прижатием мягких тканей носа к носовой перегородке в течение двух – трех минут. Можно усилить эффект этого способа, введя в носовые ходы марлевые жгуты или ватные тампоны, обильно смоченные 2–3- процентным раствором перекиси водорода.

Обычная ошибка – откидывать голову ребенка назад, в то время как правильное положение для скорейшей остановки носового кровотечения - **наклонить голову вперед!**

При кровотечении из пораненных сосудов конечностей необходимо сделать следующее.

- Обнажить место кровотечения. Раздеть ребенка.
- Если рана загрязнена, очень осторожно смыть грязь вокруг нее, но **вода не должна попасть в саму рану!**
- Пережать кровеносные сосуды на 3-5 см выше места ранения.
- Наложить на конечность жгут (носовой ремень, веревку, гибкий провод и т.п.) в два-три оборота, подложив под него мягкую ткань, и затянуть его.
- Придать тело ребенку удобное положение: положить на спину.
- Приподнять раненую конечность. Зафиксировать ее в этом положении.
- Положить на место ранения поверх затянутого жгута холодный компресс или пузырь со льдом.
- Согреть ребенка (при кровотечениях дети быстро начинают мерзнуть).
- Затянутый жгут надо распускать на 10 минут каждые полтора часа, чтобы не произошло омертвление тканей.

БОЛИ В ЖИВОТЕ ПОСЛЕ ПРОГЛАТЫВАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

Попадание инородного тела в желудок почти не имеет симптомов: только тошнота, небольшие боли в животе.

Если вам точно известно, что малыш проглотил какой-то неострый предмет из нерастворимого материала и его не слишком сильно беспокоят тошнота и боли в животе, то можно некоторое время – до осмотра ребенка врачом, час, полтора – подождать.

Самое неприятное, если это инородное тело застряло в пищеводе. Это дает самую сильную симптоматику: боль за грудиной, частую икоту, слюнотечение, позывы к рвоте, возбуждение и страх, иногда спазматические боли в желудке.

Случай нередкий. Хорошо, если это просто большой кусок жевательной резинки или конфета, а если пуговица, пластмассовое колесико от машины или шарик?

Пока едет сразу же вызванная вами «Скорая помощь», дайте ребенку **пожевать жесткий хлеб, уговаривая проглатывать его с минимальным количеством жидкости. Обильно поить ребенка нельзя!**

При уверенном диагнозе «проглотил косточку» (пуговицу, пластмассовое колесико и пр.) можно дать обволакивающую пищу – полужидкое картофельное пюре или овсяную кашу.

Обычно весь путь инородного тела от рта до горшка у детей первых восьми лет занимает два дня, а у более старших – три дня.



ТЕПЛОВОЙ ИЛИ СОЛНЕЧНЫЙ УДАР

У детей до семи лет голова очень чувствительная к температуре окружающей среды, поэтому традиция приписывает покрывать ее платком или шапочкой. Дети легко перегреваются и получают тепловые удары даже при пасмурной, но жаркой погоде. Прямые солнечные лучи могут вызвать у ребенка солнечный удар.

Симптомы перегрева напоминают признаки начала воспалительного заболевания – ребенок становится вялым, жалуется на головную боль, повышается температура тела.

У маленьких или реактивных детей признаками перегрева могут быть только внезапный подъем температуры тела и психомоторное возбуждение.

В любом случае, если у вас появилось подозрение на тепловой или солнечный удар, перенесите ребенка в прохладное затемненное помещение и разденьте его.

ВНЕЗАПНЫЙ, НЕПРЕКРАЩАЮЩИЙСЯ ПРИСТУП НАДСАДНОГО КАШЛЯ

Если такой кашель не проходит в течение нескольких минут и сопровождается затруднением дыхания, возбуждением и страхом у ребенка, это скорее всего означает, что в его дыхательные пути попало инородное тело. Им может оказаться пуговица, конфета, кусок пищи, часть игрушки – да все что угодно!

При инородном теле в дыхательных путях кашель сухой и не управляется ребенком. Не тратьте время на уговоры и ожидание!

Не стучите по спине ребенка! Это может только осложнить ситуацию!

Сделайте несколько попыток вытряхнуть инородный предмет, перевернув ребенка вниз головой и встряхнув несколько раз. Если попытки не увенчались успехом (увы, это бывает довольно часто), немедленно доставьте ребенка в медицинское учреждение, в котором есть хирургическое отделение, потому что инородные тела приходится удалять из дыхательных путей под наркозом.

Не теряйте головы, помните, что инородные тела всегда попадают в один из бронхов и даже когда закупоривают его, то другие бронхи остаются свободными, а это значит, что ребенок не задохнется.

Надо найти такое положение туловища ребенка, при котором раздражение бронхов инородным телом наименьшее (чаще всего на боку, иногда на животе).

Не давайте ребенку обезболивающих и много питья, потому что кашель может вызвать рвоту, а при заполненном желудке рвота будет обильной.

ВНЕЗАПНАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ

Чаще всего она связана с травмами черепа (ушибами и ранениями), перегреванием, солнечным ударом.

Обычная ошибка – брать ребенка на **руки**, стараясь придать его телу **вертикальное** положение. **Поступать надо как раз наоборот:** положить ребенка так, чтобы приток крови к его голове был максимальным (если надо, то даже немного опустить его голову **вниз**).

Исключением из этого правила является только одно обстоятельство - **наружное** кровотечение из носа, рта или **раны черепа**.

Ребенку надо придать удобное **положение**, подстелить что-либо мягкое, расстегнуть одежду (воротники и манжеты рубашек!).

Нашатырный спирт («нашатырь») – одно из самых верных средств при потере сознания. Проследите, чтобы он всегда был в аптечке.

Нашатырь надо всегда подносить к ноздрям на ткани – так он быстрее испаряется (используйте носовые платки, части одежды, даже бумагу!)

Из методов, предлагаемых восточной медициной, для быстрого приведения в чувство можно порекомендовать массаж ушных раковин до их покраснения.



СУДОРОГИ

Внезапно появившиеся судороги являются грозным симптомом какого-то серьезного заболевания, но почти никогда не указывают на свою причину. Если есть указания на травму головы, перегревание, обезвоживание, отравление токсическим веществом и пр., то борьба с судорогами должна начаться с устранения этих причин. Во всех остальных случаях до прихода врача приходится действовать одинаково:

- ребенка укладывают на ровную мягкую поверхность на спину (если у него нет рвотных позывов или рвоты) или на живот, а голову удерживают в положении на боку (если есть рвота или позывы к ней);
- во время конвульсий удерживают тело ребенка, чтобы он не нанес себе травму;
- принимают меры по устранению возможных причин судорожного приступа (снижают температуру тела, промывают желудок и пр.).

Опасно прикусывание языка – поэтому между челюстями необходимо вставить мягкий предмет (свернутый носовой платок, край рукава и пр.).

Не слишком сильно сдерживайте судорожные движения, чтобы не нанести ребенку дополнительных травм.

Причина судорог почти всегда одна и та же – кислородное голодание клеток мозга. Как только удастся устранить эту причину, судороги проходят.

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ

Для детей до 12 лет типичны поднадкостничные закрытые переломы, которые часто мало нарушают внешний вид конечностей. Имейте это в виду и не пытайтесь «вправить вывих» или «помассировать ушиб», потому что при этих манипуляциях можно дополнительно повредить сосуды, нервы и мышцы.

При подозрении на перелом конечности следует зафиксировать поврежденные части при помощи любых подручных средств (доски, палки, хворост, плотный картон и пр.) или тугим прибинтовыванием поврежденной конечности к туловищу (при повреждении руки) или здоровой ноге (при повреждении ноги). Фиксацию поврежденных конечностей надо проводить так, чтобы были обездвижены суставы, расположенные выше и ниже места перелома.

При подозрении на травму позвоночника ребенка ни в коем случае нельзя усаживать или поднимать на ноги, а следует осторожно уложить **на живот** на твердую и ровную поверхность (снятая с петель дверь, часть забора, деревянный щит и пр.) и как можно скорее доставить в больницу.

ВЫВИХИ, РАСТЯЖЕНИЯ И УШИБЫ

На месте суставных вывихов всегда возникает острая боль при движениях и часто возникает отек (опухоль).

У маленьких детей вывих лучевой кости в локтевом или лучезапястном суставе случается, когда малыш виснет и раскачивается на ваших руках или вы резко дергаете его за вытянутую руку.

Зафиксируйте конечность повязкой и доставьте ребенка в травматологический пункт или в больницу.

Растяжения связок у маленьких детей встречаются гораздо реже, чем у школьников. Симптомы растяжения всегда одни и те же – боль в суставе при движениях, отек сустава. Отличие растяжения связок сустава от вывихов в том, что при растяжении связок движения возможны.

Наложите холодный компресс на отек – и все!
Остальное сделают медики.



КАК ПРАВИЛЬНО НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ?

Все случаи не учесть, но есть несколько неизменных правил:

- не прикрывать тугой повязкой загрязненные раны;
- нельзя класть на поврежденный участок вату (повреждения следует прикрывать только тканью – она легче отделяется);
- края повязки должны заходить на 3-5 см за края поврежденного участка тела;
- витки бинта накладывать друг на друга на треть их ширины, чтобы повязка не сползла;
- завязывать повязку по середине ее длины.

Поврежденные конечности привязывают к жестким прямым предметам.

Поврежденную до локтевого сустава руку закрепляют с помощью широкой поддерживающей повязки (косынки).

КАК РАЗДЕТЬ ПОСТРАДАВШЕГО (ОБОЖЖЕННОГО ИЛИ ТРАВМИРОВАННОГО) РЕБЕНКА?

Если по каким-либо причинам раздеть ребенка в обычной последовательности не представляется возможным, действуйте следующим образом:

- обувь и одежду снимают прежде с неповрежденных частей тела;
- если к этому есть препятствия, одежду разрезают или разрывают по швам;
- прилипшую или пригоревшую к телу одежду не удаляют с кожи, а отделяют от снимаемых частей при помощи ножниц, оставляя небольшие края.