

«Алгоритм действия сотрудников при несчастном случае с обучающимися»

1. Необходимые действия, если произошел несчастный случай:

1.1 Пострадавший ребёнок или ребёнок-очевидец несчастного случая должен сообщить учителю (другому сотруднику), находящемуся ближе всего, о произошедшем.

1.2 Данный учитель (сотрудник) **обязан**:

- срочно организовать первую доврачебную помощь,

(КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ОТПРАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО РЕБЁНКА В МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ИЛИ В СОПРОВОЖДЕНИИ УЧАЩЕГОСЯ!)

(КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ОТПРАВЛЯТЬ ПОСТРАДАВШЕГО РЕБЁНКА ДОМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНО ИЛИ В СОПРОВОЖДЕНИИ УЧАЩЕГОСЯ!)

- сообщить руководителю образовательного учреждения, дежурному учителю или дежурному администратору о случившемся;

- сохранить обстановку места происшествия до расследования (если нет угрозы жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии) до прихода комиссии по расследованию несчастного случая.

1.3 Руководитель образовательного учреждения, дежурный учитель или дежурный администратор **обязан**:

- вызвать скорую помощь (организовать доставку в медицинский кабинет с сопровождением ребенка педагогом в случае отсутствия родителей);

- немедленно принять меры к устранению причин вызвавших несчастный случай (если есть угроза жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии);

- сообщить родителям (законным представителям) пострадавшего, передать его лично в руки родителям (законным представителям).

1.4 Руководитель образовательного учреждения **обязан**:

- сообщить о произошедшем в управление образования по следующей форме:

• наименование образовательного учреждения;

• дата и время несчастного случая;

• краткое описание места происшествия и обстоятельств, при которых произошел несчастный случай;

• фамилия, имя пострадавшего (пострадавших);

• возраст пострадавшего;

• класс;

• характер и тяжесть повреждений здоровья, полученных пострадавшим (пострадавшими);

• принятые меры.

- официально дать запрос в лечебное учреждение о характере и тяжести повреждения;

- издать приказ о проведении расследования и назначении комиссии по расследованию данного конкретного случая из числа постоянно действующей комиссии по расследованию несчастных случаев.

1.5 Комиссия **обязана** в течении 3 суток:

- провести расследование несчастного случая;

- выявить и опросить очевидцев и лиц, допустивших нарушение правил охраны труда;

- по возможности получить объяснение от пострадавшего;

- получить объяснительные со свидетелей;

- составить акт в 3-х экземплярах;

- разработать и провести мероприятия по устранению причин несчастного случая;
- к акту приложить объяснительные записки и медицинское заключение или справка;
- направить акт на утверждение руководителю ОО;
- по итогам расследования несчастного случая необходимо издать приказ об итогах расследования.

1.6 Администрация образовательного учреждения **обязана** выдать 1 экземпляр акта на руки родителям пострадавшего ребёнка (под роспись и с числом) не позднее 3 дней с момента утверждения акта.

«Алгоритм действия сотрудников при несчастном случае сотрудником»

1. Необходимые действия, если произошел несчастный случай:

- 1.1. Срочно организовать первую доврачебную помощь.
- 1.2. Сообщить руководителю образовательного учреждения, дежурному администратору.
- 1.3. Сохранить обстановку места происшествия до расследования (если нет угрозы жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии) до прихода комиссии по расследованию несчастного случая.
- 1.4. Руководитель образовательного учреждения, дежурный администратор **обязан**:
 - вызвать скорую помощь (организовать при необходимости доставку пострадавшего в лечебное учреждение.);
 - немедленно принять меры к устранению причин вызвавших несчастный случай (если есть угроза жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии);
 - сообщить родственникам пострадавшего о несчастном случае.
- 1.5. Руководитель образовательного учреждения при проведении расследования несчастного случая **обязан**, руководствоваться Приказ Минтруда РФ от 20.04.2022 N 223Н «Об утверждении Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях, форм документов, соответствующих классификаторов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве».

Универсальный алгоритм оказания первой помощи

1. Техника проведения искусственного дыхания:

- Уложите пострадавшего на спину в горизонтальное положение, расстегнув или сняв стесняющую тело одежду;
- Подложите что-либо под плечи;
- Встаньте справа от пострадавшего, подведите правую руку под его шею, а левую положите на лоб, и максимально отведите назад его голову;
- Откройте рот пострадавшего большим пальцем руки или обеими руками;
- Оказывающий помощь делает глубокий вдох, затем вдует воздух через марлю или платок из своего рта в рот или нос пострадавшего;
- При вдувании воздуха необходимо следить за движением грудной клетки пострадавшего;
- При способе дыхания «рот в рот» герметичность достигается путем закрывания носа, при способе дыхания «рот в нос» – закрывания рта;
- Вдувание воздуха производится 12–15 раз/мин у взрослых и 20–30 раз у детей. Выдох пострадавшего происходит пассивно.

2. Техника проведения непрямого массажа сердца:

- Положите пострадавшего на жесткую поверхность на спину, расстегнув или сняв стесняющую тело одежду;
- Встаньте слева от пострадавшего;
- Определите правильное месторасположение рук при проведении непрямого массажа сердца;
- Положите ладонь одной руки на нижнюю треть грудины, а другую руку – на ее тыльную поверхность;
- Надавливание осуществляется путем ритмичного сжатия сердца (60–80 раз/мин) между грудиной и позвоночником;
- После каждого надавливания проследить за тем, чтобы грудная клетка расправилась (для наполнения полостей сердца венозной кровью), не отрывая от нее рук;
- На момент вдоха массаж сердца прерывают.

3. В случае поражения электрическим током (молнией):

- вывести пострадавшего из-под действия электрического тока, используя подручные средства (доска, палка, сухая одежда, предметы, не проводящие ток), выключите рубильник;
- если пострадавший в сознании, без видимых тяжелых ожогов и травм, положите его на спину, расстегните стесняющую дыхание одежду;
- не позволяйте ему двигаться. Не давайте пить – это вызовет рвоту и нарушение дыхания;
- при отсутствии сознания, но сохранившемся дыхании уложите пострадавшего на бок, на твердую горизонтальную поверхность, обеспечьте приток свежего воздуха. Обрызгайте водой, разотрите и согрейте тело;
- дать нюхать нашатырный спирт;
- в случае нарушения дыхания и сердцебиения, немедленно приступайте к проведению искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. Не прекращайте их до полного появления самостоятельного дыхания и сужения зрачков или до прибытия врача.

4. При носовом кровотечении:

- не запрокидывать голову пострадавшего назад, а наклонить ее вперед, удерживая при этом корпус в прямом положении, расстегнув воротник и пояс одежды;
- постараться высморкаться, прочистить носовую полость от слизи и сгустков свернувшейся крови, но лучше это сделать под струей воды;
- зажать ноздри минут на 10 пальцами, большим и указательными;
- положить холодный компресс на область носа и затылка;
- можно также вложить в нос ватный или марлевый тампон;
- если через 5–7 минут кровотечение не прекратится, снова зажмите ноздри и вызывайте врача.

5. При кровотечении (артериальном, венозном):

- при сильном артериальном кровотечении (кровь имеет ярко-красный цвет) наложите жгут выше раны, ближе к месту ранения, подложив под него чистую ткань, и затяните его до полной остановки кровотечения;
- подложите под жгут записку с указанием точного времени его наложения (не более чем на 1–1,5 ч.). Жгут нельзя закрывать повязками или одеждой;
- при венозном кровотечении (кровь имеет темный цвет) – для временной его остановки, поврежденную конечность поднимите вверх и на рану наложите давящую повязку.

6. При солнечном ударе:

- при легком перегревании выведите пострадавшего в прохладное место, освободите шею и грудь от стесняющей одежды, снимите обувь;
- смочите ему лицо и голову холодной водой;
- уложите пострадавшего, приподняв ему голову; дайте холодное питье (немного минеральной или слегка подсоленной воды) и разденьте его;
- положите на голову смоченное в холодной воде полотенце или наложите холодный компресс на область шеи;
- до прибытия врача накладывайте на тело холодные компрессы, пить давайте после того, как пострадавший придет в себя.

7. При укусах и ужаливании насекомыми (осами, пчелами и т. д.):

- при ужаливании 1–2 насекомыми удалите пинцетом или ногтями жало с ядовитым мешочком (осторожно, чтобы не раздавить мешочек до удаления жала);
- на место отека положите пузырь со льдом;
- боль и воспаление облегчают спиртовой компресс, примочки из тертого картофеля, растирание ужаленного места ломтиком чеснока;
- если оса или пчела случайно попали в рот, нужно сосать кусочки льда, пить сильно охлажденную воду;
- зуд от укусов комаров, мошек, пчел (после удаления жала) можно устранить, протерев кожу нашатырным спиртом, раствором питьевой соды (0,5 чайной ложки на стакан воды), разрезанной луковицей, долькой чеснока, кашицей из поваренной соли, соком одуванчика.

8. При укусе змеи:

- не давайте пострадавшему двигаться;
- успокойте его: паника и возбуждение ускоряют кровоток;
- зафиксируйте с помощью шины пострадавшую от укуса конечность;
- приложите к месту укуса растертые листья подорожника;
- давайте обильное питье;
- не прижигайте место укуса марганцовкой, не накладывайте жгут, не давайте алкоголь.

Следует как можно быстрее обратиться за помощью к врачу.

9. При ушибе:

- обеспечьте пострадавшему полный покой;
- наложите на место ушиба холодный компресс (смоченный в холодной воде платок, полотенце) или пузырь со льдом.

10. После термического или электрического ожога:

- оттащить пострадавшего от источника поражения;
- не поливать обожженную поверхность кожи водой;
- наложить на обожженный участок кожи сухую стерильную повязку;
- при ожоге глаз сделайте холодные примочки из чая, немедленно вызывайте врача.

Чего категорически не следует делать при сильных ожогах:

- обрабатывать кожу спиртом;
- прокалывать образовавшиеся пузыри;
- смазывать кожу жиром, зеленкой, крепким раствором марганцовки.
- срывать прилипшие к месту ожога части одежды;

- прикасаться к нему рукой;
- разрешать пострадавшему самостоятельно двигаться;
- поливать пузыри и обугленную кожу водой.

11. При порезах:

- при порезах стеклом тщательно осмотреть рану, очистить ее;
- промыть рану дезинфицирующим раствором (например, фурацилином);
- обработать рану йодом, наложить повязку;
- при сильном кровотечении перевязать жгутом выше места пореза, на рану наложить давящую повязку.

12. При отравлении пищевыми продуктами:

- дать пострадавшему 3–4 стакана воды или розового раствора марганцовки для промывания желудка, чтобы вызвать рвоту.

13. Помощь при утоплении:

- как можно быстрее извлеките утопающего из воды; удалите изо рта и носа ил, грязь, песок;
- переверните пострадавшего на живот, затем обеими руками приподнимите его за ноги и потрясите так, чтобы из дыхательных путей и желудка вытекла вода;
- начинайте сразу же делать искусственное дыхание. При возобновлении у пострадавшего самостоятельного дыхания напоите его горячим чаем, укутайте в одеяло и доставьте в лечебное учреждение.

14. При попадании инородного тела в дыхательные пути:

- прежде всего, освободите рот от остатков пищи пальцем, обернутым марлей, платком, повернув голову пострадавшего набок;
- ударьте его в межлопаточную область ладонью (но не кулаком) для обеспечения проходимости дыхательных путей;
- если эти меры не помогают, то пострадавшего следует немедленно транспортировать в лечебное учреждение.

15. Во время эпилептического припадка:

- немедленно вызывайте врача;
- не пытайтесь в момент судорог приводить больного в чувство или переносить на другое место;
- постарайтесь только придержать его при падении во избежание травм;
- уберите все острые и твердые предметы, способные травмировать больного или случайно нанести травму вам.

Помните: после прекращения судорог больной засыпает и произошедшего с ним не помнит, будить его нельзя!

16. При укусе собаки:

- не пытайтесь немедленно остановить кровь (кровотечение способствует удалению слюны собаки из раны);
- промойте рану чистой водой;
- несколько раз продезинфицируйте кожу вокруг укуса йодом, раствором марганцовки, наложите повязку.

При подозрении на бешенство обратитесь к врачу.

17. При переломе конечностей:

- обеспечьте полный покой поврежденного участка тела;
- при открытом переломе и наличии кровотечения остановите его при помощи давящей повязки или жгута.

18. При обмороке:

- уложите пострадавшего на спину с несколько запрокинутой назад головой и приподнятыми руками, чтобы улучшить кровообращение мозга. Расстегните воротник и пояс, чтобы шея и грудь не были стянуты, обрызгайте лицо водой, похлопайте по щекам;
- дайте вдохнуть пары нашатырного спирта, одеколона, уксуса, раздражающих слизистую оболочку носа;
- в душном помещении откройте окно, обеспечьте доступ свежего воздуха.

19. При болях в области сердца:

- больного необходимо уложить в постель и вызвать врача.

20. При болях в области живота:

- уложить больного в постель, вызвать врача.
- других мер самостоятельно не предпринимать.

Оказав первую медицинскую помощь необходимо обязательно обратиться к врачу!

21. Первая помощь при ушибах, растяжениях и вывихах

При ушибе, прежде всего, необходимо создать покой поврежденному органу, предать этой области тела возвышенное положение, затем необходимо положить холод (пузырь со льдом, полотенце, намоченное холодной водой). Охлаждение уменьшает боль, предупреждает развитие отека, уменьшает объем внутреннего кровоизлияния.

При растяжении связок, кроме перечисленных мер, необходима еще тугая фиксирующая повязка. Для уменьшения боли пострадавшему можно дать 0,25 - 0,5 таблетки анальгина или другое обезболивающее средство. Ни в коем случае нельзя при ушибах и растяжениях парить руки или ноги, тянуть или дергать. Это может углубить травму. Приняв первые срочные меры, необходимо обратиться к врачу для уточнения диагноза и назначения дальнейшего лечения.

Повреждение сустава, при котором происходит смещение соприкасающихся в его полости костей с выходом из них через разрыв капсулы из полости сустава в окружающие ткани, называется вывихом.

Первая помощь при вывихе заключается в проведении мероприятий, направленных на уменьшение боли: холод на область поврежденного сустава, применение обезболивающих средств (анальгина и др.), иммобилизация конечности в том положении, которое она приняла после травмы. Верхнюю конечность подвешивают на косынке, нижнюю иммобилизируют при помощи шин или других подручных средств. Затем пострадавшего необходимо доставить в лечебное учреждение. Запрещается пытаться самому вправлять вывих, это может привести к дополнительной травме и ухудшению состояния пострадавшего.

22. Первая помощь при переломах

Обычно в области перелома пострадавший отмечает резкую боль, заметна деформация, вызванная смещением костных обломков, которая выражается в искривлении, утолщении, изменении подвижности и формы в зоне повреждения.

Если перелом открыт, то запрещается из раны удалять костные обломки или вправлять их. Сначала необходимо остановить кровотечение, смазать кожу вокруг раны настойкой йода и наложить стерильную повязку. Затем начинают делать иммобилизацию. Для этого используют стандартные шины или подручные предметы - лыжи, палки, дощечки, зонты, картон, прутья, пучки хвороста и т.д. При наложении шины нужно соблюдать следующие правила: она должна иммобилизовать два соприкасающихся сустава; должна быть надежно закреплена и хорошо фиксирована область перелома; должна предварительно быть обложена тканью или ватой.

При переломе голени и бедра шины накладывают на всю поврежденную ногу с наружной и внутренней стороны поверх ткани. Костные выступы лодыжки защищают прокладками из ваты. Можно также прибинтовать травмированную ногу к здоровой, которая и будет служить своеобразной шиной.

При переломе предплечья сгибают руку в локте под прямым углом и, обернув ее любой тканью, накладывают шины по тыльной и ладонной поверхности предплечья, захватив оба сустава. Фиксируют шины бинтом или шарфом. Опускать руку вниз не следует, так как от этого отек увеличивается и усиливается боль. Лучше всего подвесить руку на повязке через шею.

Перелом позвоночника, особенно в шейном и грудном отделах, - очень опасная травма, она чревата развитием параличей. Обращаться с такими пострадавшими нужно особенно осторожно. Оказывать помощь необходимо вдвоем. Пострадавшего укладывают лицом вверх на ровную твердую поверхность (на широкую доску, снятую с петель дверь или деревянный щит) и привязывают, чтобы он не двигался. При повреждении шейного отдела позвоночника пострадавшего укладывают на спину, на жесткую поверхность, а голову и шею фиксируют с боков двумя валиками из свернутой одежды, одеяла, подушек. При переломе костей черепа, что часто бывает при автокатастрофах, падении с высоты, пострадавшего укладывают на спину, голову фиксируют с двух сторон мягкими валиками из одежды. Перелом костей таза нередко осложняется травмой органов малого таза и развитием шока.

Пострадавшего необходимо бережно положить навзничь, на щит (или снятую дверь), под голову подложить мягкий валик. Ноги согнуть в коленях и развести немного в стороны (придать "положение лягушки"), под колени подложить валик из свернутой одежды.

Перелом челюсти - довольно распространенная травма. При этом речь и глотание затруднены, отмечается сильная боль, рот не закрывается. Чтобы создать неподвижность челюсти, на подбородок накладывают марлевую повязку, концы которой идут вокруг головы и под подбородок. При переломе верхней челюсти между нижними и верхними зубами прокладывают шину (дощечку), а затем повязкой через подбородок фиксируют челюсть.

23. Когда ребенок проглотил иголку.

Перфорация иглой внутренних органов опасно таким серьезным осложнением, как перитонит (воспаление брюшины). Часто игла застревает в горле. Это самые неблагоприятные сценарии развития событий. Если вы находитесь далеко от лечебного учреждения, дайте малышу манную или овсяную кашу. Она обволакивает инородное тело и снижает риск травмирования внутренних органов, главное успокоить и обездвигить ребёнка. Несколько слов о том, чего не должно быть:

- Ни в коем случае не пытайтесь вызвать рвоту у ребенка. Острый предмет таким образом извлечь нельзя, а вот повредить внутренности он вполне может.
- Не надавливайте на живот, не стучите по груди. Все это может привести к серьезной травме внутренних органов.
- Нельзя давать малышу слабительное.
- Нельзя трясти и переворачивать ребёнка.

24. Оказание первой помощи при травме головы

В случае ушиба мягких тканей нужно положить на голову пострадавшего пакет со снегом, льдом или водой. Можно также смочить холодной водой несколько слоев марли, хорошо отжать и приложить к ушибленному месту. Края раны нужно обработать 1% спиртовым раствором йода или 5% спиртовым раствором бриллиантового зеленого и накрыть ее повязкой из стерильной марли; кровотечение останавливают давящей повязкой. Если имеются признаки переломов свода черепа, то повязку накладывают очень аккуратно. Кусочки костей, металл, осколки, торчащие из раны, не удаляют во избежание развития кровотечения.

Если в ране видно вещество головного мозга, его не придавливают, на рану кладут несколько стерильных салфеток, а вокруг них накладывают валик, который сворачивают из ваты и марли как бублик. Сверху необходимо наложить бинтовую повязку.

При переломе основания черепа пострадавшего укладывают горизонтально, голову поворачивают в сторону. При переломе нижней челюсти останавливают кровотечение с помощью тампонов и стерильной повязки; кровотечение также можно остановить, придавив артерию пальцем к углу нижней челюсти. Можно также прибинтовать нижнюю челюсть к голове пращевидной повязкой. Рот пострадавшего необходимо очистить от выбитых зубов, рвотных масс и сгустков крови. При отсутствии ран к поврежденному месту прикладывают холод. В случае необходимости выполняют сердечно-легочную реанимацию.

После оказания первой помощи обязательно вызовите скорую медицинскую помощь.

25. Психологическая поддержка. Цели оказания психологической поддержки. Общие принципы общения с пострадавшими, простые приемы их психологической поддержки.

В настоящее время не вызывает сомнения то, что люди, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, могут нуждаться в психологической помощи и психологической поддержке.

Психологическая поддержка – это система приемов, которая позволяет людям, не обладающим психологическим образованием, помочь окружающим (и себе), оказавшись в экстремальной ситуации, справиться с психологическими реакциями, которые возникают в связи с этим кризисом или катастрофой.

Психологическая поддержка может быть направлена:

- на другого – помощь человеку, попавшему в беду;
- на результат – урегулирование ситуации, предотвращение возникновения сходных реакций у других людей;
- на себя – снятие собственной тревоги, связанной с тем как поступить, как вести себя в ситуации, когда другой нуждается в психологической поддержке.

Знание и понимание того, что происходит с человеком, как ему помочь и как помочь себе способствуют формированию психологической устойчивости.

Для оказания психологической поддержки людям необходимо знать следующее:

1. Психическое состояние и поведение человека в экстремальной ситуации отличается от повседневного.

Чаще всего отмечается частичная или полная утрата:

- способности к целенаправленной деятельности (какие действия необходимы в данной ситуации, их планирование);
- способности к критической оценке окружающего и своего поведения (оценке собственной безопасности, степени угрозы, своих возможностей);
- способности вступать в контакт с окружающими (отстранение от контакта, замкнутость, либо наоборот, повышенная говорливость, которая на самом деле не имеет под собой задачу войти в контакт с другим человеком).

Подобные изменения – одни из самых распространенных последствий, наблюдаемые у тех, кто часто не имеет физических травм и повреждений, но кто тем или иным образом вовлечен в экстремальную ситуацию. Это люди, которые непосредственно пострадали или те, кто оказался рядом с ними.

2. Ключевые моменты, которые надо учитывать при оказании психологической поддержки.

Стремление помочь – это естественное желание любого человека. Вовремя протянутая рука может помочь человеку справиться с самыми страшными событиями в жизни. Но необходимо помнить о следующем:

- Позаботьтесь о собственной безопасности. Реально оцените внешние условия, свое состояние и силы, перед тем как принять решение, что вы готовы помочь.
- Пострадавший может в первую очередь нуждаться в оказании первой помощи и медицинской помощи. Необходимо убедиться, что у человека нет физических травм, проблем со здоровьем, и только тогда оказывать психологическую поддержку.
- Если вы чувствуете, что не готовы оказать человеку помощь, вам страшно, неприятно разговаривать с ним, не делайте этого. В случае если вы чувствуете неуверенность в том, что сможете помочь (либо в том, что вы правильно понимаете, какие конкретно действия необходимо предпринять) обратитесь за помощью к профильным специалистам.
- Если вы решили подойти к человеку, который нуждается в помощи, вам необходимо в первую очередь представиться и сказать, что вы готовы ему помочь.
- Необходимо внимательно относиться к тому, что и как вы собираетесь сказать:
 - говорить нужно спокойным и уверенным голосом, четкими и короткими фразами, в побудительном наклонении;
 - в речи не должно быть сложно построенных фраз, предложений;
 - следует избегать в речи частицу «не», а также исключить такие слова как «паника», «катастрофа», «ужас» и т.п.

• Сохраняйте самообладание. Будьте готовы к тому, что вы можете столкнуться с различными эмоциональными реакциями и поступками. Они могут быстро сменять друг друга, а некоторые слова и действия могут быть направлены на вас. Кроме этого, многие реакции могут характеризоваться эмоциональным заражением. А значит, под их влиянием можете оказаться и вы. В данном случае особенно важно сохранять спокойствие.

3. Приемы оказания психологической поддержки в случае проявления той или иной реакции у пострадавшего.

Различают следующие острые стрессовые реакции: плач, истероидную реакцию, агрессивную реакцию, страх, апатию.

25.1. Плач

Признаки:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности.

Плач – это та реакция, которая позволяет в сложной кризисной ситуации выразить переполняющие человека эмоции. Нужно дать этой реакции состояться.

Помощь при плаче:

- по возможности не оставляйте пострадавшего одного, необходимо позаботиться о том, чтобы рядом с ним кто-то находился, желательно близкий или знакомый человек;
- поддерживайте физический контакт с пострадавшим (это поможет человеку почувствовать, что кто-то рядом, что он не один). Постарайтесь выразить человеку свою поддержку и сочувствие. Не обязательно делать это словами, можно просто сесть рядом, дать почувствовать, что вы вместе с ним сочувствуете и сопереживаете. Можно просто держать человека за руку, иногда протянутая рука помощи – значит гораздо больше, чем сотни сказанных слов;
- дайте пострадавшему возможность говорить о своих чувствах;
- воздержитесь от советов, во многих случаях они могут вызвать негативную реакцию со стороны пострадавшего;
- если реакция плача затянулась, и слезы уже не приносят облегчения, помогите пострадавшему немного отвлечься: сконцентрировать внимание на глубоком и ровном дыхании, вместе с этим выполнять какую-либо несложную деятельность.

25.2. Истероидная реакция (истерика)

Признаки:

- чрезмерное возбуждение;
- множество движений, театральные позы;
- эмоционально насыщенная, быстрая речь;
- крики, рыдания.

Необходимо отметить, что довольно часто в разных источниках можно встретить информацию о том, что истероидная реакция не отражает истинных переживаний человека, а является симуляцией или грубой формой манипуляции, направленной на привлечение к себе внимания окружающих. В связи с этим человек не нуждается в помощи. Подобная точка зрения является некорректной.

Помощь при истероидной реакции:

- если вы чувствуете готовность к оказанию помощи и понимаете, что это безопасно, постарайтесь отвести пострадавшего от зрителей и замкнуть его внимание на себе;
- если зрителей удалить невозможно, постарайтесь стать самым внимательным слушателем, оказывайте человеку поддержку, слушайте, кивайте, поддакивайте;
- проявляйте спокойствие и не демонстрируйте пострадавшему сильных эмоций;
- говорите короткими простыми фразами, уверенным тоном;
- не потакайте желаниям пострадавшего и не вступайте в активный диалог по поводу его высказываний;
- переключите внимание пострадавшего, вызвав у него ориентировочную реакцию. Для этого задается неожиданный вопрос (не имеющий негативного содержания) или произносится имя пострадавшего, после чего пострадавшему задается вопрос, требующий развернутого ответа;
- после истерики возможен упадок сил, поэтому необходимо предоставить человеку возможность для отдыха, передав его специалистам, либо близким людям.

25.3. Агрессивная реакция

Признаки:

- возбуждение;
- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);
- повышенное мышечное напряжение;
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
- словесные оскорбления, брань.

Помощь при агрессивной реакции:

- четко оцените, насколько безопасно для вас будет оказывать помощь в данной ситуации, и что вы можете сделать для обеспечения большей безопасности;
- сохраняйте спокойствие, не демонстрируйте сильных эмоций;
- воздержитесь от эмоциональных реакций даже в том случае, если вы слышите оскорбления и брань, обращенные к вам;
- говорите с пострадавшим спокойным голосом, постепенно снижая темп и громкость своей речи;
- демонстрируйте благожелательность, не вступайте с пострадавшим в споры и не противоречьте ему;
- если вы чувствуете внутреннюю готовность и понимаете, что это необходимо, отойдите с пострадавшим от окружающих и дайте ему возможность выговориться;
- включите пострадавшего в какую-нибудь деятельность, связанную с физической нагрузкой.

В некоторых случаях агрессию можно снизить, объяснив пострадавшему негативный исход подобного поведения. Такой прием действенен, если:

- у пострадавшего нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
- пострадавшему важно, чтобы подобный негативный исход не произошел;
- пострадавший понимает, что негативный исход действительно может последовать.

В случае если вы встретили пострадавшего, демонстрирующего агрессивное поведение, необходимо обратиться к нему внимание специалиста правоохранительных органов.

25.4. Страх

Признаки:

- напряжение мышц (особенно лицевых);
- сильное сердцебиение;
- учащенное поверхностное дыхание;
- сниженный контроль собственного поведения.

Страх – это проявление базового инстинкта самосохранения. Он оберегает нас от рискованных, опасных поступков. Переживание чувства страха знакомо каждому человеку.

В некоторых случаях страх становится опасным для человека. Это происходит тогда, когда он:

- не оправдан (переживание страха слишком интенсивно в сравнении с опасностью, по отношению к которой он возник);
- настолько силен, что лишает человека способности думать и действовать.

Иногда страх может перерасти в панику. Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение, агрессивное поведение. Человек в страхе может вцепиться в какие-либо опасные предметы, забираться в небезопасные места, лишая себя возможности спастись в экстремальной ситуации. При этом он плохо контролирует свои действия и не осознает происходящее вокруг, что уже опасно для самого пострадавшего и окружающих его людей. Велика вероятность эмоционального заражения паникой.

Помощь при страхе:

- Необходимо быть рядом с человеком, дать ему ощущение безопасности: страх тяжело переносить в одиночестве.
- Если страх настолько силен, что парализует человека, то предложите ему выполнить несколько простых приемов. Например, задержать дыхание, а затем сосредоточиться на спокойном медленном дыхании; осуществить простое интеллектуальное действие (этот прием основан на том, что страх – эмоция, а любая эмоция становится слабее, если включается мыслительная деятельность).
- Когда острота страха начинает спадать, говорите с человеком о том, чего именно он боится, не нагнетая эмоции, а наоборот, давая возможность человеку выговориться (когда человек «проговаривает» свой страх, он становится не таким сильным).
- При необходимости предоставьте человеку информацию о том, что происходит вокруг, о ходе работ, если вам кажется, что сказанная информация будет полезна для человека и поможет улучшить его состояние (информационный голод провоцирует усиление страха).

25.5. Апатия

Признаки:

- непреодолимая усталость, когда любое движение, любое сказанное слово дается с трудом;
- равнодушие к происходящему;
- отсутствие, каких бы то ни было, эмоциональных проявлений;

- заторможенность;
- снижение темпа речи или полное ее отсутствие.

Помощь при апатии:

- Создайте для пострадавшего условия, в которых он мог бы отдохнуть и набраться сил, чувствовал себя в безопасности (например, проводите его к месту отдыха, по возможности помогите ему удобно устроиться).

- Если это по каким-то причинам невозможно, то необходимо помочь человеку мягко выйти из этого состояния. Для этого можно предложить ему самомассаж (или помочь ему в этом) активных биологических зон – мочек ушей и пальцев рук.

- Говорите с пострадавшим мягко, медленно, спокойным голосом, постепенно повышая громкость и скорость речи.

- Постепенно задавайте пострадавшему вопросы, на которые он может ответить развернуто.

- Предложите пострадавшему какую-либо незначительную физическую нагрузку (пройтись пешком, сделать несколько простых физических упражнений) или вовлеките его в посильную для него совместную деятельность (например, оказать посильную помощь другим пострадавшим: принести чай или воду и т.д.).

Способы самопомощи в экстремальных ситуациях

Если вы оказались в ситуации, когда вас одолевают сильные чувства (душевная боль, злость, гнев, чувство вины, страх, тревога) – очень важно создать себе условия для того, чтобы быстро «выпустить пар». Это поможет немного снизить напряжение и сохранить душевные силы, которые так нужны в экстренной ситуации.

Можно попробовать один из универсальных способов:

- займитесь физическим трудом;
- дайте волю слезам, поделитесь своими переживаниями с людьми, которым вы можете доверять;
- можно попробовать дыхательные упражнения, например, сделайте глубокий вдох, задержите дыхание на 1-2 секунды, выдохните, повторите упражнение 2 раза, потом сделайте 2 нормальных (неглубоких) медленных вдоха-выдоха;
- чередуйте глубокое и нормальное дыхание до тех пор, пока не почувствуете себя лучше;
- умственные операции тоже помогают снизить уровень эмоционального напряжения. Можно считать, например, поочередно в уме отнимать от 100 то 6, то 7, перемножать двузначные числа, и т.д.;
- умойтесь холодной водой, помассируйте мочки ушей и пальцы рук.

Оказание психологической поддержки пострадавшим – важная часть оказания первой помощи. Знания и умения в этой области позволяют оказывающему помощь создать максимально возможную психологически безопасную обстановку, что значительно повышает общую безопасность и эффективность мероприятий первой помощи.

Принципы передачи пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь

Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи и другим службам осуществляется в любой момент по их прибытии, как правило, после устного распоряжения сотрудника прибывшей бригады.

При передаче пострадавшего желательно сообщить медицинским работникам информацию о происшествии, выявленных травмах, оказанной первой помощи и ответить на их вопросы, оказывать содействие, например, помогать в переноске пострадавших.