



ИНТЕРНЕТ-КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА

Методическое пособие для врачей-педиатров



www.profilaktica.ru/kzr

Управление здравоохранения Администрации города Екатеринбурга
МАУ “Городской центр медицинской профилактики”

ИНТЕРНЕТ-КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА

Методическое пособие для врачей-педиатров

г. Екатеринбург
2019 год

С 1 июня 2018 в городе Екатеринбурге работает современный информационный портал «Интернет-кабинет здорового ребенка». Главные детские специалисты Управления здравоохранения, врачи детских поликлиник и психологи подготовили ответы на самые актуальные вопросы, которые чаще всего родители задают на приеме у врача-педиатра и которые больше всего волнуют родителей.

«Интернет-кабинет здорового ребенка» – это личный консультант по вопросам правильного развития, воспитания и профилактики заболеваний!

«Интернет-кабинет здорового ребенка» находится на сайте МАУ «Городской центр медицинской профилактики», адрес страницы: **www.profilaktica.ru/kzr/**. На сайтах детских больниц представлен баннер «Интернет-кабинет здорового ребенка», который приводит на сайт МАУ «Городского центра медицинской профилактики».

В настоящем сборнике представлены материалы «Интернет-кабинета здорового ребенка» по наиболее востребованным темам. Статьи будут полезны как медицинским работникам, так и широкому кругу читателей.

СОДЕРЖАНИЕ

ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ	4
1. Общие правила грудного вскармливания	4
2. Как правильно кормить грудью	4
3. Профилактика и первая помощь при лактостазе	6
4. Искусственное вскармливание	7
5. Суточные меры кормления	8
6. Как вводить прикорм	8
7. Питание ребенка в возрасте 1-2 года	9
8. Питание ребенка в возрасте 2-3 года	9
9. 14 самых частых вопросов о питании	10
10. 15 вопросов детскому стоматологу.	11
ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ	11
1. Рекомендации Всемирной Организации Здравоохранения по вопросам физической активности, малоподвижного образа жизни и сна у детей до пяти лет	11
ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ВАКЦИНАЦИЯ	12
1. Вакцинация	12
2. Профилактика острых кишечных инфекций	13
3. Профилактика ОРВИ	13
ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	14
1. Электротравма	14
2. Черепно-мозговая травма	14
3. Ушибы и растяжения	15
4. Утопление	15
5. Укус насекомого	15
6. Солнечный и тепловой удар.	16
7. Ранения	16
8. Переломы	17
9. Отравление ядохимикатами	17
10. Отравление уксусной эссенцией и марганцем	18
11. Отравление средствами бытовой химии	18
12. Отравление лекарственными препаратами	18
13. Отморожение	19
14. Ожог	19
ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТЕЙ. «БЕЗОПАСНЫЙ» ИНТЕРНЕТ.	19

ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ

1. ОБЩИЕ ПРАВИЛА ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Процесс кормления грудью – это настоящие «нежные минуты», которые мама запоминает на всю жизнь. Грудное молоко является идеальной пищей для малыша. Грудное вскармливание – это «золотой стандарт» питания. Основные принципы грудного вскармливания:

1. **Раннее прикладывание к груди:** в первые полчаса-час после родов ребенка необходимо приложить к груди. Это успокоит малыша, установит контакт между ним и мамой. Малыш должен получить порцию молозива, которая играет важнейшую роль в становлении его иммунитета после появления на свет.

2. Чтобы молоко пришло своевременно и в достаточном количестве, **мама все время послеродового периода должна находиться с ребенком.** Ребенок должен постоянно ощущать, что мама рядом.

3. **Правильное прикладывание к груди.** Если малыш правильно захватывает и сосет грудь, то это не будет приносить неудобств ни ему, ни маме.

4. **Кормление по требованию.** При любом беспокойстве малыша ему нужно сразу давать грудь. Это окажет и психологический комфорт, и удовлетворение сосательного рефлекса. А у мамы кормление по требованию обеспечивает выработку достаточного количества молока.

5. **Кормление по ночам.** Наличие ночных кормлений обеспечивает продолжительную лактацию, молока будет достаточно и на последующие дневные кормления.

6. **Исключение докармливания и допаивания** до момента введения прикорма. Согласно исследованиям Всемирной Организации Здравоохранения, до достижения возраста 5-7 месяцев ребенку не нужны ни дополнительная пища, ни жидкость, так как грудное молоко полностью удовлетворяет потребность в питательных элементах.

7. **Отказ от использования сосок и пустышек.** Грудь и соску ребенок сосет по-разному. Часто после соски он просто не хочет брать грудь.

8. **Отказ от регулярного сцеживания.** Если вы кормите малыша по требованию, то необходимости сцеживания нет.

9. **Правильный уход за грудью.** Грудь достаточно мыть водой во время приема душа. Частое применение мыла и других косметических средств не рекомендуется.

10. **Грудное вскармливание должно продолжаться как минимум до 2-х лет.** Это способствует нормальному развитию нервной системы и головного мозга ребенка.

2. КАК ПРАВИЛЬНО КОРМИТЬ ГРУДЬЮ

Важно найти удобное положение. Если вы кормите сидя, постарайтесь сесть прямо, с удобной опорой для спины. Используйте подушки, которые можно подложить для опоры под спину или под руку на колени, чтобы было удобнее держать ребенка.

Расположите ребенка правильно возле груди: необходимо повернуть ребенка к себе всем тельцем «живот к животу», прижать ножки. Нос на уровне соска.



Грудь поддерживать рукой – четырьмя пальцами снизу и большим пальцем сверху, немного сжимая, пальцы должны быть параллельно губам ребенка и подальше от соска, чтобы не мешали захватить большую часть ареолы. Сосок направить вверх.



После того, как вы удобно сели и правильно расположили малыша – коснитесь соском губ ребенка, можно сцедить капельку молозива, чтобы он почувствовал вкус молока и начал активнее искать грудь и шире открывать рот. Дождитесь, когда ребенок откроет рот максимально широко (сначала он может облизывать сосок и открывать рот не очень широко), опустит язык вниз.

Подтолкните ребенка к груди (не грудь к ребенку) и вложите грудь максимально глубоко.



Если ребенок взял грудь правильно, его рот широко открыт, губки вывернуты наружу, подбородок упирается в грудь, при кормлении иногда виднеется язычок (на нем располагается грудь), снизу ареола захватывается больше, чем сверху. После кормления сосок вытянут вперед и правильной округлой формы, не сплюснен, не сдавлен, не скошен.



Если вы почувствовали боль при кормлении или же заметили признаки неправильного прикладывания — отнимите грудь (для этого мизинец поместите в угол рта ребенка и чуть нажмите на нижнюю челюсть вниз), а затем приложите ребенка к груди повторно.

Кормление грудью в разных положениях

В кормлении очень важно, чтобы грудь хорошо опорожнялась, все дольки работали одинаково, поэтому положения кормления грудью необходимо менять. Если вспомнить, что максимально опорожняется та доля, в которую направлен подбородочек ребенка, можно обеспечить равномерный отток молока из всей молочной железы. Если вы обнаружили в груди уплотнение — воспользуйтесь этим правилом, и с застоем молока справитесь гораздо быстрее.



Рис. 5. Положения при кормлении:
а – лежа; б – лежа на спине; в – классическое; г – на два руки; д – на руки

Не используйте пустышки и бутылки с сосками

Кормление из бутылки и сосание пустышки может привести к раннему окончанию грудного вскармливания. Техника сосания бутылки (пустышки) и техника сосания груди различаются: работают различные группы мышц. Например, при сосании бутылки малыш больше работает губами, втягивает щеки, поджимает язык, а при сосании груди работает нижняя челюсть, грудь лежит на языке. Поэтому при совмещении таких разных способов сосания одни дети начинают брать грудь неправильно (что ухудшает ее стимуляцию), а другие могут отказаться от груди.

Если нужно покормить ребенка сцеженным молоком, то делайте это из чашки, ложки или шприца.

Ночные кормления ребенка

Ночные кормления грудью стимулируют лактацию. Гормон пролактин вырабатывается ночью в самом большом количестве, поэтому не стоит малышу ночью предлагать замену груди — кормите, как и днем, по первому требованию. При завершении грудного вскармливания ночные кормления прекращают в последнюю очередь.

Первые полгода, когда младенец получает только грудное молоко, не нужна вода

Грудное молоко состоит на 87% из воды, поэтому дополнительный прием воды ребенку не требуется. Порция воды воспринимается ребенком как еда и это способствует уменьшению выработки молока.

3. ПРОФИЛАКТИКА И ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛАКТОСТАЗЕ

Лактостаз — это задержка вывода молока из молочных протоков кормящей мамы, возникающая по причине активной выработки молока и неполного опорожнения груди либо из-за сужения протоков молочной железы. Каждая молочная железа состоит из нескольких долей (15-20), которые молочными протоками соединены с соском. При закупорке одного из протоков возникает «пробка», препятствующая выходу молока наружу.

Причины лактостаза

Чаще лактостаз возникает у женщин, впервые родивших и не имеющих опыта грудного вскармливания. Неправильное прикладывание к груди, редкие кормления и частые сцеживания могут привести к закупориванию протоков. Причинами лактостаза у кормящей женщины являются:

- нерегулярные кормления;
- неправильное прикладывание малыша к груди;
- отказ от грудного вскармливания, переход на искусственное вскармливание при сохранении выработки молока;

- частое механическое воздействие (сцеживание);
- слабая сосательная активность у малыша;
- ношение тесного белья, передавливающего молочные протоки;
- сон на животе;
- переохлаждение груди;
- индивидуальные физиологические особенности молочной железы (плоский сосок, узкие молочные протоки, чрезмерная выработка молока, провисающая нижняя часть груди);
- физическая тяжелая работа;
- травмы груди.

После родов, на 2-3 день, молока начинает вырабатываться достаточно много, а ребенок съедает мало или плохо сосет, в результате чего молочная железа не опорожняется полностью. А если это первые роды, то молочные протоки «узкие», а у молодой мамы недостаточно опыта по сцеживанию. Оставшееся молоко уплотняется, что вызывает болезненность и ощущение давления. Иногда молоко всасывается обратно, что вызывает подъем температуры. При этом дальнейшая выработка молока затрудняется.

Симптомы лактостаза

В самом начале появления лактостаза не имеет выраженных симптомов, через некоторое время в груди возникает чувство переполнения и боли. При этом сцеживание и кормление не приносят чувства облегчения.

Основными симптомами лактостаза являются:

- боль при прикосновении, кормлении и сцеживании;
- при прощупывании ощущаются уплотнения и комочки;
- повышенная температура (сначала температуры может не быть);
- ощущение тяжести в груди даже после кормления и сцеживания;
- иногда наблюдается покраснение кожи в местах уплотнения.

Первая помощь при лактостазе

Главной задачей помощи при лактостазе является удаление «пробки», мешающей оттоку молока.

Для этого можно применить следующие методы:

Приложить теплый компресс на проблемную грудь или принять теплый душ. Естественное тепло помогает расширить протоки.

Аккуратно, не торопясь, помассировать грудь. Движения должны быть щадящими, направленными от основания груди к соску.

Покормить ребенка. При этом обратить внимание на положение малыша при кормлении: его нижняя губа должна «смотреть в сторону» проблемного участка, а подбородок упираться в грудь. При этом о графике кормления лучше ненадолго забыть, прикладывайте малыша как можно чаще.

Лечение лактостаза

Если первая помощь при лактостазе не помогла и в течение суток малыш не расцедил большую грудь, то нужно сцеживать самостоятельно. Нельзя приступать к процедуре сразу после кормления, так как полное опорожнение груди дает сигнал организму матери, что малышу не хватает молока и лактация еще больше усиливается.

Перед сцеживанием грудь нужно немного помассировать, движения должны быть направлены к соску, особенно в тех местах, где имеется застой. Именно с этих участков необходимо начинать сцеживание. После сцеживания можно попробовать предложить грудь малышу – он поможет избавиться от застоявшегося молока, если седеть его не удалось. Обычно после исчезновения пробки болезненные ощущения проходят в течение 2-3 дней, но если избавиться от лактостаза в домашних условиях не удалось, необходимо обращаться к врачу.

Наряду с регулярными прикладываниями ребенка к груди также стоит уменьшить употребление жидкости, чтобы немного уменьшить лактацию. Пейте не больше литра жидкости в день, после исчезновения проблемы можно восстановить прежнее количество жидкости.

Если с лактостазом удалось справиться в течение нескольких дней, то это позволит избежать такого осложнения как мастит.

4. ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

Если по каким-либо причинам грудное вскармливание невозможно, применяется искусственное вскармливание.

Как подобрать смесь ребенку?

Смесь ребенку для искусственного вскармливания подбирается только вместе с врачом-педиатром.

Правила приготовления смеси:

- Соска должна быть тщательно вымыта и/или простерилизована перед каждым кормлением.
- Готовая смесь должна иметь температуру тела.
- Перед приготовлением смеси тщательно мойте руки.

- Используйте только кипяченую или фильтрованную воду.
- Не храните готовую смесь больше часа.
- В холодильнике смесь хранится в чистой бутылочке не более суток.
- Никогда не доливайте новую смесь в смесь, приготовленную раньше.
- Если даете малышу воду, ее количество не должно превышать 50-80 мл в день.

5. СУТОЧНЫЕ МЕРЫ КОРМЛЕНИЯ

Необходимый объем грудного молока или смеси рассчитывается объемным методом после 10 дня жизни ребенка. Суточный объем молока, необходимый ребенку по возрастам:

- От 10 дней до 2 месяцев: 1/5 от массы тела
- От 2 до 4 месяцев: 1/6
- От 4 до 6 месяцев: 1/7
- Старше 8 месяцев: 1000 мл.

Расчитанный объем питания делится на число кормлений. Например:

Ребенок в возрасте 3 месяцев весит 5200. Значит, суточный объем равен $5200:6 = 866$ мл. В данном возрасте число кормлений должно составлять 6 раз в сутки. Поэтому объем для разового кормления составляет $866:6 = 144$ мл.

Помните! Нельзя превышать объемы пищи в одно кормление и суточные нормы прикормов. Это может привести к излишнему весу у ребенка, появлению аллергических реакций, отказу от других важных блюд (когда вводится прикорм), рвоте и срыгиваниям, нарушениям в работе кишечника.

6. КАК ВВОДИТЬ ПРИКОРМ

Что такое прикорм

Под прикормом подразумевают все продукты, кроме женского молока, дополняющие рацион пищевыми веществами, необходимыми для обеспечения дальнейшего роста и развития ребенка.

Зачем нужен прикорм

Расширение рациона питания ребенка вызвано необходимостью дополнительного введения пищевых веществ, содержание которых в грудном молоке не отвечает потребностям ребенка после 6-месячного возраста. Это касается минеральных веществ (железо, цинк, кальций), витаминов, белков, жиров, углеводов, пищевых волокон и других.

Когда вводить прикорм

Введение прикорма детям целесообразно проводить в возрасте 4-6 месяцев. Сроки введения прикормов устанавливаются индивидуально для каждого ребенка. Ранее установленного срока ребенок не готов к усвоению иной пищи, а после 6 месяцев у него может возникнуть выраженный дефицит полезных веществ, задержка формирования навыков жевания и глотания густой пищи.

С чего начать прикорм

Первым видом прикорма будут каша или овощное пюре. Последовательность введения прикормов зависит от состояния здоровья малыша. Например, ребенку со сниженной массой тела, учащенным стулом в качестве первого основного прикорма целесообразно давать каши, при большом весе ребенка и запорах – овощное пюре.

Позднее вводятся фруктовые соки и пюре, которые предлагаются в промежутках между кормлениями. По достижению ребенком следующих возрастных периодов в питании появляются мясное пюре, желток, творог и различные кисломолочные продукты, рыба. Постепенно будет изменяться и степень измельчения продуктов. Сливочное и растительное масло используется при приготовлении блюд в домашних условиях.

Прикорм и грудное вскармливание

Для сохранения грудного молока в период введения прикорма необходимо после каждого кормления прикладывать ребенка к груди.

Что можно давать малышу в 4-6 месяцев в качестве прикорма

Продукты, блюда для прикорма	Грамм, миллилитры*
Овощное пюре	10-150
Молочная каша	10-150
Фруктовый сок	5-60
Фруктовое пюре	5-60

Мясное пюре (с 6 мес.)	5-30
Творог (с 6 мес.)	10-40

*первая цифра означает объем в начале введения прикорма, затем ежедневно объем прикорма постепенно увеличивается до возрастной нормы (вторая цифра)

7. ПИТАНИЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1-2 ГОДА

Для начала необходимо рассчитать объем пищи, необходимый ребенку на день.

Суточный объем пищи в возрасте 1-1,5 года составляет 1000-1200 мл. Кормим ребенка 4 раза в день, соответственно за один раз он должен съесть 250-300 мл.

Суточный объем пищи в возрасте с 1,5 лет составляет 1200-1300 мл. Кормим ребенка также 4 раза в день, соответственно за один раз он съедает 300-325 мл.

Примерное меню для ребенка в возрасте 1-2 года:

Блюда	Объем
Завтрак: Каша Яйцо Бутерброд с маслом, сыром Молоко или чай с молоком	200 г ¼ желтка сыр 5-10 г 100 мл
Второй завтрак: Сок или фрукты	100 мл/г
Обед: Салат Суп Котлета Овощной гарнир Компот/кисель	30 г 80 мл 70 г 80 г 80 мл
Полдник: Кефир/молоко/йогурт Творог Печенье Фрукты	150 мл 80 г 1-2 шт. 100 г
Ужин: Овощное блюдо/каша Кефир/молоко/йогурт	200 г 100 г

8. ПИТАНИЕ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 2-3 ГОДА

Суточный объем пищи в возрасте 2-3 года составляет 1200-1500 мл. Кормим ребенка 4 раза в день, соответственно за один раз он должен съесть 300-375 мл.

Примерное меню для ребенка в возрасте 2-3 года:

Блюда	Объем
Завтрак: Каша Яйцо Бутерброд с маслом и сыром Молоко или чай с молоком	200 г ½ яйца 1 шт. 100 мл
Второй завтрак: Сок или фрукты	100 мл/г

Обед:	
Салат	40 г
Суп	100 мл
Котлета	80 г
Овощной гарнир	90 г
Компот/кисель	100 мл
Полдник:	
Кефир/молоко/йогурт	200 мл
Творог	100 г (запеканка, например)
Фрукты	100 г
Ужин:	
Овощное блюдо/каша	200 г
Кефир/молоко/йогурт	150 г

9. 14 САМЫХ ЧАСТЫХ ВОПРОСОВ О ПИТАНИИ

Нужно ли исключать молочные продукты при аллергическом рините?

Прежде чем исключать молочные продукты необходимо выяснить причину данного заболевания. Цельное молоко можно исключить на первом этапе, но в рацион ребенка необходимо включить кисло-молочные смеси (для детей раннего возраста), кисломолочные продукты для детей дошкольного и школьного возраста.

Когда можно давать ребенку пить газированные напитки?

Газированные напитки детям пить нельзя.

С какого возраста ребенку можно фаст-фуд?

Только в школьном возрасте и он не должен быть основой питания.

У ребенка большие/маленькие прибавки в весе. Что делать?

Если возникает такая ситуация необходимо срочно обратиться к врачу.

Как подобрать смесь ребенку?

Подбор смеси – это задача врача (педиатра, диетолога, гастроэнтеролога и т.д.).

Когда ребенку можно давать чай?

До года чай ребенку не дают. До 2-х лет лучше травяной или чай с молоком. Зеленый чай детям с аллергическими проявлениями не рекомендуется.

Когда ребенку можно «взрослые» продукты?

Если в семье соблюдаются принципы рационального питания, то с 1 года 6 месяцев ребенка можно кормить с общего стола.

Что делать с запорами у ребенка?

Необходимо, в соответствии с возрастом, организовать рациональное питание ребенка с включением кисломолочных продуктов, сырых и вареных овощей, печеных фруктов.

В случае затяжных запоров обратиться к специалисту.

Сколько сладостей можно давать ребенку и с какого возраста?

Не раньше 1 года 3 месяцев в виде варенья, натурального мармелада, зефира – все в ограниченном количестве.

Что лучше: прикормы из баночек и коробочек или самостоятельно приготовленные?

Преимущества прикорма промышленного производства:

- ✓ гарантированная химическая и микробиологическая безопасность;
- ✓ гарантированный химический состав, соответствующий возрастным особенностям;
- ✓ оптимальная и гарантированная степень измельчения;
- ✓ высокое качество и безопасность сырья.

Когда можно дать ребенку попробовать арбуз, дыню, киви?

Арбуз после года, дыню и киви желательнее после трех лет.

Что давать ребенку для поднятия уровня гемоглобина?

Чтобы поднять уровень гемоглобина, необходимо: организовать рациональное питание в соответствии с возрастом, обязательно давать мясо – лучше кролика, по назначению специалиста – препараты железа.

Нужно ли принимать витамины?

Ребенку самостоятельно назначать витаминные препараты не рекомендуется, это должен сделать специалист.

10. 15 ВОПРОСОВ ДЕТСКОМУ СТОМАТОЛОГУ

Вопрос	Ответ
С какого возраста надо начинать чистить зубы ребенку?	Начинать чистить зубы необходимо с появления первого зуба.
Надо ли использовать пасту при чистке зубов?	Необходимо использовать пасту 2 раза в день.
Сколько раз чистить зубы в день?	Желательно после каждого приема пищи, не реже 2 раз в день.
Какие щетки можно использовать для детей?	Используют сначала щетки-напальчники, затем щетки по возрасту (с маленькой головкой и мягкой щетиной).
Можно ли детям использовать электрические зубные щетки?	Можно, только нужно использовать специальные электрические щетки – подходящие именно для детей.
С какого возраста можно использовать зубную нить?	Зубную нить можно использовать с 6 лет.
С какого возраста ребенок может чистить зубы самостоятельно?	С 7 лет. До 7 лет ребенку чистят зубы родители.
С какого возраста можно использовать ополаскиватель?	С 7 лет можно использовать детские ополаскиватели, но под присмотром взрослых.
Как часто менять зубную щетку?	1 раз в 3 месяца. Если ребенок относится к числу часто болеющих, рекомендуются менять щетку 1 раз в месяц.
Можно ли использовать жевательные резинки детям?	Можно с 5 лет, 10 минут после еды, 1-2 раза в день, но только детские жевательные резинки с ксилитом.
Надо ли ухаживать за полостью рта до появления первых зубов?	Да, необходимо использовать специальные салфетки с ксилитом для полости рта 2-3 раза в день, после кормления.
Как приучить ребенка к регулярной чистке зубов?	В игровой форме, собственным примером.
Опасно ли, если ребенок проглотил зубную пасту?	Не опасно, если паста соответствует возрастной категории ребенка и ее количество не большое.
Какое количество пасты использовать для детей?	Не больше горошины, 2 раза в день.
Кто может правильно научить ребенка чистить зубы?	Научить вашего ребенка правильно чистить зубы может врач-гигиенист, детский стоматолог. Можно посетить «Школу здоровья» в детской поликлинике.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

1. РЕКОМЕНДАЦИИ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, МАЛОПОДВИЖНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И СНА У ДЕТЕЙ ДО ПЯТИ ЛЕТ

Детям грудного возраста (младше 1 года) рекомендуется:

- **Заниматься разнообразными видами физической активности несколько раз в день**, в частности, играя на полу со взрослым: «чем больше, тем лучше». Если ребенок еще не может самостоятельно передвигаться, ему рекомендуется **проводить не менее 30 минут в день в положении лежа на животе** (в периоды бодрствования).
- **Не оставаться в ситуации ограниченной подвижности в течение более 1 часа** (например, в люльках/колясках, детских креслах или переносках и эрго-рюкзаках). Проводить время перед экраном не рекомендуется. В периоды ограниченной подвижности ребенку рекомендуется обеспечить общение со взрослым, например, в виде чтения сказок и историй.
- Обеспечить ребенку 14–17 часов (в возрасте от 0 до 3 месяцев) или 12–16 часов (в возрасте от 4 до 11 месяцев) качественного здорового сна, включая дневной сон.

Детям в возрасте от 1 до 2 лет рекомендуется:

- **В общей сложности не менее 180 минут в день заниматься разнообразными видами физической активности любой интенсивности**, включая физическую активность умеренной и высокой интенсивности: «чем больше, тем лучше».
- **Не оставаться в ситуации ограниченной подвижности в течение более 1 часа подряд** (например, в люльках/колясках, детских креслах или переносках и эрго-рюкзаках) или не сидеть в течение продолжительного периода времени. **Детям в возрасте 1 года проводить время, сидя перед экраном (например, смотреть мультфильмы по телевизору или на переносных устройствах, играть в видеоигры), не рекомендуется. Детям в возрасте 2 лет не рекомендуется сидеть перед экраном более 1 часа в день.** В периоды ограниченной подвижности необходимо обеспечить ребенку общение со взрослым, например, в виде чтения сказок и историй.
- **Обеспечить ребенку 11–14 часов качественного здорового сна**, включая дневной сон, с соблюдением стабильного режима сна и бодрствования.
Детям в возрасте от 3 до 4 лет рекомендуется:
- **В общей сложности не менее 180 минут в день заниматься разнообразными видами физической активности любой интенсивности**, из которых не менее 60 минут — умеренной и высокой интенсивности: «чем больше, тем лучше».
- **Не оставаться в ситуации ограниченной подвижности в течение более 1 часа подряд** (например, в люльках/колясках) или не сидеть в течение продолжительного периода времени. **Не рекомендуется сидеть перед экраном более 1 часа в день: «чем меньше, тем лучше».** В периоды ограниченной подвижности необходимо обеспечить ребенку общение со взрослым, например, в виде чтения сказок и историй.
- **Организовать 10–13 часов качественного здорового сна**, при необходимости включая дневной сон, с соблюдением стабильного режима сна и бодрствования.

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ВАКЦИНАЦИЯ

1. ВАКЦИНАЦИЯ

Региональный календарь профилактических прививок Свердловской области для детей
Вакцинация проводится в соответствии с инструкцией по применению препарата

Новорожденные (в первые 24 часа жизни)	Гепатит В – 1-ая вакцинация
Новорожденные (при выписке из родильного дома)	Туберкулез - вакцинация
1 месяц	Гепатит В – 2-ая вакцинация (в т.ч. для детей из групп риска)
2 месяца	Гепатит В – 3-я вакцинация (для детей из групп риска) Пневмококковая инфекция – 1-ая вакцинация Ротавирусная инфекция – 1-ая вакцинация
3 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк – 1-ая вакцинация Полиомиелит – 1-ая вакцинация Гемофильная инфекция – 1-ая вакцинация Ротавирусная инфекция – 2-ая вакцинация
4,5 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк – 2-ая вакцинация Полиомиелит – 2-ая вакцинация Гемофильная инфекция – 2-ая вакцинация Пневмококковая инфекция – 2-ая вакцинация Ротавирусная инфекция – 3-я вакцинация
6 месяцев	Дифтерия, коклюш, столбняк – 3-я вакцинация Гепатит В – 3-я вакцинация Полиомиелит – 3-я вакцинация Гемофильная инфекция – 3-я вакцинация
9 месяцев	Менингококковая инфекция – 1-ая вакцинация
11 месяцев	Менингококковая инфекция – 2-ая вакцинация
12 месяцев	Корь, краснуха, паротит – вакцинация Гепатит В – 4-ая вакцинация (для детей из групп риска) Ветряная оспа – 1-ая вакцинация

15 месяцев	Клещевой энцефалит – 1-ая вакцинация Пневмококковая инфекция - ревакцинация
18 месяцев	Дифтерия, коклюш, столбняк – 1-ая ревакцинация Полиомиелит – 1-ая ревакцинация Гемофильная инфекция - ревакцинация
20 месяцев	Гепатит А – 1-ая вакцинация Полиомиелит – 2-ая ревакцинация
21 месяц	Клещевой энцефалит – 2-ая вакцинация
26 месяцев	Гепатит А – 2-ая вакцинация
2 года 6 месяцев	Клещевой энцефалит – 1-ая ревакцинация
6 лет	Корь, краснуха, паротит – ревакцинация Ветряная оспа – 2-ая вакцинация
6-7 лет	Дифтерия, коклюш, столбняк – 2-ая ревакцинация Туберкулез - ревакцинация
13 лет	Папилломавирусная инфекция – вакцинация (для девочек)
14 лет	Дифтерия, столбняк – 3-я ревакцинация Полиомиелит – 3-я ревакцинация
Дети с 6-ти месяцев	Вакцинация против гриппа ежегодно

2. ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Острые кишечные инфекции по-прежнему относятся к числу массовых заболеваний особенно среди детей первых 14 лет жизни. Связано это с отсутствием до настоящего времени активной вакцинации против большинства возбудителей острой диареи, а, следовательно, с отсутствием возможности существенно снизить заболеваемость. Основными методами борьбы с кишечными инфекциями были и остаются неспецифические меры профилактики.

Чтобы ваш ребенок не заболел острой кишечной инфекцией, следует соблюдать 10 «золотых» правил, разработанных экспертами Всемирной Организации Здравоохранения:

1. Выбирайте безопасные пищевые продукты, соответствующие возрасту ребенка. Не ленитесь лишний раз посмотреть срок годности, а заодно и состав продуктов, которые ест ваш ребенок.
2. Подвергайте продукты правильной термической обработке.
3. Пища должна быть свежеприготовленная. Чем дольше она хранится, тем больше риск инфицированности продукта.
4. Продукты питания нужно хранить в правильных условиях. То, что хранится в холодильнике, то должно там и находиться. При этом срок хранения минимальный. Пищу для детей лучше вообще не подвергать хранению.
5. Тщательно подогревайте приготовленную заранее пищу.
6. Сырые и приготовленные продукты должны храниться отдельно.
7. Часто и тщательно мойте руки себе и детям.
8. На кухне должны быть чистота и порядок.
9. Храните продукты питания в защищенном от насекомых и грызунов месте.
10. Для приготовления пищи и питья используйте чистую воду.

Учитывая, что сегодня большинство кишечных инфекций вирусной природы и, в частности, обусловлены ротавирусом, существует возможность провести активную профилактику, путем введения оральной вакцины «Ротатек». Вакцинация состоит из 3 последовательных доз, которые вводятся ребенку на 1-м году жизни. Данная вакцинация не входит в Национальный календарь профилактических прививок; в рамках Регионального календаря профилактических прививок Свердловской области проводится по эпидемическим показаниям за счет средств областного бюджета, бюджета муниципальных образований, средств граждан и других источников, не запрещенных законодательством.

3. ПРОФИЛАКТИКА ОРВИ

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – это большая группа заболеваний, вызываемая респираторными вирусами, к числу которых относится вирус гриппа, парагриппа, аденовирус, риновирус и многие другие вирусы.

Заболеваемость ОРВИ регистрируется круглогодично, но выделяют сезоны (осенне-зимний или зимне-весенний), когда наблюдается рост числа заболевших респираторными инфекциями вплоть до развития эпидемии. Эпидемии подвергаются люди любого возраста. Реже болеют дети первого года жизни, в

связи с ограниченным внешним контактом и наличием грудного вскармливания. Наиболее часто заболевания регистрируются среди детей, посещающих детские сады и школы.

Профилактика ОРВИ включает специфические и неспецифические методы, препятствующие возникновению заболевания.

Активная (специфическая) профилактика гриппа проводится в ежегодном режиме. Современные вакцины позволяют вакцинировать детей с 6-месячного возраста.

К средствам неспецифической профилактики относятся:

- ✓ Разобщение больных и здоровых детей. В период сезонного подъема не следует приводить ребенка в садик или отправлять в школу даже с минимальными признаками недомогания.
- ✓ Не следует посещать места массового скопления людей (торговые центры, театры, праздничные мероприятия и т.д.).
- ✓ Ношение масок прежде всего актуально для больного человека, поскольку предотвращает путь распространения инфекции с капельками слюны и слизи при кашле и чихании.
- ✓ Обеспечение поддержания оптимальной температуры и влажности в помещении. Регулярное проветривание, влажная уборка помещения.
- ✓ Правильный рацион питания. Проведение курсов витаминотерапии.
- ✓ Закаливание ребенка.
- ✓ Мытье рук.
- ✓ Промывание носа солевыми растворами.

В период сезонного подъема заболеваемости после контакта с больным гриппом или ОРВИ возможно проведение химиофилактики, т.е. использование препаратов, обладающих противовирусной эффективностью. Прежде чем начать химиофилактику, следует посоветоваться с врачом: какой препарат лучше использовать с учетом возраста вашего ребенка, а также длительность его применения.

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. ЭЛЕКТРОТРАВМА

Поражение электрическим током происходит, когда пострадавший непосредственно соприкасается с обнаженным проводом и замыкает электрическую цепь.

Симптомы электротравмы:

- ✓ характерно вскрикивание, при котором могут возникать ларингоспазм (внезапное непроизвольное сокращение мускулатуры гортани) и асфиксия (удушьё);
- ✓ в местах входа и выхода тока развивается отек тканей, образуются знаки тока (раны, кровоизлияния, размозжения и обугливание тканей);
- ✓ в легких случаях больной испуган, жалуется на “искры” в глазах, появление светобоязни;
- ✓ в более тяжелых случаях отмечаются головная боль, головокружение, иногда тошнота (рвота), судороги, парез языка, мышечные боли, потеря сознания, нарушение сердечной деятельности.

Первая помощь при электротравме:

- ✓ освободить пострадавшего от воздействия тока: необходимо отключить источник тока (рубильник, пробки) или перерубить провода на разных уровнях топором с деревянной сухой рукояткой. Можно оттащить пострадавшего за ремень или сухую полу одежды, избегая касаний обнаженных конечностей или обуви (металлические гвозди), используя сухую ткань, дерево, пластик;
- ✓ ребенка уложить, освободить от стесняющей одежды, согреть;
- ✓ при отсутствии сознания дать понюхать нашатырный спирт;
- ✓ при отсутствии дыхания и сердцебиения приступить к искусственному дыханию и массажу сердца;
- ✓ вызвать скорую помощь.

2. ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА

Черепно-мозговая травма возникает после сильного удара по голове, после падения с ударом головой. Возможны ушибы, раны головы без повреждения и с повреждением черепа и головного мозга.

Симптомы черепно-мозговой травмы:

- ✓ головная боль;
- ✓ головокружение;
- ✓ тошнота;
- ✓ рвота;
- ✓ вялость;
- ✓ сонливость или возбуждение;
- ✓ возможна утрата сознания в момент травмы, амнезия событий;
- ✓ при тяжелой ЧМТ возможно длительное нарушение сознания (сопор, кома).

- Первая помощь при черепно-мозговой травме:
- ✓ вызвать скорую медицинскую помощь;
 - ✓ обеспечить проходимость дыхательных путей (вытащить запавший язык, очистить полость рта от рвотных масс, крови), повернуть голову больного на бок;
 - ✓ при отсутствии самостоятельного дыхания проводить искусственное дыхание;
 - ✓ при наличии ран на голове – обработать их раствором фурацилина, наложить стерильную повязку.

3. УШИБЫ И РАСТЯЖЕНИЯ

Ушиб – повреждение тканей или органов без нарушения целостности кожи непосредственным действием тупого предмета (падение, удар).

Симптомы ушиба:

- ✓ боль;
- ✓ кровоподтек;
- ✓ припухлость.

Ушибы в области суставов могут вызвать кровоизлияние в полость сустава. Отмечается нарушение функции ушибленного органа. Боль в области ушиба обычно умеренная и при небольших травмах проходит быстро. Но сильные боли возникают при ушибах фаланг пальцев, при кровоизлиянии под ногтевую пластинку.

Первая помощь при ушибе:

- ✓ обеспечить покой и возвышенное положение ушибленной области;
- ✓ зафиксировать повязкой;
- ✓ приложить холод;
- ✓ обратиться в травматологический пункт, вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Растяжение – повреждение связок, сухожилий, мышц без нарушения их анатомической непрерывности. Возникает при совершении резкого движения, чаще всего в голеностопном суставе.

Симптомы растяжения:

- ✓ интенсивная кратковременная боль, затем светлый промежуток на 1-3 часа, когда ребенок не жалуется, слегка прихрамывает на больную ногу;
- ✓ в процессе нагрузки боль нарастает, опора на стопу становится резко болезненной, появляется отек.

Первая помощь при растяжении:

- ✓ приложить холод;
- ✓ немедленно обратиться в травматологический пункт.

4. УТОПЛЕНИЕ

Утопление – это вид механического удушья, которое наступает в результате заполнения легких жидкостью.

Симптомы утопления:

- ✓ нарушения ритма и типа дыхания;
- ✓ нарушения сердечного ритма;
- ✓ нарушения сознания (от оглушения до комы);
- ✓ шок.

Первая помощь при утоплении:

- ✓ достать утопающего из воды;
- ✓ проверить пульс, очистить полость рта;
- ✓ если пострадавший не дышит, придать соответствующее положение (маленького ребенка – держать за ножки головой вниз, придерживая при этом за спину и живот, подростка – уложить животом на твердый выпуклый предмет (на согнутые колени человека) с опущенной головой) и произвести массаж грудной клетки, после удаления воды – начать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание;
- ✓ параллельно с оказанием помощи вызвать бригаду скорой помощи!

5. УКУС НАСЕКОМОГО

Человек может вынести более 100 укусов насекомых, но у людей с повышенной чувствительностью организма даже один укус может вызвать смерть. Наибольшую опасность представляют укусы медоносной пчелы, осы-шершня, оводов и шмелей.

Симптомы укуса насекомого:

- ✓ покраснение, отек в месте укуса;
- ✓ повышение температуры тела;
- ✓ при множественных укусах – недомогание, головокружение, головная боль, тошнота, рвота, озноб;
- ✓ возможны токсические проявления и признаки аллергии: высыпания на коже, отек, нарушение дыхания, частое сердцебиение, судороги, потеря сознания, боли в пояснице, суставах, области сердца.

Первая помощь при укусе насекомого:

- √ удалите жало насекомого из ранки;
- √ приложите ватку с нашатырным спиртом, разведенным водой 1:5;
- √ положите пузырь со льдом на место укуса;
- √ дайте пострадавшему антигистаминный препарат (супрастин, кларитин, лоратадин, зиртек и т.д.);
- √ при развитии анафилактического шока – срочно вызывайте реанимационную бригаду скорой помощи.

6. СОЛНЕЧНЫЙ И ТЕПЛОВОЙ УДАР

Солнечный и тепловой удар – болезненное состояние, вызванное перегревом головы прямыми солнечными лучами и общим перегреванием тела. Наиболее подвержены перегреванию светловолосые дети с бледной, нежной кожей. Перегреванию тела способствует все, что нарушает выделение пота или затрудняет испарение пота. Тепловые удары случаются не только в жаркую погоду, но происходят также в помещениях в результате длительного воздействия высокой температуры.

Симптомы солнечного и теплового удара:

- √ покраснение лица;
 - √ сильная головная боль;
 - √ тошнота;
 - √ головокружение;
 - √ потемнение в глазах;
 - √ шум в ушах;
 - √ сильная жажда;
 - √ одышка;
 - √ тошнота и рвота;
 - √ вялость;
 - √ температура повышается до 38-40°C;
 - √ при тепловом ударе, кроме того, возникают судороги, возбуждение, бред, потеря сознания.
- Первая помощь при солнечном и тепловом ударе:
- √ ребенка следует перенести в прохладное, затемненное, но хорошо проветриваемое помещение;
 - √ раздеть, уложить с приподнятой головой;
 - √ положить лед или холодный компресс на голову и на крупные сосуды;
 - √ обеспечить холодные обтирания, холодное питье;
 - √ для возбуждения дыхания осторожно дают нюхать нашатырный спирт. Смоченную ватку несколько раз подносят к носу пострадавшего, пока не нормализуется дыхание;
 - √ в экстренных случаях, когда ребенок потерял сознание, отсутствует дыхание и не прощупывается пульс необходимо приступить к проведению искусственного дыхания и закрытого массажа сердца;
 - √ пострадавшие от теплового и солнечного удара в зависимости от тяжести состояния госпитализируются.
- Профилактика солнечного и теплового удара:
- √ детей летом надо одевать в светлую легкую одежду, голову покрывать панамкой;
 - √ избегать длительного пребывания под прямыми солнечными лучами, особенно в середине дня;
 - √ избегать обильной еды и питья в жаркие дни;
 - √ при походах летом нужны частые привалы в тенистой местности, ограниченный прием жидкости, потому что большое количество воды не утоляет жажду, а наоборот, вызывает усиленное потоотделение, повышение температуры.

7. РАНЕНИЯ

Ранения (разрывы) мягких тканей возникают при механическом воздействии внешних причин.

Первая помощь при ранении:

- √ обработать кожу вокруг раны спиртом;
 - √ промыть 3% раствором перекиси водорода;
 - √ закрыть стерильной салфеткой;
 - √ наложить повязку.
- При серьезных ранениях:
- √ нельзя удалять крупные инородные тела из ран, локализующихся в проекции сосудисто-нервных пучков, внутренних органов;
 - √ необходимо обезболить;
 - √ иммобилизовать (зафиксировать) поврежденную конечность;
 - √ остановить кровотечение (есть несколько способов: наложить давящую повязку, прижать артерию выше (а вену – ниже) места повреждения, приподнять поврежденную часть тела, наложить жгут);
 - √ срочно вызвать скорую помощь или самостоятельно отвезти ребенка в травмпункт, в хирургическое отделение.

8. ПЕРЕЛОМЫ

Переломы костей могут быть закрытыми (встречаются чаще) и открытыми (повреждена кожа), без смещения и со смещением костных отломков.

Симптомы перелома:

- √ в момент травмы возникает сильная боль;
- √ появляется припухлость и кровоизлияние над переломом;
- √ деформация конечности и нарушение функции конечности;
- √ при открытых переломах – рваная рана с видимыми отломками кости.

Первая помощь:

- √ ребенка обезболить, успокоить;
- √ остановить кровотечение;
- √ наложить чистую повязку;
- √ наложить транспортную иммобилизацию конечности. Иммобилизация осуществляется посредством наложения шин или фиксации конечности к телу. Если нет шин, используйте дощечки, твердый картон с прокладками из мягкого материала. При выраженной деформации конечности не пытайтесь выпрямить её путем вытяжения, не применяйте силу, зафиксируйте конечность в том положении, в котором она была обнаружена. Шина должна обездвиживать один сустав выше и все суставы ниже места предполагаемого перелома. После наложения шины проверьте пульс ниже места наложения шины. В случае открытого перелома не вправляйте в рану отломки костей.
- √ срочно вызвать бригаду скорой помощи, или самостоятельно отвезти ребенка в травматологический пункт, в травматологическое отделение.

Перелом позвоночника – наиболее часто у детей встречаются неосложненные компрессионные переломы тел позвонков. Возникают в результате падения с высоты на ягодицы, пятки или при падении на спину с форсированным сгибанием.

Симптомы перелома позвоночника:

- √ боль в спине, которая усиливается при движениях (особенно при сгибании);
- √ задержка дыхания;
- √ болезненность при нажатии в области перелома.

Первая помощь при переломе позвоночника:

- √ обезболить;
- √ уложить на жесткий щит. Укладывание и снятие производят осторожно, не сгибая позвоночник;
- √ организовать щадящую транспортировку в травматологическое отделение бригадой скорой медицинской помощи.

Переломы костей таза – возникают в результате ДТП, падения ребенка с большой высоты или падения на область таза тяжелых предметов (футбольные ворота, качели).

Симптомы перелома костей таза:

- √ боль в области перелома;
- √ болезненность при сжатии таза с боков, при давлении на лонное сочленение, симптом «прилипшей пятки» (пострадавший не может активно поднять вытянутую ногу, подтягивает ее к туловищу), вынужденное положение ребенка: ноги согнуты в коленях и отведены;
- √ переломы таза могут сопровождаться кровоизлиянием во внутритазовую клетчатку, травматическим шоком.

Первая помощь при переломе костей таза:

- √ обезболить;
- √ организовать щадящую транспортировку на жестком щите, ноги полусогнуты и слегка разведены, под колени укладывают плотный валик из одеяла, одежды;
- √ доставить в травматологическое отделение.

9. ОТРАВЛЕНИЕ ЯДОХИМИКАТАМИ

Отравление ядохимикатами зачастую происходит летом, когда ваш ребенок может сорвать с огорода обработанные плоды и, не промыв, съесть их, или если он случайно вдохнул пары ядохимикатов.

Отравление развивается в течение 15-60 минут очень бурно и нередко заканчивается летальным исходом!

Симптомы отравления:

- √ головная боль;
- √ сильное слюноотделение;
- √ выраженная потливость;
- √ головокружение;
- √ нарушение зрения;
- √ рвота;

- √ учащенное и хриплое дыхание;
 - √ судороги нижних конечностей, затем паралич мышц и остановка дыхания.
- Первая помощь при отравлении:
- √ необходимо немедленно вызвать скорую медицинскую помощь!
 - √ до приезда врача нужно промыть желудок ребенка – дать выпить подряд 1-2 стакана воды;
 - √ затем, раздражая пальцем или чайной ложкой корень языка, вызвать рвоту.
- Профилактика:
- √ не стоит оставлять ребенка одного в саду;
 - √ не проводите опыление растений ядохимикатами в присутствии детей;
 - √ прививайте детям гигиенические навыки, учите их (а нередко и себя) употреблять в пищу только хорошо промытые овощи и фрукты. Это одновременно предохранит вас и вашего ребенка от кишечных инфекций и паразитарных заболеваний.

10. ОТРАВЛЕНИЕ УКСУСНОЙ ЭССЕНЦИЕЙ И МАРГАНЦЕМ

Отравления уксусной эссенцией и раствором или кристаллами марганца происходят чаще, чем вы думаете. Даже маленькие объемы этих веществ, попавшие на слизистую полости рта и пищевода, вызывают тяжелые ожоги. Ожог пищевода может в дальнейшем привести к рубцовому сужению органа и потребовать серьезного оперативного лечения.

Отравление марганцем опасно настолько же, насколько отравление уксусной эссенцией.

Симптомы отравления:

- √ повышенное слюноотделение;
 - √ отек слизистой;
 - √ ожог полости рта.
- Если ваш ребенок случайно выпил уксусную эссенцию:
- √ немедленно вызывать скорую медицинскую помощь!
 - √ помните, что НЕЛЬЗЯ промывать желудок.

Уважаемые родители, помните, что уксусную эссенцию и марганец необходимо держать в плотно закрытой посуде в недоступном для ребенка месте, например, в высоком шкафу, до которого он не сможет дотянуться.

11. ОТРАВЛЕНИЕ СРЕДСТВАМИ БЫТОВОЙ ХИМИИ

Это все те чистящие средства, жидкости для мытья посуды, шампуни, лосьоны и прочее, без которых в наше время не обходится ни одна семья. Они упакованы в красочные баночки, пахнут яблоком, медом, шоколадом и другими вкусными ароматами. Все это привлекает внимание маленького ребенка.

Симптомы отравления бытовой химией:

- √ тошнота;
 - √ повышенное слюноотделение;
 - √ возможен ожог полости рта, который проявляется покраснением и воспалением слизистой.
- Если ваш ребенок случайно употребил какое-либо бытовое средство, необходимо срочно вызывать скорую медицинскую помощь!

До приезда врача нужно:

- √ промыть желудок ребенка – дать выпить подряд 1-2 стакана воды;
- √ затем, раздражая пальцем или чайной ложкой корень языка, вызвать рвоту;
- √ обязательно покажите врачу (и в случае госпитализации возьмите с собой) этикетку от средства, которым предположительно отравился ребенок. Знание состава средства поможет доктору определить тактику и объем терапии.

Как избежать отравления:

- √ хранить все средства плотно закрытыми в недоступном для ребенка месте;
- √ не оставлять малыша одного в ванной или на кухне.

12. ОТРАВЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

Лекарства зачастую имеют яркую, хрустящую упаковку, таблетки – сладкую оболочку, и они так похожи на конфетки, поэтому все лекарства нужно держать в недоступном для ребенка месте, не оставляя ребенка на длительное время без присмотра.

Симптомы отравления лекарственными препаратами:

- √ необычная сонливость;
- √ шаткая походка;
- √ вялость, слабость или наоборот, повышенная возбудимость;
- √ бледность;

- √ понижение температуры тела;
 - √ покраснение кожи.
 - √ При отравлении лекарственными препаратами необходимо срочно вызвать скорую медицинскую помощь!
До приезда врача нужно:
 - √ промыть желудок ребенка – дать выпить подряд 1-2 стакана воды;
 - √ затем, раздражая пальцем или чайной ложкой корень языка, вызвать рвоту;
 - √ проверьте, не имеется ли в квартире вскрытая упаковка из-под лекарственных средств, которые мог достать и проглотить ваш ребенок. Знание названия препарата, вызвавшего отравление, поможет врачу определиться с тактикой и объемом лечения.
- Уважаемые родители! Перед применением лекарственных препаратов необходимо проконсультироваться с врачом. Но если вы все же решились лечить вашего ребенка самостоятельно, настоятельно советуем внимательно ознакомиться с инструкцией, прилагаемой к каждому лекарственному препарату и соблюдать ограничения по возрасту и дозировке, которые там указаны.

13. ОТМОРОЖЕНИЕ

Отморожение развивается при воздействии температуры ниже 0°C, способствует этому высокая влажность воздуха и ветер. Местному отморожению обычно подвергаются нос, уши, щеки, пальцы рук и ног.

Симптомами местного отморожения могут быть:

- √ бледность кожи;
 - √ снижение чувствительности.
- Первая помощь при отморожении:
- √ заметив побледнение этих частей, ни в коем случае НЕ растирайте и НЕ согревайте их снаружи;
 - √ наложите термоизолирующую повязку: ватно-марлевый слой, полиэтиленовая пленка, шерстяная ткань – тепло в поврежденный участок должно приходиться с током крови, изнутри;
 - √ дайте ребенку теплое питье.

14. ОЖОГ

Ожог – это одно из опасных повреждений кожи, слизистой оболочки, а также подлежащих тканей, возникающее в результате воздействия более высоких температур (термический ожог).

Симптомы ожога:

- √ сильная боль;
 - √ образование пузырей;
 - √ ожоги лица пламенем или паром могут сопровождаться ожогом глотки, гортани, трахеи, при которых нарушается механизм дыхания.
- Первая помощь при ожоге:
- √ устранить действие повреждающего фактора;
 - √ проверить дыхание, пульс;
 - √ обеспечить доступ свежего воздуха;
 - √ удалить остатки сгоревшей одежды (не отрывайте плотно прилипшие части одежды);
 - √ охладить пораженное место холодной проточной водой;
 - √ наложить чистую повязку. При обширном ожоге – завернуть ребенка в чистую простыню, обезболить;
 - √ НЕ смазывать ожог маслом или жиром;
 - √ дать пострадавшему растворы Регидрон или Оралит для восполнения потери жидкости. Раствор давать дробно каждые 3-5 минут по 50 мл. для предотвращения рвоты. Если нет этих растворов, возьмите 1 литр воды (лучше минеральной), добавьте 2 ст. ложки сахара, 0,5 ст. ложки поваренной соли и 0,5 чайной ложки соды пищевой;
 - √ вызвать скорую помощь, нужна срочная госпитализация.

ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТЕЙ. «БЕЗОПАСНЫЙ» ИНТЕРНЕТ.

Можно ли представить сегодняшнее поколение без компьютера и интернета? Можно ли гарантировать, что ваш ребенок в онлайн пространстве находится в безопасности? Согласно Российскому законодательству информационная безопасность детей – это состояние защищенности детей, при котором отсутствует риск, связанный с причинением информацией, в том числе распространяемой в сети интернет, вреда их здоровью, физическому и психическому, духовному и нравственному развитию.

Чем опасен интернет для ребенка?

- √ порнография – опасна избыточной информацией и грубым, часто извращенным, натурализмом. Мешает развитию естественных эмоциональных привязанностей;

- √ депрессивные молодежные течения – ребенок может поверить, что шрамы – лучшее украшение, а суицид – способ избежать всех проблем;
- √ наркотики – интернет не только пестрит рецептами и советами по их изготовлению, но и предлагает заказать их, заработать на их распространении;
- √ сайты знакомств, социальные сети, блоги и чаты – виртуальное общение разрушает способность к общению реальному;
- √ секты – виртуальный собеседник, конечно, не схватит за руку, но ему вполне под силу «проникнуть в мысли» и повлиять на взгляды и поведение ребенка;
- √ экстремизм – возможности интернета используются представителями экстремистских течений для того, чтобы заманить в свои ряды новичков.

Что должны знать и уметь родители, чтобы обезопасить своих детей?

- √ Предупредить детей об опасностях интернета, чтобы они вели себя осторожно;
- √ Обсудить с детьми, как правильно и безопасно использовать интернет;
- √ Установить на компьютер контент-фильтр для защиты от доступа к нежелательным ресурсам;
- √ Обсуждать с детьми все вопросы, которые могут у них возникнуть при использовании интернета;
- √ Не отвергать детей, а наоборот, постараться как можно больше расположить их к себе, вызвать доверие.

Если вы не знаете, с чего начать, ознакомьтесь с приведенными ниже советами, которые помогут научить детей принципам безопасной работы в интернете:

- √ Путешествуйте в интернете вместе с детьми. Убедите своих детей делиться с вами впечатлениями от работы в интернете.
- √ Научите детей доверять интуиции. Если что-нибудь в интернете будет вызывать у них психологический дискомфорт, пусть дети рассказывают вам об этом.
- √ Если ваши дети общаются в чатах, играют в сетевые игры или занимаются в интернете чем-то другим, что требует указания идентификационного имени пользователя, помогите им выбрать это имя и убедитесь в том, что оно не содержит никакой личной информации.
- √ Запретите детям сообщать другим пользователям интернета адрес, номер телефона и другую личную информацию, в том числе номер школы и любимые места проведения досуга, а также выкладывать личные фотографии.
- √ Научите детей уважать других пользователей интернета. Разясните, что при переходе в виртуальный мир нормы поведения нисколько не меняются.
- √ Добейтесь от детей уважения к собственности других пользователей интернета. Расскажите детям, что незаконное копирование продуктов труда других людей, в том числе музыки, видеоигр, программ, сочинений, рефератов и т.д., не отличается от воровства в магазине.
- √ Убедите детей в том, что они не должны встречаться с виртуальными друзьями лично. Скажите, что интернет-друзья могут на самом деле быть не теми, за кого они себя выдают.
- √ Объясните детям, что верить всему, что они видят и читают в интернете, нельзя. Скажите им, что, при наличии сомнений в правдивости какой-то информации, им следует обратиться за советом к вам.
- √ Контролируйте действия своих детей в интернете с помощью специализированного программного обеспечения. Средства родительского контроля помогают блокировать вредные материалы, следить за тем, какие веб-узлы посещают ваши дети.

Если у вас есть подозрение, что ребенок попал в беду, обратите внимание на следующие признаки:

- √ депрессия и нежелание идти в школу – самые явные признаки того, что ребенок подвергается агрессии. Обсудите причины его настроения;
- √ неприязнь к интернету – если ребенок любил проводить время в интернете и внезапно перестал это делать, следует выяснить причину;
- √ нервозность при получении новых сообщений – насторожьтесь, если ребенок негативно реагирует на звук входящих сообщений. Поговорите с ним, обсудите содержание этих сообщений;
- √ неожиданность в поведении – если ребенок становится замкнутым, проявляет желание уединиться, необходимо разобраться в причинах такого поведения;
- √ если в семью поступают звонки от людей, которых вы не знаете – это тоже может быть сигналом о серьезных проблемах.

Если вы заметили у своего ребенка тревожные признаки, связанные с общением в интернете, вы можете:

- √ записаться на бесплатную консультацию к психологу МБУ Екатеринбургский центр психолого-педагогической поддержки населения «Диалог» по тел. **251-29-04**;
- √ обратиться на телефон доверия для детей, подростков и родителей – **385-73-83**.



ИНТЕРНЕТ-КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА

**ЕКАТ
ЕРИН
БУРГ**

Администрация г.Екатеринбурга

**УПРАВЛЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



ГОРОДСКОЙ ЦЕНТРЕ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ