Консультация  для  педагогов: "ОКАЗАНИЕ  ПЕРВОЙ  ДОВРАЧЕБНОЙ  ПОМОЩИ.  ВИДЫ  АПТЕЧЕК  В  ДОУ

**Первая доврачебная скорая помощь – это комплекс простейших мероприятий, выполняемых медицинским работником, либо человеком, не имеющим медицинского образования, но обладающего навыками оказания первой медицинской помощи, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия.**

**Первая доврачебная медицинская помощь должна быть оказана на месте до прибытия врача или доставки пострадавшего в лечебное учреждение.**

**ПОПАДАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ  ПУТИ РЕБЕНКА.**

**Чаще всего такая проблема встречается у детей. Связано это с особенностями поведения малышей, во время еды они склонные играть, разговаривать, смеяться или плакать, кашлять. Кроме того, дети очень часто берут в рот различные мелкие предметы, которые могут затем  случайно вдохнуть.**

**Организм человека так устроен, что вдох и глотание не совпадают по времени. Есть особый хрящ, который называется надгортанник. И когда человек осуществляет акт глотания, то надгортанник закрывает вход в дыхательные пути. Это рефлекс закрытия дыхательных путей может быть недоразвит, например, у детей, а может быть просто ослаблен.**

**Существуют основные признаки попадания инородного тела в дыхательные пути:**

1. **Сильный приступообразный кашель, затрудненный вдох.**
2. **Слезотечение, покраснение лица.**
3. **Появление синюшности вокруг губ.**
4. **Потеря сознания – остановка сердца – клиническая смерть.**

**Первая  помощь.**

**Нельзя стучать ребенка по спине. Когда ребенок вдыхает воздух, то закрываются голосовые связки. Потом происходит резкий толчок мышц при кашле. Эта струя воздуха под сильным давлением способствует удалению инородного тела их дыхательных путей. При ударе по спине, ребенок может сделать резкий вдох и протолкнуть инородное тело еще дальше в дыхательные пути.**

**Самое лучшее, что нужно сделать, это помочь ребенку откашляться. Ведь кашель – это способ организма освободиться от инородного тела.**

**В случае, если это не помогло, существует два основных способа первой помощи:**

1. **Если ребенок в сознании и в вертикальном положении.**
2. **Если ребенок без сознания в горизонтальном положении.**

**1 случай. Ребенок в сознании, в вертикальном положении.**

**Ребенка нужно наклонить, голова должна оказаться ниже уровня таза. Поднимающими движениями  от таза к голове ладонью совершить 5 достаточно сильных ударов, создав давление в дыхательных путях.**

**Если это не помогло, то следует встать за спиной ребенка, обнять его, сжать одну руку в кулак, а другой закрыть его, и резко надавить 5 раз на место, где сходятся ребра, под диафрагмой. Этот прием называется приемом Геймлиха,  названного так в честь врача, открывшего этот способ спасения людей.**

**Если и это не помогло, необходимо начать все сначала до момента, когда инородное тело не покинет дыхательные пути ребенка.**

**Если же усилия не приносят желаемого результата, ребенок теряет сознание и не дышит….**

**2 случай. Ребенок без сознания, в горизонтальном положении.**

**Просим коллегу, вызвать скорую помощь для ребенка. Наклоняемся над ребенком, лежащим на поверхности, и двумя руками делаем 5 надавливаний под ребра.**

**Если ребенок по-прежнему без сознания и не дышит, делаем сердечно-легочную реанимацию ( "метод 30+2" - 30  надавливаний на область грудины и 2 выдоха рот в рот) и ждем приезда скорой помощи.**

**Профилактика попадания инородных тел в дыхательные пути:**

**лучшая профилактика – это спокойная еда, без разговоров, смеха, лишних движений, просмотра мультиков, сидя за столом, а не на ходу.**

**ПОПАДАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В УХО  ИЛИ  НОС  РЕБЕНКА.**

**В нос или ухо ребенка может попасть что угодно: бусины, мелкие детали конструктора, пуговицы, пульки, фасоль и горох, кусочки бумаги и ваты и др.).**

**Признаки попадания инородного тела в ухо или нос ребенка.**

**Часто очень трудно заметить, что ребенок засунул инородное тело себе в ухо или нос, но все же существует ряд признаков, по которым можно заподозрить это:**

**- беспокойство ребенка;**

**- попытки что-то достать из уха или носа;**

**- чихание;**

**- головная боль и др.**

**Первая помощь при попадании инородного тела в ухо или нос ребенка:**

1. **Уложить ребенка на бок, возможно инородное тело выпадет само.**
2. **Ни в коем случае НЕЛЬЗЯ пытаться удалить инородное тело ватной палочкой или другим инструментом из носа или уха, если оно почти не заметно и глубоко зашло внутрь. Этим самым можно повредить барабанную перепонку или носовые ходы, протолкнуть предмет еще глубже. Как следствие, возможно возникновение воспаления или потеря слуха.**
3. **Если инородное тело хорошо видно, можно ПОПРОБОВАТЬ аккуратно захватить его пинцетом и вытащить.**
4. **Если в ухе или в носу насекомое, можно ПОПРОБОВАТЬ закапать теплое масло, и спустя 10 минут наклониться над салфеткой, чтобы насекомое вытекло вместе с маслом (этот способ только для домашнего применения).**

**ПЕРВАЯ  ПОМОЩЬ  ПРИ ЗАДЫМЛЕНИИ  ИЛИ  ПОЖАРЕ.**

**При ожоге тела – приложить холодную влажную ткань (лучше бинт или стерильные салфетки) или постоянно смачивать место ожога холодной водой (аккуратно приложить чистый снег). Нельзя смазывать ожоги различными мазями или маслами.**

**При пожаре дым опаснее огня. Почему большинство людей при пожарах погибают от дыма?  Наглотавшись дыма, человек теряет сознание.**

**Дым  легче воздуха и задымление  всегда будет ближе к потолку, поэтому лучше выползать из помещения.**

**Первая помощь при вдыхании дыма:**

**- вывести ребенка на свежий воздух;**

**- освободить шею и грудную клетку от стесняющей одежды;**

**- поднести к носу нашатырный спирт;**

**- срочно вызвать скорую помощь.**

**ПЕРВАЯ  ПОМОЩЬ  ПРИ  ТЕПЛОВОМ ИЛИ СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ.**

**Разница между тепловым и солнечным ударом.**

**Тепловой удар – это определенный симптомокомплекс, возникающий вследствие сильного перегрева организма. Суть теплового удара заключается в ускорении процессов теплообразования и параллельном снижении теплоотдачи в организме. Тепловой удар может случиться как в жаркую погоду, так и в условиях повышенной температуры в душном помещении или транспорте.**

**Солнечный удар – это разновидность или частный случай теплового удара, возникающий из-за воздействия прямых солнечных лучей. Вследствие перегрева возникает расширение сосудов головы, соответственно, увеличивается приток крови к этой области.**

**Тепловой удар коварнее и опаснее из-за того, что его далеко не всегда можно идентифицировать, как, например, солнечный удар.**

**Признаки теплового удара:**

1. **Расстройство сознания, изменения в поведении ребенка (сначала перевозбуждение, затем заторможенность, усталость, апатия и сонливость).**
2. **Расширение зрачков.**
3. **Одышка, жажда, рвота.**
4. **Температура более 39,6 градусов.**
5. **Носовое кровотечение.**
6. **Учащенный пульс.**
7. **Мышечные боли.**
8. **Сухая горячая кожа**

**Признаки солнечного удара:**

1. **Сильная головная боль.**
2. **Покраснение лица.**
3. **Головокружение.**
4. **Потемнение в глазах.**
5. **Тошнота.**

**Первая  помощь при тепловом или солнечном ударе:**

1. **Найти комфортные условия для того, чтобы не продолжалась потеря влаги. Перейти в прохладное место.**
2. **Освободить ребенка от одежды, уложить.**
3. **Протереть лицо и конечности влажной тканью.**
4. **Одновременно с этим небольшими глотками напоить ребенка водой или Регидроном.**
5. **Если состояние ребенка не улучшается, срочно вызвать бригаду скорой помощи.**

**Профилактика теплового удара у детей:**

**- Рациональная одежда (одевать ребенка по погоде).**

**- Рациональное питание (ограничить тяжелую белковую пищу, отдавать преимущество молочным продуктам, фруктам и овощам).**

**- При нахождении на солнце, надевать на голову головной убор из легких натуральных тканей, хорошо защищающий ребенка от солнечных лучей и перегрева.**

**- При нахождении в душном помещении или в транспорте, создать вращение воздуха, размахивая газетой, книгой или другими средствами;  попросить водителя остановить транспортное средство и выйти на воздух.**

**- Достаточное несладкое питье (вода, минеральная вода).**

**ПЕРВАЯ  ПОМОЩЬ  ПРИ  ОБМОРОЖЕНИИ.**

**Обморожение происходит под воздействием низких температур, а его результатом может стать повреждение частей тела или даже их омертвение. Достаточной для обморожения может стать температура ниже -10°С - -20°С. При этой температуре происходят сосудистые изменения, спазмируются мелкие кровеносные сосуды. При температуре ниже -30°С уже гибнут клетки. Ниже -34°С происходит общее охлаждение организма. Это более распространенные условия для обморожения, характерные для зимнего периода. Но даже весной или осенью, при температуре окружающей среды выше О°С, можно получить обморожение кожи. Причинами обморожения будут: сильный ветер, высокая влажность, длительное пребывание на улице.**

**Признаки обморожения у детей.**

* **бледная, холодная кожа с мурашками или белыми пятнами;**
* **дрожь;**
* **сонливость или излишняя разговорчивость;**
* **трудности с произношением слов, отрывистость речи;**
* **кожа теряет чувствительность, становиться твердой на ощупь;**
* **температура тела около 35С;**
* **потеря чувствительности, онемение;**
* **покалывание в онемевших участках тела;**
* **появление волдырей как при ожогах.**

**Также существуют 4 степень обморожения.**

**Первая помощь при обморожении:**

* **срочно обеспечить ребенку теплое помещение;**
* **дать ребенку теплое питьё;**
* **не дать уснуть;**
* **если на пальцах или запястьях ребенка есть какие-либо украшения – немедленно снять пока не развился отек, также нужно снять носки;**
* **в тепле медленно отогревать обмороженные участки – укутайте ребенка одеялами и подложите грелки;**
* **если у ребенка слабость, сильные отеки в местах обморожения или появились волдыри – немедленно вызывайте скорую помощь;**
* **если произошло обморожение пальцев, то обязательно следует проложить между ними полоски бинта;**
* **напоите ребенка горячим чаем или молоком.**

**Что нельзя делать при обморожении:**

* **нельзя растирать обмороженные части тела ребенка снегом;**
* **резко согревать;**
* **отогревать замерзшие части тела под горячей водой, на горячей батарее – это спровоцирует сильные отеки;**
* **сажать ребенка в горячую ванну;**
* **давать ребенку спиртное, чтобы согреть;**
* **протыкать волдыри;**
* **при глубоком обморожении втирать жир, масла, спирт.**

**ВИДЫ  АПТЕЧЕК В ДОУ.**

**Согласно СанПин 2.4.1.2660 – 10 пункт 21.1 «руководитель дошкольного учреждения считается ответственным за наличие аптечек мед.помощи и их своевременное пополнение». Однако сам состав аптечки в СанПин отсутствует. В обновленном СанПине его также нет. Разъяснения по составу аптечки должны давать местные департаменты здравоохранения.**

**Основываясь на рекомендации детских лечебных учреждений и рекомендательные письма Роспотребназора можно выделить 3 перечня аптечек для детского сада:**

**- 1 комплект – Аптечка группы.**

**- 2 комплект – Противопедикулезная укладка.**

**- 3 комплект – Аптечка медпункта дошкольного детского учреждения.  Обычно хранится у медсестры, включает в себя противошоковый комплект и аптечку АнтиСПИД.**

**АПТЕЧКА ГРУППЫ.**

**- Бинт стерильный – 1 шт.**

**- Вата стерильная – 1 шт.**

**- Хлоргексидин биглюконат раствор 0,05% - 1 шт.**

**- Лейкопластыри разных размеров.**

**- Раствор Бриллиантового зеленого – 1 шт.**

**- Электронный детский термометр – 1 шт.**

**АПТЕЧКА  МЕДПУНКТА.**

**Ацетилсалициловая кислота, таб. № 10  
Бинт марлевый стерильный, 5 м х 7 см  
Бинт марлевый стерильный, 5 м х 10 см  
Бинт марлевый стерильный, 7 м х 14 см  
Бинт эластичный трубчатый, №№ 1,3,6  
Бриллиантовый зеленый, спиртовой 1% р-р, 10 мл  
Валидол, таб., не менее № 6  
Вата нестерильная, 50 г  
Гидрогель ранозаживляющий «АППОЛО», туба 20 г  
Диазолин, драже № 10  
Дротаверина гидрохлорид, таб. № 10  
Жгут кровоостанавливающий  
Корвалол, не менее 15 мл  
Лейкопластырь бактерицидный, не менее1,9 см х 7,2 см  
Лейкопластырь рулонный, не менее 1 см х 250 см  
Лейкопластыри, набор  
Напальчник резиновый  
Нафтизин, 10 мл или ксилен, 10 мл  
Нитроглицерин, капсулы № 20 или таб. № 40  
Ножницы  
Пакет гипотермический охлаждающий  
Перчатки медицинские нестерильные  
Повязка антимикробная с хлоргексидином стериль- ная, 6 см х 10 см  
Повязка гемостатическая стерильная, 6 см х 10 см  
Ремантадин, таб. № 20  
Салфетка антисептическая с перекисью водорода  
Салфетка антисептическая спиртовая  
Салфетка с нашатырным спиртом  
Салфетки марлевые стерильные, 16 см х 14 см №10  
Сода (натрия гидрокарбонат), порошок 10 г  
Стаканчик для приема лекарств  
Сульфацил натрия, р-р 20%, 5 мл или цинка суль- фат, р-р 0,25%, 10 мл  
Термометр медицинский  
Уголь активированный, таб. № 10  
Упсарин УПСА, таб. № 16  
Устройство для проведения искусственного дыхания «Рот-устройство-рот» плёночное  
Фарингосепт, таб. № 20  
Фуразолидон, таб. № 10**

**Комплект Анти СПИД  (по СанПин 3.1.5 2826-10).**

**Противошоковая укладка.**

**Основанием для утверждения штатного норматива медицинских работников и приобретения средств доврачебной помощи в ДОО является Приказ Минздрава России от 05.11.2013 г. №822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».**

**При этом в действующем законодательстве отсутствует регламентация состава аптечки для оказания первой медицинской помощи непосредственно в ДОО.**

**Медсестра ГБДОУ РД «РДС №1» Абдулгалимова Ц.А.**