**Признаки угрозы жизни и порядок оказания первой медицинской помощи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признаки угрозы жизни | Клиническая картина | Порядок экстренных мер по оказанию доврачебной помощи |
| Спутано сознание. | Воспитанник лежит неподвижно, не реагирует на обращения, вопросы, легкое тормошение. | Проверка признаков дыхания. При наличии дыхания телу ребенка следует придать устойчивое положение на боку, при отсутствии — начать комплекс реанимационных мероприятий. |
| Нарушено дыхание. | Наиболее опасное состояние — нарушение дыхания при отсутствии сознания. Чтобы проверить, дышит ли ребенок, необходимо запрокинуть его голову, внимательно отслеживая характерные дыхательные движения и сопровождающие их звуки.  Для подтверждения подозрений можно поднести к дыхательным путям пострадавшего зеркало или другой предмет с гладкой поверхностью, на которой можно увидеть следы запотевания. | Проверить дыхательные пути на предмет наличия инородных предметов. На факт закупорки носоглотки указывает быстрое изменение цвета лица ребенка (становится красно-синим), повторение непроизвольных хватательных движений в области горла. Чтобы помочь воспитаннику откашляться, следует выполнить прием Геймлиха.  Если верхние дыхательные пути чисты, а дыхание отсутствует, до прибытия скорой помощи необходимо выполнять реанимационные мероприятия: поочередно надавливать на грудную клетку и делать искусственное дыхание «рот в рот». |
| Подозрение на отравление. | Симптоматика отравления во многом определяется путями, через которые токсичное вещество поступило в организм (через пищеварительный тракт, легкие, кожу, оболочки глаз). Характерными чертами данного патологического состояния являются внезапная вялость, холодный пот, озноб, судороги, сильное головокружение, дезориентация в пространстве, слюно- или слезотечение, покраснения кожных покровов, угнетение дыхательной функции, помутнение сознания. | При фиксации факта контакта ребенка с токсичными веществами (ядовитыми растениями, химикатами, составами неизвестного происхождения) необходимо промыть слизистые и кожные покровы, вынести пострадавшего на свежий воздух.  При выявлении симптомов пищевого отравления оказания первой медицинской помощи дошкольникам сводится к вызову искусственной рвоты и постоянному контролю состояния до приезда родителей или бригады скорой. |
| Травмы и ранения. | При незначительном травматизме, характеризующемся незначительной площадью повреждения, можно обойтись оказанием медицинской помощи в стенах ДОУ с обязательным информированием родителей.  Если ребенок упал с высоты, и полученные ранения сопровождаются кровотечением, рвотой, наблюдаются обширные гематомы, необходимо проведение медицинской эвакуации. | Первоочередно пострадавшему следует обеспечить покой, при необходимости — зафиксировать поврежденные конечности.  Для остановки кровотечения используют эластичные бинты и средства из аптечки, для уменьшения размера гематомы и снятия отечности — пузыри со льдом. |
| Ожоги. | Характерная клиническая картина — покраснение и сильный отек кожи, появление пузырей с прозрачным или кровянистым содержимым, обугливание мягких тканей. | В случае получения ребенком термического ожога необходимо охладить пораженный участок; если повреждения значительные — вызвать скорую.  При химическом ожоге агрессивное вещество следует длительно смывать проточной водой. |
| Кровотечения. | Особенно опасны наружные кровотечения, требующие немедленной остановки. Их легко обнаружить при проведении полного осмотра по характерным пятнам или расплывающейся луже. | Остановка обильного кровотечения производится посредством прямого давления на рану. Чтобы закрепить результат, необходимо зафиксировать пальцем поврежденную артерию, немедленно наложить давящую повязку и зафиксировать конечность в суставе. Также допускается использование кровеостанавливающего жгута с постоянным контролем состояния и его периодическим ослаблением. |