

Гракова Е.В., Хацкевич Е.М.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В УСЛОВИЯХ КАТАСТРОФ: ОСОБЕННОСТИ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Научный руководитель: п/п-к мед. службы Коршук М.В.

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

Актуальность. Актуальной проблемой медицины катастроф является оказание первой помощи детям, пострадавшим в природных, техногенных катастрофах, вооруженных конфликтах и других чрезвычайных ситуациях. Оказание первой помощи детям в условиях катастроф имеет свои уникальные особенности, которые обусловлены физиологическими, психологическими и социальными факторами. Важно учитывать, что дети могут реагировать на травмы и стрессовые ситуации иначе, чем взрослые.

Цель: определить особенности детского возраста, которые необходимо учитывать при оказании первой помощи в чрезвычайных ситуациях.

Материалы и методы. На основе анализа учебно-методической литературы и информации из сети “Интернет” определены основные особенности оказания первой помощи детям в условиях катастроф.

Результаты и их обсуждение. Для того чтобы компетентно оказать помощь детям в экстренной ситуации, требуется знание анатомо-физиологических особенностей и умение их учитывать. У ребенка больше, чем у взрослого, отношение объема циркулирующей крови к массе тела, хотя абсолютный объем крови меньше. Из этого следует, что потеря даже небольшого объема крови может стать для ребенка критической. Органы дыхания у детей отличаются ранимостью тканей, относительной узостью воздухоносных путей, слизистая оболочка которых богата лимфатическими и кровеносными сосудами. В связи с этим быстро возникающий отек слизистой приводит к нарушению проходимости дыхательных путей. Высокая эластичность брюшной стенки и слабость мышечного корсета в сочетании с относительно большой массой и размерами внутренних органов брюшной полости и забрюшинного пространства формируют условия для их повреждения при закрытой травме живота. Ребра у детей грудного возраста располагаются более горизонтально, поэтому межреберные мышцы в меньшей степени участвуют в расправлении грудной клетки. При травме грудной клетки в связи с высокой податливостью ее стенки может произойти тяжелое паренхиматозное повреждение легких, даже если травма и не сопровождается переломами ребер. Особенности повреждения опорно-двигательного аппарата связаны с меньшей массой тела ребенка, высокой эластичностью костей и связочного аппарата скелета, что в совокупности уменьшает опасность возникновения переломов по сравнению со взрослыми. Особенно важное значение следует уделять общению с ребенком и максимальному уменьшению его страха, который служит дополнительным стрессорным фактором. При этом изменяются физиологические параметры, такие как пульс и частота дыхания, что усложняет обследование ребенка. Понимание и поддержка со стороны взрослых играют важную роль в снижении стресса у ребенка. Установление доверительного контакта с ребенком может помочь в процессе оказания первой помощи. Необходимо его успокаивать, говорить с ним уверенно и ласково, объясняя, что происходит. Также важно проводить обучение первой помощи для родителей, педагогов и других взрослых, которые могут оказаться в ситуации, требующей оказания помощи детям. Для этого можно использовать сценарные тренировки и ролевые игры для повышения готовности к экстренным ситуациям.

Выводы. Таким образом, оказание первой помощи детям в условиях катастроф требует особого внимания и понимания их физиологических и психологических особенностей. Знание ключевых принципов и рекомендаций поможет эффективно реагировать на экстренные ситуации и обеспечивать безопасность и здоровье детей. Подготовка и обучение первой помощи являются важными аспектами, которые могут спасти жизни и уменьшить негативные последствия для детей в условиях катастроф.