

# Первая помощь – комплекс простейших срочных мероприятий по спасению жизни человека.

- **Цель** — устранить явления, угрожающие жизни, предупредить дальнейшие осложнения и возможные повреждения.
- **Ст. 31 ФЗ РФ от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан»** — каждый человек в России вправе оказать первую помощь пострадавшему в случае экстренной ситуации при наличии у него специальной подготовки и (или) навыков.
- **Статьи «Крайняя необходимость» Уголовного, Административного, Гражданского Кодексов** — защищают человека, оказавшего первую помощь, даже если пострадавший умер или ему в процессе оказания первой помощи был нанесён неумышленный вред.
- **Приказ Минздравсоцразвития от 04.05.2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»** — существует всего 8 неотложных состояний и 11 мероприятий по спасению жизни.

# Перечень состояний согласно Приказу № 477н от 04.05.2012

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

# Перечень мероприятий по оказанию ПМП

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

# Психологическая устойчивость в ЧС

Велиляева Эльвира Саитовна  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»  
г. Горно-Алтайск, 2013-2019 гг.

# Критические ситуации

- **Стресс** – состояние нервно-психического напряжения в трудной ситуации.
- **Фрустрация** – состояние нервно-психического напряжения, когда на пути достижения сильно мотивированной цели встают преграды или препятствия, как материальные, так и идеальные или воображаемые.
- **Конфликт** – еще более сложная форма проявления критических ситуаций; всегда связан с противоборством разных тенденций, мнений, позиций, концепций и т.п.
- **Кризис** – особое состояние, в которое попадает человек в следствие экстремальных состояний или ситуаций.

# Острая стрессовая реакция

- временное расстройство значительной тяжести
- развивается у лиц без видимого психического расстройства
- развивается в ответ на исключительный физический и психологический стресс
- которое обычно проходит в течение нескольких часов или дней

**Поведение** – двигательная активность, цель которой – удовлетворение потребности, возникшей в результате изменения среды – внутренней или внешней (физической или социальной), и которая направлена на возвращение среды к прежнему состоянию либо на приспособление к новому состоянию среды.

# Способы поведения в критических ситуациях

- **Импульсивный** – человек бурно, эмоционально переживает критическую ситуацию, реагирует на нее неадекватно и, как правило, терпит фиаско.
- **Пассивный** – человек как бы отключается, отстраняется от ситуации, впадает в эмоционально заторможенное состояние.
- **Активный** – поведение характеризуется инициативой, поиском выхода из создавшегося положения, стремлением преодолеть имеющиеся трудности, найти точку опоры в себе и в других.



1959 г. – кардиологи М.Фридман  
и Р.Розенман

поведение

Тип А

Агрессивность  
Амбициозность  
Активность  
Адреналин

Тип Б

Неагрессивен  
Неамбициозен  
Неактивен  
Кортизол

# **Экстренная допсихологическая помощь** – система приёмов, которая

позволяет людям без психологического образования

помочь себе и окружающим в экстремальной ситуации

справиться с психологическими реакциями, возникшими в связи с этим кризисом или катастрофой

# **ЭКСТРЕННАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ**

**Главными принципами оказания психологической помощи перенесшим психическую травму в результате чрезвычайных ситуаций являются:**

Единство психологического воздействия подразумевает, что либо его источником должно выступать одно лицо, либо процедура оказания психологической помощи должна быть унифицирована. Простота психологического воздействия – необходимо отвести пострадавшего от источника травмы, предоставить пищу, отдых, безопасное окружение и возможность быть выслушанным.

- безотлагательность;**
- приближенность к месту событий;**
- ожидание, что нормальное состояние восстановится;**
- единство и простота психологического воздействия.**

# Техники экстренной психологической помощи

*У человека в экстремальной ситуации могут появляться следующие симптомы:*

- *бред*
- *галлюцинации*
- *апатия*
- *ступор*
- *двигательное возбуждение*
- *агрессия*
- *страх*
- *истерика*
- *нервная дрожь*
- *плач*



БРЕД И ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

- Основные признаки бреда: ложные представления или умозаключения, в ошибочности которых пострадавшего невозможно разубедить.
- Галлюцинации: пострадавший переживает ощущение присутствия воображаемых объектов, которые в данный момент не воздействуют на соответствующие органы чувств (слышит голоса, видит людей, чувствует запахи и прочее).

В данной ситуации:

1. Обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи.
2. До прибытия специалистов следите за тем, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность.
3. Изолируйте пострадавшего и не оставляйте его одного.
4. Говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить. Помните, что в такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.

НЕТ  
МЕНЯ



АПАТИЯ

- В состоянии апатии человек может находиться от нескольких часов до нескольких недель.

Основными признаками апатии являются:

- безразличное отношение к окружающему;
- вялость, заторможенность;
- медленная, с длинными паузами, речь.

В данной ситуации:

1. Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов: «Как тебя зовут?»; «Как ты себя чувствуешь?»; «Хочешь есть?».
2. Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь).
3. Возьмите пострадавшего за руку или положите свою руку ему на лоб.
4. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать.
5. Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чаю или кофе, помочь окружающим, нуждающимся в помощи).





**СТУПОР**

- Ступор может длиться от нескольких минут до нескольких часов. Поэтому, если не оказать помощь и пострадавший пробудет в таком состоянии достаточно долго, это приведет к его физическому истощению.

Основными признаками ступора являются:

- резкое снижение или отсутствие произвольных движений и речи;
- отсутствие реакций на внешние раздражители (шум, свет, прикосновения, щипки);
- «застывание» в определенной позе, оцепенение, состояние полной неподвижности;
- возможно напряжение отдельных групп мышц.

В данной ситуации:

1. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.
2. Кончиками большого и указательного пальцев массируйте пострадавшему точки, расположенные на лбу, над глазами ровно посередине между линией роста волос и бровями, четко над зрачками.
3. Ладонь свободной руки положите на грудь пострадавшего. Подстройте свое дыхание под ритм его дыхания.
4. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные). Необходимо любыми средствами добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения.



ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ

Основными признаками двигательного возбуждения являются:

- резкие движения, часто бесцельные и бессмысленные действия;
- ненормально громкая речь или повышенная речевая активность (человек говорит без остановки, иногда абсолютно бессмысленные вещи);
- часто отсутствует реакция на окружающих (на замечания, просьбы, приказы).

В данной ситуации:

1. Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте свои руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.
2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.
3. Массируйте «позитивные» точки. Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает. («Тебе хочется что-то сделать, чтобы это прекратилось? Ты хочешь убежать, спрятаться от происходящего?»)
4. Не спорьте с пострадавшим, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям (например: «Не беги», «Не размахивай руками», «Не кричи»).
5. Помните, что пострадавший может причинить вред себе и другим. \* 6. Двигательное возбуждение обычно длится недолго и может смениться нервной дрожью, плачем, а также агрессивным поведением (см. помощь при данных состояниях).

# АГРЕССИЯ



Основными признаками агрессии являются:

- раздражение, недовольство, гнев (по любому, даже незначительному поводу);
- нанесение окружающим ударов руками или какими-либо предметами;
- словесное оскорбление, брань;
- мышечное напряжение;
- повышение кровяного давления.

В данной ситуации:

1. Сведите к минимуму количество окружающих.
2. Дайте пострадавшему возможность «выпустить пар» (например, выговориться или «избить» подушку).
3. Поручите ему работу, связанную с высокой физической нагрузкой.
4. Демонстрируйте благожелательность. Даже если вы не согласны с пострадавшим, не обвиняйте его самого, а высказывайтесь по поводу его действий. Иначе агрессивное поведение будет направлено на вас. Нельзя говорить: «Что же ты за человек!» Следует сказать: «Ты ужасно злишься, тебе хочется все разнести вдребезги. Давай вместе попытаемся найти выход из этой ситуации».
5. Старайтесь разрядить обстановку смешными комментариями или действиями.
6. Агрессия может быть погашена страхом наказания:
  - если нет цели получить выгоду от агрессивного поведения;
  - если наказание строгое и вероятность его осуществления велика.
7. Если не оказать помощь разъяренному человеку, это приведет к опасным последствиям: из-за снижения контроля за своими действиями человек будет совершать необдуманные поступки, может нанести увечья себе и другим.

СТРАХ



К основным признакам страха относятся:

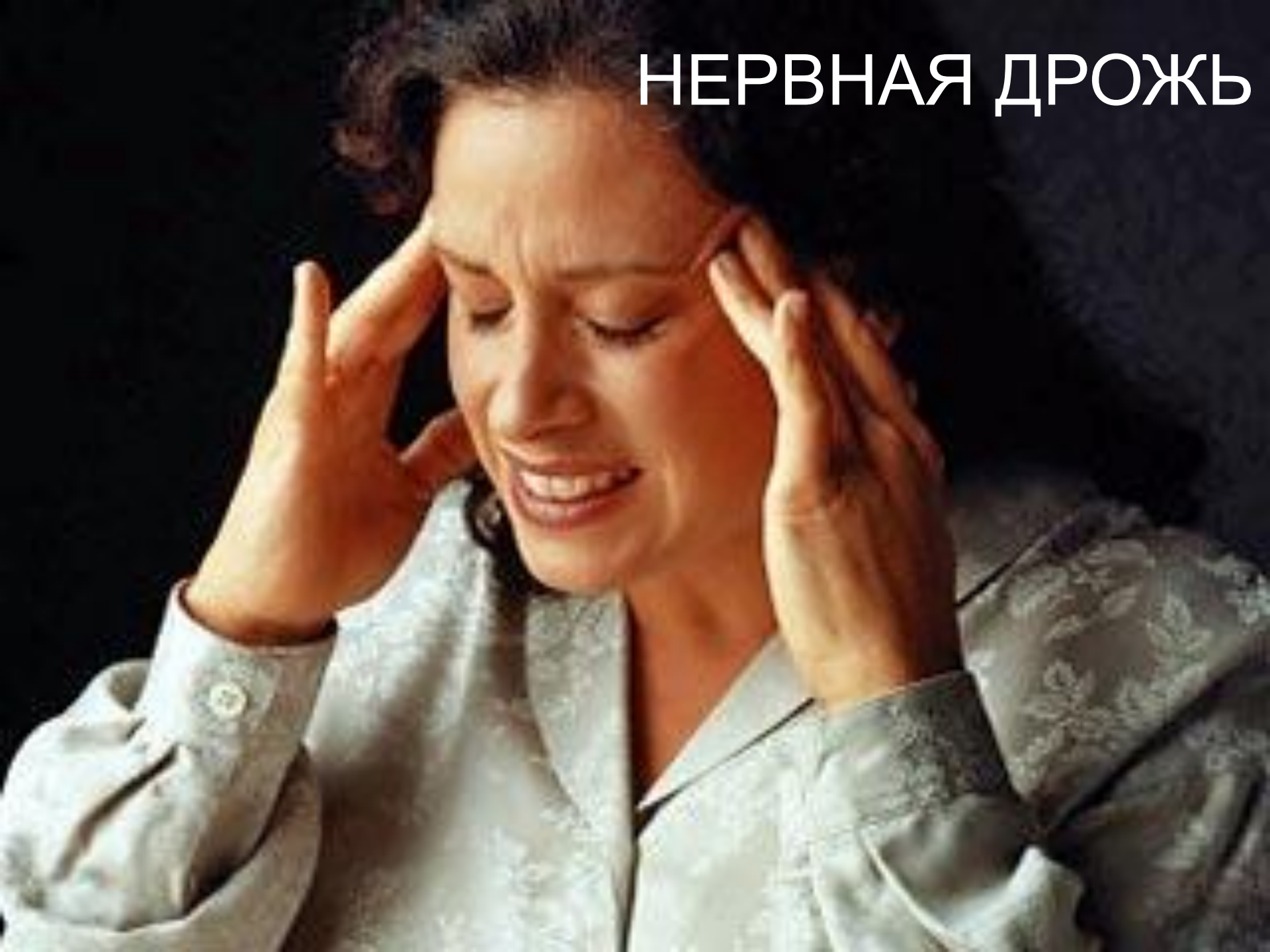
- напряжение мышц (особенно лицевых);
- сильное сердцебиение;
- учащенное поверхностное дыхание;
- сниженный контроль над собственным поведением.
- Панический страх, ужас может побудить к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение. При этом человек плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.

В этой ситуации:

1. Положите руку пострадавшего себе на запястье, чтобы он ощутил ваш спокойный пульс. Это будет для него сигналом: «Я сейчас рядом, ты не один!».
2. Дышите глубоко и ровно. Побуждайте пострадавшего дышать в одном с вами ритме.
3. Если пострадавший говорит, слушайте его, выказывайте заинтересованность, понимание, сочувствие.
4. Сделайте пострадавшему легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.



# НЕРВНАЯ ДРОЖЬ



## Основные признаки данного состояния:

- дрожь начинается внезапно – сразу после инцидента или спустя какое-то время;
- возникает сильное дрожание всего тела или отдельных его частей (человек не может удержать в руках мелкие предметы, зажечь сигарету);
- реакция продолжается достаточно долго (до нескольких часов);
- потом человек чувствует сильную усталость и нуждается в отдыхе.

## В данной ситуации:

1. Нужно усилить дрожь.
2. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10–15 секунд.
3. Продолжайте разговаривать с ним, иначе он может воспринять ваши действия как нападение.
4. После завершения реакции необходимо дать пострадавшему возможность отдохнуть. Желательно уложить его спать.
5. Нельзя:
  - обнимать пострадавшего или прижимать его к себе;
  - укрывать пострадавшего чем-то теплым;
  - успокаивать пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки.



**ПЛАЧ**

## Основные признаки данного состояния:

- человек уже плачет или готов разрыдаться;
- подрагивают губы;
- наблюдается ощущение подавленности;
- в отличие от истерики, нет признаков возбуждения.
- Если человек сдерживает слезы, то не происходит эмоциональной разрядки, облегчения. Когда ситуация затягивается, внутреннее напряжение может нанести вред физическому и психическому здоровью человека.

## В данной ситуации:

1. Не оставляйте пострадавшего одного.
2. Установите физический контакт с пострадавшим (возьмите за руку, положите свою руку ему на плечо или спину, погладьте его по голове). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.
3. Применяйте приемы «активного слушания» (они помогут пострадавшему выплеснуть свое горе): периодически произносите «ага», «да», кивайте головой, то есть подтверждайте, что слушаете и сочувствуете; повторяйте за пострадавшим отрывки фраз, в которых он выражает свои чувства; говорите о своих чувствах и чувствах пострадавшего.
4. Не старайтесь успокоить пострадавшего. Дайте ему возможность выплакаться и выговориться, «выплеснуть» из себя горе, страх, обиду.
5. Не задавайте вопросов, не давайте советов. Ваша задача – выслушать.



**ИСТЕРИКА**

- Истерический припадок длится несколько минут или несколько часов.

### Основные признаки:

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

### В данной ситуации:

1. Удалите зрителей, создайте спокойную обстановку. Оставайтесь с пострадавшим наедине, если это не опасно для вас.
2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (можно дать пощечину, облить водой, с грохотом уронить предмет, резко крикнуть на пострадавшего). **В справочнике по экстренной допсихологической помощи эти действия не рекомендуются!**
3. Говорите с пострадавшим короткими фразами, уверенным тоном («Выпей воды», «Умойся»).
4. После истерики наступает упадок сил. Уложите пострадавшего спать. До прибытия специалиста наблюдайте за его состоянием.
5. Не потакайте желаниям пострадавшего.



Экстремальные ситуации (насилие),  
связанные с угрозой для жизни

### Помощь взрослому:

1. Помогите пострадавшему выразить чувства, связанные с пережитым событием (если он отказывается от беседы, предложите ему описать происшедшее, свои ощущения в дневнике или в виде рассказа).
2. Покажите пострадавшему, что даже в связи с самым ужасным событием можно сделать выводы, полезные для дальнейшей жизни (пусть человек сам поразмышляет над тем опытом, который он приобрел в ходе жизненных испытаний).
3. Дайте пострадавшему возможности общаться с людьми, которые с ним пережили трагическую ситуацию (обмен номерами телефонов участников события).
4. Не позволяйте пострадавшему играть роль «жертвы», то есть использовать трагическое событие для получения выгоды («Я не могу ничего делать, ведь я пережил такие страшные минуты»).

### Помощь ребенку:

1. Дайте ребенку понять: вы всерьез относитесь к его переживаниям и вы знали других детей, которые тоже через это прошли.
2. Создайте атмосферу безопасности (обнимайте ребенка как можно чаще, разговаривайте с ним, принимайте участие в его играх).
3. Посмотрите вместе с ребенком «хорошие» фотографии – это позволит обратиться к приятным образам из прошлого, ослабит неприятные воспоминания.
4. Сводите разговоры о событии с описания деталей на чувства.
5. Помогите ребенку выстроить жизненную перспективу (конкретные цели на конкретные сроки).
6. Повторяйте, что чувствовать беспомощность, страх, гнев совершенно нормально.
7. Повышайте самооценку ребенка (чаще хвалите его за хорошие поступки).
8. Поощряйте игры ребенка с песком, водой, глиной (помогите ему вынести вовне свои переживания в виде образов).
9. Нельзя позволять ребенку стать тираном. Не исполняйте любые его желания из чувства жалости.



# Сексуальное насилие

- Желательно, чтобы помощь оказывал человек того же пола, что и потерпевший.

## Помощь:

1. Не бросайтесь сразу обнимать пострадавшего. Возьмите его за руку или положите свою руку ему на плечо. Если увидите, что это человеку неприятно, избегайте телесного контакта.
2. Не решайте за пострадавшего, что ему сейчас необходимо (он должен ощущать, что не потерял контроля над реальностью).
3. Не спрашивайте пострадавшего о подробностях происшедшего. Ни в коем случае не обвиняйте его в случившемся.
4. Дайте пострадавшему понять, что он может рассчитывать на вашу поддержку.
5. Если пострадавший начинает рассказывать о происшедшем, побуждайте говорить не столько о конкретных деталях, сколько об эмоциях, связанных с событием. Добивайтесь, чтобы он говорил: «Это не моя вина, виноват насильник»; «Было сделано все возможное в таких обстоятельствах».
6. Если пострадавший решил обратиться в милицию, идите туда вместе. При оформлении заявления, выяснении примет преступников он снова в подробностях переживает ужасную ситуацию. Ему будет необходима ваша поддержка.