

Оказание первой помощи при зимних травмах

Низкая температура, ветки, осколки стекол, скрытые в снегу, гололед, сосульки – все это может стать причиной травм у детей зимой.

Обморожения

Обморожение – повреждение тканей организма под воздействием холода.

Различают четыре степени тяжести обморожения в зависимости от глубины поражения тканей.

1-я степень обморожения характеризуется чувством жжения, покалывания, онемением, бледностью кожи, розовеющей при нагревании (растирании). Если быстро принять соответствующие меры, изменения полностью обратимы. В течение недели может сохраняться снижение чувствительности, шелушение кожи.

При **2-й степени** ощущения пострадавшего те же, что и при 1-й степени. Главным отличительным признаком является образование пузырей, наполненных прозрачным содержимым, в первые часы и дни после травмы. Лечение занимает около двух недель, все изменения, как правило, обратимы. Самое частое осложнение при данной степени отморожения – присоединение вторичной инфекции кожи.

3-я степень обморожения возникает после длительного воздействия холода. В начальном периоде образуются пузыри, наполненные кровянистым содержимым, дно их сине-багровое, нечувствительное к раздражениям. Чувствительность на обмороженных участках стойко утрачивается. Заживление протекает в течение двух месяцев с образованием рубцов. Длительно сохраняются сосудистые нарушения, болевые ощущения и парестезии.

4-я степень характеризуется глубоким обморожением тканей с частым поражением костей и суставов. Поврежденный участок конечности выглядит резко синюшным, иногда с мраморной расцветкой, после согревания быстро развивается отек. Пузыри образуются на участках кожи, где имеется обморожение 2–3-й степеней. Таким образом, отсутствие пузырей при значительно развившемся отеке, утрата чувствительности свидетельствуют об обморожении 4-й степени.

Обморожению наиболее подвержены ушные раковины, нос, пальцы рук и ног.

Основной механизм развития обморожения – резкое снижение циркуляции крови, возникающее при охлаждении, в результате чего нарушается питание тканей с последующим их отмиранием. Экстремальные погодные условия вовсе необязательны для развития обморожения, при определенных условиях травму можно получить даже при плюсовой температуре воздуха.

К обморожению приводят тесная и влажная одежда и обувь, физическое переутомление, голод, вынужденное длительное неподвижное и неудобное

положение, предшествующая холодовая травма, ослабление организма в результате перенесенных заболеваний.

Оказание первой помощи при обморожении 1-й степени:

1. Доставить пострадавшего в ближайшее теплое помещение.
2. Снять промерзшую обувь, носки, варежки.
3. Согреть охлажденные участки до покраснения (подышать; провести теплыми руками легкий массаж, растереть шерстяной тканью).
4. Наложить ватно-марлевую повязку.

Оказание первой помощи при обморожении 2–4-й степеней:

1. Доставить пострадавшего в ближайшее теплое помещение.
2. Снять промерзшую обувь, носки, варежки.
3. Наложить теплоизолирующую повязку (слой марли, толстый слой ваты, вновь слой марли, а сверху клеенку или прорезиненную ткань). **Внимание: следует избегать быстрого согревания!** Резкое восстановление обмена веществ в тканях при недостаточности кровотока усугубляет некроз тканей.
4. Осуществить иммобилизацию пораженной конечности с помощью подручных средств – наложить дощечку или картонку, прибинтовывать их поверх повязки.
5. Дать горячее питье.
6. Дать обезболивающий препарат (Парацетамол или Ибупрофен) и сосудорасширяющее средство (Но-шпу или Папаверин).
7. Вызвать врача.
8. При отморожении 3–4-й степеней проводится госпитализация пострадавшего в больницу.

Переохлаждение

Переохлаждение организма – состояние, возникающее под общим воздействием холода. При переохлаждении температура тела падает ниже 35 °С. Различают три степени переохлаждения:

1-я степень – температура тела человека понижается до 34–35 °С, появляется озноб, возбуждение, посинение губ, затруднение речи. Кожа на ощупь холодная, “гусиная”. Сердцебиение учащено.

2-я степень – температура тела понижается до 31 °С, возбуждение сменяется сонливостью и апатией, дыхание становится редким, утихает сердцебиение, снижается артериальное давление.

3-я степень (замерзание) – температура тела не более 31 °С, сознание угнетенное, возникает рвота и судороги, дыхание становится редким (или отсутствует).

Переохлаждение человека наступает быстрее при значительном утомлении, голодании, попадании в холодную воду. **Переохлаждение ребенка наступает гораздо быстрее, чем взрослого.** Общее переохлаждение организма происходит быстрее, если ребенок одет в тесную, легкую или промокшую одежду, обувь. Очень часто переохлаждение сочетается с отморожениями.

Оказание первой помощи при переохлаждении:

1. Перенести пострадавшего ребенка в теплое место.

2. Снять промокшую одежду, заменить ее сухой.

Профилактика переохлаждений:

1. В холодную морозную погоду ребенка следует одевать многослойно – между слоями одежды тепло удерживается за счет воздуха.

2. Перед прогулкой покормить ребенка.

3. На прогулке необходимо следить за температурой носа, ушей, конечностей. Замерзание открытых частей тела – признак того, что ребенок не справляется с низкой температурой воздуха.

4. Проводить закаливающие мероприятия.

5. Хорошо укутать шубой или теплым одеялом. **Внимание: не старайтесь быстро согреть ребенка**, не набирайте ему горячую ванну, не тяните в душ, интенсивно не растирайте, не обкладывайте грелками. При таких манипуляциях могут возникнуть нарушения сердечного ритма и внутренние кровоизлияния.

6. Дать горячее питье.

7. Осмотреть нос, уши, конечности, при обнаружении признаков отморожения – оказать помощь согласно вышеуказанной схеме.

8. При отсутствии сознания оценить дыхание и пульс пострадавшего, если их нет – приступить к сердечно-легочной реанимации.

9. Вызвать врача (даже при эффективной доврачебной помощи).

Травмы на льду

Получить травму зимой можно как при активных играх (катание с горки, на коньках, лыжах), так и при падении на льду. Наиболее часто в травмпункты обращаются с вывихами и переломами верхних конечностей.

Оказание первой помощи при подозрении на перелом конечности:

1. Провести иммобилизацию – зафиксировать конечность как минимум в двух суставах, выше и ниже травматического повреждения.

2. Положить холод на область травмы.

3. При наличии кровотечения наложить жгут (плотно перетянуть конечность ремнем или иным подручным средством), положить давящую повязку. Снять одежду с травмированной конечности, как правило, затруднительно, поэтому целесообразно разрезать рукав или штанину ножницами.

4. Осуществить транспортировку пострадавшего в теплое помещение. При травмах верхних конечностей ребенка можно нести на руках. Если ребенок не может идти, нужно сконструировать носилки из подручных материалов. При подозрении на травму спины и шеи важно положить пострадавшего на жесткую поверхность и зафиксировать шею плотным воротником.

5. В теплом помещении дать теплое питье, обезболивающее средство (Ибупрофен или Парацетамол).

6. Снять одежду, осмотреть место травмы, при наличии ссадин, кровотечения – наложить повязку, при наличии признаков отморожения – оказать соответствующую помощь (см. выше).

Вызвать врача.

Травмы головы

Ежегодно случаются смертельные случаи в результате падения сосулек. Тяжесть травмы определяется непосредственно массой упавшего с крыши льда и высотой падения. При падении сосульки в подавляющем большинстве случаев отмечаются травмы головы – от легких ушибов до тяжелой открытой черепно-мозговой травмы.

Оказание первой помощи при ударе сосулькой:

1. Если ребенок после полученной травмы в сознании – отвести его в помещение, уложить, оценить характер внешних повреждений, обработать рану антисептиком, наложить повязку.
2. При отсутствии сознания немедленно вызвать врача, до его прибытия двигать ребенка нежелательно (возможна травма шейного отдела позвоночника), необходимо укрыть пострадавшего, следить за его дыханием и пульсом. При наличии кровотечения наложить повязку. При возникновении рвоты – повернуть голову ребенка на бок, чтобы избежать аспирации рвотных масс.

Мелкие травмы

Зимой дети нередко получают мелкие травмы об открытые снегом острые предметы: осколки стекла, ветки, металлические предметы. От сильных повреждений обычно спасает большое количество одежды, однако **заостренные предметы могут повредить кожный покров и без разрыва одежды**, что бывает при быстром скользящем ударе. В таких случаях одежда сминается, а кожа повреждается предметом, как бы “завернутым” в ткань одежды. **Поэтому даже при целостности одежды всегда необходимо убедиться в отсутствии повреждений на коже.**

Традиционная детская забава – облизывать на морозе металлические предметы (качели, перила и т. д.) может привести к неприятным последствиям. При резком движении тонкий и нежный слизистый покров остается на металле, начинается кровотечение, и потом в течение нескольких дней происходит болезненное заживление. Если язык ребенка прилип к поверхности, необходимо его уговорить потерпеть, зафиксировать голову, чтобы избежать резких движений, и полить на язык теплой водой.

Для оказания помощи при зимних травмах в аптечке должны быть:

1. Перевязочный материал (бинты стерильные и эластичные, стерильные салфетки, катушка пластыря, бактерицидный лейкопластырь).
2. Антисептики (растворы перекиси водорода, бриллиантовой зелени).
3. Обезболивающие средства (Ибупрофен, Парацетамол).
4. Сосудорасширяющие средства (Но-шпа или Папаверин).
5. Подручный материал для наложения шины (доски, фанера, проволочная шина).

Профилактика

Самым надежным способом борьбы с зимними травмами остается их профилактика: прогулки на морозе должны быть ограничены временем, ребенок должен быть одет соответственно погоде. Для уменьшения риска падений желательно выбирать обувь с рифленой подошвой. Даже в морозы необходимо избегать прогулок под нависшими сосульками. Во время активных игр дети должны находиться под присмотром взрослых.