

Савастюк А.Е., Пунинская А.С.

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ

Научный руководитель: ст. преп. Скрипник Я.Г.

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

По данным ВОЗ, дорожно-транспортный травматизм является основной причиной смертности среди детей и молодежи в возрасте от 5 до 29 лет.

Дети являются очень уязвимой группой к несчастным случаям, так как они плохо воспринимают опасность и испытывают трудности в выявлении рисков, которым они подвергаются, и, зачастую, их жизнь напрямую зависит от халатности взрослых.

Необходимо помнить, что основным инстинктом ребенка, который пострадал в результате ДТП - это «убежать» или впасть в панику. Эта реакция может ухудшить общее состояние ребенка и усилить повреждения. Помощь необходимо начать с установки психологического контакта. Важно успокоить ребёнка, чтобы в такой ситуации он двигался как можно меньше. Говорите с пострадавшим неспешным, уверенным голосом, чтобы вы могли передать ему свою уверенность. При оказании помощи необходимо обеспечить такое положение ребенка, которое позволит ему свободно дышать и в котором у него будут минимальные болезненные ощущения. Следует помнить о риске западения языка и обтурации дыхательных путей.

В случае нахождения ребенка без сознания необходимо проверить наличие дыхания. Если оно отсутствует, то необходимо положить одну руку на лоб и осторожно откинуть голову назад, а другой рукой поднять подбородок, чтобы язык не препятствовал проходу воздуха. Если дыхание все еще отсутствует, необходимо провести процедуру искусственной вентиляции легких. Следует помнить особенности проведения этой процедуры у детей: 1) необходимо охватывать своим ртом не только рот ребенка, но и ноздри; 2) детям первого года жизни необходимо вдыхать в лёгкие воздух, равный объёму, вмещающемуся в полости рта взрослого человек; 3) скорость продува: вдох 2 секунды, выдох 3 секунды. Основными ошибками на данном этапе являются чрезмерное запрокидывание головы пострадавшего и вдыхание слишком большого объёма воздуха в лёгкие ребёнка. Необходимо постоянно контролировать пульс на сонной или плечевой артерии, в случае его отсутствия приступать к закрытому массажу сердца.

Особенности проведения закрытого массажа сердца у детей первого года жизни: 1) поставить 1 или 2 пальца на грудину ребёнка; 2) нажатия на грудную необходимо проводить так, чтобы грудная клетка ребёнка продавливалась на 1,5-2 см.; 3) соотношение вдохов и нажатий на грудную клетку составляет 2:30, с частотой 100-120 раз в минуту.

Таким образом, оказание первой помощи детям имеет свои особенности по сравнению со взрослыми, несоблюдение или незнание правил её оказания может усугубить ситуацию и нанести более тяжелые травмы.