**Памятка призвана помочь Вам, уважаемые родители, получить максимальный эффект от посещения врачом вашего ребенка**

**КОГДА ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ?**

Когда ребенок себя плохо чувствует, заболевает, главное - своевременно оценить его состояние и принять решение о том, куда нужно обратиться за помощью.

Это не означает, что при возникновении любой проблемы нужно вызывать бригаду «скорой медицинской помощи», но и недооценивать состояние ребенка нельзя, особенно совсем маленького. Ниже приведены некоторые, наиболее распространенные состояния у детей и информация, куда необходимо обращаться. Старайтесь не обращаться за информацией к непроверенным источникам в интернете или спрашивать мнение знакомых. Без осмотра ребенка Вам никто не гарантирует точности постановки диагноза, правильности и, главное, своевременности назначенного лечения!

**ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК СЕРЬЕЗНО ЗАБОЛЕЛ**

Если ваш ребенок серьезно заболел, важно обратиться к врачу как можно скорее. Вам может быть трудно определить, когда ребенок серьезно болен, однако, прежде всего необходимо доверять своим инстинктам: Вы знаете лучше, чем кто-либо, какое поведение Вашего малыша может вызывать беспокойство.

Чтобы помочь Вам, предлагаем список симптомов, которые всегда должны рассматриваться как серьезные:

- пронзительный, слабый или непрерывный крик;

- отсутствие отзывчивости, замедление активности или чрезмерная вялость;

- выпуклый родничок у младенцев (мягкое место на голове малыша);

- запрокидывание головы с напряжением мышц шеи;

- ребенок не пьет более восьми часов подряд (твердая пища не так важна);

- температура выше 38°С для ребенка первого года жизни;

- высокая температура, но холодные ноги и руки;

- высокая температура в сочетании с апатией и молчанием;

- судороги;

- ребенок синеет или очень бледен;

- затрудненное дыхание, учащенное дыхание, одышка, вынужденное положение тела при затрудненном дыхании;

- Ваш ребенок необычайно сонный, встает с трудом или не узнает Вас;

- Ваш ребенок не в состоянии бодрствовать, даже когда Вы его разбудили;

- пятнистая, пурпурно-красная сыпь на любом участке тела (это может быть признаком менингококковой инфекции);

- многократная рвота или рвота с примесью желчи желто-зеленого цвета.

|  |
| --- |
| **НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ ГБУЗ АО «ДГП № 3» ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ** |
| Вызов «скорой медицинской помощи» | 03 или 103 (с мобильного телефона) |
| Вызов на доммедицинского работникаполиклиники | 1) Детское поликлиническое отделение (базовое)ул. Куликова, дом 61 тел. 8(8512)238-338 доб. 1-12) Детское поликлиническое отделение № 1ул. Студенческая, дом 4 «А» тел. 8(8512)238-338 доб. 2-13) Детское поликлиническое отделение № 2ул. Красноармейская, дом 15 тел. 8(8512)238-338 доб. 3-14) Детское поликлиническое отделение № 3ул. Савушкина, дом. 3, кор. 2 тел. 8(8512)238-338 доб. 4-1 |
| Самостоятельное обращение в кабинет неотложной помощи в поликлинике | ул. Куликова, дом 61, этаж 1тел. 8-937-137-64-59 |

**ИНФОРМАЦИЯ, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО ПЕРЕДАТЬ ПРИ ВЫЗОВЕ ВРАЧА НА ДОМ**

* Если у вас дома болеет несколько детей, то вызов необходимо оформить на всех;
* Указать какой день болезни у ребенка;
* Основные жалобы;

\* Посещает ли ребенок детский сад/школу;

\* Точный домашний адрес (подъезд, этаж, домофон);

\* Если у вас нет домофона, предупредите об этом регистратора или старшего фельдшера скорой помощи, принимающих вызов. Откройте и подоприте дверь в подъезд с запиской «Не закрывайте, пожалуйста, дверь, ждем врача»;

* Если Вы живете в частном доме, проверьте, что номер Вашего дома видно с улицы.

**ЧТО ДЕЛАТЬ В ОЖИДАНИИ ВРАЧА?**

* Приготовьтесь к приходу врача, создайте условия, чтобы он не терял драгоценное время:

\* Уберите из зоны досягаемости домашних питомцев (кошек, собак и т.д.);

\* В коридоре приготовьте уже разомкнутые бахилы;

* В ванной комнате приготовьте чистое мыло, а также чистое полотенце или бумажные салфетки (допускается обработка рук врача кожным антисептиком при наличии);
* В комнате приготовьте место для осмотра ребенка: диван/кровать с постеленной пеленкой или пеленальный стол с уже постеленными одеялами/пеленками;
* Если Вам нужен больничный лист, заранее подготовьте все необходимые данные (печатными буквами напишите на листе бумаги и отдайте его врачу): Ф.И.О. ухаживающего за ребенком, кем приходится ему, возраст, дату рождения ухаживающего, место работы (правильное официальное название со всеми принятыми официально сокращениями), Ф.И.О. и полный возраст ребенка и адрес проживания;
* Подготовьте список вопросов, это особенно касается патронажа малышей, чтобы не забыть ничего спросить. Не стесняйтесь спрашивать о дозировках, длительности, правилах приема препарата;
* Не задавайте вопросы, не касающиеся состояния ребенка, по которому сделан вызов. Запишитесь отдельно на прием и получите исчерпывающие ответы на все, имеющиеся у Вас вопросы;

\* Не уходите из дома в день ожидания врача до его прихода.

# ЕСЛИ У РЕБЕНКА ПОДНЯЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА

Температуру у ребенка измеряют при помощи термометра в паховой складке или подмышкой. Чтобы измерить температуру ребенка, осторожно разместите градусник и прижмите ножку или ручку к телу малыша. Если вы используете ртутный градусник — результат будет готов через 7-10 минут, электронный градусник сам подаст сигнал об окончании измерения.

Субфебрильная температура (до 38°C) может появляться при перегревании, при вирусной или бактериальной инфекции. Принимать жаропонижающие средства в таких случаях не стоит, если самочувствие ребенка не страдает. Порядок оказания первой помощи:

Субфебрильная температура (до 38°C)

1. Раздеть ребёнка.
2. Растереть влажной тканью (температура чуть выше комнатной) или поместить ребенка под теплый (не горячий) душ, постепенно снижая температуру воды до прохладной.
3. Жаропонижающие не использовать.

Фебрильная температура (выше 38°C)

1. Раздеть ребёнка.
2. Растереть влажной тканью (температура чуть выше комнатной) или поместить ребенка под теплый (не горячий) душ, постепенно снижая температуру воды до прохладной.
3. Обеспечить покой, уложить в постель.
4. Обильно поить сладким чаем, морсом.
5. При ознобе (у маленького ребенка – дрожь, «гусиная кожа»), согреть (тёплое одеяло, горячий чай), но долго закутанным не держать, чтобы не перегрелся.
6. Дать жаропонижающие (Панадол, Парацетамол, нурофен) при температуре: выше 38,0°C у детей до 3 месяцев, выше 39,0°C у здоровых детей старше 3 месяцев, в случае озноба, головных или мышечных болей при более низкой температуре, выше 38-38,5°C при фебрильных судорогах в анамнезе, выше 38,5°C при тяжелых сопутствующих заболеваниях.
7. При температуре закутывать ребёнка не следует.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Температура** | **Что делать? Кого вызвать?** |
| 0-2 мес. | 37,5-38°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Любая температура с судорогами | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Выше 38°С |
| 2-12 мес. | 37,5-38°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Любая температура с судорогами выше 38,5°С | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| 1-3 года | 37,5-39°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Выше 39°С | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Выше 38°С и ранее были судороги |
| Любая температура с судорогами |
| Старше 3 лет | 37,1-37,9°С | Самостоятельное обращение в кабинет неотложной помощи или вызов участкового врача-педиатра |
| 37,9-39°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Выше 39°С | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Любая температура с судорогами |
| Любая температура с нарушением сознания |

# ЕСЛИ У ВАШЕГО РЕБЕНКА РВОТА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Характеристика рвоты** | **Что делать? Кого вызывать?** |
| 0-12 мес. | Срыгивание необильное после приема пищи 2-3 раза в день | Самостоятельное обращение к участковому врачу-педиатру |
| Неоднократное срыгивание после приема пиши | Вызов участкового врача-педиатра |
| Рвота «фонтаном» | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Рвота, сопровождающаяся криком, покраснением лица, вялостью | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Рвота с примесью желчи | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| 1 -3 год | Рвота однократная с повышением температуры тела до 37,5°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Рвота до 2-3-х раз в день с подъемом температуры до 38°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Рвота до 2-3-х раз в день и более с подъемом температуры более 38°С | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Рвота, сопровождающаяся монотонным криком, болями в животе | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Старше 3 лет | Рвота до 2-3-х раз в день с подъемом температуры до 37,5°С, с незначительным нарушением самочувствия | Вызов участкового врача-педиатра |
| Рвота до 2-3-х раз в день с подъемом температуры до 38,5°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Рвота более 3-х раз в день с подъемом температуры более 38,5°С с болями в животе | Вызов «скорой медицинской помощи» |

# ЕСЛИ У РЕБЕНКА ПОЯВИЛИСЬ ИЗМЕНЕНИЯ СТУЛА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Температура** | **Что делать? Кого вызвать?** |
| 0-12 мес. | Жидкий стул до 6 раз в день без примеси зелени, слизи, кровяных прожилок, не сопровождающийся подъемом температуры, снижением аппетита, нарушением общего состояния | Самостоятельное обращение к участковому врачу-педиатру |
| Жидкий стул более 6 раз в день без примеси зелени, слизи, кровяных прожилок, не сопровождающийся подъемом температуры, при наличии жалоб на снижение аппетита и ухудшение общего состояния | Вызов участкового врача-педиатра |
| Жидкий стул более 6 раз в день, не сопровождающийся подъемом температуры, с примесью слизи, зелени | Вызов участкового врача-педиатра |
| Жидкий стул более 6 раз в день, сопровождающийся подъемом температуры, криком, отказом от еды | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| 1 -3 года | Жидкий стул 3-5 раз в день, с примесью слизи, зелени, сопровождающийся подъемом температуры до 38° С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Жидкий стул более 5 раз в день, с примесью слизи, зелени, сопровождающийся подъемом температуры выше 38° С, нарушением общего состояния | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Старше 3 лет | Жидкий стул 3-5 раз в день, без патологических примесей, сопровождающийся подъемом температуры до 38° С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Жидкий стул 3-5 раз в день, с примесью слизи, зелени, сопровождающийся подъемом температуры до 38° С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Жидкий стул более 5 раз в день, с примесью слизи, зелени, прожилок крови, сопровождающийся подъемом температуры выше 38° | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Любой возраст | Отсутствие стула в течение 2 и более суток без нарушения самочувствия | Прием участкового врача-педиатра |
| Дети до 1 года | Отсутствие стула, сопровождающееся рвотой, болями в животе | Вызов «скорой медицинской помощи» |

# ЕСЛИ У РЕБЕНКА ПОЯВИЛАСЬ СЫПЬ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Характеристика сыпи** | **Что делать? Кого вызвать?** |
| Любой возраст | Сыпь, связанная с приемом пищи, без нарушения самочувствия | Самостоятельное обращение к участковому врачу-педиатру |
| Сыпь любой локализации, не связанная с приемом пищи, сопровождающаяся подъемом температуры до 38,0 | Вызов участкового врача-педиатра |
| Сыпь любой локализации, не связанная с приемом пищи, сопровождающаяся подъемом температуры выше 38,0°С | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Сыпь любой локализации, пурпурно-красная, звездчатая | Вызов «скорой медицинской помощи» |

# ЕСЛИ РЕБЕНОК КАШЛЯЕТ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Характеристика кашля** | **Что делать? Кого вызвать?** |
| 0-1 года | Любой кашель, длящийся в течение часа | Вызов участкового врача-педиатра |
| Старше года | Кашель более 3 дней, сопровождающийся температурой не выше 37,5°С | Вызов участкового врача-педиатра |
| Любой возраст | Неожиданно начавшийся кашель, сопровождающийся нарушением дыхания (ребенок испуган, задыхается, губы синеют) | Вызов «скорой медицинской помощи» |

# ЕСЛИ У РЕБЕНКА ЗАТРУДНЕННОЕ И ЧАСТОЕ ДЫХАНИЕ (ОДЫШКА)

Одышка-нарушение частоты, ритма и глубины дыхания, которое часто сопровождается ощущением нехватки воздуха. Одышка может быть физиологическим явлением, если она возникает после серьезной физической нагрузки и продолжается несколько минут. Если же она появляется без нагрузки, то это неотложное состояние, по поводу которого необходимо обратиться за медицинской помощью. Вам надо посчитать, сколько Ваш ребенок делает вдохов за 1 минуту.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Характеристика** | **Что делать? Кого вызвать?** |
| 0-2 мес. | Частота дыхания более 60 вдохов в минуту без повышения температуры тела | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| 2-12 мес. | Частота дыхания более 50 вдохов в минуту без повышения температуры тела |
| Старше 1 года | Частота дыхания более 40 вдохов в минуту |

До приезда скорой медицинской помощи Вам необходимо усадить ребенка старшего возраста, слегка наклонив туловище вперед, младшего возраста уложить ребенка, обеспечив возвышенное положение головы, успокоить его ровным ритмичным негромким голосом, проводя при этом рукой по спине вдоль позвоночника, освободив горло и грудь от завязок, резинок, расстегнуть воротник и открыть окно.

Не следует самостоятельно давать какие-либо препараты, если они не прописаны врачом!

**Ложный круп**

Ложный круп протекает в виде затруднения дыхания (преимущественно выдоха), осиплости голоса, "лающего" кашля. Порядок оказания первой помощи:

* Придать возвышенное положение тела;
* Обеспечить доступ свежего воздуха;
* Вызвать врача;
* Щелочные ингаляции (1 столовая ложки соды на 1 литр воды);
* Отвлекающие процедуры - тёплые ножные или ручные ванны;
* Можно дать ребёнку антигистаминный препарат в возрастной дозировке (пипольфен, супрастин, тавегил и др.).

Противопоказано использование в любых формах трав и мёда, а также горчичников.

# ЕСЛИ У РЕБЕНКА НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Характеристика** | **Что делать? Кого вызвать?** |
| До 6 месяцев | Вздрагивания, дрожание подбородка, нижней губы, частый плач (особенно ночной без видимых причин) | Прием участкового врача-педиатра |
| Любой возраст | Судороги | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Потеря сознания, обморок продолжительностью более 1-2 мин., нарушение дыхания | Вызов «скорой медицинской помощи» |
| Дети старше 5 лет | Потеря сознания, обморок продолжительностью до 2 минут без нарушения дыхания, без судорог | Прием участкового врача-педиатра |

**ОБМОРОК**

Обморок - острое состояние, которое характеризуется приходящей потерей сознания, острой недостаточностью кровообращения, часто сопровождается падением больного. Причина обморока может быть самой различной: выраженный психоэмоциональный стресс, боль, испуг, чрезмерные физические нагрузки, перегрев. Кроме этого причиной обморока могут быть и некоторые заболевания: анемия (снижение гемоглобина), нарушения функции сосудов головного мозга, травма головы. У старших детей могут отмечаться симптомы-«предвестники»: головокружение, тошнота, потемнение перед глазами, чувство дурноты, проваливания, отрешенности. Первая помощь при обмороке заключается в том, что ребенка необходимо уложить на ровную поверхность, приподнять его ноги (чтобы обеспечить приток крови к головному мозгу), обеспечить доступ свежего воздуха и дать понюхать нашатырный спирт (детям старше 3-х лет). Проверить есть ли дыхание и пульс (сердечные сокращения).

После прихода в себя дать попить горячий сладкий чай. Хотя обмороки, длящиеся менее 5 минут обычно не причиняют вреда ребенку, необходимо выяснить причину их возникновения. Даже если обморок произошел впервые, обязательно обратитесь к врачу в ближайшее время!!!

**СУДОРОГИ**

Судороги появляются при самых различных заболеваниях. При этом нередко наблюдаются сильные самопроизвольные мышечные сокращения, слюноотделение, образование пены, теряется контроль над кишечником и мочевым пузырем, ребенок может упасть и даже перестать дышать. Судороги продолжаются не более 30-45 секунд. Следует знать, что начавшийся припадок остановить невозможно. Нужно вызвать скорую медицинскую помощь и до ее приезда предпринять все меры, чтобы предохранить малыша от негативных последствий и возможных травм. Судороги у детей обычно вызывают у родителей сильный испуг, но своевременная и грамотно оказанная первая помощь имеет огромное значение. Если начались судороги у ребенка, Вам необходимо в первую очередь:

• не паниковать и действовать уверенно;

• выбрать безопасное место с ровной поверхностью и положить его на левый бок, чтобы открыть доступ воздуха к дыхательным путям;

• между зубами положить свернутый в плотный жгут носовой платок во избежание прикусывания языка;

• вызвать «скорую медицинскую помощь»;

• освободить ребенка от тесной одежды, расстегнуть ремень, пояс, воротник;

• убрать опасные, острые и жесткие предметы;

• обеспечить доступ свежего воздуха.

Если приступ начался от сильного плача, малыш «зашелся», посинел, то нужно рефлекторно восстановить его дыхание: поднести нашатырный спирт, брызнуть водой. В случае, когда наблюдаются судороги у грудных детей, они требуют проведения некоторых дополнительных мероприятий: Обеспечить проветривание помещения и снижение температуры воздуха; использовать физические методы снижения температуры тела ребенка (водное обтирание, обмахивание, кратковременное прикладывание холода к сонной и бедренной артерии).

# ЕСЛИ У РЕБЕНКА ЛЮБОГО ВОЗРАСТА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО, ОЖОГИ, ТРАВМЫ

|  |  |
| --- | --- |
| Попадание инородного тела в глаз | Сопровождается болью, резью и слезотечением из поврежденного глаза. Инородное тело конъюнктивы удаляют при помощи ватного жгутика и вымывают раствором альбуцида (глазные капли сульфацила натрия).Если у Вас не получилось удалить инородное тело необходимо обратиться за медицинской помощью! |
| Инородные тела в желудочно-кишечном тракте | Попадают путем проглатывания. При «застревании» инородного тела в пищеводе возникают затруднения глотания и боль. Постарайтесь выяснить у ребенка, что именно он проглотил. Будьте осторожны в попытках самостоятельно облегчить состояние ребенка, некоторые предметы могут вызвать повреждение пищевода или стенки желудка (кишки). Вызовите бригаду «скорой медицинской помощи»!!! Применение слабительных недопустимо!!! |
| Инородное тело в дыхательных путях | Возникает при вдыхании мелких предметов в момент игры или работы. Одним из первых симптомов является навязчивый кашель и затруднение дыхания.Вам необходимо экстренно вызвать «скорую медицинскую помощь» и приступить к оказанию первой помощи!!! (см. ниже) |
| Ожоги, травмы | Вызов «скорой медицинской помощи» |

**Инородные тела дыхательных путей**

Чаще всего в дыхательные пути попадают игрушки, пища (конфеты, жевательная резинка, орехи). Для детей младшего возраста опасны надувные игрушки, прокусив такую игрушку и испугавшись хлопка, ребенок может вдохнуть ее части.

* Признаки: ребенок задыхается и не может кричать, издает свистящие шумы, тщетно пытается кашлять, лицо начинает синеть. Затем приступайте к оказанию первой помощи.

Положите ребенка лицом вниз себе на руку так, чтобы его грудь оказалась на вашей ладони, и обхватите большим и указательным пальцами нижнюю челюсть. Сядьте и обоприте руку с ребенком о свое бедро или колено. Голову ребенка опустите ниже его туловища. В течение 5 секунд ладонью свободной руки нанесите 4 резких удара по спине между лопатками. Переложите ребенка на другую руку лицом вверх. Руку обоприте о свое бедро или колено. Голову ребенка держите ниже его туловища. В течение 5 секунд резко надавите пальцами 4 раза на грудную клетку чуть ниже сосков. Снова переложите ребенка на другую руку лицом вниз и нанесите ему еще 4 удара по спине. У детей старше года выполняют резкие толчки в верхнюю часть живота. Продолжайте чередование двух приемов (4 удара по спине, 4 надавливания на грудь) до выталкивания инородного тела. Если ребенок потерял сознание, крепко поддерживая рукой голову и шею и не сгибая ребенку спину, положите его на твердую поверхность лицом вверх и обнажите ему грудь. Большим и указательным пальцами откройте ребенку рот и придавите язык большим пальцем.

Присмотритесь и прислушайтесь, дышит ли ребенок. Чтобы язык не закрывал дыхательное горло, приподнимите подбородок и отведите голову назад. Рот ребенка должен оставаться открытым. Наклонитесь ухом ко рту ребенка, чтобы услышать его дыхание, и посмотрите, движется ли его грудная клетка. Присматривайтесь и прислушивайтесь к нему. Даже если вам удалось освободить дыхательные пути ребенка от инородного тела и ребенок кажется вам вполне здоровым, обратитесь к врачу!!!

**Солнечный и тепловой удар**

Длительное перегревание организма или воздействие прямых солнечных лучей на непокрытую голову может привести к тепловому (солнечному) удару. Солнечный удар может произойти как во время пребывания на солнце, так и через 6-8 часов после этого. Симптомы: общее недомогание, разбитость, головная боль, головокружение, шум в ушах, тошнота, а иногда рвота. При осмотре обнаруживается гиперемия кожи лица и головы, учащение пульса и дыхания, усиленное потоотделение, повышение температуры, иногда носовое кровотечение. В тяжелых случаях возникает сильная головная боль, снижается АД, температура тела достигает 40-41°С и более, ребенок впадает в прострацию, теряет сознание. Дыхание учащается, затем замедляется. Пульс редкий. Возможно развитие отека легких. В некоторых случаях отмечаются судороги, коматозное состояние, иногда возбуждение, галлюцинации, бред. Порядок оказания первой помощи:

* Поместить ребёнка в тень.
* Освободить от одежды.
* Дать выпить холодной воды.
* Холодный компресс на голову.
* Обернуть простыней, смоченной холодной водой.
* Если у ребенка высокая (39-41°С) температура тела и имеются нарушения состояния здоровья, описанные выше, вызовите «скорую медицинскую помощь».

# ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

1. *С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ С УГРОЗОЙ ДЫХАНИЮ РЕБЕНКА* (вдыхание пищи, содержимого желудка (аспирация), инородного тела и проглатывание инородного тела, удушение, утопление и пр.):
• Никогда не оставляйте ребенка одного в доме.
• Кормить ребенка в положении сидя. Следить за тем, чтобы носовое дыхание ребенка не было затруднено из-за сильного прижимания к молочной железе. Если малыш на искусственном вскармливании кормите его на руках, следите, чтобы ребенок не заглатывал воздух.
• После кормления ребенка, подержать его вертикально для срыгивания воздуха, а только затем класть в кроватку на бок.
• Не давайте ребенку первого года жизни хлебные корки, бублики, рогалики, куски фруктов и овощей, семечки, орешки и другие продукты, так как это может привести к попаданию пищи в дыхательные пути.
• Нужно следить за ребенком во время кормления. Кашель, шумное частое дыхание или невозможность издавать звуки — это признаки проблем с дыханием и, возможно, удушья, которое может привести к смерти.
• Нужно выбрать кроватку, расстояние между перекладинами которой должно быть настолько малым, чтобы ребенок не мог просунуть голову между ними.
• Не используйте подушки в детской кроватке, на пеленальном столике. Никогда не укладывайте ребенка спать на подушке, он может перевернуться, что приведет к закрытию дыхательных путей малыша и удушению.
• В кроватке не должно быть посторонних предметов (подушек, одеял, пелёнок, полиэтиленовых пакетов, игрушек, шнуров, лент, бантиков и пр.), в них можно запутаться или задохнуться.
• Спать ребенка следует укладывать в детскую кроватку на бок.
• Никогда не укладывайте грудного ребенка к себе в кровать. Вы можете уснуть и при непроизвольном повороте придавить ребенка и перекрыть ему доступ воздуха, что приведет к трагедии.
• При выкладывании ребенка на животик обязательно будьте рядом с ним, уберите все предметы, которые могут перекрыть доступ воздуха ребенку (пеленки, игрушки, подушки), выкладывайте малыша только на ровную, твердую поверхность. Не выкладывайте ребенка на животик для сна.
• В поле деятельности ребенка не должно быть мелких предметов (детали игрушек, батарейки, пуговицы, монеты, шарики, конфеты и т.п.), которые ребенок может брать в рот, рискуя подавиться.
• Пустышки на тесемках, верёвочках, подвесные игрушки, веревочные качели могут стать причиной удушения ребенка.
• Никогда не оставляйте малыша одного в ванночке во время купания, даже на секунду, дети могут утонуть менее чем за две минуты даже в небольшом количестве воды.

2. *С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ, СВЯЗАННЫХ С ПАДЕНИЕМ РЕБЕНКА*:

* Никогда не оставляйте ребенка одного в доме, даже если вы его уложили спать.
* Не доверяйте уход и присмотр за ребенком старшим детям.
* При укладывании малыша в кроватку проверяйте, хорошо ли закреплены её боковые стенки.
* Выбирайте кроватку с высокими боковыми стенками, предохраняющими от падения.
* Не оставляйте ребенка одного на столе для пеленания или других предметах обстановки (кровати, диване, стуле и др.), так как он может упасть на пол.
* Не укладывайте ребенка спать нигде, кроме детской кроватки (исключить сон ребенка на кровати, диване и пр.).
* В прогулочной коляске ребенок должен быть закреплен специальными креплениями.
* Следите, чтобы доступ к окну, на подоконник для ребёнка был невозможен.
* В случае использования ходунков, внимательно следите за ребенком (исключите препятствия: пороги, ступени, возможность выезда на лестницу и т.п.). Ходунки могут перевернуться и малыш может получить серьезные травмы.
1. *С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ БЫТОВЫХ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ С ДЕТЬМИ* (отравления, ожоги, порезы и пр.):
* Перед тем, как поместить ребенка в ванночку для купания, обязательно измеряйте температуру воды термометром (не локтем!) – ребенок может получить ожоги.
* Не добавляйте горячей воды в ванночку, в которой находится ребенок.
* Маленький ребенок может обжечься и при использовании грелки, если температура воды в ней превышает 40-60°С;
* Оберегайте ребенка от солнечных ожогов, солнечного и теплового «удара».
* Игрушки для малыша должны быть из безопасных, не бьющихся материалов (риск пораниться или подавиться мелкими частями осколками).
* Убрать свисающие со столов скатерти, салфетки — на них могут находиться тяжелые, острые, горячие предметы и напитки (ребенок может дернуть за край скатерти, опрокинуть на себя предметы, пораниться или обжечься).
* Не позволяйте домашним животным спать в детской кроватке или коляске.
* Исключите доступ ребенка к электроприборам, электрическим розеткам, шнурам и удлинителям.
* Не оставляйте в доступных для ребёнка местах колющие и режущие предметы — иголки, ножницы, ножи. Это может стать причиной большой беды.
* Храните лекарственные препараты и средства бытовой химии, кислоты и щелочи, яды для крыс и насекомых, другие ядовитые вещества в недоступном для ребёнка месте. Яды бывают опасны не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза и даже на одежду, они могут вызвать тяжелые отравления и смерть.
* Отравление угарным газом — крайне опасно для детей и сопровождается смертельным исходом в 80-85% случаев — неукоснительно соблюдайте правила противопожарной безопасности во всех местах пребывания детей, особенно там, где есть открытый огонь (печи, камины, бани и т.д.).

Уважаемые родители, помните — несчастные случаи с детьми первого года жизни (иногда со смертельным исходом) – происходят по вине взрослых!!!