**Остановка кровообращения и дыхания**

Немедленно вызвать бригаду скорой помощи (реанимационную)!

* Обеспечение проходимости дыхательных путей:

1. при подозрении на травму шейного отдела позвоночника иммобилизируют шею
2. очищают ротоглотку (грушей, пальцем)
3. устраняют обструкцию, вызванную западением языка или сдавлением мягкими тканями шеи, выдвигают вперед нижнюю челюсть или приподнимают подбородок.
4. улучшение проходимости дыхательных путей. Голову располагают по средней линии. Детям, в отличие от взрослых, не следует сильно запрокидывать голову, т.к. у детей это может привести к обструкции дыхательных путей. Под затылок кладут сложенное в несколько раз полотенце (взрослым – валик под плечи).

* Начинают ИВЛ методом рот в рот (рот в рот и нос) и непрямой массаж грудной клетки. Эффективность вентиляции оценивают по экскурсии грудной клетки.

ИВЛ выполняют так, чтобы каждый вдох продолжался 1,0-1,5 с. Частота надавливаний на грудную клетку новорожденного – не менее 120 в мин, соотношение частоты вдуваний и надавливаний – 1:3. У детей более старшего возраста частота надавливаний – не менее100 в мин. Ребенка укладывают на жесткую поверхность и немедленно начинают непрямой массаж сердца. Отношение частоты вдуваний к частоте надавливаний на грудную клетку 1:5.

У грудных детей непрямой массаж проводят двумя способами: надавливают на грудную клетку средним и указательным пальцами одной руки, либо обхватывают ребенка двумя руками так, чтобы большие пальцы располагались на средней трети грудины, а остальные поддерживали спину.

В обоих случаях надавливают на нижнюю треть грудины (примерно на ширину пальца ниже сосков). У детей 1-2 лет на грудину надавливаю выступом ладони одной руки. У детей постарше и взрослых используют две руки. В обоих случаях надавливают на нижнюю треть грудины (примерно на ширину двух пальцев выше мечевидного отростка). Глубина опускания грудины: дети до года: 1,5-2,5 см, до 7-8 лет – 3-5 см, старше – 4-6 см. Эффективность непрямого массажа оценивают по пульсу на сонных и бедренных артериях. Реанимационные мероприятия нужно продолжать до прибытия врачей!

**Первая помощь при удушье**

1. **Инородные тела дыхательных путей**

Чаще всего в дыхательные пути попадают игрушки, пища (конфеты, жевательная резинка, орехи). Для детей младшего возраста опасны надувные игрушки, прокусив такую игрушку и испугавшись хлопка, ребенок может вдохнуть ее части.

* Признаки: ребенок задыхается и не может кричать, издает свистящие шумы, тщетно пытается кашлять, лицо начинает синеть.
* Что делать: вызовите неотложную помощь как можно быстрее. Затем приступайте к оказанию первой помощи.

Положите ребенка лицом вниз себе на руку так, чтобы его грудь оказалась на вашей ладони, и обхватите большим и указательным пальцами нижнюю челюсть. Сядьте и обоприте руку с ребенком о свое бедро или колено. Голову ребенка опустите ниже его туловища. В течение 5 секунд ладонью свободной руки нанесите 4 резких удара по спине между лопатками. Переложите ребенка на другую руку лицом вверх. Руку обоприте о свое бедро или колено. Голову ребенка держите ниже его туловища. В течение 5 секунд резко надавите пальцами 4 раза на грудную клетку чуть ниже сосков. Снова переложите ребенка на другую руку лицом вниз и нанесите ему еще 4 удара по спине. У детей старше года выполняют резкие толчки в верхнюю часть живота. Продолжайте чередование двух приемов (4 удара по спине, 4 надавливания на грудь) до выталкивания инородного тела. Если ребенок потерял сознание, крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ребенку спину, положите его на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь. Большим и указательным пальцами откройте ребенку рот и придавите язык большим пальцем.

Если вы различаете в горле инородное тело и видите, что его можно извлечь, сделайте это. Присмотритесь и прислушайтесь, дышит ли ребенок. Чтобы язык не закрывал дыхательное горло, приподнимите подбородок и отведите голову назад. Рот ребенка должен оставаться открытым. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. Присматривайтесь и прислушивайтесь не более 5 секунд. Если ребенок не дышит, приступайте к искусственному дыханию и сердечно-легочной реанимации. Даже если вам удалось освободить дыхательные пути ребенка от инородного тела и ребенок кажется вам вполне здоровым, обратитесь к врачу.

Чего не следует делать: не пытайтесь ухватить пальцами предмет, застрявший у ребенка в горле: вы можете протолкнуть его еще глубже. Если ребенок перестал дышать, не начинайте реанимационных мероприятий, пока дыхательные пути не будут свободны.

**2. Приступ бронхиальной астмы**

* Симптомы: кашель, затрудненный выдох, свистящее дыхание, вплоть до тяжелых дыхательных нарушений. Когда обращаться ко врачу: если (1) признаки астмы появились у ребенка в первый раз, (2) не помогает назначенное врачом лечение, (3) температура тела поднялась выше 39°С, вызовите врача.
* Что делать: успокойте и приободрите ребенка: беспокойство может лишь усилить астматический приступ. Дайте ребенку рекомендованные врачом лекарства. Поите ребенка часто и понемногу.

**3. Ложный круп**

Ложный круп протекает в виде затруднения дыхания (преимущественно выдоха), осиплости голоса, "лающего" кашля. Порядок оказания первой помощи:

* Придать возвышенное положение тела;
* Обеспечить доступ свежего воздуха;
* Вызвать врача;
* Щелочные ингаляции (1 столовая ложки соды на 1 литр воды);
* Отвлекающие процедуры - тёплые ножные или ручные ванны;
* Можно дать ребёнку антигистаминный препарат в возрастной дозировке (пипольфен, супрастин, тавегил и др.).

Чего не следует делать: противопоказано использование в любых формах трав и мёда, а также горчичников.

**4. Обморок**

Симптомы-«предвестники»: головокружение, тошнота, потемнение перед глазами, чувство дурноты, проваливания, отрешенности. Порядок оказания первой помощи:

1. Посадите ребенка и наклоните его голову вниз ниже колен.
2. Расстегните воротничок, пояс и другую одежду, стесняющую дыхание.
3. Если ребёнок потерял сознание, уложите его на ровную поверхность и приподнимите его ноги на 20-30 см выше уровня туловища.
4. Похлопать по щекам, растереть виски.
5. Дать вдохнуть пары нашатыря, либо уксуса, либо другого резко пахучего вещества (детям старше 3-х лет).
6. Повернуть голову ребёнка на бок для предотвращения удушья в случае рвоты.
7. Проверить есть ли дыхание и пульс (сердечные сокращения), если нет - вызвать неотложную помощь и проводить искусственное дыхание.

Если обморок длится более 5 минут, вызвать неотложную помощь. После прихода в себя дать попить горячий сладкий чай. Хотя обмороки, длящиеся менее 5 минут обычно не причиняют вреда ребенку, необходимо выяснить причину их возникновения. Даже если обморок произошел впервые, обязательно обратитесь к врачу в ближайшее время!

**Лихорадочные состояния** можем улучувствие ребенка.

Субфебрильная температура (до 38°C) может появляться при перегревании, при вирусной или бактериальной инфекции. Принимать жаропонижающие средства в таких случаях не стоит, если самочувствие ребенка не страдает. Порядок оказания первой помощи:

Субфебрильная температура (до 38°C)

1. Раздеть ребёнка.
2. Растереть влажной тканью (температура чуть выше комнатной) или поместить ребенка под теплый (не горячий) душ, постепенно снижая температуру воды до прохладной.
3. Жаропонижающие не использовать.

Фебрильная температура (выше 38°C)

1. Раздеть ребёнка.
2. Растереть влажной тканью (температура чуть выше комнатной) или поместить ребенка под теплый (не горячий) душ, постепенно снижая температуру воды до прохладной.
3. Обеспечить покой, уложить в постель.
4. Обильно поить сладким чаем, морсом.
5. При ознобе (у маленького ребенка – дрожь, «гусиная кожа»), согреть (тёплое одеяло, горячий чай), но долго закутанным не держать, чтобы не перегрелся.
6. Дать жаропонижающие (Панадол, Парацетамол, нурофен) при температуре: выше 38.0°C у детей до 3 месяцев, выше 39.0°C у здоровых детей старше 3 месяцев, в случае озноба, головных или мышечных болей при более низкой температуре, выше 38-38,5°C при фебрильных судорогах в анамнезе, выше 38.5°C при тяжелых сопутствующих заболеваниях.

При температуре 39.5-40°C закутывать ребёнка не следует.

При температуре выше 40.4°C вызвать неотложную помощь.

**5. Судороги**

В большинстве случаев судороги прекращаются самостоятельно через 3-5 минут, - поэтому сохраняйте спокойствие. Если судороги возникли на фоне повышенной температуры тела, примите меры первой помощи при лихорадке. Опасным для жизни является эпилептический статус - длительные судороги (более 10-15 минут), такое развитие ситуации требует немедленной врачебной помощи.

Не стоит: пытаться механически сдерживать судороги - этим можно усилить их, вводить в ротовую полость для фиксации языка деревянные и металлические предметы - это может привести к переломам зубов, заглатыванию этих предметов.

Порядок оказания первой помощи:

* Уложите ребёнка в безопасное место, на ровную поверхность, где нет опасности травматизации, удалите из окружающей обстановки предметы с острыми и выступающими краями.
* Сохраняйте спокойствие.
* Развяжите шарф, галстук, расстегните ворот рубашки для облегчения дыхания.
* Положите под голову что-либо мягкое или плоское.
* Поверните ребёнка на бок для предотвращения удушья вследствие рвоты или западения языка.
* Находитесь рядом с ребёнком.
* Если судороги возникли впервые, или длятся более 5 минут или возобновились - вызывайте неотложную помощь.

**6. Солнечный и тепловой удар**

Длительное перегревание организма или воздействие прямых солнечных лучей на непокрытую голову может привести к тепловому (солнечному) удару. Солнечный удар может произойти как во время пребывания на солнце, так и через 6-8 часов после этого. Симптомы: общее недомогание, разбитость, головная боль, головокружение, шум в ушах, тошнота, а иногда рвота. При осмотре обнаруживается гиперемия кожи лица и головы, учащение пульса и дыхания, усиленное потоотделение, повышение температуры, иногда носовое кровотечение. В тяжелых случаях возникает сильная головная боль, снижается АД, температура тела достигает 40-41°С и более, больной впадает в прострацию, теряет сознание. Дыхание учащается, затем замедляется. Пульс редкий. Возможно развитие отека легких. В некоторых случаях отмечаются судороги, коматозное состояние, иногда возбуждение, галлюцинации, бред. Порядок оказания первой помощи:

* Поместить ребёнка в тень.
* Освободить от одежды.
* Дать выпить холодной воды.
* Холодный компресс на голову.
* Обернуть простыней, смоченной холодной водой.
* Если у ребенка высокая (39-41°С) температура тела, вызовите неотложную помощь.
* В тяжелых случаях больные подлежат госпитализации.

**7. Аллергические реакции**

Чаще всего аллергические реакции проявляются в виде высыпаний на коже. Причиной могут быть пищевые погрешности, прием лекарств, укусы насекомых, контакт с животными, тепло, холод и др. Порядок оказания первой помощи:

* Прекратите контакт ребёнка с предполагаемым аллергеном (медикаменты, пищевые продукты, контакт с животными, химическими веществами и др.) или воздействие физических факторов (холод, тепло, вода и др.).
* Успокойте ребёнка.
* Дайте ребёнку антигистаминные препараты в возрастных дозировках (тавегил, супрастин, фенкарол и др.).
* На область зудящих высыпаний можно наложить фенистил-гель или псилобальзам.
* Если у ребёнка вместе с аллергической реакцией появились нарушение общего состояния, подъём температуры, отёки, затруднение дыхания, боли в животе - необходимо вызвать врача (неотложную помощь).