В случае необходимости оказания медицинской помощи нужно помнить о том, что квалифицированную помощь может оказать только врач. Если ребёнок заболел. С любыми жалобами на здоровье сразу обращайтесь в медпункт. Не стесняйтесь беспокоить врачей по любым пустякам.

**Вожатый обязан оказывать только первую помощь**, поэтому дальнейшее лечение следует предоставить врачам лагеря (это их обязанность), а не заниматься самолечением – диплома врача у вас наверняка нет, а без него – попадаете под статью. Не давайте детям никаких лекарств без крайней необходимости! Все приемы лекарства только через медпункт или по согласованию с врачем. Естественно, в экстренных случаях вы должны оказать первую помощь, но по возможности при этом быстрее передать больного в руки врача.

Но это лишь означает, что вы должны максимально быстро отреагировать и оказать первую доврачебную помощь. Ваши знания - знания человека, работающего с детьми, должны превышать среднее представления об оказании доврачебной помощи, поскольку вы должны четко представлять развитие ситуации.

При отсутствии квалифицированной медицинской помощи в течение времени, достаточного для некомпенсируемых или летальных последствий у пострадавшего, необходимо оказывать помощь во всем объеме.

Основные рекомендации к поведению в таких случаях…

* Не проявлять собственный испуг и нервозность;
* Не делать суетливых движений;
* Не говорить громче и тише, чем обычно;
* Не молчать;
* Наладить с пострадавшим тактильный контакт (погладить, взять за руку).Успокоить детей, окружающих;
* При необходимости сразу послать за врачем;
* Без крайней необходимости не пытаться оказать врачебную помощь;
* Оказать первую доврачебную помощь.

**Очень важно уметь оказать первую медицинскую помощь ребенку, получившему травму**.

ТРАВМА – это повреждение органа или ткани в результате внешнего воздействия. Травмы бывают:

* механические (ушибы, раны, вывихи, растяжения, переломы);
* химические (ожоги кислотами и щелочами);
* психические (испуг, трагическое известие);
* электротравмы (удар электрическим током, попадание молнии)
* термические (ожоги, обморожения).

Остановимся подробнее на механических травмах:

УШИБЫ - внутреннее повреждение тканей организма встречаются повседневно.

. Результат: синяк, шишка - подкожное кровоизлияние.

В легких случаях – приложить к ушибленному месту холодный предмет (лёд, снег). В тяжелых случаях – немедленно обратиться к врачу.

Переломы , вывихи – определяются по изменению формы сустава и по изменению конечности. Доврачебная помощь – создание полного покоя поврежденной конечности. Для этого используется шина (палка, фанера, картон, книга, здоровая нога, туловище и т.д. )

РАНЫ- в отличие от ушибов – открытые повреждения мягких тканей. В зависимости от характера ранящего предмета различают:

* Резаные;
* Колотые;
* Рубленные;
* Рваные;
* Огнестрельные;
* Укушенные раны.

Они могут быть поверхностными и глубокими.

Первая помощь: очистить рану, промыв ее перекисью водорода или чистой водой, смазать края раны антисептическим средством, закрыть поверхность раны тканью или бактерицидным пластырем. Перевязать. Сами раны не мазать йодом (или зеленкой) иначе можно сжечь мягкие ткани. Как правило, раны сопровождаются кровотечением..

КРОВОТЕЧЕНИЕ – это потеря крови в результате нарушения целостности сосудов. Классификация кровотечений различают: артериальное, венозное и капиллярное кровотечение.

**Повреждение кожных покровов**

1. *Капиллярные кровотечения* Санировать рану, то есть, обработать йодом, зеленкой, перекисью водорода, марганцовкой. Сверху наложить пластырь.
2. *Венозные кровотечения* Прижать чистой тканью. Санировать.
3. *Артериальные кровотечения* Сложная помощь. Накладываем жгут или используем кольцевое прижатие. Жгут – это любая полоска ткани маленького диаметра. Жгут накладывается выше раны. Как можно ближе к ней, сверху. Под жгут положить ткань, и, идеально – положить бумажку со временем наложения жгута. Жгут накладывается: На верхние конечности – летом на 1.5 часа, зимой – на 45 минут. На нижние конечности – летом на 2 часа, зимой на 1 - 1.5 часа. Внимательно следить за временем наложения – возможен некроз ткани!!! Жгут можно распускать каждые 10 – 15 минут, при этом используя кольцевое прижатие до 5 минут. Нахождение точки адекватного прижатия – бесполезно давить впустую, лучше найти место, где артерия расположена ближе к коже.
4. *Кровотечения сосудов головы.* Берем бинт (жгут) и обматываем над ушами, затягиваем.
5. *Внутренние кровотечения*. Сложно распознать – у ребенка нет наружных травм. В любой ситуации, когда возможно внутреннее кровотечение, показать ребенка врачу. Симптомы: бледность, вялость, слабость, холодный пот, учащенное дыхание, потеря сознания, остановка дыхания, остановка сердца.
6. *Кровотечения из носа*. Не затыкать носовые отверстия кусочками ваты или бинта. Не запрокидывать голову, лишь слегка приподнять. На переносицу положить что-либо холодное. Не лить перекись – сожжете слизистую.
7. *Кровотечения из сонной артерии*. С поврежденной стороны шеи наложить жгут, используя протектор с другой. Рука через голову – лучший протектор, также можно использовать плотно сложенную ткань.

Если у ребенка что-то торчит из тела – палка, кусок стекла и т.д. – НЕ ТРОГАТЬ!!! Обложить тканью, следить за функцией дыхания. Постболевой шок: если ребенок ведет себя после удара неадекватно, то следует обратиться к врачу.

При кровотечении из ушей – обращаться к врачу.

**Травмы. (Ушибы, вывихи, переломы, разрывы связок.)** Если Вы видите пострадавшего ребенка, то помогите ему. (статья УК РФ об оставлении в опасности).

1. *Ушибы*. Приложить холодное после получения, впоследствии (2-3 дня) греть. Тоже в случае легких растяжений. Проверять, не сломаны ли суставы в области удара. Зафиксировать сустав в неподвижном положении.
2. *Серьезные травмы*. УВИДЕТЬ!!! Обратиться к врачу. Если ребенка нужно транспортировать, то наложить на перелом шину. Вывихи не вправлять. Шину крепить не менее чем на 2 сустава. При падении с высоты иммобилизовать шею (укрепить неподвижно). Переложить ребенка на твердый щит. Перекладывать аккуратно, вчетвером - впятером.
3. *Ребенок с любым подозрением на травму позвоночника должен быть немедленно госпитализирован*.
4. *Если ребенок без сознания* после травмы, то *нужно следить за языком*, во избежание западания. Можно приколоть язык булавкой к щеке или губе, прицепить прищепкой, или держать пальцем. Проще перевернуть ребенка набок. Чтобы язык не западал.
5. Если у ребенка была рвота, а потом он потерял сознание, то нужно удалить рвотные массы из полости рта.

**Реанимационные мероприятия. (Алгоритм проведения.)**

1. *Проверить, в сознании ли пациент*, реагирует ли на внешние раздражители. Если ребенок без сознания, то проверить дыхание (зеркало, травинка, нитка у носа).
2. *Проверить пульс*. Три пальца к точке пульсации на запястье. Если нет пульса на лучевой артерии, то ищем его на сонной.
3. *Слушаем сердце*. Если сердце не бьется, то начинаем замещать функции сердечной мышцы.
4. *Не проводить* непрямой *массаж сердца, если есть пульс* на сонной артерии.
5. *Если ребенок не дышит, и сердце не бьется, то начинаем замещать и дыхание, и кровообращение*. Лежащему на спине пострадавшему разогнуть спину, положить валик, выдвинуть нижнюю челюсть вперед и вверх, открыть рот, зажать нос. Очистить ротовую полость от инородных предметов. 2 выдоха по 1.5 – 2 секунды. Непрямой массаж сердца: короткий удар, два медленных выдоха, два надавливания. Либо одному – 2 выдоха к 15 надавливаниям, либо вдвоем - 1 выдох к 5 надавливаниям.

Через 4 цикла определяется пульс. 2 надавливания в секунду.

Если ребенок поперхнулся, то нельзя хлопать по спине, надо перевернуть и потрясти. Можно подойти сзади, обхватить руками и надавить. Или положить на бок и надавить.

Помощь утопающему.

Вытащить ребенка из воды. Опорожнить желудок и легкие от воды: положить на колено, на бок и надавить. Если нет дыхания – делать искусственное дыхание.

Электротравмы.

Нужно заставить ребенка отпустить провод. Перенести в сухое место. Ослабить одежду. Следить за самочувствием пострадавшего.

**Солнечный или тепловой удар**.

Перегрев. Вялость. Бледность. Необходимо перенести пострадавшего в прохладное место, снять одежду, уложить, приподнять голову. Проводят охлаждение тела, головы, прикладывая компрессы с холодной водой или обливая холодной водой. Пострадавшему дают понюхать нашатырный спирт, внутрь — успокаивающие и сердечные капли (капли Зеленина, валерианы, корвалол). Больному дают обильное прохладное питье. При остановке дыхательной и сердечной деятельности необходимо немедленно освободить верхние дыхательные пути от рвотных масс и начать искусственное дыхание и массаж сердца до появления первых дыхательных движений и сердечной деятельности (определяют по пульсу).

**Укусы животных, змей, насекомых**.

1. *Первая помощь при укусе змеи*: Тугое бинтование выше места укуса, иммобилизация (шина), холод, обильное питье. Если стало плохо – вызываем рвоту. Обязательно к врачу! Не надо отсасывать, прижигать, накладывать жгут.
2. *Первая помощь при укусе клеща*: намазать маслом, жирной мазью, кремом. Пинцетом, ниткой или пальцем выкручивать, если головка все-таки оторвалась, то извлекать ее как занозу, и дезинфицировать место укуса. Показать врачу.
3. *Первая помощь при укусе собаки и других зверей*. Они могут болеть, потому надо найти их хозяина – выяснить про прививки. Место укуса обработать как рану. Показать врачу, даже если небольшой укус, и рассказать, кто укусил. Чего не делать. - Не надо отсасывать, прижигать, накладывать жгут. Что делать. - Доставить пострадавшего к врачу как можно быстрее. При невозможности передвигаться самостоятельно - вызвать скорую. Последствия укуса ядовитого животного - это отравление организма. Признаки и симптомы:
	* Тошнота, рвота
	* Холодный пот
	* Озноб
	* Судороги
	* Внезапная вялость
	* Сонливость
	* боль в месте укуса

**Краткий перечень**

Антисептика - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране. Антисептика бывает: механическая, химическая, биологическая.

Механическая антисептика - физическое удаление из раны омертвевших и разложившихся тканей, сгустков крови, животных тел (первичная хирургическая обработка).

Химическая антисептика обеспечивается применением дезинфицирующих средств:

- раствор перекиси водорода 3%;

- раствор перманганата калия (0,1 - 0,5%);

- борная кислота 2-3%;

- раствор йода спиртовой 5%;

- колларгол 0,2 - 1%-пый раствор;

- спирт;

- бриллиантовый зеленый 1%;

- фурацилин 1:5000;

- нашатырный спирт 10% (при обработке рук, ран - 0,5%).

Биологическая антисептика - антибиотики.

Местно: повязки, салфетки с канамицином, синтомициновая эмульсия, мазь тетрациклиновая, грамицидин, р-р альбуцида. Асептика - комплекс мероприятий, направленных на предупреждение попадания микробов в рану, обеззараживание всех предметов, которые могут соприкасаться с раной.

Обработка рук: механическая очистка кожи (мытье с мылом), обработка раствором антисептика (спирт).

**Первая помощь при ранениях**

Первоначальная обработка раны:

Остановка кровотечения. Наружные кровотечения:

- артериальное - тугая повязка, иногда жгут, гемостатическая губка;

- венозное - тугая повязка с 3% перекисью водорода или гемостатической губкой;

- капиллярное - обработка перекисью водорода, повязка.

Механическая обработка.

Рана и прилегающие участки кожи промываются раствором перекиси водорода. Мелкие инородные тела удаляются пинцетом, иглой, зажимом, пальцами.

Из больших ран инородные тела удаляются при первичной хирургической обработке Наложение асептической повязки (бинт, салфетка и т.д.).

**Дыхательная недостаточность**

Причины: резкие болевые ощущения (травмы), нарушения проходимости дыхательных путей, нарушение работы дыхательных мышц и т.д.

Признаки: одышка, цианоз, тахикардия, возбуждение, затем заторможенность, потеря сознания, багровый оттенок кожных покровов, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании, движение крыльев носа, полусидячее положение тела.

Восстановление дыхательной функции - искусственная вентиляция легких, обеспечение проходимости дыхательных путей.

Голову больного максимально запрокидывают, приподнимая подбородок, выводят вперед нижнюю челюсть, фиксируют запавший язык.

Удаляют инородные тела из ротовой полости, вставляют воздуховод. Искусственное дыхание "рот в рот" (нос зажимают при вдохе) или "изо рта в нос" проводят с частотой 14 - 20 в минуту.

**Восстановление кровообращения**

Непрямой массаж сердца: руки одна на другую ладонями вниз. Основание нижней ладони на нижней трети грудины Прямыми руками делают толчкообразные надавливания, смещая грудину на 5 - 6 см книзу с частотой 60 раз в минуту. Если реаниматор один, 12-15 толчков - 2 вдоха и т.д., если двое - 5-6 толчков - 1 вдох и т.д.

Показатели эффективности реанимации: синхронная с массажными точками пульсация сонных артерий, постепенное сужение зрачков, порозовение кожных покровов, иногда восстановление самостоятельного дыхания.

**Медикаментозное лечение**

Обморок - дать понюхать нашатырного спирта, в/м инъекция кордиамина или кофеина - 1-2 мл;

Травматический шок - анестезия мест переломов 0,25% новокаином (всего не более 200 мл) + преднизолон 90-120 мг + анальгин - 2-4 мл 50% р-ра в/м или в/в + мезатон 0,5 мл в/м.

Транспортировка. При сосудистой недостаточности положение тела с приподнятым ножным концом, а при сердечной - с опущенным ножным концом.

**Повреждения опорно-двигательного аппарата**

Чаще встречаются ушибы, повреждения связочного аппарата, растяжения, разрывы мышц сухожилий, переломы костей, вывихи в суставах.

1. Ушибы мягких тканей - повреждения тканей или органов под действием кратковременного внешнего усилия (удар), часто не сопровождающиеся повреждением кожных покровов. Характеризуется болью в момент травмы, кровоподтеком, быстро увеличивающейся припухлостью, покраснением тканей. При поверхностных ушибах кровоподтеки появляются в первые минуты или часы, при ушибах мышц, надкостницы - позднее, иногда вдали от места ушиба (под действием силы тяжести). При ушибах голени, предплечья часто возникают обширные гематомы (кровоизлияния), что может привести к сдавливанию крупных сосудов и нервов.

Первая помощь: холод (снег, лед - в течение 2-3 часов на смазанную кремом поверхность), давящая повязка. К концу первых суток - тепловые процедуры.

2. Повреждения связочного аппарата возникают при чрезмерных, по амплитуде движениях. Чаще травмируются связки коленного и голеностопного суставов. При полном или частичном разрыве связки появляется выраженная болезненность, быстрое кровоизлияние в мягкие ткани, отек и нарушение функции сустава.

Первая помощь: как при ушибе + иммобилизация.

3. Растяжение мышц - характеризуется появлением болезненных ощущений через 1,5-2 часа после травмы, при глубокой пальпации определяется зона повышенной чувствительности.

Первая помощь: тепловые процедуры, растирания.

4. Надрывы, разрывы мышц и сухожилий возникают в момент резкого не координированного сокращения. В момент травмы возникает резкая боль и характерный звук. Наблюдается кровоизлияние с образованием гематомы, движения в суставе затруднены или невозможны. При пальпации - повышенная плотность тканей.

Первая помощь: давящая повязка, холод. Иммобилизация сустава для максимального сближения точек прикрепления мышцы.

5. Вывих - ненормальное стойкое смещение костей в суставах, сопровождающееся, как правило, разрывом сустав, капсулы, связки, повреждением мягких тканей. В момент вывиха возникает сильная боль, конечность принимает естественное положение, изменяется форма сустава, отсутствуют привычные движения в суставе.

Первая помощь: иммобилизация. При сильных болях - анестезия сустава 2%-ным раствором новокаина (15 - 20 мл).

6. Переломы:

- полные, открытые (с повреждением кожных покровов), закрытые, со смещением и вколоченные, без смещения;

- неполные (трещины).

В момент травмы ощущается резкая боль, усиливающаяся при попытке движения, характерный звук. При осмотре - припухлость (кровоизлияние), искривление или укорочение конечностей. Часто патологическая подвижность в месте перелома. При открытом переломе костные отломки выступают из раны.

В момент травмы ощущается резкая боль, усиливающаяся при попытке движения, характерный звук. При осмотре - припухлость (кровоизлияние), искривление или укорочение конечностей. Часто патологическая подвижность в месте перелома. При открытом переломе костные отломки выступают из раны.

Первая помощь: иммобилизация. При открытом переломе - остановка кровотечения, обработка краев раны 5%-ным раствором йода, стерильная повязка. Отломки не вправлять! Обезболивание места перелома крупных трубчатых костей 2%-ным раствором новокаина (15 - 20 мл).

Перелом костей таза определяется при пальпации. Пострадавший не может самостоятельно поднять прямую ногу на стороне перелома.

Ноги, как правило, полусогнуты в коленях и разведены в стороны.

Транспортировка на твердой поверхности в позе "лягушки" - ноги полусогнуты в коленях и тазобедренных суставах, под колени валик

Перелом позвоночника - припухлость, локальная болезненность при пальпации, патологическая подвижность отростков позвонков.

Боль при движении корпусом или головой. При повреждении спинного мозга отсутствует болевая чувствительность и движения соответственно уровню повреждения.

Транспортировка лежа на жесткой поверхности.

7. Повреждения груди.

Закрытые - отмечается болезненность в месте повреждения, припухлость, кровоизлияние, патологическая подвижность отдельных сегментов. При тяжелых травмах часто развивается дыхательная недостаточность, затем нарушения кровообращения, типичные для травматического шока. Специфические симптомы: кашель с кровохарканьем, часто одышка, подкожная эмфизема (скопление воздуха), грудная клетка в положении вдоха.

Открытые (ранения):

Неотложная помощь: на рану – герметичную асептическую (стерильную) повязку, при продолжающемся кровотечении - давящую (при патологической подвижности давящую нельзя!). Транспортируют лежа на носилках с приподнятым головным концом.

8. Повреждения живота:

- открытые;

- закрытые.

При ударе, падении с высоты. Сопровождаются явлениями шока, боли в животе, при повреждении печени боли иррадиируют в правое плечо, селезенки - в левое. Жалобы на сухость языка, тошноту, рвоту, задержка стула. Бледность кожи и слизистых, холодный пот, частое поверхностное дыхание, частый слабый пульс, падение АД. При поражении полых органов - раздражения брюшины, напряжение брюшной стенки.

Неотложная помощь: поить и кормить противопоказано. По показаниям - сердечно-сосудистые средства. На область живота - холод. Транспортируют лежа, иногда с согнутыми в коленях ногами или полусидя.

9. Повреждения черепа и мозга.

Сотрясение головного мозга. Потеря сознания от нескольких секунд до часов. Жалобы на тяжесть в голове, головокружение, головную боль, тошноту, общую слабость; отмечается бледность лица, холодный пот, вялая медленная речь, иногда рвота, может быть частичная потеря памяти.

Ушиб мозга - более тяжелое повреждение, может сопровождаться мелкими кровоизлияниями, отеком мозга. Помимо симптомов сотрясения характеризуется очаговым поражением головного мозга: парезы, параличи, судороги, расстройства чувствительности, нарушениями речи, слуха и т.д.

При длительном кровоизлиянии гематома сдавливает структуры мозга. При этом указанные, после "светлого" промежутка, симптомы возвращаются, нарастает оглушенность, появляются и увеличиваются парезы конечностей, нарушение дыхания и кровообращения.

Перелом основания черепа. Абсолютный клинический признак - ликворея из уха, носа или глотки; кровотечение из носа, уха, симптомы очков - гематомы вокруг глаз. Транспортировать лежа с приподнятым головным концом на боку или голову на бок (профилактика аспирации рвотных масс); холод на голову. При ранах головы - обработка 0,5%-ным раствором новокаина с антибиотиком. Для прекращения возбуждения в/в 10 - 15 мл новокаина, мочегонные средства. При судорогах диазепам (реланиум).

**Асфиксия**

Асфиксия - удушение.

Утопление - заполнение дыхательных путей водой Причинами смерти могут быть:

а) механическая асфиксия (спазм верхних и нижних дыхательных путей);

б) рефлекторная остановка сердца;

в) остро развившийся инфаркт миокарда Реанимация:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей: пострадавшего кладут животом на колено спасающего (при утоплении), энергичными движениями сдавливают грудную клетку несколько секунд, изо рта рукой удаляют остатки пищи, чужеродные предметы

2. Искусственное дыхание + наружный массаж сердца - длительно (иногда до часа). Инородное тело в воздухоносных путях. По возможности - механическое удаление. В случае полного закрытия просвета гортани - трахеотомия (рассечение трахеи) обученным этой процедуре.

**Синдром длительного раздавливания**

Заваливание землей, снегом, обломками.

Механизм: затруднение оттока крови в венозной системе, нарушение притока артериальной крови, разрыв мелких сосудов, застой в них крови. После освобождения от завала может развиться синдром длительного раздавливания.

При длительном сдавливании мягких тканей в них накапливаются токсические вещества. После устранения сдавливания эти вещества поступают в общий кровоток и вызывают тяжелую интоксикацию, нарушают функции сердца, почек, печени, что может привести к смерти.

Помощь:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, массаж сердца (при угрожающих состояниях).

2. Осмотр повреждений, иммобилизация, наложение тугих повязок на конечности (сверху донизу), введение обезболивающих средств, теплое обильное питье, мочегонные

Во всех случаях при извлечении из воды или из-под тяжестей, снега важно не допустить охлаждения. Согреть конечности (только не пораженные) легким массажем сухими руками или растиранием водкой, камфорным или нашатырным спиртом, этиловым спиртом.

Согревать грелками, бутылками с теплой водой нельзя.

**Действие высоких температур и солнечной радиации**

Ожог - повреждение тканей, возникающее от местного теплового, химического, электрического или радиационного воздействия. По глубине поражения ожоги бывают 4 степеней:

I степень - эритема (покраснение кожи, отечность, боль);

II степень - образование пузырей;

III степень - омертвение всех слоев кожи (образование плотного струна, заживление с образованием рубца);

IV степень - обугливание (при воздействии очень высоких температур - пламени)

Общие проявления, как следствие.

а) болевого шока;

б) интоксикации продуктами распада поврежденных тканей;

в) ожоговой инфекции;

г) дегидратации. При достаточно обширной травме - ожоговая болезнь.

Первая помощь при термических ожогах:

1. Устранение контакта с термическим агентом

2. Охлаждение обожженных участков - длительное, до 20 - 60 минут, промывание холодной водой, прикладывание полиэтиленового пакета со льдом, снегом и т.д.

3. Обезболивающие средства, нейролептики, антигистаминные средства.

4. Наложение изолирующей повязки (стерильный бинт, индивидуальный пакет, без мазей).

5. Теплый чай, кофе, обильное питье до 10 - 15 л/сутки, при обширных ожогах богатая белком пища, профилактика общего переохлаждения. При обширных ожогах проводятся противошоковые мероприятия.

При загноении ран - повязка с мазью, содержащей антибиотики.

**Тепловой и солнечный удары**

Тепловой удар возникает при нарушении или недостатке теплоотдачи вследствие воздействия различных факторов.

Способствующие факторы: длительные и напряженные физические нагрузки, выполняемые при высокой температуре и высокой влажности воздуха, в одежде, препятствующей теплоотдаче, неправильный питьевой режим.

Развитие: увеличение потоотделения, жажда, сухость во рту, увеличение частоты пульса, дыхания, повышение температуры тела, одышка, головная боль, головокружение, помрачение сознания, галлюцинации, рвота, судороги.

Помощь: перенести в тень, снять часть одежды, холод на голову и область сердца. Пить охлажденную воду дробными порциями.

Солнечный удар - прямое действие солнечных лучей на голову человека, приводящее к расширению сосудов мозга, отеку мозга, повышению внутричерепного давления, повышению температуры тела.

Признаки: резкое покраснение лица, головная боль, головокружение, может быть потеря сознания.

Профилактика - светлый головной убор.

Лечение: охлаждение головы холодными компрессами - при тепловом ударе.

**Укусы змей, насекомых, отравления растениями**

Укусы змей сопровождается местной и общей реакцией организма. Яды ядовитых змей разделяются на нейротоксические (кобра) и гемотоксические (гадюка).

Местные реакции жгучая боль, краснота, кровоподтек, красные полосы по ходу лимфатических сосудов, отек.

Общие реакции: головная боль, тошнота, рвота, мышечная слабость, сонливость, затемнение сознания, судороги + кровоизлияния, гемотурия (кровь в моче) - гемотоксические + нарушение глотания, речи, сухость во рту, двигательные параличи – нейротоксические.

Лечение:

В течение первых 2 минут - значительно выше укуса наложить жгут, закрутку, рассечь кожу в месте укуса (до крови) и поставить банку для отсоса крови (можно использовать стаканчик).

Если в зоне укуса развился отек или была введена противозмеиная сыворотка - отсасывание, наложение жгута не проводятся. Ранку промывают 1%-ньм раствором KMnO4, обкалывают 3 - 4 мл 0,5% новокаина и 0,3 - 0,5 мл 0,1% раствора адреналина. Самое эффективное средство: противозмеиная поливалентная сыворотка - антигюрзин (ампулы по 2 мл). Анальгетики, питье, покой. Алкоголь противопоказан.

Транспортировка - лежа на носилках.

Пчелы, осы. При множественных укусах - тошнота, рвота, головная боль, повышение температуры. Местная реакция: отек, боли, краснота.

Лечение: на кожу - гидрокортизоновая мазь, внутрь или в/м - димедрол или супрастин, анальгии, в тяжелых случаях 30 - 90 мг преднизолона.

Лечение: смазывание места укуса йодом и примочки раствором KMnO4, или 10% ного нашатыря. Внутрь: анальгин, димедрол (супрастин), питье, покой.

**Отравления**

Отравление угарным газом.

Симптомы: головная боль, головокружение, тошнота, рвота, боль в груди, сухой кашель. Быстро наступает потеря сознания.

Артериальное давление повышается, пульс учащается. Характерна красная окраска кожных покровов и видимых слизистых. Затем развивается коматозное состояние, зрачки широкие, временами возникают судороги. На фоне глубокой комы: АД падает, пульс резкий, дыхание неправильно, резкое и глубокое, мышечные параличи. При отравлении CO возможны тяжелые осложнения - нарушение мозгового кровообращения, отек мозга, гипоксия миокарда. Наблюдаются кожные расстройства - пузыри, изъязвления.

Лечение: срочно вынести пострадавшего из помещения на свежий воздух. При нарушении сердечно-сосудистой деятельности, отеке мозга - посиндромная терапия.

**Ботулизм**

Пищевая инфекция с преимущественным поражением центральной нервной системы.

Источники: неправильно законсервированные продукты, грибы (особенно в больших банках), вареное и копченое мясо и рыба, домашние колбасы, старые мясные, рыбные, овощные консервы.

Время появления первых признаков заболевания: 12-24 часа. Симптомы в порядке появления:

- головные боли, общее недомогание, головокружение, запоры, живот вздут, температура тела нормальная;

- двоение в глазах, косоглазие, ощущение верхнего века, паралич мягкого неба (нарушения речи, глотания), задержка мочи;

- смерть - от паралича дыхательного центра и сердечной области.

Лечение: основное - профилактика (недопущение использования перечисленных продуктов). Первая помощь: промывание желудка раствором соды, KMnO4, активированного угля + слабительные, очистительные клизмы, обильное питье. Основной метод лечения: введение антиботулитической сыворотки.

**Аллергические реакции**

лекарственная, пищевая, от укусов насекомых, холодовая.

Проявления: покраснение, зуд кожи, отечность (чаще лица, конечностей, иногда слизистых оболочек) - анафилактический шок, удушье.

Помощь: димедрол, супрастин, тавегил в таблетках.

Анафилактический шок - развивается обычно через 5 - 15 минут после поступления аллергена в организм (иногда быстрее) Смерть в 50-60% - через 10 - 15 минут первых признаков реакции.

Внимание! Помните, что уголовную ответственность за жизнь и здоровье ребенка несёт в первую очередь вожатый.

Согласно УК РФ, чп, произошедшее с ребенком по вашему недосмотру или неправильных действиях, может стоить вам в лучшем случае – солидного штрафа, в худшем – лишения свободы сроком до 5 лет. (ст.125, ст.293, ст.109).

Вопрос об особенностях здоровья ребенка необходимо задать родителям на приеме, т. к. в медкарте этой информации скорее всего не будет (с некоторыми болезнями в лагерь нельзя, а ребенка на лето куда-то отдать надо …). Часто родители дают ребенку с собой в лагерь какие-то лекарства, которые он должен принимать. В первый же день вам необходимо изъять все лекарства у всех детей.

Если ребенок получил травму или стал плохо себя чувствовать – одного вожатого вполне хватит, чтобы разобраться в ситуации, остальные должны в это время продолжать следить за отрядом, иначе, оставшись без присмотра, травм в отряде может увеличиться.

Вожатому желательно иметь свою аптечку. Аптечка может прийти вам на помощь в случае если быстрый доступ медперсонала лагеря в критический момент по каким-то причинам затруднен.

**Аптечка**

**Для этого аптечка должна содержать как минимум следующие препараты**:

* Градусник
* Детский крем, мазь «звёздочка»
* Йод, зеленка
* Перекись водорода, нашатырный спирт
* Мазь от ушибов и отеков (троксевазин, бутадион)
* Бинт, вата, гигиенические палочки
* Ножницы, жгут
* Средства от насморка (глазолин, ксимелин, для нос, и т. п.)
* Горчичники
* Пластырь бактерицидный и для фиксации повязок
* «Антиморе» (для детей, чтоб не укачивало)

**Таблетки**:

* от кашля (бромгексин, мукалтин, либексин)
* от поноса (сульгин, иммодиум)
* от желудка (но-шпа, фестал, маалокс, мезим, активированный уголь, и т. п.)
* от температуры (парацетамол, аспирин, UPSA и прочее)
* от головы (анальгин, цитрамон, солпадеин, далее по вкусу)
* антибиотики (по вкусу и пристрастиям, банальные — бисептол)
* от горла (шалфей, эвкалипт, себидин, фарингосепт)

Вожатый должен иметь с собой аптечку (особенно в походах): Спирт, йод, бинт, вата, валерьяна (лучше в таблетках), пластырь, ножницы, таблетки от головной боли и расстройства желудка, леденцы от тошноты из-за качки в автобусе, витамины и др.

**Ряд рекомендаций**

При всех несчастных случаях, когда бы и где бы они не произошли, нужно уметь оказывать первую помощь. Вожатые, имея определенные знания по оказанию такой помощи, могут не только успокоить ребенка, но и помочь ему избежать тяжелых последствий, а в некоторых случаях даже спасти жизнь ребенка. Попав в неприятную ситуацию, Вы, прежде всего, должны правильно оценить ее и быстро решить, достаточно ли будет малышу только вашей помощи или потребуется вызов специалистов.

Внимание! Приемы оказания первой доврачебной помощи детям (искусственное дыхание, закрытый (непрямой) массаж сердца) имеют свои особенности и требуют определенного навыка. Обязательно проконсультируйтесь и проведите тренинг по оказанию первой медицинской помощи с педиатром или специалистом.

Что делать, если Ваш ребенок...

**Ребенок подавился**

Освободите полость рта от рвотных масс и остатков пищи пальцем или платком. Положите ребенка на свою руку лицом вниз, поддерживая подбородок и спину. Произведите ладонью до пяти резких хлопков по его спине. Проверьте наличие посторонних предметов в ротовой полости ребенка и удалите их.

Если первый вариант не приносит результатов, положите ребенка на свои руки или колени лицом вниз. Сделайте до пяти резких толчков кончиками своих пальцев ему в грудь на ширину пальца ниже линии его сосков. НЕ НАЖИМАЙТЕ ЕМУ НА ЖИВОТ!

Если инородный предмет не выходит, повторите операции 1 и 2 три раза, вызовите врача. Повторяйте процедуры 1 и 2 до прибытия врача.

**Ребенок проглотил яд**.

Попытайтесь выяснить, что именно проглотил ребенок. Не вызывайте у него рвоту. Если отравляющей жидкостью были щелочи или кислоты, нельзя давать ребенку пить. Н используйте растворы кислоты или щелочи для нейтрализации выпитого вещества. При отравлении лекарствами, если ребенок в сознании, дайте ему большое количество чистой воды. Не вводите никаких нейтрализующих. Если ребенок без сознания, необходимо повернуть его голову набок во избежание попадания рвотных масс в дыхательные пути.

Во всех случаях отравления необходимо срочно вызвать врача!

**Ребенок ошпарился или получил ожог**.

Подержите место ожога под струей холодной воды, пока не пройдет боль. Не пытайтесь снять прилипшую к ране одежду.

Накройте обожженный участок кожи стерильной повязкой. Не покалывайте волдыри.

Если ожег глубокий или обширный, срочно вызывайте скорую помощь. Не давайте ребенку ничего есть и пить. Если ожег неглубокий и необширный, обратитесь в местное травматологическое отделение за консультацией. Пострадавшему можно дать обезболивающее лекарство, соблюдая возрастную дозировку.

При ожогах глаз необходимо промыть глаза большим количеством холодной воды.

При ожогах пищевода кислотой или щелочью не следует вызывать рвоту или давать пострадавшему обильное питье, так как это лишь ухудшит его состояние.

**Ребенок получил обморожение**.

Ни в коем случае не пытайтесь согреть обмороженную конечность или участок тела!!! Необходимо наложить термостойкую повязку ( например, из целофана и ваты), которая не допустит изменения температуры на обмороженном участке. Отогревание тканей должно происходить естественным путем, то есть изнутри. В противном случае возможно омертвение тканей. Это происходит из-за того, что обмороженные клетки на верхнем слое отрезаны от питания кровью обмороженными клетками более глубокого слоя. Если первыми "просыпаются" верхние клетки, то они не получают питания и умирают. Поэтому, чем меньше тепла получит верхний слой обмороженной поверхности, тем лучше.

Обязательно вызовите врача.

Пострадавшего можно отогревать изнутри, давая ему чай и другие теплые напитки

**Ребенок ударился головой**.

Если ребенок потерял сознание, вызовите врача. Если он упал, ударился головой и получил ушиб, приложите к месту ушиба свернутую чистую ткань и пакетик со льдом. Если ребенок выгладит растерянным и проявляет заторможенную реакцию, его мучает тошнота и сильная головная боль, вызовите врача. Необходимо следить за проходимостью дыхательных путей.

**Ребенок получил удар током**.

Отключите электрическое питание. Если это невозможно, встаньте на толстый телефонный справочник или на толстую кипу газет и освободите ребенка, либо уберите электрический прибор с помощью сухой деревянной швабры или деревянного стула. Вызовите врача. Пи отсутствии признаков жизни, делайте одновременно закрытый массаж сердца и искусственное дыхание.

**Ребенок получил перелом или растяжение**.

Посадите или уложите ребенка, и зафиксируйте поврежденное место при помощи мягких свертков из свитера или простыни, чтобы ему было удобно.

Если появилась опухоль, наложите холодный компресс, например, смоченную в ледяной воде повязку. При открытой травме используйте стерильную повязку. Если возможно, приподнимите поврежденную конечность. Вызовите врача или отвезите ребенка в травмпункт.

**Ребенок порезался или истекает кровью**.

При артериальном кровотечении (пульсирующая струя алой крови) постарайтесь остановить кровотечение наложением жгута - резиновой трубкой или туго скрученным куском ткани выше раны. При венозном кровотечении (медленно вытекающая темная кровь) наложите тугую сдавливающую повязку на саму рану. В зависимости от состояния ребенка вызовите врача.

При капилярном кровотечении, зажмите рану, и если возможно, поднимите поврежденную конечность. Наложите на кровоточащее место стерильную давящую повязку, по возможности с гемастатической губкой. Если повязка пропиталась кровью, менять ее не рекомендуется. Положите поверх повязки пакет со льдом.

Если из раны торчит стекло или любой другой предмет, зажмите место вокруг раны, а не ее саму.

При кровотечении из носа усадите ребенка, на переносицу положите пакет со льдом. В носовые ходы можно вставить тампоны, смоченные в 2% растворе перекиси водорода.

**Ребенок находится в шоковом состоянии**.

Шоковое состояние у ребенка может быть следствием кровотечения, ожогов, или обычного страха. Вы увидите, что ребенок побледнел, кожа его стала холодной и влажной, а в некоторых случаях одновременно появляется озноб и проступает холодный пот. Все это может сопровождаться учащенным дыханием и головокружением, а иногда и рвотой. После несчастных случаев дети часто впадают в шоковое состояние, поэтому при любых несчастных случая должны быть срочно приняты противошоковые меры, даже тогда, когда у ребенка нет никаких признаков потрясения.

Положите ребенка на бок и убедитесь, что он дышит.

Расстегните одежду в области шеи груди и пояса. Укутайте ребенка, но не перегревайте его.

Ребенок должен оставаться в покое, а Вы должны находиться рядом с ним и успокаивать его до прихода врача.

**Ребенок испытывает приступ крупа**.

Круп — это спазматическое сужение просвета (стеноз) гортани, характеризующееся появлением хриплого или сиплого голоса, грубого «лающего» кашля и затруднением дыхания (удушья).

Круп развивается при гриппозных, аденовирусных инфекциях. При этом возникает воспалительный процесс: отек слизистой оболочки верхних дыхательных путей, спазм мышц гортани. Проявляется это в виде сухого, ляющего кашля. В тяжелых случаях дыхание шумное, свистящее, напоминающее хрюканье. Ребенок возбужден, беспокоен. Круп очень пугает вожатых и ребенка, однако надо оставаться спокойными и постараться утешить ребенка. Примите следующие меры:

* При повышенной температуре тела необходимо дать жаропонижающие (сироп парацетамола)
* При тяжелей степени крупа очень важны отвлекающие методы. Сделайте ребенку паровую ванну: посадите ребенка в небольшом помещении рядом со струей горячей воды или хотя бы с мокрым полотенцем, положенным на горячую батарею.
* Если состояние ухудшается, ребенок дышит и глотает с большим усилием, отведите ребенка к врачу или вызовите врача.

**Ребенок тонет**.

Если есть возможность, вытащите его из воды. В противном случае оказывайте помощь прямо в воде.

Освободите рот от воды. Если ребенок не дышит, начните делать искусственное дыхание рот в рот. Не пытайтесь удалить воду из легких или желудка.

Если вы несете ребенка, опустите его голову вниз, чтобы уменьшить риск попадания воды в легкие.

Положите его на одежду или одеяло, очистите дыхательные пути, проверьте дыхание и пульс.

Как только ребенок начнет дышать, снимите с него мокрую одежду и укройте его чем-нибудь сухим и теплым. В любом случае, отведите его к врачу, даже если он хорошо выглядит и ни на что не жалуется.

**Ребенок повредил глаза**.

Глаза - самые чувствительные органы человека. Их очень легко повредить, и если это произошло, необходимо срочно оказать помощь пострадавшему.

Влажным куском ваты удалите инородное тело из глаза ребенка. Если по каким-то причинам вы не можете этого сделать или после удаления боль не утихает, прикройте глаз мягкой чистой салфеткой и везите ребенка в больницу или вызывайте скорую помощь.

Если у ребенка ушиб глаза, наложите стерильную повязку и немедленно ведите к врачу.

При попадании в глаз химических веществ, промойте его большим количеством холодной чистой воды в течении 15 минут. Накройте чистой марлевой повязкой и ведите к врачу.

**Ребенок подвергся укусам или ужаливаниям**.

Укусы комаров, москитов, мошек, ос или пчел не только болезненны, но и вызывают затвердение, покраснение, отек и сильный зуд в месте укуса. У некоторых людей, к счастью немногих, укусы пчел вызывают тяжелую аллергическую реакцию. Если вы видите, что ребенок после такого укуса начинает тяжело дышать, вы должны немедленно вызвать скорую помощь. В обычных случаях делайте следующее:

* Удалите пинцетом оставшееся в коже жало, стараясь не повредить на нем мешочек с ядом, иначе яд поникнет в кожу.
* на место укуса наложите холодный компресс - это снимет боль.
* Далее можно воспользоваться мазью "Псилобальзам" или другими подобными препаратами в целях снятия покраснения и зуда.
* От комариных укусов помогает обычная зеленка.

**Что нужно делать при приступе эпилепсии у ребенка**

последовательность действий при приступе...

1. если падает на глазах, постараться поймать, положить, чтоб рядом не было предметов, о которые можно удариться...
2. далее...
	* удалить всех зевак!
	* положить *на бок обязательно*, тогда язык и сам не западет...
	* *вызвать врача, сказав ему, что приступ*...
3. *не пытаться* разжать рот, бесполезно, проверено на себе... *не удерживать*, судороги снимут напряжение...
4. а теперь внимание... *чтобы снять судороги*, нужно просто *сильно укусить* человека за *мизинцы в районе ногтевой пластины* (проверено, работает!), не усердствовать, но сжимать до тех пор, пока пострадавший не потянет палец к себе... *тогда судороги прекращаются*...
5. *после приступа человек обычно хочет спать*... у него может быть дезориентация, потеря речи, памяти... поэтому укладываем, но контролируем... после 2 - 3 часов часов сна все обычно проходит...

**Десятка типичных болезней**

Десятка основных опасных болезней детей в лагере:

Зимний лагерь

1. Расстройства пищеварения и питания;
2. Отравления;
3. Болезни органов дыхания:
	* верхних дыхательных путей (чаще ангина, ларингит, ринофарингит);
	* бонхо-лёгочные заболевания (чаще бронхит, пневмония);
4. Воздушно-капельные инфекции (ОРВИ, ГРИПП);
5. Травмы, ранения;
6. Переохлаждения;
7. Поражения уголков рта, носа герпесом;
8. Заболевания органа слуха (чаще отиты);
9. Глазные болезни (чаще конъюнктивиты);
10. Аллергические реакции.

Летний лагерь

1. Расстройства пищеварения и питания;
2. Отравления;
3. Ожоги, перегревание;
4. Помощь утопающему;
5. Помощь при укусе ядовитыми животными (пчёлы, осы, шмель и др.);
6. Инфекционные заболевания кожи (чаще лишаи, чесотка);
7. Заболевания органа слуха (чаще отиты);
8. Глазные болезни (чаще конъюнктивиты);
9. Поражения уголков рта, носа герпесом;
10. Аллергические реакции.

С утра вожатый, заходя к детям, может мило побеседовать с ними, узнать, что снилось и, приложив ладошку к их лбу, спросить, не болит ли что-то, заодно проверит, нет ли температуры. Если есть –вожатый отводит ребёнка в медпункт. Нельзя браться за лечение самостоятельно.

В неотложных случаях

При простуде, ангине, гриппе (и подобных) вожатый измерит температуру и проверит фонариком горло – воспалены ли нёбные миндалины. Опасны осложнения, поэтому нельзя запускать болезнь, нужно сообщить врачу, позаботиться о лекарствах и посидеть с ребёнком. Иногда нужно приносить ребёнку еду в комнату, чтоб заболевший не сидел в общей столовой с ещё не заболевшими. Если приходится лечить, то: необходим постельный режим, покой, много питья, полоскание горла и лекарства (по назначению врача). Вожатому нужно чаще мыть руки с мылом.

Иногда в лагере у детей болит горло не из-за простуды и инфекций. Просто весь отряд хором кричит речёвки, скандируют громко, кто перекричит чужой девиз… голосовые связки напрягаются и болит горло. В Молдове есть леденцы, помогающие вожатому снять боль в горле у детей.

При инфекционных кишечных заболеваниях бактерии проникают через рот (причины: дверные ручки, игрушки, деньги, особенно металлические, а также вода и пищевые продукты). Даже при незначительных расстройствах срочно ведите ребенка в медпункт: поздно или неправильно проводимое лечение может привести к развитию хронических форм болезней; кроме того, ребёнок может быть источником инфекции. У многих вожатых есть с собой в аптечке таблетки (и леденцы) от тошноты из-за качки в автобусе и таблетки от поноса (фуразолидон и активированный уголь).

От первой помощи вожатого зависит дальнейшее течение болезни, сроки выздоровления и восстановление трудоспособности.

В лагере случаются: кровотечения, вывихи, переломы, растяжения, ушибы, ожоги, отравления, обморожения, электротравмы, шок, удушения, утопление.

Вожатый должен вывести ребёнка из обстановки, в которой произошёл несчастный случай, прекратить действие вредного фактора (дать доступ свежего воздуха, погасить пламя, выключить источник тока …); устранить тяжёлое состояние (кровотечение, удушье, шок); оказать на месте первую медицинскую помощь (повязка при ранениях, шина при переломе, остановить кровотечение). В аптечке вожатого должен быть бинт, спирт, йод, ножницы, жгут и т.д.

Ребёнок может бегать, прыгать, споткнуться и упасть, порезавшись, повредив суставы и др. Вожатый должен спокойно вызвать врача, вымыть руки с мылом, обтереть их спиртом, водкой, одеколоном и только после этого прикасаться к пораженному участку. Постоянно успокаивать ребёнка, постараться аккуратно вытащить стёкла при порезах, перевязать рану (небольшие стёкла могут остаться и ухудшить положение). Для удобства бинтования нужно, чтоб ребёнок удобно расположился, рука или нога должна быть неподвижна, иначе при движениях бинт будет смещаться; рука или нога должна быть в том положении, в котором будет после бинтования. Вожатый стоит лицом к ребёнку, чтоб по выражению лица видеть, не больно ли ему от бинтования. Бинтовать нужно снизу вверх, каждый оборот бинта должен прикрывать предыдущий наполовину или на две трети его ширины, узел не должен беспокоить ребёнка, повязка не должна быть слишком туго наложена, чтоб ребёнок не посинел и не получил отёк.

В летнем лагере у моря и у реки ребёнок может наглотаться воды. При утоплении может наступить внезапная остановка сердца. Первая помощь утопающему – отстранить лишних людей, вызвать врача, с верхней части тела снять одежду, быстро очистить рот и глотку от песка и прочего. Для этого ребёнку открывают рот, платком, намотанным на палец, удаляют всё из-за рта. Удаляют воду из дыхательных путей: ребёнка положить животом на колено вожатого и поколотить по спине (голова и ноги должны свешиваться вниз). Если вода вышла, а ребёнок не дышит, сделать искусственное дыхание. Затем ребёнка укутать, согреть, напоить крепким кофе, чаем и доставить в больницу.

Удушение возникает, когда ребёнок просовывает голову между прутьями, при игре с верёвкой, прыгалками или при падении. Нужно восстановить дыхание. Ребёнка уложить на спину, руки взять за запястья и энергично поднимать к верху (вдох), опускать на грудь, надавливая на неё (выдох). Делать 15-16 раз в минуту. Другой способ – рот в рот, или рот в нос, когда ребёнка кладут на спину лицом вверх, запрокинув голову назад, под лопатки подложив одежду или свёрнутое одеяло. Зажать нос, рот накрыть марлей или платком, глубоко вдохнув, выдыхать воздух в рот ребёнку. Следить, чтоб язык малыша не западал и не закрывал ему глотку.

Лучше предотвратить такие случаи и при купании детей находиться с ними в воде и держать их в поле зрения. Есть правило: в воде 5 детей, остальные на берегу. Одни вышли – другие вошли.

При ожогах – быстро освободить ребёнка от тлеющей одежды, прилипшего к телу белья, срезав его ножницами. Ребёнку будет больно. Постарайтесь охладить ожог струей воды в течении 20 минут, или наложить смоченную повязку (смоченную раствором марганцовокислого калия).

Перегревание может быть из-за жарко натопленного и плохо проветриваемого помещения, при неправильном загорании. У ребёнка появляется слабость, тошнота, головная боль, рвота, учащается пульс, дыхание, расширяются зрачки, возможен обморок. Ребёнка нужно вынести на открытое место, защищённое от солнца, освободить от верхней одежды, смочить лицо водой, похлопывая мокрым полотенцем, на голову положить пузырь с водой, опахать тело.

Переохлаждение – от длительного действия низкой температуры (чаще руки, ноги). Кожа может покраснеть, посинеть. Ознобление сопровождается зудом, жжением, болью, которая усиливается, если участок кожи быстро согревать. Зимой нужно следить, чтоб обувь и варежки были сухими. Первая помощь замёрзшему ребёнку – согреть его в водяной ванне ( t0 до 370), одновременно делая массаж. Затем дать ему горячее питьё, еду, уложить в согретую постель, вызвать врача. Нельзя обмороженное место растирать снегом, лучше мягкой шерстяной варежкой или рукой.

При отравлениях трудно узнать, что его вызвало. Необходимо промыть желудок или вызвать рвоту, затем дать горячего чая, согреть ребёнка. Если промыть желудок не удалось – дать выпить молока, молочной сыворотки или киселя, чтоб слизистая обволакивалась. Вызвать врача.

Летом часто детей кусают ядовитые животные: пчела, оса, скорпион, шмель, некоторые пауки, ящерица, ядозуб, змея. Если укусила пчела, оса – осторожно удалить жало и наложить повязку с нашатырным спиртом. Нельзя к месту укуса прикладывать землю. Если укусила змея – в больнице вводят сыворотку. В летнем лагере к месту укуса пчелы, осы длительное время прикладывают смоченную повязку, платок (постоянно сохранять влажной, одой или нашатырным спиртом). Есть таблетки от аллергии, которые помогают легче перенести укус.

При заболевании органа слуха (чаще отиты) ребёнок может плохо спать, плохо есть, поднимается температура. Иногда он может купаться летом и просквозить ухо на ветру, или солнце и песок повлияют на ухо и оно будет болеть. Зимой отит также может быть от сквозняка после душа или из-за последствий простудных заболеваний. У вожатого иногда есть витамины, их можно дать ребёнку и вызвать врача. Самому не лечить. (Сложно выбрать лечение, некоторые капли в ухо нужно подогревать).

При глазных болезнях – это чаще всего конъюнктивиты, когда ребёнок не может полностью открыть глаз и чувствует в оболочке век припухлость. Важно всех детей заставлять мыть лицо и замечать, когда по утрам склеиваются веки. В аптеках есть капли и мазь для глаз, которую наносят чистыми руками.

Всегда лучше отвести ребёнка к врачу, иначе вожатый будет виновен в ухудшении состояния ребенка. Нужно предпринимать меры, когда никто, кроме вожатого, не окажет более квалифицированную помощь.

Ребёнок всегда должен чувствовать заботу и переживание вожатого и не стесняться говорить вожатому, если что-то болит.