Тема 4: Методика оказания первой

медицинской помощи детям.

В случае необходимости оказания медицинской помощи нужно помнить о том, что квалифицированную помощь может оказать только врач. Если ребёнок заболел, с любыми жалобами на здоровье сразу обращайтесь в медпункт. Не стесняйтесь беспокоить врачей по любым пустякам.

Вожатый обязан оказывать только первую помощь, поэтому дальнейшее лечение следует предоставить врачам лагеря (это их обязанность). Не давайте детям никаких лекарств без крайней необходимости! Все приемы лекарства только через медпункт или по согласованию с врачом. Естественно, в экстренных случаях вы должны оказать первую помощь, но по возможности при этом быстрее передать больного в руки врача.

Но это лишь означает, что вы должны максимально быстро отреагировать и оказать первую доврачебную помощь. Ваши знания - знания человека, работающего с детьми, должны превышать среднее представления об оказании доврачебной помощи, поскольку вы должны четко представлять развитие ситуации.

При отсутствии квалифицированной медицинской помощи в течение времени, достаточного для некомпенсируемых или летальных последствий у пострадавшего, необходимо оказывать помощь во всем объеме.

Помните, что уголовную ответственность за жизнь и здоровье ребенка несёт в первую очередь вожатый.

Согласно УК РФ, чп, произошедшее с ребенком по вашему недосмотру или неправильных действиях, может стоить вам в лучшем случае – солидного штрафа, в худшем – лишения свободы сроком до 5 лет. (ст.125, ст.293, ст.109).

Вопрос об особенностях здоровья ребенка необходимо задать родителям на приеме, т. к. в медкарте этой информации скорее всего не будет (с некоторыми болезнями в лагерь нельзя, а ребенка на лето куда-то отдать надо …). Часто родители дают ребенку с собой в лагерь какие-то лекарства, которые он должен принимать. В первый же день вам необходимо изъять все лекарства у всех детей.

Если ребенок получил травму или стал плохо себя чувствовать – одного вожатого вполне хватит, чтобы разобраться в ситуации, остальные должны в это время продолжать следить за отрядом, иначе, оставшись без присмотра, травм в отряде может увеличиться.

Вожатому желательно иметь свою аптечку. Аптечка может прийти вам на помощь в случае если быстрый доступ медперсонала лагеря в критический момент по каким-то причинам затруднен.

Для этого аптечка должна содержать как минимум следующие препараты:

Градусник, детский крем, мазь «звёздочка», йод, зеленка, перекись водорода, нашатырный спирт, мазь от ушибов и отеков (троксевазин, бутадион), бинт, вата, гигиенические палочки, ножницы, жгут, средства от насморка (глазолин, ксимелин, для нос, и т. п.), горчичники, пластырь бактерицидный и для фиксации повязок, «Авиаморе» (для детей, чтоб не укачивало).

Таблетки:

- от кашля (бромгексин, мукалтин, либексин);

- от поноса (сульгин, иммодиум);

- от желудка (но-шпа, фестал, маалокс, мезим, активированный уголь, и т. п.);

- от температуры (парацетамол, аспирин и прочее);

- от головы (анальгин, цитрамон, солпадеин);

- антибиотики (банальные — бисептол);

- от горла (шалфей, эвкалипт, себидин, фарингосепт).

Вожатый должен иметь с собой аптечку (особенно в походах): спирт, йод, бинт, вата, валерьяна (лучше в таблетках), пластырь, ножницы, таблетки от головной боли и расстройства желудка, леденцы от тошноты из-за качки в автобусе, витамины и др.

Основные рекомендации к поведению, если ребенок получил травму:

* Не проявлять собственный испуг и нервозность;
* Не делать суетливых движений;
* Не говорить громче и тише, чем обычно;
* Не молчать;
* Наладить с пострадавшим тактильный контакт (погладить, взять за руку).
* Успокоить детей, окружающих;
* При необходимости сразу послать за врачом;
* Оказать первую доврачебную помощь.

10 типичных болезней детей в зимним лагере:

1. Расстройства пищеварения и питания;  
2. Отравления;  
3. Болезни органов дыхания: - верхних дыхательных путей (чаще ангина, ларингит, ринофарингит); - бонхо-лёгочные заболевания (чаще бронхит, пневмония);  
4. Воздушно-капельные инфекции (ОРВИ, ГРИПП);  
5. Травмы, ранения;  
6. Переохлаждения;  
7. Поражения уголков рта, носа герпесом;  
8. Заболевания органа слуха (чаще отиты);  
9. Глазные болезни (чаще конъюнктивиты);  
10. Аллергические реакции.

10 типичных болезней детей в летнем лагере:

1. Расстройства пищеварения и питания;

2. Отравления;

3. Ожоги, перегревание;

4. Помощь утопающему;

5. Помощь при укусе ядовитыми животными (пчёлы, осы, шмель и др.);

6. Инфекционные заболевания кожи (чаще лишаи, чесотка);

7. Заболевания органа слуха (чаще отиты);

8. Глазные болезни (чаще конъюнктивиты);

9. Поражения уголков рта, носа герпесом;

10. Аллергические реакции.

С утра вожатый, заходя к детям, может мило побеседовать с ними, узнать, что снилось и, приложив ладошку к их лбу, спросить, не болит ли что-то, заодно проверит, нет ли температуры. Если есть –вожатый отводит ребёнка в медпункт. Нельзя браться за лечение самостоятельно.

Неотложные случаи. Простуда, ангина и грипп (и подобные)

При простуде, ангине, гриппе (и подобных) вожатый измерит температуру и проверит фонариком горло – воспалены ли нёбные миндалины. Опасны осложнения, поэтому нельзя запускать болезнь, нужно сообщить врачу, позаботиться о лекарствах и посидеть с ребёнком. Иногда нужно приносить ребёнку еду в комнату, чтоб заболевший не сидел в общей столовой с ещё не заболевшими. Если приходится лечить, то: необходим постельный режим, покой, много питья, полоскание горла и лекарства (по назначению врача). Вожатому нужно чаще мыть руки с мылом.

Иногда в лагере у детей болит горло не из-за простуды и инфекций. Просто весь отряд хором кричит речёвки, скандируют громко, кто перекричит чужой девиз… голосовые связки напрягаются и болит горло. В Молдове есть леденцы, помогающие вожатому снять боль в горле у детей.

Неотложные случаи. Инфекционные кишечные заболевания

При инфекционных кишечных заболеваниях бактерии проникают через рот (причины: дверные ручки, игрушки, деньги, особенно металлические, а также вода и пищевые продукты). Даже при незначительных расстройствах срочно ведите ребенка в медпункт: поздно или неправильно проводимое лечение может привести к развитию хронических форм болезней; кроме того, ребёнок может быть источником инфекции. У многих вожатых есть с собой в аптечке таблетки (и леденцы) от тошноты из-за качки в автобусе и таблетки от поноса (фуразолидон и активированный уголь).

Неотложные случаи. Повреждение кожных покровов

1. *Капиллярные кровотечения*: санировать рану, то есть, обработать йодом, зеленкой, перекисью водорода, марганцовкой. Сверху наложить пластырь.
2. *Венозные кровотечения*: прижать чистой тканью. Санировать.
3. *Артериальные кровотечения*: сложная помощь. Накладываем жгут или используем кольцевое прижатие. Жгут – это любая полоска ткани маленького диаметра. Жгут накладывается выше раны. Как можно ближе к ней, сверху. Под жгут положить ткань, и, идеально – положить бумажку со временем наложения жгута. Жгут накладывается: На верхние конечности – летом на 1.5 часа, зимой – на 45 минут. На нижние конечности – летом на 2 часа, зимой на 1 - 1.5 часа. Внимательно следить за временем наложения – возможен некроз ткани!!! Жгут можно распускать каждые 10 – 15 минут, при этом используя кольцевое прижатие до 5 минут. Нахождение точки адекватного прижатия – бесполезно давить впустую, лучше найти место, где артерия расположена ближе к коже.
4. *Кровотечения сосудов головы:* берем бинт (жгут) и обматываем над ушами, затягиваем.
5. *Внутренние кровотечения*: сложно распознать – у ребенка нет наружных травм. В любой ситуации, когда возможно внутреннее кровотечение, показать ребенка врачу. Симптомы: бледность, вялость, слабость, холодный пот, учащенное дыхание, потеря сознания, остановка дыхания, остановка сердца.
6. *Кровотечения из носа*: не затыкать носовые отверстия кусочками ваты или бинта. Не запрокидывать голову, лишь слегка приподнять. На переносицу положить что-либо холодное. Не лить перекись – сожжете слизистую.
7. *Кровотечения из сонной артерии*: с поврежденной стороны шеи наложить жгут, используя протектор с другой. Рука через голову – лучший протектор, также можно использовать плотно сложенную ткань.

Если у ребенка что-то торчит из тела – палка, кусок стекла и т.д. – НЕ ТРОГАТЬ!!! Обложить тканью, следить за функцией дыхания. Постболевой шок: если ребенок ведет себя после удара неадекватно, то следует обратиться к врачу.

При кровотечении из ушей – обращаться к врачу.

Неотложные случаи. Травмы (Ушибы, вывихи, переломы, разрывы связок.)

Если Вы видите пострадавшего ребенка, то помогите ему. (статья УК РФ об оставлении в опасности).

1. *Ушибы*. Приложить холодное после получения, впоследствии (2-3 дня) греть. Тоже в случае легких растяжений. Проверять, не сломаны ли суставы в области удара. Зафиксировать сустав в неподвижном положении.
2. *Серьезные травмы*. УВИДЕТЬ!!! Обратиться к врачу. Если ребенка нужно транспортировать, то наложить на перелом шину. Вывихи не вправлять. Шину крепить не менее чем на 2 сустава. При падении с высоты иммобилизовать шею (укрепить неподвижно). Переложить ребенка на твердый щит. Перекладывать аккуратно, вчетвером - впятером.
3. *Ребенок с любым подозрением на травму позвоночника должен быть немедленно госпитализирован*.
4. *Если ребенок без сознания* после травмы, то *нужно следить за языком*, во избежание западания. Можно приколоть язык булавкой к щеке или губе, прицепить прищепкой, или держать пальцем. Проще перевернуть ребенка набок. Чтобы язык не западал.
5. Если у ребенка была рвота, а потом он потерял сознание, то нужно удалить рвотные массы из полости рта.

Неотложные случаи. Асфиксия (удушение)

Утопление - заполнение дыхательных путей водой.  
Причинами смерти могут быть:

а) механическая асфиксия (спазм верхних и нижних дыхательных путей);

б) рефлекторная остановка сердца;

в) остро резвившийся инфаркт миокарда.

Реанимация:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей: пострадавшего кладут животом на колено спасающего (при утоплении), энергичными движениями сдавливают грудную клетку несколько секунд, изо рта рукой удаляют остатки пищи, чужеродные предметы

2. Искусственное дыхание + наружный массаж сердца - длительно (иногда до часа). Инородное тело в воздухоносных путях. По возможности - механическое удаление. В случае полного закрытия просвета гортани - трахеотомия (рассечение трахеи) обученным этой процедуре.

Неотложные случаи. Синдром длительного раздавливания

Заваливание землей, снегом, обломками.

Механизм: затруднение оттока крови в венозной системе, нарушение притока артериальной крови, разрыв мелких сосудов, застой в них крови. После освобождения от завала может развиться синдром длительного раздавливания.

При длительном сдавливании мягких тканей в них накапливаются токсические вещества. После устранения сдавливания эти вещества поступают в общий кровоток и вызывают тяжелую интоксикацию, нарушают функции сердца, почек, печени, что может привести к смерти.

Помощь:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, массаж сердца (при угрожающих состояниях).

2. Осмотр повреждений, иммобилизация, наложение тугих повязок на конечности (сверху донизу), введение обезболивающих средств, теплое обильное питье, мочегонные

Во всех случаях при извлечении из воды или из-под тяжестей, снега важно не допустить охлаждения. Согреть конечности (только не пораженные) легким массажем сухими руками или растиранием водкой, камфорным или нашатырным спиртом, этиловым спиртом.

Согревать грелками, бутылками с теплой водой нельзя.

Неотложные случаи. Ребенок ударился головой

Если ребенок потерял сознание, вызовите врача. Если он упал, ударился головой и получил ушиб, приложите к месту ушиба свернутую чистую ткань и пакетик со льдом. Если ребенок выгладит растерянным и проявляет заторможенную реакцию, его мучает тошнота и сильная головная боль, вызовите врача. Необходимо следить за проходимостью дыхательных путей.

Неотложные случаи. Ребенок получил удар током

Отключите электрическое питание. Если это невозможно, встаньте на толстый телефонный справочник или на толстую кипу газет и освободите ребенка, либо уберите электрический прибор с помощью сухой деревянной швабры или деревянного стула. Вызовите врача. Пи отсутствии признаков жизни, делайте одновременно закрытый массаж сердца и искусственное дыхание.

Неотложные случаи. Тепловой и солнечный удары

Тепловой удар возникает при нарушении или недостатке теплоотдачи вследствие воздействия различных факторов.

Способствующие факторы: длительные и напряженные физические нагрузки, выполняемые при высокой температуре и высокой влажности воздуха, в одежде, препятствующей теплоотдаче, неправильный питьевой режим.

Развитие: увеличение потоотделения, жажда, сухость во рту, увеличение частоты пульса, дыхания, повышение температуры тела, одышка, головная боль, головокружение, помрачение сознания, галлюцинации, рвота, судороги.

Помощь: перенести в тень, снять часть одежды, холод на голову и область сердца. Пить охлажденную воду дробными порциями.

Солнечный удар - прямое действие солнечных лучей на голову человека, приводящее к расширению сосудов мозга, отеку мозга, повышению внутричерепного давления, повышению температуры тела.

Признаки: резкое покраснение лица, головная боль, головокружение, может быть потеря сознания.

Профилактика - светлый головной убор.

Лечение: охлаждение головы холодными компрессами - при тепловом ударе.

Неотложные случаи. Укусы животных, змей, насекомых

1. *Первая помощь при укусе змеи*: Тугое бинтование выше места укуса, иммобилизация (шина), холод, обильное питье. Если стало плохо – вызываем рвоту. Обязательно к врачу! Не надо отсасывать, прижигать, накладывать жгут.
2. *Первая помощь при укусе клеща*: намазать маслом, жирной мазью, кремом. Пинцетом, ниткой или пальцем выкручивать, если головка все-таки оторвалась, то извлекать ее как занозу, и дезинфицировать место укуса. Показать врачу.
3. *Первая помощь при укусе собаки и других зверей*. Они могут болеть, потому надо найти их хозяина – выяснить про прививки. Место укуса обработать как рану. Показать врачу, даже если небольшой укус, и рассказать, кто укусил. Чего не делать. - Не надо отсасывать, прижигать, накладывать жгут. Что делать. - Доставить пострадавшего к врачу как можно быстрее. При невозможности передвигаться самостоятельно - вызвать скорую. Последствия укуса ядовитого животного - это отравление организма. Признаки и симптомы:

* Тошнота, рвота
* Холодный пот
* Озноб
* Судороги
* Внезапная вялость
* Сонливость
* боль в месте укуса

Неотложные случаи. Дыхательная недостаточность

Причины: резкие болевые ощущения (травмы), нарушения проходимости дыхательных путей, нарушение работы дыхательных мышц и т.д.

Признаки: одышка, цианоз, тахикардия, возбуждение, затем заторможенность, потеря сознания, багровый оттенок кожных покровов, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, движение крыльев носа, полусидячее положение тела.

Восстановление дыхательной функции - искусственная вентиляция легких, обеспечение проходимости дыхательных путей.

Голову больного максимально запрокидывают, приподнимая подбородок, выводят вперед нижнюю челюсть, фиксируют запавший язык.

Удаляют инородные тела из ротовой полости, вставляют воздуховод. Искусственное дыхание "рот в рот" (нос зажимают при вдохе) или "изо рта в нос" проводят с частотой 14 - 20 в минуту.

Неотложные случаи. Отравления угарным газом.

Симптомы: головная боль, головокружение, тошнота, рвота, боль в груди, сухой кашель. Быстро наступает потеря сознания.

Артериальное давление повышается, пульс учащается. Характерна красная окраска кожных покровов и видимых слизистых. Затем развивается коматозное состояние, зрачки широкие, временами возникают судороги. На фоне глубокой комы: АД падает, пульс резкий, дыхание неправильно, резкое и глубокое, мышечные параличи. При отравлении CO возможны тяжелые осложнения - нарушение мозгового кровообращения, отек мозга, гипоксия миокарда. Наблюдаются кожные расстройства - пузыри, изъязвления.

Лечение: срочно вынести пострадавшего из помещения на свежий воздух. При нарушении сердечно-сосудистой деятельности, отеке мозга - посиндромная терапия.

Неотложные случаи. Аллергические реакции

Лекарственная, пищевая, от укусов насекомых, холодовая аллергические реакции

Проявления: покраснение, зуд кожи, отечность (чаще лица, конечностей, иногда слизистых оболочек) - анафилактический шок, удушье.

Помощь: димедрол, супрастин, тавегил в таблетках.

Анафилактический шок - развивается обычно через 5 - 15 минут после поступления аллергена в организм (иногда быстрее) Смерть в 50-60% - через 10 - 15 минут первых признаков реакции.

Неотложные случаи. Ребенок подавился

Освободите полость рта от рвотных масс и остатков пищи пальцем или платком. Положите ребенка на свою руку лицом вниз, поддерживая подбородок и спину. Произведите ладонью до пяти резких хлопков по его спине. Проверьте наличие посторонних предметов в ротовой полости ребенка и удалите их.

Если первый вариант не приносит результатов, положите ребенка на свои руки или колени лицом вниз. Сделайте до пяти резких толчков кончиками своих пальцев ему в грудь на ширину пальца ниже линии его сосков. НЕ НАЖИМАЙТЕ ЕМУ НА ЖИВОТ!

Если инородный предмет не выходит, повторите операции 1 и 2 три раза, вызовите врача. Повторяйте процедуры 1 и 2 до прибытия врача.

Неотложные случаи. Ребенок проглотил яд

Попытайтесь выяснить, что именно проглотил ребенок. Не вызывайте у него рвоту. Если отравляющей жидкостью были щелочи или кислоты, нельзя давать ребенку пить. Не используйте растворы кислоты или щелочи для нейтрализации выпитого вещества. При отравлении лекарствами, если ребенок в сознании, дайте ему большое количество чистой воды. Не вводите никаких нейтрализующих. Если ребенок без сознания, необходимо повернуть его голову набок во избежание попадания рвотных масс в дыхательные пути.

Во всех случаях отравления необходимо срочно вызвать врача!

Неотложные случаи. Ребенок ошпарился или получил ожог

Подержите место ожога под струей холодной воды, пока не пройдет боль. Не пытайтесь снять прилипшую к ране одежду.

Накройте обожженный участок кожи стерильной повязкой. Не покалывайте волдыри.

Если ожег глубокий или обширный, срочно вызывайте скорую помощь. Не давайте ребенку ничего есть и пить. Если ожег неглубокий и необширный, обратитесь в местное травматологическое отделение за консультацией. Пострадавшему можно дать обезболивающее лекарство, соблюдая возрастную дозировку.

При ожогах глаз необходимо промыть глаза большим количеством холодной воды.

При ожогах пищевода кислотой или щелочью не следует вызывать рвоту или давать пострадавшему обильное питье, так как это лишь ухудшит его состояние.

Неотложные случаи. Ребенок получил обморожение

Ни в коем случае не пытайтесь согреть обмороженную конечность или участок тела!!! Необходимо наложить термостойкую повязку (например, из целлофана и ваты), которая не допустит изменения температуры на обмороженном участке. Отогревание тканей должно происходить естественным путем, то есть изнутри. В противном случае возможно омертвение тканей. Это происходит из-за того, что обмороженные клетки на верхнем слое отрезаны от питания кровью обмороженными клетками более глубокого слоя. Если первыми "просыпаются" верхние клетки, то они не получают питания и умирают. Поэтому, чем меньше тепла получит верхний слой обмороженной поверхности, тем лучше.

Обязательно вызовите врача.

Пострадавшего можно отогревать изнутри, давая ему чай и другие теплые напитки

Неотложные случаи. Ребенок порезался или истекает кровью

При артериальном кровотечении (пульсирующая струя алой крови) постарайтесь остановить кровотечение наложением жгута - резиновой трубкой или туго скрученным куском ткани выше раны. При венозном кровотечении (медленно вытекающая темная кровь) наложите тугую сдавливающую повязку на саму рану. В зависимости от состояния ребенка вызовите врача.

При капиллярном кровотечении, зажмите рану, и если возможно, поднимите поврежденную конечность. Наложите на кровоточащее место стерильную давящую повязку, по возможности с гемастатической губкой. Если повязка пропиталась кровью, менять ее не рекомендуется. Положите поверх повязки пакет со льдом.

Если из раны торчит стекло или любой другой предмет, зажмите место вокруг раны, а не ее саму.

При кровотечении из носа усадите ребенка, на переносицу положите пакет со льдом. В носовые ходы можно вставить тампоны, смоченные в 2% растворе перекиси водорода.

Неотложные случаи. Ребенок находится в шоковом состоянии

Шоковое состояние у ребенка может быть следствием кровотечения, ожогов, или обычного страха. Вы увидите, что ребенок побледнел, кожа его стала холодной и влажной, а в некоторых случаях одновременно появляется озноб и проступает холодный пот. Все это может сопровождаться учащенным дыханием и головокружением, а иногда и рвотой. После несчастных случаев дети часто впадают в шоковое состояние, поэтому при любых несчастных случаях должны быть срочно приняты противошоковые меры, даже тогда, когда у ребенка нет никаких признаков потрясения.

Положите ребенка на бок и убедитесь, что он дышит.

Расстегните одежду в области шеи груди и пояса. Укутайте ребенка, но не перегревайте его.

Ребенок должен оставаться в покое, а Вы должны находиться рядом с ним и успокаивать его до прихода врача.

Неотложные случаи. Ребенок испытывает приступ крупа

Круп — это спазматическое сужение просвета (стеноз) гортани, характеризующееся появлением хриплого или сиплого голоса, грубого «лающего» кашля и затруднением дыхания (удушья).

Круп развивается при гриппозных, аденовирусных инфекциях. При этом возникает воспалительный процесс: отек слизистой оболочки верхних дыхательных путей, спазм мышц гортани. Проявляется это в виде сухого, лающего кашля. В тяжелых случаях дыхание шумное, свистящее, напоминающее хрюканье. Ребенок возбужден, беспокоен. Круп очень пугает вожатых и ребенка, однако надо оставаться спокойными и постараться утешить ребенка. Примите следующие меры:

* При повышенной температуре тела необходимо дать жаропонижающие (сироп парацетамола)
* При тяжелей степени крупа очень важны отвлекающие методы. Сделайте ребенку паровую ванну: посадите ребенка в небольшом помещении рядом со струей горячей воды или хотя бы с мокрым полотенцем, положенным на горячую батарею.
* Если состояние ухудшается, ребенок дышит и глотает с большим усилием, отведите ребенка к врачу или вызовите врача.

Неотложные случаи. Ребенок повредил глаза

Глаза - самые чувствительные органы человека. Их очень легко повредить, и если это произошло, необходимо срочно оказать помощь пострадавшему.

Влажным куском ваты удалите инородное тело из глаза ребенка. Если по каким-то причинам вы не можете этого сделать или после удаления боль не утихает, прикройте глаз мягкой чистой салфеткой и везите ребенка в больницу или вызывайте скорую помощь.

Если у ребенка ушиб глаза, наложите стерильную повязку и немедленно ведите к врачу.

При попадании в глаз химических веществ, промойте его большим количеством холодной чистой воды в течении 15 минут. Накройте чистой марлевой повязкой и ведите к врачу.

Неотложные случаи. Приступ эпилепсии у ребенка

Последовательность действий при приступе эпилепсии у ребенка

1. если падает на глазах, постараться поймать, положить, чтоб рядом не было предметов, о которые можно удариться...
2. далее...

* удалить всех зевак!
* положить *на бок обязательно*, тогда язык и сам не западет
* *вызвать врача, сказав ему, что приступ*
* *не пытаться* разжать рот, бесполезно, проверено на себе
* *не удерживать*, судороги снимут напряжение.
* а теперь внимание - *чтобы снять судороги*, нужно просто *сильно укусить* человека за *мизинцы в районе ногтевой пластины* (проверено, работает!), не усердствовать, но сжимать до тех пор, пока пострадавший не потянет палец к себе *тогда судороги прекращаются*.
* *после приступа человек обычно хочет спать*. у него может быть дезориентация, потеря речи, памяти. поэтому укладываем, но контролируем. после 2 - 3 часов сна все обычно проходит

Реанимационные мероприятия. (Алгоритм проведения)

1. Проверить, в сознании ли пациент, реагирует ли на внешние раздражители. Если ребенок без сознания, то проверить дыхание (зеркало, травинка, нитка у носа).
2. Проверить пульс. Три пальца к точке пульсации на запястье. Если нет пульса на лучевой артерии, то ищем его на сонной.
3. Слушаем сердце. Если сердце не бьется, то начинаем замещать функции сердечной мышцы.
4. Не проводить непрямой массаж сердца, если есть пульс на сонной артерии.
5. Если ребенок не дышит, и сердце не бьется, то начинаем замещать и дыхание, и кровообращение. Лежащему на спине пострадавшему разогнуть спину, положить валик, выдвинуть нижнюю челюсть вперед и вверх, открыть рот, зажать нос. Очистить ротовую полость от инородных предметов. 2 выдоха по 1.5 – 2 секунды. Непрямой массаж сердца: короткий удар, два медленных выдоха, два надавливания. Либо одному – 2 выдоха к 15 надавливаниям, либо вдвоем - 1 выдох к 5 надавливаниям.

Через 4 цикла определяется пульс. 2 надавливания в секунду.