

Детский травматизм

Причин для детского травматизма

много, основными же являются:

Резкая перемена образа жизни ребенка (длительные каникулы) и отсутствие необходимости ежедневно ходить в школу.

Встреча на улице со сверстниками, наличие свободного времени и, зачастую, отсутствие контроля родителей и педагогов вызывает естественное желание подростков померяться силами и самоутвердиться, что нередко приводит к травматизации подростков.

Отсутствие собственного опыта и неприятие опыта родителей приводят к желанию все попробовать «на своей шкуре», занимаясь экстремальными видами спорта (паркур, езда на велосипедах и мопедах по оживленным трассам на предельных скоростях), что не всегда кончается благополучно.

Специалисты по нештатным ситуациям считают причинами детского травматизма психологическую неподготовленность (страх, паника, растерянность, неумение и невозможность собраться и принять быстрое решение), незнание и неумение вести себя в чрезвычайной ситуации, недооценка опасности, а также тот факт, что именно подростки чаще всего оказываются в критических ситуациях (давка на стадионе, дискотеке и т.п.)

А опасности в городе встречаются на каждом шагу.

Медицинская статистика позволяет утверждать, что в городе происходит больше несчастных случаев, нежели на природе. В дорожных происшествиях, при несчастных случаях в быту и в результате криминальных происшествий гибнет больше людей, чем в результате природных катастроф (наводнение, землетрясение и т.п.).

К сожалению, чаще всего жертвами происшествий в городе становятся дети и подростки. По данным статистики, они составляют почти 40 процентов пострадавших.

Чаще всего подростки страдают не в стенах дома, а в общественных местах, скверах и парках, на дорогах – т.е. там, где они находятся одни.

Психологи уже давно установили, что дети в силу своих возрастных психологических особенностей не всегда могут правильно оценить мгновенно меняющуюся обстановку на дороге, часто завышают свои возможности.

Иногда дети и подростки просто повторяют то, что делают в таких случаях взрослые.

Специальными исследованиями установлено, что дети иначе, чем взрослые, переходят через дорогу. Взрослые, подходя к проезжей части, уже издали наблюдают и оценивают создавшуюся ситуацию. Дети же начинают наблюдение, только подойдя к краю дороги или уже находясь на ней.

В результате мозг ребенка не успевает «переварить» информацию и дать правильную команду к действию. Часто дети переоценивают безопасность

собственного поведения. Причем готовность к риску мальчикам свойственна в большей степени, чем девочкам, поэтому и в ДТП они попадают в два раза чаще. В отличие от взрослых, у детей снижено чувство собственной безопасности.

Известно, что ребенок ориентируется преимущественно на общую обстановку и в меньшей мере руководствуется правилами. Детям (впрочем, как и взрослым) свойственна коллективная ориентация. Доказано, что частота нарушений правил пешеходами (например, переход на красный сигнал светофора) в значительной мере зависит от провоцируемого поведения одного из пешеходов. Срабатывает чувство «вести себя так же, как и другие». Поэтому все мы, взрослые, в ответе за поведение детей на дороге.

К сожалению, все несчастные случаи происходят “не вовремя”. Нет рядом врача, “скорой помощи” за углом. Помочь пострадавшему – важнейшая задача находящихся рядом.

Причины подросткового и детского травматизма принято распределять на:

- дорожные происшествия
- случайные падения в школе или дома
- поражение электричеством
- падение предметов, приводящие к ушибам
- ожоги (в том числе и при пожаре, хотя на первом месте – кипящими жидкостями)
- неосторожное обращение с ножом и другими инструментами
- отравления газом и другими веществами бытовой химии
- драки
- утопление
- удушьё (в том числе и при давке в толпе) .

Все эти ситуации, тем не менее, могут быть преодолены или ущерб от них значительно снижен, если человек способен справиться со страхом, и знает, что и как делать в опасном положении. Рассмотрим методы первой помощи при наиболее частых травмах, разберем некоторые из алгоритмов действия.

Обязательно обратитесь за медицинской помощью, если:

- травмированы глаз или голова;
- нанесен удар по голове выше уха, в этом месте легко возникает перелом костей черепа;
- ребенок с трудом ходит, разговаривает или видит, становится сонливым, невосприимчивым к окружающему или у него один зрачок больше другого;
- опухает сустав, в особенности локтевой;
- легкий удар приводит к образованию большого синяка;
- тупой или твердый предмет, такой как руль велосипеда, ударил в живот с большой силой;
- после появления синяка поднялась температура;
- синяки появляются без очевидной причины.

В крупном городе при серьезных травмах нужно сразу же вызвать "скорую помощь".

Для того чтобы "скорая" приехала максимально быстро, необходимо четко и точно ответить на вопросы :

причина вызова (травма, потеря сознания, судороги...), при травме уточнить причину травмы;

точный адрес (улица, номер дома и квартиры, подъезд, этаж, код входной двери)

назовитесь, кто вы пострадавшему (родственник, знакомый, прохожий...)

назовите телефон, по которому можно уточнить адрес или состояние пострадавшего;

Если вам будут задавать вопросы, постарайтесь спокойно на них ответить, это нужно для правильного приема вызова. Не скрывайте, если имеется передозировка наркотиков или алкоголя, или криминальная травма (ножевое или огнестрельное ранение) - знание ситуации поможет правильно сориентироваться службе "скорой помощи" и быстрее выслать помощь.

Рассмотрим, что же чаще вызывает травмы.

На первом месте по тяжелому травматизму у детей в крупном городе стоят, конечно же, дорожно-транспортные происшествия. Их причиной может быть и грубое и невнимательное поведение водителей на дороге и неосторожное поведение пешеходов.

Как помочь пострадавшему, что можно в этой ситуации делать и чего делать нельзя до прибытия "скорой"?

При тяжелом состоянии пострадавшего:

положить его на ровную поверхность, повернуть голову набок (если нет подозрения на травму позвоночника!) и следить за проходимость дыхательных путей - своевременно очищать рот и носоглотку от рвотных масс.

Нередко от этого зависит жизнь пострадавшего!

В некоторых ситуациях травма, особенно дорожная травма, может осложняться клинической смертью. В ряде случаев своевременно и правильно проводимые реанимационные мероприятия могут в последствии спасти жизнь пострадавшему.

Каковы признаки клинической смерти и что делать до приезда скорой?

При признаках клинической смерти - отсутствие сознания, широкие, не реагирующие на свет зрачки, отсутствии пульсации на сонной артерии, необходимо уложить пациента на спину на твердую поверхность и проводить: закрытый массаж сердца одновременно с искусственным дыханием "рот в рот".

Перед началом закрытого массажа сердца наносят «прекардиальный удар»:

Правой рукой наносится короткий удар ребром сжатой в кулак ладони в области середины(!) грудины

ЗАКРЫТЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА:

Пострадавший на спине на ровной твердой поверхности; Ладонь наложить поперек грудины на границе нижней и средней части, ладонью другой руки произвести 10-15 толчкообразных надавливаний на грудину - если помощь оказывает один человек и 5 надавливаний при двух спасающих, в промежутках проводят вдох изо рта в рот.

Массаж проводится только прямыми руками, а глубина "продавливания" должна быть не менее 3-4 см. Закрытый массаж сердца маленьким детям проводят так же, как взрослым, но только ладонью одной руки (в возрасте от 1 года до 10 лет) или двумя пальцами (в возрасте до 1 года).

У детей глубина прогиба грудины до 3 см.

ДЫХАНИЕ РОТ В РОТ

Проводится одновременно с закрытым массажем сердца между надавливаниями на грудину. Для эффективного дыхания рот в рот необходимо:

Обеспечить проходимость дыхательных путей:

Отгнуть голову пострадавшего назад, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, очистить марлей, платком полость рта от слизи,

Обеспечить герметичность прохождения воздуха - зажать нос пострадавшего и плотно прижаться губами к губам пострадавшего - можно через марлю или платок.

Сделать выдох в пострадавшего с максимальным усилием в промежуток между сдавливаниями грудины при закрытом массаже сердца. Выдох делается с частотой 1 раз на 6-8 нажатий на грудину (детям до 10 лет 1 выдох на 5-6 нажатий).

Доказательством правильно выполненного "вдоха" является подъем грудной клетки на 2-3 см.

Нельзя прекращать комплекс закрытого массажа-дыхания рот в рот если нет самостоятельного дыхания, а зрачки сужаются и реагируют на свет.

Если пострадавший в сознании, то следует определить, цел ли позвоночник. Если нарушены движения в руках или ногах –высока вероятность того, что позвоночник поврежден. Такого пострадавшего перемещать, поворачивать, переносить, а тем более перевозить НЕЛЬЗЯ! Оставьте его на месте, где он лежит. Эвакуировать такого пострадавшего могут только специалисты, нарушение этого правила может привести к самым трагичным последствиям.

Если имеется кровотечение, то следует заняться его остановкой.

В уличных условиях есть три средства: пальцевое прижатие артерии в ране или проксимальнее (ближе к центру), наложение жгута и тугая давящая повязка. Не лишним будет приложить холод на кровоточащее место.

Кровотечения бывают разного типа - по типу поврежденного сосуда:

артериальные - когда кровь из раны вытекает сильной струей соответственно пульсу волне; останавливать его следует резко подняв поврежденную конечность вверх и наложив жгут на участке ближе к телу;

жгутом может служить ремень, тряпка, бинт, веревка. При артериальном кровотечении жгут должен быть наложен туго- до отсутствия пульса ниже жгута, обязательно надо отметить время его наложения!

венозное кровотечение - кровь вытекает сильной струей более медленно, цвет ее более темный, сила струи меньше. Останавливают кровь наложением очень тугой сдавливающей повязки на рану. капиллярное - обычное кровотечение, возникающее при обычных бытовых порезах; кровь через какое-то время самопроизвольно останавливается, однако, наложение чистой повязки не мешает; если повязка пропитывается кровью менять ее не рекомендуется.

Что касается холода - приложите к месту кровотечения лед, снег, замороженные продукты или что-либо другое предварительно замотав холод в чистый водонепроницаемый пакет, чтобы не загрязнить рану.

Переломы - как правило, имеются при тяжелых травмах. Заподозрить наличие переломов можно по неестественному положению конечности, невозможности движений в конечностях или по явным признакам - деформации костей.

Перелом нужно как можно быстрее, не дожидаясь приезда скорой помощи, зафиксировать - наложить шины. Импровизированной шиной могут быть палки, доски, металлические пруты и т.п. Их надо примотать к сломанной конечности для ее фиксации. Примотать можно чем угодно, учитывая, что в больнице шину снимут. Не пытайтесь насильственно, с болью у пострадавшего, восстанавливать нормальное положение сломанных конечностей! В дальнейшем пострадавший должен пройти рентгенографию для уточнения диагноза.

Если повреждения не опасны для жизни пострадавшего, позвоночник не поврежден, то его можно перенести с проезжей части и уложить на твердую и плоскую поверхность. Не пытайтесь усадить пострадавшего!

Если пострадавший без сознания - попытайтесь привести его в сознание, дав понюхать нашатырный спирт (он должен быть в аптечке).

При отсутствии эффекта от нашатырного спирта – начинайте реанимационные мероприятия.

Нежелательно транспортировать пострадавшего в больницу, не дожидаясь "скорой помощи". Обычная машина не предназначена для перевозки пострадавших с травмами и кровотечениями.

Даже если вам кажется, что "скорая" очень долго не едет, не пытайтесь отвезти пострадавшего в больницу на попутной машине.

Это касается тяжелых травм, возникающих при автомобильных авариях, падении с высоты.

Увы, в наше время достаточно часто встречаются такие редкие раньше несчастные случаи как ножевые и пулевые ранения.

При ножевом ранении, если нож находится в теле, его вынимать не следует! Это может вызвать серьезные нежелательные осложнения.

При любых травмах используйте Правило 4-х «О» -

Обездвижить,

Обезболить,
Охладить,
Отправить к специалисту.

Однозначно противопоказано в целях обезболивания применять любые спиртные напитки. Это касается как взрослых так и детей. Не оставляйте человека в состоянии комы лежать на спине;

СОВЕТЫ ПО БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ЕЗДЕ НА ВЕЛОСИПЕДЕ.

Родители всегда надеются, что каким-то образом их дети сумеют избежать несчастных случаев на протяжении всей жизни.

Это невозможно, разумеется. Но существуют способы свести несчастные случаи к минимуму в ранние годы их жизни - равно как и способы принять меры как можно быстрее, если такие несчастные случаи все-таки произойдут. Навыки, которыми вы овладеете, могут когда-нибудь спасти жизнь вашему ребенку.

Промчаться на велосипеде вокруг квартала - мечта вашего ребенка, но на вас лежит ответственность научить его делать это безопасно. Велосипед - это транспортное средство, а не игрушка, и любой ребенок, едущий на велосипеде без защитного шлема на голове, подвергает себя серьезному риску.

Травмы головы, связанные с ездой на велосипеде, часто бывают довольно серьезными, а иногда являются причиной смерти. Восемьдесят пять процентов травм головы и восемьдесят восемь процентов мозговых травм могли бы быть предупреждены, если бы дети пользовались защитными шлемами.

Вопреки тому, что вы можете подумать, большинство несчастных случаев не связано с автомобилями. Если ваш ребенок может разогнать свой велосипед до скорости 32 км/ час. А большинство детей способны на это, падение на такой скорости может произойти с такой же силой, как прыжок с трехэтажного дома.

Предлагаются следующие советы.

НОШЕНИЕ ЗАЩИТНЫХ ШЛЕМОВ

Купите ребенку защитный шлем, проверенный на испытаниях. Обязательно проверьте, чтобы шлем отвечал стандартам безопасности. Внимание, не позволяйте ребенку пользоваться футбольным шлемом или каской строительных рабочих вместо велосипедного шлема. Они не предназначены для того; чтобы защитить голову ребенка при падении или столкновении.

Сделайте нерушимым правилом ношение защитного шлема во время езды на велосипеде. Любой ребенок, который ездит на двухколесном велосипеде, должен надевать шлем. Если ваш ребенок только что начал учиться езде на велосипеде, даже на трехколесном или с временными тренировочными колесами, добивайтесь выполнения этого правила, пока оно

не превратится в привычку. Дайте ему понять, что если он не надевает защитный шлем, ему не разрешается езда на велосипеде.

После падения шлем должен подвергнуться проверке. Если ваш ребенок упал при катании на велосипеде, прокладка внутри его шлема может смяться, а это означает, что она не обеспечит достаточной защиты при следующем падении.

БЕЗОПАСНОЕ КАТАНИЕ НА ВЕЛОСИПЕДАХ

Пользуйтесь "детскими седлами" с осторожностью. Ни в коем случае не берите своего малыша с собой при катании на велосипеде до тех пор, пока ему не исполнится, по крайней мере, год, и вы не убедитесь, что он умеет сидеть в детском седле. Дети моложе одного года могут не обладать достаточным контролем за своим телом, чтобы ездить с вами безопасно.

Внимание: все без исключения дети, сидящие на велосипедном седле, должны также носить велосипедный защитный шлем.

Покупайте велосипед, соответствующий росту вашего ребенка. Катание на слишком большом велосипеде опасно.

Когда ваш ребенок научится достаточно хорошо ездить на велосипеде и захочет кататься на улице, научите его ездить по правой стороне вместе с остальным транспортом.

Кроме того, научите ребенка давать сигналы рукой и повиноваться транспортным знакам.

ВНУТРИ ДОМА

Когда вы занимаетесь уборкой, следите за ведром воды или чистящей жидкости. Выливайте ее как только закончите работу.

Держите дверь ванной комнаты закрытой.

Расположите аквариумы вне пределов досягаемости малышей и младенцев.

ОБЩИЕ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ У ВОДЫ.

Никогда не оставляйте маленького ребенка у воды без присмотра.

Даже после того, как ваш ребенок научился плавать, он никогда не должен купаться в одиночку.

Не допускайте буйных игр в бассейне или на берегу водоема.

Кто виноват в этих трагедиях — непоседливые, любознательные, активные дети? Нет, конечно, взрослые — те, кто не видели, не предусмотрели, не подумали об опасности, не научили осторожности ребенка, который должен в своем возрасте и двигаться, и шалить, и рисковать. Но это должен быть разумный риск.

Запретить ребенку познавать мир невозможно. И пусть, если хочет, лезет на дерево, но вы при этом должны проверить и подстраховать — ведь сук может оказаться слишком тонким или сухим, или гнилым. Пусть гоняет на велосипеде — ваше дело — выбрать место, где колдобина не станет причиной падения, и оборудовать детский велосипед, чтобы острая незачехленная рукоятка руля не нанесла ему тяжелую грудную травму. Короче, вы должны быть рядом и даже на шаг впереди.

Профилактикой детского травматизма сегодня озабочен весь мир. Все более жестокий прогресс приводит к тому, что за последние годы увеличивается количество тяжелых повреждений, осложненных шоком, кровопотерей, грубыми нарушениями жизненно важных функций. Ведь машины стали быстрее, электротехника распространеннее, дома выше, стекла и бетона больше, времени меньше. А ловкости, быстроты, проворности, гибкости у наших городских хлюпиков не осталось вовсе. Вот почему в большинстве стран проблемой детского травматизма озабочены не только врачи, но и инженеры, юристы, педагоги и политики.

Но никакие общественные деятели и организации не могут думать о здоровье наших детей больше, чем их собственные родители. Чем мы с вами

Подводя итоги всему вышесказанному, хотелось бы отметить, что многое в профилактике детского травматизма зависит не только от родителей, но и от управляющих структур нашего города.

Необходимо качественно и своевременно восстанавливать поврежденное дорожное покрытие, очищать места прогулок детей от старых веток, мусора, проводить обрезку сухих веток деревьев; привести в соответствие с требованиями безопасности состояние детских игровых площадок во дворах; организовать в образовательных учреждениях, в т.ч. в садиках, ревизию, ремонт и замену устаревшего спортивного оборудования; во избежание укусов животных необходимо регулировать численность бродячих собак.

Во время летних и зимних каникул, а также во время перемен между уроками, необходимо качественно и безопасно организовать времяпровождение детей. Немаловажную роль в профилактике детских травм, должны играть родители, от которых зависит создание безопасных условий проживания ребенка в домашней обстановке, которые должны обучить своих детей правилам дорожного движения, проводить разъяснительную и воспитательную работу с детьми о профилактике травматизма, а также обеспечить наличие средств защиты у детей (шлемы, наколенники, налокотники) при спортивных занятиях.