

Как предупредить детский травматизм

Особое место в обеспечении хорошего состояния здоровья детей дошкольного возраста занимает предупреждение травматизма. Диапазон исходов различных видов травм чрезвычайно широк: от незначительных местных повреждений различных органов и тканей до глубокой инвалидности и даже смерти.

Любая травма в период подготовки ребенка к школе нарушает состояние его здоровья, создает дополнительные трудности в осуществлении программы этой подготовки. Предупреждение детского травматизма — задача сложная, и она может быть разрешена только комплексно и повсеместно, включая воспитание в семье, в детских учреждениях, на улицах, в местах отдыха детей, во время посещения зрелищных учреждений, магазинов — практически везде, где могут оказаться дети.

Все мы радуемся быстрому развитию ребенка, особенно после того, как он начинает ходить. Получив возможность самостоятельно передвигаться, малыш получает неограниченную возможность знакомиться со всем тем, что его окружает, удовлетворять свое безграничное любопытство. Но именно незнание повреждающих факторов окружающей среды, обстановки, внезапно возникающих жизненных ситуаций в большинстве случаев создает предпосылки к возникновению несчастий — травм у ребенка.

Характер получаемых ребенком травм во многом зависит от возраста. В первые 2—3 года жизни ребенок находится под наблюдением взрослых более тщательным, чем в последующие, предшкольные годы. С ослаблением внимания взрослых, увеличением подвижности, стремлением познать все незнакомое возрастает и травматизм детей, в частности, бытовой, уличный. Принято делить травмы детей на несколько групп: бытовые, уличные, в детских учреждениях, спортивные и прочие, включающие несчастные случаи.

Бытовые травмы возникают, как правило, дома или во дворе во время игр, прогулок. Это наиболее частые травмы. Они составляют около 60 % всех травм. К ним относятся ушибы, раны, переломы костей, вывихи суставов, разрывы мышц, сухожилий, а также электротравмы, отравления, попадание в организм инородных тел. Уличные травмы составляют 23 % всех травм детей.

В детских учреждениях дети получают травмы во время игр, в случайных падениях, в играх на открытых площадках. Спортивные травмы происходят в спортивных секциях, школах, кружках. Во время занятий могут быть падения, неудачные движения на тренировках. Среди прочих травм наиболее опасными являются утопления.

По признаку тяжести травмы подразделяются на шесть степеней.

- Первая степень характеризуется легким ушибом, царапинами кожи, испугом, которые довольно быстро забываются и не требуют каких-либо лечебных мероприятий. Разумеется, речь идет о несложных травмах.

- При травмах второй степени требуется первая помощь обычными, домашними средствами, так называемая доврачебная помощь: смазывание царапины, ранки йодной настойкой, наложение бактерицидного пластыря, прохладный компресс и т. д.

- При травмах третьей степени уже необходима врачебная помощь поликлиники, т. е. амбулаторная.
- Травмы четвертой степени требуют лечения в стационарах-больницах. Обычно они излечимы.
- Результатом травм пятой степени, как правило, является инвалидность,
- а шестой — трагический исход, гибель ребенка.

Статистические исследования детского травматизма свидетельствуют, что наиболее часто от травм погибают дети дошкольного возраста — около 40 %. Это случается при травмах головы с повреждением черепа, при травмах внутренних органов, ожогах, отравлениях, электротравмах, множественных травмах, утоплении.

Конечно, каждая травма у ребенка дошкольного возраста требует принятия соответствующих ее степени тяжести лечебных мероприятий. Но основным фактором борьбы с детским травматизмом является его предупреждение.

Причины детского травматизма должны знать все родители. Помогает посещение специальных лекций, прослушивание докладов, бесед, чтение научно-популярных брошюр и журналов, просмотр плакатов, кино- и диафильмов. Эти мероприятия с показом наглядного материала организуются в детских поликлиниках, в ДЭЗах, клубах, детских учреждениях органами ГАИ, милиции. Широкое обсуждение вопросов детского травматизма среди родителей, персонала детских садов, основанное на анализе произошедших несчастных случаев и тяжелых травм у детей, помогает в осуществлении их профилактики. В этом вопросе помогают ясность и гласность, а не стремление уберечься от неприятной по содержанию информации.

Но если уже травма произошла, то необходимо уметь быстро оказать помощь ребенку в тех условиях, где она получена, а затем, если необходимо, доставить пострадавшего в



Рис. 3. Шинирование при переломе: а) плечевой кости; б) костей предплечья

больницу, где будет оказана квалифицированная врачебная помощь с последующей реабилитацией больного.

Как известно, наиболее распространен бытовой травматизм в виде ушибов, ссадин, царапин, ран, растяжений связок, вывихов суставов, переломов костей. Эти травмы ребенок получает у себя дома, в квартире, на лестнице, во дворе, на игровых площадках около дома. Нарушение целостности кожи в виде царапин, ссадин и ран может сопровождаться попаданием на раненую поверхность различных бактерий и возникновением нагноения. Поэтому необходимо срочное обеззараживание поврежденных участков кожи. С этой целью такие участки кожи смазываются йодной настойкой, промываются перекисью водорода с последующим использованием стерильных бинтов или липкого пластыря для наложения повязки. Особенно неприятны раны, нанесенные осколками стекла, так как они более тяжело травмируют кожу. При таких повреждениях внимательно осматривают рану, удаляя замеченные осколки стекла, промывают ее мыльной теплой водой, смазывают йодной настойкой и накладывают стерильную повязку. В случае растяжений связок обеспечивается покой соответствующему суставу или повязкой либо наложением шины с целью обездвижения его.

Основной принцип оказания первой помощи при переломах костей рук и ног — обездвижение травмированной конечности, фиксация костей в месте перелома для

предупреждения возникновения осложнений: кровотечения, шока. Обездвижение и фиксация костей достигаются наложением шин, для которых используют любые подручные средства — палки, дощечки, листы плотного картона. Между поврежденной конечностью и шиной подкладывается мягкая подстилка, чтобы избежать сильного давления шины на мягкие ткани конечности.

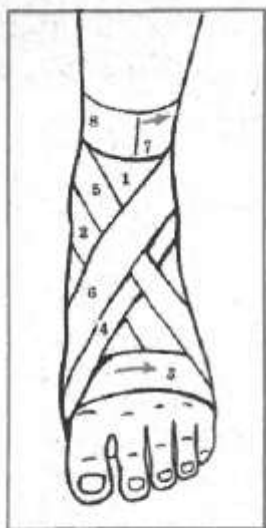


Рис. 2. Восьмиобразная повязка при растяжении связок голеностопного сустава (цифрами указана последовательность обмотки)

При переломе пальцев кисть укладывается на шину или на косынку, а в ладонь помещают комок ваты или какой-нибудь скомканный

кусочек ткани. Пальцы затем бинтуют.

При переломе костей предплечья шинами обездвиживают лучезапястный и локтевой суставы, а кисти придают ее обычное положение.

При переломе плечевой кости или костей в области локтевого сустава руку осторожно прибинтовывают к туловищу.

При переломе костей стопы или голени накладывают шины для обездвижения голеностопного и коленного сустава, а ногу держат в приподнятом положении.

При переломе бедра шинируют всю ногу, дают обезболивающее лекарство (анальгин, баралгин) и обильно поят ребенка теплым чаем.

Главной задачей первой помощи при кровотечениях является немедленная остановка его, чтобы не вызвать обескровливания организма. Наиболее опасно кровотечение из поврежденного сосуда: артерии (кровь алая, пульсирующей струей) или вены (более

темная). Несильное кровотечение из сосуда останавливается с помощью давящей повязки. Кровотечение же из крупного сосуда требует накладывания жгута выше места повреждения сосуда. Для жгута используются веревка, ремень, резиновая трубка и другой подручный материал. Жгут накладывается на период в пределах 2 часов, что обычно достаточно для доставки пострадавшего в больницу. Если жгут остается на более длительный срок, то его ослабляют на 5—10 секунд для восстановления кровоснабжения перетянутой конечности. Под жгут подкладывают толстый слой материи. Иногда кровотечение останавливают прижатием кровотока пальцем (например, на голове). Бытовые травмы часто возникают при падении ребенка. Особенно опасно падение с высоты, сопровождающееся, как правило, множественными травмами. Дети в возрасте первых трех лет часто падают навзничь или набок, с ушибом головы. В таких случаях нередко возникает сотрясение мозга различных степеней. Последствиями сотрясения могут быть головные боли, бессонница, вегетативные неврозы. Случаи таких падений детей можно предупредить, а последствия сделать менее опасными, если выровнять игровые площадки, контролировать их игры, освобождать комнаты от лишних вещей и предметов, обучать детей

правильной ходьбе по лестницам, соблюдению осторожности при ходьбе и беге по неровной местности, лазании на деревья, заборы.

Нельзя оставлять малышей одних в помещениях выше второго этажа, спускающихся вниз по лестнице при открытых окнах и форточках на лестничных клетках. Опасно и пользоваться качелями без присмотра взрослых.

Наконец, очень важным является обучение ребенка правильно падать — приемам правильного падения, обеспечивающим наименьший травматизм.

К бытовому травматизму относятся и ожоги горячей жидкостью, пламенем от спичек, зажигалок, воспламенившихся веществ и предметов, нагревательных приборов, электрического тока. Кроме того, наблюдаются химические ожоги кожи и слизистых оболочек рта, пищевода, желудка щелочами, кислотами, уксусной эссенцией, веществами бытовой химии.

Первая помощь при ожогах включает следующие мероприятия: охлаждение обожженной поверхности тела протиранием ее одеколоном, винным спиртом или струей холодной воды, прием дозы амидопирин для снятия боли, обильное питье. Обожженную поверхность тела прикрывают стерильной марлей, бинтом и проглаженной горячим утюгом хлопчатобумажной тканью. Необходима срочная эвакуация пострадавшего в ближайшую больницу. Последняя мера особенно необходима при химических ожогах. Запрещается вскрытие ожоговых пузырей и применение различных мазей и присыпок!

Профилактика ожогов заключается в правильном хранении химических и воспламеняющихся веществ (включая спички, электронагревательные приборы) в недоступных для ребенка местах или под замком. Не следует оставлять детей одних в помещениях с включенными электронагревательными приборами, зажженными газовыми плитами. Не рекомендуются подвижные игры вблизи емкостей, наполненных горячей жидкостью, а также игрушки из горючих легковоспламеняющихся материалов.

К несчастным случаям, нередко заканчивающимся гибелью ребенка, относятся отравления. Часто причиной является особенность поведения ребенка дошкольного возраста — любопытство, желание как можно ближе познакомиться с окружающим миром, обстановкой вокруг него. Будучи бесконтрольным, знакомство с «неведомым»

миром обходится ребенку подчас дорогой ценой. В частности, знакомство с различными веществами. Так, например, привыкнув к вкусным витаминным препаратам, дети, найдя таблетки или шарики, хотят их попробовать: вкусно или невкусно. Как правило, обнаруженные вещества, таблетки бывают заключены в привлекательную упаковку. Тут и обнаруживается способность детей пробовать и даже есть совсем, казалось бы, несъедобные вещи, например гуталин, клей, пить чернила и т. д. Изведав подобное незнакомое вещество, продукты, являющиеся ядовитыми для человека, ребенок отравляется. Отравления составляют до 45 % всех несчастных случаев среди детей.

Основной причиной отравлений детей до 5 лет является неправильное отношение к хранению веществ бытовой химии, лекарств, инсектицидов, едких щелочей, кислот, а также отсутствие порядка в квартире, способствующее доступности для детей источников отравлений. Родителям необходимо помнить, что ядовиты-ми для ребенка могут быть даже те, например, лекарства, которые употребляются взрослыми ежедневно в довольно больших дозах. В этом отношении совершенно прав известный детский хирург профессор С. Я- Долецкий, который считает, что безопасных лекарств для детей не существует.

Основной мерой предупреждения отравлений является соблюдение порядка в доме, где есть ребенок дошкольного возраста. Обратите самое серьезное внимание на создание недоступности для ребенка продуктов бытовой химии и лекарств. Все они должны храниться в определенных местах, куда не может проникнуть ребенок.

Отравления вызывают моющие средства, вещества ухода за мебелью, автомашиной, обувью, стеклянными и хрустальными изделиями, лаки, краски, политуры, удобрения, лекарства и др. Химизация сельского хозяйства, нашего быта наряду со многими положительными качествами при нарушении правил употребления и хранения веществ, при отсутствии культуры их применения чревата отравляющим действием.

Знакомство с природой подчас также может обернуться бедой для ребенка. Люди, проживающие в городах, в отрыве от природы, оказавшись на лоне ее без знаний определенных правил поведения, могут получить отравления. Это относится и к детям, пробуящим вкус незнакомых ягод, зеленых частей растений, собирающим грибы. Отравления ядовитыми грибами, беленой, волчьими ягодами, дурманом и другими растениями не относятся к категории редких и всегда очень опасны. Об этом нельзя забывать при выезде с детьми за город в летнее время.

При внезапном появлении вялости, рвоты, бледности или, наоборот, резкого покраснения лица, возбуждения либо выраженной сонливости, судорог, схваткообразных болевых ощущений в животе необходимо прежде всего исключить отравление. В каждом случае подозрения на отравление необходимо вызвать врача или доставить ребенка в ближайшее медицинское учреждение, включая фельдшерский пункт. Если это занимает много времени, то предварительно следует промыть желудок теплой слегка подсоленной водой, а затем предпринять все меры к эвакуации пострадавшего в больницу.

Уличный, и в частности транспортный, травматизм сопровождается особенно тяжелыми последствиями. Так, например, травматизм, связанный с автотранспортом, в 30 % случаев оканчивается гибелью ребенка. Насыщенность городов из года в год автомобильным и другими видами транспорта растет. Вместе с тем возрастает и количество транспортных уличных травм среди детей. Несомненно, что наибольшую опасность транспорт представляет для свободно и самостоятельно передвигающихся по улицам детей школьного возраста. Но не меньшую опасность представляет транспорт и для ребенка дошкольного возраста. Поэтому правилам поведения на улицах следует обучать уже после

3-летнего возраста. В трагедии транспортного травматизма три действующих лица: ребенок, родители и водитель транспортного средства. В связи с этим необходимо напомнить читателям о тех знаках дорожного движения, которые должны знать дети дошкольного возраста. Обучение детей правилам поведения проводится на специальных игровых площадках, организуемых в детских садах, парках, при ДЭЗах, на которых проводятся игры по организации дорожного движения.

К большой, а иногда непоправимой беде приводит недисциплинированность родителей с детьми на улицах и дорогах. Наиболее частыми нарушениями, совершаемыми детьми дошкольного возраста, которые приводят к несчастьям — наездам транспортного средства, являются переход ребенком улицы в непредназначенном месте, внезапное появление его на проезжей части улицы во время игр, переход улицы с обходом стоящего транспорта спереди (например, остановившегося на остановке автобуса, троллейбуса), переход улицы перед близко идущим транспортом, езда на велосипеде по проезжей части улицы, даже в непосредственной близости от тротуара. В предупреждении таких зачастую непоправимых ошибок ведущая роль принадлежит родителям. Прежде всего, находясь с ребенком на улице, они сами должны строго придерживаться правил поведения, правил дорожного движения, так как они являются его участниками.

Велик авторитет родителей для ребенка. И если они строго соблюдают эти правила, то ребенок, подражая им, легко запоминает азбуку передвижения по улицам.

Переход улицы осуществляется только по переходам: надземным или подземным либо в специально обозначенных местах (дорожный знак, пешеходная «зебра», светофор с пешеходным табло).

Переходя улицу, не следует отпускать от себя ребенка. Лучше держать его за руку. Во время перехода проезжей части улицы (дороги) необходимо закреплять элементарные навыки: ребенку напоминают о том, что прежде чем переходить улицу, нужно осмотреться кругом и, убедившись в безопасности, пересечь ее, строго соблюдая сигналы светофора или регулировщика. Если дети становятся очевидцами нарушений — отрицательных примеров пересечения улиц, нужно на этих же примерах разъяснять им опасность такого поведения, чтобы исключить подражание нарушителям. Не следует перебегать с детьми перед близко идущим транспортом. У детей нет опыта поведения в этой опасной ситуации, они начинают метаться, теряют ориентировку.

Что касается водителей транспортных средств, то они должны всегда помнить о необходимости повышенного внимания в зонах дорожного знака «Дети», пешеходных переходов, остановок общественного транспорта, при движении мимо группы людей, стоящих на уличных переходах или намеревающихся перейти улицу (дорогу). Поведение ребенка, его реакция на приближающуюся машину трудно предсказуемы, поэтому водитель, встречая детей на пути, должен помочь им в безопасном пересечении улицы (дороги).