

Инструкция № 7

Оказания доврачебной медицинской помощи при перегревании

Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить неотложное состояние:

- предрасполагающие факторы: чрезмерно развитая подкожно-жировая клетчатка, ограниченный питьевой режим, неадекватная одежда, укутывание;
- тепловой удар: повышенная возбудимость, переходящая в оглушенность и потерю сознания, сильная головная боль, тошнота, рвота, стойкое повышение температуры тела, кожа бледная сухая, горячая на ощупь, прекращение потоотделения, могут быть бред, галлюцинации, судороги;
- солнечный удар: возникает при прямом воздействии солнечных лучей на голову ребенка, вялость, тошнота, снижение остроты зрения, покраснение лица, повышение температуры тела, учащение дыхания, тахикардия.

Тактика медицинской сестры

Цель: снижение температуры тела

Действия вне лечебного учреждения

Устранить воздействие тепла, переместив ребенка в тень или прохладное помещение.

Уложить в горизонтальное положение, раскрыть, рядом с головой подвесить (или расположить) пузырь со льдом – , на расстоянии 3-4 см.

Доступ воздуха.

При повышении температуры тела выше 38,5 градусов, полуспиртовое обтирание. Обтереть влажным тампоном, дать обсохнуть. Повторить 2-3 раза.

При сохранении сознания обильное питье глюкозо-солевым раствором (по 1/2 чайной ложки натрия хлорида и натрия бикарбоната, 2 столовые ложки сахара на 1 л воды)

Срочно обеспечить консультацию врача (фельдшера) через третье лицо.

Возможна госпитализация в стационар.