

Детский травматизм. Первая помощь.

По данным статистики, в России уровень детского травматизма в среднем составляет около 3 миллионов случаев год. Реальные показатели детского травматизма существенно выше. Так, смертность от внешних причин детей 0-14 лет составляет 16,8 на 100 000 населения соответствующего возраста. В большей степени встречаются бытовые травмы. Чаще всего встречаются поверхностные травмы (ушибы и повреждения кожи без нарушения ее целостности), на втором месте - открытые раны с повреждением кровеносных сосудов, на третьем месте - вывихи и растяжения. Существенно меньше обращений в лечебные учреждения по поводу черепно-мозговых травм, переломов верхних и нижних конечностей.

Ушибом называют травму, при которой не происходит повреждения целостности кожи или слизистых оболочек. Ушиб является результатом падения или удара тупым предметом. На месте ушиба появляется боль, отек поврежденного участка, нарушение движений в конечности, изменение цвета кожи, характерное для синяка. Если говорить о внутренних органах, этот вид травмы может скрывать тяжелое повреждение, например, печени, селезенки, почек или головного мозга.



Первая помощь. Прежде всего, ребенку и пораженному участку его тела необходимо обеспечить покой. Не молчите – разговаривайте с ребенком, это снизит напряжение, успокоит пострадавшего. Для снижения болевых ощущений, уменьшения отека и интенсивности кровоизлияния в ткани следует приложить холод (пузырь со льдом, бутылку с холодной водой и т.д.) непосредственно на место травмы. Воздействие холода должно продолжаться не дольше 15-20 минут, после чего надо сделать 10-минутный перерыв и, при необходимости, снова воспользоваться холодом. При незначительных травмах конечностей и отсутствии признаков перелома можно обойтись без медицинской помощи, просто понаблюдав за поведением и состоянием ребенка в течение нескольких часов. При подозрении на тяжелую травму - перелом конечностей, травму головного мозга или повреждение внутренних органов – необходимо срочно обратиться за медицинской помощью. Помните, что при ушибах не рекомендуется растирать, массировать, согревать травмированный участок.

Травмы глаз. Опасность травм глаза даже, казалось бы, незначительной заключается в высокой вероятности снижения, а иногда – и полной потери зрения. Частыми симптомами травмы глаза являются покраснение и отек кожи вокруг глаза, кровоизлияние в глаз, боль в области глазного яблока.



Первая помощь. При проникающем ранении глаз или попадании в ткани глаз инородных тел немедленно, не прибегая к попытке извлечь инородное тело (за исключением мелких тел, лежащих на поверхности конъюнктивы), накладывается стерильная повязка на оба глаза, и ребенок доставляется в медицинское учреждение. Аналогичная помощь оказывается при тупой травме глаза (мячом, локтем, коленкой и т.д.). Если тупая травма или ранение глаза сопровождаются повреждением век – кожу век следует обработать зеленкой и приложить холод на 10-20 минут.

Растяжение связок происходит в результате движения сустава в необычной для него плоскости (поскользнулся, споткнулся, подвернул ногу и т.д.) или при чрезмерной нагрузке на сустав (поднятие тяжестей). Признаки - боль в месте травмы, усиливающаяся при движении, припухлость тканей вокруг растянутых связок.

Первая помощь. Необходимо обеспечить покой поврежденной конечности, приложить к месту травмы холод на 25-30 минут, наложить тугую бинтовую повязку, которая должна прочно фиксировать поврежденный сустав. Помните, что диагноз растяжение связок окончательно может поставить только врач, после того как будут исключены перелом костей и разрыв связок.

Вывих – это смещение кости в суставе. Признаки - резкая боль, изменение внешнего вида конечности – ее формы и положения, припухлость, ограничение подвижности сустава.

Первая помощь. Необходимо зафиксировать сустав при помощи бинта, косынки или любого другого куска ткани в положении, вызывающем минимальные болевые ощущения. Если повреждены коленный, голеностопный или лучезапястный (соединение предплечья и кисти) суставы – по бокам от сустава для лучшей фиксации кладут палочки или дощечки, которые прибинтовываются тканью или бинтом. При вывихе локтевого сустава руку можно подвязать к шее при помощи косынки. На область сустава (прямо через повязку) прикладывается холод на 25-30 мин. При оказании помощи не нужно растирать, согревать сустав, нельзя пытаться самостоятельно вправить вывих. Ждите приезда скорой помощи.

Переломы конечностей. В силу особенностей строения, кости ребенка более эластичны и выдерживают большие нагрузки, чем кости взрослых. Эта возрастная особенность также объясняет большую частоту поднадкостничных переломов, диагностировать которые можно только при помощи рентгенологического исследования. Так же, как и у взрослых, детские переломы бывают открытыми (с повреждением кожи и выходом фрагмента кости наружу) и закрытыми (кожа остается целой), со смещением обломков кости и без него. К признакам перелома относятся интенсивная боль, которая усиливается при движении, при попытке пошевелить пораженным участком тела может слышаться хруст, в месте предполагаемого перелома отмечаются припухлость тканей, конечность имеет неестественный вид и принимает неестественное положение. Не перемещайте ребенка до фиксации поврежденной кости, не пытайтесь пальпировать кость и вправлять перелом.

Первая помощь. Главным мероприятием при подозрении на перелом кости является фиксация пораженной конечности, которая должна быть выполнена таким образом, чтобы предотвратить даже малейшее смещение обломков кости. Лучше всего фиксировать конечность с помощью шины, роль которой может сыграть палка, доска, свернутая в трубку толстая газета и др. Выбрав шину, прикладываем ее по сторонам от поврежденной конечности таким образом, чтобы шина обездвиживала верхний и нижний суставы поломанной кости. То есть если повреждена голень – шина должна фиксировать голеностопный и коленный суставы; если бедро – фиксируются голеностопный, коленный и бедренный суставы (наружную шину кладут от подмышки до пятки – она должна быть соответствующего размера, внутреннюю – от промежности до пятки). Аналогичным образом фиксируются суставы при переломе верхних конечностей. Если подходящего для шины предмета рядом нет - можно прибинтовать здоровую ногу к пострадавшей, сломанную руку - к туловищу, здоровый палец - к поврежденному. Шина накладывается поверх одежды, а если нет одежды, то под шину следует проложить несколько слоев ткани. Если перелом открытый и имеется кровоточащая рана – перед наложением шины следует остановить кровотечение, наложив стерильную тугую повязку на рану или кровоостанавливающий жгут на участок выше раны. Обеспечив покой и положив на область перелома холод (на 25-30 мин), вызываем бригаду скорой помощи. Оставлять ребенка с подозрением на перелом конечности без фиксации до приезда врачей опасно – дети очень подвижны, а под действием боли могут оказаться неуправляемыми, что нередко приводит к смещению обломков кости, кровотечению, болевому и геморрагическому шоку.



Травмы головы возникают как в результате удара по голове, так и от удара головой. Признаки внешнего повреждения тканей головы могут быть различными - от ссадины, до кровоточащих ран.

Признаки поражения нервной системы при травме головы: головная боль, головокружение, рвота, потеря сознания, сонливость, неадекватное поведение, двоение в глазах и нарушение зрения, разные размеры зрачков, появление крови или прозрачной светлой жидкости из ушей или носа, нарушение слуха, нарушение подвижности конечностей, судороги.

Первая помощь. При наличии кровотечения - его необходимо остановить, наложив на место травмы стерильную повязку и приложив поверх повязки холод. Пострадавшего ребенка необходимо положить на спину без подушки (если он в сознании) или на бок (если без сознания – для профилактики западания языка и закупорки дыхательных путей рвотными массами) и фиксировать голову валиками, расположенными по бокам головы и шеи. Обязательно оцените обстоятельства травмы – удар мячом и удар кирпичом, при схожих внешних проявлениях, вызывают современно различные внутренние повреждения. Травма головы всегда потенциально опасна и требует осмотра профессионала: врач заметит симптомы, своевременная коррекция которых предотвратит тяжелое поражение нервной системы, способное развиться спустя несколько часов, дней и даже недель после травмы. Вызов скорой помощи при травме головы абсолютно необходим.



Травма грудной клетки. Травмы грудной клетки возникают при ударе, падении с высоты, дорожно-транспортных происшествиях, в результате удара ножом и другими колющими предметами. Признаками травмы являются боль, усиливающаяся на вдохе, кашель с кровью, нарушение дыхания, чувство нехватки воздуха. При проникающих ранениях грудной клетки из раны с хрипом или свистом выходит воздух или кровавая пена.

Первая помощь. При проникающем ранении грудной клетки (травма с повреждением легкого и/или его оболочки - плевры) необходимо срочно закрыть рану, используя полиэтиленовый пакет, пленку, тетрадную обложку или индивидуальный перевязочный пакет с прорезиненной прокладкой, который должен быть в домашней и автомобильной аптечке. Любой из перечисленных материалов крепится к

коже грудной клетки пластырем или бинтом - это предотвратит попадание воздуха в рану и спадание легкого. Ребенка необходимо положить на бок, пострадавшей стороной вниз (для ограничения подвижности грудной клетки). При закрытой травме обеспечьте покой, лучшее положение пострадавшего – полусидя. Если ранение грудной клетки поверхностное – необходимо остановить кровотечение из раны, наложить стерильную повязку, положить холод на 25-30 мин. Вызов бригады скорой помощи должен быть произведен как можно скорее после возникновения травмы. Оказывая помощь, не следует извлекать из раны инородные тела, перемещать пострадавшего, кормить, поить, растирать грудную клетку. Если имеется рана, но нет уверенности в том, проникающая она или нет - действуйте как при проникающем ранении.



Травма живота. Травма живота – это всегда тяжелое повреждение из-за опасности внутреннего кровотечения, разрыва внутренних органов. Признаками закрытой травмы живота являются вынужденное положение – ребенок лежит боку, прижав к себе колени, бледность кожи, холодный пот, тошнота, рвота.

Первая помощь при закрытой травме живота заключается в срочной доставке ребенка в медицинское учреждение. Если это возможно – на живот следует положить холод. Если травма открытая – рану надо освободить от одежды, наложить стерильную повязку и приложить холод. Не следует извлекать инородные тела из раны, нельзя вправлять выпавшие внутренние органы – их следует осторожно обложить стерильными салфетками. Не давайте пострадавшему пить и есть.

Перелом позвоночника - повреждение костных структур (позвонков), мягких тканей (межпозвоночных дисков, мышц, связок, спинного мозга), кровеносных сосудов, нервных образований, приводящее к нарушению опорной, двигательной, защитной, амортизационной, балансирующей функций позвоночника. За последние десятилетия статистический показатель переломов позвоночника повысился с 1-2% до 8,0%. Это связано с возросшей активностью детей и подростков, увеличением количества дорожно-транспортных происшествий, а также совершенствованием методов диагностики. Преимущественный возраст пострадавших детей – 10-15 лет. Признаки – механизм травмы, боли в спине онемение ног, отсутствие движений в конечностях (зависит от уровня повреждения) и т.д.

Первая помощь. Вызовите скорую помощь. Зафиксируйте положение пострадавшего. Подложите плотные валики из полотенец по обе стороны от шеи или удерживайте голову, предупреждая движения шеи. Задача первой помощи при **травме позвоночника** – чтобы пострадавший по мере возможности оставался до прибытия бригады скорой помощи в том же положении, в котором он был найден. Любые манипуляции при оказании первой помощи должны (насколько это возможно) выполняться без изменения положения головы и шеи. При отсутствии признаков циркуляции воздуха в легких (дыхание, кашель, движения) приступайте к проведению сердечно-легочной реанимации. При возникновении крайней необходимости повернуть пострадавшего (например, если у него рвота, удушье или он подвергается опасности новой **травмы**) делайте это как минимум

вдвоем. Следите за тем, чтобы голова, шея и позвоночник при повороте на бок постоянно находились на одной линии.



Профилактика детского травматизма

В большинстве случаев дети получают травмы вследствие отсутствия адекватного присмотра и ухода. Так, в соответствии со статьей 63 Семейного кодекса Российской Федерации родители имеют право и обязаны воспитывать своих детей. Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. Они обязаны заботиться о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей. Понятие «ответственное родительство» впервые получило свое нормативное закрепление в Указе Президента Российской Федерации от 01 июня 2012 года № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы».

Уважаемые родители!
Берегите своих детей!