

КАК ИЗБЕЖАТЬ ТРАГЕДИИ В ВАННОЙ

Утопление в ванне - главная причина травматической смерти детей до 4 лет.



Не оставляйте детей одних,
даже с братом или сестрой

Младенцы должны быть
на расстоянии вытянутой руки

Держите закрытой
крышку унитаза

- Эпилепсия, аутизм, сердечная аритмия на порядок увеличивает риск утопления
- Нельзя принимать ванну вместе с ребенком, так как можно уснуть
- Нельзя купать ребенка в алкогольном опьянении, отходить к телефону или за полотенцем
- Круги, кресла для купания не спасут от утопления

ПРОФИЛАКТИКА СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У МЛАДЕНЦЕВ

Синдром внезапной смерти - это смерть ребенка возрастом от одной недели до одного года, которая кажется беспричинной и неожиданной. До конца это состояние не исследовано. Считается, что синдром внезапной смерти возникает при остановке дыхания или нарушении ритма сердца. Он является наиболее распространенной причиной смерти младенцев и составляет 35-55% всех случаев смерти в этой возрастной группе. Почти все случаи происходят, когда считается, что ребенок спит.

Для того, чтобы избежать этой беды:

1. Не укладывайте детей до 1-го года жизни спать **на живот**, ребенок должен спать на боку.
2. В **детскую кроватку** положите жёсткий матрас, уберите подушки, лишние пеленки, одеяла, игрушки.
3. В комнате, где находится ребенок, соблюдайте **температурный режим** 22-24 градуса.
5. Во время сна укрывайте ребенка легким **одеялом**.
6. Категорически откажитесь от **тугого пеленания**.
7. В присутствии грудного ребенка (в комнате, на балконе, на улице) не курите. Мать и отец не должны источать **запах табака, алкоголя, парфюмерии. Курение матери** во время беременности и кормления грудью, употребление спиртных напитков (даже слабоалкогольных - пива, тоников и т.д.) может привести к внезапной смерти ребенка.
8. Избегайте **воздействия на ребенка** резких запахов, звуков, прежде всего, во время сна.
9. Исключите **сон ребенка с родителями** (возможны сдавление ребенка взрослыми, сдавление бельем или придавливание к стенке).
10. Следите, чтобы **домашние животные** не забирались в кроватку к малышу.
11. Не оставляйте **ребенка без присмотра** во время кормления или питья воды из бутылочки



(т.к. ребенок может подавиться), во время купания, сна, бодрствования.

12. Не допускайте контакта с членами семьи, **больными простудными заболеваниями** (насморк, кашель, боль в горле), кишечными инфекциями, с людьми, у которых какая-либо сыпь. Обязательно измеряйте температуру тела у ребенка в течение дня.
13. При любых **признаках какого-либо заболевания** у ребенка обращаться к педиатру, так как оно может быть пусковым фактором синдрома внезапной смерти.
14. Выполняйте **назначения врача**, рекомендации медсестры, при направлении на госпитализацию мнение врача не оспаривайте.
15. При возникновении очевидного **жизнеугрожающего эпизода** возьмите ребенка на руки, потормошите, энергично помассируйте кисти рук, ступни, мочки ушей, спину вдоль позвоночника. Обычно этих действий бывает достаточно, чтобы ребенок снова задышал. Но одновременно **вызывайте СМП**.

ПРОФИЛАКТИКА МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ У ДЕТЕЙ ДО ОДНОГО ГОДА



ПРИМОРСКИЙ
КРАЙ



Асфиксия – это удушье, вызванное сдавливанием дыхательных путей, закрытием их просвета слизью, пищей, сдавливанием шеи, грудной клетки и живота, которое может привести к смерти ребёнка.

У новорожденного это состояние может быть вызвано, в основном, следующими причинами:

- Закрытие дыхательных путей мягким предметом (подушкой, игрушкой).
- Закрытие дыхательных путей грудью матери во время кормления.
- Попадание инородных тел в дыхательные пути.
- Сдавление в области шеи цепочками, сосками, крестиками, тесьмой.
- Поперхивание и попадание молока в гортань, иногда в бронхи.
- Укладывание малыша спать в одну кровать со взрослыми.
- Частые срыгивания.

Первая помощь при асфиксии ребёнку младше одного года

Для удаления **инородного тела** из дыхательных путей выполняются пять легких ударов по спине и пять надавливаний на грудь. Придерживая одной рукой голову и шею ребенка, положить его вверх спиной на предплечье другой руки, уперев ее в собственное бедро, и наклонить ребенка лицом вниз так, чтобы голова была ниже туловища. Запястной частью ладони нанести ребенку пять легких ударов между лопатками. Обхватив ребенка руками, перевернуть его на спину так, чтобы голова оказалась ниже туловища, и 2-3 пальцами надавить пять раз на центральную часть грудины. Глубина надавливания должна составлять $\frac{1}{2}$ - 1 дюйм (1 - 2,5 см). Повторять эти действия до тех пор, пока инородное тело не выйдет из дыхательных путей; если ребенок потеряет сознание - прекратите процедуру.

Одновременно с оказанием первой помощи необходимо вызвать СМП по телефонам 103 или 112.



Признаками механической асфиксии являются:

- отсутствие дыхания более 20 секунд;
- вялость, необычная слабость мышц;
- бледность, синюшный оттенок кожи.

Профилактика асфиксии

1. После каждого кормления ребенку нужно дать возможность **отрыгнуть воздух**, заглоченный с грудным молоком или молочной смесью. Для этого его нужно подержать некоторое время вертикально. Некоторые дети (особенно недоношенные или ослабленные) могут срыгивать повторно, уже находясь в кроватке. Для предотвращения вдыхания содержимого выкладывать младенца в кроватку всегда на бок. Если срыгивание частое и обильное, то это является поводом для обращения к врачу.
2. Выбирая детское **постельное белье и одежду**, предпочтительнее отдавать товарам без всевозможных завязочек, тесемочек и т. д. Вместо детского одеяла можно пользоваться специальным конвертом для сна, не использовать слишком большие «взрослые одеяла».
3. Не оставлять надолго **старших детей одних** около новорожденного, надеясь на их взрослость и рассудительность.
4. Установить **кроватку новорожденного** в спальне, возле кровати родителей, опустив боковую решетку. С одной стороны, это обеспечит безопасность малыша, с другой — мать будет в непосредственной близости от своего ребенка.
5. Не надевать **на шею ребенка** цепочки, тесемки, шнурки с сосками, крестиками и другими предметами.
6. Не укладывать ребенка на мягкую перину, подушку. **Детский матрас** должен быть полужестким.
7. Исключить **тугое пеленание**. Малыш должен спать на спине или на боку.
8. Не использовать для поддержания ребенка **на боку** подушки, мягкие игрушки.

📍 г. Владивосток, ул. Сахалинская, 1а

🏥 КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»

📞 Здоровье и благополучие Дальнего Востока

🌐 pol3.ru

📞 pol3vld

✉️ Pcoz Mп

✉️ rcozmp@pol3.ru

🏥 КГБУЗ Поликлиника 3

ЧТО ВЕДЕТ К ТРАВМАМ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА



Все родители мечтают, чтобы жизнь их детей была радостной и счастливой, без болезней, несчастий и бед. Как же уберечь ребенка от несчастного случая или травмы?

Необходимо помнить, что большинство бытовых травм у детей раннего возраста происходит по вине взрослых, которые не обеспечили в семье безопасную для ребенка среду обитания, контроль за его играми. К непоправимой беде могут привести привычки взрослых:

- Оставлять открытыми окна и балконные двери.
- Разбрасывать по квартире в доступных для малыша местах лекарства, ножницы, иголки и булавки.
- Оставлять в доступном для ребенка месте горячий утюг, посуду с горячей пищей на краю стола.
- Переливать сильнодействующие вещества (уксус, ацетон и т.д.) в легко открывающуюся или быющую посуду и оставлять на видном месте.
- Отвлекаться на телефонные разговоры, когда малыш находится в коляске или учится ползать на полу.
- Переходить улицу в неподобающем месте или на красный свет с маленьким ребенком на руках или в коляске.

Обладая повышенным интересом к незнакомому окружающему их миру, они не только смотрят, трогают предметы, но и пробуют их на вкус.

Отравление **лекарственными препаратами** характерно для детей полутора-двух лет! Источником отравления является чаще всего лекарственные средства, применяемые взрослыми. Поэтому хранение лекарственных препаратов в недоступном для детей месте поможет уберечь их от возможной беды. Небрежное хранение взрослыми различных мелких предметов часто приводит к тяжелым последствиям. Дети засовывают в нос, уши пуговицы, бусины, монеты, проглатывают мелкие игрушки, иголки. Попадая в дыхательные пути, эти предметы вызывают удушье, воспаление легких, при проглатывании травмируют пищевод, желудок.

Все, что может стать причиной несчастного случая, должно быть **устранено**.

Когда малыш учится ходить, нельзя подгонять ребенка, дергать его за руку, а также поднимать его за руки вверх. Учитывая возрастные анатомо-физиологические особенности малыша, это может привести к вывихам плечевого и локтевого суставов.

Если родители не обращают внимание на сигналы **светофора** или переходят улицу в запрещенных местах с малышом, они подвергают свою и его жизнь опасности.

С первых месяцев жизни ребенка необходимо сначала опекать, затем настойчиво воспитывать и обучать! Начиная с раннего возраста, важно обучать детей так, чтобы формировать не только знание, но и умение предвидеть опасные ситуации. Ни при каких обстоятельствах не оставляйте ребенка раннего возраста без присмотра.

В раннем возрасте увеличивается подвижность детей, что при недостаточной точности движения, отсутствии опыта ведет к возникновению различных травм.

Наиболее часто дети получают ожоги:

- Термические — прикасаясь к раскаленному утюгу, плите, опрокидывая на себя посуду с горячей жидкостью.
- Химические — «попробовав» уксус, кристаллы марганцовки, хранящиеся в доступных для ребенка местах.
- Электрические — дотрагиваясь до оголенных проводов, вставляя в розетки металлические предметы.

