

Особенности оказания первой помощи больным с острыми психическими нарушениями.

- При катастрофах и стихийных бедствиях очень часто отмечаются самые разнообразные психические нарушения, от полной заторможенности - ступора, до психогенного (реактивного) возбуждения.
- Несмотря на обездвиженность, для ступора характерна выразительность мимики, отражающая эмоциональную насыщенность переживаний пострадавшего. Выражение лица чаще страдальческое, на глазах слезы. На вопросы пострадавший не отвечает, но как бы пытается сделать это с помощью мимики. Психогенный ступор может сменяться психогенным возбуждением. Психогенное возбуждение может быть от монотонного возбуждения с нечленораздельными звуками до хаотического бессмысленного возбуждения с паническим бегством, нанесением самоповреждений, самоубийства. При массовых катастрофах психогенное возбуждение может охватывать большие группы людей с возникновением паники.
- Первая медицинская помощь пострадавшим с психическими нарушениями заключается в обеспечении безопасности самого пострадавшего и окружающих его людей. Спасатель в первую очередь должен попытаться ликвидировать обстановку растерянности и паники. Пострадавший должен быть изолирован. Убираются доступные ему режущие предметы и другие вещи, которые могут быть использованы в качестве орудий нападения или самоубийства.
- Для оказания помощи не следует привлекать большое количество спасателей, т. к. это приводит к суете. Обычно достаточно 2-4 человека. Важно обеспечить непрерывное наблюдение за такими пострадавшими, исключая возможность побега, нападения или самоубийства. При этом необходимо по мере возможности не демонстрировать пострадавшим, что они опасны, что их усиленно охраняют и т. п. , так как это укрепляет его болезненное состояние.
- Спасатели ни в коем случае не должны проявлять страх перед пострадавшим, отношение к нему должно быть заботливым, спокойным и в то же время твердым и решительным.
- Необходимо спокойно подойти к пострадавшему, лучше сбоку, усадить его и во избежание неожиданного удара положить свои руки на его кисти.
- Затем нужно мягко и участливо его успокоить, объяснить, что ему уже ничто не угрожает. При резком возбуждении такие попытки успокоить больного могут не дать результатов. В таких случаях несколько человек должны быстро подойти к пострадавшему с разных сторон, лучше с боков и сзади, и скрестив ему руки на груди резко подхватывают его обе ноги в подколенных областях.
- Удерживая пострадавшего таким образом, его переносят на носилки или к кровати и фиксируют с помощью лямок или ремней. В сопровождении медицинского работника такие пострадавшие доставляются в лечебные учреждения.