

Условия для возникновения ожогов у детей и взрослых разные. Большая часть ожогов у взрослых связана с производством. Дети же получают только бытовые ожоги: 93 % их происходит в домашних условиях; 3,5 % — во дворе; 3,5 % — на улице, в лесу и других местах вне дома.

Как же создаются такие неблагоприятные условия в домашней обстановке и почему от ожогов более всего и тяжелее всего страдают дети младшего возраста, еще не приспособленные к самостоятельности и целиком зависимые от окружающих взрослых? Сходны ли те обстоятельства, при которых получают ожоги маленькие дети, с теми, которые сопутствуют ожогам у их старших братьев и сестер? Оказывается, что **обстоятельства, сопутствующие возникновению ожога, теснейшим образом связаны с возрастом ребенка.** Именно возраст определяет особенности поведения ребенка и меру его ответственности за свои поступки.

I период — грудной возраст — от рождения до года. Его отличает незавершенность развития центральной и периферической нервной системы. В этом периоде у ребенка начинают вырабатываться условно-рефлекторные связи. Он входит в контакт с окружающей средой, начинает ползать, хватать предметы руками, совать их в рот. При этом ребенок может засунуть в рот попавший ему в руки конец включенного провода или схватиться за горячую дверцу печки. С 6—7 мес, в процессе освоения окружающей обстановки, у ребенка начинает накапливаться некоторый жизненный опыт, но он еще очень мал. С 8—9 мес детей все больше привлекают окружающие предметы и растет двигательная активность, а в процессе овладения ходьбой расширяется поле деятельности, поэтому и источников для получения травмы становится все больше. Родители и взрослые, находящиеся около маленького ребенка, обязаны обеспечить уход за ним и все его физиологические потребности, создать нужную ему и без опасную обстановку. Неправильный уход за ребенком и неблагоприятные условия среды — вот те основные факторы, которые приводят к несчастным случаям в этом возрасте.

II период — преддошкольный, или старший ясельный возраст — от 1 до 3 лет. Характерным для него является дальнейшее развитие систем организма, расширение двигательной активности и объема предметной деятельности. У ребенка появляется потребность ходить, знакомиться с окружающими предметами и познавать их свойства. В умственном развитии особую роль играют подражание и стремление к самостоятельности. Ребенок тянется за интересующим предметом, пытается преодолеть препятствие, делает попытки самостоятельно есть, одеваться, следовать за матерью. Эту самостоятельную или собственную деятельность малыша взрослые должны поддерживать и направлять по соответствующему пути, учитывая возможности ребенка и ту ситуацию, в которой она происходит. К 2 годам

дети обычно достаточно хорошо говорят и понимают объяснения и указания взрослых. Они способны понять и запомнить простейшую связь между предметами и явлениями (например, что прикосновение к горячему предмету вызывает боль). Дети хорошо помнят, что ванна, наполненная водой, связана с приятной процедурой купания, а наполненная тарелка обещает вкусную еду. Не охраняемые взрослыми, они могут забраться в ванну или стащить со стола тарелку, не предполагая, что вода в ванне горячая, а каша еще не остыла. Поэтому, начиная с этого времени, продолжая неусыпный надзор за ребенком, взрослые должны приучать его к выполнению элементарных правил поведения и прививать ему навыки личной безопасности.

III период — дошкольный — от 3 до 7 лет. В дошкольном возрасте совершенствуется психическое и физическое развитие, быстро развиваются интеллектуальные способности ребенка; его деятельность усложняется и становится более самостоятельной, а поведение — организованнее и осмысленнее. Он все теснее вступает в многообразные отношения с людьми и глубже знакомится с действительностью. Ведущей деятельностью дошкольника является игра. Однако, несмотря на большие сдвиги в физическом и психическом развитии, дошкольникам присущи быстрая утомляемость, импульсивность, эмоциональная неустойчивость, внушаемость. Движения дошкольника еще очень порывисты, не координированы. Бега по коридору, он легко может столкнуться с человеком, несущим кастрюлю с горячим супом, упасть в стоящее на полу ведро или таз. В этом возрасте ребенок еще не отвечает за свои поступки и должен находиться под постоянным присмотром. Громадную роль в успешном накоплении жизненного опыта играют воспитание и обучение детей. Используя словесные воздействия и участвуя в организации детских игр, взрослые должны научить ребенка подчинить свое поведение определенным правилам, быть осмотрительным и осторожным.

IV период — школьный возраст — от 7 до 16 лет. Говоря о детях школьного возраста, следует различать три возрастных периода: младший школьный возраст — 7—11 лет (отроки); средний школьный возраст — от 11 до 14 лет (подростки) и старший школьный возраст — 14—16 лет (юноши и девушки).

Несмотря на то, что в своем развитии 7-летний ребенок вполне подготовлен к учебно-трудовой деятельности, его психические процессы и личность в целом еще находятся в стадии совершенствования. В то же время в функциональном отношении многие органы достигают в этом возрасте полного совершенства. Усиленно развивается мышечная система, улучшается координированность движений. Растет сознательность и самоконтроль, начинают резко сказываться особенности влияния половых желез на своеобразие психофизического развития мальчиков и девочек.

Младшие школьники любознательны и впечатлительны, но недостаточно организованы. Им свойственны легкая возбудимость, эмоциональность и импульсивность. Внимание их носит неустойчивый характер. Жизненный опыт у них еще невелик. Поэтому они совершают опрометчивые поступки, не задумываясь о их последствиях. Например, чиркнув спичку, поджигают бумагу или занавеску, засовывают игрушку в горящую топку или вязальные спицы в отверстия штепсельной розетки. В процессе школьного обучения у детей развиваются волевые качества, восприятие становится более осмысленным, внимание — произвольным, запоминание — логическим.

После 11 —12 лет начинается весьма важный и своеобразный период в развитии детей — **переход от детского состояния к взрослому**. Дети этого возраста способны сознавать свою ответственность перед родителями и школой. Они более самостоятельно овладевают учебной программой, оказывают помощь родителям по хозяйству. Вместе с тем подростки склонны критически относиться к окружающему и действовать без учета своих реальных возможностей. Подростку кажется, что он превзошел опыт окружающих его взрослых людей, у него появляется повышенный интерес к героизму, мужеству, ко всякого рода приключениям и наряду с этим сохраняется стремление позабавиться и пошалить. Этим объясняется тяга подростка к различным экспериментам или играм с легковоспламеняющимися, взрывчатыми и другими опасными веществами, что нередко приводит к тяжелым последствиям. Постоянный контроль за досугом подростков необходим. А правильный педагогический подход, в основе которого лежит чуткое и уважительное отношение к ребенку этого возраста, повысит у него чувство ответственности, разовьет творческую инициативу, поддержит стремление к самостоятельности. При дефектах воспитания дети перенимают отрицательные черты у окружающих, а на окрики и физические наказания отвечают грубостью и озлобленностью.

В старшем школьном возрасте окончательно совершенствуются все психические процессы и свойства личности человека.

Анализ обстоятельств и причин ожогов у детей свидетельствует о том, что травмы с детьми происходят не столько от неблагоприятных условий среды — тесноты, скученности, захламленности домашних помещений, занятости родителей, сколько от незнания родителями анатомо-физиологических особенностей растущего организма и несоблюдения ими элементарных правил ухода за детьми. Неумение или нежелание взрослых приучить детей к дисциплине, соблюдению определенных норм поведения и правил личной безопасности тоже влечет за собой возникновение бытовых травм у детей.

Жизненные наблюдения показывают, что для **каждого возрастного периода (грудного, ясельного, дошкольного и школьного)** характерны свои

обстоятельства бытовых травм и, в частности, ожогов. Они определяются уровнем психофизического развития ребенка.

Обстоятельства, сопутствующие возникновению ожогов у детей.

У грудных детей ожоги — не частое явление, тем не менее 7 % от числа обожженных составляют дети до года. Почти половина этих травм (44,5 %) связана с *опрокидыванием детьми на себя небольших сосудов с нагретой пищей или водой*. Чашка или тарелка, наполненная горячим содержимым и поставленная недалеко от сидящего на руках или детском стуле ребенка, всегда привлекает его внимание. Обычно катастрофа происходит в тот момент, когда мать, отец или бабушка на секунду отлучаются на кухню, к телефону или просто отвлекают свое внимание. Всего лишь чашка чая, а между тем для 6-месячного ребенка этого количества достаточно для того, чтобы получить обширный, а подчас и глубокий ожог.

Вторая частая причина ожогов в этом возрасте (27 %) — *это прикосновение ребенка к нагретым металлическим предметам*. Осваивая ходьбу, ребенок удерживается руками за различные предметы. Не ведая о последствиях, он может схватить все, что встречается ему на пути, в том числе и нагретую дверцу печки, включенную электроплитку или батарею парового отопления.

В ряде случаев, которые составляют 15 % среди всех ожогов у детей грудного возраста, сам ребенок не принимает никакого участия в том, что происходит с ним, а становится жертвой *неосторожности взрослого человека*. Взрослый случайно опрокидывает на ребенка горячую жидкость, наполняющую какой-нибудь сосуд, либо окатывает младенца во время купания горячей водой, не проверив заранее ее температуру. Наблюдаются ожоги у новорожденных детей вследствие неосторожного применения слишком горячих грелок.

Особенно трагично может закончиться эпизод, при котором взрослый, поставив рядом с кроватью ребенка электронагревательный прибор, отлучается из комнаты. Стоит одеялу или пеленке упасть на раскаленную спираль, как от него быстро загораются постельные принадлежности в кровати и беспомощный младенец оказывается в огне.

В дошкольном или старшем ясельном возрасте ожоги становятся одним из наиболее частых видов травм. Они встречаются в 4 раза чаще, чем у грудных детей, и в 5 раз чаще, чем у детей школьного возраста.

Обваривание горячей жидкостью остается самой частой причиной травмы. Здесь возможны все варианты неблагоприятного стечения обстоятельств. Став очень подвижным, ребенок легко опрокидывает на себя чайник, стянув его со стола, получает ожог от столкновения со взрослыми, несущими

горячую пищу. Особенно обширные и глубокие ожоги возникают на кухне или в ванной, куда ребенок следует за занятой домашними делами матерью и где он может легко упасть в ведро или таз с горячей водой и мыльно-содовым раствором, приготовленным для кипячения белья. При купании ребенка в ванне следует помнить, что температура горячей воды, поступающей из теплоцентрали, непостоянна и может достигать 70 СС. Пока мать отсутствует, напор воды и ее температура могут возрасти, тогда угроза ожога у малыша, находящегося в ванне, становится реальностью.

Результатом шалости детей со спичками могут быть тяжелые ожоги от воспламенения одежды. Легковоспламеняющиеся предметы могут нанести ущерб и другим присутствующим детям.

У детей старшей ясельной группы наблюдаются также глубокие *ожоги пальцев кисти и ладони от действия электрического тока* низкого напряжения. Эти ожоги возникают от непосредственного контакта детских рук с источником тока. Во время игры дети могут случайно коснуться руками плохо изолированных токоведущих проводов и неисправных розеток. Но чаще, подражая взрослым, они специально засовывают в отверстие штепсельных розеток металлические спицы или другие мелкие металлические предметы, отчего происходит двухполюсное включение. В такой ситуации удовлетворительное состояние электропроводки не гарантирует защиту от электротравмы.

Источником электроожогов при замыкании цепи могут быть также забытые взрослыми провода и удлинители, включенные одним концом в сеть. Дети берут их руками за недостаточно изолированные участки и даже засовывают в рот. При этом может образоваться серьезный ожог губ и языка.

В дошкольном возрасте (3—7 лет) ожоги остаются столь же обычным видом травмы, как и у детей ясельной группы. Частота ожогов объясняется большой подвижностью и любознательностью детей. Обваривание остается наиболее частой причиной термической травмы. Нередки случаи, когда ребенок, заболевший острым респираторным заболеванием, получает обширные ожоги во время домашнего лечения при ингаляции. Кастрюлю с горячим содовым раствором матери обычно ставят на кровать к ребенку между его ногами, а затем вместе с открытой кастрюлей, из которой идет пар, накрывают его сверху одеялом. Стоит ребенку неловко и резко повернуться, как все это неустойчивое сооружение переворачивается, и горячая жидкость льется ему на живот, бедра и половые органы. В результате вместо облегчения ребенок получает травму, нуждается в госпитализации, а нередко и в оперативном лечении.

У детей школьного возраста ожоги встречаются реже. Став более сознательными и опытными, школьники уже не получают ожогов от падений в тазы и ведра с горячей водой или от соприкосновения с накалившимися

предметами. Обваривания, если они и случаются, не бывают смертельными, а всегда заканчиваются выздоровлением ребенка. Но у школьников появляются свои типичные обстоятельства термической травмы. У девочек ожоги обычно связаны с неумелым выполнением домашних обязанностей, тогда как у мальчиков они непременно являются следствием шалостей и озорства.

Если обваривания кипятком у девочек — результат опрокидывания на себя кастрюль и чайников с кипятком дома, то у мальчиков поражения от горячей воды могут возникнуть на улице. Это случается с ними зимой, при прорыве труб теплоцентрали, в местах скопления горячей воды.

Мальчики всегда там, где создается аварийная ситуация, их неумеренное любопытство нередко может привести на больничную койку.

Особенно страшны последствия высоковольтных ожогов, которые могут быть причиной смерти и инвалидности ребенка. Ожоги токами высокого напряжения характерны для мальчиков, которые, желая показать свою смелость, проникают в трансформаторную будку или озорничают с проводами на улице.

Анализ времени происшествий показывает, что количество случаев ожога у детей постепенно нарастает с 10 до 13 ч, затем после кратковременного снижения вновь волнообразно поднимается, достигая своего максимума к 20—21 ч. В это время взрослые нередко бывают заняты домашними делами, а дети остаются без присмотра. Частота ожогов у детей различных возрастных групп зависит от распорядка их дня. У детей ясельного возраста количество случаев ожогов возрастает в утренние часы с 10 до 13 ч, а затем в период дневного сна снижается. С 17—18 ч вновь начинается увеличение количества случаев ожогов. У дошкольников, день которых начинается несколько позже, рост случаев ожога перемещается на время с 12 до 13 ч. Вторая волна подъема отмечается с 18 ч, когда возвращаются домой дети, находившиеся в течение дня в детских учреждениях.

У детей школьного возраста количество случаев ожога заметно возрастает с 17—18 ч. В утренние часы во время пребывания детей в школе ожоги у детей школьной группы наблюдаются редко. Все эти данные указывают на огромное значение надзора за детьми и необходимости правильной организации их досуга.

В процессе познания окружающего мира и совершенствования своей предметной деятельности ребенок может попасть в опасное и даже рискованное положение. Его действия с вещами основаны лишь на подражании взрослым. Собственный жизненный опыт накапливается с годами. Поведение ребенка по отношению к окружающей действительности вырабатывается не сразу, а на основе многолетнего систематического

воспитания и обучения. За обстановку, в которой находится ребенок, и за его поступки всецело отвечают окружающие его взрослые. Они несут ответственность за здоровье ребенка и его безопасность. Учитывая возрастные особенности детей, взрослые должны обеспечить им обстановку, исключающую возможность возникновения травмы, научить их дисциплине поведения, осторожности и правильной оценке возможных последствий своего поступка.

Чтобы предохранить детей от ожогов, родители и взрослые должны соблюдать **меры предосторожности**. Эти меры не сложны, но их следует выполнять неукоснительно и всем тем, кто имеет отношение к детям. Они касаются не только родителей и родственников детей, но и других взрослых, в том числе работников детских лечебно-профилактических учреждений, отделов народного образования, коммунального хозяйства, строительных организаций. Задача медицинских работников заключается, кроме того, в том, чтобы, изучив причины ожогов у детей, предложить меры профилактики и постоянно акцентировать внимание населения на необходимости их выполнения.

Первое и главное условие предупреждения ожогов и других травм у детей состоит в том, чтобы, создав детям благоприятные условия жизни в быту, обеспечить им постоянный и действенный надзор дома и вне его. Другим краеугольным камнем профилактики ожогов у детей является обучение их правилам личной безопасности при обращении с огнем, нагретыми жидкостями, электроприборами, взрывоопасными, легковоспламеняющимися и ядовитыми веществами.

Конкретный перечень профилактических мероприятий сводится к следующему: нельзя ставить постель маленького ребенка около стола, на котором может находиться посуда с горячей водой или пищей, или допускать приближение ребенка к таким местам. Пища, подаваемая для кормления ребенку, должна быть охлажденной. Не следует ставить емкости с нагретой жидкостью на пол, на край табуретки или стола в помещении, где находятся дети. Надо с повышенным вниманием и осторожностью переносить посуду с горячими жидкостями в местах, где могут внезапно появиться дети.

При купании ребенка надо наливать в ванну прохладную и лишь затем горячую воду и тщательно контролировать ее температуру перед погружением или обливанием ребенка. Следует помнить, что температура горячей воды, вытекающей из теплоцентрали, непостоянна и может быть выше $-f- 70^{\circ}\text{C}$, тогда как прогревание тканей до температуры $+45... + 55^{\circ}\text{C}$ вызывает их гибель. Поэтому нельзя оставлять маленьких детей в ванне без надзора при открытом кране с горячей водой.

Прежде чем сделать ребенку в домашних условиях лечебную процедуру (паровую ингаляцию, лечебные банки, ножные ванны, припарки, горчичники), надо получить от опытных медицинских работников (патронажная медицинская сестра или участковый врач) подробный инструктаж о том, как технически правильно следует выполнить эту процедуру. Только после этого можно приступить к ее осуществлению. Иначе можно принести ребенку больше вреда, чем пользы.

При пользовании грелкой для ребенка в нее надо наливать воду, температура которой не должна превышать +40 °С.

Пребывание детей в кухне и в ванной, где происходит приготовление пищи или стирка белья, недопустимо.

Около кровати ребенка нельзя оставлять без надзора включенные электрические приборы.

Нельзя оставлять в доступных для детей местах спички, легковоспламеняющиеся и ядовитые вещества, плохо изолированные или включенные только одним концом в сеть токонесущие провода.

Дети не должны без надзора пользоваться газом или подходить к открытому огню и нагретым металлическим предметам.

Во дворах, подвалах, чердаках, на территории строящихся объектов опасно оставлять в открытых емкостях легковоспламеняющиеся вещества.

В случаях прорыва труб, снабжающих город горячей водой, место, где произошла авария, нужно немедленно и надежно оградить и обеспечить охраной. Надо пресекать шалости детей с огнем и научить детей школьного возраста правильному обращению с газовой плитой и нагретыми жидкостями.

Нужно следить за состоянием электропроводки в домах и квартирах и своевременно устранять имеющиеся неполадки.

При праздновании новогодней елки недопустимо пользоваться свечами и самодельными электрическими осветительными гирляндами. Нельзя поджигать в закрытом помещении бенгальские огни, особенно если в нем находятся дети в праздничных нарядах, украшенных ватой.

Штепсельные розетки надо устанавливать на высоте 1 1/2 м над полом или пользоваться закрывающимися розетками. Не рекомендуется поручать детям самостоятельно включать и выключать холодильники, телевизоры, магнитофоны, электрические лампы.

Обязанности взрослых состоят в том, чтобы проявлять постоянное внимание к маленьким детям и помнить о их беззащитности. Наряду с постоянным надзором, надо воспитывать в подрастающих детях чувство ответственности за себя и окружающих и обучать их правильным приемам самообслуживания в быту.

Получить ожог в течение жизни может каждый. От этого никто не застрахован.

Тяжелый ожог – это одно из самых больших несчастий, которое только может случиться с человеком. Тяжелопострадавшие характеризуют получение ожога как «мгновения ужаса и месяцы или годы страданий». Ожог – очень коварный и опасный вид травмы. Ни сам пострадавший, ни его близкие не могут оценить тяжесть полученного поражения, поскольку все опасные проявления ожога развиваются и накапливаются постепенно. «Народные средства» в виде «лечения» сметаной, капустным листом, мочой (!?) или любыми иными «чудодейственными средствами», включая неправильное применение аптечных препаратов, ведут к потере времени и осложнениям. Только специалист может правильно оценить тяжесть полученного ожога. Лечение серьезных ожогов относится во всём мире к числу самых сложных и дорогостоящих видов медицинской помощи. Своевременное обращение за квалифицированной медицинской помощью позволит использовать все возможности по спасению жизни пострадавшего, эффективному проведению лечебных и реабилитационных мероприятий.

Необходимо отметить, что наиболее часто термические поражения встречаются у детей первых трёх лет жизни, что объясняется особенностью их поведения, недосмотру родителей. В основном это ожоги при ошпаривании кипятком, вследствие контакта с раскаленными предметами, источниками тока. С возрастом причина получения термической травмы меняется, и на первый план выступают ожоги, полученные при неосторожном обращении с огнём и горючими материалами. Ожоги при пожарах приводят к высокой смертности и инвалидности.

Дети первых лет жизни в своем большинстве обжигаются дома. С увеличением возраста ожоги чаще происходят на улице. Дети всех возрастов в домашних условиях чаще обжигаются на кухне, с возрастом эпицентр переносится в ванную комнату, а подростки чаще всего получают ожоги вне дома.

Смертность при термической травме зависит от площади полученного повреждения, глубины ожоговых ран, которая находится в прямой зависимости от характера термического агента, от возраста ребёнка. Соответственно, чем меньше ребёнок, больше площадь ожоговых ран, их глубина, тем прогноз течения ожоговой болезни неблагоприятный!

Таким образом, любой человек, столкнувшийся с тяжелой ожоговой травмой у детей, понимает важность её профилактики. В связи с этим родителям необходимо знать изложенные ниже простые советы и приёмы по профилактике ожогового травматизма.

Итак:

ВАННАЯ КОМНАТА:

1. Не пользуйтесь горячей водой с температурой выше 50⁰. Помните, что при температуре свыше 60⁰ возможен ожог!
2. Проверяйте температуру воды в ванне перед купанием детей. Сначала отрегулируйте холодную, затем горячую воду.
3. Не купайте малыша пока горячие и холодные слои воды в ванной не перемешаются.
4. Никогда не купайте новорожденных и детей первого года жизни в горячей воде. Помните, их кожа более нежная, чем ваша!
5. Не оставляйте детей одних в ванне. Оставшись без присмотра, дети могут повернуть кран с горячей водой и получить ожог.

СПАЛЬНЯ:

1. Ставьте детскую кровать на безопасном расстоянии от источников тепла и электрических розеток.
2. Держите в стороне от детских кроватей и занавесок открытые источники тепла.
3. Не оставляйте электрические шнуры! Убирайте их от детей.
4. Никогда не курите в постели!

КУХНЯ:

1. Во время приготовления пищи не выпускайте из поля зрения малыша.
2. Готовьте пищу только на дальних конфорках. Это даст возможность вовремя предотвратить опрокидывание кастрюль с кипятком на ребёнка.
3. Держите сковородки без ручек, чтобы дети не могли их на себя опрокинуть.
4. Не храните пищу, особенно лакомства, на плите, т.к. дети могут забраться на плиту, чтобы их достать.
5. Не оставляйте ёмкостей с горячими жидкостями на краю стола или плиты.
6. Используйте только исправные электроприборы.
7. Не оставляйте свободно висящие электрошнуры. Свёртывайте электропровода для того, чтобы дети не могли опрокинуть на себя электроприборы. Малыши в возрасте от 10 до 20 мес. учатся ходить, при этом они пытаются схватиться за самые разнообразные предметы,

которые помогли бы им сохранить вертикальное положение. В этой ситуации их соприкосновение со свободно висящими электрическими проводами или электрическими шнурами с вилкой может привести к трагическому исходу.

8. Убирайте ненужные электроприборы. Держите электроприборы подальше от воды.
9. Ставьте защитные устройства на розетки во избежание попадания в них пальцев детей.
10. Не пользуйтесь одним электрическим удлинителем сразу для нескольких электрических приборов.

ОБЩИЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:

1. Спички и источники огня должны находиться вне пределов досягаемости детей. Возраст с 3 до 5 лет — пора увлечения спичками. Дошкольников очень интересует палочка, которая при зажигании дает пламя, тепло, свет. Они не видят ничего дурного в открытии все новых сторон окружающего их мира. С 5-ти лет учите ребёнка, что спички это инструмент, научите с ними обращаться.
2. Не злоупотребляйте удлинителем. Если дома есть дети, начинающие ходить, этим шнуром лучше временно не пользоваться.
3. Не оставляйте горящие свечи без присмотра.
4. Храните едкие химические вещества в безопасном месте.
5. При наличии газовых плит: если вы почувствовали запах газа или подозреваете его утечку, откройте дверь или окно, проветрите помещение и вызовите газовую или пожарную службу. В это время не зажигайте спички, не включайте электричество.
6. Никогда не храните бензин или другие легковоспламеняющиеся жидкости в доме.
7. При наступлении лета учащаются выезды на природу. Не высыпайте горячий уголь на песок, землю. Это может привести к ожогу стоп!

Профилактика ожогов у детей первых лет жизни должна основываться на знании того, что причиной ожогов в этом возрасте является соприкосновение с горячей жидкостью, а местом ожога может быть кухня и ванная комната. В этот период жизни даже небольшое, но разумное ограничение их подвижности помогает избежать несчастного случая.

Профилактика ожоговой травмы у дошкольников включает в себя присмотр за ними как дома, так и в непосредственной близости от него. В этом возрасте основной причиной ожогов является неосторожное обращение со спичками, зажигалками, а также в результате контакта с кипящими жидкостями.

С увеличением возраста этиология становится многофакторной, а местом ожога может стать любая обстановка. У подростков причиной ожога чаще всего является контакт с пламенем при неосторожном обращении с горючими материалами, при починке машин. Юные «Кулибины» не могут пройти мимо механизма, который можно заставить двигаться. Неаккуратное обращение с техникой может быть причиной ожога при прикосновении к карбюратору, выхлопной трубе, при возгорании бензина.

Дети, да и многие взрослые, постоянно нуждаются в наблюдении, а также разъяснениях опасности получения ожогов со стороны родных и близких, сотрудников учебно-воспитательных и лечебно-профилактических учреждений!

Соблюдение этих простых мер позволит нам всем избежать ожогов!

Личная осторожность, внимательное отношение к детям и пожилым людям – простой и надёжный способ профилактики ожогов.

Ожоги легче предотвратить, чем лечить!

Будьте здоровы!

Уважаемые родители,

**жизнь и здоровье детей - самое ценное для каждого человека и страны.
Не позволяйте несчастным случаям и травмам причинить вред Вашим
детям.**

**Ознакомьтесь, пожалуйста, с памятками по профилактике детского
травматизма.**

Будьте здоровы !!!

Данная информация представлена с целью предупредить необратимые
события

Памятка для родителей и детей по предупреждению детского травматизма

Сохранить здоровье ребенка задача каждого родителя. Обязанность родителей обучать детей основам профилактики травматизма. Важно при этом внушить им, что опасности можно избежать, если вести себя правильно. Наиболее распространенным является бытовой травматизм. Переломы, черепно-мозговые травмы возникают как следствие падений с высоты (окно, диван, коляска, подбрасывание вверх во время игры), нередко ожоги жидкостями (горячий чай, суп), ожоги от горячей плиты, посуды, утюга, других электроприборов, открытого огня, отравления неизвестными веществами. Как можно предотвратить падения?

- устанавливать ограждения на подоконниках, балконах, не стоять и не играть в непосредственной близости от открытых окон (москитная сетка не является защитой от падений!), создавать условия, когда ребенку невозможно забраться на подоконник или предметы мебели, обеспечивать замки элементами защиты от открывания детьми;
- нельзя подбрасывать ребенка высоко вверх, он может удариться головой о потолок или люстру или, упасть мимо встречающих рук и удариться о пол или о землю;
- опасно оставлять малыша на диване или на неогражденной кровати, ставить рядом;
- нельзя кормить грудного ребенка, лежа в кровати; нельзя укладывать его на подушку и укрывать одеялом взрослого, ребенок может завернуться в тяжелое для него одеяло и задохнуться, а также нельзя оставлять малыша, когда купаешь;

Зоной повышенной опасности являются детские площадки и общественный транспорт.

- находите рядом с ребенком во время пребывания на территории площадки и в транспорте;
- ожидая транспорт, стойте на хорошо освещенном месте рядом с людьми, ребенка всегда держите за руку;
- на остановках не поворачивайтесь спиной к дороге, не пытайтесь стать в первом ряду

нетерпеливой толпы с ребенком - вас могут вытолкнуть под колеса; при заходе в транспорт детей в возрасте до трех лет необходимо брать на руки и подобным образом из него выходить.

Очень важен личный пример поведения родителей на улице, в транспорте.

В возрасте после года возрастает активность ребенка, он начинает проявлять любознательность и активность. В связи с этим увеличивается опасность ожогов, травм от электрических приборов, химических ожогов пищевода, удушья от мелких предметов.

В этом возрасте часто возникает подвывих головки лучевой кости, когда взрослые резко тянут за руку ребенка при падении. Будьте бережны, не травмируйте малыша!

Как уберечь от ожогов?

- на время прекратить пользоваться скатертями; ставить подальше от края стола емкости с горячей пищей! Старайтесь не допускать приближения детей к горячим плитам, утюгам, духовым шкафам, открытому огню, ограждайте детей от легковоспламеняющихся жидкостей, такие, как бензин, керосин, а также спички, свечи, зажигалки, бенгальские огни, петарды;

- нельзя пользоваться без надзора взрослых пиротехническими средствами: хлопушками, петардами, фейерверками, можно получить тяжелые ожоги, потерять зрение, искалечиться и даже погибнуть.

Более того, нельзя хранить их дома, ведь они отнесены к взрывоопасным средствам;

- ядовитые вещества, медикаменты, отбеливатели, кислоты нельзя хранить в бутылках для пищевых продуктов - дети могут по ошибке выпить их. Такие вещества следует держать в плотно закрытых маркированных контейнерах, в недоступном для детей месте;

- будьте также внимательны при сборе грибов, ягод и растений, не собирайте и не употребляйте грибы, растения и ягоды, которые вам неизвестны;

Как избежать удушья от мелких предметов?

- не следует давать еду с мелкими элементами костей, семечками. За детьми всегда нужно

присматривать во время еды. Старайтесь кормить ребенка измельченной пищей;

- пресекайте баловство за столом, смех и игры;

- покупайте игрушки, от которых невозможно отсоединить мелкие части, а занятия с мелкими деталями (мозаика, конструктор) проводить только совместно с ребенком;

Обращайте внимание, если у ребенка затруднено дыхание, нельзя исключить возможность попадания мелких предметов в дыхательные пути ребенка, даже если никто не видел, как ребенок положил что-либо в рот.

В школьном возрасте появляются специфические виды травм: спортивные, уличные, автотравмы. Для их предотвращения необходимо наличие соответствующей виду спорта экипировки, наличие защитных приспособлений!

Важно помнить правила поведения на воде:

- дети могут утонуть мене чем за две минуты даже в небольшом количестве воды, поэтому их никогда не следует оставлять одних в воде или близ воды.

Профилактика травматизма у детей раннего возраста

Профилактика детского травматизма является важной медико-социальной проблемой. Полученная ребенком травма может привести к тяжелым последствиям, а иногда и к гибели. Нередко травма, полученная в детстве, становится причиной стойких функциональных нарушений в организме. Так, переломы могут привести к искривлению или укорочению конечности. Рубцы, остающиеся после ожогов, стягивают суставы, ограничивая их подвижность. Недостаточная двигательная активность пальцев вследствие ранения кисти ограничивает впоследствии выбор профессии. После сотрясения мозга пострадавшие многие годы жалуются на головные боли, бессонницу, плохую память, невозможность сосредоточиться.

У детей раннего возраста в основном наблюдаются бытовые травмы: падения, ушибы, ожоги, отравления, ранения острыми, колющими предметами, попадание в дыхательные пути рвотных масс, мелких предметов.

Статистика неумолимо свидетельствует - маленькие дети чаще всего получают травму по вине взрослых. Это сигнал нам, взрослым, о том, что при появлении в доме малыша, надо во многом пересмотреть свое поведение. Так, открытые окна и балконные двери при некоторой потере бдительности могут привести к трагическим последствиям, неубранные лекарства стать причиной тяжелого отравления малыша, которого привлекают яркие этикетки и разноцветные таблетки. Травмы детей до 1 года часто вызваны выпадением из коляски, падением с кровати, дивана, стула. В более старшем возрасте дети часто падают с высоты - с горки, лестницы и др. В результате таких падений могут возникнуть не только ушибы, но и более тяжелые повреждения - переломы костей, сотрясение мозга, разрывы тканей, внутренних органов.

Родители должны создать для ребенка травмобезопасную среду пребывания. Например, дома следует устранить нагромождение мебели, закрепить люстры, книжные полки, картины, оградить батареи центрального отопления, исключить возможность контакта ребенка с электророзеткой, оголенным проводом.

По недосмотру взрослых малыш может получить травму от контакта с огнем (печи, плиты, спички), электроприборами, щелочами, кислотами. Причиной ожога ребенка могут быть: горячая жидкость, которую взрослые беззаботно оставляют на краю плиты, стола или ставят на пол. Возможны ожоги во время купания ребенка, когда его опускают в ванну или начинают подмывать из крана, не проверив температуру воды. Маленький ребенок может обжечься и при использовании грелки, если температура воды в ней превышает 40-60°C.

На площадке, где гуляют дети, не должно быть битого стекла, гвоздей, необструганных досок, ящиков и т. п., ведь во время прогулки маленький ребенок при недостаточном надзоре может не только занозить себе руки,

пораниться стеклом, торчащими палками, гвоздями, но и съесть какое-нибудь ядовитое растение, ягоды, гриб.

У детей очень рано начинает проявляться стремление к самостоятельному удовлетворению своих потребностей, к действиям без помощи взрослых. Однако отсутствие знаний об окружающей обстановке и собственного опыта служит причиной того, что они берутся выполнять действия, которые еще не освоили в полной мере, которые для них еще слишком сложны, что и приводит к травме.

Родители должны как можно раньше начинать формирование у ребенка навыков безопасного поведения, травматологической настороженности. Наилучшей формой такого воспитания являются игры, с помощью которых малыш лучше усваивает необходимые навыки. Во время игр и занятий уже с 2 лет можно начинать обучать ребенка навыкам пользования острыми и режущими предметами, правилам обращения с горячей посудой, жидкостью, пищей и др. Прогулки по улицам следует использовать для практического обучения детей правилам поведения на улицах города. С этой же целью можно использовать картинки, книги.

В предупреждении травм у детей существенное значение имеет уровень физического развития ребенка. Хорошо физически развитые дети, ловкие, с хорошей координацией движений редко получают травмы. Следовательно, занятия физическими упражнениями, подвижными играми, спортивными развлечениями являются не только средством укрепления здоровья ребенка, но и одной из мер профилактики травматизма.

Каждый год в мире от травм гибнут 750 тыс. детей. Травматизм - это одна из основных причин смертности и инвалидности среди детей младшего возраста.

Наиболее распространенные травмы связаны с падениями, ожогами, утоплениями и дорожно-транспортными происшествиями. В основном травмы происходят дома или вблизи него.

В зависимости от причин и обстоятельств возникновения повреждений различают следующие виды детского травматизма: бытовой, транспортный, школьный и спортивный. Чаще встречается бытовой травматизм. Бытовым травматизмом считаются повреждения, которые дети получили дома, в квартире, во дворе или саду. Повреждения при этом разнообразнее всего, но самые опасные из них - это ожоги пламенем, химическими веществами и падение с высоты.

Причины бытового травматизма разнообразны, но чаще всего это недостаточный досмотр

родителей. Такие, казалось бы, на первый взгляд пустяки, как оставленные в доступном для малышей месте иглы, гвозди, лезвия бритв, могут привести к травме, а иногда и к смерти. Это же самое касается и газовых плит, обнаженных проводов электросети, открытых окон, лестниц и за свою неосторожность родители иногда очень дорого расплачиваются.

Дети до трех лет очень подвижны. Перед ними раскрывается новый неизвестный мир и, стремясь познать его, они пробуют предметы на ощупь,

на вкус, их привлекают яркие, блестящие предметы, которые сделаны из стекла. Играясь такими предметами как иглы, булавки, гвозди, пуговицы, монеты и неумелое обращение с ними часто приводит к ранениям, а иногда малыши и глотают их.

У дошкольников и младших учеников повреждения могут быть предопределены другими причинами. Они подвижные и несдержанные. Они редко получают травмы в квартире или в школе, потому что авторитет взрослых является каким-то барьером, поэтому дети пытаются лишиться присмотра и охотно проводят свой досуг со своими ровесниками, катаясь на велосипедах, самокатах, санках, лезут на деревья, открытые люки, лестницы. Поэтому необорудованные детские площадки, загроможденные дворы, открытые люки, канавы, неисправные лифты, перила лестницы, неисправные велосипеды тоже очень опасны. Особенно опасны для детей стройки и не огражденные участки, где проводятся ремонтные работы. Часто дети падают с высоты - балконов, лестниц, деревьев, что тоже приводит к тяжелым травмам.

Родители должны как можно раньше начинать формирование у ребенка навыков безопасного поведения, травматологической настороженности.

Наилучшей формой такого воспитания являются игры, с помощью которых малыш лучше усваивает необходимые навыки. Во время игр и занятий уже с 2 лет можно начинать обучать ребенка навыкам пользования острыми и режущими предметами, правилам обращения с горячей посудой, жидкостью, пищей и др.

Прогулки по улицам следует использовать для практического обучения детей правилам поведения на улицах. С этой же целью можно использовать картинки, книги.

Зная наиболее частые причины травм и несчастных случаев, родители должны создать для ребенка травмобезопасную среду пребывания. Например, дома следует устранить нагромождение мебели, закрепить люстры, книжные полки, картины, оградить батареи центрального отопления, исключить возможность контакта ребенка с электророзеткой, оголенным проводом.

На площадке, где гуляют дети, не должно быть битого стекла, гвоздей, необструганных досок, ящиков и т. п. В летний период следует обращать особое внимание на предупреждение несчастных случаев на воде, отравлений ядовитыми растениями, ягодами, грибами. Очень важен и личный пример поведения родителей на улице, в транспорте, дома.

В предупреждении травм у детей существенное значение имеет уровень физического развития ребенка. Хорошо физически развитые дети, ловкие, с хорошей координацией движений редко получают травмы. Следовательно, занятия физическими упражнениями, подвижными играми, спортивными развлечениями являются не только средством укрепления здоровья ребенка, но и одной из мер профилактики травматизма.

Профилактика травматизма у детей дошкольного и школьного возраста.

Детский травматизм и его предупреждение - очень важная и серьезная проблема

Несмотря на большое разнообразие травм у детей, причины, вызывающие их, типичны. Прежде всего, это неблагоустроенность внешней среды, халатность, недосмотр взрослых, неосторожное, неправильное поведение ребенка в быту, на улице, во время игр, занятий спортом. Работа по предупреждению травматизма это:

1) устранение травмоопасных ситуаций;
2) систематическое обучение детей основам профилактики травматизма. Важно при этом не развить у ребенка чувства робости и страха, а, наоборот, внушить ему, что опасности можно избежать, если вести себя правильно.

Наиболее часто встречающийся травматизм у детей - бытовой:

- ожог от горячей плиты, посуды, пищи, кипятка, пара, утюга, других электроприборов и открытого огня;
- падение с кровати, окна, стола и ступенек;
- удушье от мелких предметов (монет, пуговиц, гаек и др.);
- отравление бытовыми химическими веществами (инсектицидами, моющими жидкостями, отбеливателями и др.);
- поражение электрическим током от неисправных электроприборов, обнаженных проводов, от втыкания игл, ножей и других металлических предметов в розетки и настенную проводку.

Падение - также распространенная причина ушибов, переломов костей и серьезных травм головы Их можно предотвратить, если: не разрешать детям лазить в опасных местах; устанавливать ограждения на ступеньках, окнах и балконах.

Разбитое стекло может стать причиной порезов, потери крови и заражения. Предметы из стекла необходимо держать подальше от детей и младенцев. Нужно учить маленьких детей не прикасаться к разбитому стеклу.

Ножи, лезвия и ножницы необходимо держать в недоступных для детей местах. Старших детей надо научить осторожному обращению с этими предметами.

Травматизм на дороге.

С раннего возраста ребенка нужно обучать правилам поведения на улице, повышенному вниманию в отношении транспорта. Самая опасная машина - стоящая: ребенок считает, что если опасности не видно, значит, ее нет. Но, выходя из-за такой машины на проезжую часть, ребенок может попасть под колеса другой машины.

Дети должны знать и соблюдать следующие правила, когда переходят дорогу: остановиться на обочине; посмотреть в обе стороны; перед тем как переходить дорогу, убедиться, что машин или других транспортных средств на дороге нет; переходя дорогу, держаться за руку взрослого или ребенка старшего возраста; идти, но ни в коем случае не бежать; переходить дорогу только в установленных местах на зеленый сигнал светофора; на дорогу надо выходить спокойно, сосредоточенно, уверенно и так, чтобы водитель видел тебя; переходить дорогу надо по перпендикуляру к оси, а не по диагонали;

если транспортный поток застал на середине дороги, следует остановиться и не паниковать; детям нельзя играть возле дороги, особенно с мячом. Во избежание несчастных случаев детей нужно учить ходить по тротуарам лицом к автомобильному движению.

При перевозке ребенка в автомобиле, необходимо использовать специальное кресло и ремни безопасности, ребенка надо посадить сзади и справа.

Водный травматизм

Взрослые должны научить ребенка правилам поведения на воде, ведь он может утонуть даже в небольшом количестве воды, поэтому детей никогда не следует оставлять одних в воде или близ воды, в т.ч. - в ванной. Нужно закрывать колодцы, ванны, ведра с водой.

Ребенка нужно учить плавать, начиная с раннего возраста.

Ожоги

Ожогов можно избежать, если:

- держать детей подальше от горячей плиты, пищи и утюга;
- устанавливать плиты достаточно высоко или откручивать ручки конфорок, чтобы дети не могли до них достать;
- держать детей подальше от открытого огня, пламени свечи, костров, взрывов петард;
- прятать от детей легковоспламеняющиеся жидкости, такие, как бензин, керосин, а также спички, свечи, зажигалки, бенгальские огни, петарды.

Удушье от малых предметов

Маленьким детям не следует давать еду с маленькими косточками или семечками. За детьми всегда нужно присматривать во время еды. Кормите ребенка измельченной пищей.

Кашель, шумное частое дыхание или невозможность издавать звуки - это признаки проблем с дыханием и, возможно, удушья. Если у него затруднено дыхание, нельзя исключить возможность попадания мелких предметов в дыхательные пути ребенка, даже если никто не видел, как ребенок клал что-нибудь в рот.

Отравления

Ядовитые вещества, медикаменты, отбеливатели, кислоты и горючее, например керосин, ни в коем случае нельзя хранить в бутылках для пищевых продуктов - дети могут по ошибке выпить их. Такие вещества следует держать в плотно закрытых маркированных контейнерах, в недоступном для детей месте. Ядовитые вещества могут вызвать тяжелое отравление, поражение мозга, слепоту и смерть. Яд опасен не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза и даже на одежду. Лекарства, предназначенные для взрослых, могут оказаться смертельными для детей.

Медикаменты

ребенку нужно давать только по назначению врача и ни в коем случае не давать ему лекарства, предназначенные для взрослых или детей другого возраста. Хранить медикаменты необходимо в местах недоступных для детей.

Очень важно для взрослых - самим правильно вести себя во всех ситуациях,

демонстрируя детям безопасный образ жизни. Не забывайте, что Вы - пример для своего ребенка!