

Тема: Доврачебная помощь при: попадании инородных тел, отравлениях, утоплении, удушении, электро- травмах, ожогах и обморожениях, тепловом и солнечном ударах

Материалы к уроку: лекционный материал, презентация:

<https://www.maam.ru/blogs/download76668.html> (с 15 слайда)

Задание:

1. Составить план-конспект лекционного материала
2. Просмотреть презентацию
3. Подготовить рекомендации для воспитателей на любую из предложенных в лекции тем: При попадании инородного тела в дыхательное горло, Укусы насекомых, и др. Оформить в соответствии с требованиями, предъявляемыми к данному виду работ. Титульный лист - черно-белый, остальные в цвете с рисунками, характеристикой выбранного вами неотложного состояния или травмы, обращением к родителям.

Лекционный материал:

Жизнь дошкольника зависит о своевременных действий педагога, ведь именно он обязан оказать первую помощь пострадавшему. Зачастую педагог не владеет информацией как поступать в том или ином случае, полагается на медицинского работника. Бывает, что медсестры нет на рабочем месте или вообще в штатном расписании. В таком случае необходимо четко разобраться, где зона ответственности воспитателя и как ему действовать.

Вправе ли воспитатель оказывать первую помощь ребенку?

Цель первой помощи – спасти пострадавшего, то есть устранить угрозу его жизни, предупредить дальнейшие повреждения и возможные осложнения.

Каждый россиянин имеет право оказать первую помощь пострадавшему в экстренной ситуации, но при наличии у него специальной подготовки и (или) навыков. Если человек этого сделать не может, он должен вызвать скорую медицинскую помощь, это тоже относится к мероприятиям первой помощи. Следовательно, воспитатель вправе оказывать первую помощь, но при наличии у него соответствующей подготовки.

Согласно ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», охрана здоровья детей обеспечивается в т ч. обучением педагогических работников правилам оказания первой помощи.

В тоже время, следует помнить, что, находясь на рабочем месте, педагог обязан оказывать первую помощь пострадавшим детям. Эта обязанность педагога прописывается в локальных нормативных актах ДООУ: должностных инструкциях, приказах руководителя, инструкциях по охране труда и иных документах, с которыми педагоги должны быть ознакомлены. Важно знать!

Если родители или законные представители ребенка отсутствуют на месте происшествия, получать их согласие (или согласие ребенка в возрасте до 15 лет) на оказание первой помощи не требуется. Если несчастный случай произошел с ребенком (в возрасте до 15 лет) в присутствии законного представителя, все манипуляции воспитатель должен производить с его устного согласия.

Ответственность воспитателя за неоказание первой помощи:

Воспитатель самостоятельно принимает решение об оказании первой помощи исходя из состояния ребенка. Однако в случае, если педагог не оказал первую помощь воспитаннику, он может быть привлечен как к дисциплинарной, так и к уголовной ответственности по ст. 125 «Оставление в опасности» УК РФ от 13.06.1996 № 63-ФЗ. Уголовная ответственность грозит педагогу, который заведомо оставил без помощи воспитанника в опасном для его жизни или здоровья состоянии. Предусмотрено также альтернативное наказание – штрафные санкции или лишение свободы до 1 года.

1) При попадании инородного тела в дыхательное горло необходимо:

- попросить пострадавшего сделать несколько резких кашлевых толчков; нанести пострадавшему 3 - 5 коротких ударов кистью в межлопаточную область при наклоненной вниз голове или в положении лежа на животе, охватить пострадавшего сзади, сцепив кисти рук между мечевидным отростком грудины и пупком и произвести 3 - 5 быстрых надавливаний на живот пострадавшего.
- при попадании инородного тела (соринки) в глаз необходимо промыть глаз струей воды (из стакана при помощи ватки или марли), направляя последнюю от угла глаза (виска) к внутреннему углу глаза (к носу). Запрещается тереть глаз. При тяжелых травмах необходимо наложить на глаз стерильную повязку и срочно доставить пострадавшего в медпункт или лечебное учреждение.
- При попадании инородных тел в мягкие ткани (под кожу, ноготь и т.п.) необходимо: удалить инородное тело (если есть уверенность, что это можно сделать), обработать место внедрения инородного тела раствором йода; наложить стерильную повязку.

1) Токсичные вещества могут попасть в организм через пищеварительную систему, дыхательные пути и кожу. Все ядовитые вещества медики делят на три группы:

1 класс, самые опасные соединения: промышленные яды, растения и грибы, сельскохозяйственные препараты и препараты бытовой химии, токсичные газы, животные яды.

2 класс, опасные соединения: лекарственные вещества, алкоголь, условно съедобные грибы, условно-ядовитые растения.

3 класс, условно-опасные соединения: неядовитые растения, съедобные грибы. Соединения, обычно не ядовитые, но способные приобретать токсичность, например, при неправильной обработке пестицидами, при произрастании на загрязненной ядами или отходами земле, при нарушении правил хранения или приготовления. В эту группу могут войти хорошо

знакомые нам «безопасные», казалось бы, продукты - например, грибы, которые обладают способностью накапливать токсичные вещества.

Ребенок может отравиться

Через пищеварительную систему, приняв:

- некачественную, испорченную, плохо продезинфицированную пищу или воду (например, токсины стафилококков, возникающие в испорченной пище, устойчивы к термической обработке);
- ягоды, растения, фрукты, овощи, обрабатываемые инсектицидами, которые не были полностью удалены перед употреблением в пищу;
- ядовитые грибы, ягоды;
- лекарства, особенно их комбинации (хранящиеся в доступности для ребенка или употребляющиеся под родительским контролем, но в неправильной дозировке, без назначения врача и т. д.);
- алкоголь и наркотические вещества;
- средства бытовой химии (к примеру, средство для мытья посуды, стоящее на полочке в кухне), сельскохозяйственные препараты (удобрения на даче), яды (средство от насекомых, грызунов);
- прижигающие жидкости (бензин в гараже, уксусная эссенция на кухне);
- лекарственные средства, проникшие в молоко матери при грудном вскармливании;
- косметику (шампуни, помады, кремы).

Через дыхательные пути, вдохнув:

- угарный газ;
- бензин, керосин, ацетон, лаки, краски, растворители и другие испаряющиеся вещества;
- испарения ядовитых растений.

Через кожу, проконтактировав с:

- сельскохозяйственными и промышленными ядами, удобрениями;
- опасными красителями (ими может быть окрашена одежда);
- лекарствами (например, детскими мазями при их неумеренном употреблении).

Первые признаки отравления:

Рвота, боли в животе, диарея - возможные, но не единственные и не обязательные признаки отравления.

Отравление несвежей едой, некачественной водой обычно имеет характерные, всем знакомые симптомы: слабость, вялость, отказ ребенка от еды, боли в животе, метеоризм, диарея (без крови), тошнота, рвота.

Более серьезные симптомы, свидетельствующие о возможном отравлении:

- сонливость, заторможенность, спутанность сознания, галлюцинации;
- судороги, потеря сознания;

- нарушение координации движений, повышение мышечного тонуса;
- изменение эмоционального фона (излишнее возбуждение или заторможенность);
- бледность и синюшность кожи;
- нарушение ритма сердца, слабый пульс;
- повышение и затем понижение артериального давления;
- измененное, шумное, учащенное дыхание, возможная задержка дыхания.

При отравлении или подозрении на него ваши действия должны быть следующими:

- Вызовите «Скорую помощь»
- Обеспечьте ребенку комфортное положение (по возможности уложите) и постоянный присмотр до приезда врачей.
- Если у ребенка рвота, то можно посадить его или положить к себе на колени головой вниз (в случае, если токсичное вещество неизвестно, рвотные массы могут помочь врачу определить токсин, поэтому таз предпочтительней унитаза).
- Если ребенок без сознания, положите его на бок (или горизонтально, повернув голову набок). При необходимости очистите пальцем, обернутым в платок, рот от рвотных масс и следите, чтобы возможная рвота не препятствовала дыханию.
- Попытайтесь выяснить возможную причину отравления, если вы не знаете ее достоверно: расспросите ребенка, если он уже может объяснять, осмотрите его тело, лицо, одежду на предмет обнаружения специфических запахов, пятен, покраснений и ожогов кожи и слизистой.
- Осмотрите место, где он был недавно, потенциально опасные места вашего дома (аптечку, место, где хранится косметика, кладовку с бытовой химией).
- Внимательно наблюдайте за ребенком и отмечайте все изменения, происходящие с ним - это будет важно при установке причины отравления.
- Разные препараты вызывают многообразные симптомы, и рвота - далеко не единственный показатель, ее вообще может и не быть.
- Не занимайтесь самолечением, ждите врача.

2) Первая медицинская помощь при ожогах. Ожогом называется повреждение тканей тела, вызванное действием высокой температуры (термический ожог) или действием химических веществ (химический ожог).

Тяжесть ожога определяется глубиной и размерами поврежденной поверхности тела: чем глубже повреждение тканей при ожоге, чем обширнее обожженная поверхность, тем тяжелее ожог.

Классификация ожогов по степени тяжести:

В зависимости от глубины поражения кожи различают степени тяжести ожогов.

- Ожог 1 степени - это поражением самого поверхностного слоя кожи. Развивается выраженное покраснение кожи, ее отек, в пораженном месте отмечаются боли, чувство жжения. Эти явления стихают в течении 2-х дней, а через неделю наступает полное выздоровление.
- При ожоге 2 степени верхний слой кожи полностью погибает и отслаивается, при этом образуются пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Первые пузыри появляются уже через несколько минут после ожога, однако еще в течение 1 суток могут образовываться новые пузыри, а уже существующие — увеличиваться в размерах. Если течение болезни не осложнится инфицированием раны, то заживление наступает через 10-12 дней.
- При ожогах 3 степени кожа поражается практически на всю глубину. При этом образуются массивные пузыри с толстой оболочкой, заполненные кровянистым содержимым, напряженные и очень болезненные.
- Ожог 4 степени — это полная гибель всех слоев кожи, включая подкожно-жировую клетчатку, а также и нижележащих тканей — мышц, сухожилий, костей.

При оказании первой помощи при ожогах необходимо вынести пострадавшего из места воздействия источника, вызвавшего ожог, и быстро сорвать с него горящую одежду или укутать его шинелью, плащ-палаткой или каким-либо другим материалом. Огонь можно потушить водой, а зимой — снегом, забрасывая им горящую одежду или по возможности катаясь по снегу и зарываясь в него.

На обожженную поверхность положить повязку при помощи перевязочного пакета индивидуального, предварительно сняв с пострадавшего обгоревшую одежду. Если одежда пристала к обожженному участку тела, срывать ее нельзя. Повязка в этом случае накладывается поверх приставшей одежды. Нельзя вскрывать пузыри, образовавшиеся на обожженном месте. При значительных ожогах конечностей и туловища необходимо создать хорошую иммобилизацию обожженных участков.

Обожженному вводится под кожу противоболевое средство из аптечки индивидуальной (АИ). При возможности пострадавшего следует тепло укутать, обеспечить обильное питье и направить в ближайший медицинский пункт.

- 3) **Возникновение отморожений** в значительной степени зависит не только от продолжительности действия холода, но и от воздействия влажного воздуха, холодного ветра, повышенной потливости ног, ношения промокшей одежды и обуви, длительного пребывания в холодной воде, кровопотери, вынужденного неподвижного положения и т. п. При низких температурах

отморожения могут иметь место при прикосновении голыми руками к металлическим частям, приборам, оружию и инструменту.

Если на коже при отморожении нет пузырей, следует хорошо растереть отмороженные участки тела рукой или мягкой тканью. При растирании снегом пользоваться не следует, так как при этом можно повредить кожу и внести инфекцию. Одновременно с растиранием необходимо заставлять пострадавшего делать активные движения пальцами, кистью, стопой.

Растирание продолжают до видимого покраснения отмороженного участка кожи. При необходимости следует положить стерильную повязку. Выздоровление наступает через 5-7 дней.

В случае появления пузырей на коже отмороженных участков тела необходимо наложить повязку и направить пострадавшего в медицинский пункт. Для уменьшения болей при транспортировании вводится противоболевое средство из аптечки индивидуальной, на отмороженные конечности накладываются шины из подручного материала.

Общее замерзание сопровождается значительным понижением температуры тела. Появляется вялость, замедляются речь и движения. В таком состоянии люди, как правило, засыпают и теряют сознание. Из-за продолжающегося снижения температуры тела дыхание и сердечная деятельность вначале ослабляются, а потом прекращаются. Наступает так называемая клиническая смерть. Для спасения пострадавшего следует немедленно доставить его в теплое помещение и принять все меры для согревания. При отсутствии дыхания и сердечной деятельности делать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

- 4) **При легких поражениях электрическим током** наступает обморочное состояние. Поражения средней тяжести сопровождаются общими судорогами, потерей сознания и резким ослаблением дыхания и сердечной деятельности.

Первая помощь при электротравме заключается в срочном освобождении пострадавшего от действия электрического тока: необходимо выключить рубильник (выключатели) или, встав на сухую деревянную доску, сверток сухой одежды, кусок стекла или резины, перерубить проводник топором, саперной лопаткой с сухой деревянной ручкой, или отбросить проводник сухой палкой, или оттащить пострадавшего руками, обмотанными куском ткани (комбинезоном, шинелью и т. д.). После этого приступить к проведению искусственного дыхания («рот в рот») и непрямого ручного массажа сердца и проводить эти мероприятия до тех пор, пока не появится самостоятельное дыхание.

- 5) **Первая помощь при утоплении.**

(Видео ролик: <https://www.youtube.com/watch?v=YrqННТmrR6Y>)

Сразу же после извлечения пострадавшего из воды немедленно приступают к освобождению дыхательных путей от воды и инородных предметов (песка, растительности и т. д.). Для этого оказывающий помощь

кладет пострадавшего животом на свое бедро при согнутом колене так, чтобы его голова и туловище свисали вниз, и надавливает ему рукой на спину до тех пор, пока продолжает вытекать вода.

Освобождение полости рта от ила, песка, травы производится пальцем, обернутым платком (любой тканью). После того, как судорожно сжатые челюсти разведены каким-нибудь предметом и между ними вставлен какой-либо клин (кусок дерева, резины, узел носового платка и т. п.). С целью избежать западания языка, который может закрыть вход в гортань, его вытягивают изо рта и удерживают петлей, сделанной из бинта, носового платка и т. д. Для экономии времени перечисленные мероприятия необходимо делать одновременно.

После этого приступают к проведению искусственного дыхания («рот в рот» или «изо рта в нос»). При отсутствии у пострадавшего сердцебиения одновременно с искусственным дыханием проводят наружный закрытый массаж сердца.

- б) **Удушье** – это остановка дыхания, которая может не только ухудшить состояние пострадавшего, но и привести к летальному исходу. При полной остановке дыхания человек теряет сознание, а грудь становится неподвижной. Если у вас под рукой есть зеркальце, поднесите его к носу пострадавшего, если оно не запотевает – это говорит о полной остановке дыхания. При неполном прекращении дыхания лицо человека багровеет, появляется кашель.

Что делать, если человек или ребенок подвергся удушению?

- Во-первых, постарайтесь определить причину удушья и устранить ее
- . Затем ослабьте одежду, которая может препятствовать поступлению воздуха (расстегните ремень, пуговицы, ослабьте галстук).
- Приступите к искусственному дыханию. Положив человека на спину, запрокиньте его голову назад. Раскройте ему рот. На раскрытый рот положите носовой платок или марлю (что будет в данный момент под рукой), затем зажмите пострадавшему нос. Глубоко вдохнув, вдуйте воздух ему в рот. Не переставайте повторять процедуру до тех пор, пока дыхание не восстановится.
- Вызовите «скорую» помощь.

- 7) **При легких поражениях электрическим током** наступает обморочное состояние. Поражения средней тяжести сопровождаются общими судорогами, потерей сознания и резким ослаблением дыхания и сердечной деятельности.

Первая помощь при электротравме заключается в срочном освобождении пострадавшего от действия электрического тока: необходимо выключить рубильник (выключатели) или, встав на сухую деревянную доску, сверток сухой одежды, кусок стекла или резины, перерубить проводник топором, саперной лопаткой с сухой деревянной ручкой, или отбросить проводник

сухой палкой, или оттащить пострадавшего руками, обмотанными куском ткани (комбинезоном, шинелью и т. д.). После этого приступить к проведению искусственного дыхания («рот в рот») и непрямого ручного массажа сердца и проводить эти мероприятия до тех пор, пока не появится самостоятельное дыхание.

Приёмы оказания доврачебной помощи при солнечном и тепловом ударе

8) Остро развивающееся болезненное состояние, обусловленное, перегревани~~ем~~ем организма в результате длительного воздействия высокой температуры внешней среды, называется тепловым ударом. Причины перегрева - затрудненная теплоотдача с поверхности тела (высокая температура, влажность и отсутствие движения воздуха) и повышенная продукция тепла (физическая работа, расстройство терморегуляции). Непосредственное воздействие в жаркие дни прямых солнечных лучей на голову может вызвать тяжелое повреждение (перегрев) головного мозга, так называемый солнечный удар.

Симптомы этих заболеваний сходны между собой. Вначале больной ощущает усталость, головную боль. Возникают головокружение, слабость, боли в ногах, спине, иногда рвота. Позднее появляются шум в ушах, потемнение в глазах, одышка, учащенное сердцебиение. Если сразу же принять соответствующие меры, заболевание, не прогрессирует. При отсутствии помощи и дальнейшем нахождении пострадавшего в тех же условиях быстро развивается тяжелое состояние, обусловленное поражением центральной нервной системы - возникают цианоз лица, тяжелейшая одышка (до 70 дыханий в минуту), пульс становится слабым и частым. Больной теряет сознание, наблюдаются судороги, бред, галлюцинации, температура тела повышается до 41°C и более. Состояние его быстро ухудшается, дыхание становится неровным; пульс не определяется и пострадавший может погибнуть в ближайшие часы в результате паралича дыхания и остановки сердца.

Больного необходимо немедленно перенести в прохладное место, в тень, снять одежду, уложить, несколько приподняв голову создают покой, охлаждают голову и область сердца (обливание водой, прикладывание компрессов с холодной водой). Нельзя охлаждать быстро. Пострадавшего необходимо обильно поить холодными напитками.

Для возбуждения дыхания хорошо дать понюхать нашатырный спирт, дать капли Зеленина, настойку майского ландыша и др. При нарушении дыхания необходимо немедленно начать искусственное дыхание любым способом.

Транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение лучше осуществлять в положении лежа.

9) Укусы бешеными животными. Бешенство - чрезвычайно опасное вирусное заболевание, при котором вирус поражает клетки головного и спинного мозга. Заражение происходит при укусах больными животными.

Вирус выделяется со слюной собак, иногда кошек, и попадает в мозг через ранку кожи или слизистой оболочки. Инкубационный период длится 12 - 60 дней, развивается заболевание постепенно и чаще заканчивается смертью. В момент укуса животное может не иметь внешних признаков заболевания, поэтому большинство укусов животными следует считать опасными в смысле заражения бешенством.

Все пострадавшие должны быть доставлены в лечебное учреждение, где им, начиная со дня травмы, проведут курс антирабических прививок.

При оказании первой помощи не надо стремиться к немедленной остановке кровотечения, так как оно способствует удалению слюны животных из раны. Необходимо несколько раз широко обработать коку вокруг укуса дезинфицирующим раствором (спиртовой раствор йода, раствор перманганата калия, винный спирт и др.), а затем наложить асептическую повязку и доставить пострадавшего в лечебное учреждение для первичной хирургической обработки раны, профилактики столбняка.

- 10) **Укусы ядовитых змей очень опасны для жизни.** После укуса сразу же появляется резкая жгучая боль, краснота, кровоподтек. Одновременно с этим развиваются общие симптомы отравления: сухость во рту, жажда, сонливость, рвота, понос, судороги, расстройство речи, глотания, иногда двигательные параличи (при укусе коброй). Смерть чаще наступает от остановки дыхания.

Необходимо немедленно, в течение первых двух минут после укуса змеи, отсосать яд, а затем на месте укуса поставить банку для отсоса крови. При отсутствии специальной банки можно воспользоваться толстостенной рюмкой, стаканом и т.п. Банку ставят следующим образом: на палочку наматывают кусочек ваты, смачивают ее спиртом или эфиром, поджигают. Горящую вату вводят внутрь банки (на 1 - 2с), затем извлекают и быстро прикладывают банку к месту укуса. Можно воспользоваться молокоотсосом. После отсасывания яда рану нужно обработать раствором перманганата калия или натрия гидрокарбоната и наложить асептическую повязку.

Если в зоне укуса успел развиваться отек или пострадавшему была введена противозмеинная сыворотка, то отсасывание яда бессмысленно. Больному нужно наложить асептическую повязку на ранку, произвести иммобилизацию конечности, создать покой, конечность необходимо обложить пузырями со льдом (возможны другие методы охлаждения). Для снятия боли применяют обезболивающие препараты (амидопирин, анальгин). Больному дают обильное питье (молоко, вода, чай). Употребление алкоголя абсолютно противопоказано. В более поздние сроки возможно появление отека гортани и прекращение деятельности сердца. В этих случаях показано проведение искусственного дыхания, наружного массажа сердца.

Пострадавшего необходимо немедленно доставить в больницу для оказания врачебной помощи. Транспортировать больного следует только в

положении лежа на носилках, всякие активные движения лишь ускоряют всасывание яда.

- 11) **Укусы насекомых.** Очень часты укусы пчел и ос. В момент укуса возникает резкая жгучая боль, а вскоре развивается отек. Единичные укусы пчел обычно не вызывают тяжелых общих явлений. При множественных укусах возможен смертельный исход.

Необходимо, прежде всего, извлечь из кожи жало, затем ранку обработать антисептическим раствором. Ослабит боль и уменьшит отек нанесение на кожу гидрокортизоновой мази. При множествах укусов после первой медицинской помощи пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение.

При укусах скорпионов возникает сильнейшая боль в зоне укуса и очень быстро развивается отек и покраснения кожи. Первая помощь заключается в обработке раны антисептическими растворами и наложении асептической повязки. Местно - необходимо применение холода. Для снятия болей дают обезболивающие препараты (амидопирин, анальгин).

Яд пауков вызывает сильнейшие боли и спазм мышц, особенно брюшной стенки. Первая помощь - обработка ранки раствором перманганата калия, обезболивающие средства, глюканат кальция. При тяжелых реакциях пострадавшего следует доставить в больницу, где применяют специальную анти-сыворотку.

Вопросы по пройденному материалу:

1. Как должна быть организована первая доврачебная помощь при несчастных случаях?
2. Каковы причины и степени ожогов? В чем должна заключаться первая помощь при ожогах?
3. При каких условиях может наступить отморожение? Первая помощь при отморожении?
4. Каковы причины и первая помощь при тепловом и солнечном ударе?
5. Каковы причины, симптомы и первая помощь при обмороке?
6. Какую помощь следует оказать ребенку при укусах насекомых и ядовитых змей? Как предохранить детей от этих укусов?
7. Какие симптомы возникают при попадании инородных тел в глотку или пищевод? Какую помощь следует оказывать ребенку в этих случаях?
8. Каковы симптомы и первая помощь при попадании инородных тел в нос или ухо?