



Київські територіальні курси цивільного захисту та безпеки життєдіяльності
(вищої категорії)
Навчально-методичного центру цивільного захисту та безпеки життєдіяльності
міста Києва



Домедична допомога — необхідна складова знань освіченої людини



Михайло ЧЕМЕРИС — експерт з питань домедичної допомоги,
директор ліцею № 208 м. Києва, вчитель медико-санітарної підготовки



Своєчасне та правильне надання домедичної допомоги не тільки рятує життя постраждалому, але й забезпечує подальше успішне лікування хвороби або ушкодження, попереджує розвиток тяжких ускладнень.



Домедична допомога — це найпростіші невідкладні медичні дії, що виконуються безпосередньо на місці пригоди терміново після травми. Зазвичай, вона надається не медичними працівниками, а особами, що на момент пригоди знаходяться поруч, безпосередньо на місці пригоди або поблизу від постраждалого.

Наказ Міністерства охорони здоров'я від 09.03.2022 № 441,
зареєстрований в Міністерстві юстиції України 28.03.2022 за № 356/37692,
**«Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам
при невідкладних станах»**



ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОТРИМУЄМОСЬ НАСТУПНИХ ПРАВИЛ:



- Зберігайте спокій. Яка би серйозною не була травма чи небезпечна ситуація, паніка тільки послабить вашу здатність думати і знизить ефективність ваших дій. Крім того, при цьому ви втратите час - а в кризовій ситуації час може вирішити на користь життя чи смерті.
- Уникайте непотрібного ризику. Це не боягузтво. Ви не зможете нікому допомогти, якщо самі постраждаєте.
- Перед тим як діяти, подумайте ретельно і спокійно, але, по можливості, швидко.
- Постарайтеся заспокоїти й утішити потерпілих.
- З'ясуйте, чи немає інших людей, що могли б допомогти вам справитися із ситуацією. Зокрема, пошукайте, чи немає серед них медика чи людей, більш досвідчених, чим ви.
- При оцінці наслідків нещасливого випадку максимально використовуйте свої органи почуттів. Запитуйте. Дивіться. Слухайте. Нюхайте. Потім подумайте і дійте.



ТИПОВІ ПОМИЛКИ ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ



- Опіки не можна мастити олією чи маслом.
- Відкриту рану не можна змащувати йодом чи «зеленкою».
- Обмороження не можна розтирати.
- При лихоманці і високій температурі не можна кутатися.
- Якщо хтось вдавився – не можна плескати по спині.
- При вивихах і розтяжках грілка лише нашкодить.
- При кровотечі з носа не можна закидати голову.
- Алкоголь не замінить анестезію.
- Марганцівка в шлунку може нашкодити.
- Не варто вирівнювати переламану кінцівку.
- Якщо людина серйозно постраждала у ДТП чи впала з висоти, то переносити її можна лише тоді, коли є пряма загроза життю.
- Джгут можна використовувати лише для зупинки артеріальної кровотечі.
- При нападі епілепсії не треба нічого вставляти у зуби.
- Пульс чи дихання є – не треба проводити реанімацію.



ЧОГО НЕ МОЖНА РОБИТИ З ПОСТРАЖДАЛИМ:



- Не можна проникати в тіло людини: виймати щось із рани чи проникати в неї або тампонувати.
- Не можна колоти ін'єкції, навіть якщо нас про це просять.
- Не можна давати людині будь-які медикаменти чи навіть воду — у деяких станах останнє навіть заборонено.
- Допомога надається лише якщо ви отримали згоду потерпілого. Запитайте потерпілого чи дорослого, який за нього відповідає:

«Я можу вам допомогти?»

Будь-які дії починати після згоди.

Якщо людина без свідомості — треба все одно гучно і чітко запитати про згоду на надання допомоги.

Відсутність відповіді вважається згодою.



ТРИ СКЛАДОВІ БЕЗПЕКИ, ЯКІ ДОЗВОЛЯЮТЬ РЯТУВАТИ ЖИТТЯ ПОТЕРПІЛИМ



- **Особиста безпека**

Поставте собі запитання:

Чи безпечно підійти до місця події?

- **Біологічна безпека**

Ми не знаємо, чи здоровий потерпілий, чи ні. Не знаємо, чи в нього в даний момент є Covid, гепатит, туберкульоз або ВІЛ. Не знаємо, з якими біологічними рідинами ви навіть випадково можете стикнутись — блювота, слина, кров, сеча.

Саме тому починати допомагати постраждалому ми маємо, одягнувши звичайні **латексні чи нітрилові рукавички**.

- **Юридична безпека під час надання домедичної допомоги**

В Україні передбачена кримінальна відповідальність за залишення людини в небезпечному для життя стані. Це можуть довести свідки чи камери спостереження. І випадки притягнення до відповідальності існують.

Тож як мінімум потрібно викликати «швидку».

Другий важливий момент: **ми можемо робити тільки те, що є в протоколі надання домедичної допомоги.**



Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



- Переведення людини у стабільне, бокове, відновлювальне положення:**



Таке положення буде забезпечувати прохідність дихальних шляхів. Потрібно не забувати контролювати наявність дихання у потерпілого, схиляючись до рота і носа своїм вухом.

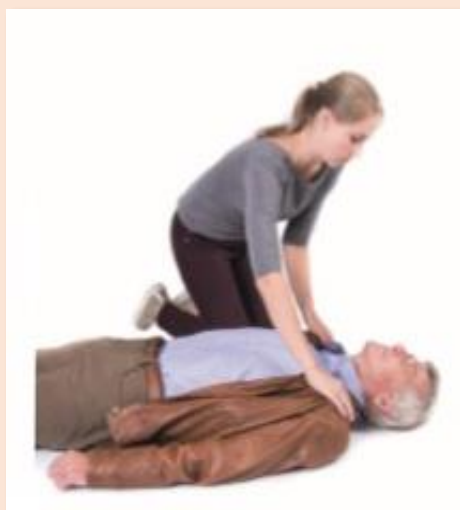
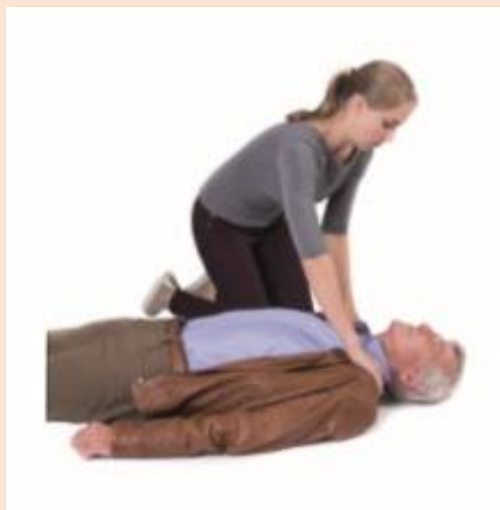
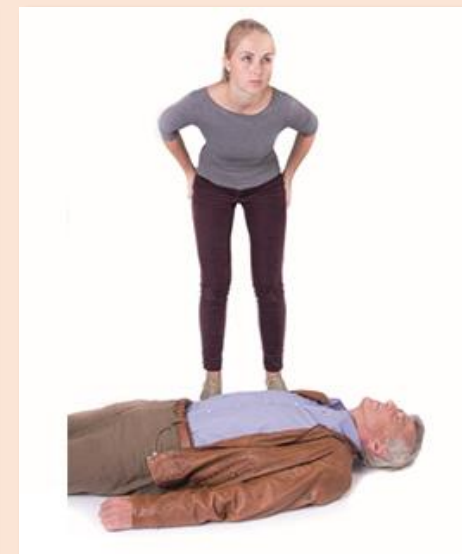


Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, **серцево-легенева реанімація**, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



Серцево-легенева реанімація складається з компресій (натиснень) на грудну клітку і штучного дихання.

- **Безпека.** Обережно наближайтеся до потерпілого, переконайтеся у відсутності небезпеки для себе, потерпілого або очевидців, пам'ятайте про небезпеку електрики, газу, дорожнього руху, каменів, що падають, тощо.



- **Оцінка свідомості.** Перевірте реакцію потерпілого. Голосно запитайте: **«Що з вами?»** та акуратно струсніть його за плечі. Якщо потерпілий реагує, залиште його у тому положенні, в якому він був знайдений, забезпечивши безпеку. Спробуйте з'ясувати причину того, що сталося, і викликати допомогу. Моніторте стан постраждалого!



Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



- **Якщо потерпілий не реагує, перевірте дихання.**

Щоб перевірити дихання, потрібно звільнити прохідність дихальних шляхів.



- **Дихання:** дивіться, слухайте і відчувайте нормальне дихання.

Для оцінки наявності нормального дихання у потерпілого підтримуйте дихальні шляхи відкритими й **спостерігайте** за рухами грудної клітки; **слухайте** дихання постраждалого! **Відчувайте** подих на своїй щоці.

Робіть це приблизно 10 секунд, щоб визначити наявність нормального дихання.



Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



- Викликаємо «103».
- Починаємо робити компресії на грудну клітку:



Зробіть 30 компресій.
Робіть компресії з частотою 100–120/хв.



Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



- **Штучне дихання.**

Після 30 компресій розпочніть штучне дихання.

Знову відкрийте дихальні шляхи (закидання голови й підйом підборіддя).



Якщо постраждалий – чужа для вас людина, а ви не маєте маски-клапана для безпечних вдихів, ви можете не робити штучне дихання.

Проводьте лише компресії на груди з частотою 100–120/хв.



Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



- Якщо доставлено АЗД, одразу приступайте до його застосування.

Автоматичний зовнішній дефібрилятор (АЗД) – це незамінна річ для успішної серцево-легеневої реанімації. Переважна більшість клінічних смертей розпочинається саме з фібриляції шлуночків, тобто зі зміни серцевого ритму. Під час клінічної смерті серце не зупиняється, як показують у фільмах, воно змінює свій ритм на такий, що не дає кровообігу (пульсу).





Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



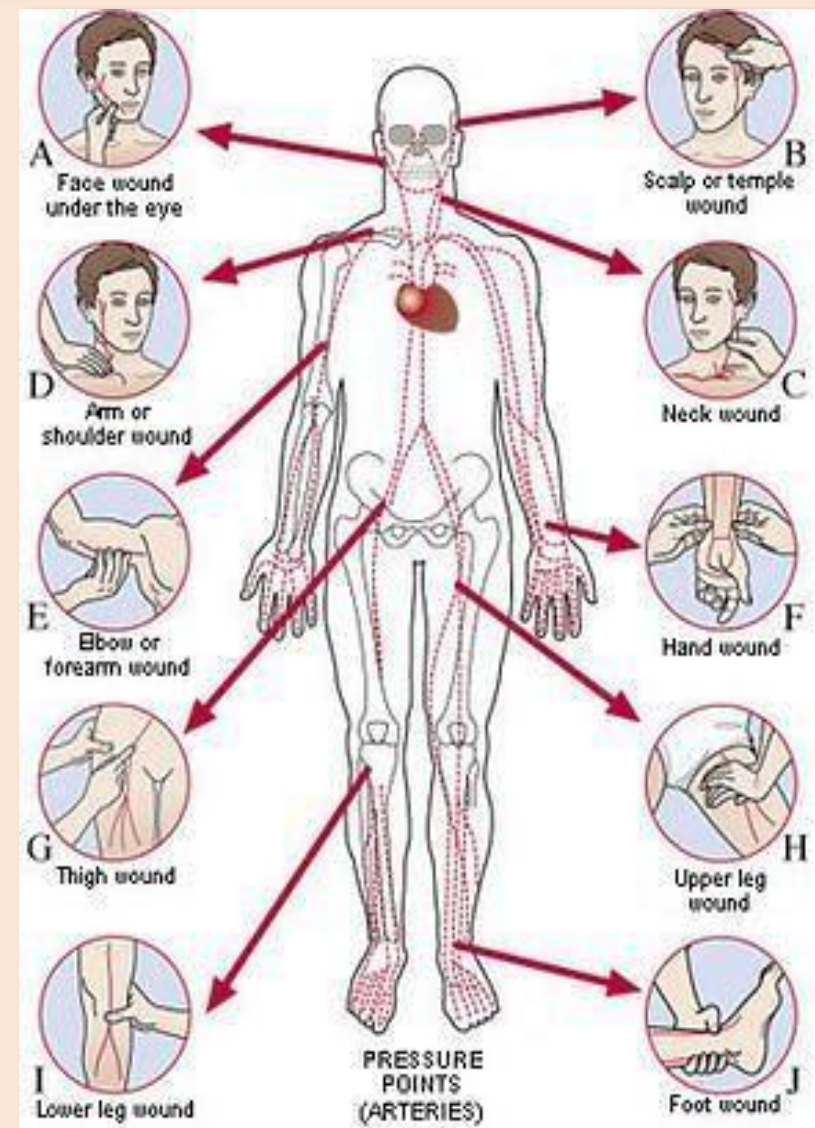
• Зупинка масивних кровотеч:

Алгоритм дій для блокування критичної кровотечі:

Прямий тиск на рану, щоб зупинити кров. Для цього станьте на коліна перед потерпілим. Руки під кутом 90 градусів до тіла потерпілого. Починайте притискати рану в напрямку до кістки руками, використовуючи всю вагу свого тіла. Не можна притискати рану до м'яких тканин, якщо рана збоку.

Виключно в напрямку до кістки — тільки так ми зможемо перетиснути артерію.

В цьому положенні потрібно бути доти, доки не приїде швидка допомога.





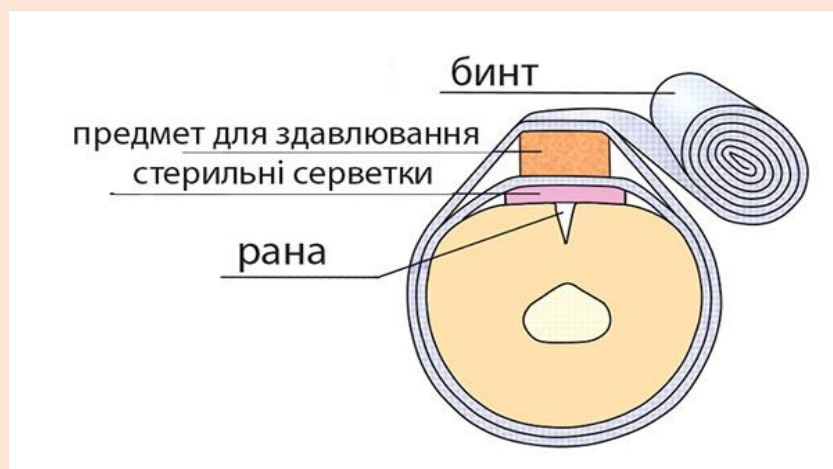
Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



• Зупинка масивних кровотеч:



Для людини є небезпечною швидка втрата крові у кількості 35% та більше від її загального об'єму. Загальний об'єм крові складає 7% маси тіла (кількість крові (л) = 7% маси тіла).





Прийоми домедичної допомоги: переведення постраждалого в безпечне положення, серцево-легенева реанімація, зупинка масивних кровотеч, правильне використання джгута-турнікету



• Накладання кровоспинного джгута:

Пам'ятайте, що в критичній ситуації джгут накладається тільки в 4 місцях: максимально високо на руках (біля плеча) і максимально високо на ногах (біля самого паху). На шию, таз, живіт або щод джгути в жодному разі не накладаються.

Максимально сильне затиснення джгута для гарантії припинення кровотечі. Джгут накладаєте до повної відсутності кровотечі або відсутності периферійного пульсу.

Зазначте час накладання джгута, щойно кров перестала текти.

ТУРНИКЕТ

Дістати турнікет, відкрити петлю, в яку буде продіта кінцівка

Надіти утворену петлю на уражену кінцівку якомога вище над раною

Туго затягнути джгут, тягнучи за вільний кінець турнікету, зафіксувавши його липучкою

Закручуйте вороток турнікету до припинення кровотечі

Зафіксуйте вороток у фіксаторі

Оберніть вільний край турнікету навколо кінцівки та воротка

Зафіксуйте залишок турнікету липучкою надфіксатором

Зафіксуйте час накладання джгута



Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



ПРАВИЛА ПОВЕДІНКИ ПРИ ВИЯВЛЕННІ ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ



НЕ ТОРКАТИСЯ
ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНОГО
ПРЕДМЕТУ



НЕГАЙНО ПРОІНФОРМУВАТИ
ПРО ЗНАХІDKУ
В СЛУЖБУ ПОРЯТUNКУ
ЗА ТЕЛ. 101

НЕ ПЕРЕСУВАТИ,
НЕ ПІДНІМАТИ
НЕБЕЗПЕЧНІ ПРЕДМЕТИ



ПРИ МОЖЛИВОСТІ ОГОРОДИТИ
НЕБЕЗПЕЧНЕ МІСЦЕ АБО
ВСТАНОВИТИ
ПОПЕРЕДЖУВАЛЬНІ ЗНАКИ



НЕ НАГРІВАТИ, НЕ НАКРИВАТИ
ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНІ
ПРЕДМЕТИ



СПОВІСТИТИ ОТОЧУЮЧИХ
ПРО НЕБЕЗПЕКУ

ПРИПИНИТИ БУДЬ-ЯКІ
РОБОТИ БІЛЯ
ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНОГО
ПРЕДМЕТУ



НЕ ДОПУСКАТИ СТОРОННІХ
ОСІБ В НЕБЕЗПЕЧНИЙ
РАЙОН





Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



Пам'ятайте – для травмованого кожна секунда важлива!

- **Алгоритм огляду пораненого:**

У постраждалих усі травми та стани умовно можна поділити на дві категорії:

- **критичні** (загрожують життю);
- **некритичні**.

До критичних станів, які виникають при мінно-вибуховій травмі та які можна усунути шляхом надання домедичної допомоги, належать:

- **масивна кровотеча;**
- **порушення прохідності дихальних шляхів.**

Їх необхідно швидко виявити. З цією метою використовують швидку оцінку стану та первинний огляд постраждалого.





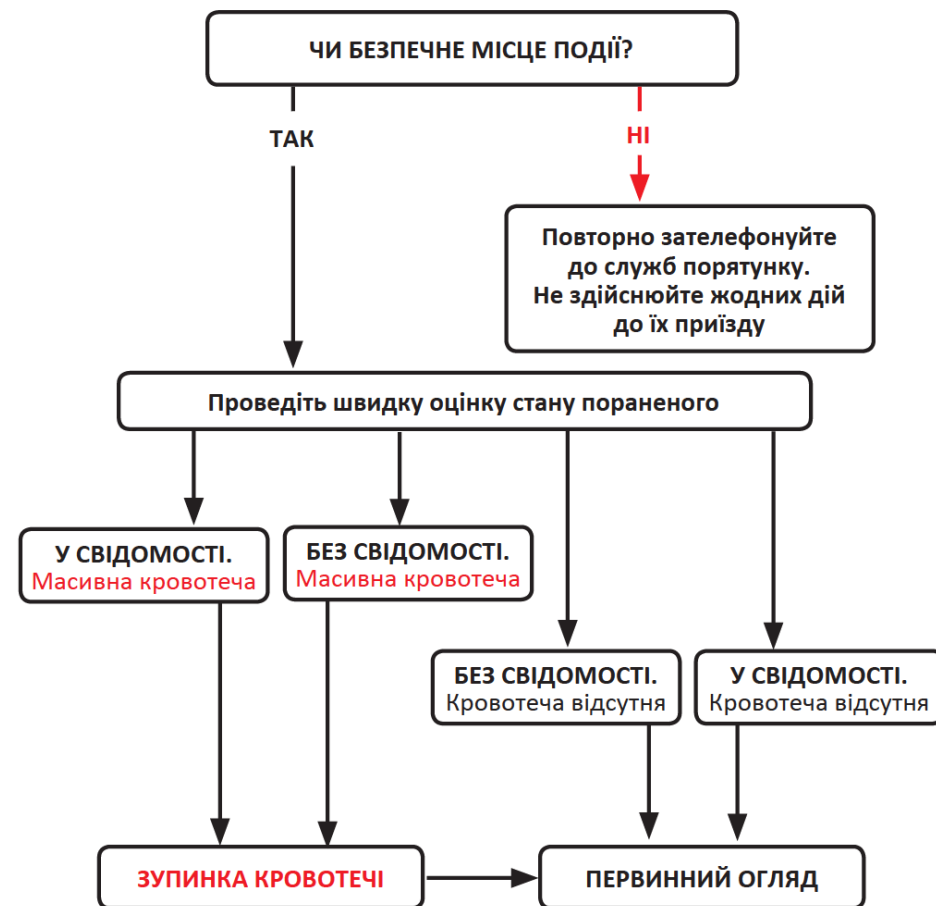
Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



АЛГОРИТМ ПОВЕДІНКИ НА МІСЦІ ПОДІЇ ПІСЛЯ ВИБУХУ



АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ШВИДКОЇ ОЦІНКИ СТАНУ ПОРАНЕНОГО





Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми

ЯКЩО ТРАПИВСЯ ЗАВАЛ БУДИНКУ



ПОКЛИЧТЕ НА ДОПОМОГУ. ПОВІДОМТЕ, ДЕ ЗНАХОДИТЕСЯ І ЩО З ВАМИ СТАЛОСЯ.



СПОКІЙНО ЧЕКАЙТЕ, ПОКИ РОЗБЕРУТЬ ЗАВАЛ.

ЯКЩО ВАС НІХТО НЕ ЧУЄ



СПРОБУЙТЕ ВИВІЛЬНИТИ РУКИ ТА НОГИ.



ЯКЩО НЕ ВПЕВНЕНІ У СВОЇХ СИЛАХ — ТЕРПЛЯЧЕ КЛИЧТЕ НА ДОПОМОГУ.



ОЦІНІТЬ СИТУАЦІЮ, ЗА МОЖЛИВОСТІ ОБЕРЕЖНО РОЗБЕРІТЬ ЗАВАЛ. НАМАГАЙТЕСЯ НЕ ЗАЧЕПИТИ ТЕ, НА ЧОМУ ВСЕ ТРИМАЄТЬСЯ.



ЯКЩО Є МОЖЛИВІСТЬ, СКОРИСТАЙТЕСЯ ТЕЛЕФОНОМ, СТУКАЙТЕ ПО ТРУБАХ, БАТАРЕЯХ ОПАЛЕННЯ.



ЯКЩО НІХТО НЕ ЧУЄ, СПРОБУЙТЕ РОЗБИРАТИ ЗАВАЛ.



ЗВІЛЬНИВШИСЬ, ОГЛЯНЬТЕ СЕБЕ, ЗА МОЖЛИВОСТІ НАДАЙТЕ СОБІ ДОМЕДИЧНУ ДОПОМОГУ.



В ОЧІКУВАННІ ДОПОМОГИ НАМАГАЙТЕСЯ УНИКНУТИ ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЯ.

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ПЕРВИННОГО ОГЛЯДУ ПОРАНЕНОГО





Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



- **Надаємо допомогу постраждалому внаслідок завалу**

1. Перевіряємо місце події на предмет власної безпеки. При можливості використовуємо захисне спорядження (захищаємо очі окулярами, руки – рукавицями, а ватно-марлевою пов'язкою або респіратором зменшуємо кількість частинок пилу, що потрапляють в дихальні шляхи).
2. Оцінюємо обстановку, яка склалась на об'єкті, та ступінь небезпеки для постраждалого. Адже відсутність кисню, води, їжі, можливість повторної атаки ворога роблять стан травмованого ще більш небезпечним.
3. Оцінюємо складність завалу та прораховуємо власні фізичні можливості. При потребі покличете на допомогу інших працівників, за можливості – викличте професійних рятувальників.
4. Спробуйте встановити контакт з травмованим, а також спробуйте з'ясувати, як довго постраждалий знаходився під тиском уламків. Якщо цей час більше 10 хв. або травмований без свідомості, звільняти стиснену частину тіла постраждалого неможна! Якщо з моменту стискання пройшло менше 10 хв., стиснену частину тіла слід звільнити.



Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



- **Надаємо допомогу постраждалому внаслідок завалу**

5. Опитайте постраждалого, спробуйте з'ясувати наскільки критичний його стан. У разі кровотечі слід накладити тиснуту пов'язку, за необхідності можна скористатися кровоспинним джгутом. Якщо в людини є перелом кінцівки, треба її знерухомити за допомогою шин чи підручних засобів.
6. Якщо стан не критичний (постраждалий у свідомості, у нього відсутні кровотечі та важкі травми), залишайтеся поруч, підтримуйте травмованого психологічно та очікуйте прибуття професійних рятувальників та медичних працівників.
7. Якщо ви впевнені що розбирання завалу не зашкодить потерпілому, можете починати його звільнення. Якщо постраждалому потрібна термінова евакуація, а з моменту стиснення пройшло більше 10 хв. – перед звільненням кінцівки накладіть на неї кровоспинний джгут. Після звільнення накладіть тугу стискаючу пов'язку компресійним бинтом від джгута згори вниз на всю довжину кінцівки, після чого зніміть джгут.



Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



- **Надаємо допомогу постраждалому внаслідок завалу**

8. Постійно коментуйте свої дії, не припиняючи контактувати з постраждалим.
9. Не забувайте дбайте про власну безпеку – тримайте рівновагу, використовуйте страхувальні мотузки, прораховуйте наперед кожен свій рух та його наслідки.
10. Якщо вдалося звільнити постраждалого, підіймайте та опускайте його тільки силою власних м'язів. Використання для цього мотузок, важелів, інших підручних засобів може призвести до подальшого обвалу будівельної конструкції.





Домедична допомога потерпілим під завалом, під час мінно-вибухової травми



- **Синдром тривалого здавлення** (СТЗ), часто зустрічається під назвою краш-синдром - це стан, який розвивається в потерпілого внаслідок тривалого (4-8 год і більше) стискання або розчавлення м'яких тканин тіла.



Надання домедичної допомоги:

- обкласти кінцівки, що придавлені, пакетами з льодом, снігом або пляшками з холодною водою;
- дати знеболювальне (2-3 таблетки анальгіну);
- викликати швидку допомогу;
- накласти джгути на кінцівки, до їх вивільнення, вище місця здавлювання;
- відразу ж після вивільнення кінцівок туго забинтувати їх і зафіксувати шиною (з будь-якого підручного матеріалу);
- запропонувати постраждалому багато теплого пиття;
- повторно прикласти холод до пошкоджених кінцівок;
- до прибуття медиків постраждалому продовжувати давати багато теплого пиття.



Перша психологічна допомога потерпілому



Психологічні реакції людини є незмінними супутниками будь-якої екстремальної ситуації і, нерідко, погіршують загальний стан постраждалого, зменшують шанси вижити як безпосередньо в умовах екстремальної ситуації, так і впродовж тривалого часу після її закінчення. Саме вони зумовлюють потребу в наданні **екстреної психологічної допомоги**.



В умовах екстремальної ситуації під впливом інтенсивних зовнішніх подразників, пов'язаних з порушенням нормальних умов життя, фактом або загрозою смерті, тілесного ушкодження, а також у результаті побаченого, почутого, усвідомленого на основі попереднього досвіду, у людини відразу мобілізуються всі резервні можливості - виникає стресова реакція.

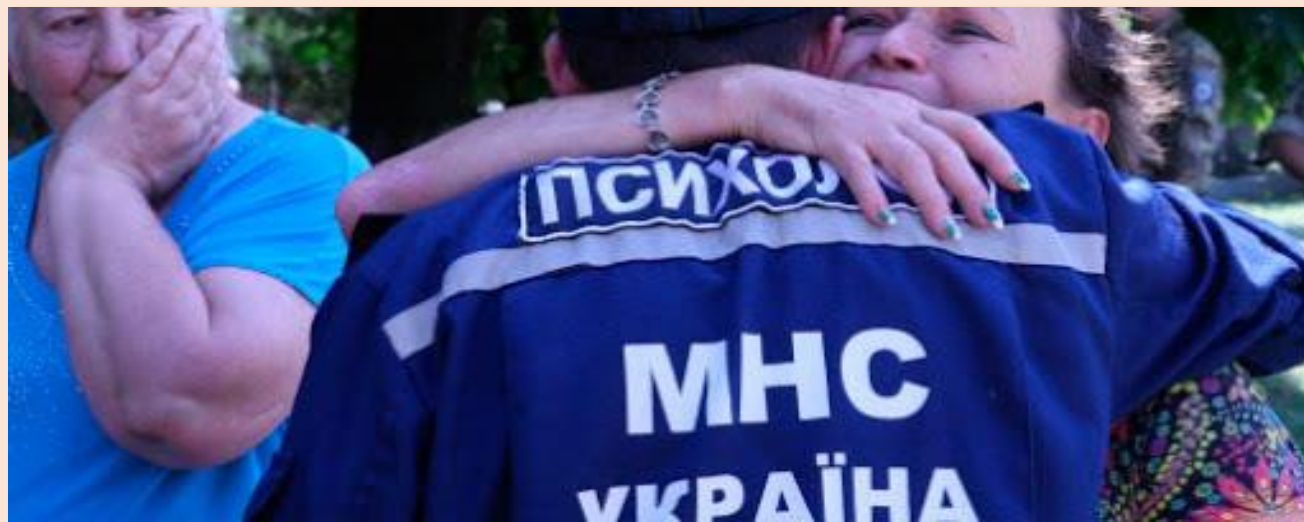
Це - неспецифічна реакція організму, яка забезпечує його захист від загрозливих впливів шляхом мобілізації насамперед фізичних ресурсів організму.



Перша психологічна допомога потерпілому



Екстрена психологічна допомога — це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які зазнають страждань і нужди.



Основним завданням екстреної психологічної допомоги в умовах екстремальних ситуацій є попередження розвитку психостресу і переходу його у психотравму.



Перша психологічна допомога потерпілому



**Екстрену психологічну допомогу надають
у безпечному місці
в зоні або поблизу зони екстремальної ситуації.**

Розглянемо її загальні правила:

1. Залишайтеся поруч. Людина в екстремальній ситуації тимчасово втрачає почуття безпеки та довіри. Раптово світ стає небезпечним, повним хаосу та взагалі місцем, де небезпечно перебувати. Постраждалому необхідно допомогти відновити почуття впевненості та безпеки, залишаючись поруч, і не боятися тривожності постраждалих або вкрай емоційних реакцій.

2. Активно слухайте. Важливо уважно вислухати про переживання постраждалих у безпечних умовах, адже це часто допомагає людям зрозуміти та, врешті-решт, прийняти подію і змінити до неї своє ставлення. На місці події може бути мало часу, але все ж важливо вислухати людину та залишитися поруч доти, доки, наприклад, постраждалим не займуться медичні працівники.



Перша психологічна допомога потерпілому



4. Поважайте почуття іншого. Поставтеся без упередження до того, що вам говорять, і прийміть пояснення подій постраждалою людиною — визнайте та поважайте її почуття. Не намагайтеся виправити фактичну інформацію або сприйняття послідовності подій. Будьте готовими до лютих спалахів емоцій; постраждалий може навіть кричати або відмовлятися від допомоги. Важливо бачити не тільки безпосередню зовнішню поведінку, а й підтримувати контакт із постраждалим, якщо йому треба поговорити про те, що трапилося. Постраждалий може відмовитися від вашої допомоги, проте вам необхідно триматися трохи осторонь, але стежити за появою ознак того, що людині потрібна допомога.

5. Виявіть турботу та надайте практичну допомогу. Якщо хтось перебуває в екстремальній ситуації, дуже корисною є практична допомога: зв'язатися з кимось, хто може побути з постраждалим; домовитися, щоб дітей забрали з дитячого садка або закладу освіти; відвезти людину додому або до пункту надання екстреної допомоги. Така практична допомога є засобом вираження турботи та співчуття. Виконуйте бажання постраждалого, але не беріть на себе більше відповідальності за ситуацію, ніж це здається доречним.



Надання екстреної психологічної допомоги постраждалим під час гострого стресового стану





Надання екстреної психологічної допомоги постраждалим під час гострого стресового стану



- 1. Апатія** може виникнути після тривалої напруженої, але безуспішної діяльності; або ситуації, коли людина зазнає серйозної невдачі, перестає бачити сенс своєї діяльності; або коли не вдалося когось врятувати. Навалюється відчуття втоми, таке, що немає бажання ані рухатися, ані говорити: рухи й слова вимагають великих зусиль. У душі — порожнеча, незмога навіть на прояв почуттів. У стані апатії людина може перебувати від кількох днів до кількох тижнів.
- 2. Ступор** — одна з потужних захисних реакцій організму. Відбувається після сильних нервових потрясінь, коли людина затратила стільки енергії на виживання, що сил на контакт із навколишнім світом у неї вже немає. Ступор може тривати від кількох хвилин до кількох годин. Тому, якщо не надати допомогу і постраждалий перебуватиме в такому стані досить довго, це призведе його до фізичного виснаження. Контакт з навколишнім світом відсутній, постраждалий не помічає небезпеки й не починає дій, щоб її уникнути.
- 3. Рухове збудження.** Іноді потрясіння від критичної ситуації (вибухи, стихійні лиха тощо) настільки сильні, що людина перестає розуміти, що відбувається довкола неї. Вона не в змозі визначити, де вороги, а де свої, де небезпека, а де порятунок. Людина втрачає здатність логічно мислити й приймати рішення, стає схожою «на тварину, що бігає в клітці». «Я побіг, а коли отямився, виявилося, що не знаю, де перебуваю». «Я щось робив, з кимось розмовляв, але нічого не можу згадати».



Надання екстреної психологічної допомоги постраждалим під час гострого стресового стану



4. **Агресія** - один зі способів, яким організм намагається знизити високу внутрішню напругу. Прояв злості або агресії може відбуватися тривалий час і заважати самому постраждалому й навколишнім.
5. **Страх** - спостерігається напруження м'язів (особливо м'язів обличчя); сильне серцебиття; прискорене поверхневе дихання; знижений контроль за власною поведінкою. Панічний страх може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, підвищену активність, агресивну поведінку. При цьому людина не контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.
6. **Нервові тремтіння.** Людина, яка щойно пережила напад, надзвичайну подію або стала свідком такої події, учасником конфлікту (бойового зіткнення), може сильно тремтіти. Тремтіння виникає раптово — відразу після інциденту або через якийсь час. Так організм «скидає напругу».
7. **Плач.** Кожна людина хоч раз у житті плакала. І кожний знає, що після того, як дати волю сльозам, на душі стає трохи легше. Подібна реакція обумовлена фізіологічними процесами в організмі. Коли людина плаче, усередині виділяються речовини, що мають заспокійливу дію. Добре, якщо поруч є хтось, з ким можна розділити горе.
8. **Істерика.** Істеричний напад триває кілька годин або кілька днів. Зберігається притомність, безліч рухів, театральні пози, мова емоційно насичена, швидка, ридання.



Надання екстреної психологічної допомоги постраждалим під час гострого стресового стану



Випадки, коли необхідно звертання до професіоналів (психотерапевтів, психологів):

- Змінилося відношення до роботи.
- Тривають нічні кошмари або безсоння.
- Важко контролювати свої почуття. Бувають раптові вибухи гніву. Багато чого злить, дратує.
- Немає людини, з якою можна б було поділитися своїми переживаннями.
- Відносини в родині сильно погіршилися.
- Відносини з товаришами по роботі сусідами, знайомими сильно погіршилися.
- Навколишні говорять «Він сильно змінився».
- Стали частіше відбуватися нещасні випадки.
- З'явилися шкідливі звички.
- Тягне більше випивати, курити, приймати «заспокійливі» засоби.
- З'явилися проблеми зі здоров'ям, яких раніше не було

Дякую за увагу!

