

Алкогольное опьянение

Ребенок или подросток еще находится в сознании

ПРИЗНАКИ

Запах алкоголя изо рта, частая икота и отрыжка, позывы на рвоту и рвота, невнятная речь, нарушение координации движений, преходящее косоглазие, беспричинный смех или плач, обильное выделение слюны изо рта и слезы из носа.

1

ПРЕДЛОЖИТЬ

съесть дольку лимона
и выпить крепкий чай или кофе.



2

ПРИЛОЖИТЬ

к голове холод.



3

СООБЩИТЬ В ПОЛИЦИЮ,

администрации и родителям, сразу же, после вызова скорой помощи.

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять пьяного ребенка или подростка
без наблюдения даже на минуту.

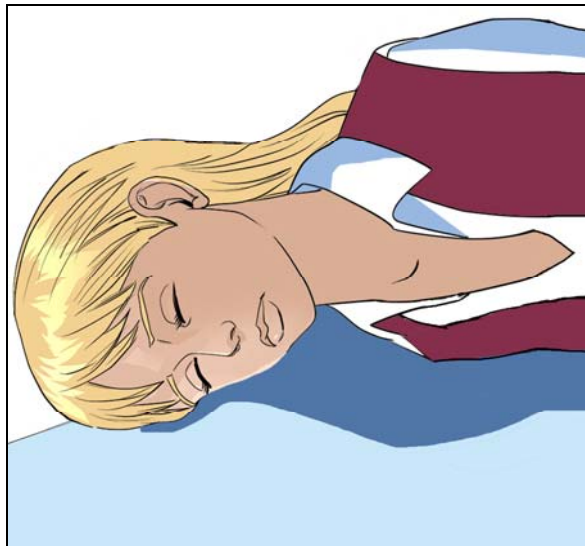
НЕЛЬЗЯ!

Скрывать факт
алкогольного опьянения.

Кома у больных сахарным диабетом, получающих инсулинотерапию

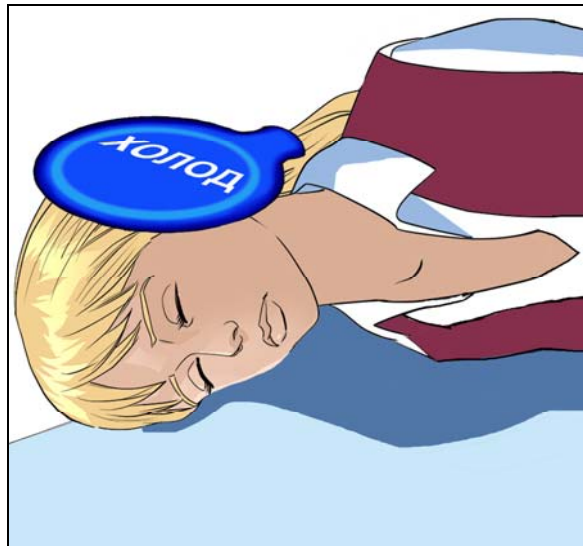
1

ПОВЕРНУТЬ
на бок или живот.



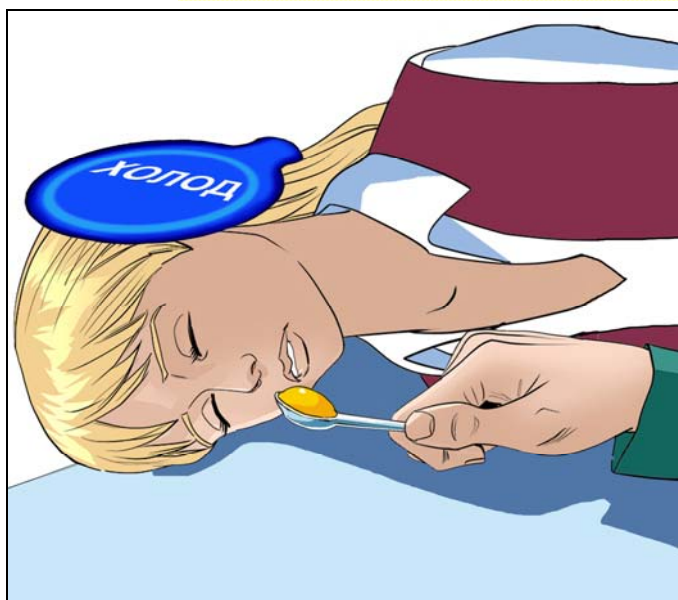
2

ПРИЛОЖИТЬ
к голове холод.



3

РАЗЖАТЬ
губы и влить чайную ложку жидкого
меда или густого сиропа из-под
варенья на нижележащую щеку.



Внимание!

Использование холода значительно снижает скорость развития отека головного мозга и облегчает дальнейшее лечение.

Если больная пришла в сознание?
Ни в коем случае нельзя отменять
вызов скорой помощи.

НЕЛЬЗЯ!

Ни при каких обстоятельствах
вводить инсулин больным сахарным
диабетом в состоянии комы.

Внимание!

Неважно, какая именно развилась кома — с повышенным или пониженным содержанием сахара в крови.

В любом случае ребенок может в любую секунду погибнуть от попадания рвотных масс в дыхательные пути, если его оставить лежать на спине.

Внимание!

В случаях развития гипергликемической комы смерть наступает не от избытка сахара в крови, а от интоксикации и обезвоживания.

Если учесть, что развитие гипогликемической комы во много раз быстрее приводит к смерти, чем осложнения гипергликемической, то до прибытия медработников необходимо приступить к «отпаиванию» с помощью сиропа или жидкого меда.

Для этого, через каждые 2-3 минуты надо вливать на нижележащую щеку по одной чайной ложке меда или сиропа. Возможно, придется использовать до 20-ти чайных ложек.

Гипогликемическое состояние

у больных, получающих инсулинотерапию

ПРИЗНАКИ

Невнятная бессвязная речь, нарушение координации движений, немотивированная агрессия, поведение похожее на алкогольное или наркотическое опьянение.

1

ВЗЯТЬ

в рот 3-4 конфеты
или 2-3 кусочка сахара.

2

ВЫПИТЬ

стакан сладкого чая
или фруктового сока,
морса или компота.

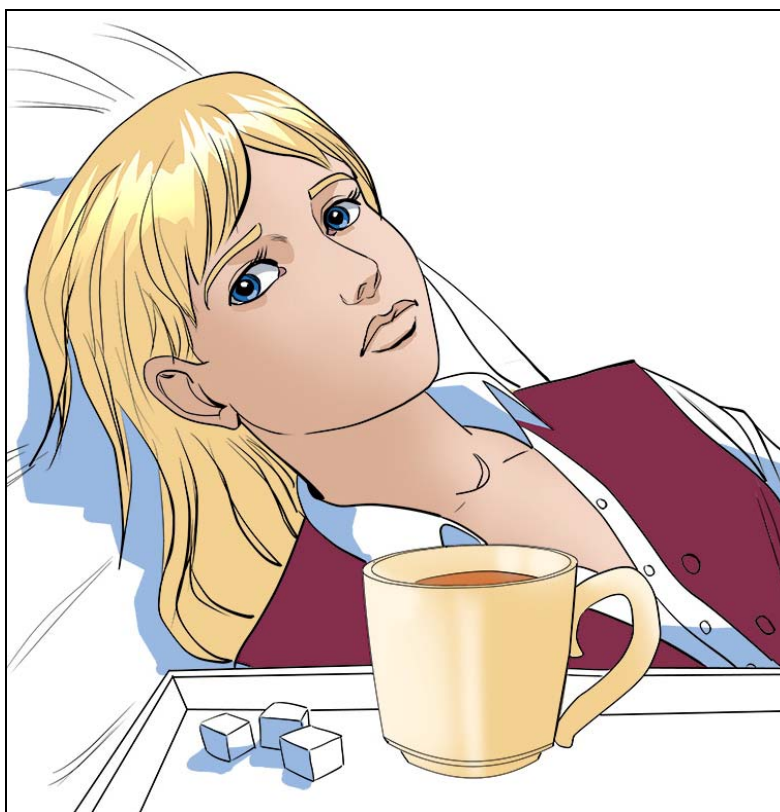
3

СЪЕСТЬ

3-4 печенья
или кусочек
белого хлеба

4

ОБЯЗАТЕЛЬНО СООБЩИТЬ родителям,
ОПОВЕСТИТЬ администрацию.



Внимание!

При своевременном использовании пищи, богатой углеводами, приступ гипогликемии купируется в считанные секунды.

Промедление даже на несколько минут грозит развитием опасной для жизни гипогликемической комы.

Для предотвращения развития очень опасной ситуации, достаточно выполнить один из первых трех, указанных выше, пунктов.

Если приступ гипогликемии купирован?

Сначала следует оповестить о случившемся приступе родителей, и только по их просьбе, вызвать скорую помощь

Если состояние больной не улучшилось?

Немедленно приступить к вызову скорой помощи.

Частая рвота

при сохраненном сознании

1

УЛОЖИТЬ
на живот

2

ПОДЛОЖИТЬ
под голову полотенце
или пеленку



Если приступы рвоты сопровождаются сильной головной болью и головокружением?

Приложить к голове холод.

3

ПОДСТАВИТЬ
к изголовью таз.

4

ПРИЛОЖИТЬ
к голове холод.



Если в течение часа приступы рвоты повторяются более 3-х раз?

Следует обязательно вызывать скорую помощь, оповестить администрацию и родителей.

Судорожный припадок с потерей сознания

1

ОТОДВИНУТЬ

ребенка от возможных осколков разбитого при падении стекла и упавших на пол мелких предметов с острыми краями.

2

ПОВЕРНУТЬ

ребенка на бок и сесть верхом на плечи.

3

ПРИЖАТЬ

голову к полу и дожидаться окончания судорог.



Внимание!

Расхожее мнение, что требуется обязательно разжать зубы больного и между ними вставить какой либо предмет для профилактики прикусывания языка следует проигнорировать.

Очень часто при попытке разжать зубы, оказывающему помощь откусывались пальцы, а отломки сломанных зубов попадали в дыхательные пути ребенка.

В подобных ситуациях лучше дождаться окончания приступа, зафиксировав плечевой пояс и голову ребенка, чем рисковать его жизнью и своими пальцами

Прикушенный язык заживает уже на второй день.

НЕЛЬЗЯ!

Пытаться разжимать зубы и вставлять между ними какие-либо предметы..

НЕЛЬЗЯ!

Пытаться скрыть факт приступа. Очень часто такие припадки являются ранними признаками опасных заболеваний.

Инородные тела в верхних дыхательных путях младенца

1

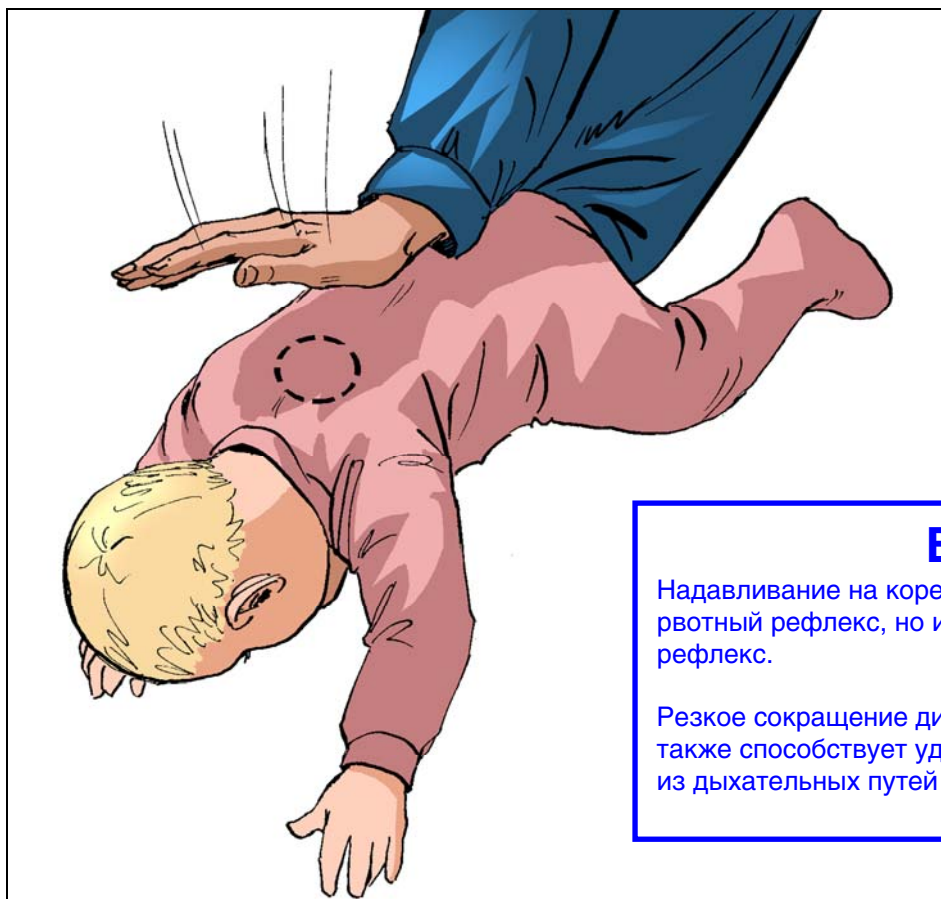
ПОЛОЖИТЬ

младенца на свое предплечье
головой вниз.

2

ВВЕСТИ

в рот два пальца и надавить
на корень языка.



Внимание!

Очень часто в ротовой
оказываются фантики или
целлофановые пакетики,
которые легко удаляются
пальцами.

Внимание!

Надавливание на корень языка не только провоцирует
рвотный рефлекс, но и стимулирует акт вдоха и кашлевой
рефлекс.

Резкое сокращение диафрагмы во время рвотного позыва,
также способствует удалению инородного тела
из дыхательных путей младенца.

3

ОСТОРОЖНО ПОХЛОПАТЬ

раскрытой ладонью по спине.

Внимание!

При похлопывании ладонью по спине не следует забывать,
что позвоночник младенца практически не имеет мышечного каркаса.

НЕЛЬЗЯ!

Пытаться извлечь инородные тела
Изо рта ребенка в положении
„лежа на спине“

НЕЛЬЗЯ!

Наносить удары по спине
кулаком или ребром ладони.

Инородные тела

в верхних дыхательных путях ученика начальных классов

1

ПОЛОЖИТЬ

ребенка на колени животом вниз.

2

ПОХЛОПАТЬ

ладонью по спине.



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удары по спине кулаком или ребром ладони.

*Если в течение 15-20 секунд нет эффекта?
Следует сделать удар под диафрагму.*

Инородные тела

в верхних дыхательных путях ученика старше 10 лет

1

ПЕРЕГНУТЬ

пострадавшего
через спинку стула.

2

НАНЕСТИ

несколько резких ударов
ладонью по спине.

Внимание!

Если рост пострадавшего позволяет это сделать, то такой способ извлечения инородного тела из верхних дыхательных путей более эффективен.



НЕЛЬЗЯ!

Наносить удары по спине кулаком или ребром ладони.

*Если в течение 15-20 секунд нет эффекта?
Следует сделать удар под диафрагму.*

Извлечение инородного тела с помощью удара под диафрагму

1

ОБХВАТИТЬ

ребенка руками и сцепить их в «замок» под реберной дугой.

2

УДАРИТЬ

сложенными в «замок» кистями в надчревную область с максимальной силой.



Внимание!

Удар под диафрагму - самый эффективный способ удаления инородных тел из дыхательных путей.

Однако, такой удар может спровоцировать внезапную остановку сердца или травмировать внутренние органы.

Поэтому этот опасный способ следует выполнять только после неудачного применения предыдущих.

3

ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫЗВАТЬ

скорую помощь и сообщить администрации и родителям

Внимание!

Даже в случае удаления инородного тела с помощью удара под диафрагму, следует обязательно госпитализировать ребенка для наблюдения в условиях медицинского учреждения.

Если после удара ребенок потерял сознание?

Удостовериться в отсутствии пульса на сонной артерии и приступить к реанимации.

Инородные тела в виде ворсинки или тонкой косточки

1

ПРЕДЛОЖИТЬ

выпить стакан холодной воды.

2

ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫЗВАТЬ

скорую помощь и сообщить администрации и родителям.

Внимание!

Слизистая глотки и гортани у детей до 10-ти лет склонна к массивному отеку от любого механического раздражителя, что может привести к смертельному исходу. Наилучший вариант — уменьшить скорость отека до прибытия скорой помощи — это, по возможности, предложить порцию любого мороженого. При этом не исключена вероятность «подхватить» ангину, но будет, кого от неё лечить.



НЕЛЬЗЯ!

Предлагать ребенку сухой хлеб или сухари.

Если в походе или на экскурсии ребенок начал жаловаться, что ему мешает глотать ворсинка или тонкая косточка?

Предложить любое холодное питье или мороженное и немедленно доставить его в любое лечебное учреждение.

Истинное («синее») утопление

есть рвотный рефлекс

Признаки истинного утопления:

- синюшность кожи лица,
- набухание сосудов шеи,
- обильные пенные выделения из рта и носа.

1

ПОВЕРНУТЬ
на живот.

2

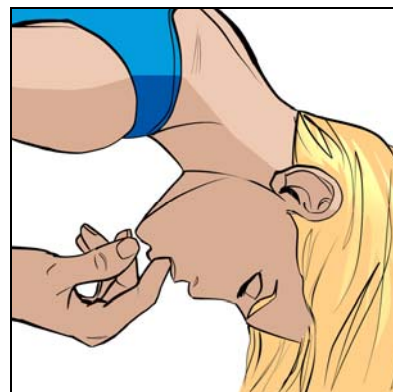
ОЧИСТИТЬ
полость рта

3

НАДАВИТЬ
на корень языка.

Внимание!

Достаточно увидеть признаки «синего» утопления, чтобы как можно скорее повернуть пострадавшую на живот, очистить ротовую полость, удалить воду из желудка и надавить на корень языка.



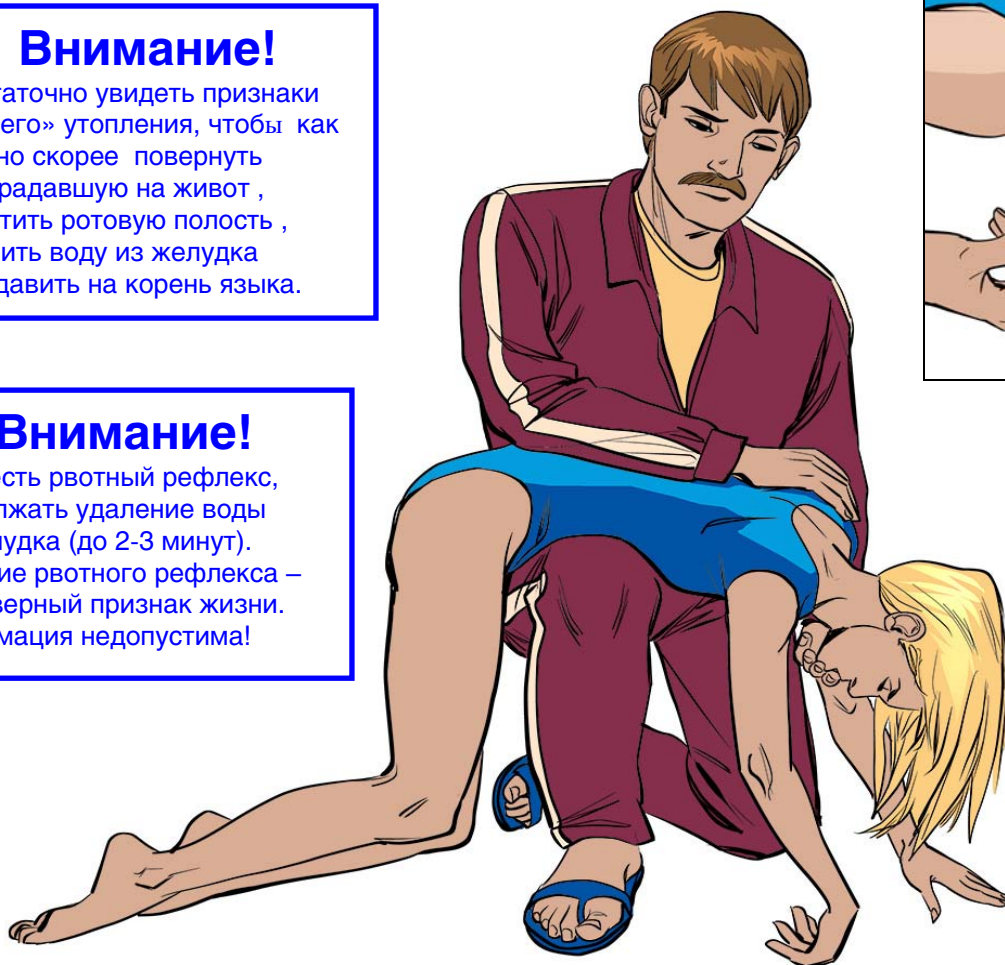
Внимание!

Если есть рвотный рефлекс, продолжать удаление воды из желудка (до 2-3 минут). Наличие рвотного рефлекса – достоверный признак жизни. Реанимация недопустима!

НЕЛЬЗЯ!

Приступать к реанимации при наличии рвотного рефлекса.

Наличие рвотного рефлекса – достоверный признак жизни. РЕАНИМАЦИЯ НЕДОПУСТИМА!



Внимание!

В случае истинного («синего») утопления смерть в любую минуту может наступить от повторной остановки сердца, отека легких, отека мозга.

Поэтому пострадавшую следует перемещать только на носилках.

В каждом случае утопления обязательно вызываются спасательные службы, а спасенную необходимо доставить в больницу в обязательном порядке.

Если у пострадавшей нет рвотного рефлекса?

Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и приступить к реанимации

Если есть пульс на сонной артерии, но нет сознания более 4 минут ?

Повернуть на живот и приложить холод к голове.

Если появилась одышка, kloчущее дыхание, кашель с пенной мокротой?

Усадить пострадавшую, приложить к стопам тепло, наложить на 20–30 минут жгуты на бедра.

Истинное («синее») утопление

нет рвотного рефлекса

1

УБЕДИТЬСЯ
в отсутствии пульса
на сонной артерии.



2

ПРИСТУПИТЬ
к реанимации.



Внимание!

В течение нескольких часов сохраняется угроза частых повторных остановок сердца.

Поэтому спасенного ребенка не следует оставлять без контроля даже на одну секунду.

Внимание!

Фонтан воды при проведении непрямого массажа сердца может быть выше головы спасающего. Именно таким образом вода удаляется из легких. Не пугаться и не останавливаться! С каждым нажатием фонтан будет всё ниже и ниже. Через каждые 2-3 минуты проведения реанимации пострадавшую следует поворачивать на живот и удалять воду из ротовой полости и верхних дыхательных путей.

НЕЛЬЗЯ!

Самостоятельно транспортировать пострадавшую в больницу.
В любую минуту может произойти повторная остановка сердца, развиваться отек легких или головного мозга.

НЕЛЬЗЯ!

Оставлять без контроля спасенного ребенка даже на одну секунду.

Если при вызове скорой помощи, нет ни одной свободной бригады?

Узнать фамилию, имя и отчество ответственного врача или фельдшера и послать за ним любое, имеющееся в наличии, транспортное средство.

Бледное («сухое») утопление

Признаки бледного («сухого») утопления:

- отсутствие сознания,
- отсутствие пульса на сонной артерии,
- бледность кожи,
- иногда «сухая» пена изо рта,
- чаще случается после падения в ледяную воду.

1

УБЕДИТЬСЯ

в отсутствии пульса
на сонной артерии.



2

ПРИСТУПИТЬ

к реанимации.



Внимание!

В ледяной воде состояние
клинической смерти может
превышать час и более,
сохраняя реальный шанс
на успешное оживление.

НЕЛЬЗЯ!

Терять время на поворот пострадавшей на живот для удаления воды из желудка.

*Если ребенок извлечен из полыньи или проруби в состоянии клинической смерти?
Перенести на безопасное расстояние от проруби и приступить к реанимации.
Как только появятся признаки жизни, перенести в теплое помещение, переодеть
в сухую одежду, дать теплое питье.*

Аллергическая реакция

у ребенка затрудненное дыхание с сипом на выдохе

1

УСАДИТЬ

ребенка со спущенными вниз ногами.

2

ПРИЛОЖИТЬ

к ногам теплую грелку

3

ПРЕДЛОЖИТЬ

теплое сладкое питье, которое следует пить мелкими глотками.

4

ПРЕДЛОЖИТЬ

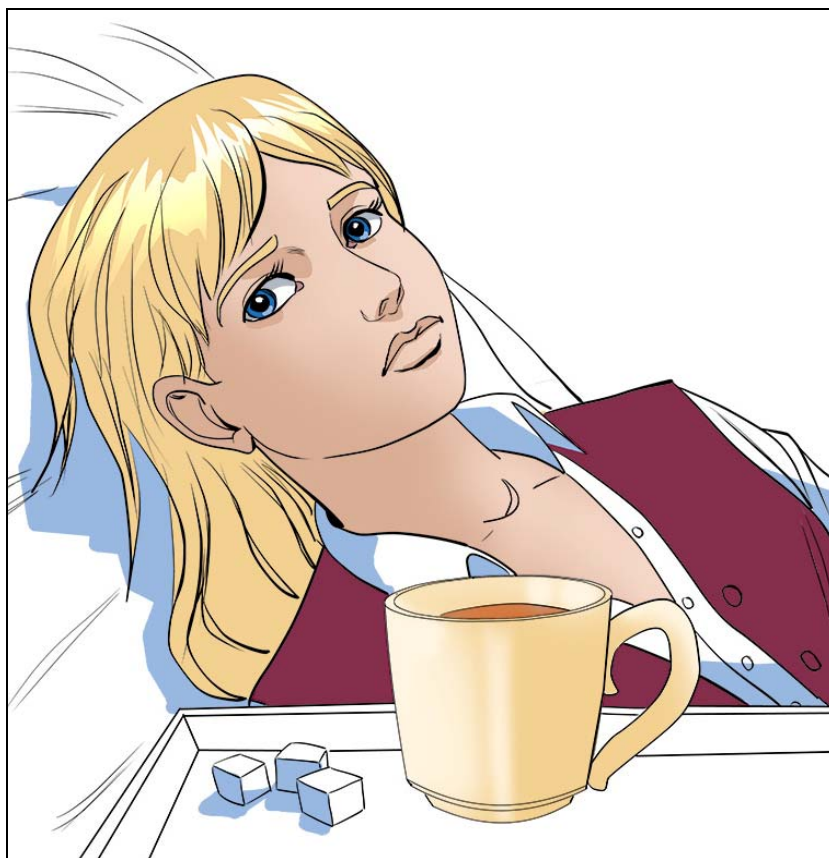
с согласия родителей и после консультации по телефону с врачом одну таблетку кларитина

5

ОБЯЗАТЕЛЬНО СООБЩИТЬ родителям.

ОПОВЕСТИТЬ администрацию.

ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ.



Внимание!

Подобные приступы удушья могут резко ухудшать состояние, вплоть до полной остановки дыхания

Если ребенок потерял сознание?

Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и приступить к реанимации.

Аллергическая реакция

Сыпь, сильный зуд и жжение в местах высыпания

1

УЛОЖИТЬ
на живот

2

ПОДСТАВИТЬ
к изголовью таз.

3

ПРИЛОЖИТЬ
холод к голове и
месту высыпаний.

4

ПРЕДЛОЖИТЬ
с согласия родителей и после
консультации по телефону с врачом
одну таблетку кларитина

5

ОБЯЗАТЕЛЬНО СООБЩИТЬ родителям.
ОПОВЕСТИТЬ администрацию.
ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ.



Внимание!

Подобные проявления аллергических реакций часто сопровождаются резким падением артериального давления, тошнотой, рвотой и потерей сознания (анафилактическим шоком.)

НЕЛЬЗЯ!

Ребёнка, потерявшего сознание (находящегося в состоянии комы),
оставлять лежать на спине.

Аллергическая реакция

Отекает лицо и шея, трудно дышать и говорить
ОТЁК КВИНКЕ

1

УСАДИТЬ
ребенка.

2

ЗАКАПАТЬ

в каждый носовой ход
по 2-3 капли НАЗИВИНА, или НАФТИЗИНА,
или ГАЛАЗОЛИНА (сосудосуживающих
капель от насморка).

3

ПРИЛОЖИТЬ
холод к голове.

4

ПРЕДЛОЖИТЬ

с согласия родителей и после
консультации по телефону с врачом
одну таблетку кларитина.

5

ОБЯЗАТЕЛЬНО СООБЩИТЬ родителям.
ОПОВЕСТИТЬ администрацию.
ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ.



Внимание!

Такая аллергическая реакция часто возникает при укусах насекомых.

Если такая реакция возникла на укус пчелы?

1. Удалить жало.
2. Приложить к месту укуса холод.
3. Закапать в каждый носовой ход и ранку от укуса по 2-3 капли НАЗИВИНА, или НАФТИЗИНА, или ГАЛАЗОЛИНА.

Если ребенок потерял сознание, и у него есть пульс на сонной артерии?

1. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии и повернуть его на живот.
2. Приложить холод к голове и приступить к реанимации.

Ранение мягких тканей головы

1

ПРИЖАТЬ

к ране освобожденный от упаковки бинт или чистую ткань, сложенную несколько раз (носовой платок, салфетку и пр.)



2

ЗАФИКСИРОВАТЬ

бинт бинтовой повязкой, шапкой, косынкой или платком.



3

ПРИЛОЖИТЬ

к месту ушиба или раны холод.



НЕЛЬЗЯ!

Использовать пальцевое прижатие, особенно, в области височных костей

НЕЛЬЗЯ!

Ощупывать голову для выявления „характерного хруста“

НЕЛЬЗЯ!

Вливать в рану какие-либо растворы.

**Если из раны головы торчит инородный предмет?
Не извлекать его из раны.**

Ранение шеи

1

ПРИЖАТЬ рану пальцем.
Если есть возможность использовать воротник, следует прижать рану через ткань воротника.



2

ПОДЛОЖИТЬ под палец многослойную ткань или валик из бинта для герметизации раны.



Внимание!

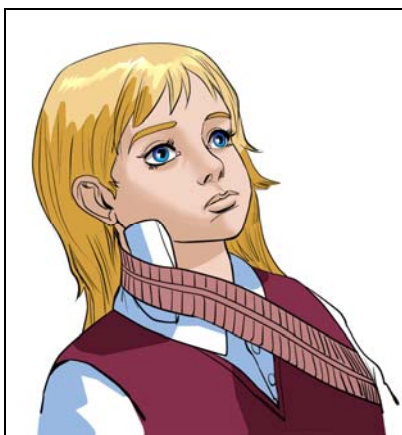
При ранении шеи смерть может наступить в любую секунду из-за попадания воздуха в вену.

НЕЛЬЗЯ!

Отпускать палец даже на одну секунду.

3

ЗАФИКСИРОВАТЬ валик из бинта с помощью жгута.



4

Уложить ребенка на спину.



НЕЛЬЗЯ!

Распускать жгут даже на несколько секунд из-за угрозы попадания воздуха в вену

НЕЛЬЗЯ!

Предлагать есть или пить

Внимание!

Жгут, наложенный таким образом, можно держать, не снимая, в течение нескольких часов.
Вложение под жгут записки с указанием времени его наложения не имеет смысла

Носовое кровотечение

1

ПРИЛОЖИТЬ к носу чистую ткань (полотенце или салфетку), поднести к подбородку любую емкость.

Внимание!

Попросить ребенка наклонить голову и обязательно сплевывать кровь. Глотание крови может вызвать рвоту.

Внимание!

В носовые ходы можно осторожно ввести ватные шарики, смоченные холодной водой.



НЕЛЬЗЯ!

Запрокидывать голову и глотать затекающую в рот кровь.

2

ПРИЛОЖИТЬ холод к переносице.



3

ПРЕДЛОЖИТЬ ВЫПИТЬ стакан холодной воды. после остановки кровотечения



**Если носовое кровотечение продолжается более 20-ти минут?
Обязательно вызвать скорую помощь**

Сильное кровотечение из ран плеча, предплечья и ладони

1

УСАДИТЬ

ребенка и положить его раненную руку себе на плечо.



2

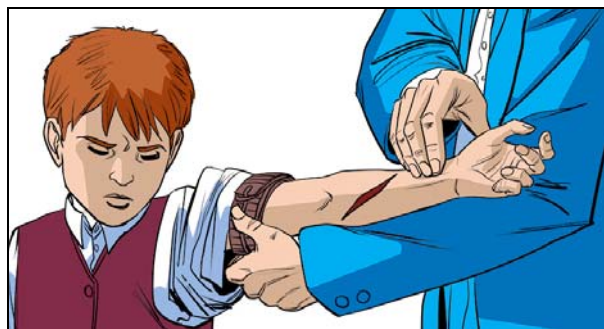
НАЛОЖИТЬ

жгут на поднятую руку.

3

УБЕДИТЬСЯ

в отсутствии пульса на лучевой артерии.



Внимание!

Атравматичный жгут „АЛЬФА“ можно накладывать на голую кожу. Благодаря ребристой поверхности, он никогда не ущемит кожу, не вызовет повреждения сосудов и нервов.

4

НАЛОЖИТЬ

на рану стерильную повязку.

5

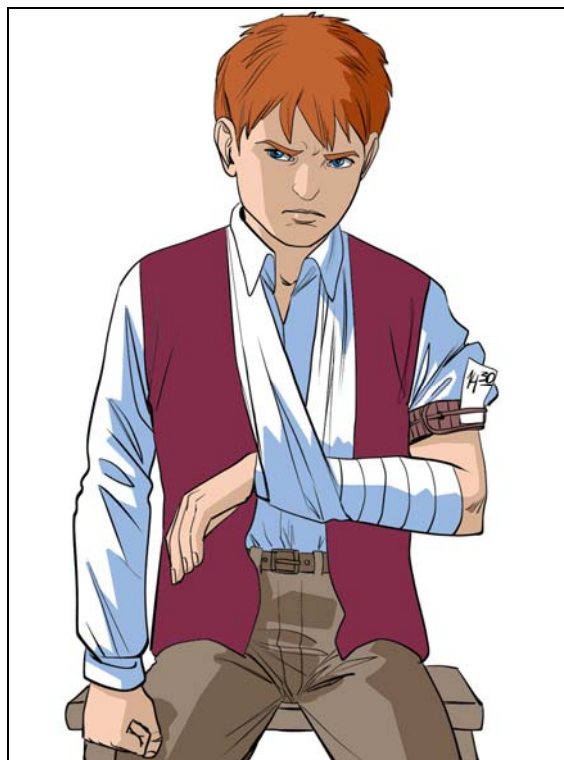
ВЛОЖИТЬ

записку о времени наложения жгута.

6

ЗАФИКСИРОВАТЬ

руку косынкой или одеждой.



Если прибытие медицинского персонала ожидается в течение нескольких часов?

Через каждые 30 минут снимать жгут на 20–30 секунд. Таким образом можно поступать в течение нескольких часов. Время, указанное в записке, не изменять.