**Оказание первой помощи при ожогах, первая помощь при ожоге**

Познавая мир, ребенок больше всего времени проводит с мамой. А мама, как известно, достаточно часто и подолгу находится на кухне. Здесь малыша подстерегает опасность контакта с различными предметами, имеющими высокую температуру.

Например, горячая еда, чай и кофе, плита, кастрюли и сковородки. Т.е. возникает большая вероятность получить ожог. Итак, что должна знать каждая мама об ожогах. В большинстве случаев они вызываются воздействием высокой температуры на кожные покровы. Такие ожоги называются термическими.

**Признаки ожогов:**

• Покраснение и боль (первая степень или поверхностный ожог)

• Образование пузырей, наполненных жидким, прозрачным, желтоватым содержимым (более тяжелые ожоги, то есть затрагивающие более глубокие слои кожи; вторая степень или частичный ожог)

• Образование некроза кожи и более глубоко лежащих тканей (повреждение всех слоев кожи называется полным ожогом, оно может потребовать госпитализации (если поражен большой участок кожи) и пересадки кожи).

ТЕРМИЧЕСКИЙ ОЖОГ

Если ваш малыш опрокинул на себя чашку с горячим кофе или схватил кастрюлю на плите, главное не паниковать, а действовать четко и быстро. Ведь детская кожа очень нежная и тонкая и то, что у вас вызовет лишь легкое покраснение, у ребенка может привести к серьезным ожогам.

Первая помощь:

• Быстро полейте ожог холодной водой, чтоб уменьшить температуру и снять жжение. Делайте это не менее 10 – 15 минут. Не используйте лед, так как иногда это может усугубить травму.

• Не пытайтесь отрывать ткань, которая прилипла к ране.

• Не смазывайте рану маслом, масляными мазями или другими жирными веществами, так как они будут поддерживать высокую температуру в месте ожога, что может привести к его распространению вглубь и вширь.

• Наложите на ожог чистую, мягкую, не ворсистую повязку, например марлевую, смоченную в холодной воде. Можно сделать содовый раствор (1 чайная ложка соды на стакан воды). По мере высыхания повязки можно поливать ее холодной водой. Если больше ничего нет, подойдет бактерицидный пластырь, он предохранит ожог от инфекции.

• После обработки ожога холодной водой, на него можно нанести один из специальных аэрозолей: «Пантенол», «Левиан», «Левизоль».

• Можно наложить на место ожога специальную гелевую салфетку (они продаются в аптеках, стоят достаточно дорого, поэтому используются в основном для ожогов второй степени)

• Ни в коем случае не вскрывайте образовавшиеся в результате ожога пузыри. Они предотвращают потерю жидкости и защищают от микробов.

• При обработке ожогов никогда не пользуйтесь йодом и другими подобными антисептиками. От этого будет только хуже.

• Даже если ожог небольшой, имеет смысл дать ребенку антигистаминный препарат (супрастин, кларитин, димедрол, пипольфен), а также болеутоляющее средство (например, панадол) в возрастной дозировке.

Когда необходима консультация врача:

• Ребенка до года необходимо показать врачу, даже если ожог вызвал всего лишь небольшое покраснение;

• Если ожог довольно обширный или глубокий;

• При второй и третьей степени ожогов;

• Если ожог получен в результате пожара.

СОЛНЕЧНЫЙ ОЖОГ

Если ребенок все же обгорел, то сделайте следующее:

• Постарайтесь облегчить малышу боль. Для этого обработайте обожженные места специальным аэрозолем («Пантенол» и т.п.). Можно смазать ожог кефиром или сметаной. Также хорошо помогает крепкий зеленый чай. Чай должен быть свежезаваренный, его необходимо быстро охладить и ватным тампоном обильно нанести на сгоревшую кожу. Чем чаще повторять такое «омовение», тем быстрее будет наблюдаться эффект.

• Можно дать ребенку обезболивающее (например, Панадол) в возрастной дозировке.

• При ознобе и повышении температуры немедленно обратитесь к врачу.

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

В арсенале современной хозяйки множество химических средств. Естественно, их хранят в местах не доступных для детей. Но если все же ваш малыш добыл флакончик с запрещенным веществом .

Итак,

**Ожоги кислотами**

Симптомы:

• Боль

• На месте воздействия образуется пятно омертвевшей кожи:

- темно-серого или черного цвета – при действии серной кислоты;

- серного цвета – при действии соляной кислоты;

- желтого или оранжевого – при действии азотной кислоты;

- зеленоватого – при действии уксусной или карболовой кислот.

Первая помощь:

• Тщательно промыть пораженный участок проточной водой. Проводите процедуру не менее 15 – 20 минут.

• Наложите стерильную повязку.

• Вызовите скорую или быстро доставьте ребенка в травматологическое отделение.

**Ожоги щелочами**

Первая помощь:

• Длительное и обильное промывание проточной водой

• Наложение стерильной повязки или салфетки, смоченной разведенным в 3 – 4 раза уксусом или раствором борной кислоты (1 чайная ложка на стакан воды)

• Транспортировка в травматологическое отделение.

**Первая помощь при попадании в организм инородного тела**

Инородные тела (кости, пуговицы и др.) нередко попадают в глотку и пищевод детей и, застревая там, приводят к затруднению при приеме пищи, к повреждениям, а при длительном их пребывании там - и к прободению стенки глотки или пищевода, развитию гнойного процесса в окружающих тканях.

 Пострадавшего необходимо срочно направить к врачу. Запрещается прием пищи или проглатывание хлебных корок для проталкивания инородного тела в желудок. Если инородное тело из пищевода попало в желудок, то через 2-3 суток оно безболезненно выйдет естественным путем.

 При попадании инородного тела в желудок и кишечник не следует ограничивать ребенка в пище, а также давать ему слабительные средства.

Голодная диета, уменьшая перистальтику, задерживает выход инородного тела, слабительные же средства, наоборот, значительно усиливают сокращение стенок кишечника, что может способствовать их повреждению инородным телом. В указанных случаях ребенку нужно давать мягкий хлеб, каши, кисели, т. е. такую пищу, которая, обволакивая инородное тело, защищала бы стенки желудка и кишечника от повреждений. Если проглоченный предмет был острым (гвоздь, игла, вилка и др.), ребенка немедленно направляют в больницу.

 При попадании инородных тел в гортань, трахею или бронхи у ребенка внезапно наступает приступ удушья (асфиксия), сопровождающийся посинением лица и губ, судорожным кашлем. В большинстве случаев, при небольших размерах инородного тела, после сильного приступа кашля дыхание ребенка восстанавливается, так как предмет со струей воздуха выбрасывается наружу. Если же инородное тело остается в дыхательных путях, оно может вызвать там воспалительные процессы или закупорку бронхов и остановку дыхания. Поэтому при первых признаках асфиксии ребенка следует немедленно отправить в больницу.

 Инородное тело в конъюнктиве и роговице глаз (песчинка, выпавшая ресница, мошка и т. д.) вызывает жжение, слезотечение, светобоязнь. Если при осмотре глаза инородное тело хорошо видно, его надо удалить кусочком марли, смоченным в 1%-ном растворе борной кислоты. Можно попытаться удалить инородное тело, интенсивно промывая глаз водой из пипетки; если это не поможет, ребенка надо отправить к специалисту, так как длительное пребывание инородного тела в глазу вызывает воспаление конъюнктивы и роговицы.

 При попадании инородных тел в ухо (горошина, бусина, пуговица и др.) ребенок жалуется на шум, наличие в ухе чего-то постороннего, нередко отмечается ухудшение слуха. Особенно неприятные ощущения могут вызвать насекомые, попавшие в ухо: мухи, муравьи, пауки и пр.

 Для удаления из уха небольших инородных тел и насекомых в него вливают половину чайной ложки подогретого жидкого масла, глицерина, спирта или водки, а затем на 5-10 мин ребенка следует положить больным ухом вниз. Инородное тело или погибшее насекомое при этом удаляется вместе с жидкостью. Если таким способом инородное тело из уха ребенка удалить не удается, его направляют к врачу.

 Инородное тело, попавшее в нос ребенка, затрудняет дыхание, вызывает чихание, а в запущенных случаях обильные слизисто-кровянисто-гнойные выделения. Чтобы удалить инородное тело из носа, ребенку надо предложить зажать здоровую ноздрю и с силой высморкаться; раздражая слизистую носа перышком, бумажкой, вызвать у него чихательный рефлекс. Если предлагаемые меры не помогут, ребенка следует направить к врачу.

**Оказание помощи при кровотечениях, первая помощь при кровотечении**

В серьезных случаях, несмотря на наложение давящей повязки на рану, продолжает сильно идти кровь, артериальное кровотечение нужно остановить хотя бы ненадолго. Жизнь пострадавшего, возможно, удастся спасти с помощью надавливания на поврежденную артерию в точке, где ее можно прижать пальцами к кости. На практике удается пережимать самую большую артерию на руке и самую большую артерию на ноге. Если точка прижатия выбрана правильно, полностью прекращается кровоснабжение пораженной конечности.

ТОЧКИ НАДАВЛИВАНИЯ

Плечевая артерия, снабжающая кровью руку, проходит по внутренней стороне плечевой кости, и ее лучше всего пережимать и середине этой кости.

Бедренная артерия, снабжающая кровью нижнюю конечность, проходит через середину паховой складки. В этом месте она пересекает костный выступ, и ее лучше всего прижимать именно там.

Не пережимайте артериальный кровоток более чем на 15 минут, иначе возникнет опасность омертвения (гангрены) здоровых тканей, находящихся ниже точки.

Никогда не применяйте жгуты, если вы не знаете, как накладывать жгут; если точно знаете, что к вам на помощь скоро прибудут квалифицированные специалисты.

**Оказание помощи при отравлениях, первая помощь при отравлении**

Тошнота и рвота могут быть признаками раздражения или вздутия желудка или кишечника по ряду причин, которые перечислены ниже. В большинстве случаев рвота облегчает состояние больного и после этого быстро наступает выздоровление.

ПРИЧИНЫ

Переедание.

Пищевое отравление.

Гастроэнтерит.

Язва желудка или двенадцатиперстной кишки

Аппендицит.

*Как облегчить тошноту и рвоту*

Старайтесь не есть.

Пейте только нейтральную жидкость (воду или молоко) небольшими порциями.

Замечайте другие симптомы и сообщите о них врачу.

ВЕРОЯТНОСТЬ ОТРАВЛЕНИЯ

Если существует вероятность отравления, сделайте анализ образца рвоты.

**Оказание помощи при отравлении углекислым газом**

Этот ядовитый газ, не имеющий ни цвета, ни запаха, ни вкуса, присутствует в больших количествах в выхлопах автомобильных моторов. Он также получается при сжигании угля в печах, домашних и промышленных. Углекислый газ легко вступает в реакцию с гемоглобином крови, образуя устойчивый компонент (карбоксигемоглобин), который связывается с кислородом.

Красные кровяные тельца утрачивают способность переносить кислород. И если половина гемоглобина в крови взрослого человека превращается в карбоксигемоглобин, может наступить смерть.

Извлекая отравившегося углекислым газом человека из закрытого помещения, скажем из гаража, не подвергайте риску свою жизнь и прежде всего откройте там все имеющиеся окна и двери.

**Оказание первой помощи при переломах, первая помощь при переломе**

Избегайте любых ненужных движений в области перелома.

При переломах ног перемещайте пострадавшего только в случае опасности для его жизни.

Проверяйте пульс ниже места перелома. Если вам покажется, что пульс отсутствует, считайте этот случай крайне неотложным.

Позвоните в "Скорую помощь" и подробно объясните, что случилось.

Помните о том, что у медиков "Скорой помощи" имеются прекрасные шины для помощи при переломах, и не спешите накладывать их сами.

Впрочем, вы можете устроить более удобно человека с переломом руки, кисти или ключицы, наложив на перелом повязку и подвесив руку на косынку.

Открытые переломы требуют особого внимания .

**Основные симптомы и заболевания**

**Растяжение**. Опухоль, через синеву просвечивает кровоподтек, болезненно при ощупывании и движении, но больной может нормально двигаться.

1. Охладить

2. Бутадион (при необходимости продолжать

движение)

3. Эласт. Бинт, при сильном растяжении - шина

4. Апизартрон (на ночь, в покой и тепло)

5. Внутрь - анальгин (для обезболивания) 2 таб.

**Вывих.** Внешняя деформация сустава, неестественное положение конечности, опухоль, движения резко ограниченны и болезненны.

1. Зафиксировать (шина)

2. Охладить

3. Обезболить (анальгин, аспирин)

4. Транспортировка

**Ушиб.** Повреждение мягких тканей с внутренним кровоизлиянием.

1. Охладить

2. Обезболить (бутадион - наружно, анальгин - внутрь)

3. Ссадины смазать зеленкой

4. На вторые сутки - растирание апизартроном

**Судороги.**

1. Растирание апизартроном, массаж

**Переломы**.

 Признаки: боль, деформация, нарушение функции, патологическая подвижность.

1. Обезболить (анальгин, промедол)

2. При открытом переломе - промыть рану перекисью, края раны обработать зеленкой, припудрить стрептоцидом, наложить стерильную повязку, при кровотечении - давящий валик.

3. Иммобилизация (зафиксировать суставы выше и ниже перелома и по две трети соседних костей)

4. При сильном кровотечении - жгут, зафиксировать время наложения, ослаблять через каждые 30 минут, держать не более 2 часов.

5. Транспортировка

**Внутреннее кровоизлияние.**

При ударах в живот, голову, грудь, переломах таза, бедра. Признаки: бледность, холодный - пот, частый пульс и дыхание, потеря сознания.

1. Положить (при ударе в грудь - полусидя)

2. Противошоковые мероприятия - преднизолон

3. Экстренная транспортировка!

**Укусы змей.**

1. Покой - лежа с приподнятой конечностью

2. Обильное питье

3. Димедрол, аспирин, анальгин - по 2 таб., валидол - 1 т. под язык.

Через 1-1.5 часа повторить все по 1 таб.

4. Рану промыть марганцовкой, наложить стерильную повязку

5. Экстренная госпитализация

6. Алкоголь не применять

7. При сильной реакции - тавегил

**Укусы.**

1. Удалить жало насекомых

2. Димедрол, аспирин - по 1 таб.

3. Обильное питье

4. Тавегил в тяжелых случаях (аллергическая реакция на укус)

**Тепловой удар.** Признаки: усиленное потоотделение, слабость, головная боль, носовое кровотечение, учащенное дыхание, пульс, тошнота, t=39

1. В прохладу со свежим воздухом

2. Освободить от стягивающей одежды

3. Обильное питье

4. Облить холодной водой, холодный компресс на голову

**Ожоги.**

1. При несильном ожоге - обмакнуть на 10 мин в холодную воду

2. Удалить одежду с поверхности

3. При загрязнении - обработать перекисью, припудрить стрептоцидом

4. Пантенол

5. Стерильная повязка

6. Обезболить (анальгин)

7. При обширных ожогах - не раздевать, обернуть чистой простыней, промедол, преднизолон, тавегил, пантенол

**Обморожение.**

1. Теплоизолирующая повязка, по необходимости - шина

2. Покой

3. Аспирин, анальгин, горячие напитки

4. При общем обморожении - срочная транспортировка

**Снежная слепота.**

1.Промыть глаза крепким холодным чаем

2. Временный покой, повязка (темные очки) на глаза

3. Обезболить - анальгин, аспирин и т.д.

**Шок.** Нарушение кровообращения, дыхания, обмена веществ. Признаки: бледен, заторможен, не воспринимает окружающее, холодный пот, зрачки расширены, дыхание и пульс, частые потери сознания, остановка дыхания, сердцебиения

1. Устранить причину (кровотечение, боль, нарушение сердечной деятельности и т.д.)

2. Трамал, преднизолон

3. Транспортировка

**Искусственное дыхание**. При нарушениях дыхания, остановке сердца.

1. На жестком основании - голова слегка откинута, под шею - валик, ослабить стесняющую одежду

2. Проверить проходимость дыхательных путей: пальцем, обмотанным тканью удалить слизь, кровь из рта

3. Одной рукой зажимаем нос, производим 10-12 вдохов в минуту, вдыхая воздух и выдыхая его в рот пострадавшего. После каждого вдоха вторым спасателем производится по пять толчкообразных сжатия грудной клетки выпрямленными руками, упертыми в грудину. (При одном спасателе 2 вдоха на 15 толчков)

**Пищевые отравления.**

1. Промывание желудка растворами соды, марганцовки

2. Активированный уголь

3. Слабительное, левомицетин (через полчаса после угля)

4. Обильное питье, диета

**Хирургические заболевания.** Аппендицит, обострение язвы желудка, острая кишечная непроходимость, травмы живота. Признаки: резкая боль в животе, мышцы живота брюшной резко напряжены, вздутие живота, частый пульс полости - и дыхание, шоковое состояние.

1. Не давать питья, еды

2. Холод на живот (в область боли)

3. При необходимости обезболить промедолом

4. Экстренная транспортировка!

**Если разбился градусник со ртутью**

Ртуть опасна, а точнее – опасны ее пары. Попасть в организм ртуть может двумя путями: через рот или через вдыхание ее испарений. Съесть ртутный шарик вы, конечно, вряд ли съедите. (Исключение – маленький ребенок. Но в этом случае нужно вызвать рвоту и срочно звонить в скорую.) А вот вдыхать пары ртути при наличии разбившегося градусника – запросто.

Если вы разбили градусник, помните главное – убирать ртуть надо тщательно. И быстро.

Примечание: худший случай – это когда вся ртуть испарилась в очень короткий промежуток времени (попала в нагревательный прибор, закатилась за батарею), а комната не проветривалась.

**Что нужно делать**

1. Откройте (не создавая сквозняка!) форточку в комнате, где разбился градусник.

Закройте дверь, чтобы загрязненный воздух не попадал в другие помещения.

2. Ограничьте место аварии. Ртуть прилипает к поверхностям и может быть легко разнесена на подошвах по другим участкам помещения.

3. Перед сбором ртути:

наденьте резиновые перчатки: вещество не должно соприкасаться с обнаженными участками кожи;

для защиты ног от загрязнения – полиэтиленовые пакеты;

для защиты органов дыхания – ватно-марлевую повязку, пропитанную раствором соды или смоченную водой.

4. Максимально тщательно соберите ртуть и все разбившиеся части градусника в стеклянную банку с холодной водой. Вода в банке нужна для того, чтобы ртуть не испарялась.

Слово “тщательно” здесь очень важно, т.к. многие, кто с этим столкнулся и даже наскоро читал подобные инструкции, собирают ртуть халатно и сами себе создают в дальнейшем проблемы со здоровьем.

Мелкие капельки-шарики можно собрать с помощью:

 - шприца,

 - резиновой груши,

 - двух листов бумаги,

 - пластыря,

 - скотча,

 - мокрой газеты,

 - мокрой ваты,

 - пластилина,

 - кисточки для рисования или бритья.

Тщательно соберите ртуть из всех щелей! В этом вам поможет шприц с толстой иглой или груша с тонким наконечником.

Если есть подозрения, что ртуть попала за плинтус или под половицы паркета, обязательно снимите их и проверьте!

Если сбор ртути затянется, то каждые 15 минут делайте перерыв и выходите на свежий воздух.

5. Плотно закройте банку закручивающейся крышкой.

 Держите банку вдали от нагревательных приборов.

 Можно использовать пластиковую банку с плотной крышкой, если под рукой нет стеклянной.

6. Банку нужно сдать в предприятие, занимающееся сбором ртутьсодержащих отходов. Часто рекомендуют сдавать в МЧС (служба “01″), но на практике это работает плохо.

7. Место разлива ртути обработайте раствором марганцовки или хлорной извести.

Итак, после того, как ртуть из разбившегося градусника собрана, необходимо обработать место разлива ртути концентрированным раствором марганцовки и (или) хлорной извести. Это окислит ртуть и приведет ее в нелетучее состояние.

Вариант 1: “Марганцовка”.

1. Раствор марганцовки должен быть темно-бурым, почти непрозрачным.

На литр раствора необходимо добавить 1 ст. л. соли и какую-нибудь кислоту (напр., 1 ст. л. уксусной эссенции, или щепотку лимонной кислоты, или ложку средства для удаления ржавчины).

2. Обработайте загрязненную поверхность (и все ее щели!) водным раствором марганцовки при помощи кисти, щетки или пульверизатора.

Нанесенный раствор оставьте на 6-8 ч, периодически по мере высыхания раствора смачивая обработанную поверхность водой.

От раствора на полу или вещах могут остаться несмываемые пятна.

3. Затем смойте продукты реакции мыльно-содовым раствором (на 1 литр воды – 40 г мыла и 50 г соды).

Эту процедуру повторяйте в течение нескольких следующих дней, с той лишь разницей, что раствор марганцовки выдерживайте в течение 1 часа, а не 6-8 часов.

Рекомендуются ежедневные влажные уборки помещения и частые проветривания.

Вариант 2: “Белизна” + “марганцовка”.

Полная химическая демеркуризация проходит в 2 этапа.

1-й этап: в пластиковом (не металлическом!) ведре приготовьте раствор хлорсодержащего отбеливателя «Белизна» из расчета 1 л «Белизны» на 8 л воды (2% раствор). Полученным раствором, с использованием губки, щетки или половой тряпки, промойте загрязненную поверхность. Особое внимание уделяйте щелям паркета и плинтусов.

 Нанесенный раствор выдержите 15 минут, затем смойте чистой водой.

2-й этап: обработайте поверхность 0,8%-м раствором марганцовки: 1 грамм марганцовки на 8 литров воды.

В дальнейшем желательно регулярное мытье пола хлорсодержащим препаратом и интенсивное проветривание.

4. Если раствор при первом применении загрязнился ртутью, не сливайте его в раковину или унитаз, а сдайте его вместе с собранной ртутью. То же самое касается тряпок и пр.

**Чего делать нельзя!**

1. Нельзя создавать сквозняк до того, как вы собрали ртуть, иначе блестящие шарики разлетятся по всей комнате.

2. Нельзя выбрасывать разбившийся термометр в мусоропровод. Испарившиеся там 2 г ртути способны загрязнить 6000 куб. м. воздуха в вашем доме.

3. Нельзя подметать ртуть веником: жесткие прутья веника только размельчат ядовитые шарики в мелкую ртутную пыль.

4. Нельзя собирать ртуть при помощи пылесоса: продуваемый пылесосом воздух облегчает испарение ртути. К тому же, пылесос после этого желательно даже не то что выбросить, а закопать или уничтожить, чтобы никому не достался.

Некоторые считают, что можно и не выбрасывать пылесос. Мол, если он современный и оснащен надежными фильтрами, и если потом хранить его на балконе или в нежилом помещении, то ничего страшного не произойдет.

Да, возможно, современные фильтры пылесоса и могут задержать большую часть ртути. Какая-то часть осядет в гофрированном шланге, поэтому шланг надо будет сразу обработать по всем правилам демеркуризации. Непростая процедура, если цель – сделать ее как следует.

Поэтому наше мнение – лучше все же не собирать ртуть пылесосом. А если уже собрали им, то лучше его уничтожить.

5. Очень сложно собрать ртуть, если градусник разбился на диване или ковре или другой пористой поверхности. В этом случае некоторые решают выбросить вещь, либо сдать в специальную химчистку .

Остаются два варианта:

Вариант 1. Сдать вещь в специализированную организацию по сбору ртутьсодержащих отходов (что касается МЧС и многих государственных и коммерческих организаций, то на практике это работает плохо).

Вариант 2. Не пытаться сдать вещь, а просто вызвать для ее обеззараживания профессионалов. Это самый простой и разумный способ (требуйте предъявления аттестата аккредитации).

6. Нельзя стирать одежду, контактировавшую с ртутью, в стиральной машине. По возможности, эту одежду лучше выбросить, приведя в негодность, чтобы никто не воспользовался ей, на свою беду.

7. Нельзя спускать ртуть в канализацию. Она имеет свойство оседать в канализационных трубах и потихоньку “поддавать” вредными испарениями оттуда. Кстати, извлечь ртуть из канализации невероятно сложно.

8. Загрязненные тряпки и другие применявшиеся материалы нельзя стирать или промывать в раковине, а лучше запаковать в плотный прозрачный полиэтиленовый пакет и вместе с собранной ртутью сдать в организацию, занимающуюся сбором содержащих ртуть отходов.

9. После уборки ртути:

а) Промойте марганцовкой и мыльно-содовым раствором перчатки, обувь (но перчатки лучше просто утилизировать согласно рекомендациям, данным выше);

 б) прополощите рот и горло слабо-розовым раствором марганцовки;

 в) тщательно почистите зубы;

 г) примите 2-3 таблетки активированного угля;

 д) пейте больше мочегонной жидкости (чай, кофе, сок), так как ртутные образования выводятся из организма через почки.

10. На всякий случай, ознакомьтесь с симптомами хронического отравления ртутью.

Эти симптомы возникают при проживании или работе в течение нескольких месяцев, а иногда – нескольких лет в помещениях, воздух которых содержит пары ртути в количествах, незначительно превышающих норму (проникновение паров ртути из соседних помещений, разбитый даже очень давно ртутный термометр, если ртуть не была тщательно убрана, и т.п.).

В первую очередь, поражается центральная нервная система. В зависимости от типа нервной системы первые признаки могут быть различны:

 - повышенная утомляемость,

 - сонливость,

 - общая слабость,

 - головные боли,

 - головокружения,

 - апатия,

 - эмоциональная неустойчивость (неуверенность в себе, застенчивость, общая подавленность, раздражительность),

 - ослабление памяти, внимания, умственной работоспособности.

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 44 общеразвивающего вида»

Доклад

 Тема: Оказание первой медицинской помощи детям

Подготовила Вишнякова Е. В.