

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Центр развития ребенка – детский сад № 15 «Парус»
города Новоалтайска Алтайского края

СОГЛАСОВАНО

общим собранием

трудового коллектива

МБДОУ ЦРР – детского сада № 15

протокол № 8 от 25.12.2023

УТВЕРЖДАЮ



Заведующий МБДОУ ЦРР – детским садом № 15

П.С. Железникова

20 23 г.

ИНСТРУКЦИЯ

по оказанию первой медицинской помощи воспитанникам
до прихода медицинского работника

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

Носовые кровотечения у детей возникают довольно часто по разным причинам. До прихода медицинского работника главная цель – контролировать потерю крови и поддерживать свободное дыхание пострадавшего.

Что делать?

1. Посадить ребенка так, чтобы голова была наклонена вперед, не класть его и не давать запрокидывать голову, кровь может незаметно стечь по стенке глотки и вызвать рвоту; при запрокидывании головы сжимаются артерии – это может усилить кровотечение; сжать нос на 10 минут.
2. Вытереть кровь бинтом или чистой тряпочкой.
3. Попросить ребенка дышать ртом (это успокоит малыша) и сжать нос чуть ниже переносицы.
4. Положить на переносицу тряпочку со льдом или смоченную в холодной воде – ребенок сам может ее держать.
5. Через 10 минут разжать нос: если кровотечение не прекратилось, сжать еще на 10 минут

После кровотечения ребенку надо побыть в спокойном положении. Если кровотечение продолжается больше 30 минут, доставить ребенка в больницу.

КРОВОТЕЧЕНИЕ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

Порез языка, губ или ротовой полости, даже незначительный, приводит к серьезным кровотечениям. Обычно такие травмы возникают при ударе или падении («с прикусом» языка). Главное – контролировать кровотечение и предотвратить поступление крови в полость рта при дыхании.

Что делать?

1. Посадить ребенка, наклонив голову вперед.
2. Приложить марлю к ране и сжать пальцами на 10 минут. Если кровотечение продолжается, заменить тампон.
3. Не давать пить ничего теплого или горячего в течение 12 часов после остановки кровотечения.

КРУП

Этот термин означает приступы тяжелого, затрудненного дыхания у маленьких детей, вызванные резким спазмом или воспалением трахеи и гортани.

Приступ, как правило, начинается ночью; при этом наблюдается:

- затрудненное дыхание;
- прерывистый, «лающий» кашель;
- свистящий звук при вдохе;
- грубый голос;
- синюшность;
- ребенок может быть беспокоен, ищет себе место для улучшения дыхания.

Что делать?

1. Успокоить и подбодрить ребенка.
2. Вызвать неотложную помощь.

До приезда врача:

1. Посадить ребенка, поддерживая спину и успокаивая его.
2. Сделать так, чтобы воздух вокруг ребенка был влажным – это облегчит ему дыхание и поможет предотвратить повторение приступа. Для этого пройдите с ребенком в туалет и включите кран с горячей водой, чтобы ребенок дышал паром.

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

Терморегуляция у детей еще не совершенна, поэтому переохлаждение может наступить и в холодном помещении, и когда одежда не соответствует температуре окружающего воздуха, и когда ребенок мало двигается.

При развитии переохлаждения могут наблюдаться:

- дрожь;
- бледность, сухость кожи;
- сонливое состояние либо апатия, неадекватное поведение;
- редкий, слабый пульс;
- редкое поверхностное дыхание.

Что делать?

1. Предотвратить дальнейшую потерю тепла.

2. Согреть.

Для этого ребенка необходимо уложить в кровать и хорошо укрыть; дать горячее питье или высококалорийную пищу.

Обморожение обычно наблюдается при сухой ветреной морозной погоде.

Может наблюдаться: вначале – покалывание, поврежденная часть становится бледной и затем немеет.

Кожа на ощупь твердая, становится белой, потом покрывается пятнами, синее и, в конце концов, темнеет.

Что делать?

1. Поместить ребенка в теплое помещение.

2. Очень осторожно согревать пораженный участок (руками).

3. Если в течение короткого времени кожа не приобретет нормальную окраску, применить теплую воду.

Не надо растирать и прикладывать горячее.

НЕБОЛЬШИЕ ОЖОГИ (БЫТОВЫЕ)

Главная цель первой помощи:

1. Прекратить действие повреждающего фактора.
2. Облегчить боль.
3. Свести к минимуму опасность заражения раны.

Что делать?

1. Лить на поврежденную часть холодную воду в течении 10 минут.

2. Аккуратно снять одежду с поврежденной части (до того, как начнется отек).

3. Накрыть ожег, чтобы микробы не проникли в рану. Для этого наложите на рану стерильную повязку или любую чистую гладкую ткань. Также можно использовать

полиэтиленовый мешочек или пленку (это хороший материал для временной повязки). Не применяйте липкие повязки!

Не вскрывайте водяные пузыри – вы можете занести инфекцию. Как правило, водяной пузырь не лечат. Однако если он прорвался или может прорваться, наложите на поврежденную поверхность сухую повязку, которая должна полностью закрыть это место.

ПЕРЕГРЕВАНИЕ

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

При перегревании отмечается:

- потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость;
- головная боль и головокружение;
- частый, слабый пульс и дыхание;
- боли в животе и конечностях.

Главная цель – поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей. Для этого лучше уложить его с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу, и постараться, чтобы он выпил прохладной соленой воды.

ТЕПЛОВОЙ УДАР

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается.

Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки:

- высокая температура;
- горячая сухая кожа;
- учащенный пульс;
- потеря сознания.

Что делать?

1. Перенести ребенка в прохладное место.
2. Обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. Обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА

Что делать?

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.
2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.
3. Вызвать врача.