**Оказание первой помощи**

*Чего только  не случается с детьми за те годы, пока они растут: и травмы, и обмороки, и носовые кровотечения ... и произойти эти неприятности могут, где угодно, в том числе и в школе. Поэтому учителю всегда надо быть готовым оказать ребенку первую помощь.*

***Обморок***- это кратковременная потеря со­знания из-за недостаточного кровоснабжения мозга. Чаще наблюдается в период полового со­зревания, особенно у девочек. Может случаться на линейке во время длительного стояния в душный, жаркий день. У ребенка появляются ощущение крайней слабости, тошнота, реже рвота, темнеет в гла­зах, слышится звон в ушах, он теряет равнове­сие. Ребенок в этот момент бледен, зрачки у него сужены, с лица льет пот. Обморок обычно длится несколько секунд или минут и, как правило, заканчивается благопо­лучно.

**Ваши действия:** надо вынести ребенка на свежий воздух или открыть окно, положить его, ослабить пояс. Опрыскать лицо и грудь холодной водой, похлопать по груди мокрым полотенцем или ладонью. Дaть понюхать нашатырный спирт. Срочно вызвать меди­цинского работника.

***Эпилептический припадок*** сопровож­дается судорожными сокращениями отдельных мышц или общими судорогами, может наблюдать­ся потеря сознания. В результате судорожного со­кращения жевательных мышц происходит при­кус языка или губ, изо рта выделяется пена, ок­рашенная кровью. Лицо, губы и кисти рук ребен­ка приобретают синюшную окраску. Часто при­ступ эпилепсии заканчивается непроизвольным мочеиспусканием и выделением кала. После окон­чания припадка, а он обычно длится не более трех минут, ребенок приходит в сознание или по­гружается в глубокий сон. В тяжелых случаях один припадок может следовать за другим. Это так называемый эпилептический статус, который может привести к летальному исходу.

**Ваши действия:** ребенка необходимо положить на спину, повернуть ему голову на­бок и подложить под нее подушку или что­-нибудь мягкое, чтобы обезопасить голову от повреждений. Необходимо позаботиться о том, чтобы ребенок во время припадка не прикусил себе язык. Для этого судорожно сжатые челюсти больного разжимают и вставляют между верхними и нижними зу­бами ложку или другой плоский металли­ческий предмет (например, шпатель), пред­варительно обернутый марлей, бинтом или платком, чтобы не повредить зубы. В та­ком положении ложку или другой пpeдмет следует держать до полного прекращения су­дорог. Не следует пытаться привести ребен­ка в сознание во время приступа судорог, ­наоборот, он нуждается в максимальном покое, покой ему необходим и после того, как припадок закончился. Если ребенок за­снул после припадка, не следует его будить. Срочно вызывайте медицинского работника.

***Носовое кровотечение*** у детей школь­ного возраста наблюдается довольно часто.

 **Ваши действия:** посадите ребенка, запро­киньте ему голову, положите смоченный хо-лодной водой платок на переносицу, крылья носа прижмите к перегородке.

***Тепловой удар*** возникает при высокой температуре воздуха и значительной влажности. Однако он может наступить и когда закутанный ребенок много и активно двигается или при уси­ленной мышечной работе на уроке физкультуры в плохо проветривающемся помещении. Тепловому удару нередко предшествуют: рез­кое покраснение кожи, усиленное потоотделе­ние, сухость слизистых оболочек, сильная жаж­да, учащенное дыхание, учащенный пульс, го­ловная боль, головокружение, сонливость. Иног­да наступает внезапная потеря сознания.

**Ваши действия:** ребенка следует немедлен­но перенести в прохладное место с досту­пом свежего воздуха, расстегнуть воротник или раздеть до пояса, уложить, положить на голову смоченное в холодной воде поло­тенце. Для усиления теплоотдачи давать холодную воду. Срочно вызвать медицинско­го работника.

***Статья из журнала "Здоровье детей"***