

УНИВЕРСАЛЬНАЯ СХЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



Контроль состояния пострадавшего, оказание психологической поддержки

Влияние экстремальной ситуации на работника

- 1.** Дефицит времени, что требует быстрого принятия решения.
- 2.** Чувство ответственности и долга.
- 3.** Необходимость четких и правильных действий.
- 4.** Влияние личности пострадавшего (родственные и дружественные связи и т.д.).

Все это может привести к усилению стрессовых воздействий на работника и, как следствие, к менее эффективному и адекватному оказанию первой помощи.

Пути решения этих проблем:

- 1.** Отработка навыков оказания первой помощи пострадавшим до автоматизма путем многократного повторения четкого алгоритма действий помощи, с использованием реальных средств и устройств.
- 2.** Необходимость действовать, так как без оказания помощи даже в минимальном объеме (восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей, остановка наружного кровотечения и т.п.) состояние тяжелопострадавшего будет прогрессивно ухудшаться вплоть до гибели.

Влияние экстремальной ситуации на пострадавшего

- 1.** Болевое воздействие на организм человека. Выраженные болевые ощущения вызывают заметные физиологические и психологические сдвиги в организме пострадавшего.
- 2.** Страх смерти.
- 3.** Страх обезображивания.
- 4.** Страх потери конечности.
- 5.** Страх потери трудоспособности.
- 6.** Страх неграмотности участника оказания первой помощи.
- 7.** Страх за пострадавших близких, особенно если в результате происшествия утрачен визуальный или иной контакт с ними.
- 8.** Ощущение брошенности.

Контроль состояния пострадавшего, оказание психологической поддержки

Пути решения проблем:

- 1.** Применение простейших методов обезболивания (придание оптимального положения, обездвиживание травмированной конечности, местное охлаждение).
- 2.** Сообщение о квалификации участника оказания первой помощи (курсы и т.д.).
- 3.** Получение разрешения от пострадавшего на любую манипуляцию по оказанию первой помощи, разъясняя, в чем ее суть.
- 4.** Постоянный контакт с пострадавшим — вербальный (словесный) и тактильный, что позволяет контролировать его состояние и своевременно реагировать на изменения.
- 5.** Реальная информация о состоянии пострадавшего в деликатной форме.
- 6.** Дать знать другим пострадавшим, что они не останутся без помощи.

Общение с помощниками:

- 1.** Следует давать конкретные и однозначные команды громким уверенным голосом. Неконкретность и неоднозначность команд может привести к неправильным и несвоевременным действиям помощников.
- 2.** Не следует обсуждать тяжесть состояния пострадавших с помощником.

После экстремальной ситуации

После разрешения экстремальной ситуации могут наблюдаться остаточные явления психоэмоционального стресса, что может привести к психологическим расстройствам, на фоне которых могут сформироваться различные заболевания. Особенно тяжело переносится смерть пострадавшего в присутствии участника оказания первой помощи. Возможны переживания из-за неадекватного (неправильного, неполного) оказания первой помощи пострадавшему. Иногда возникает явление «зацикленности» на ситуации, когда вновь и вновь проигрываются обстоятельства оказания помощи пострадавшим.

Наиболее правильным в подобной ситуации будет убеждение участника оказания первой помощи в правильности и полноте его действий. При зацикленности следует «переиграть» ситуацию заново в режиме реального времени, повторить оказание первой помощи.