



In Association with  **BritishRedCross**

Sơ cứu ban đầu cho sơ sinh và trẻ em

fast

Các thủ thuật sơ cấp cứu
cho tất cả cha mẹ
và người chăm trẻ



**5th
EDITION**

Ths.Bs. Phạm Hoàng Thiên
Group "Cập nhật Kiến thức Y khoa"



Sơ cứu bạn đầu cho sợ sinh và trẻ em



Những thủ thuật cấp cứu cho tất cả cha mẹ và người chăm trẻ



Medical Editor

DR. GINA M. PIAZZA, FACEP



Th.Bs. Phạm Hoàng Thiên
Group "Cập nhật Kiến thức Y khoa"

Nội dung

Giới thiệu 8

How to use this book 9

Hành động trong tình huống khẩn cấp 10

Hỏa hoạn 11

Điện giật 12

Sự cố với nước 13

Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn 14

Không phản ứng 16

Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng 19

CPR: sơ sinh/nhũ nhi 20

Trẻ không phản ứng 22

CPR: trẻ em 24

Tư thế phục hồi 26

Khó thở 28

Sơ sinh học dị vật 28

Trẻ học dị vật 30

Nín thở 32

Nấc cục 32

Nghẹt thở và siết cổ 33

Hít phải khói 33

Croup 34

Hen 35

Vết thương và chảy máu 36

Sốc 36

Xuất huyết nặng 38

Dị vật kẹt trong vết thương 40

Vết cắt và trầy xước 41

Vết thương nhiễm trùng 42

Phồng rộp da 43

Vết thương lông mày hoặc mí mắt 44

Chảy máu mũi 45

Vết thương tai 46

Vết thương miệng 47

Cắt cụt 48

Chảy máu bên trong 49

Chấn thương do đè ép 49

Vết thương ngực 50

Vết thương bụng 51

Bỏng và phỏng 52

Bỏng và phỏng 52

Bỏng điện 54

Bỏng hóa chất ở da 55

Bỏng hóa chất ở mắt 56

Ngộ độc 57

Nuốt hóa chất 57

Ngộ độc thuốc/rượu 58

Ăn phải thực vật có độc 58

Tổn thương đầu-mặt-cột sống 59

Vết thương trán 59

Chấn thương đầu 60

Tổn thương mũi và gò má 62

Tổn thương hàm 62

Tổn thương cột sống 63

Chấn thương cơ xương khớp 64

Chấn thương khung chậu 64

Chấn thương cẳng chân 64

Chấn thương gối 66

Chấn thương bàn chân 66

Chấn thương cổ chân 67

Chấn thương xương đòn 68

Chấn thương xương sườn 69

Chấn thương cánh tay 70

Chấn thương khuỷu tay 70



Chấn thương bàn tay 71
Chấn thương ngón tay 72
 Chuột rút 73
Bầm tím và sưng nề 74

Đị vật 75

 Đăm 75
 Đị vật ở mắt 76
 Đị vật trong tai 77
 Đị vật trong mũi 78
 Nuốt đị vật 78

Vết cắn và vết đốt 79

 Động vật và người cắn 79
 Côn trùng đốt 80
 Ban độc của cây thường xuân 80
 Bọ ve cắn 81
 Sứa đốt 82
Vết thương đâm thủng da ở biển 82
 Rắn cắn 83

Những ảnh hưởng của thời tiết nóng và lạnh 84

 Hạ thân nhiệt 84
 Sự tê cóng 86
 Cháy nắng 87
 Phát ban nhiệt 87
 Say nóng/lả nhiệt 88
 Sốc nhiệt 89

Những vấn đề y tế khác 90

 Đị ứng 90
 Sốc phản vệ 91
Cấp cứu trẻ bị tiêu đường 92
 Ngất xỉu 93
 Sốt 94
 Viêm màng não 95
 Co giật do sốt 96
Co giật do động kinh 97
 Nôn và tiêu chảy 98
 Đau bụng 99
 Đau tai 100
 Đau răng 101

Hộp sơ cứu 102

 Hộp sơ cứu 102
 Băng vết thương 104
 Băng bó 105
 Băng treo tam giác 106



Giới thiệu



Cuốn sách này đã được biên soạn không những là cho các bậc cha mẹ mà còn cho những người khác như ông bà, giáo viên và người giữ trẻ, những người có thể thường xuyên, hoặc thậm chí chỉ thỉnh thoảng, tự mình phụ trách trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Nội dung đã được đặt ra một cách rõ ràng và hợp lý, và thông tin được trình bày phần lớn dưới dạng hình ảnh bằng cách sử dụng các từ và chú thích đơn giản để làm cho nó rất dễ theo dõi và dễ hiểu. Lời khuyên về sơ cứu ban đầu được đưa ra có thể được sử dụng để điều trị cho mọi lứa tuổi của trẻ em và tuân theo hướng dẫn lâm sàng y khoa cập nhật nhất tại thời điểm phát hành.

Trường hợp khẩn cấp, về bản chất, là những sự kiện bất ngờ và có thể cực kỳ đáng sợ và căng thẳng cho bất cứ ai chăm sóc trẻ em.

Cuốn sách này sẽ giúp bạn học được nhiều kỹ năng thực tế khác nhau, giúp bạn quản lý một loạt các trường hợp khẩn cấp và các sự cố hàng ngày, giúp bạn tự tin và đảm bảo rằng bạn phản ứng theo cách tốt nhất có thể. Bạn càng bình tĩnh, sự giúp đỡ của bạn sẽ càng hiệu quả, và bằng cách lắng nghe và nói chuyện với trẻ, bạn sẽ có thể đưa ra quyết định tốt nhất cho cả hai, dẫn đến cải thiện kết cục rất tuyệt vời.

Một phần về bộ dụng cụ sơ cứu và kỹ thuật băng bó cũng liệt kê các vật dụng hữu ích cần có ở nhà và cách sử dụng chúng.

How to use this book

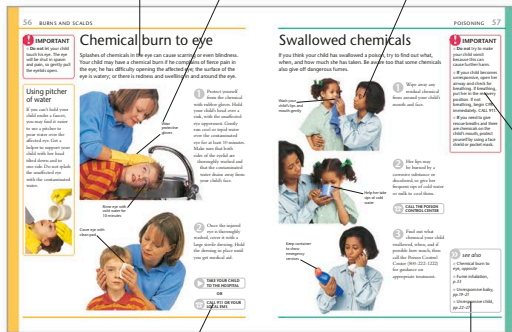
This book covers first aid treatment for everything from minor cuts and abrasions to treating a child who is not responding. For every condition a series of photographs

or illustrations shows you exactly what to do in an emergency. Key pieces of information are indicated on the photographs, and supplementary advice can be found alongside in the step-by-step text.

Key signs and symptoms help you recognize the conditions

Annotations highlight essential action

Clear photographs illustrate every step of treatment



IMPORTANT boxes draw attention to areas of concern

Symbols highlight the action necessary for medical help

Cross references direct you to pages with information about associated injuries

Guide to the symbols


The following symbols and instructions appear if your child needs further medical attention:

 **SEEK MEDICAL ADVICE**

Depending on your area, call your doctor's office, nurse practitioner, or on-call service for advice.

 **TAKE YOUR CHILD TO THE HOSPITAL**

Take your child to the nearest hospital emergency department if you have help and transportation.

 **CALL 911 OR YOUR LOCAL EMS**

Your child needs urgent medical attention and is best transported by trained medical experts to the hospital.

The injuries are organized by type, in colored sections such as Breathing Difficulties or Wounds and Bleeding. However, in an emergency, the thumbnail index on the back cover will direct you straight to the relevant page. There are also sections, such as Action in an Emergency, Bandages and Dressings, and Home Safety, that contain information for general reference.



Hành động trong tình huống khẩn cấp

Trong bất kì tình huống khẩn cấp nào, đặc biệt là khi có cả trẻ em, điều quan trọng là phải giữ bình tĩnh và hành động hợp lý. Hãy nhớ 4 bước sau:

1 Đánh giá tình huống

- Chuyện gì xảy ra và nó đã xảy ra như thế nào?
- Có an toàn để bạn tiếp cận không?
- Có nhiều hơn 1 trẻ bị tổn thương?
- Có bất kì ai khác có thể giúp không?
- Bạn có cần gọi xe cấp cứu không?



2 An toàn là quan trọng

- Có nguy cơ nào khiến chính bạn bị tổn thương không—bạn không thể giúp đỡ nếu bạn trở thành nạn nhân.
- Loại bỏ bất kỳ nguồn nguy hiểm nào khỏi trẻ. Chỉ di chuyển trẻ khi việc này an toàn cho chính bạn và cần thiết cho sự an toàn của trẻ, và làm điều đó thật cẩn thận.

3 Xử trí những tổn thương nghiêm trọng trước

Những vấn đề chủ yếu cần xem xét ngay lập tức vì đe dọa tính mạng:

- Chảy máu nặng, có thể dẫn đến sốc đe dọa tử vong (xem tr. 36).
- Tắc nghẽn đường thở có thể ngăn chặn hô hấp, có thể dẫn đến ngừng tim (xem tr. 16).

! QUAN TRỌNG

- **Nếu** có hơn 1 trẻ bị tổn thương, hãy đến với trẻ yên tĩnh nhất, vì có thể đây là trẻ không phản ứng và đã ngừng thở.

4 Gọi giúp đỡ

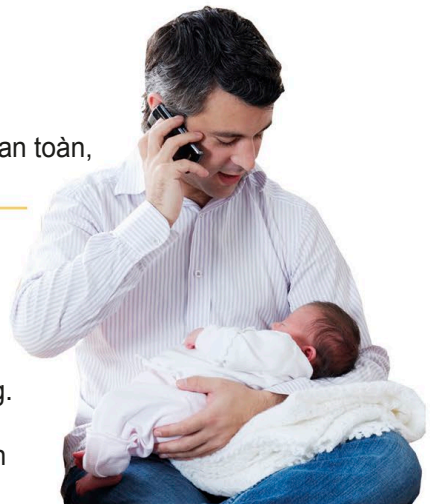
La hét gọi giúp đỡ và nhờ người khác:

- Tạo vùng an toàn.
- Gọi 115.
- Giúp sự cứu.
- Di chuyển trẻ đến nơi an toàn, nếu cần thiết.

Gọi điện thoại nhờ giúp đỡ

Khi bạn gọi 115, dùng tay không cầm điện thoại để xử trí trẻ cùng 1 lúc. Hãy cho nhân viên y tế biết:

- Số điện thoại của bạn.
- Vị trí của sự cố.
- Loại sự cố.
- Số nạn nhân, giới tính và tuổi của họ.
- Chi tiết của tổn thương.
- Thông tin về mối nguy hiểm như khí gas, nguồn điện hay, hay khói.



Hỏa hoạn

Vạch ra một kế hoạch trốn thoát cho gia đình bạn và đảm bảo mọi người đều biết phải làm gì.

- Làm thế nào để thoát ra khỏi mỗi căn phòng?
- Làm thế nào để bạn giúp trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ?
- Sẽ gặp nhau ở đâu khi trốn thoát?

Ngọn lửa từ chảo rán bếp

- Tắt nguồn nhiệt, rồi đẩy chảo bằng nắp, bát đĩa ướt, hoặc mền chống cháy. Đẩy chúng trong nửa giờ - ĐỪNG BAO GIỜ dội nước lên ngọn lửa.
- Nếu không thể kiểm soát được, hãy ra khỏi nhà, đóng những cánh cửa đằng sau bạn, và gọi cho đội cứu hỏa.

Trốn thoát khỏi ngọn lửa

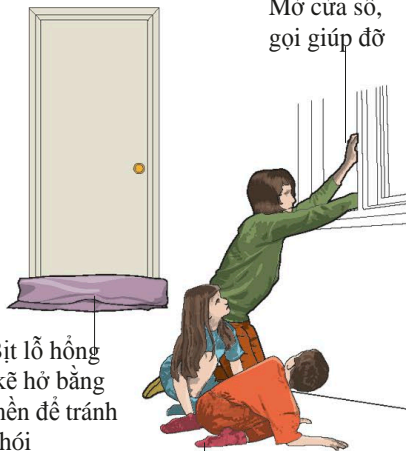
- 1** Hãy cảm nhận cánh cửa, nếu nó lạnh, thì rời khỏi căn phòng.



Rời nhanh
ĐỪNG QUAY LẠI

OR

- 2** Nếu cánh cửa nóng, đừng mở nó. Đi đến cửa sổ



Nằm thấp xuống - là nơi không khí trong lành nhất

! QUAN TRỌNG

- *Ấm* trẻ sơ sinh và trẻ tập đi.
- *Đừng* yêu cầu trẻ làm gì ngoài việc tự chăm sóc bản thân.
- *Đóng* tất cả cánh cửa đằng sau bạn.
- *Gặp* nhau bên ngoài ngôi nhà.
- *Không bao giờ* được quay lại vào trong.
- *Gọi* điện tìm giúp đỡ.

Nếu bạn phải trốn thoát qua cửa sổ:

- Nếu bạn phải đập vỡ kính, hãy đặt chân lên khung cửa trước khi thoát ra.
- Treo con vào dây/tay bạn, rồi yêu cầu con trượt xuống, nếu an toàn để làm vậy.
- Treo dây vào góc cửa rồi tự trượt xuống.

Lửa trên quần áo

Nếu áo quần bốc cháy:

Ngăn chặn con bạn chuyển động; chuyển động sẽ quạt lửa lớn lên.

Thả con xuống sàn và bọc con trong 1 cái áo khoác hoặc chăn nếu có, nó sẽ giúp dập tắt ngọn lửa.

Lăn con trên mặt đất.



! QUAN TRỌNG


- **Đừng** để con bạn chạy quanh, chuyển động nhanh sẽ quạt lửa lớn lên.
- **Nếu** có sẵn nước, đặt con nằm xuống với mặt cháy ở phía trên, và nhúng con vào nước hoặc chất lỏng không cháy.

! QUAN TRỌNG

- Bạn có thể tiếp cận trẻ một cách an toàn nếu trẻ không còn tiếp xúc với nguồn điện.
- Nếu trẻ không còn tiếp xúc với nguồn điện, và không phản ứng cũng như không thở, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép tim. Nếu còn thở, hãy đặt trẻ vào tư thế phục hồi, rồi gọi 115.

Điện giật

Trẻ em có nguy cơ tổn thương do điện nếu chúng chơi với ổ cắm điện hoặc dây điện, hoặc nếu dây bị mòn. Dòng điện gây ra co thắt cơ khiến trẻ không buông được dây điện và có thể gây bỏng cả nơi dòng điện đi vào và nơi nó rời khỏi cơ thể. Dòng điện cũng có thể gây ngưng tim ngưng thở.

 **GỌI 115**

1 Đứng vững vào trẻ. Ngắt nguồn điện bằng cách tắt cầu dao chính

2 Nếu bạn không thể ngắt dòng điện, hãy đứng trên vật liệu cách điện khô như chông sách lớn hoặc hộp gỗ. Dùng cán chổi bằng gỗ hoặc ghế gỗ để tách tay chân con bạn khỏi nguồn điện.

3 Nếu vẫn không thể ngắt liên kết với nguồn điện mà không chạm vào con, hãy quấn một chiếc khăn khô hoặc băng tập thể dục băng cao su quanh chân của con và kéo trẻ ra khỏi nguồn điện.

4 Một khi trẻ được ngắt khỏi nguồn điện, hãy điều trị bất kỳ thương tổn nào. Nếu trẻ có vẻ không hề hấn gì, hãy theo dõi nhịp thở, mạch và phản ứng trong khi chờ đợi sự giúp đỡ.

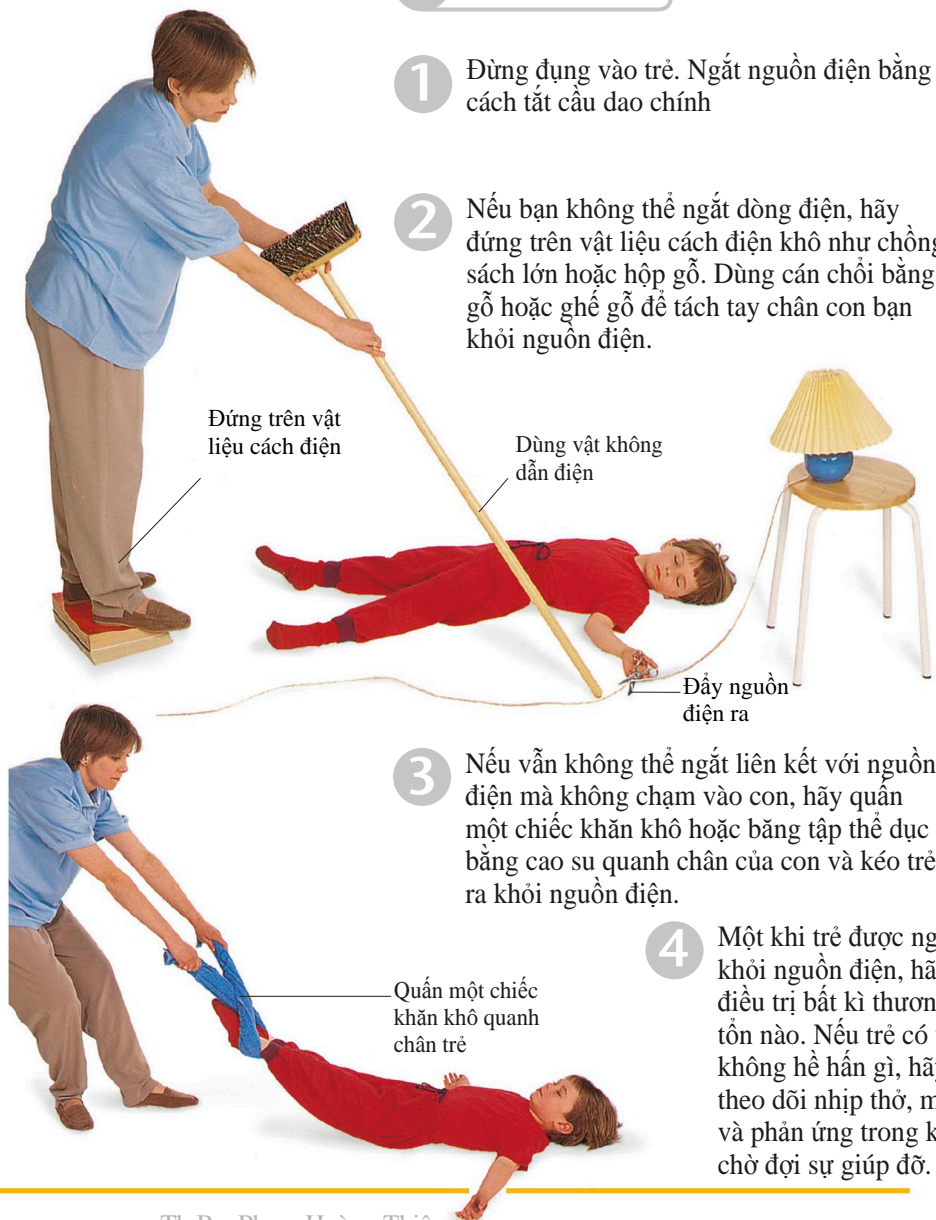
ĐIỆN CAO THỂ

Tiếp xúc với điện từ đường dây điện và cáp trên cao thường gây tử vong. Kết quả bỏng nặng và trẻ có thể bị văng ra một khoảng từ điểm tiếp xúc.

KHÔNG tiếp cận trẻ trừ khi bạn được thông báo chính thức rằng nguồn điện đã bị cắt.

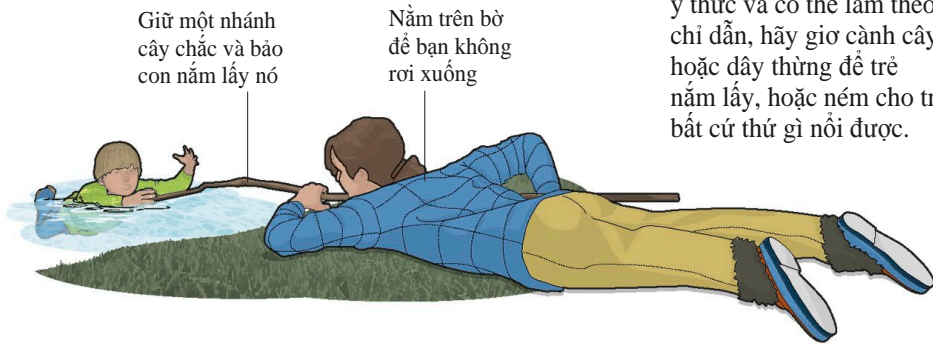
>> cần xem

- Kiểm tra các dấu hiệu sinh tồn, tr.14
- Bỏng điện, tr.54
- Trẻ sơ sinh không đáp ứng, tr.19-21
- Trẻ nhỏ không đáp ứng, tr.22-27



Sự cố với nước

Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ có thể bị chết đuối nhanh chóng nếu chúng rơi xuống hồ bơi hoặc ao hoặc bị bỏ mặc trong bồn tắm. Ngay cả 1 inch (= 2,54cm) trong bồn tắm, hoặc vài inch trong xô nước cũng đủ để che mũi và miệng bé nếu bé ngã về phía trước.



1 Cho trẻ ra khỏi nước càng nhanh càng tốt. Nếu trẻ có ý thức và có thể làm theo chỉ dẫn, hãy giơ cành cây hoặc dây thừng để trẻ nắm lấy, hoặc ném cho trẻ bất cứ thứ gì nổi được.



2 Một khi đưa trẻ ra khỏi nước, bảo vệ nó khỏi lạnh và đưa nó đến nơi trú ẩn. Điều trị cho anh ấy để hạ thân nhiệt và thay thế bất kỳ quần áo ướt bằng quần áo khô càng sớm càng tốt. Ngay cả khi đưa trẻ đường như đã hồi phục,

▶ ĐƯA TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN

HOẶC

☎ GỌI 115

! QUAN TRỌNG

- *Đừng* để bản thân gặp nguy hiểm khi cố gắng giải cứu; không nên xuống nước trừ khi bạn phải cứu mạng trẻ hoặc bạn đã được đào tạo.

- *Nếu* trẻ quá nhỏ để tuân theo mệnh lệnh hoặc không thể tuân theo, bạn có thể phải xuống nước và giải cứu trẻ nếu có thể.

- *Luôn luôn* tìm tư vấn y tế ngay cả khi trẻ có vẻ đã hồi phục vì có thể trẻ đã hít một ít nước, có thể gây tổn thương phổi.

- *Nếu* con bạn trở nên không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu hô hấp nhân tạo với 30 lần ép ngực ngay lập tức. GỌI 115.

- *Hãy chuẩn bị* nghiêng đứa trẻ sang một bên để làm thông đường thở vì trẻ có thể nôn mửa.

CHUỖI SINH TỒN TRONG ĐUỐI NƯỚC CHO NGƯỜI CHƯA ĐƯỢC HUẤN LUYỆN

Ngăn chặn đuối nước → Nhận ra hoàn cảnh nguy hiểm → Cung cấp vật nổi → Loại bỏ khỏi nước → Sơ cứu ban đầu

Giữ an toàn và giám sát con bạn trong và xung quanh nước

Nhờ ai đó gọi giúp đỡ nếu trẻ gặp nạn.

Ném phao cho trẻ có thể ngăn chìm xuống

Chỉ thử điều này nếu nó an toàn để làm như vậy.

Điều trị khi thích hợp và tìm kiếm lời khuyên y tế.

» Cần xem

- Hạ thân nhiệt, tr. 84
- Trẻ sơ sinh không đáp ứng, tr. 19-21
- Trẻ nhỏ không đáp ứng, tr. 22-27

! QUAN TRỌNG

- **Đừng** di chuyển trẻ một cách không cần thiết.
- **Bình tĩnh** và trấn an trẻ.
- **Viết ra** những điều bạn nhận thấy mỗi khi kiểm tra trẻ.
- **Nếu** bạn nghi ngờ bệnh nặng hoặc chấn thương nghiêm trọng. **HÃY MANG TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN** hoặc GỌI 115.

Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn

Khi bạn đang chăm sóc em bé hoặc một đứa trẻ bị ốm hoặc bị chấn thương, bạn cần kiểm tra các dấu hiệu sinh tồn của bé - nhịp thở, mạch, mức độ đáp ứng và sốt - là một phần của việc đánh giá mức độ nặng của bệnh. Sau đó tiếp tục theo dõi các dấu hiệu trong khi bạn đang chăm sóc trẻ hoặc chờ đợi sự trợ giúp y tế đến, bởi vì những thông tin này có thể cho biết liệu tình trạng trẻ con đang thay đổi (có thể cải thiện hoặc xấu đi). Lưu ý rằng ở đây bạn đang kiểm tra và theo dõi chất lượng của mạch hoặc nhịp thở, chứ không phải sự hiện diện hay vắng mặt của chúng.

HƠI THỞ

Khi đánh giá hơi thở, bạn hãy nhìn xem trẻ thở bao nhiêu lần trong một phút, cũng như chất lượng của hơi thở - ví dụ như độ sâu và sự dễ dàng. Một bé sơ sinh có thể thở tới 40 lần/phút; trẻ mới biết đi hoặc trẻ dưới 5 tuổi: 20-30 lần/phút; trẻ dưới 12 tuổi: 12-25 lần/phút; và một đứa trẻ lớn hơn, khoảng 12-18 lần/phút. Bạn có thể ngồi với trẻ, theo dõi và lắng nghe hơi thở, hoặc đối với em bé và trẻ nhỏ, tốt hơn là đặt tay lên ngực. Ghi lại nhịp thở (số lần thở trong một phút) cũng như liệu chúng thở sâu hay nông, dễ hay khó, đau và/hoặc yên tĩnh hay ồn ào và sau đó là chúng nghe như thế nào?

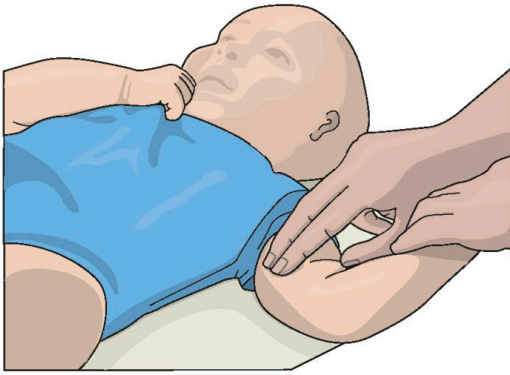
Xem nhịp thở
với đồng hồ

Kiểm tra nhịp thở
Đặt trẻ ngồi xuống hoặc ngồi trên đùi của bạn. Đặt một tay lên ngực trẻ. Đếm số lần trẻ thở trong một phút và lắng nghe hơi thở.



Mạch

Mỗi khi tim đập, một làn sóng áp lực truyền dọc theo các mạch máu mang máu từ tim đến cơ thể (động mạch). "Làn sóng" này có thể được cảm nhận ở nơi mà các động mạch nằm sát da. Đối với trẻ sơ sinh, kiểm tra mạch ở cánh tay trên; còn trẻ lớn kiểm tra ở cổ tay. Tần số mạch bình thường của trẻ sơ sinh là 100-140 lần/phút, nhưng nó giảm dần theo tuổi. Một đứa trẻ mới biết đi có tần số mạch là 85-130; trẻ 2-5 tuổi là 80-115; trẻ 5-12 tuổi là 75-110 và trên 12 tuổi là 60-100. Đếm tần số (số nhịp trong một phút) và lưu ý xem nó mạnh hay yếu và đều hay không đều.



MẠCH CÁNH TAY

Đặt hai ngón tay vào mặt trong của phần cánh tay trên của bé.



MẠCH QUAY

Đặt hai hoặc ba ngón tay trên cẳng tay ngay dưới nếp gấp cổ tay ở góc của ngón tay cái.

Mức độ phản ứng

Một số bệnh và chấn thương có thể ảnh hưởng đến mức độ phản ứng của con bạn và trẻ có thể hoàn toàn tỉnh táo hoặc hoàn toàn không phản ứng hoặc ở đâu đó giữa. Đánh giá con của bạn ngay lập tức và lặp lại một cách đều đặn.

- *Trẻ hoàn toàn tỉnh táo:* Mắt bé sẽ mở và bé trả lời bình thường khi bạn đặt câu hỏi.
- *Chỉ trả lời bằng giọng nói:* Con bạn có trả lời những câu hỏi đơn giản và tuân theo hướng dẫn không? Trẻ có thể mở mắt ra không?
- *Chỉ phản ứng với cơn đau:* Con bạn có mở mắt hoặc di chuyển nếu bạn gõ vào vai hoặc chân trẻ không?
- *Không phản ứng:* Trẻ không đáp ứng với bất kỳ kích thích nào.

Thân nhiệt

- Nhiễm virus và vi khuẩn, bao gồm cảm lạnh, cúm, viêm phế quản và nhiễm trùng đường tiêu hóa và đường tiểu, là những nguyên nhân phổ biến nhất khiến nhiệt độ cơ thể tăng cao.
- Nhiệt độ cơ thể dưới 95°F (35°C) biểu thị hạ thân nhiệt.
- Nhiệt độ cần được kiểm tra bởi bác sĩ, nó tăng theo tuổi. Đối với trẻ sơ sinh dưới ba tháng tuổi, hãy tìm tư vấn y tế khi bị sốt 100,4°F (38°C), đo ở trực tràng. Ở trẻ mới biết đi, cần kiểm tra nhiệt độ trực tràng trên 102,2°F (39°C). Ở trẻ lớn, nhiệt độ trên 103,3°F (39,6°C) nên được bác sĩ kiểm tra.
- Một đứa trẻ có nhiệt độ trên 104°F (40°C) có nguy cơ bị co giật do sốt.

Không phản ứng

Trẻ cần phải hít oxy vào phổi. Oxy này đi vào máu và được tim bơm khắp cơ thể. Nếu trẻ không phản ứng, đường dẫn khí hoặc đường thở đến phổi có thể bị chặn, điều đó có nghĩa là oxy không thể đi vào cơ thể. Thiếu oxy làm chậm nhịp tim cho đến khi nó ngừng hoàn toàn (ngừng tim) và sẽ không có oxy đến não.

Bạn có thể làm gì để giúp trẻ

Luôn đảm bảo an toàn khi tiếp cận một đứa trẻ; bạn không thể giúp trẻ nếu bạn cũng trở thành nạn nhân. Nếu bạn chắc chắn rằng bạn an toàn, đầu tiên hãy đánh giá xem trẻ có phản ứng hay không. Nếu trẻ không phản ứng và thở

bất thường hoặc không thở, bạn cần giúp bơm máu bằng cách ép ngực. Nếu tuần hoàn ngừng lại, máu không thể di chuyển khắp cơ thể và các cơ quan quan trọng như não và tim bị thiếu oxy. Bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực, sau đó mở thông đường thở để bạn có thể thổi ngạt cho trẻ. Sự kết hợp của thổi ngạt và ép ngực được gọi là hồi sức tim phổi (CPR). Một AED (máy khử rung tim) có thể được sử dụng để khôi phục nhịp tim bình thường (xem trang 23).

Chuỗi sinh tồn

Một đứa trẻ không phản ứng có cơ hội sống sót cao hơn nếu:

- Bạn gọi trợ giúp từ chuyên gia;
- Thực hiện CPR càng sớm càng tốt;
- AED được sử dụng sớm;
- Nhận được chăm sóc nâng cao bởi nhân viên y tế càng sớm càng tốt.

Sơ sinh

Gọi tên và chạm chân trẻ để kiểm tra phản ứng



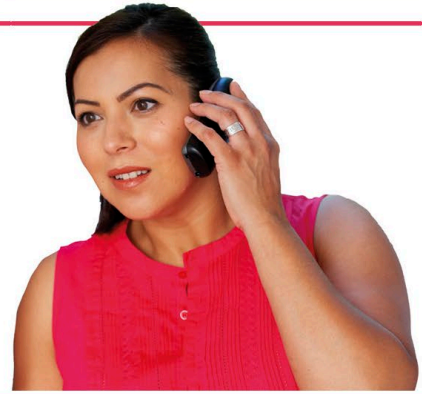
Trẻ em

Gọi tên và gõ vai để kiểm tra phản ứng



Khi nào cần gọi 115

Nếu có ai đó giúp đỡ, hãy nhờ họ gọi 115 ngay khi bạn nhận ra rằng con bạn không thở. Nếu bạn ở một mình, hãy kết hợp 30 lần ép ngực và 2 lần thổi ngạt (CPR: sơ sinh tr.20, trẻ em tr.24) trong hai phút trước khi dừng lại để gọi 115. Sau đó tiếp tục CPR cho đến khi có sự giúp đỡ hoặc đưa trẻ hồi phục.



Duy trì tuần hoàn máu

Nếu tim của trẻ đã ngừng đập, việc ép ngực sẽ khiến máu có chứa oxy đi quanh cơ thể. Việc này sẽ hiệu quả hơn nếu xen kẽ với thổi ngạt. Sự kết hợp của các kỹ thuật này được gọi là hồi sức tim phổi (CPR).

V i t r e m

Với trẻ sơ sinh



Nhấn vào trung tâm của ngực với hai ngón tay

Nhấn vào trung tâm của ngực bằng một bàn tay



Mở thông đường thở

Bạn cần mở thông đường thở trước khi thổi ngạt. Đặt một tay lên trán và nhẹ nhàng nghiêng đầu trẻ để lưỡi không tụt ra phía sau họng. Đặt một hoặc hai ngón tay của bàn tay còn lại lên cằm để nâng cằm. Nếu bạn nghi ngờ chấn thương cổ, hãy sử dụng phương pháp đẩy hàm để mở thông đường thở (xem tr.61).

Với trẻ sơ sinh



Nghiêng đầu ra sau và nâng cằm bằng một ngón tay để mở thông đường thở

Với trẻ em

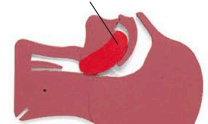


Nghiêng đầu ra sau và nâng cằm bằng hai ngón tay để mở thông đường thở

Đường thở

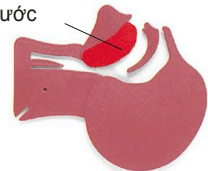
Nếu một đứa trẻ nằm ngửa, lưỡi có thể tụt ra sau và chặn đường thở.

Lưỡi tụt ra sau



Nếu không nghiêng đầu trẻ - đường thở sẽ bị chặn lại

Lưỡi đi về trước



Nếu nghiêng đầu - đường thở không bị chặn lại

Thổi ngạt cho trẻ

Nếu trẻ không thở, hãy lấy hơi và thổi oxy vào phổi trẻ. Điều này được gọi là thổi ngạt.

Với sơ sinh



Thổi vào miệng và mũi cho đến khi ngực nâng lên

Với trẻ em



Bịt mũi trẻ và thổi vào miệng

Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng

Đánh giá bé trước khi gọi giúp đỡ. Nếu bạn ở một mình và bé không thở, hãy bắt đầu ép ngực và thổi ngạt.

1 Kiểm tra phản ứng

- Gọi tên và gõ nhẹ vào chân bé. Không bao giờ được lắc em bé.
- Nếu không có phản ứng,



GỌI 115



Gõ vào chân

Hồi sức tóm lược

Bé không phản ứng



Không thở hoặc chỉ thở hỗn hển



Gọi người giúp đỡ



GỌI 115



Bắt đầu CPR: ép ngực 30 lần



Mở thông đường thở và thổi ngạt 2 lần



Lặp lại với tỉ lệ 30:2 trong 2 phút



Nếu đã thực hiện xong,



GỌI 115



Tiếp tục CPR đến khi có trợ giúp



QUAN TRỌNG

- Nếu bạn không thể hoặc không muốn thổi ngạt, bạn có thể ép ngực đơn thuần.

Hồi sức tim phổi

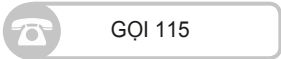
Bé không phản ứng



Không thở hoặc chỉ thở hỗn hển



Gọi người giúp đỡ



Bắt đầu CPR: ép ngực 30 lần



Mở thông đường thở và thổi ngạt 2 lần



Lặp lại với tỉ lệ 30:2 trong 2 phút



Nếu đã thực hiện xong,



Tiếp tục CPR đến khi có trợ giúp

! IMPORTANT

• Nếu bạn không thể hoặc không muốn thổi ngạt, bạn có thể ép ngực đơn thuần.

CPR: Sơ sinh/nhũ nhi

Hướng dẫn này được sử dụng cho một bé sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, không thở. Luôn luôn bắt đầu với 30 lần ép ngực, sau đó là hai lần thổi ngạt. Nếu bạn chỉ có một mình, tiếp tục ép ngực 30 lần kèm thổi ngạt hai lần trong hai phút trước khi gọi 115.



1 Bắt đầu ép ngực. Đặt hai ngón tay của bạn vào phần trung tâm của ngực bé. Nhấn xuống vùng xương ức theo chiều dọc với độ sâu ít nhất bằng một phần ba chiều cao của lồng ngực bé. Giải phóng lực đè, nhưng đừng lỏng di chuyển các ngón tay của bạn; cho phép ngực bé nở ra đầy đủ. Rồi lặp lại như trên để cung cấp 30 lần ép ngực với tốc độ 100-120 lần/phút.

2 Đảm bảo đường thở của bé được thông thoáng. Đặt ngón tay của bạn vào cằm và nâng nó lên. Cần thận không ấn vào phần mềm ở dưới cổ vì điều đó có thể làm chặn đường thở.

3 Lấy các dị vật có thể nhìn thấy từ miệng và mũi bé bằng ngón tay của bạn.



Lặp lại 30 lần
ép ngực

Thổi vào
miệng và
mũi bé



Sau đó là thổi
ngạt 2 lần

4 Hít một hơi bình thường, sau đó dùng môi bạn bịt chặt xung quanh miệng và mũi của bé. Thổi nhẹ nhàng cho đến khi bạn nhìn thấy ngực bé dâng lên, **ĐỪNG** thổi toàn bộ hơi thở của người lớn vào em bé. **KHÔNG** bỏ miệng của bạn khỏi bé trong giai đoạn này; Chỉ nhìn ngực xẹp xuống bằng khoe mắt.

5 Tiếp tục CPR với 30 lần ép ngực.

6 Trờ lại phần đầu của bé để thổi ngạt 2 lần, sau đó tiếp tục 30 lần ép ngực khác. Tiếp tục với tỷ lệ 30: 2 cho đến khi xe cấp cứu đến; em bé của bạn có dấu hiệu phản ứng trở lại (ho, mở mắt và cử động) và bé thở bình thường; hoặc bạn quá kiệt sức để tiếp tục.

! QUAN TRỌNG

- **Không** cố móc miệng trẻ bằng ngón tay của bạn để tìm dị vật.
- **Nếu** có nhiều hơn một người cứu hộ, một người thực hiện 15 lần ép ngực, sau đó người kia thổi ngạt 2 lần. Thời gian ngừng giữa ép ngực và thổi ngạt phải ít nhất có thể.
- **Nếu** em bé của bạn có dấu hiệu phản ứng (nhìn bên trái) và bé thở bình thường, hãy ôm bé trong vòng tay của bạn với đầu nghiêng xuống cho đến khi xe cứu thương đến (bên dưới). Theo dõi nhịp thở, nhịp mạch và mức độ phản ứng (xem trang 14) cho đến khi có sự trợ giúp.

Tư thế hồi phục

Giữ em bé trong vòng tay của bạn với đầu được đỡ nghiêng xuống. Điều này giữ cho đường thở của bé mở và thông thoáng và cho phép dịch thoát ra ngoài.



Hồi sức tim phổi

Trẻ không phản ứng



Không thở hoặc
chỉ thở hỗn hển



Gọi người giúp đỡ



GỌI 115



Bắt đầu CPR: ép
ngực 30 lần với 2
lần thổi ngạt



Lặp lại với tỉ
lệ 30:2 trong 2 phút



Nếu đã thực hiện xong,



Gọi 115



Tiếp tục CPR đến
khi có trợ giúp

! IMPORTANT

- Nếu bạn không thể hoặc không muốn thổi ngạt, bạn có thể ép ngực đơn thuần.

Trẻ không phản ứng

Đánh giá trẻ (từ một tuổi đến tuổi dậy thì) trước khi bạn gọi giúp đỡ. Nếu bạn chỉ có một mình và trẻ không thở hoặc chỉ thở hỗn hển, hãy bắt đầu CPR.

1 Kiểm tra phản ứng

- Gọi tên trẻ, hoặc gõ nhẹ vào vai trẻ
Không bao giờ được lắc trẻ.
- Nếu trẻ không phản ứng,



GỌI 115



Gõ nhẹ vào
vai trẻ

Using an AED on a child

Machines called AEDs can be used to analyze the heart rhythm and if necessary correct it by delivering an electric shock. If a child is unresponsive and not breathing, start chest compressions, followed by rescue breaths (CPR, *see p.24*), CALL 911 OR YOUR

LOCAL EMS. Ask a helper to find an AED and use it as soon as it arrives—don't leave the child to look for one yourself. The machine will give you audible prompts to follow. If a shock is needed, the machine will deliver it; if not, it will not be given.

1 Turn on the machine. Pads may be connected to the machine (if not, the machine will tell you to connect them). If there are both adult and pediatric pads in the kit, use the right ones for the child's size.

2 Place the pads directly onto the child's chest. Peel off the backing paper and put one on the upper right side of the child's chest and the other on her lower left side.

3 Once the pads are attached, make sure no one is touching the child. The AED will analyze the heart rhythm and may recommend delivering a shock. Listen to the machine's instructions.

IF A SHOCK IS ADVISED

- The AED will start to charge up—make sure everyone is clear of the child, then follow the machine's prompts to deliver the shock.
- Continue CPR for 2 minutes or until the machine asks you to stop.
- The AED will reanalyze the child's heart rhythm at regular intervals; listen to the prompts.

IF A SHOCK IS NOT ADVISED

- Continue CPR. The AED will reanalyze the child's heart rhythm at regular intervals.



IMPORTANT

- If there are both adult and pediatric pads in the AED, use the pediatric ones, but adult pads can be used if pediatric pads are not available.
- If the child is very small, place one pad in the center of her back and the other one in the

center of the chest. Both pads should be vertical.

- If she starts coughing, opening her eyes, speaking or moving purposefully, and is breathing normally, leave pads attached and put her in the recovery position.

Hồi sức
tim phổi

Trẻ không phản ứng



Không thở hoặc
chỉ thở hỗn hển



Gọi người giúp đỡ



GỌI 115



Bắt đầu CPR: ép
ngực 30 lần với 2
lần thổi ngạt



Lặp lại với tỉ
lệ 30:2 trong 2 phút



Nếu đã thực hiện xong,



GỌI 115



Tiếp tục CPR đến
khi có trợ giúp



IMPORTANT

• Nếu bạn không thể hoặc không muốn thổi ngạt, bạn có thể ép ngực đơn thuần..

CPR cho trẻ lớn

Hướng dẫn dưới đây dành cho một đứa trẻ không phản ứng, không thở. Luôn luôn bắt đầu với 30 lần ép ngực, sau đó là 2 lần thổi ngạt. Nếu chỉ có một mình, hãy CPR trong hai phút trước khi gọi 115.



Nhìn từ trên cao

Nhấn xuống với độ sâu bằng ít nhất một phần ba chiều cao của lồng ngực

1 Bắt đầu ép ngực
Đặt gót bàn tay lên giữa ngực trẻ (trên xương ức). Nghiêng người về phía trước để trẻ nằm thẳng trên tay bạn. Nhấn xuống theo chiều dọc để ép xương ức xuống một độ sâu bằng ít nhất một phần ba chiều cao của lồng ngực.



Ngửa đầu ra sau

2 Giải phóng lực ép nhưng không nên di chuyển bàn tay của bạn; hãy để ngực trẻ phồng lên lại. Lặp lại ép ngực 30 lần với tốc độ 100 - 120 lần/phút.

3 Đảm bảo đường thở của bé được thông thoáng. Đặt ngón tay của bạn vào cằm và nâng nó lên. Cảnh thận không ấn vào phần mềm ở dưới cổ vì điều đó có thể làm chặn đường thở. Lấy những dị vật nhìn thấy được trong miệng trẻ.

- 4** Bịt mũi trẻ. Rồi bạn hít một hơi bình thường, sau đó dùng ngón kín quanh miệng trẻ, rồi thổi đều đặn vào trong miệng, lồng ngực trẻ sẽ phồng lên.



Thổi vào trong miệng trẻ

- 5** Lấy miệng bạn ra, nhưng giữ yên tay, và xem lồng ngực trẻ xẹp xuống, đây là thổi ngạt. Mỗi lần thổi ngạt nên chiếm khoảng 1 giây

- 6** Tiếp tục CPR với tỉ lệ 30:2 cho đến khi cấp cứu đến, hoặc con bạn có các dấu hiệu phản ứng (ho, mở mắt, nói được, cử động có mục đích) và thở bình thường hoặc bạn đã quá kiệt sức.

! QUAN TRỌNG

- Không cố móc miệng trẻ bằng ngón tay của bạn để tìm dị vật.
- Nếu có nhiều hơn một người cứu hộ, một người thực hiện 15 lần ép ngực, sau đó người kia thổi ngạt 2 lần. Thời gian ngừng giữa ép ngực và thổi ngạt phải ít nhất có thể.
- Nếu em bé của bạn có dấu hiệu phản ứng (nhìn bên trái) và bé thở bình thường, hãy ôm bé trong vòng tay của bạn với đầu nghiêng xuống cho đến khi xe cứu thương đến (bên dưới). Theo dõi nhịp thở, nhịp mạch và mức độ phản ứng (xem trang 14) cho đến khi có sự trợ giúp đến.

Với trẻ lớn hoặc người cứu hộ nhỏ con

Nếu trẻ lớn hoặc bạn quá nhỏ, bạn có thể chuyển sang ép ngực bằng 2 tay. Đặt gót bàn tay của 1 tay lên xương ức, ở trung tâm của ngực trẻ, rồi đặt tay còn lại lên trên và đan xen các ngón tay của 2 bàn tay vào nhau. Rồi nhấn xuống một lực ép như đã nói ở trên



Đan xen các ngón tay vào nhau

Để các ngón tay của bạn rời khỏi ngực trẻ khi nâng lên

Kính mắt

Nếu trẻ đeo kính mắt, hãy tháo chúng ra và giữ chúng an toàn

Tư thế hồi phục

Đặt con bạn ở vị trí này nếu bé không phản ứng nhưng còn thở để ngăn lưỡi tụt hoặc nôn làm tắc nghẽn đường thở. Nếu trẻ được tìm thấy đang nằm nghiêng, thì không nhất thiết phải thực hiện tất cả các bước.



1 Quỳ bên cạnh con bạn. Đặt cánh tay gần bạn nhất lên trên đầu cô ấy với khuỷu tay uốn cong và lòng bàn tay lên trên hết.

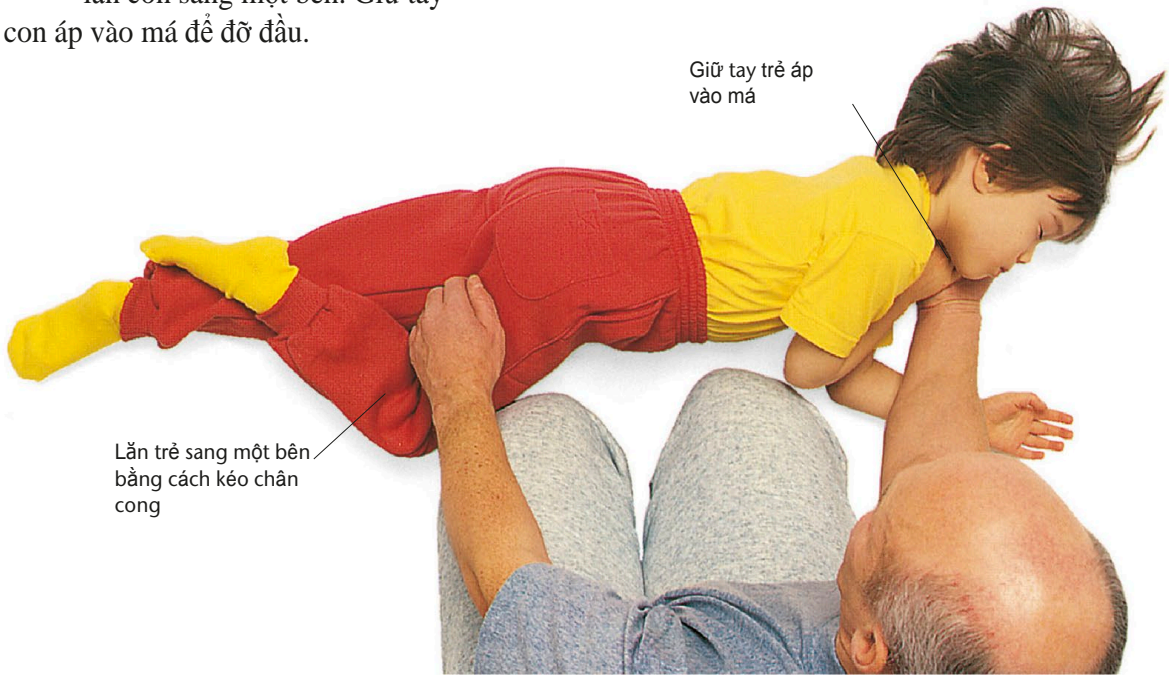


2 Đưa cánh tay khác của trẻ lên ngực và giữ mu bàn tay áp vào má trẻ.



3 Tay còn lại của bạn kéo đầu gối của chân xa nhất để uốn cong chân trẻ, để bàn chân trên mặt đất.

- 4 Kéo chân cong về phía bạn để lăn con sang một bên. Giữ tay con áp vào má để đỡ đầu.



- 5 Điều chỉnh chân nằm trên để trẻ không thể ngã về phía trước, và nghiêng đầu về phía sau để đảm bảo đường thở được thông thoáng.



- 6 Kiểm tra tình trạng thở, mạch, và mức độ phản ứng trong khi chờ đợi sự giúp đỡ đến.

» **Cần xem**

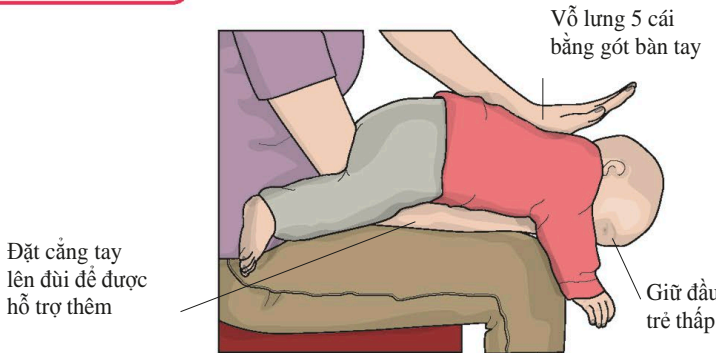
- Kiểm tra các dấu hiệu sinh tồn, tr.14

! **QUAN TRỌNG**

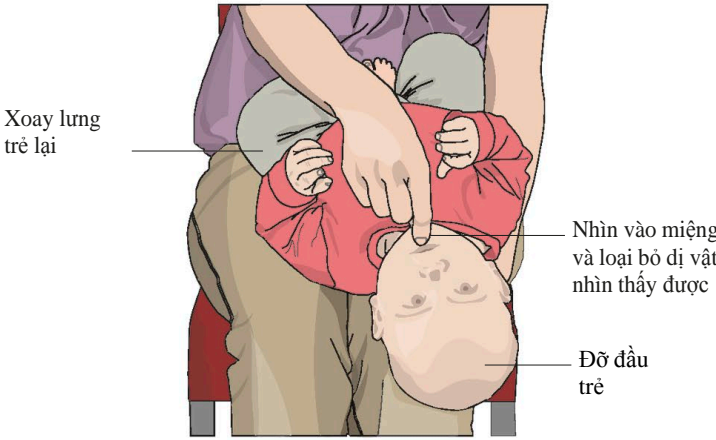
- Đừng lắc trẻ.
- Đừng quét miệng trẻ bằng ngón tay của bạn để tìm kiếm dị vật.

Sơ sinh/nhũ nhi bị hóc dị vật

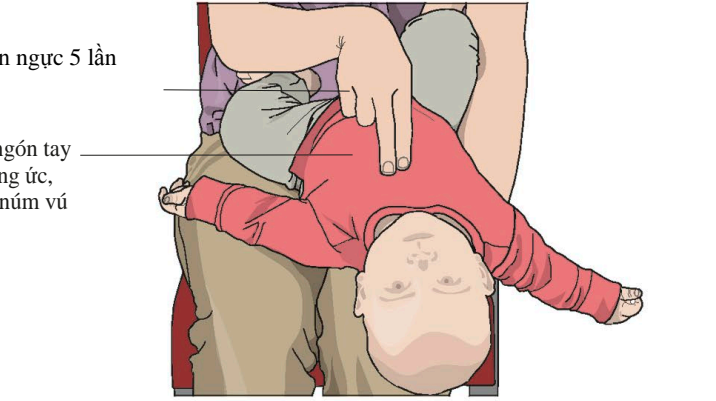
Nếu trẻ bị tắc nghẽn đường thở không hoàn toàn, trẻ có thể bị ho, thở ồn ào hoặc khó chịu/đau đớn. Nếu bị hóc, sẽ không có tiếng ồn. Hãy ép ngực sau đó vỗ lưng để giải phóng tắc nghẽn.



1 Nếu trẻ không thể ho, khóc, hoặc thở, hãy úp mặt trẻ xuống, đầu thấp nhất, dọc theo cẳng tay bạn và để tay lên đùi. Đỡ đầu trẻ bằng tay. Vỗ 5 cái giữa vùng lưng và vai của trẻ bằng gót bàn tay còn lại.



2 Xoay mặt trẻ dọc theo cánh tay khác của bạn. Kiểm tra miệng. Lấy bất kỳ dị vật nào từ miệng bằng ngón tay của bạn.



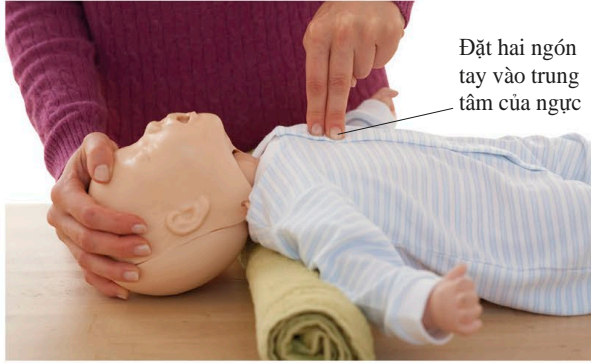
3 Nếu tắc nghẽn vẫn còn, hãy ép ngực. Đặt hai ngón tay ngang đường núm vú và ấn xuống. Lặp lại 5 lần; dừng lại nếu sự tắc nghẽn được giải quyết. Kiểm tra lại miệng trẻ. Nếu vật cản vẫn chưa được lấy ra, hãy tiếp tục

 **GỌI 115**

4 Tiếp tục vỗ lưng sau khi ép ngực cho đến khi trợ giúp đến, tắc nghẽn sẽ được giải quyết hoặc trẻ sẽ không còn phản ứng nữa.

Nếu trẻ trở nên không phản ứng

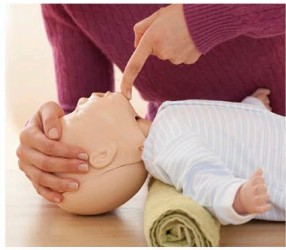
Nếu trẻ bị hóc trở nên không phản ứng, hãy bắt đầu CPR. Nếu trẻ bắt đầu thở bất kỳ giai đoạn nào, hãy ôm trẻ trong vòng tay của bạn với đầu nghiêng xuống ở tư thế hồi phục (xem trang 21).



Đặt hai ngón tay vào trung tâm của ngực

1 Làm 30 lần ép ngực (điều này có thể đánh bật sự tắc nghẽn).

2 Nếu trẻ không thở, hãy dọn sạch mọi dị vật thấy được từ miệng; đừng quét bằng ngón tay.



Loại bỏ những dị vật nhìn thấy được

3 Bắt đầu thổi ngạt. Thổi ngạt 2 lần bằng cách thổi vào miệng và mũi trẻ.



Thổi ngạt 2 lần

4 Lặp lại 30 lần ép ngực, sau đó là hai lần thổi ngạt. Tiếp tục ép ngực 30 lần sau đó thổi ngạt 2 lần trong hai phút.



GỌI 115



Ép ngực 30 lần



Sau đó thổi ngạt 2 lần

5 Tiếp tục 30 lần ép ngực với hai lần thổi ngạt cho đến khi có sự giúp đỡ, trẻ có dấu hiệu hồi phục, hoặc bạn đã quá kiệt sức.

! QUAN TRỌNG

- Nếu trẻ có dấu hiệu hồi phục như ho, mở mắt, di chuyển có chủ đích và thở bình thường, **GỌI 115**.

Ôm trẻ trong vòng tay của bạn với đầu nghiêng xuống (tư thế hồi phục) cho đến khi xe cấp cứu đến. Theo dõi nhịp thở, mạch và mức độ đáp ứng cho đến khi có sự giúp đỡ.

» Cần xem

- Kiểm tra các dấu hiệu sống, tr.14
- Trẻ không đáp ứng, tr.19-21

! QUAN TRỌNG

- Đừng để ngón tay vào họng trẻ một cách mù quáng để tìm nguyên nhân gây hóc.
- Bất kỳ đứa trẻ nào đã được đẩy mạnh vào bụng đều phải được gặp bác sĩ.

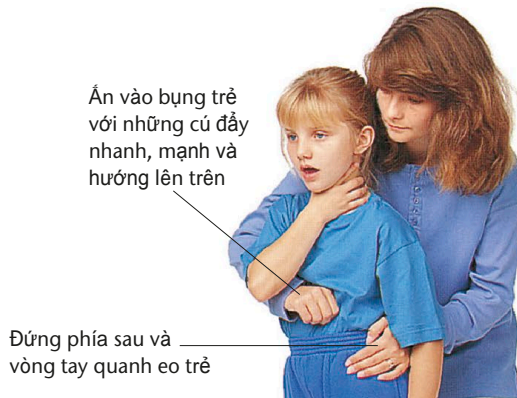
Trẻ hóc dị vật

Bắt đầu bằng cách hỏi con bạn nếu trẻ bị nghẹn. Nếu tắc nghẽn nhẹ, trẻ sẽ có thể nói, ho và thở. Nếu nghiêm trọng, trẻ sẽ không thể nói, ho hoặc thở.



Làm trẻ ho để đẩy dị vật lên nếu có thể

1 Nếu con bạn có thể ho, khuyến khích trẻ làm vậy để loại bỏ dị vật.



Ấn vào bụng trẻ với những cú đẩy nhanh, mạnh và hướng lên trên

Đứng phía sau và vòng tay quanh eo trẻ

2 Đứng hoặc quỳ phía sau, rồi vòng tay quanh eo trẻ. Tạo thành nắm đấm với một tay. Đặt ngón tay cái của nắm đấm vào giữa bụng, ngay phía trên rốn của trẻ.



Ấn vào bụng trẻ với những cú đẩy nhanh, mạnh và hướng lên trên

Nắm lấy nắm đấm với bàn tay còn lại

3 Nắm chặt nắm đấm của bạn bằng tay kia và ấn vào bụng trẻ với một lực đẩy mạnh, nhanh và hướng lên.

4 Lặp lại bước 3 cho đến khi hết tắc nghẽn hoặc trẻ không phản ứng.

☎ GỌI 115

Nếu trẻ trở thành không phản ứng

Nếu đứa trẻ bị hóc trở thành không phản ứng, hãy đặt trẻ xuống sàn và xử trí như dưới đây. Nhờ ai đó GỌI 115.



1 Bắt đầu CPR với 30 lần ép ngực (điều này có thể đánh bật sự tắc nghẽn).

2 Mở đường thở của trẻ. Nếu trẻ không thở, hãy dọn sạch mọi vật cản thấy được từ miệng. Đừng quét ngón tay một cách mù quáng.

3 Cố gắng thổi ngạt 2 hơi vào mũi. Tiếp tục ép ngực 30 lần rồi lại thổi ngạt 2 lần trong 2 phút.

 **GỌI 115**

4 Tiếp tục chu kỳ 30 lần ép ngực sau đó là thổi ngạt 2 lần cho đến khi giúp đỡ đến, con bạn thở trở lại hoặc bạn trở nên quá kiệt sức để tiếp tục.

Tư thế hồi phục

Nếu trẻ bắt đầu thở lại nhưng vẫn không phản ứng, hãy đặt trẻ vào tư thế hồi phục và GỌI 115.



» Cần xem

• Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

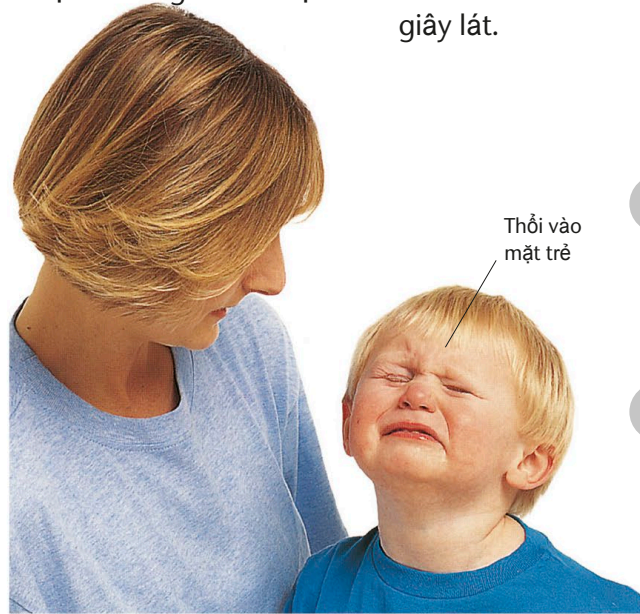
- **Đừng** lắc trẻ sơ sinh/trẻ nhỏ.
- **Nếu** trẻ không phản ứng, hãy mở thông đường thở và kiểm tra nhịp thở. Nếu trẻ đang thở, hãy đặt trẻ ở tư thế hồi phục. GỌI 115.

>> Cần xem

- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Nín thở

Đây là hậu quả của cơn thịnh nộ và thất vọng. Con bạn đang nín thở nếu khóc, sau đó hít vào nhưng không thở ra. Trẻ có thể trở nên xanh mặt và cứng đờ và thậm chí có thể trở nên không phản ứng trong giây lát.



Thổi vào
mặt trẻ

- 1** Cố gắng giữ bình tĩnh. Đừng lay trẻ hoặc làm âm lên. Trẻ thường sẽ bắt đầu thở lại một cách tự nhiên.
- 2** Hãy thử thổi thẳng vào mặt trẻ; điều này thường khiến trẻ bắt đầu thở lại.

! QUAN TRỌNG

- Nếu nấc cụt kéo dài hơn một vài giờ, **HÃY TÌM KIẾM TƯ VẤN Y TẾ**. Một đợt cấp dài có thể đáng lo ngại, mệt mỏi và đau đớn.

Nấc cụt

Đây là những điều rất phổ biến và thường chỉ kéo dài trong vài phút, nhưng dường như thường diễn ra trong một thời gian dài. Trẻ có thể trở nên khó chịu.



Thúc giục trẻ
nín thở

- 1** Nói con bạn ngồi yên và nín thở trong 5-10 giây, sau đó khuyến khích trẻ thở ra thật chậm.
- 2** Để trẻ lặp lại điều này cho đến khi hết nấc.

Nghẹt thở và siết cổ

Sự siết cổ là kết quả của một sự thất quanh cổ trẻ con, ngăn cản sự thở. Nghẹt thở xảy ra khi có vật cản ở miệng hoặc mũi, vật nặng đè lên ngực hay bụng ngăn cản nhịp thở bình thường hoặc do trẻ hít phải khói thuốc-hoặc khói lửa, khói này ngăn oxy đi vào phổi.



- 1 Loại bỏ vật cản một cách nhanh chóng. Hãy thật cẩn thận nếu bạn sử dụng kéo để cắt vật siết cổ, trẻ có thể thở trở lại.
- 2 Mở đường thở của trẻ và kiểm tra hơi thở. Nếu trẻ đang thở, hãy đặt trẻ vào tư thế hồi phục.

! QUAN TRỌNG

- Nếu trẻ đang bị treo lên, hãy đỡ cơ thể trẻ trong khi bạn tháo hoặc cắt dây.
- Bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực.

>>> Cần xem

- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Hít phải khói

Khói lửa, khói thuốc và khí gas cần được chăm sóc y tế khẩn cấp vì khói ngăn trẻ thở oxy. Carbon monoxide ngăn chặn các mô lấy oxy từ không khí hít vào.



GỌI 115

- 1 Đảm bảo rằng bạn không đặt mình vào nguy hiểm. Sau đó mang trẻ ra khỏi khu vực nguy hiểm.
- 2 Mở đường thở và kiểm tra hơi thở của trẻ. Nếu còn thở, đặt trẻ vào tư thế hồi phục và xử trí bất kỳ thương tích nào được tìm thấy.

! QUAN TRỌNG

- Đứng vào khu vực có khói lửa, khói thuốc hoặc khí gas. GỌI 114 và 115.
- Bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực.

>>> Cần xem

- Bông và phồng, tr.52
- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

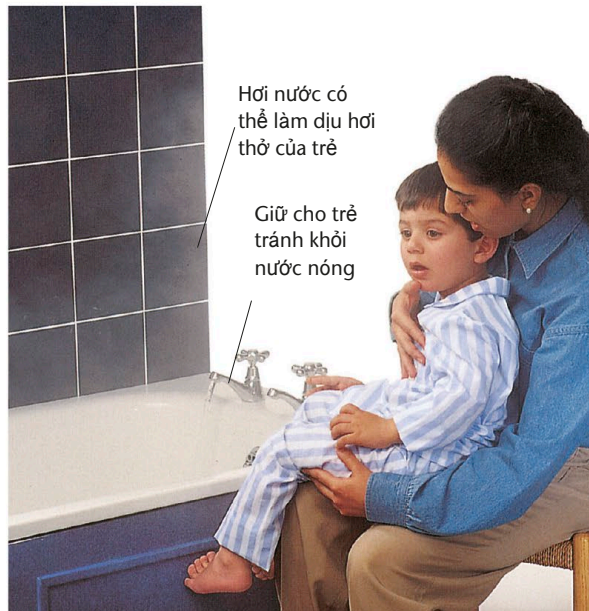
- Nếu đợt cấp nặng hoặc kéo dài, GỌI 115.
- Nếu đợt cấp nặng, có nguy cơ trẻ đang mắc phải một tình trạng hiếm gặp giống croup gọi là viêm nắp thanh quản. Nghi ngờ viêm nắp thanh quản nếu con bạn có nhiệt độ cao, đang kiệt sức rõ ràng và chưa được tiêm vắc-xin Hib. GỌI 115.

Bệnh croup

Tình trạng này là do nhiễm virus. Nó có thể đáng báo động và thường xảy ra vào ban đêm, nhưng thường qua nhanh. Con bạn sẽ có khó thở, và tiếng ho ông ổng ngắn, rõ rệt khi bé thở ra. Trẻ có thể tạo thành tiếng ồn hoặc tiếng còi. Trong một đợt cấp nặng, trẻ có thể sử dụng các cơ quanh mũi, cổ và cánh tay trên để cố gắng thở. **NẾU DA** trẻ xanh, GỌI 115.



Giúp trẻ ngồi dậy, đỡ lưng và đầu của trẻ.



Hơi nước có thể làm dịu hơi thở của trẻ

Giữ cho trẻ tránh khỏi nước nóng

- 1 Giúp trẻ vào tư thế thở thoải mái. Ngồi lên giường, gối đầu hoặc ngồi lên đùi, bạn đỡ lưng. Hãy trấn an trẻ.
- 2 Giữ bình tĩnh - nếu bạn hoảng sợ, có thể khiến đứa trẻ sợ hãi, điều này có thể làm cho đợt cấp trở nên tồi tệ hơn.
- 3 Tạo ra một bầu không khí nhiều hơi nước, nếu nó an toàn để thực hiện. Đưa trẻ vào phòng tắm, và mở vòi nước nóng, hoặc đun sôi một cái gì đó trong bếp.

 TÌM TƯ VẤN Y TẾ

Hen

Nếu con bạn bị hen suyễn, hãy cho bé làm quen với thuốc để bé biết cách sử dụng nó trong đợt cấp. Bạn có thể nhận ra đợt cấp nếu con bạn khó thở và ho; khô khè, đặc biệt là khi thở ra; là khó chịu và lo lắng. Trẻ cũng có thể mệt mỏi bởi những nỗ lực để thở kèm mặt và môi có màu hơi xanh.

Đặt trẻ ở tư thế ngồi thoải mái để thở.



Để trẻ dựa về phía trước với một cái bàn



Nếu trẻ thích, hãy để trẻ ngồi lên đùi của bạn

1 Cho trẻ dùng liều thuốc thông thường ngay khi đợt cấp bắt đầu. Hãy bình tĩnh và trấn an trẻ. Nói trẻ thở chậm và sâu.

2 Giúp trẻ thư giãn. Đặt trẻ ngồi thoải mái để thở. Có thể nghiêng về phía trước với hai cánh tay nằm yên, hoặc nếu trẻ thích, hãy để trẻ ngồi lên đùi bạn. Hãy chắc chắn rằng căn phòng được thông gió tốt và không có khói thuốc.

3 Nếu đợt cấp không giảm trong vòng vài phút, xịt cho trẻ 1-2 nhát sau mỗi hai phút cho đến khi đủ 6 nhát xịt.

4 Nếu đợt cấp vẫn không giảm



GỌI 115

! QUAN TRỌNG

- Nếu đây là đợt cấp đầu tiên, hãy gọi 115.
- Nếu đợt cấp nặng, thuốc không hiệu quả, trẻ bị kiệt sức, khó thở khiến nói chuyện khó khăn, và/hoặc da hơi xanh, hãy GỌI 115.

Dùng thuốc

Cho trẻ dùng thuốc ngay khi đợt cấp bắt đầu. Thông thường nếu trẻ có một bình thuốc xịt, trẻ cũng sẽ có một buồng đệm để sử dụng với nó, hãy dùng nó vì nó sẽ làm dễ dàng hơn trong việc dùng thuốc. Thực hiện theo các hướng dẫn từ bác sĩ của bạn một cách cẩn thận.



! QUAN TRỌNG

- Không di chuyển trẻ nếu không cần thiết.
- Không cho trẻ uống hoặc ăn bất cứ thứ gì vì trẻ có thể cần gây mê sau đó. Nếu trẻ khát, hãy làm ẩm môi trẻ bằng nước.
- Nếu bạn nghi ngờ gãy chân, thì chỉ nâng chân *không* bị thương.

Sốc

Nguyên nhân rất có thể là chảy máu nghiêm trọng hoặc bỏng nặng - phải được điều trị mà không được trì hoãn - mất nước, hoặc bệnh do vi khuẩn. Có thể có chảy máu trong nếu sốc tiến triển mà không có thương tích rõ ràng. Dấu hiệu sớm là tăng nhịp thở và kích động; Các dấu hiệu sau đó bao gồm da nhợt nhạt, lạnh và da vã mồ hôi với vân tím, môi xanh, mạch nhanh trở nên yếu hơn, ngáp và khát; cuối cùng trẻ sẽ không phản ứng



- 1 Điều trị bất kỳ thương tích nào rõ ràng. Giúp con bạn nằm xuống, trên một tấm chăn hoặc tấm thảm nếu có thể, để bảo vệ con khỏi cảm lạnh. Hãy bình tĩnh và trấn an trẻ.

 GỌI 115

- 2 Giữ đầu trẻ thấp; đừng đặt gối kê đầu. Cần thận nâng chân trẻ cao hơn mức trái tim của nó để giúp máu chảy đến các cơ quan trọng; đỡ chân trên gối, ghế, hoặc một đồng sách được đệm bằng nệm.





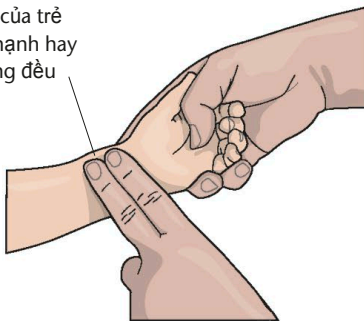
Nới lỏng bất kỳ quần áo bó sát nào

Trần an trẻ

Bọc để giữ ấm cho trẻ



Kiểm tra nhịp tim của trẻ và lưu ý xem nó mạnh hay yếu, đều hay không đều



3 Để làm cho việc thở dễ dàng hơn, hãy nới lỏng bất kỳ nút hoặc quần áo bó sát ở cổ, ngực và thắt lưng của trẻ.

4 Đặt một chiếc chăn hoặc áo khoác lên trẻ để giữ ấm. **KHÔNG** cho trẻ chai nước nóng hoặc áp dụng bất kỳ nguồn nhiệt trực tiếp nào khác.

5 Theo dõi nhịp thở, nhịp tim và mức độ phản ứng của trẻ trong khi chờ đợi cấp cứu đến. Khuyến khích trẻ nói chuyện hoặc trả lời các câu hỏi để giúp bạn đánh giá mọi thay đổi về tình trạng của trẻ. Ghi lại bất kỳ thay đổi nào và nói với nhân viên y tế.

! QUAN TRỌNG

- Đừng để trẻ bị sốc một mình. Nếu có thể, hãy nhờ người khác gọi 115 trong khi bạn ở với trẻ.
- Nếu trẻ trở nên không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực.

» Cần xem

- Chảy máu nặng, tr.38
- Bỏng và phỏng, tr.52
- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

- Không cho trẻ ăn hay uống bất cứ thứ gì vì có thể cần gây mê.
- Cởi bỏ hoặc cắt quần áo để bộc lộ vết thương nếu cần thiết, đừng loại bỏ bất cứ thứ gì dính vào vết thương vì có thể sẽ làm chảy máu nặng hơn.
- Không đè trực tiếp vào vết thương nếu có dị vật dính trong đó - ấn vào 2 bên của nó để kiểm soát chảy máu.
- Nếu chảy máu sau chấn thương đầu, và chảy dịch từ tai, mũi hoặc vết thương sọ hở, GỌI 115.
- Nếu trẻ trở nên không phản ứng và không thở như bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép ngực. GỌI 115.

» Cần xem

- Kiểm tra tuần hoàn, tr.105
- Băng bó, tr.104
- Dị vật kẹt trong vết thương, tr.40
- Sốc, p.36
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27
- Băng tam giác, tr.106

Chảy máu nặng

Bất kỳ sự cố nào dẫn đến chảy máu nghiêm trọng có thể rất đau đớn cho bạn và con bạn. Nếu nó không được kiểm soát nhanh chóng, một tình trạng đe dọa tính mạng được gọi là sốc sẽ phát triển. Vết thương lớn cũng có thể cần khâu.



1 Đè trực tiếp lên vết thương ngay lập tức, với một miếng đệm sạch nếu có, nhưng bất cứ thứ gì cũng có thể được sử dụng, thậm chí là một bàn tay trần. Khuyến khích trẻ giúp bạn việc này.

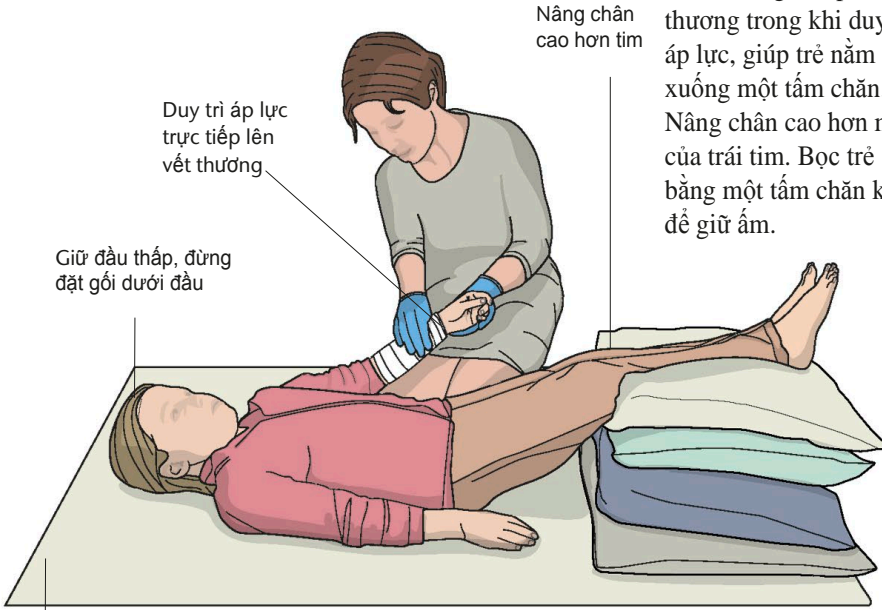
2 Trong khi bạn duy trì áp lực trực tiếp, hãy nhờ một người trợ giúp

 GỌI 115



3 Cố định băng gác bằng một miếng băng đủ chắc chắn để duy trì áp lực, nhưng không chặt đến mức ảnh hưởng đến sự lưu thông tuần hoàn phần dưới băng. Kiểm tra sự lưu thông trong tay hoặc chân bằng cách nhấn móng tay. Nếu màu móng không hồi phục ngay, là băng quá chặt; nếu chảy máu đã ngừng, nới lỏng nó.

4 Sốc có khả năng phát triển nếu chảy máu nghiêm trọng. Đỡ và nâng cao phần bị thương trong khi duy trì áp lực, giúp trẻ nằm xuống một tấm chăn. Nâng chân cao hơn mức của trái tim. Bọc trẻ bằng một tấm chăn khác để giữ ấm.



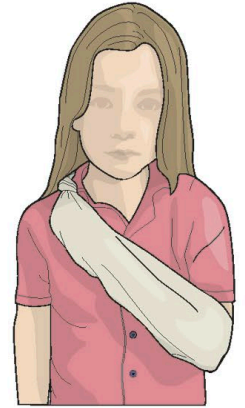
Đặt trẻ lên chăn để tránh cảm lạnh.

5 Nếu máu vẫn chảy qua cả miếng băng đầu tiên, hãy đặt một miếng đệm khác lên trên nó và bọc lại bằng băng. Nếu chảy máu vẫn tiếp tục, áp lực trực tiếp có thể không đúng vị trí. Tháo cả hai miếng đệm và bắt đầu lại, đảm bảo miếng đệm mới nằm trên vết thương. Nếu bạn không thể cầm máu bằng ấn lực trực tiếp và bạn đã được huấn luyện cách garo, có thể áp dụng ở phía trên vết thương 2 inch .



Khi máu ngừng chảy

Nếu máu đã ngừng chảy và không có nguy cơ bị sốc, hãy giúp trẻ ngồi xuống và đỡ tay hoặc cánh tay bị thương trong một chiếc băng treo lên để có thêm sự thoải mái trên đường đến bệnh viện.



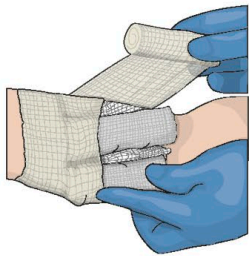
6 Theo dõi nhịp thở, mạch và mức độ phản ứng trong khi chờ cấp cứu đến.

! QUAN TRỌNG

● Đừng cố gắng loại bỏ các vật thể kẹt trong vết thương vì bạn có thể gây thêm tổn thương và chảy máu.

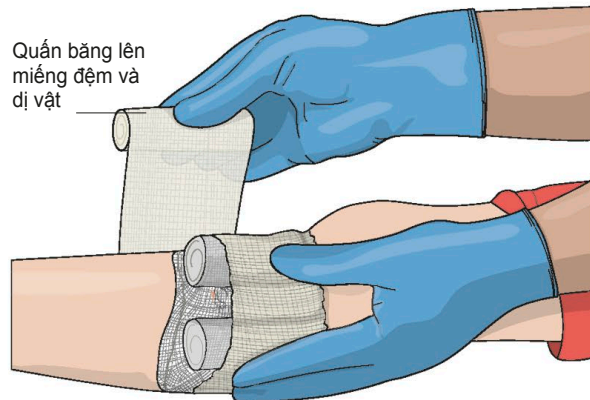
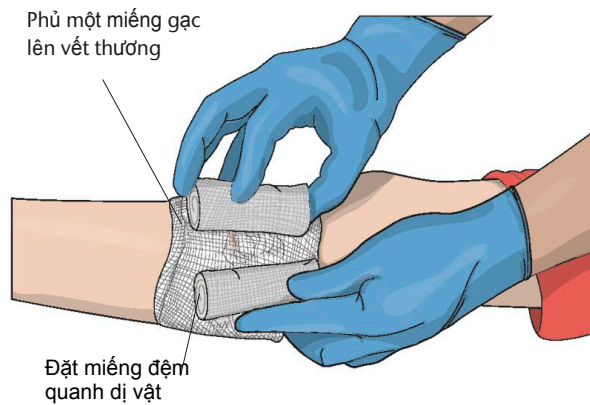
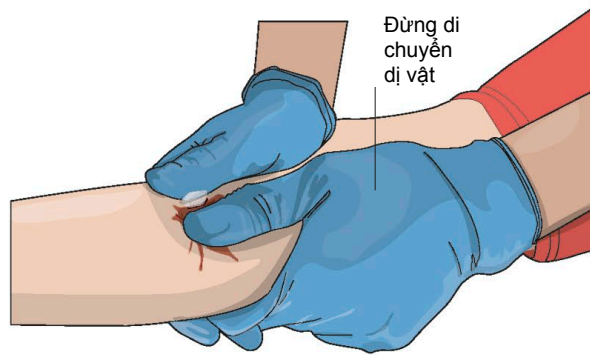
Băng bó xung quanh các dị vật lớn

Nếu dị vật rất lớn, tạo phần đệm ở hai bên, sau đó băng lại ở phía trên và dưới dị vật thay vì lên chính dị vật.



Dị vật kẹt trong vết thương

Một vật như mảnh thủy tinh bị kẹt trong vết thương là nghiêm trọng vì nó có thể đang cắm vào vết thương, ngăn chảy máu. Đừng lấy nó ra. Bảo vệ nó bằng đệm và băng rồi nhờ trợ giúp y tế.



1 Giúp trẻ nằm và giữ cho trẻ bình tĩnh. Nếu việc ấn lực là cần thiết để làm chậm chảy máu, thì chú ý không di chuyển dị vật và gây thêm tổn thương.

2 Nhẹ nhàng treo một vài miếng gạc lên vết thương và dị vật để giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng. Nếu dị vật nhỏ, tạo phần đệm sao cho cao hơn một chút so với dị vật, loại băng cuộn (spareroller bandages) là lý tưởng cho việc này. Nếu dị vật lớn, xem khung bên cạnh.

3 Bảo vệ miếng đệm tại chỗ bằng cách quấn băng lên nó, hãy cẩn thận để không ấn dị vật xuống.

>> Cần xem
● Chảy máu nặng, tr.38

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

HOẶC

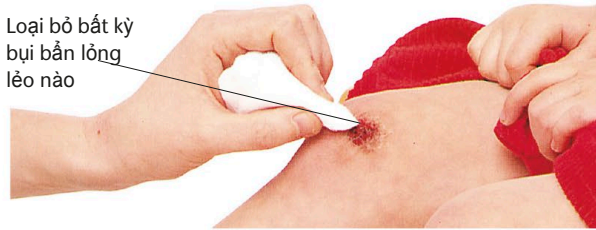
☎ GỌI 115

Vết cắt hay trầy xước

Trẻ em có thể rất khó chịu bởi những trầy xước nhỏ nhất. Hãy trấn an trẻ và rửa vết thương. Che vết thương bằng băng dính, giữ cho nó sạch sẽ thường làm cho trẻ cảm thấy tốt hơn.



1 Giúp trẻ ngồi xuống và trấn an trẻ. Nhẹ nhàng rửa vết trầy bằng xà phòng và nước, dùng miếng gạc hoặc khăn sạch lau. Nếu vết thương rất bẩn, rửa sạch dưới vòi nước lạnh.



2 Cố gắng loại bỏ bất kỳ hạt bụi bẩn hoặc sỏi lông lẹo nào với góc của miếng gạc hoặc dòng nước lạnh. Điều này có thể gây chảy máu nhẹ.



3 Dè lực trực tiếp với một miếng đệm sạch để ngăn chảy máu. Vỗ nhẹ vết thương bằng miếng gạc sạch



4 Bôi kháng sinh và băng lại bằng băng dính có miếng đệm đủ lớn để che vết thương và khu vực xung quanh nó.

! QUAN TRỌNG

- Không làm sạch hoặc che vết thương bằng bông gòn hoặc bất kỳ vật liệu mịn nào, vì nó có thể dính chặt vào vết thương và trì hoãn sự lành vết thương.
- Làm long những hạt bụi bẩn ra bằng cách rửa vết thương dưới vòi nước mát.
- Nếu các hạt dính sâu quá, xem phần bên cạnh và ĐƯA TRẺ ĐI BÁC SĨ HOẶC VÀO VIỆN.
- Kiểm tra chúng ngừa uốn ván.

Uốn ván

Đây là một bệnh nhiễm trùng nguy hiểm có trong đất. Nếu đi vào vết thương, vi trùng uốn ván sẽ giải phóng độc tố vào hệ thần kinh. Uốn ván được phòng ngừa tốt nhất thông qua chương trình tiêm chủng mở rộng. Mỗi trẻ em nên được tiêm nhắc lại uốn ván trước khi bắt đầu đi học.

>> Cần xem

- Vết thương nhiễm trùng, tr.42

! QUAN TRỌNG

● Đừng cố gắng loại bỏ dị vật kẹt vào vết thương, bởi vì bạn có thể làm tổn thương hoặc chảy máu thêm.

UỐN VÁN

Đây là một bệnh nhiễm trùng nguy hiểm có trong đất. Nếu đi vào vết thương, vi trùng uốn ván sẽ giải phóng độc tố vào hệ thần kinh. Uốn ván được phòng ngừa tốt nhất thông qua chương trình tiêm chủng mở rộng. Mỗi trẻ em nên được tiêm nhắc lại uốn ván trước khi bắt đầu đi học.

Vết thương nhiễm trùng

Một vết thương bị nhiễm trùng nếu ngày càng đau và nhức; sưng, đỏ và cảm giác nóng xung quanh vết thương; hoặc có mủ hoặc rỉ. Nếu có áp xe hoặc mủ chảy ra từ vết thương, hãy che lại bằng gạc sạch và đưa trẻ đến bác sĩ. Nếu có dấu hiệu nhiễm trùng tiến triển, chẳng hạn như sốt, sưng các tuyến/hạch và có các đường màu đỏ mờ kéo dài từ các tuyến đó, hãy đưa trẻ đến bệnh viện.

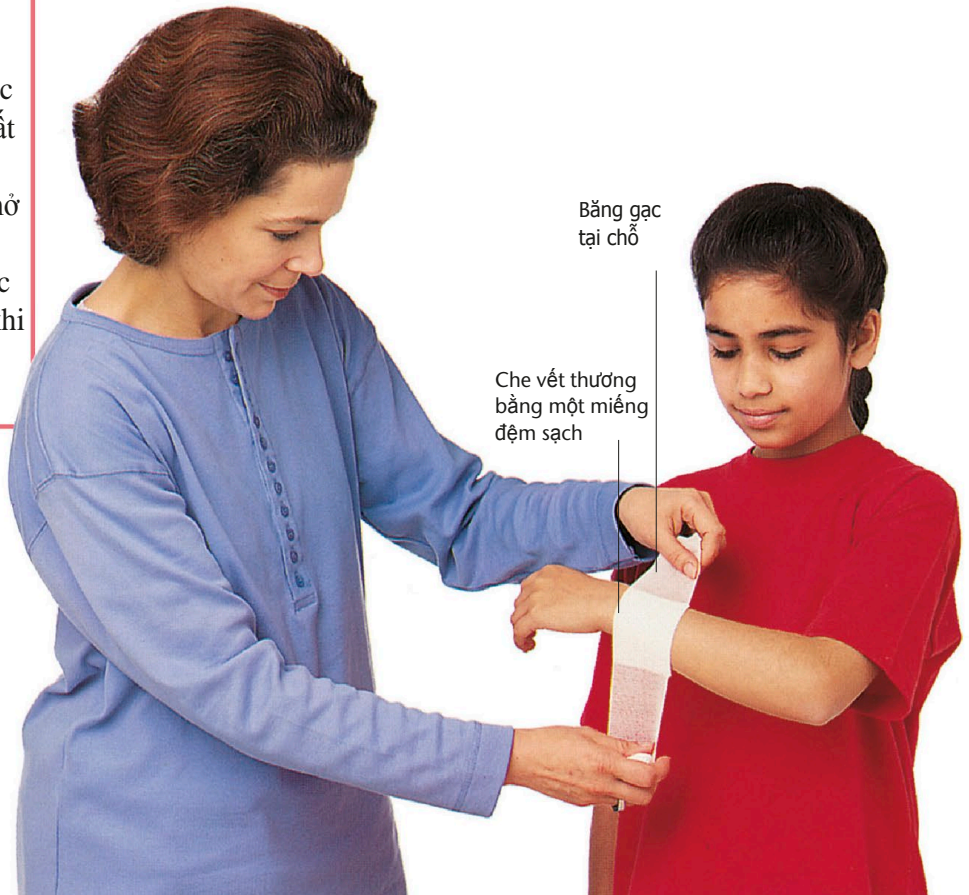
1 Nếu đỏ và cứng
bôi thuốc kháng
sinh mỡ và che phủ
vết thương bằng băng
dính.

2 Che phủ bằng gạc
sạch cho vết thương
có mủ hoặc dịch rỉ ra

3 Nếu có dấu hiệu
nhiễm trùng tiến
triển

 ĐƯA TRẺ ĐẾN
BÁC SĨ

 ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN



Băng gạc
tại chỗ

Che vết thương
bằng một miếng
đệm sạch

Phồng rộp da (blister)

Nếu vết phồng rộp là do ma sát (ví dụ, giày bị hỏng nặng), hãy xử lý như dưới đây. Bạn có thể mua băng chuyên dụng cho nó.

Làm sạch vết phồng rộp bằng xà phòng và nước



Lau khô bằng miếng đệm sạch



Che với một băng dính, làm phẳng các cạnh



1 Làm sạch vết phồng rộp bằng xà phòng và nước. Rửa sạch với nước sạch.

2 Làm khô hoàn toàn vết phồng rộp và vùng da xung quanh. Vỗ nhẹ nhàng bằng miếng gạc sạch hoặc khăn giấy.

3 Tốt nhất là che nó bằng băng chuyên dụng nếu có. Băng dính cần phải có một miếng đệm đủ lớn để phủ toàn bộ vết phồng rộp. Hãy chắc chắn rằng các cạnh được làm phẳng, để ngăn chặn vết phồng rộp khác phát triển.

! QUAN TRỌNG

- Nếu vết phồng rất lớn, che phủ nó bằng một gạc sạch không dính, rồi cố định tại chỗ bằng băng dính.
- Không chủ động làm vỡ vết phồng vì điều này có thể khiến nó dễ bị nhiễm trùng.
- Không dùng phương pháp này cho vết phồng rộp do bỏng, nếu gặp trường hợp do bỏng, hãy xử trí như được ghi ở trang 52–53.

» Cần xem

- Bỏng và phồng, tr.52

! QUAN TRỌNG

- Không cố gắng loại bỏ các dị vật trong mắt, ngoại trừ lông mi hoặc vết bẩn.
- Nếu trẻ không thể giữ đôi mắt của mình đứng yên, hãy che mắt trẻ lại.
- Đặt băng lên lông mày và mi mắt, không phải nhãn cầu

Vết thương lông mày hoặc mí mắt

Một vết thương ở lông mày hoặc mí mắt có thể liên quan đến tổn thương hoặc nhiễm trùng mắt nghiêm trọng hơn, có thể làm hỏng thị giác trẻ. Nếu bạn không nghi ngờ bất kỳ thương tích nào khác, hãy làm theo các bước dưới đây, nhưng nếu có bất kỳ nguy cơ chấn thương mắt hay dị vật dính trong mắt, hãy đưa trẻ đến bệnh viện ngay lập tức.

1 Giúp trẻ nằm xuống và ôm đầu vào lòng bạn để giữ cho nó nằm yên - đảm bảo trẻ có thể nghe thấy bạn. Trẻ có thể bị đau; nói với trẻ không được dụi hoặc di chuyển một trong hai mắt của chúng.

2 Trấn an trẻ và đặt một miếng băng vô trùng lên mắt bị thương. Nhẹ nhàng giữ băng tại chỗ cho đến khi bạn nhận được sự giúp đỡ y tế.

3 Giữ trẻ nằm ngửa nếu chảy máu.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

Đặt băng vô trùng lên mắt bị thương

**»» Cần xem**

- Hóa chất vào mắt, tr.56
- Dị vật mắt, tr.76

Chảy máu mũi

Trẻ bị chảy máu cam từ một cú đánh vào mũi, hoặc từ việc móc mũi. Chảy máu thường dừng lại nhanh chóng, nhưng nó có thể báo động ở trẻ nhỏ.



Nghiêng đầu về phía trước

Véo phần mềm của mũi dưới xương

- 1 Giúp trẻ ngồi xuống với đầu. Yêu cầu trẻ thở bằng miệng, sau đó véo phần thịt của mũi trong 10 phút. Sau đó thả ra, nghiêng về phía trước.

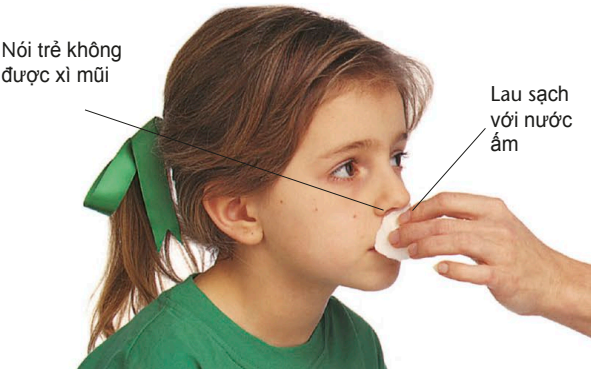


Véo thêm 10 phút nữa nếu máu không ngừng chảy

Keep her head forward

Đề trẻ nhỏ hoặc nhỏ vào cái bát

- Nói trẻ nhổ ra bất hất dịch dư thừa nào trong miệng. Nếu chảy máu vẫn chưa dừng lại, véo nó thêm 10 phút nữa, sau đó thả ra. Nếu mũi vẫn chảy máu, véo nó lại trong tối đa 10 phút nữa.



Nói trẻ không được xì mũi

Lau sạch với nước ấm

- 3 Khi máu đã ngừng chảy, hãy dùng một ít bông nhúng vào nước ấm để làm sạch mặt trẻ. Khuyến trẻ nghỉ ngơi và không xì mũi. Nếu trẻ ngoáy vào mũi trong vài giờ tới, vì chảy máu có thể bắt đầu lại.

! QUAN TRỌNG

- Nếu có máu hoặc dính máu từ mũi sau chấn thương đầu, GỌI 115.
- Nếu chảy máu mũi nghiêm trọng hoặc kéo dài hơn 30 phút, **HÃY ĐƯA TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN.**

>> Cần xem

- Chấn thương đầu, tr.60

! QUAN TRỌNG

● Nếu chảy máu sau chấn thương đầu và có máu hoặc dính máu, chảy máu từ tai, GỌI 115.

● Nếu vết thương là do một chiếc khuyên tai làm rách ra, con bạn có thể cần khâu. ĐƯA TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN.

CHẢY MÁU TỪ TRONG TAI

Giúp con bạn vào tư thế nửa đứng (semiupright), đầu nghiêng về phía bị thương để cho máu chảy ra. Đặt một miếng đệm thấm lên tai và băng nhẹ tại chỗ. **TÌM TƯ VẤN Y TẾ.**

**>> Cần xem**

- Chấn thương đầu, tr.60
- Dị vật tai, tr.77

Vết thương tai

Các vết thương tai ngoài có thể chảy máu nhiều, có thể đáng báo động. Nếu máu chảy ra từ bên trong tai, hãy kiểm tra xem con bạn có nhét thứ gì vào đó không. Nếu chảy máu tai sau chấn thương đầu, GỌI 115.



Án vào vết thương qua một cái gạc sạch trong 10 phút

- 1** Giúp trẻ ngồi xuống và nhẹ nhàng kẹp vết thương bằng ngón tay cái và ngón trỏ của bạn trên một miếng gạc sạch. Tiếp tục nhấn trong 10 phút.



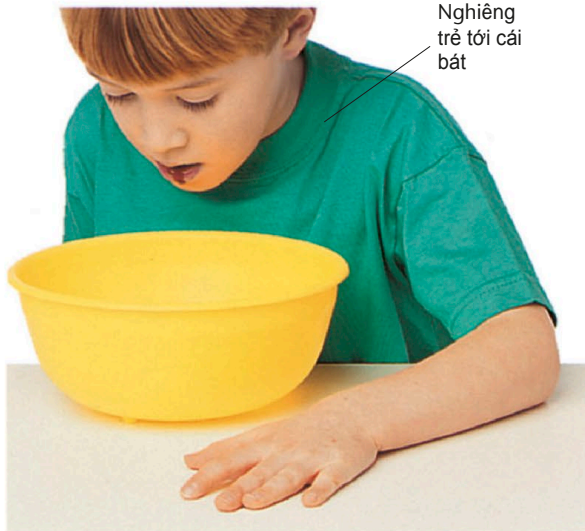
Băng để che vết thương lại

- 2** Che tai bị thương bằng băng vô trùng và băng nhẹ tại chỗ.

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

Vết thương miệng

Những vết thương này có thể là do trẻ cắn vào bên trong miệng hoặc do mất răng. Hãy chắc chắn rằng trẻ không hít phải máu vì điều này có thể dẫn đến các vấn đề về hô hấp.



Nghiêng
trẻ tới cái
bát

- 1 Giúp trẻ ngồi xuống với một cái bát trước mặt. Khuyến khích trẻ nhổ bất kỳ máu nào chảy ra.



Nhấn vào vết
thương bằng
một miếng gạc
sạch trong 10
phút

- 2 Đặt một miếng đệm lên vết thương và kẹp nó giữa ngón cái và ngón trỏ của bạn, duy trì lực ép trong 10 phút. Con bạn có thể tự làm điều này.

 TÌM TƯ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG

- Không rửa miệng- Nó có thể làm tan cục máu đông.
- Nếu trẻ gãy mất một chiếc răng "trường thành", có thể nha sĩ sẽ trồng lại nó. Không lau sạch răng. Giữ ẩm nó bằng cách cho vào sữa hoặc nước bọt. Đưa trẻ đến nha sĩ.
- Đảm bảo rằng trẻ không bị hít hoặc nuốt. Một nha sĩ nên kiểm tra kẹo cao su.

CHẢY MÁU TỪ HÓC RĂNG

Yêu cầu trẻ ngồi xuống và đỡ hàm của mình. Đặt một miếng đệm trên hóc răng, đảm bảo rằng nó nhô cao hơn răng kế cận. Nói trẻ cắn mạnh vào miếng đệm. Trẻ nhỏ có thể cần bạn giữ miếng đệm tại chỗ.



! QUAN TRỌNG

● Đến bệnh viện nhanh chóng. Có thể gắn lại phần bị cắt cụt bằng vi phẫu khi cả đứa trẻ và phần bị cắt đứt đến bệnh viện kịp thời.

● Không bao giờ rửa phần bị đứt hoặc cho phép nó tiếp xúc trực tiếp với nước đá.

● Không ép gạc vào vết thương hở.

Chăm sóc phần bị cắt cụt

Bảo quản phần bị cắt cụt cho đến khi tới bệnh viện. Bọc nó trong bọc nhựa hoặc túi nhựa, sau đó trong một tấm vải mềm, chẳng hạn như một chiếc khăn bông hoặc miếng gạc. Đặt phần chi được bọc này trong một túi nhựa, được lót bằng đá lạnh; chi đứt không được chạm vào đá. Đặt toàn bộ gói trong một túi hoặc thùng khác. Đánh dấu thời gian bị thương và tên trẻ sau đó đưa nó cho nhân viên cấp cứu.

Cắt cụt

Cho dù chấn thương gây ra cắt cụt một phần hoặc toàn bộ, chi bị cắt thường có thể được gắn lại. Trẻ sẽ cần gây mê nên đừng cho trẻ ăn bất cứ thứ gì vì điều đó có thể làm trì hoãn phẫu thuật.



1 Kiểm soát mất máu bằng cách ấn mạnh vào vết thương bằng băng vô trùng hoặc miếng đệm sạch. Nếu cần thiết, điều trị sốc; giúp con bạn nằm xuống và nâng 2 chân lên cao hơn tim.

2 Băng hoặc buộc miếng đệm chắc chắn tại chỗ. Bạn có thể bọc ngón tay bằng băng gạc để bảo vệ nó.

☎ GỌI 115

3 Nói với nhân viên cấp cứu đó là một sự cắt cụt. Theo dõi trẻ để tìm dấu hiệu sốc trong khi chờ đợi. Nếu có thể, hãy đặt phần bị cắt đứt vào một túi nhựa và giữ lạnh, xem ở bên.

»» Cần xem

- Chảy máu nặng, tr.38
- Sốc, p.36

Chảy máu bên trong

Nghi ngờ điều này khi có dấu hiệu sốc tiến triển mà không có mất máu rõ ràng. Cũng có thể có "vết bầm tím" xung quanh vết thương với vết hằn từ quần áo hoặc vật ép vì chảy máu có thể xảy ra trong phổi hoặc bụng.



 GỌI 115

- 1 Giúp trẻ nằm xuống, nâng cao chân
- 2 Theo dõi nhịp thở mạch và mức độ phản ứng trong khi chờ giúp đỡ, tr. 14.

! QUAN TRỌNG

- Nếu trẻ không phản ứng, làm thông đường thở và kiểm tra nhịp thở. Nếu trẻ thở, đặt ở tư thế phục hồi; nếu không thở, bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực.

» Cần xem

- Sốc, tr. 36
- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr. 19-21
- Trẻ không phản ứng, tr. 22-27

Chấn thương do đè ép

Một chấn thương đè ép có thể nghiêm trọng vì nó có thể gây chảy máu bên trong và gãy xương cũng như vết thương hở.



 GỌI 115

- 1 Nếu sự cố chỉ vừa xảy ra, hãy loại bỏ vật nặng một cách nhanh chóng.
- 2 Kiểm soát bất kỳ chảy máu bằng cách ấn mạnh vào vết thương, bằng tay hoặc một miếng đệm sạch. Đỡ phần bị thương, nhưng không di chuyển nó.

! QUAN TRỌNG

- Nếu trẻ đã bị đè ép trong hơn 30 phút, không được gỡ bỏ vật nặng vì nó có thể khiến cho các chất độc từ các cơ bị tổn thương được giải phóng vào cơ thể. Điều này làm tăng nguy cơ tử vong.

- Nếu bạn nghi ngờ gãy xương, hãy đỡ phần bị thương, nhưng đừng di chuyển trẻ trừ khi trẻ gặp nguy hiểm ngay lập tức và an toàn khi làm như vậy. Theo dõi các dấu hiệu sốc trong khi chờ giúp đỡ đến.

» Cần xem

- Chảy máu nặng, tr. 38
- Sốc, tr. 36
- Chấn thương chân, tr. 64

! QUAN TRỌNG

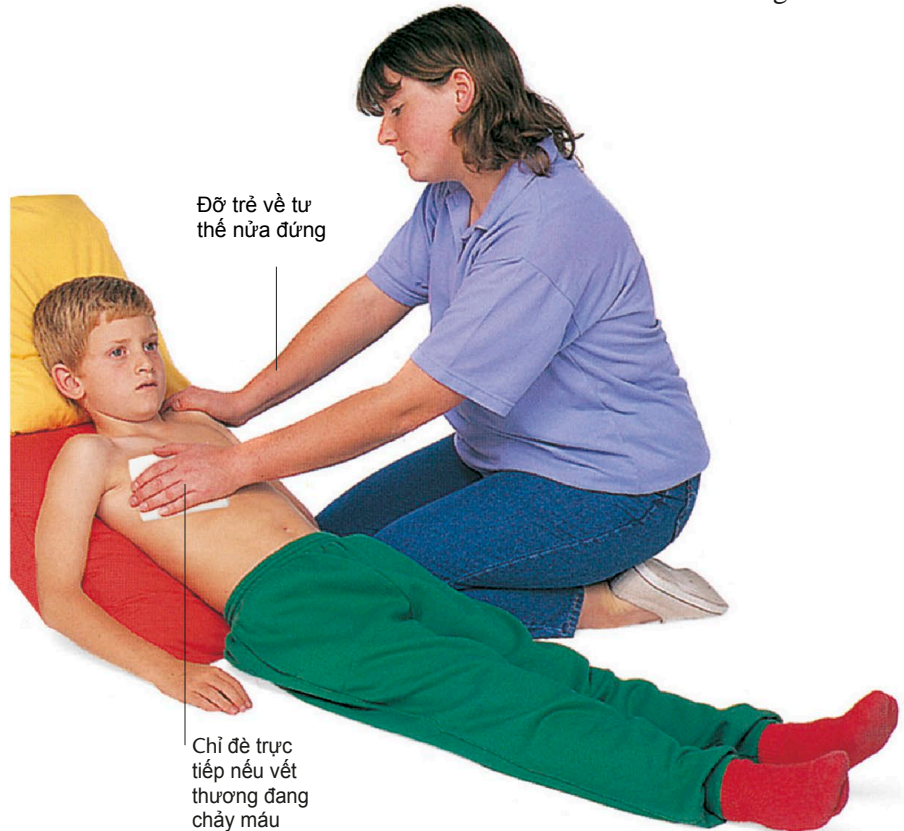
- Theo dõi các dấu hiệu sốc của trẻ.
- Nếu trẻ không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép tim ngay lập tức. GỌI 115.
- Nếu bạn cần đặt trẻ vào tư thế hồi phục, hãy đặt sao cho trẻ nằm nghiêng về bên tổn thương để hỗ trợ ngực và giúp chức năng phổi hoạt động tốt.

Vết thương ngực

Một vết thương ở ngực có thể gây tổn thương nghiêm trọng bên trong. Phổi đặc biệt dễ bị tổn thương, và các vấn đề về hô hấp, sốc và xẹp phổi có thể xảy ra sau một chấn thương. Nếu vết thương không phải đang chảy máu rõ ràng, hãy để nó lộ ra - đừng che lại bằng băng gạc.

 GỌI 115

1 Giúp trẻ ngồi xuống, về tư thế nửa đứng.

**>> Cần xem**

- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn, tr.14
- Chảy máu nặng, tr.38
- Sốc, tr.36
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

2 Nếu vết thương đang chảy máu rõ ràng hãy dùng lực ép trực tiếp bằng bàn của bạn - trên một miếng băng nếu có sẵn một cái. Đỡ trẻ vào tư thế tương tự cho đến khi sự giúp đỡ đến.

3 Theo dõi nhịp thở mạch và mức độ phản ứng của trẻ trong khi bạn chờ đợi sự giúp đỡ đến. Nếu trẻ bị khó thở, hãy giải phóng lực ép và cởi băng ra.

Vết thương bụng

Một đứa trẻ có vết thương ở bụng có khả năng phát triển các dấu hiệu sốc. Có nguy cơ cao chảy máu bên trong cũng như bên ngoài vì các cơ quan nội tạng có thể bị tổn thương, vì vậy đây là trường hợp khẩn cấp.



1 Giúp trẻ nằm xuống và nới lỏng quần áo bó quanh eo. Che vết thương bằng băng vô trùng lớn và, nếu cần cầm máu, đè ép lên miếng băng đệm.

 GỌI 115



2 Nếu trẻ có vết thương lớn ở bụng, chỉ cần băng vết thương bằng băng vô trùng. Nâng cao và đỡ đầu gối của trẻ bằng cách đặt một chiếc gối bên dưới gối. Điều này giúp giảm căng ở bụng.

3 Cố định băng nhẹ nhàng bằng băng keo; sử dụng băng không gây dị ứng nếu có thể.

4 Theo dõi nhịp thở, mạch và mức độ phản ứng của trẻ trong khi chờ giúp đỡ đến. Điều trị sốc nếu cần thiết. Tiếp tục trấn an trẻ và theo dõi mọi thay đổi trong tình trạng của trẻ trong khi chờ đợi sự giúp đỡ.

! QUAN TRỌNG

- Theo dõi các dấu hiệu sốc.
- Nếu trẻ trở nên không phản ứng và thở không bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép tim ngay lập tức, GỌI 115.
- Nếu ruột nhô ra khỏi vết thương, không đè lên nó. Thực hiện bước 2-4.

» Cần xem

- Kiểm tra các dấu hiệu sốc, tr.14
- Chảy máu nặng, tr.38
- Sốc, tr.36
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

- Nếu làm mát bằng vòi hoa sen, đảm bảo mát hoặc lạnh và áp suất được đặt ở mức thấp.
- Không ngâm trẻ nhỏ vào nước lạnh vì điều này có thể làm lạnh quá mức và dẫn đến hạ thân nhiệt.
- Nếu không có nước lạnh, hãy sử dụng một chất lỏng mát khác như sữa.
- Không bao giờ bôi kem, mỡ lợn, bơ hoặc dầu lên vết bỏng hoặc phỏng nước.

Bỏng nhiệt ở miệng và cổ họng

Bỏng ở khu vực này là rất nghiêm trọng vì chúng gây ra viêm và sưng tấy đường dẫn khí, gây nguy cơ nghiêm trọng cho bệnh nhân. Thực tế. Nếu cần, nói lỏng quần áo từ quanh cổ cô ấy.

- Nếu con bạn không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép tim ngay lập tức.

Bỏng và phỏng

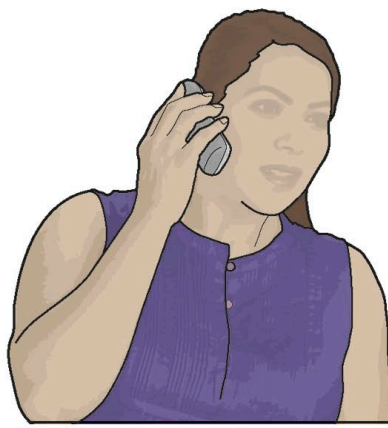
Điều rất quan trọng là làm mát vết bỏng càng nhanh càng tốt để ngăn chặn vết bỏng lan rộng, giảm thiểu thiệt hại và giảm đau. Bạn phải luôn luôn tìm kiếm lời khuyên y tế hoặc đưa một đứa trẻ đến bệnh viện sau khi bị bỏng, dù là nhỏ vì có nguy cơ nhiễm trùng cao.



Rửa ngập tràn vết bỏng với dòng nước lạnh

Để trẻ ngồi trên một tấm thảm để giữ cho vết bỏng càng sạch càng tốt

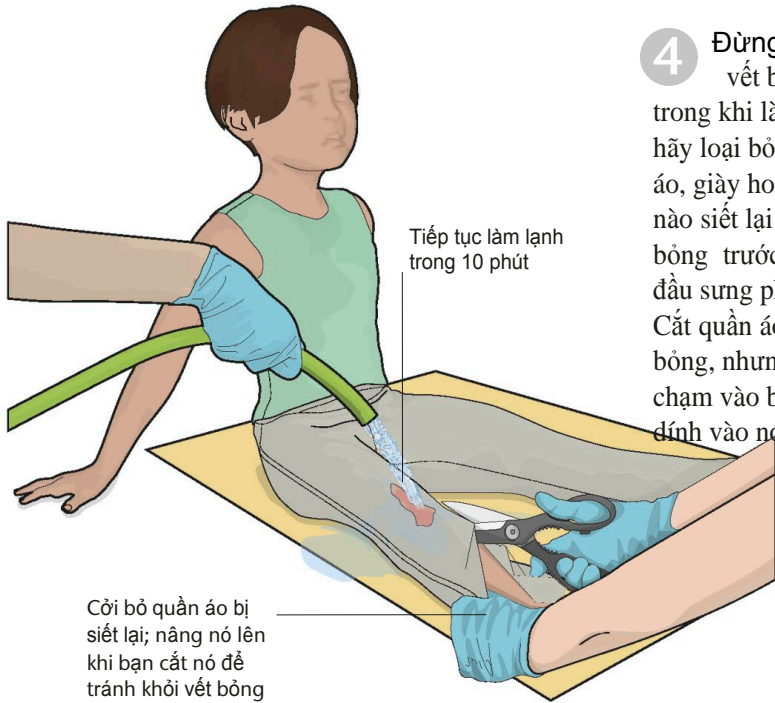
1 Bắt đầu làm mát vết bỏng càng nhanh càng tốt để ngừng bỏng và giảm thiểu sưng nề. Làm ngập vùng bỏng với nước lạnh hoặc nước mát. Giúp trẻ ngồi hoặc nằm xuống một tấm thảm để đảm bảo khu vực bị cháy không tiếp xúc với mặt đất.



2 Trong khi làm lạnh vết bỏng

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

3 Tiếp tục làm mát vết bỏng tối thiểu 10 phút hoặc cho đến khi hết đau.



- 4** Đừng đụng vào vết bỏng nhưng trong khi làm mát nó, hãy loại bỏ bất kỳ quần áo, giày hoặc đồng hồ nào siết lại ở vùng bỏng trước khi nó bắt đầu sưng phồng lên. Cắt quần áo ra khỏi vết bỏng, nhưng đừng chạm vào bất cứ thứ gì dính vào nó.

Cởi bỏ quần áo bị siết lại; nâng nó lên khi bạn cắt nó để tránh khỏi vết bỏng



Che vết bỏng bằng bọc nhựa để tránh nhiễm trùng

- 5** Một khi vết bỏng được làm mát, bọc nó bằng bọc nhựa, đặt dọc theo chi, dùng quần nó quanh chi, điều đó sẽ làm chi sưng lên. Theo dõi nhịp thở, mạch và mức độ phản của trẻ ứng trong khi chờ giúp đỡ đến.

» Cần xem

- Kiểm tra dấu hiệu sống, tr.14
- Hỏa hoạn, tr.11
- Sốc, tr.36
- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

- Không cởi bỏ bất kỳ quần áo hoặc vật liệu nào dính vào vùng bị bỏng vì điều này có thể gây tổn thương thêm.
- Nếu bạn không có bọc nhựa, hãy sử dụng băng vô trùng hoặc bất kỳ vật liệu sạch và không dính nào.
- Đừng cho trẻ ăn hoặc uống bất cứ thứ gì bởi vì có thể cần gây mê.
- Nếu trẻ trở nên không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép tim ngay lập tức. GỌI 115.

Sử dụng túi nhựa

Bạn có thể sử dụng túi nhựa sạch để bảo vệ bàn tay hoặc bàn chân bị thương. Cố định nó một cách lỏng lẻo bằng một miếng băng dính vào túi; đừng đặt băng dính trên da trẻ.



! QUAN TRỌNG

- Không chạm vào con bạn cho đến khi bạn chắc chắn rằng dòng điện đã bị tắt.
- Tìm kiếm lời khuyên y tế cho tất cả các vết bỏng ở trẻ em.
- Không sử dụng nước lạnh cho trẻ sơ sinh/nhũ nhi, chúng có thể bị hạ thân nhiệt.
- Nếu trẻ không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực; nếu thở, đặt ở vị trí phục hồi. GỌI 115.

Bỏng điện

Một cú sốc điện từ nguồn có điện thế thấp có thể gây bỏng. Những điều này có thể xảy ra ở cả điểm vào và điểm thoát của dòng điện.



Làm mát vết bỏng với nước mát trong ít nhất 10 phút

- 1** Giữ vùng tổn thương dưới vòi nước mát trong ít nhất 10 phút để làm mát vết bỏng.



Che vết bỏng ở bàn tay bằng một túi nhựa sạch

- 2** Nếu vết bỏng ở bàn tay hoặc bàn chân, có thể sử dụng túi nhựa sạch, băng bó bên dưới vết bỏng hoặc vật liệu sạch như vỏ gối.

>> Cần xem

- Điện giật, tr.12
- Sơ sinh/nhũ nhi không đáp ứng, tr.19-21
- Trẻ không đáp ứng, tr.22-29

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

Bỏng hóa chất ở da

Bỏng hóa chất có thể được gây ra bởi các tác nhân như chất tẩy rửa lò nướng hoặc chất tẩy sơn. Những vết bỏng này có thể nghiêm trọng và dữ dội, đau nhói, đỏ hoặc đổi màu, sau đó là phỏng rộp và bong tróc da.



Bảo vệ chính bạn bằng găng tay

1 Rửa sạch tất cả dấu vết của hóa chất bằng cách giữ vùng tổn thương dưới vòi nước mát trong ít nhất 20 phút để loại bỏ hóa chất và ngăn bỏng. Hãy chắc chắn rằng nước bị ô nhiễm thoát khỏi vết thương.

Rửa hóa chất dưới vòi nước lạnh trong ít nhất 20 phút

! QUAN TRỌNG

- GỌI 115.
- Lưu ý tên của chất gây bỏng để cung cấp thông tin cho nhân viên y tế.
- Luôn đeo găng tay bảo vệ khi xử trí cho trẻ và cẩn thận với khói hóa chất.
- Nếu không có bọc nhựa, thì một vật liệu sạch, không dính có thể được đặt trên vết bỏng để tránh nhiễm trùng.



Nếu cảm giác nóng rất tăng lên, rửa lại lần nữa trước khi che lại bằng bọc

2 Một khi vết bỏng được làm mát, nó có thể được che phủ rất nhẹ bằng bọc nhựa, nó sẽ bảo vệ tổn thương khỏi bị nhiễm trùng và ngăn không cho nó bị khô.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

HOẶC

☎ GỌI 115

» Cần xem

- Hóa chất vào mắt, tr.56
- Hít phải khói, tr.33
- Nuốt chất hóa học, tr.57

! QUAN TRỌNG

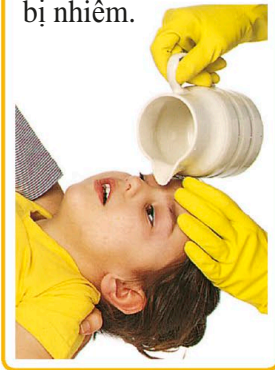
● Đừng để trẻ chạm vào mắt mình. Mắt sẽ bị co thắt và đau, nên nhẹ nhàng kéo mí mắt ra.

Bỏng hóa chất ở mắt

Hóa chất bắn vào mắt có thể gây sẹo hoặc thậm chí mù lòa. Trẻ có thể bị bỏng hóa chất nếu bé than phiền đau mắt dữ dội; khó mở mắt bị tổn thương; Bề mặt của mắt bị chảy nước; hoặc có đỏ và sưng trong và xung quanh mắt.

Sử dụng bình nước

Nếu bạn không thể giữ trẻ dưới vòi nước, có thể sẽ dễ dàng hơn khi sử dụng bình nước đổ lên trên mắt. Nhờ một người trợ giúp để hỗ trợ nghiêng đầu trẻ xuống và nghiêng sang một bên. Không để nước bắn vào mắt không bị nhiễm.



Mang găng tay bảo vệ

Rửa mắt bằng nước mát trong 10 phút

Che mắt lại bằng một miếng đệm sạch



1 Bảo vệ chính bạn khỏi hóa chất với găng tay cao su. Giữ đầu trẻ trên một bồn rửa, với mắt trên không bị che khuất. Nhẹ nhàng để dòng nước chảy qua mắt bị nhiễm với nước mát hoặc nước ấm trong ít nhất 10 phút. Hãy chắc chắn rằng cả hai mắt của mí mắt đều được rửa sạch và nước bị nhiễm thoát ra khỏi mặt trẻ.

2 Một khi mắt bị tổn thương được rửa kỹ, che nó bằng băng vô trùng lớn. Giữ băng tại chỗ cho đến khi bạn nhận được hỗ trợ y tế.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

HOẶC

☎ GỌI 115

Nuốt hóa chất

Nếu bạn nghĩ rằng trẻ đã nuốt phải một chất độc, hãy cố gắng tìm ra chất đó là gì, khi nào và bao nhiêu. Hãy lưu ý rằng một số hóa chất cũng tạo ra khói nguy hiểm.



Nhẹ nhàng rửa miệng và môi cho trẻ

1 Lau sạch mọi hóa chất còn sót lại xung quanh miệng và mặt của con bạn.



Giúp trẻ uống từng ngụm nước lạnh.

2 Môi của trẻ có thể bị bỏng bởi một chất ăn mòn hoặc đổi màu, vì vậy hãy cho trẻ uống nước lạnh hoặc sữa thường xuyên để làm mát chúng.

GỌI 115



Giữ chai hóa chất để đưa cho nhân viên y tế

3 Tìm xem trẻ đã nuốt hóa chất gì, khi nào và nếu có thể là bao nhiêu, hãy GỌI 115 để được hướng dẫn cách xử trí thích hợp.

! QUAN TRỌNG

- Đừng cố làm trẻ nôn vì điều này có thể gây hại thêm.
- Nếu trẻ không phản ứng, hãy làm thông đường thở và kiểm tra hơi thở. Nếu thở, đặt trẻ vào tư thế phục hồi. Nếu không thở, bắt đầu CPR ngay lập tức.
- Nếu bạn cần phải hô hấp nhân tạo và có hóa chất trên miệng trẻ, hãy tự bảo vệ mình bằng cách sử dụng tấm bảo vệ mặt hoặc mặt nạ bỏ túi.

» Cần xem

- Bỏng hóa chất ở mắt
- Hít phải khói, tr.33
- Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không đáp ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

- Đừng gây nôn cho trẻ vì nó có thể gây hại nhiều hơn.
- Ngay cả một lượng nhỏ rượu cũng có thể gây hại cho trẻ nhỏ.
- Nếu trẻ không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực.

>> Cần xem

- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ nhỏ không phản ứng, tr.22-27

Ngộ độc thuốc hoặc rượu

Nếu trẻ đã uống thuốc, hộp đựng có thể ở gần đó. Nếu trẻ uống rượu, có thể có mùi rượu và trẻ có thể lảo đảo và nôn. Trẻ cũng có thể có một khuôn mặt đỏ ửng và ẩm ướt; nói lắp; thở sâu, ồn ào; và một nhịp đập dồn dập.



Giữ lọ thuốc

Đếm xem đã mất bao nhiêu viên

- 1** Hãy cố tìm ra trẻ đã uống thuốc gì và bao nhiêu. Kiểm tra nhãn trên lọ thuốc.

! NẾU TRẺ KHÔNG ĐÁP ỨNG, GỌI 115

- 2** Nếu trẻ uống rượu hãy để trẻ nghỉ ngơi ở nơi bạn có thể theo dõi trong khi chờ giúp đỡ đến. Đưa cho trẻ một cái bát nếu trẻ nôn. Nếu trẻ ngủ thiếp đi, hãy thử đánh thức trẻ để đảm bảo trẻ có thể dễ dàng được đánh thức.

! QUAN TRỌNG

- Đừng làm trẻ nôn, điều này có thể gây hại.

Ăn phải thực vật có độc

Nhiều cây có độc khi ăn số lượng lớn. Những miếng nhỏ hoặc một hoặc hai quả berry không có khả năng gây tử vong nhưng có thể gây khó chịu cho dạ dày.



Kiểm tra miệng và bảo trẻ nhổ ra bất kỳ miếng nào

- 1** Cố gắng tìm xem trẻ đã ăn gì, khi nào và bao nhiêu - giữ lại một mẫu nếu có

! GỌI 115

- 2** Nhìn vào trong miệng trẻ Lấy ra bất kì mảnh thức ăn nào còn sót lại.

Vết thương trán

Loại vết thương này có thể chảy máu nhiều. Nếu vết thương gây ra bởi một cú đánh vào đầu trẻ con, hãy theo dõi mọi thay đổi trong tình trạng của trẻ, đặc biệt là mức độ phản ứng, trong khi chờ trợ giúp y tế.



1 Che vết thương bằng băng sạch vô trùng lớn. Đè một lực cố định lên miếng đệm và vết thương để kiểm soát chảy máu. Đặt một miếng đệm khác lên trên nếu cần thiết và tiếp tục đè lên vết thương.

2 Băng chắc chắn tại chỗ. Nếu chảy máu tiếp tục, đè một lần nữa với bàn tay của bạn.

3 Giúp trẻ nằm xuống với phần đầu và vai được nâng cao nhẹ

4 Nếu bạn nghĩ vết thương có thể cần khâu, hãy đưa trẻ đến bác sĩ hoặc phòng cấp cứu.

! QUAN TRỌNG

● **Nếu** máu tiếp tục thấm qua miếng gạc đầu tiên và lần thứ hai, hãy thêm một miếng gạc nữa và tạo thêm áp lực để cầm máu.

● **Nếu** chảy máu rất nhiều, không kiểm soát được hoặc có khả năng chấn thương não, GỌI 115.

● **Nếu** trẻ không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực.

GỌI 115.

» Cần xem

- Chấn thương đầu, tr.60
- Chảy máu nặng, tr.38
- Sốc, tr.36
- Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

- Không bao giờ được phép lắc sơ sinh hoặc trẻ nhỏ để đánh giá phản ứng của trẻ.
- Nếu chấn thương đầu xảy ra trong một hoạt động thể thao, không cho phép con bạn tiếp tục chơi cho đến khi được đánh giá bởi bác sĩ.

Các dấu hiệu cho thấy chấn thương đầu trở nên tồi tệ hơn

Tìm lời khuyên y tế khẩn cấp nếu trẻ có bất cứ dấu hiệu nào sau đây:

- Trẻ trở nên mất phương hướng và/hoặc ngày càng buồn ngủ.
- Than phiền bị nhìn đôi
- Nôn mửa;
- Đau đầu dai dẳng;
- Lú lẫn, mất trí nhớ, chóng mặt;
- Nói khó hơn và/hoặc đi lại khó khăn, khó giữ thăng bằng;
- Co giật.

Chấn thương đầu

Nếu trẻ có một vết sưng nhỏ ở đầu, trẻ có thể chỉ bị bầm tím mà không có dấu hiệu tổn thương tích khác. Tuy nhiên, nếu đứa trẻ phải chịu một cú đánh nặng hơn, não có thể bị lắc lư trong hộp sọ và trẻ có thể bị choáng váng hoặc tạm thời không phản ứng - đây là chấn động. Trẻ có thể bị đau đầu, chóng mặt, buồn nôn và có thể không nhớ những gì đã xảy ra. Nếu đã có một cú đánh mạnh vào đầu, có thể có chảy máu hoặc sưng trong hộp sọ có thể đè lên não, đây là một tình trạng nghiêm trọng. Một đứa trẻ có thể không bị ảnh hưởng vào lúc đầu, nhưng khi thời gian trôi qua (phút, giờ hoặc thậm chí vài ngày), tình trạng của trẻ có thể xấu đi, và vì vậy điều rất quan trọng là phải trông chừng và theo dõi tình trạng của trẻ để tìm dấu hiệu ngày càng tồi tệ của tổn thương đầu (xem khung bên trái).

- 1 Nếu trẻ bị choáng váng, hãy giúp trẻ nằm xuống sàn (bảo vệ trẻ khỏi cái lạnh). Đùng để trẻ ngồi trên ghế vì trẻ có thể ngã và làm tổn thương chính mình.
- 2 Nếu trẻ gục ngã, thậm chí chỉ thoáng qua. Hãy

- 3 Để trẻ nghỉ ngơi và theo dõi chặt chẽ. Kiểm tra xem các dấu hiệu chấn thương đầu có xấu đi không, trấn an và ở lại với trẻ. Nếu trẻ không hồi phục hoàn toàn hoặc có dấu hiệu xấu đi, HÃY

**GỌI 115****TÌM TƯ VẤN Y TẾ**

Kiểm tra mức độ phản ứng của trẻ

Trẻ có thể tỉnh táo sau một chấn thương, hoặc hoàn toàn không phản ứng. Trẻ có thể xấu đi sau vài phút, vài giờ hoặc thậm chí vài ngày. Điều quan trọng là phải đánh giá tình trạng của trẻ và theo dõi mọi thay đổi để bạn có thể báo cho nhân viên y tế.

● Trẻ ấy có tỉnh không? Mắt có mở không và có trả lời bình thường khi bạn nói chuyện với trẻ không?

● Trẻ chỉ phản ứng bằng cách trả lời các câu hỏi đơn giản hay làm theo hướng dẫn? Trẻ có mở mắt không?

● Có phải trẻ chỉ đáp ứng với kích thích đau, ví dụ trẻ mở mắt khi bạn vỗ nhẹ bàn chân hoặc gõ vào vai trẻ?

● Trẻ hoàn toàn không phản ứng?

Lưu ý bất kỳ phản ứng nào hoặc thay đổi và thời gian của phản ứng.

! QUAN TRỌNG

● Nghi ngờ gãy xương sọ nếu mức độ phản ứng bị suy giảm, có máu hoặc dịch máu/ dịch từ mũi hoặc tai; có một vùng mềm trên da đầu; có máu trên lòng trắng của mắt; và/ hoặc biến dạng khuôn mặt hoặc đầu.

● Hãy nhớ rằng, có khả năng chấn thương cột sống với bất kỳ chấn thương đầu nào..

Nếu trẻ trở nên không phản ứng

Không di chuyển trẻ vì có thể có chấn thương lưng hoặc cổ, việc di chuyển trẻ có thể dẫn đến tổn thương não hoặc tủy sống.



1 Quỳ phía sau đầu của trẻ và đặt khuỷu tay của bạn trên mặt đất hoặc đầu gối của bạn. Mở thông đường thở của trẻ bằng lực đẩy vào hàm: đặt tay ở hai bên mặt, với các ngón tay lên các góc hàm. Nhẹ nhàng nhấc hàm lên để mở đường thở (đừng nghiêng đầu trẻ ra sau).

2 Kiểm tra tình trạng thở. Nếu trẻ đang thở, tiếp tục nâng hàm để giữ cho đường thở thông thoáng. Nếu trẻ không thở, bắt đầu CPR ngay lập tức. Nhờ người khác GỌI 115.



GỌI 115

» Cần xem

● Kiểm tra dấu hiệu sống, tr.14

● Cold packs, p.108

● Vết thương trán, tr.59

● Chấn thương cột sống, tr.63

● Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21

● Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

● Nếu véo mũi làm trẻ đau quá nhiều, chỉ cần yêu cầu trẻ ngồi cúi về phía trước cái bát và đưa cho cô ấy một miếng gạc hoặc khăn mềm để thấm máu.

>> Cần xem

- Chảy máu mũi, tr.45
- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Chấn thương mũi và gò má

Nguy cơ chính của gãy xương mũi hoặc xương gò má là sưng có thể ảnh hưởng đến đường dẫn khí, gây khó thở. Cũng có thể bị chảy máu từ mũi hay miệng của trẻ.



Ép một gạc/
khăn lạnh vào
tổn thương

Kẹp mũi lại
với nhau để
cầm máu

1 Giúp trẻ ngồi xuống và ép một túi lạnh (xem tr.108) vào vùng bị thương để giúp giảm thiểu sưng. Giữ túi lạnh tại chỗ trong khoảng 20 phút.

2 Nếu mũi trẻ đang bị chảy máu, hãy yêu cầu bé ngồi cúi về phía trước và kẹp vào phần thịt của mũi để kiểm soát chảy máu. Nếu bất kỳ xương nào bị gãy, **HÃY**

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

! QUAN TRỌNG

● Nếu trẻ không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực. GỌI 115.

>> Cần xem

- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Chấn thương hàm

Một hàm bị gãy sẽ bị mềm và sưng, mất khả năng vận động bình thường. Răng có thể bị lệch.



Giữ túi đã bọc
trong khăn tã
vào hàm, đỡ
hàm bằng tay

1 Giúp trẻ ngồi xuống và nghiêng đầu về phía trước. Nói trẻ nhỏ bất kỳ cái răng nào bị lỏng lẻo và không được nuốt máu hay nước bọt.

2 Giữ một túi nước đá nhẹ nhàng dưới hàm bị thương của trẻ, và đỡ nó ở vị trí này cho đến khi vào bệnh viện. Không băng bó tại chỗ trong trường hợp trẻ nôn.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

Chấn thương cột sống

Nếu một đứa trẻ ngã vùng cổ hoặc lưng xuống và than phiền về đau lưng hoặc ngứa ran ở bất kỳ phần nào của cơ thể, hãy nghi ngờ chấn thương cột sống. Hỗ trợ trẻ ở tư thế hiện tại để ngăn chặn tổn thương thêm.

Nằm sau đầu trẻ
và để khuỷu tay
trên mặt đất



Trải rộng các ngón tay
của bạn để bạn không
che tai của trẻ

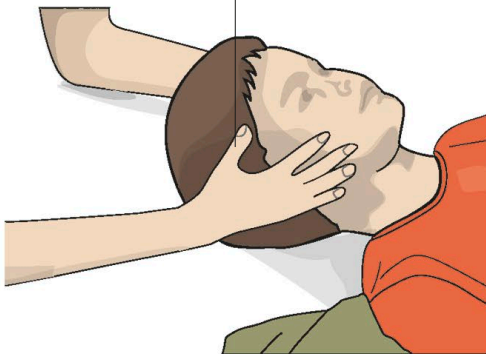
1 Hãy trấn an trẻ và bảo trẻ đừng di chuyển.

Nằm sau đầu trẻ đặt khuỷu tay xuống đất và đặt hai bàn tay lên hai bên đầu trẻ; dùng che tai của trẻ. Giữ đầu thẳng hàng với cột sống, nhưng không được kéo cổ của trẻ.



GỌI 115

Duy trì việc
đỡ đầu trẻ



2 Giữ đầu và cổ trẻ ở cùng vị trí cho đến khi giúp đỡ đến.

Nhờ ai đó đặt chăn cuộn hoặc khăn quanh cổ và vai để hỗ trợ thêm.

3 Tiếp tục giữ đầu cố định Theo dõi nhịp thở, mạch và mức độ phản ứng trong khi chờ giúp đỡ đến và thực hiện CPR nếu cần thiết.

! QUAN TRỌNG

- **Không** được di chuyển đứa trẻ bị thương khỏi vị trí mà bạn tìm thấy trẻ trừ khi trẻ gặp nguy hiểm.
- **Nếu** bạn phải di chuyển trẻ, hãy chú ý không vận hoặc uốn cong cổ hoặc cột sống.
- **Nếu** trẻ không phản ứng, hãy mở thông đường thở bằng kỹ thuật đẩy hàm (tr.61) và kiểm tra nhịp thở. Nếu thở, duy trì lực đẩy hàm và giữ cho đầu, cổ và cột sống thẳng hàng; nếu không thở, bắt đầu CPR ngay lập tức, với 30 lần ép ngực. GỌI 115.

» Cần xem

- Kiểm tra dấu hiệu sống, tr.14
- Chấn thương đầu, tr.60
- Sơ sinh/trẻ nhỏ không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

• *Đừng di chuyển con bạn, hãy xử trí ở tư thế bạn tìm thấy trẻ.*

Không băng bó nếu gây đau.

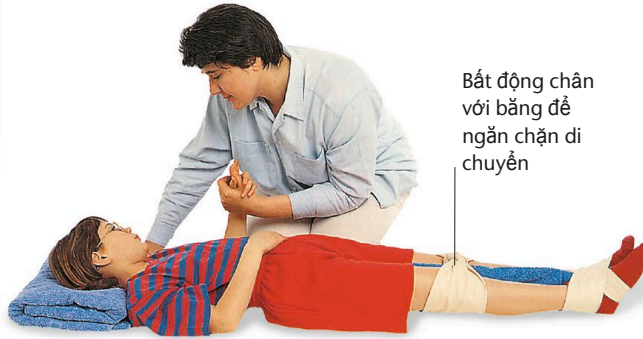
• *Nếu bạn thấy có dấu hiệu sốc hoặc chảy máu nhưng không có vết thương rõ ràng, hãy điều trị sốc nhưng không nâng cao chân của trẻ.*

>> Cần xem

• Sốc, tr.36

Chấn thương khung chậu

Nếu con bạn bị gãy xương chậu, bé sẽ không thể đứng được, kèm đau quanh hông và háng, và có thể chảy máu từ lỗ tiểu.



GỌI 115

Đặt một miếng đệm giữa hai chân trẻ và cố định chúng bằng một miếng băng quấn quanh bàn chân và mắt cá chân và một dải băng rộng quanh hai đầu gối.

Theo dõi trẻ trong khi chờ giúp đỡ đến, xem tr.14.

! QUAN TRỌNG

• *Nếu có vết thương, hãy xử trí chảy máu và băng lại bằng băng vô trùng.*

• *Không cố duỗi thẳng chân bị thương.*

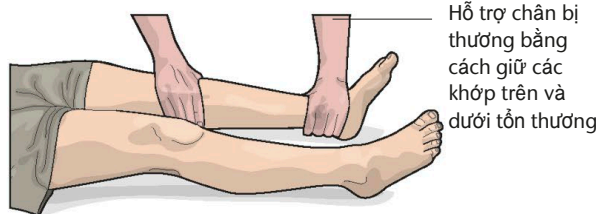
>> Cần xem

• Chảy máu nặng, tr.38

• Sốc, tr.36

Chấn thương cẳng chân

Nghi ngờ gãy nếu con bạn đau nặng. Cần chụp X-quang hoặc CTscan để xác nhận xem xương có bị gãy hay không. Xử trí chân ở tư thế trẻ được tìm thấy để ngăn ngừa gãy xương gây tổn thương bên trong nhiều hơn.



1 Làm trẻ thoải mái và giữ trẻ nằm yên. Giữ chân của trẻ ở vị trí bạn tìm thấy bằng cách đỡ khớp mắt cá chân và đầu gối.

2 Đỡ các khớp đến khi có sự giúp đỡ. Nhờ một người trợ giúp để đặt đệm dọc theo mặt ngoài của chi và giữa hai chân. Che con của bạn bằng một tấm chăn khác để giữ ấm. Nếu bạn nghi ngờ sốc, chỉ nâng cao chân không bị thương.



GỌI 115

Cách bó nẹp chân bị thương

Nếu bạn phải chờ giúp đỡ, ví dụ bạn ở vùng sâu vùng xa, thì có thể nẹp chân bị thương để được hỗ trợ thêm.

1 Duy trì việc đỡ các khớp nhờ một người trợ giúp đặt miếng đệm như khăn cuộn hoặc chăn nhỏ giữa 2 đùi, đầu gối và mắt cá chân. Đưa cái chân không bị thương đến chân bị gãy.

2 Trượt các băng dưới các hõm tự nhiên ở dưới chân. Buộc hẹp dải băng ở mắt cá chân và buộc rộng dải băng ở dưới đầu gối và bên dưới vết gãy. Cố định băng ở mắt cá chân đầu tiên.

3 Cố định các dải băng rộng ở đầu gối rồi bên dưới vị trí tổn thương - và ở trên nếu có chỗ. Buộc tất cả các nút thắt ở chân không bị thương.

Đỡ các khớp trên và dưới vị trí tổn thương

Đặt đệm mềm giữa hai chân

Duy trì việc đỡ chân

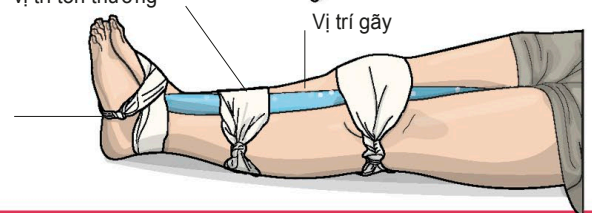
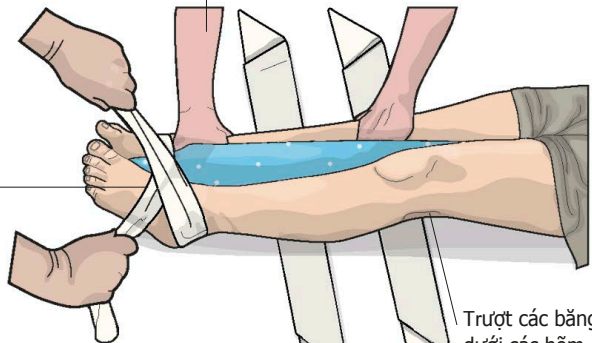
Buộc băng hình số 8 ở mắt cá chân và bàn chân

Đừng buộc băng ở vị trí tổn thương

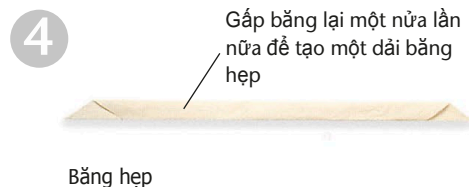
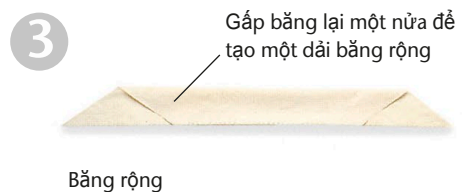
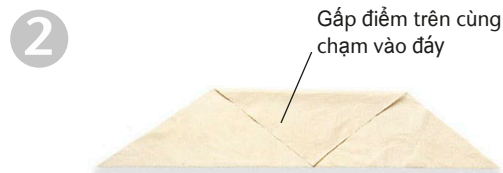
Trượt các băng dưới các hõm tự nhiên

Vị trí gãy

Thắt nút vuông ở bên không bị thương



Gấp băng rộng và gấp băng hẹp



! QUAN TRỌNG

● Thực hiện quy trình:

Đề phần chấn thương nghỉ ngơi.

Chườm lạnh vùng chấn thương.

Ép vùng chấn thương bằng băng một cách nhẹ nhàng.

Nâng cao phần chấn thương.

● Nếu bạn nghi ngờ chấn thương nghiêm trọng, đưa trẻ đến viện, GỌI 115.

>> **Cần xem**

- Túi lạnh, tr.108
- Chấn thương căng chân, tr.64

Chấn thương gối

Loại chấn thương này có thể rất đau đớn, và con bạn có thể sẽ không thể di chuyển nó được. Khu vực xung quanh khớp gối có thể sưng rất nhanh.



1 Hãy trấn an trẻ và giúp trẻ nằm xuống. Đặt một chiếc gối dưới chân để hỗ trợ chúng ở tư thế thoải mái nhất. Đặt một túi lạnh trên đầu gối. Sau đó bọc một lớp đệm mềm xung quanh nó.

2 Cố định miếng đệm bằng băng.

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

! IMPORTANT

● Thực hiện quy trình:

Đề phần chấn thương nghỉ ngơi.

Chườm lạnh vùng chấn thương.

Ép vùng chấn thương bằng băng một cách nhẹ nhàng.

Nâng cao phần chấn thương.

>> **Cần xem**

- Túi lạnh, tr.108
- Chấn thương căng chân, tr.64

Chấn thương bàn chân

Bàn chân con bạn có thể bị bầm tím, sưng và cứng và trẻ không thể đứng vững. Nếu là do vật nặng đè ép, có thể gãy một hoặc nhiều xương.



1 Đề trẻ ngồi xuống cho phần chấn thương nghỉ ngơi

2 Chườm túi lạnh lên tổn thương, rồi ép lại bằng băng một cách nhẹ nhàng.

3 Nâng cao chân tổn thương để giảm bầm tím, đau và sưng.

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

Chấn thương cổ chân

Chấn thương phổ biến nhất là bong gân. Nghi ngờ bị bong gân nếu con bạn không thể đi bằng bàn chân sau khi ngã, hoặc bị xoắn, hoặc vặn, ở cổ chân. Trẻ có thể cần chụp X-quang hoặc CTscan.



Nghỉ chân
và tháo giày
và tất

1 Giúp trẻ ngồi xuống để nghỉ chân. Nhẹ nhàng tháo giày và tất trước khi vùng bị thương sưng lên.



Chườm túi
lạnh

2 Chườm một túi lạnh lên vết thương (xem tr.108) để giảm thiểu sưng.



Cố định miếng
đệm bằng băng

Nâng mắt cá
chân lên và
đỡ chúng

3 Đè một lực ép: bọc một lớp đệm mềm dày như bông quanh mắt cá chân và buộc nó bằng băng. Hãy chắc chắn rằng băng không quá chặt.

4 Nâng cao phần chân thương để giúp giảm vết thâm, đau và sưng.

» Cần xem

- Kiểm tra tuần hoàn, tr.105
- Túi lạnh, tr.108
- Chấn thương cẳng chân, tr.64

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG

● Nếu việc đặt băng đeo khiến trẻ đau thêm, hãy dừng lại và đỡ cánh tay bị tổn thương.

Chấn thương xương đòn

Xương đòn có thể bị gãy bởi lực gián tiếp, ví dụ, nếu một đứa trẻ rơi khi tay dang ra, hoặc một cú đánh vào vai cô ấy. Sẽ có đau ở vai và cánh tay - tăng lên khi cố gắng di chuyển nó - và đầu của trẻ có thể bị xoay và nghiêng về phía bị thương.



1 Giúp trẻ ngồi xuống và nhẹ nhàng đưa cánh tay ở phía tổn thương lên ngang ngực. Yêu cầu trẻ đỡ cánh tay của mình với bàn tay của chúng. Trượt một miếng băng hình tam giác giữa cánh tay trẻ và ngực của cô ấy.



2 Đỡ cánh tay trẻ bằng cách treo tay để giảm thiểu sưng và khó chịu. Hãy chắc chắn rằng nút thắt không nằm ở vị trí chấn thương.

3 Để bất động thêm và thoải mái, bạn có thể đặt miếng đệm mềm giữa cánh tay và dây đeo, sau đó buộc một dải băng rộng quanh cánh tay và cơ thể trẻ

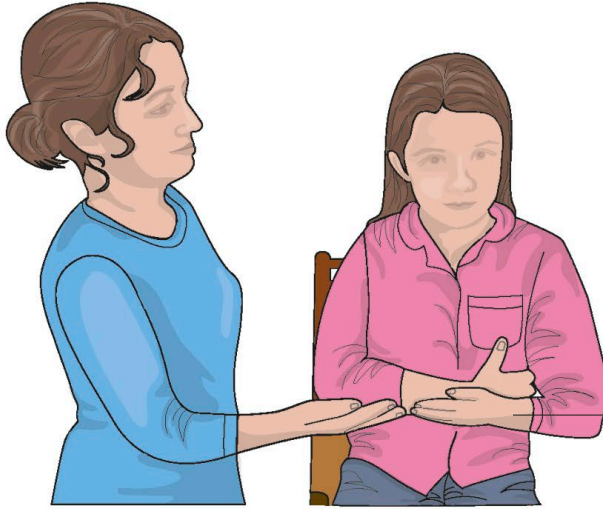
>> *Cần xem*

● Băng treo tam giác, tr.106

▶ ĐƯA TRẺ ĐẾN VIỆN

Chấn thương xương sườn

Một đứa trẻ có thể bị gãy xương sườn sau một cú đánh vào ngực, ngã nặng hoặc bị xô đẩy. Các triệu chứng bao gồm đau nhói ở vị trí gãy xương, bầm tím, sưng hoặc có vết thương ở bên bị thương và đau khi thở.



- 1** Giúp con bạn ngồi xuống và nhẹ nhàng đưa cánh tay ở phía bị thương lên ngang ngực. Yêu cầu trẻ đỡ cánh tay của mình, bạn có thể giúp trẻ.

Yêu cầu trẻ đỡ cánh tay bên bị thương



- 2** Hỗ trợ cánh tay bị thương bằng băng treo tay để giảm thiểu sự khó chịu.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

Hỗ trợ cánh tay bị thương với băng treo tay

! QUAN TRỌNG

- Không cho trẻ ăn bất cứ thứ gì vì có thể cần gây mê.
- Nếu con bạn bị khó thở, có dấu hiệu chảy máu bên trong hoặc sốc, GỌI 115.
- Nếu con bạn không phản ứng và thở bất thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép tim. GỌI 115.

» Cần xem

- Vết thương ngực, tr.50
- Chảy máu trong, tr.49
- Sốc, tr.36
- Băng treo tam giác, tr.106
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

- **Không** cho trẻ ăn bất cứ thứ gì vì có thể cần gây mê.
- **Nếu** trẻ không thể gập duỗi cánh tay, hãy xử trí như chấn thương khuỷu tay ở bên dưới.

>> Cần xem

- Chấn thương xương đòn, tr.68

Chấn thương cánh tay

Xử trí dưới đây là đối với chấn thương cánh tay, cẳng tay và cổ tay. Di chuyển cánh tay càng ít càng tốt để giảm thiểu đau đớn.



Đặt đệm xung quanh chấn thương để bảo vệ nó

Hỗ trợ cánh tay bị thương bằng bàn tay

1 Giúp trẻ ngồi xuống. Đỡ cánh tay và khuyến khích trẻ giúp đỡ. Đặt một miếng đệm mềm xung quanh tổn thương và giữa cánh tay với ngực của trẻ.

2 Hỗ trợ thêm bằng băng treo tay và thắt nút ở bên không bị chấn thương.

TÌM TỰ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG

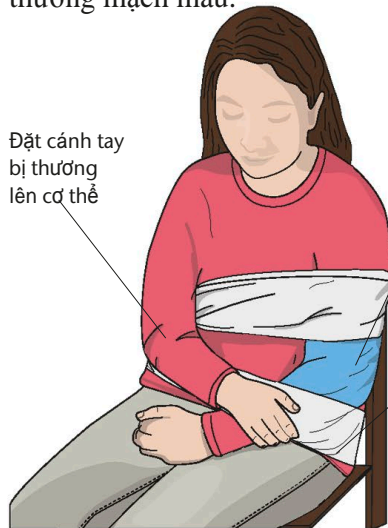
- **Không** cho trẻ ăn bất cứ thứ gì vì có thể cần gây mê.
- **Không** cố gắng duỗi thẳng hay uốn cong khuỷu tay trẻ.
- **Nếu** việc băng bó gây đau, hãy giúp trẻ nằm xuống, đặt cánh tay trẻ lên người trẻ ở tư thế thoải mái. GỌI 115

>> Cần xem

- Kiểm tra tuần hoàn, tr.105
- Băng treo tam giác, tr.106

Chấn thương khuỷu

Nghi ngờ chấn thương khuỷu tay nếu con bạn không thể gập duỗi cánh tay, đau tăng lên khi cố gắng cử động, hoặc có sưng quanh khuỷu tay. Giữ tổn thương nằm yên vì đầu xương có thể làm tổn thương mạch máu.



Đặt cánh tay bị thương lên cơ thể

Đặt đệm mềm xung quanh khớp

Buộc băng rộng quanh cánh tay và cơ thể ở phía trên và dưới khuỷu tay bị thương

1 Giúp trẻ ngồi xuống, giữ cánh tay trẻ trên cơ thể chúng. Đặt đệm mềm xung quanh tổn thương.

2 Buộc băng rộng quanh cơ thể và cánh tay ở phía trên và dưới khuỷu tay. Kiểm tra sự lưu thông máu ở cổ tay thường xuyên.

TÌM TỰ VẤN Y TẾ

Chấn thương bàn tay

Loại chấn thương này có thể rất đau đớn. Có thể có một vài xương bị gãy, và thường có một khớp bị trật. Nếu bàn tay con của bạn bị nghiền ép thì cũng có thể có vết thương hở.



Bọc tay trong đệm mềm



Nâng đỡ bàn tay và cánh tay bằng băng treo tay cao



Buộc băng rộng quanh cánh tay và cơ thể

1 Nếu không có vết thương, bọc bàn tay bị thương trong lớp đệm mềm. Nâng tay con bạn lên tư thế thoải mái.

2 Đặt cánh tay của của trẻ vào băng treo tay cao để giảm sưng và tạo thêm sự thoải mái trong chuyến đi đến bệnh viện.

3 Để hỗ trợ thêm, hãy buộc một dải băng rộng (xem tr.73) quanh cánh tay và cơ thể; bảo vệ nó bằng một nút thắt ở bên không bị thương.

 TÌM TƯ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG
 ● Nếu có vết thương, hãy kiểm soát chảy máu bằng cách ấn một miếng băng sạch hoặc miếng đệm lên vị trí vết thương.

Các ngón tay bị kẹt

Giữ các ngón tay dưới vòi nước lạnh trong vài phút để giảm đau và giảm thiểu sưng. Nếu vẫn còn đau, hãy chườm túi lạnh trong 10 phút (xem tr.108).



» Cần xem

- Chấn thương nghiền ép, tr.49
- Chấn thương ngón tay, tr.72
- Chảy máu nặng, tr.38
- Băng treo tam giác, tr.106

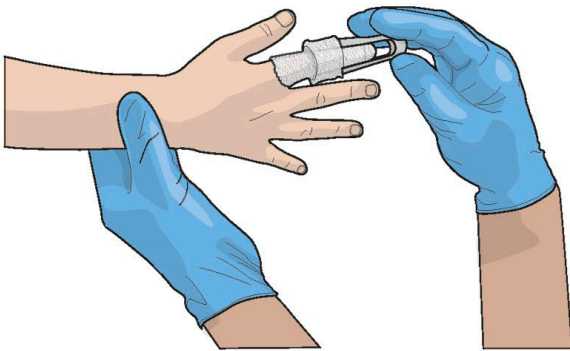
! QUAN TRỌNG

● Nếu đau hoặc chảy máu nghiêm trọng, mất mô tay hoặc móng tay bị hư. **HÃY ĐƯA TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN.**

Chấn thương ngón tay

Chấn thương ngón tay là phổ biến ở trẻ em và có thể thay đổi từ vết cắt hoặc trầy xước đơn giản đến gãy xương hoặc tổn thương gân, ví dụ ngón tay bị kẹt vào cánh cửa. Điều quan trọng là phải kiểm tra tổn thương vì có một số mạch máu, gân và dây thần kinh ở ngón tay có thể bị tổn thương, dẫn đến biến dạng, bầm tím và mất cảm giác.

Kiểm soát chảy máu bằng cách ép trực tiếp



1 Ép trực tiếp lên một miếng đệm vô trùng hoặc sạch để kiểm soát chảy máu; đừng nhả mạnh. Dừng lại nếu gây ra đau đớn vì có thể có gãy xương tiềm ẩn.

2 Nâng cao và đỡ ngón tay, hoặc yêu cầu con bạn giữ nó lên, để giúp giảm đau và kiểm soát chảy máu.

3 Cố định miếng gạc bằng băng. Băng gạc dạng ống cuộn là lý tưởng. Để thoải mái hơn, hãy nẹp ngón tay tổn thương cùng với ngón không bị thương bên cạnh.

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

HOẶC

ĐƯA TRẺ ĐẾN VIỆN

>> Cần xem

- Cắt cụt, tr.48
- Chấn thương nghiền ép, tr.49
- Chảy máu nặng, tr.38
- Băng treo tam giác, tr.106

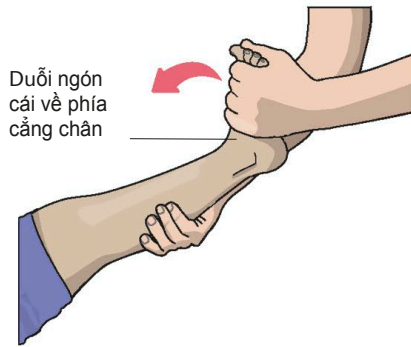
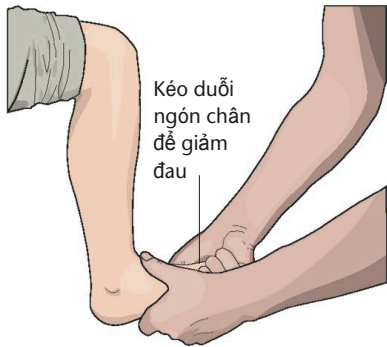
4 Đỡ cánh tay ở tư thế nâng lên ở một độ cao nếu điều đó làm cho con bạn thoải mái hơn.

Làm băng treo tay cao để giúp giảm đau

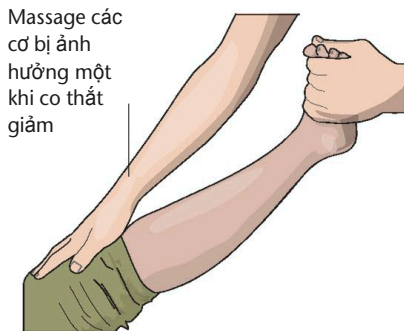


Chuột rút

Đây là một cơn đau do co thắt cơ thường ảnh hưởng đến các cơ ở bàn chân, bắp chân hoặc đùi. Chuột rút có thể xảy ra sau khi tập thể dục vất vả hoặc do mất nước vì đổ mồ hôi quá nhiều. Bạn có thể giảm đau bằng cách kéo duỗi các cơ bị ảnh hưởng, sau đó xoa bóp chúng để "thư giãn". Cho trẻ uống nước để làm giảm tình trạng mất nước.



Đối với chuột rút ở bàn chân, khuyến khích con bạn đứng trong khi bạn đỡ bàn chân bị chuột rút. Duỗi các ngón chân lên để kéo căng các cơ. Khi cơn co thắt đã qua, hãy xoa bóp mặt dưới bàn chân bằng các ngón tay của bạn.



Đối với chuột rút ở cơ bắp chân, hãy giúp trẻ ngồi hoặc nằm xuống và giúp trẻ duỗi thẳng chân trong khi bạn đỡ bàn chân trẻ. Duỗi bàn chân của trẻ về phía đầu gối của cô ấy để kéo căng cơ bắp chân. Khi cơn co thắt đã qua, hãy xoa bóp mặt sau bắp chân của trẻ để thư giãn các cơ bắp.



Đối với chuột rút ở mặt trước đùi, hãy giúp con bạn nằm xuống, sau đó nâng cao và đỡ chân của trẻ. Uốn cong đầu gối trẻ để kéo căng các cơ. Sau đó, khi cơn co thắt đã qua, hãy xoa bóp các cơ bắp.

Đối với chuột rút ở mặt sau đùi, nâng cao và đỡ chân của trẻ, và duỗi thẳng chân để kéo căng cơ bắp. Một khi cơn co thắt đã qua, hãy xoa bóp cơ bắp.

! **QUAN TRỌNG**
 ● Nếu triệu chứng không giảm, **HÃY TÌM TỰ VẤN Y TẾ.**

» Cần xem
 ● Kiệt sức do nhiệt, tr.88

! QUAN TRỌNG

- Nếu bạn nghĩ trẻ bị gãy xương cánh tay, hãy treo băng cánh tay rồi đưa trẻ đến bác sĩ.
- Nếu vết bầm tím nghiêm trọng hoặc rộng, TÌM TƯ VẤN Y TẾ.

Bầm tím và sưng

Sau một cú ngã hoặc va chạm, bầm tím và sưng có thể phát triển nhanh chóng. Nghỉ ngơi, làm mát và nâng cao vùng tổn thương sẽ giảm thiểu sự khó chịu.

1 Làm cho trẻ thấy thoải mái. Nâng cao và đỡ phần tổn thương để nó nghỉ ngơi, giảm sưng và khó chịu.



Nâng cao và đỡ phần bị thương trên gối

Túi lạnh

Áp một túi lạnh vào tổn thương giúp giảm sưng và khó chịu bằng cách giảm lưu lượng máu ở khu vực này. Làm một cái túi lạnh bằng cách cho đầy hai phần ba đá và một lượng nước nhỏ vào một túi nhựa, hoặc sử dụng một túi trái cây hoặc rau quả đông lạnh; bọc túi trong một miếng vải để đá không tiếp xúc trực tiếp với da. Bạn cũng có thể sử dụng miếng vải được vắt trong nước lạnh. (xem tr.108).

Đặt một túi lạnh lên vùng chấn thương trong 20 phút, lý tưởng nhất là để hở, không trùm kín.

Áp một túi lạnh để giảm sưng



2 Để giảm sưng, giữ một túi lạnh tỳ vào chấn thương không quá 20 phút (xem bên trái).

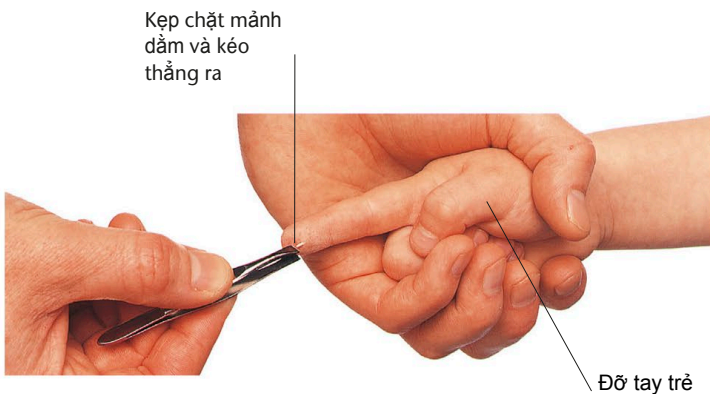
Dằm (mảnh vụn găm vào da)

Luôn có nguy cơ bị nhiễm trùng do dằm. Chúng thường bẩn và vi khuẩn có thể được mang sâu vào trong da. Trẻ em rất có thể bị dằm ở tay và đầu gối vì chúng bò trên sàn.



Rửa quanh
mảnh dằm

- 1 Làm sạch vùng quanh mảnh dằm bằng xà phòng và nước ấm.



Kẹp chặt mảnh
dằm và kéo
thẳng ra

Đỡ tay trẻ

- 2 Kẹp chặt mảnh dằm càng sát da càng tốt, và cẩn thận rút nó ra theo cùng một góc mà nó đi vào.
- 3 Làm sạch vùng dằm một lần nữa, rửa sạch bằng xà phòng và nước

» Cần xem

- Nhiễm trùng vết thương, tr.42
- Uốn ván, tr.42

! QUAN TRỌNG

- Nếu con bạn chưa được chủng ngừa uốn ván, **HÃY TÌM TỰ VẤN Y TẾ.**
- Không chọc kim vào vùng có mảnh dằm để loại bỏ dằm.
- Nếu bạn không thể loại bỏ dằm, **TÌM TỰ VẤN Y TẾ.**

! QUAN TRỌNG

- Không chạm vào hoặc cố gắng gỡ bất kỳ dị vật nào dính chặt hay kẹt trong mắt.
- Nói con bạn giữ mắt đúng yên và che mắt có dị vật bằng băng vô trùng.

ĐƯA TRẺ ĐẾN BÁC SĨ MẮT HOẶC BỆNH VIỆN.

Nếu đã lấy bỏ được dị vật

- Nếu sử dụng khăn tay, hãy cẩn thận không làm trầy xước bề mặt của mắt.
- Nếu mắt vẫn còn đỏ hoặc đau, **HÃY ĐẾN BÁC SĨ MẮT HOẶC BỆNH VIỆN.**



» Cần xem

- Vết thương lông mày hoặc mí mắt, tr.44

Dị vật mắt

Những sợi lông nhỏ hoặc bụi trên bề mặt mắt có thể rất khó chịu đối với trẻ. Bất cứ thứ gì trên bề mặt mắt nói chung có thể được rửa sạch dễ dàng; cố gắng giữ cho con bạn không dụi mắt



1 Giúp trẻ ngồi xuống đối diện với ánh sáng. Tách mí mắt của mắt có dị vật. Yêu cầu trẻ nhìn sang phải, trái, lên và xuống. Kiểm tra mắt thật kỹ.

2 Nếu bạn có thể thấy dị vật trên bề mặt mắt, hãy thử rửa sạch nó bằng cách sử dụng bình đựng nước sạch. Nghiêng đầu và nhắm vào góc bên trong để nước rửa mắt trẻ. Hoặc, hãy thử nhấc nó lên bằng một miếng gạc ẩm hoặc góc của chiếc khăn tay.

3 Nếu có dị vật nằm dưới mí mắt, bạn có thể yêu cầu trẻ nâng mí mắt trên lên trên. Bạn sẽ cần phải làm điều này cho những trẻ mới biết đi hoặc trẻ nhỏ; nếu cần, hãy quấn trẻ vào một chiếc khăn lớn, để ngăn trẻ nắm lấy tay bạn.

Dị vật trong tai

Trẻ thường đẩy mọi thứ vào tai. Một vật cứng có thể bị kẹt, có thể gây đau và mất thính lực cơ học, điều này sẽ được giải quyết khi nó được lấy ra; nó thậm chí có thể làm hỏng màng nhĩ trẻ.

! **QUAN TRỌNG**
 ● Đừng cố gắng để loại bỏ các dị vật.



Tìm xem cái gì trong tai nhưng đừng cố gắng lấy nó ra

Hãy trấn an con bạn và hỏi trẻ đã bỏ gì vào tai. Đừng cố gắng lấy bỏ dị vật, ngay cả khi bạn có thể nhìn thấy nó.

▶ ĐƯA CON BẠN ĐẾN BÁC SĨ TAI MŨI HỌNG, HOẶC BỆNH VIỆN

Nếu có côn trùng trong tai

Nếu một con côn trùng bay vào hay bò vào tai, trẻ có thể rất hoảng hốt.

- 1 Giúp trẻ ngồi xuống, đỡ đầu trẻ với tai có côn trùng lên trên
- 2 Nhẹ nhàng làm ngập tai bằng nước ấm để côn trùng thoát ra.



! QUAN TRỌNG

● Đừng cố gắng lấy bỏ dị vật, ngay cả khi bạn có thể nhìn thấy nó.

Dị vật trong mũi

Nếu có thứ gì đó bị mắc kẹt trong mũi, hơi thở của trẻ có thể khó khăn hoặc ồn ào và mũi có thể bị sưng. Chất dịch có mùi thối hoặc có máu từ mũi cho thấy dị vật đã ở trong mũi một thời gian.



1 Hãy trấn an trẻ và cố gắng tìm ra những gì trẻ bỏ vào mũi. Nói trẻ đừng chạm vào nó.

2 Nói trẻ thở bằng miệng cho đến khi vật được lấy ra.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

! QUAN TRỌNG

● Nếu dị vật lớn, đừng cho trẻ ăn/uống bất cứ thứ gì. **ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN.**

● Nếu trẻ nuốt phải viên pin, **HÃY ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN.**

NUỐT DỊ VẬT

Trẻ nhỏ thường cho đồ vật nhỏ vào miệng và có thể nuốt chúng. Hầu hết các dị vật sẽ đi thẳng qua hệ thống tiêu hóa. Cục pin nhỏ rất nguy hiểm vì chúng có chứa hóa chất ăn mòn. Nếu bạn có bất kỳ nghi ngờ gì về những gì con bạn nuốt và cách xử trí, hãy gọi 115.

Hỏi xem trẻ đã nuốt gì



1 Hãy trấn an trẻ. Cố gắng tìm ra những gì trẻ đã nuốt.

2 Nếu dị vật nhỏ và mịn như viên sỏi hoặc đồng xu, sẽ có ít nguy hiểm hơn.

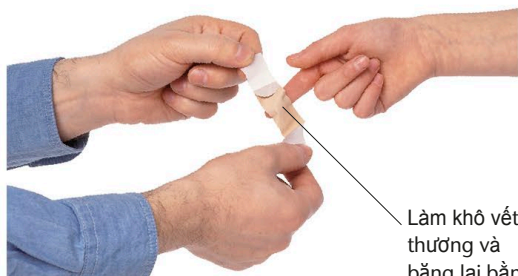
📞 TÌM TƯ VẤN Y TẾ

Động vật và người cắn

Nguy cơ chính với bất kỳ vết cắn nào là bị nhiễm trùng; răng sắc nhọn có thể mang vi trùng đi qua da và vào các mô. Các vết thương nặng có rách có thể cần được chăm sóc y tế nâng cao. Bệnh dại rất hiếm nhưng có thể xảy ra; dạy con bạn coi chừng thú hoang và thú cưng có hành vi kỳ lạ.



Rửa vết thương bằng xà phòng và dòng nước nước ấm đang chảy



Làm khô vết thương và băng lại bằng băng dính

1 Rửa vết thương kỹ, sử dụng xà phòng và nước ấm. Rửa vết thương tối thiểu 5 phút dưới vòi nước để rửa sạch mọi vết bẩn.

2 Nhẹ nhàng nhưng kỹ lưỡng, vỗ nhẹ vết thương khô bằng miếng đệm sạch. Che lại bằng băng dính hoặc băng vô trùng nhỏ.

TÌM TỪ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG

- Nếu chảy máu nghiêm trọng, hãy xử trí; sau đó, nếu có dấu hiệu sốc, **HÃY GỌI 115**.
- Nếu bạn nghĩ rằng con bạn có thể đã bị động vật dại cắn, **HÃY ĐƯA TRẺ ĐẾN VIỆN NGAY LẬP TỨC**.
- Hãy đảm bảo rằng trẻ được tiêm chủng uốn ván đầy đủ.

» Cần xem

- Chảy máu nặng, tr.38
- Nhiễm trùng vết thương, tr.42
- Sốc, tr.36

Đối với một vết cắn nghiêm trọng

1 Nếu chảy máu nặng, hãy đè trực tiếp lên vết thương, tốt nhất là với một miếng băng gạc vô trùng hoặc sạch và không dính.

GỌI 115

2 Che vết thương bằng băng hoặc miếng gạc vô trùng và băng lại tại chỗ để giúp duy trì áp lực trực tiếp; đảm bảo băng không quá chặt (xem tr.105). Xử trí những trẻ bị sốc nếu cần thiết. Theo dõi nhịp thở, nhịp mạch và mức độ phản ứng của trẻ trong khi chờ giúp đỡ đến.



Kiểm soát chảy máu bằng cách ấn vào vết thương

! QUAN TRỌNG

● Nếu phát ban nghiêm trọng, sưng mặt và cổ và/hoặc có khó thở, hãy xử trí theo sóc phản vệ. GỌI 115.

Nếu đốt ở trong miệng

Cho con bạn một cục đá để ngậm mút hoặc nước lạnh để nhấp từng ngụm rồi **TÌM KIẾM TƯ VẤN Y TẾ**. Nếu sưng tiến triển, GỌI 115.

>> Cần xem

● Sóc phản vệ, tr. 91

Côn trùng đốt

Ong thợ hoặc ong bắp cày đốt có thể rất đáng báo động đối với một đứa trẻ, nhưng chúng hiếm khi nguy hiểm. Con bạn sẽ trải qua một cơn đau nhói sau đó là nhức nhối, da đỏ và sưng nhẹ xung quanh vị trí của vết chích.



Cạo bỏ vòi chích nhỏ ra

Đặt một túi lạnh lên vùng tổn thương

1 Nếu vòi chích vẫn còn trên da, hãy chải hoặc cạo nó ra bằng móng tay hoặc thẻ nhựa của bạn. Đừng cố gắng loại bỏ nó bằng nhíp vì bạn có thể tiêm thêm nọc độc vào con bạn.

2 Đặt một túi lạnh (tr.108) lên vùng tổn thương trong khoảng 20 phút để giảm thiểu đau và sưng. Để phần tổn thương nghỉ ngơi. Nếu đau và sưng kéo dài,

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG

● Nếu ban lan rộng, **TÌM TƯ VẤN Y TẾ**.

Ban đỏ do độc của cây thường xuân

Nếu con bạn tỳ vào cây thường xuân độc hại, nó có thể bị nổi mẩn đỏ và ngứa có thể khiến bé sợ hãi. Trấn an trẻ và làm dịu phát ban

Làm dịu mẩn ngứa bằng cách thoa kem dưỡng da calamine



1 Để giảm ngứa chắm nhẹ vào ban bằng bông ngâm trong kem dưỡng da calamine.

2 Ngoài ra, đặt một túi lạnh lên vùng phát ban cho đến khi giảm đau, khoảng 20 phút.

>> Cần xem

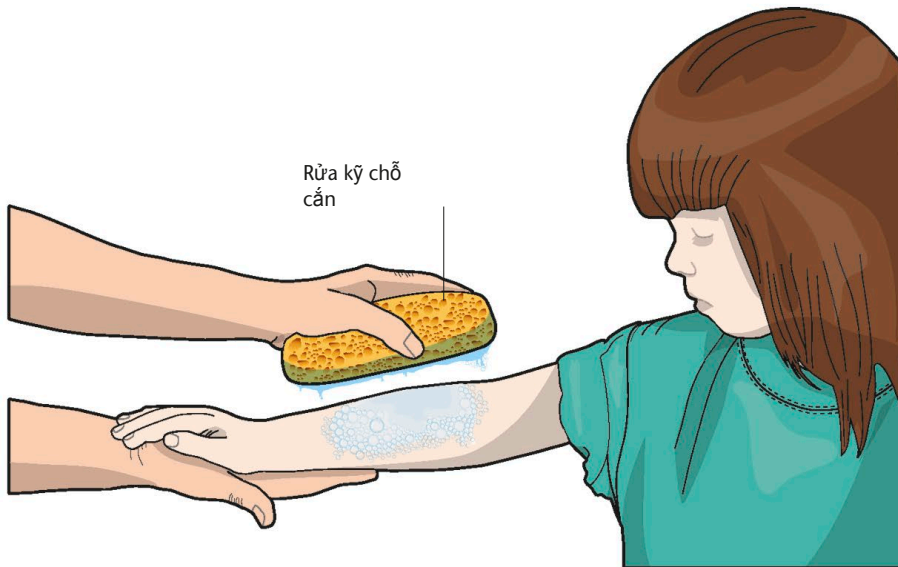
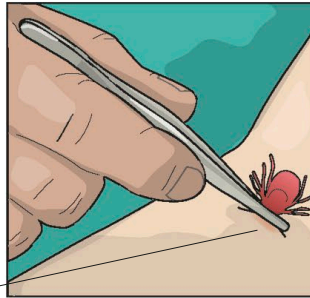
● Dị ứng, tr.90
● Túi lạnh, tr.108

Bọ ve cắn

Được tìm thấy trong rừng và cỏ dài, ve nhỏ, là những sinh vật giống nhện mang virus và vi khuẩn, bao gồm cả Borrelia, gây bệnh Lyme. Chúng bám vào người và động vật để hút máu và có thể phồng lên to bằng hạt dưa hấu. Luôn luôn kiểm tra bản thân và con bạn sau khi đi bộ trong khu vực có khả năng tìm thấy bọ ve.

1 Sử dụng nhíp có răng, kẹp con bọ càng sát da trẻ càng tốt. Kéo đầu con bọ lên trên với một lực ổn định. Đừng vặn hoặc nghiền nát con ve vì điều này có thể khiến phần miệng (và nước bọt) được ắn vào trong da trẻ.

Kẹp đầu càng sát da càng tốt



Rửa kỹ chỗ cắn

2 Rửa vùng quanh vết cắn bằng xà phòng và nước

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

3 Đặt bọ ve vào một túi nhựa kín và mang đến bác sĩ của bạn, họ có thể muốn xem nó cũng như kiểm tra vi khuẩn gây bệnh Lyme.

4 Nếu con bạn bị phát ban xung quanh vị trí vết cắn hoặc chúng bắt đầu hiển thị bất kỳ triệu chứng nào giống cúm, hãy xem khung bên phải, và tìm kiếm lời khuyên y tế khẩn cấp.

! QUAN TRỌNG

- Không tìm cách đốt ve hoặc bọ nó bằng thạch dầu nhằm loại bỏ nó. Bạn có thể làm tổn thương trẻ và nó có thể khiến bọ ve phun chất dịch nhiễm bệnh vào trẻ.

- Nếu bạn không thể loại bỏ bọ ve hoặc bạn nghĩ rằng các bộ phận của miệng ve vẫn còn, **HÃY TÌM TƯ VẤN Y TẾ KHẨN CẤP.**

Bệnh Lyme

Dấu hiệu đầu tiên của bệnh này có thể là phát ban hình tròn tại vị trí vết cắn, và có thể xuất hiện sau 30 ngày. Ban này được mô tả là trông giống như mắt bò. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp, phát ban này không xuất hiện, vì vậy nếu có bất kỳ triệu chứng nào khác, chẳng hạn như sốt hoặc đau khớp,

HÃY TÌM TƯ VẤN Y TẾ KHẨN CẤP.



» Cần xem

- Sốt, tr.94

! QUAN TRỌNG

● Nếu vết chích gây ra bởi loài sứa lửa, hãy ngâm trong nước nóng (104°F / 40°C) trong 10 phút và **TÌM TƯ VẤN Y TẾ**.

● Nếu da rất đỏ và đau, **HÃY ĐƯA TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN**.

● Nếu vết thương lan rộng hoặc con bạn bị sốc phản vệ, **GỌI 115 HOẶC ĐƯA TRẺ ĐẾN VIỆN**.

>> **Cần xem**

- Sốc phản vệ, tr.91
- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn, tr.14

Sứa đốt

Nọc độc của sứa và hải quỳ chứa trong các tế bào chích vào da trẻ. Vết đốt từ các sinh vật biển ở vùng nước ôn đới có thể không nguy hiểm, nhưng những người ở vùng biển nhiệt đới có thể gây ngộ độc nghiêm trọng. Giấm hoặc nước biển nên được dùng để rửa vùng bị đốt.



1 Đổ giấm nếu có sẵn hoặc nước biển lên vùng bị ảnh hưởng để vô hiệu hóa các tế bào chích.

2 Giúp trẻ ngồi xuống và bất động vùng tổn thương như đối với rắn cắn.

GỌI 115

3 Theo dõi nhịp thở mạch và mức độ phản ứng trong khi chờ đợi.

! QUAN TRỌNG

● Đảm bảo nước không quá nóng.

● Nếu có bất kỳ gai nào vẫn còn dính trên da, hoặc bàn chân bắt đầu sưng lên, hãy nâng cao chi và **ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN**

VẾT THƯƠNG ĐÂM THÙNG DA Ở BIỂN

Khi bước lên, những chiếc gai của một sinh vật biển như cá trê, cá sư tử, cá mặt quỷ, và cá đuối có thể đâm thủng da, gây sưng đau và đau nhức. Các gai cũng có thể bị gãy và bị dính vào chân trẻ con.

Ngâm chân trong nước nóng



Ngâm vết thương trong nước nóng ở mức con bạn có thể chịu trong khoảng 30 phút. Thêm nước nóng khi nó nguội, nhưng cần thận đừng làm bỏng trẻ.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

Rắn cắn

Độc tố trong nọc độc rắn có thể gây rối loạn đông máu và độc thần kinh. Rối loạn đông máu dẫn đến gây bầm tím, sưng và chảy máu, trong khi độc thần kinh có thể gây ngứa ran, tê, sưng miệng và khó thở.

 **GỌI 115**

1 Giữ bình tĩnh. Giúp trẻ nằm xuống và nằm yên.

2 Đặt một miếng gạc lên vết cắn và để một miếng băng áp lực lên trên. Bất động chi bị cắn bằng băng rộng.

3 Nếu cấp cứu đến chậm, hãy ép một băng áp lực thứ 2 kéo dài từ vết cắn đến nơi càng xa chi càng tốt. Bạn có thể trượt ngón tay của mình dưới băng; nơi lỏng nếu cần thiết.

4 Bất động chân với băng hình tam giác gấp và gạc đệm; sử dụng dây nịt nếu bị cắn ở tay,

Che vết cắn không đau bằng gạc sạch, sau đó ép một miếng băng cuộn nhỉ lên.

Nâng trái tim lên cao hơn mức cắn



Ép một băng cuộn thứ hai từ vết cắn đến nơi càng xa chân càng tốt



Đặt đệm giữa hai chân

Bất động các chi bị ảnh hưởng

! QUAN TRỌNG

- Đừng để trẻ đi lại xung quanh; giữ trẻ nằm yên để ngăn nọc độc lây lan.
- Không được garo, cắt bỏ vết thương hay cố gắng hút nọc độc.
- Nếu có thể, hãy cung cấp mô tả chính xác về con rắn cho nhân viên y tế, nhưng đừng cố gắng bắt nó.
- Nếu con bạn bị dị ứng nặng, hãy điều trị như sốc phản vệ.
- Nếu con bạn không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức, với 30 lần ép ngực. GỌI 115.

>>> Cần xem

- Sốc phản vệ, tr.91
- Kiểm tra dấu hiệu sống, tr.14
- Băng treo tam giác, tr.65 và tr.106
- Sơ sinh/nhũ nhi không đáp ứng, tr .19-21
- Trẻ không đáp ứng, tr .22-27

! QUAN TRỌNG

● Không đặt nguồn nhiệt tiếp xúc trực tiếp, chẳng hạn như chai nước nóng trực tiếp lên da trẻ vì nó có thể gây ra một vết bỏng.

● Nếu con bạn không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực. GỌI 115

Hạ thân nhiệt

Tình trạng này xuất hiện nếu nhiệt độ cơ thể giảm xuống dưới 95°F (35°C) và nếu giảm hơn nữa thì rất nghiêm trọng. Trẻ lớn có khả năng bị hạ thân nhiệt trong điều kiện thời tiết xấu, đặc biệt là nếu có yếu tố gió lạnh cao, hoặc rơi vào nước lạnh. Đối với trẻ sơ sinh, xem trang sau. Nếu con bạn đã nhiễm lạnh và run rẩy, trẻ có thể bị hạ thân nhiệt nhẹ. Khi trẻ trở nên lạnh hơn và cơn run rẩy dừng lại, tình trạng đã nghiêm trọng hơn. Trẻ có thể trở nên lơ đãng, lú lẫn hoặc không phản ứng.

Với trẻ ở ngoài trời

Bảo vệ trẻ khỏi tiếp xúc với đất

Cơ thể ấm áp của bạn sẽ giúp trẻ



Đưa con bạn đến như người trợ giúp. Nếu không có ai ở gần đó, hãy đặt cô ấy lên một lớp vật liệu cách nhiệt khô như bụi cây mềm hoặc rêu và bảo vệ trẻ khỏi gió. Bọc trẻ trong một chiếc túi ngủ khô và một tấm chăn nếu có. Hãy sử dụng cơ thể của bạn để giữ ấm trẻ.



GỌI 115

Với trẻ ở trong nhà

Che đầu bằng mũ

Làm ấm tay bằng găng tay



1 Nếu bạn có thể đến một nơi trú ẩn hoặc con bạn đang ở trong nhà, hãy loại bỏ quần áo ướt và thay bằng quần áo khô. Bọc trẻ bằng nhiều chăn - bạn có thể đặt trẻ lên giường. Che đầu trẻ bằng mũ và đảm bảo căn phòng ấm áp. Ở lại cạnh trẻ.



TÌM TƯ VẤN Y TẾ



Giúp trẻ
nhâm nhi
nước ấm

2 Cho con bạn uống nước ấm và một số thức uống giàu năng lượng, chẳng hạn như sôcôla. Theo dõi nhịp thở, mạch, nhiệt độ và mức độ phản ứng của trẻ. Đừng để trẻ một mình cho đến khi bạn chắc chắn rằng nhiệt độ của trẻ đã trở lại bình thường.

Ở bên trẻ cho đến khi nhiệt độ của trẻ trở lại bình thường.

» Cần xem

- Kiểm tra dấu hiệu sống, tr.14
- Sơ sinh/nhũ nhi không đáp ứng, tr.19–21
- Trẻ không đáp ứng, tr.22–27

Hạ thân nhiệt ở trẻ sơ sinh

Sự điều hòa nhiệt độ của sơ sinh chưa được phát triển đầy đủ. Bé có thể mất nhiệt cơ thể nhanh chóng và bị hạ thân nhiệt trong một phòng lạnh. Nghi ngờ hạ thân nhiệt nếu bạn ở trong môi trường mát mẻ hoặc lạnh và da bé lạnh; bé không khỏe và im lặng lạ thường; kèm không chịu bú.



GỌI 115

- 1** Rửa ấm cho trẻ bằng cách làm ấm căn phòng hoặc đưa bé đến một căn phòng ấm áp. Bọc bé trong chăn.
- 2** Đặt một chiếc mũ trên đầu bé và ôm áp vào cơ thể bạn để bé được sưởi ấm bởi sức nóng của cơ thể bạn.

Đội mũ lên đầu

Bọc anh ấy tốt

Ôm bé áp vào cơ thể của bạn



! QUAN TRỌNG

- Không làm ấm bằng cách chà xát vì nó có thể làm hồng da và các mô xung quanh
- Không sử dụng nhiệt trực tiếp, chẳng hạn như chai nước nóng hoặc lửa, để sửa ẩm da.
- Không bao giờ được làm vỡ chỗ da bị phỏng rộp.

Nếu da bị nứt vỡ

Nếu có bất kỳ vết thương hở nào hoặc vùng da bị đóng băng bị nứt vỡ, hãy che phủ vùng này bằng băng gạc mềm và băng nhẹ tại chỗ. ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN.

**Sự tê cứng**

Nếu trẻ em phải đối mặt với điều kiện thời tiết khắc nghiệt, các mô của ngón tay, ngón chân và các phần khác có thể bị đóng băng. Con bạn có thể bị tê cứng nếu bé có cảm giác như kiến bò, với cảm giác tê kèm da khô cứng, chuyển sang màu trắng sấp. Che chở con trước khi xử trí tiếp.



1 Trong khi bạn vẫn ở bên ngoài, hãy khuyên trẻ đặt tay dưới nách để sử dụng hơi ấm cơ thể nhằm ngăn tình trạng của bé xấu đi.

2 Một khi vào được nơi trú ẩn ấm áp, hãy giúp trẻ ngồi xuống, sau đó bắt đầu điều trị. Nhẹ nhàng loại bỏ các vật bó chặt vùng bị tổn thương như giày, vớ, và/hoặc găng tay và nhẫn. Cởi áo khoác của trẻ. Bắt đầu làm ấm vùng tổn thương bằng tay của bạn, ôm trẻ vào trong lòng của bạn và/hoặc dùng nách của trẻ, không chà xát chúng.

3 Đặt vùng tổn thương vào nước ấm, nó phải ở khoảng 104°F (40°C). Lau khô và băng lại bằng băng gạc một cách nhẹ nhàng.

4 Nâng cao vùng tổn thương để giảm sưng. Cho trẻ uống acetaminophen liều khuyến cáo (không phải aspirin) để giảm đau.

▶ ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN

Cháy nắng

Cháy nắng là da đỏ, và có thể ngứa hoặc đau. Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ rất dễ bị tổn thương: giữ chúng trong bóng râm; thoa kem chống nắng; đội mũ, và che bằng quần áo bảo hộ trong thời tiết nóng.



1 Đưa con bạn vào trong bóng râm hoặc vào một căn phòng mát mẻ và cho bé uống nước lạnh. Làm mát da bằng nước lạnh.

2 Thoa kem hoặc gel lô hội để làm dịu da. Hãy chắc chắn rằng con bạn không dị ứng với nó.

! QUAN TRỌNG

● Nếu có phỏng rộp hoặc tổn thương da khác, TÌM TƯ VẤN Y TẾ.

● Nếu con bạn bồn chồn, đỏ bừng mặt, chóng mặt hoặc có nhiệt độ cao hoặc đau đầu, bé có thể bị sốc nhiệt. GỌI 115

>> Cần xem

- Say nóng, tr.88
- Sốc nhiệt, p.89

Phát ban nhiệt

Đây là một loại ban đỏ, gai nhọn, phát triển đặc biệt xung quanh các tuyến mồ hôi trên ngực, lưng và dưới cánh tay.

1 Giúp con bạn ngồi trong một căn phòng mát mẻ và cởi quần áo của trẻ. Xoa vùng tổn thương bằng nước mát.

2 Vỗ nhẹ cho trẻ khô bằng khăn mềm, để da hơi ẩm. Thoa kem dưỡng da calamine nếu phát ban ngứa.



! QUAN TRỌNG

● Nếu trẻ bị phát ban vì nóng, hãy cởi một số quần áo để làm mát hoặc tắm cho bé trong nước ấm. Lau khô nhẹ nhàng, để lại làn da hơi ẩm.

● Nếu ban không nhạt sau 12 giờ hoặc nếu trẻ tăng thân nhiệt, HÃY TÌM TƯ VẤN Y TẾ.

>> Cần xem

- Say nóng, tr.88

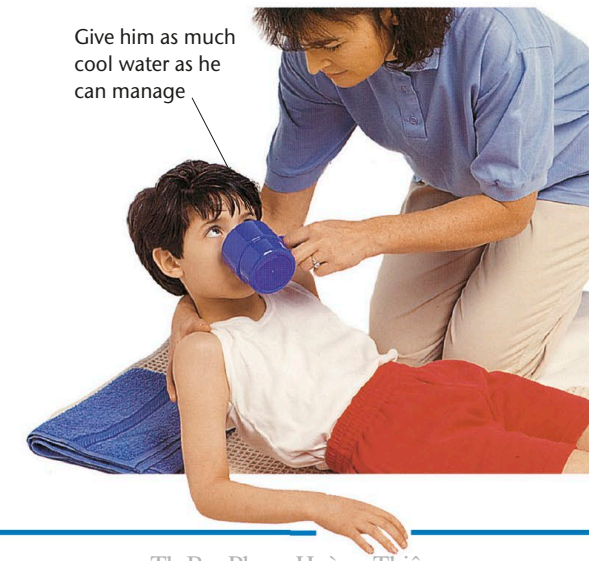
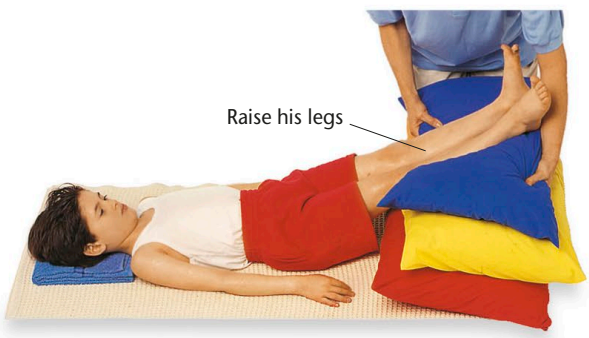
! QUAN TRỌNG

- Nếu sơ sinh hoặc trẻ nhỏ bị say nóng, hãy cởi toàn bộ quần áo của trẻ trong một căn phòng mát mẻ.
- Nếu con bạn không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép ngực ngay lập tức. GỌI 115.

say nóng/lả nhiệt

Nguyên nhân là do nhiệt độ quá cao, như mặc quá nhiều quần áo hoặc bị bỏ lại trong một chiếc xe hơi nóng, say nóng có thể dẫn đến

- o mất nước - mất nước và muối từ cơ thể do đổ mồ hôi
- o quá nhiều mà không được bù lại. Mạch nẩy mạnh
- o là một triệu chứng.



1 Đưa con bạn vào trong bóng râm hoặc vào một căn phòng mát mẻ. Giúp trẻ nằm xuống.

2 Nâng cao và đỡ hai chân của trẻ bằng vài cái gối. Điều này cải thiện việc cấp máu cho não. Khuyến khích trẻ nằm yên nghỉ ngơi.

3 Giúp con bạn nhắm nháp nhiều nước mát khi bé có thể uống. Sau đó bù lượng muối nước mất bằng cách uống oresol hoặc nước uống thể thao đẳng trương.

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

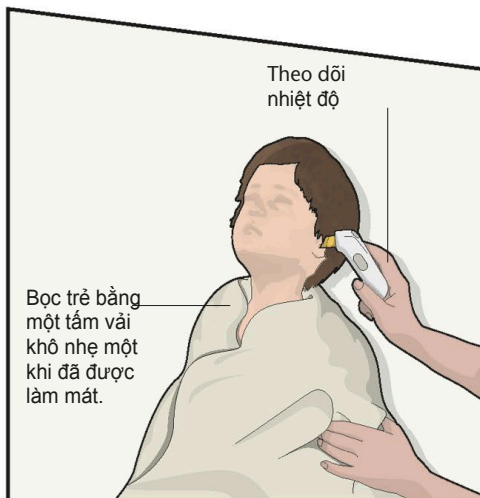
4 Theo dõi nhịp thở, mạch, mức độ phản ứng và nhiệt độ. Nếu tình trạng của trẻ xấu đi,

GỌI 115

- >> see also**
- Checking vital signs, p.14
 - Heatstroke, *opposite*
 - Unresponsive baby, pp.19-21
 - Unresponsive child, p.22-27

Sốc nhiệt

Đây là một tình trạng đe dọa tính mạng xuất hiện khi cơ thể trở nên quá nóng trong môi trường nóng. Điều trị sốc nhiệt cho con bạn nếu trẻ bị đau đầu đột ngột; lú lẫn; có làn da nóng, khô, đỏ bừng; đang trở nên không phản ứng; và có nhiệt độ trên 104°F (40°C). Mạch suy yếu nhanh chóng là rất nghiêm trọng.



1 Nhanh chóng di chuyển trẻ vào một nơi mát mẻ. Cởi bỏ càng nhiều quần áo bên ngoài càng tốt.

 **GỌI 115**

2 Giúp trẻ ngồi xuống đất. Hỗ trợ trẻ bằng gối và/hoặc dựa vào tường và quấn cô ấy trong một tấm vải lạnh, ẩm ướt. Nhẹ nhàng đổ thêm nước lên tấm vải để giữ mát.

3 Một cái quạt, và túi đá lạnh áp vào háng và nách, cũng sẽ giúp làm mát đứa trẻ, nhưng hãy chắc chắn rằng trẻ không run, vì điều này thực sự sẽ làm tăng thân nhiệt của trẻ.

4 Thay tấm vải ướt bằng tấm vải khô, nhẹ. Hãy trấn an con bạn và theo dõi nhịp thở, mạch, mức độ phản ứng và nhiệt độ trong khi chờ giúp đỡ đến. Lặp lại việc làm mát nếu nhiệt độ của trẻ bắt đầu tăng trở lại.

QUAN TRỌNG

- Nếu sơ sinh hoặc trẻ nhỏ bị sốc nhiệt, hãy cởi toàn bộ quần áo trong một phòng mát.

- Nếu con bạn không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép ngực ngay lập tức.

GỌI 115.

Cần xem

- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn, tr.14

- Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21

- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

● Nếu tình trạng trẻ không cải thiện, phát ban trở nên tồi tệ hơn hoặc bị khó thở và/hoặc sưng mắt hay cổ hoặc trở nên kiệt sức, hãy xử trí sóc phản vệ như trang tiếp theo.
GỌI 115

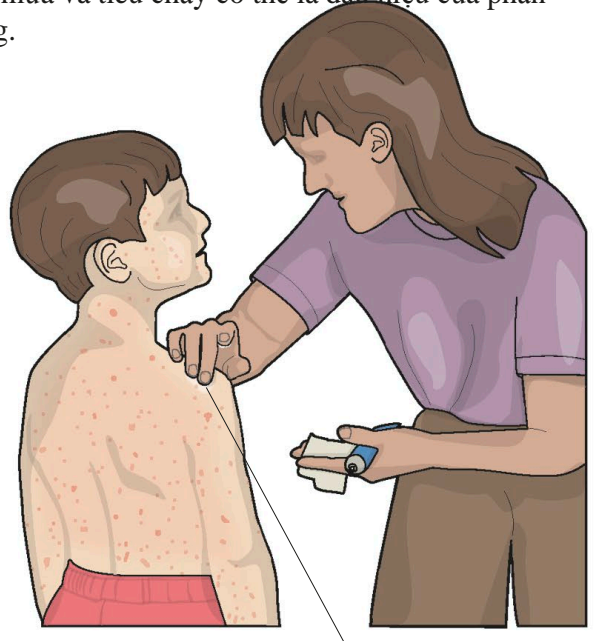
Dị ứng

Đây là một phản ứng bất thường trong sự phòng vệ của cơ thể xảy ra khi tiếp xúc với chất gây dị ứng, dẫn đến các triệu chứng khác nhau tùy thuộc vào nguyên nhân. Các chất gây dị ứng phổ biến bao gồm phấn hoa; bụi bặm; một số thực phẩm như các loại hạt, hải sản có vỏ và trứng; cũng như vết côn trùng đốt hoặc vết cắn. Dị ứng nhẹ thường tiến triển chậm, và trẻ có thể bị nổi mẩn ngứa hoặc nổi những vết nám trên da, hắt hơi và ngứa mắt, đỏ. Bất kỳ sưng chân, tay và/hoặc mặt; khô khè; và thậm chí đau dạ dày, nôn mửa và tiêu chảy có thể là dấu hiệu của phản ứng phản vệ nghiêm trọng.

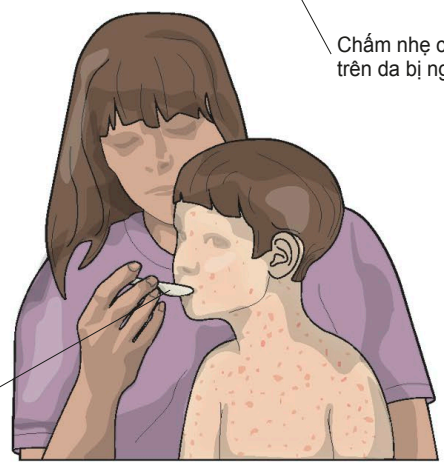
1 Cố gắng xác định nguyên nhân và cố gắng loại bỏ chất gây dị ứng khỏi trẻ. Nếu phấn hoa là chất gây dị ứng, di chuyển trẻ vào nhà. Nếu trẻ có phản ứng với bột giặt, hãy cời bỏ quần áo bị nhiễm.

2 Điều trị bất kỳ triệu chứng nào. Ví dụ, làm dịu phát ban ngứa bằng kem dưỡng da calamine. Đề nghị trẻ dùng thuốc trị hen suyễn nếu cần thiết.

3 Nói chuyện với dược sĩ vì một số dị ứng nhẹ có thể được kiểm soát bằng thuốc không kê đơn cho trẻ em. Nếu các triệu chứng vẫn còn,



Chấm nhẹ calamine trên da bị ngứa



Uống liều thuốc kháng histamine theo khuyến cáo

>>> Cần xem
 ● Hen, tr.35
 ● Sóc phản vệ, tr. 91

TÌM TỰ VẤN Y TẾ

Sốc phản vệ

Đây là một phản ứng dị ứng nghiêm trọng ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể, có thể tiến triển trong vòng vài phút, ví dụ, tiêm thuốc, côn trùng chích hoặc nuốt phải thức ăn. Nó gây ra co thắt đường dẫn khí, sưng mặt và cổ có thể dẫn đến nghẹt thở. Nghi ngờ sốc phản vệ nếu con bạn tăng khó thở. Da có thể có chấm nốt hoặc đỏ ửng.



Đỡ trẻ ở tư thế giúp cô ấy thở, ngồi thẳng thường là tốt nhất

 GỌI 115

1 Giúp trẻ vào tư thế hỗ trợ thở. Đưa thuốc cho trẻ.

2 Theo dõi nhịp thở mạch và mức độ phản ứng khi bạn chờ cấp cứu. Nếu mạch yếu và trẻ trở nên tái nhợt, điều trị sốc.

QUAN TRỌNG

- Nếu trẻ bị dị ứng đã biết và đã dùng thuốc, hãy giúp trẻ sử dụng thuốc hoặc tự uống thuốc, xem bên dưới.

- Nếu con bạn trở nên không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR với 30 lần ép ngực ngay lập tức. **GỌI 115**

Cần xem

- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn, tr.14
- Sốc, tr.36
- Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Quản lý một dụng cụ tiêm tự động

Một đứa trẻ bị dị ứng đã biết thường được kê đơn thuốc - thường là bút tiêm tự động epinephrine - để sử dụng trong trường hợp bị dị ứng.

1 Giữ kim bằng nắm tay của bạn và tháo nắp an toàn; đừng đặt ngón tay cái của bạn ở dưới.



2 Đặt đầu bút tiêm áp vào đùi trẻ để giải phóng thuốc. Giữ nó tại chỗ trong 10 giây, lấy nó ra và xoa bóp vị trí tiêm trong 10 giây; lặp lại sau khoảng thời gian 5 phút nếu không có cải thiện.

Đẩy kim tiêm vào cơ đùi (xuyên qua quần áo) cho đến khi nó kêu tiếng cách.



Cấp cứu đái tháo đường

! QUAN TRỌNG

- Không cho những trẻ không có phản ứng ăn/uống bất cứ thứ gì.
- Nếu con bạn không cải thiện sau khi ăn hoặc uống, hoặc trở nên tệ hơn. GỌI 115.
- Không cho trẻ ăn kiêng hoặc uống đồ ít calo.
- Hãy chắc chắn rằng bác sĩ nhi kiểm tra liều lượng insulin ngay cả khi bé đã hồi phục hoàn toàn..

Nếu một đứa trẻ mắc bệnh tiểu đường típ 1 có lượng đường trong máu thấp, nó có thể yếu hoặc đói; lú lẫn hoặc kích động; đổ mồ hôi; và rất nhợt nhạt. Trẻ cũng có thể có một nhịp đập mạnh và thở nông.



Giúp con bạn ngồi xuống và cho nó 15-20g glucose (150ml nước cam, hoặc 25g đường) để tăng lượng đường trong máu. Nếu hồi phục, cho trẻ nhiều hơn. Kiểm tra nồng độ glucose và theo dõi trẻ cho đến khi hoàn toàn bình phục.

TIM TƯ VẤN Y TẾ

Nếu đứa trẻ trở nên không phản ứng

Nếu trẻ đang thở, hãy đặt trẻ ở tư thế phục hồi, tr.26. Sau đó,

GỌI 115

1 Nếu trẻ không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức (xem trang 24) với 30 lần ép ngực.

2 Làm thông đường thở và thổi ngạt 2 lần.



Đặt trẻ không phản ứng nhưng còn thở ở tư thế hồi phục



Kiểm tra tình trạng hô hấp



Ngất xỉu

Con bạn có thể sắp ngất nếu cô ấy cảm thấy yếu, đổ mồ hôi, buồn nôn, và rất xanh xao. Thời gian không phản ứng là thoáng qua và kèm theo một mạch chậm; phục hồi nhanh chóng và hoàn toàn.

1 Giúp trẻ nằm xuống và nâng hai chân lên cao hơn trái tim; điều này giúp cải thiện lưu lượng máu cho các cơ quan quan trọng. Nâng chân của cô ấy trên một đồng gối hoặc chăn gấp.

2 Hãy trấn an con bạn và giúp bé ngồi dậy dần dần. Nếu trẻ bắt đầu cảm thấy muốn xỉu trở lại, hãy giúp trẻ nằm xuống cho đến khi cảm thấy tốt hơn, sau đó thử lại. Nếu bạn lo lắng về trẻ sau khi ngất xỉu, **HÃY**

 TÌM TƯ VẤN Y TẾ

QUAN TRỌNG

- Đừng cho trẻ ngồi trên ghế với đầu cúi xuống nếu trẻ cảm thấy muốn ngất xỉu vì trẻ có thể ngã và làm tổn thương chính mình.
- Nếu con bạn không phản ứng và không thở bình thường, hãy bắt đầu CPR ngay lập tức với 30 lần ép ngực. **GỌI 115.**

Cần xem

- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Làm mát trẻ bằng cách quạt vào mặt



Nâng chân của trẻ lên cao hơn mức của trái tim

! QUAN TRỌNG

● Nếu bé của bạn dưới ba tháng tuổi, bạn không nên cho bé uống siro acetaminophen trừ khi bác sĩ khuyên bạn nên làm như vậy.

● Nếu con bạn rất nóng, hãy cởi càng nhiều quần áo càng tốt. Dùng nước ấm lau cho trẻ. **NHỮNG KHÔNG DÙNG NƯỚC LẠNH HAY NƯỚC ĐÁ.**

● Nếu con bạn than phiền đau đầu dữ dội, nghi ngờ viêm màng não. **HÃY ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN.**

● Nhiệt độ cơ thể tăng có thể do quá nóng, xem Sốc nhiệt ở tr.89.

Sốt

Nhiệt độ cơ thể trên 100,4°F (38°C) cho thấy sốt. Nhiễm trùng là nguyên nhân thông thường. Sốt vừa phải không có hại, nhưng nhiệt độ trên 102,2°F (39°C) có thể nguy hiểm và có thể gây co giật, đặc biệt là ở trẻ nhỏ. Khi cơn sốt tiến triển, trẻ sẽ có làn da nóng, đỏ bừng, đổ mồ hôi và đau đầu.

Đo nhiệt độ

Nhét nhiệt kế dưới nách



1 Đo nhiệt độ của con bạn. Nếu bạn đang sử dụng nhiệt kế số, hãy nhắc cánh tay trẻ lên và nhét đầu nhọn vào nách. Khoanh tay trẻ trước ngực và để nhiệt kế tại chỗ cho đến khi nó phát ra tiếng bíp; nhiệt độ ở nách sẽ thấp hơn khoảng 1°F (0,5°C) so với dưới lưỡi.



Đặt lại đồ uống bên cạnh trẻ

2 Đặt con bạn thoải mái trên giường hoặc sofa, nhưng không che bọc trẻ lại. Để giúp giảm nhiệt độ của trẻ, cho trẻ uống nhiều nước hoặc nước trái cây pha loãng.

3 Bạn có thể cho trẻ acetaminophen với liều được khuyến cáo (không phải aspirin) để giúp giảm nhiệt độ của trẻ, không bao giờ cho aspirin cho bất cứ trẻ nào dưới 16 tuổi.

>>> Cần xem

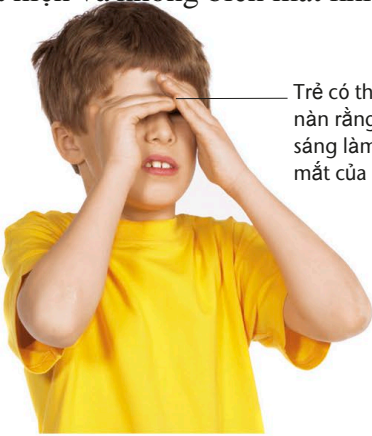
- Co giật do sốt, tr.96
- Sốc nhiệt, tr.89
- Viêm màng não, tr. 95

Cho cô ấy xi-rô acetaminophen liều khuyến cáo

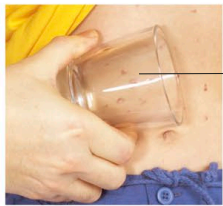


Viêm màng não

Đây là một bệnh nhiễm trùng đe dọa tính mạng ảnh hưởng đến các mô bao quanh não. Ở giai đoạn đầu, con bạn sẽ giống như bị cúm với nhiệt độ cao. Nếu cổ trẻ cứng và mắt nhạy cảm với ánh sáng, hãy đến bác sĩ hoặc đưa đến bệnh viện ngay lập tức. Trẻ có thể phản nản về bàn tay và bàn chân lạnh, hoặc đau khớp và chân tay. Khi nhiễm trùng tiến triển, trẻ có khả năng bị đau đầu, nôn mửa và ngày càng buồn ngủ. Sau đó, ban đỏ hoặc ban xuất huyết có thể xuất hiện và không biến mất khi ấn vào.



Trẻ có thể phản nản rằng ánh sáng làm đau đôi mắt của mình



Ban của viêm màng não sẽ vẫn nhìn thấy được nếu bạn dùng ly ấn vào nó



Ấn kính vào ban

1 Nếu trẻ bị sốt cao và bị bệnh giống như cúm, hãy theo dõi cẩn thận. Nếu ánh sáng làm đau mắt trẻ và trẻ có cổ cứng, cần đưa trẻ vào viện ngay lập tức.



GỌI 115

2 Điều trị sốt, cho uống nhiều nước và xi-rô acetaminophen với liều khuyến cáo (không phải aspirin). Kiểm tra cơ thể trẻ về các dấu hiệu phát ban. Nếu bạn thấy bất kỳ đốm nào, hãy ấn nhẹ ly vào nó, nếu bạn vẫn có thể nhìn thấy các qua ly, hãy



TÌM TƯ VẤN Y TẾ



QUAN TRỌNG

- Nếu có bất kỳ sự chậm trễ nào khi liên hệ với tư vấn y tế, hoặc nếu bạn lo lắng về tình trạng của con bạn. **HÃY ĐƯA TRẺ VÀO VIỆN.**

- Trong một số trường hợp, phát ban có thể không xuất hiện hoặc nếu có, đó sẽ là một trong những triệu chứng xuất hiện cuối cùng.



Cần xem

- Co giật do sốt, tr.96
- Sốt, tr. 94

! QUAN TRỌNG

- Không làm ướt trẻ bằng nước lạnh vì có nguy cơ làm lạnh quá mức.
- Nếu trẻ không phản ứng, hãy kiểm tra nhịp thở. Nếu thở, đặt ở tư thế phục hồi; nếu không thở, bắt đầu CPR ngay lập tức, **HÃY GỌI 115**

Co giật do sốt

Trẻ nhỏ có thể bị những cơn co giật khi chúng có sốt cao. Nghi ngờ co giật do sốt nếu con bạn bị sốt và bị co giật: bé đang rung mạnh; đỏ bừng và đỏ mồn kèm cái trán rất nóng; mắt trợn lên, cổ cứng hoặc bị lác; trẻ nín thở, mặt trông xanh xao; và đang siết chặt nắm tay của mình.



1 Đặt tấm đệm mềm, chẳng hạn như khăn hoặc gối xung quanh con bạn để thậm chí chuyển động mạnh cũng sẽ không dẫn đến chấn thương.

2 Cởi quần áo của trẻ để giúp trẻ hạ nhiệt. Hãy chắc chắn rằng có một nguồn không khí trong lành mát mẻ, nhưng hãy cẩn thận đừng làm lạnh quá mức.

3 Khi cơn co giật dừng lại, đặt trẻ vào tư thế phục hồi. Che trẻ bằng một tấm chăn hoặc tấm vải nhẹ và trấn an trẻ. Nếu nhiệt độ của trẻ tăng trở lại, lặp lại bước 1 và 2.

 **GỌI 115**

>> Cần xem

- Sốt, p.94
- Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

Co giật do động kinh

Những cơn co giật này được gây ra bởi một sự xáo trộn trong hoạt động điện của não. Một cơn co giật có thể tiến triển qua các giai đoạn: mất phản ứng đột ngột, đôi khi có tiếng khóc, co cứng và uốn lưng; hơi thở có thể ngừng lại, các động tác giật hoặc lắc mạnh bắt đầu; bọt xuất hiện ở miệng, có thể dính máu; đại tiểu tiện không tự chủ. Đứa trẻ sẽ phản ứng lại trong vòng vài phút và tỏ ra bàng hoàng. Sau đó có thể rơi vào một giấc ngủ sâu.



Dọn sạch đồ vật gần đó, chẳng hạn như ghế

1 Nếu trẻ bắt đầu ngã, hãy đỡ trẻ xuống sàn. Ngăn chặn chấn thương bằng cách dọn sạch những đồ vật mà trẻ có thể chạm vào



2 Đặt đệm ở dưới hoặc xung quanh đầu để ngăn ngừa chấn thương.



Bảo vệ đầu của trẻ bằng đệm mềm. Hãy chắc chắn rằng nó không thể che kín đường thở

3 Khi cơn co giật kết thúc, con bạn có thể không phản ứng. Lấy tấm đệm ra và mở thông đường thở của trẻ và kiểm tra hơi thở.

Đặt trẻ vào tư thế hồi phục nếu trẻ vẫn thờ



4 Nếu trẻ đang thở đặt trẻ ở tư thế phục hồi. Ở lại với trẻ cho đến khi trẻ hoàn toàn bình phục. Trẻ có thể cảm thấy bàng hoàng và cư xử kỳ quặc, hoặc ngủ sâu.

TÌM TƯ VẤN Y TẾ

! QUAN TRỌNG

- Không để trẻ xuống hoặc cố gắng di chuyển trẻ trong cơn co giật.
- Không cho bất cứ thứ gì vào miệng hay cho trẻ ăn uống.
- Tìm kiếm một thẻ hoặc vòng đeo tay cảnh báo bạn về thực tế rằng đứa trẻ này có tiền sử bệnh động kinh.
- Nếu trẻ chưa từng bị co giật trước đó, hoặc lần giật này kéo dài hơn 5 phút, hoặc trẻ bị co giật nhiều lần hoặc nếu trẻ không phản ứng trong hơn 10 phút, **HÃY GỌI 115 HOẶC ĐƯA TRẺ ĐẾN VIỆN.**

Co giật không ý thức

Những cơn co giật này có thể được nhận ra bởi một sự "chuyển sang chế độ off" tạm thời như chuyển động không tự chủ, ví dụ chép môi. Nếu điều này xảy ra, hãy trấn an trẻ và tìm tư vấn y tế

» Cần xem

- Sơ sinh/nhũ nhi không phản ứng, tr.19-21
- Trẻ không phản ứng, tr.22-27

! QUAN TRỌNG

● Nếu nôn kéo dài, con bạn có thể cần được điều trị bằng dung dịch bù nước đường uống như oresol. **TÌM TƯ VẤN Y TẾ.**

● Không cho trẻ uống thuốc chống tiêu chảy.

Nôn mửa và tiêu chảy

Trẻ bị nôn mửa nhiều lần và/hoặc tiêu chảy có thể bị mất nước rất nhanh. Điều quan trọng là phải bù dịch bị mất bằng cách cho con bạn uống nước. Đừng cho trẻ sữa trừ khi bạn đang cho trẻ bú.



Hỗ trợ trẻ trong khi trẻ nôn

1 Nếu con bạn bị nôn hãy bế trẻ lên một cái bát. Hỗ trợ phần trên cơ thể của trẻ với bàn tay của bạn trong khi trẻ nôn. Hãy trấn an trẻ.



Cho trẻ uống nước

2 Cho trẻ uống nước thay thế lượng nước mất và loại bỏ mùi vị khó chịu. Khuyến khích trẻ uống từ từ từng ly.



3 Hãy để trẻ nằm nghỉ trên giường nếu trẻ muốn. Hãy chắc chắn rằng bát vẫn còn trong tay trong trường hợp trẻ nôn trở lại, và để một ly nước sạch. Khi trẻ đói, thường dễ tiêu hóa các loại thực phẩm như mì ống, bánh mì hoặc khoai tây trong 24 giờ đầu tiên.

Đau bụng

Điều này thường được gây ra bởi một cơn đau dạ dày, khí, táo bón hoặc thậm chí do stress.



1 Làm trẻ thoải mái trên ghế sofa hoặc giường. Giúp trẻ nằm ngửa với lưng tựa vào đệm hoặc gối. Trẻ có thể muốn nôn, vì vậy hãy để một cái bát gần trẻ.

2 Làm ấm trẻ có thể giúp giảm đau. Cho con bạn một miếng đệm ấm để ôm vào dạ dày của mình. Tránh cho ăn bất cứ thứ gì cho đến khi giảm đau.

! QUAN TRỌNG

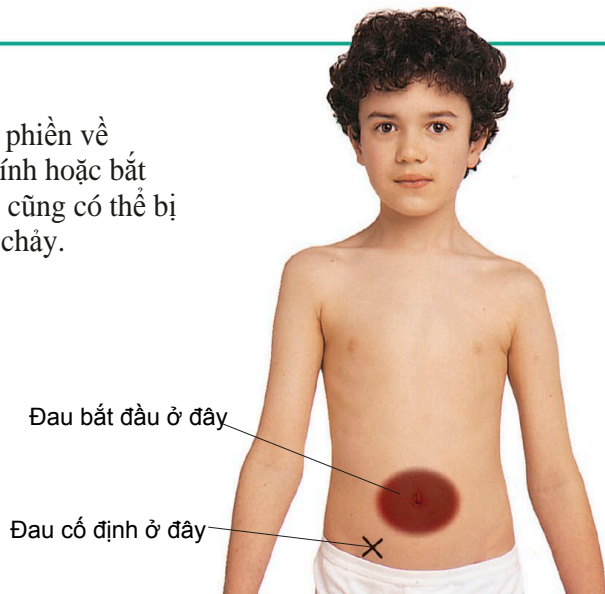
- Nếu cơn đau nghiêm trọng, hoặc không giảm sau 30 phút và/hoặc kèm theo sốt và nôn, **HÃY ĐƯA TRẺ ĐẾN BỆNH VIỆN**
- Nếu con bạn bị đánh vào bụng, hãy đặt trẻ ngồi xuống và nói lỏng quần áo quanh eo. Con đau sẽ dịu đi nhanh chóng. Nếu bạn có bất kỳ nghi ngờ gì, **TÌM TƯ VẤN Y TẾ.**

Viêm ruột thừa

Nghi ngờ viêm ruột thừa nếu con bạn than phiền về những cơn đau ở giữa bụng hoặc đau cấp tính hoặc bắt đầu hay cố định ở bụng dưới bên phải. Trẻ cũng có thể bị sốt, không thèm ăn, buồn nôn, nôn và tiêu chảy.

Nghi ngờ viêm ruột thừa phải được điều trị kịp thời. Giúp con bạn nằm xuống. Đừng cho trẻ ăn hay uống vì có thể cần gây mê.

 **TÌM TƯ VẤN Y TẾ**



! QUAN TRỌNG

● Nếu cơn đau không bắt đầu giảm hoặc nếu có dịch tiết từ tai, sốt hoặc giảm thính lực, **TÌM KIẾM TƯ VẤN Y TẾ.**

Đau tai do thay đổi áp lực

Điều này có thể xảy ra trên các chuyến đi bằng máy bay, đặc biệt là khi cất cánh hoặc hạ cánh hoặc khi đi qua đường hầm. Để làm cho đôi tai giảm bớt áp lực, trẻ nên ngậm miệng, bịt mũi và thổi. Mút một miếng kẹo cứng cũng có thể giúp ích.

**Đau tai**

Điều này thường bị gây ra bởi nhiễm trùng tai sau khi bị cảm lạnh. Đau tai cũng có thể là kết quả của việc trẻ nhét một cái gì đó vào tai.



Cho trẻ xi-rô acetaminophen với liều lượng khuyến cáo

1 Làm cho con bạn thoải mái. Giúp trẻ ngồi dậy, đỡ bằng gối hoặc đệm nếu nằm xuống làm đau tai nặng hơn. Bạn có thể cho xi-rô acetaminophen hoặc ibuprofen (không phải aspirin) với liều khuyến cáo. Không bao giờ cho aspirin cho bất cứ trẻ nào dưới 16 tuổi.

2 Áp dụng nhiệt tai có thể làm dịu cơn đau. Chuẩn bị một chai nước nóng được bọc lại và bảo con bạn nằm xuống với tai đau tỳ vào nó.

Đặt ở tai trẻ một chai nước ấm được bọc lại

Đỡ trẻ bằng gối



Đau răng

Một đứa trẻ mới biết đi phàn nàn về đau răng có thể có một chiếc răng mới mọc lên. Một đứa trẻ lớn hơn có thể bị sâu răng hoặc nhiễm trùng.

! **QUAN TRỌNG**
 Nếu hàm bị sưng và đau dữ dội, **HÃY TÌM BÁC SĨ NHA KHOA**

Cho trẻ uống acetaminophen theo liều khuyến cáo



1 Cho trẻ uống acetaminophen hoặc xi-rô ibuprofen (không phải aspirin) theo liều khuyến cáo để giảm đau. Không bao giờ cho aspirin cho bất cứ trẻ nào dưới 16 tuổi. Sắp xếp cuộc hẹn sớm với nha sĩ nếu đau vẫn còn.

Đưa cho trẻ một chai nước nóng được bọc lại để nằm tỳ vào



2 Nằm bằng phẳng, hoặc đặt trên gối hay đệm, với một chai nước nóng được áp lên má, có thể giúp giảm đau.

Một hộp sơ cứu tốt gồm

- Găng tay y tế dùng một lần
- Băng cuộn nhỏ và lớn
- Băng gạc dạng ống
- Kéo có đầu không nhọn
- Nhíp nhựa
- Gói có nhiều gạc y tế
- Băng treo tam giác
- Băng keo y tế để cố định gạc và băng - lý tưởng là loại không gây dị ứng
- Miếng đệm vô trùng không dính
- Băng dính
- Băng gạc vô trùng

Hộp sơ cứu



Để hộp sơ cứu trong xe hơi và trong nhà của bạn. Bạn có thể mua bộ dụng cụ đã có sẵn. Bạn có thể muốn mua thêm

gạc và băng hoặc băng dính chuyên dụng (ví dụ: loại băng cho da bị phỏng rộp). Hãy chắc chắn rằng hộp sơ cứu có thể dễ dàng nhận diện và lấy ra, và kiểm tra bên trong thường xuyên. Không giữ thuốc trong cùng hộp này, chúng nên được khóa trong tủ thuốc. Một bộ sơ cứu tốt có thể chứa các dụng cụ ở dưới. Xem tr.108 là các mặt hàng gia dụng thay thế.



Kéo có đầu không nhọn



Nhíp nhựa



Băng dính (băng cá nhân)



Gạc bông (gauze swabs)



Đệm không dính vô trùng



Băng vô trùng có miếng băng dính

Bandages

Giữ vài loại băng khác nhau để cố định băng gạc và đỡ các khớp tổn thương. Băng thun định hình (Conforming bandages) có hình dạng phù hợp với từng phần của cơ thể. Băng tam giác có thể được dùng làm băng treo bản rộng và bản hẹp.



Keo để cố định băng



Băng thun định hình nhỏ



Băng thun định hình lớn



Kẹp băng



Kim cố định băng

Dụng cụ cố định ngón tay dạng ống



Bandage slides over applicator



Băng gấp tam giác

Những đồ dùng cần thiết khác

- Nếu bạn có notepad và bút hoặc bút chì, bạn có thể viết ra thông tin quan trọng về tình trạng trẻ con để cung cấp cho nhân viên y tế.
- Để một đèn pin bên cạnh hộp sơ cứu (để sử dụng trong trường hợp mất điện) và trong xe hơi của bạn; kiểm tra pin thường xuyên.
- Tấm bảo vệ mặt bằng nhựa hoặc khẩu trang có thể bảo vệ bạn và trẻ khỏi bị lây nhiễm chéo khi hô hấp nhân tạo.
- Để một tấm chắn bằng nhựa hoặc chắn cứu hộ trong xe hơi của bạn
- Luôn mang theo một biển cảnh báo tam giác trong xe hơi của bạn và đặt nó ở đường phía sau xe trong trường hợp xảy ra sự cố hoặc tai nạn.



GÓI BÙ DỊCH (ORESOL)

Pha các gói này vào nước uống. Dùng để điều trị mất nước do say nóng hoặc nôn mửa.

GÓI ĐÁ LẠNH

Giữ một gói những thứ này trong xe, chúng đặc biệt hữu ích khi bạn không có tủ đông lạnh.



Nhiệt kế nách



Nhiệt kế tai



NHIỆT KẾ

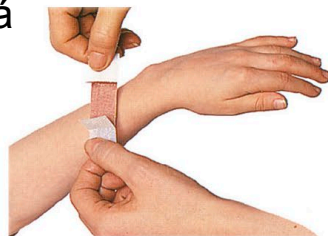
Chọn loại có màn hình dễ đọc.
Kiểm tra pin thường xuyên.

Băng vết thương

Che vết thương giúp quá trình đông máu và ngăn ngừa nhiễm trùng. Không dùng băng có lông mịn dính (như bông gòn) và phải đủ rộng để che vết thương và khu vực xung quanh nó.

Rửa tay trước khi băng vết thương và đeo găng tay dùng một lần nếu có thể. Nếu máu thấm qua băng, đặt thêm một cái khác lên trên. Đảm bảo băng không quá chặt.

Băng cá nhân



Giữ miếng đệm trên vết thương, gỡ các dải bảo vệ. Nhấn các đầu và cạnh xuống.

Đệm vô trùng



Che lại bằng băng



1 Đặt miếng đệm trực tiếp lên vết thương của trẻ

2 Cố định miếng đệm bằng băng, cuộn từ phía dưới tổn thương đi lên.

3 Cố định phần cuối của băng bằng băng keo y tế.

Gạc đệm vô trùng và băng bó



1 Giữ băng ở hai bên của miếng đệm và đặt miếng đệm lên vết thương.

2 Để một đầu dư một đoạn ngắn, quấn đầu kia quanh chi để che miếng đệm lại.

3 Buộc 2 đầu của cuộn băng thành một nút trực tiếp trên miếng đệm.

Băng bó

Sử dụng băng để cố định gạc đệm, giúp kiểm soát chảy máu và hỗ trợ chấn thương. Băng cuộn có thể được sử dụng cho bất kỳ bộ phận nào của cơ thể, băng thun định hình đặc biệt hữu ích cho việc băng bó khớp hoặc vết thương ở đầu vì chúng tự uốn nắn theo hình dạng của cơ thể.

Kiểm tra lưu thông máu

Không băng quá chặt, nó sẽ làm giảm lưu thông máu. Để kiểm tra, ấn vào móng tay của con bạn hoặc phần da dưới băng, sau đó thả ra. Bình thường, màu sắc sẽ trở lại nhanh chóng. Nếu không, hãy nới lỏng băng.

Băng cuộn



- 1 Đặt một đầu băng trên tay bên dưới tổn thương và giữ cuộn băng trong tay còn lại của bạn.
- 2 Vẫn đỡ phần chi bị tổn thương quán băng quanh cánh tay, hướng dần lên trên. Dừng lại ở phía trên chấn thương.
- 3 Quán nó khoảng hai lần nữa để hoàn thành. Cố định phần cuối băng keo dính. Kiểm tra lưu thông bằng cách kiểm tra ngón tay trẻ (xem ở trên).

Băng bó bàn tay



- 1 Đỡ bàn tay bị tổn thương giữ một đầu băng trên cổ tay và quán 2 lần quanh cổ tay.
- 2 Đưa băng qua mu bàn tay đến góc của ngón út. Sau đó quán quanh lòng bàn tay, lên giữa
- 3 Quán nó khoảng hai lần nữa để hoàn thành. Cố định phần cuối băng keo dính. Kiểm tra lưu thông bằng cách kiểm tra ngón cái và ngón trỏ, và qua mu bàn tay rồi về lại cổ tay. Lặp lại kiểu số tám này để che bàn tay. Kiểm tra lưu thông máu.

Băng treo tam giác

Chúng được bán trong các gói vô trùng hoặc có thể được làm từ một miếng vải chắc chắn hình vuông gấp lại một nửa theo đường chéo. Băng hình tam giác được sử dụng cho băng gấp rộng và gấp hẹp (xem tr.65) hoặc băng treo tay.

Băng treo cánh tay hỗ trợ cánh tay hoặc cổ tay bị thương, hoặc giảm gánh nặng cho vai bị thương. Băng treo tay lên cao được sử dụng để hỗ trợ chấn thương bàn tay nhằm giảm thiểu chảy máu, đau hoặc sưng.

Băng treo tay



Xếp cạnh dài của tam giác ở phía không bị thương



Thắt nút vuông ở vai

Đưa đầu dưới của băng lên trên cẳng tay



Hãy chắc chắn rằng nút thắt được thoải mái

Nhét vải thừa ở khuỷu tay

1 Đặt miếng băng giữa cánh tay và ngực của con bạn, nối lỏng phần băng vòng quanh sau gáy ở bên bị thương.

2 Đưa đầu dưới của băng lên trên cẳng tay của con bạn đến cuối vùng vai và buộc một nút thắt ngay dưới vai.

3 Gấp phần vải dư ở góc gần khuỷu tay và kẹp nó vào băng.

Băng treo cải tiến

Nếu con bạn bị thương ở vai, cánh tay hoặc bàn tay, bạn có thể làm băng treo cải tiến để đỡ phần tổn thương cho đến khi trẻ được điều trị y tế.

- Cởi nút áo và nhét bàn tay của cánh tay bị thương vào trong rồi cài lại, nhưng không nên dùng phương pháp này nếu bị thương ở cẳng tay hoặc cổ tay.
- Ghim tay áo của con bạn lên phía đối diện của ngực.



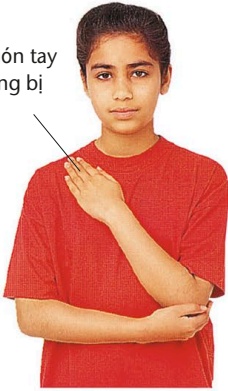
Đỡ phần tổn thương vào trong áo



Ghim tay áo ở đây

Băng treo tay cao

Đặt đầu ngón tay lên vai không bị thương



Giữ góc trên cùng



Phủ cạnh dài băng qua cơ thể



Băng bó quanh khuỷu tay

1 Đưa cánh tay ở phía bị thương ngang ngực của trẻ. Yêu cầu trẻ đỡ khuỷu tay của chúng.

2 Đặt băng lên cánh tay của trẻ với cạnh dài nhất ở phía không bị thương. Giữ góc trên cùng.

3 Đỡ cánh tay trẻ và gấp mép băng dài ở dưới cánh tay bị thương.



Thắt nút kết thúc ngay trước vai ở bên không bị thương



4 Đưa đầu dưới lên trên lưng trẻ, giữ khuỷu tay cố định trong vải. Bộc một nút ngay dưới vai và nhét các đầu vào.



Thu thập vải chùng ở khuỷu tay và nhét ở phía sau

HOẶC



Định phần vải chùng ở phía trước

5 Cố định dây treo bằng cách xoắn vải thừa và nhét vào khuỷu tay hoặc gấp và ghim lại.



Băng treo tay cao đã hoàn thành, tổn thương được bất động và nâng đỡ