**В помощь социальному работнику**

****

**ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОСТРАДАВШЕГО. БЕЗОПАСНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ.**

**Первоначальная оценка пострадавшего**

Чтобы правильно определить объем необходимой помощи, требуется верно оценить состояние человека. Первоначальная оценка пострадавшего включает в себя пять проверок. Таким образом надо проверить:

1. опасность

2. реакцию пострадавшего

3. дыхательные пути

4. дыхание

5. циркуляцию крови.

**1. Оценка опасности.**

Здесь требуется определить - угрожает ли что-либо вам, пострадавшему или окружающим. Если есть возможность ликвидировать возможную угрозу - например остановить движение транспорта, отключить газ, электрический ток, то можно устранить опасность. Если это вам не по силам - с максимальной осторожностью переместить пострадавшего. Совершенно необязательно рисковать. Особенно, если кроме вас оказывать помощь больше некому. Спасатель, умеющий оказывать первую помощь не должен брать на себя обязанности тех же пожарных и лезть, например, в огонь. Вообще старайтесь увидеть ситуацию в целом. Опасность может быть многоликой.

**2. оценить реакцию пострадавшего**

Делается для решения вопросов: нужна ли вообще помощь и насколько тяжела ситуация.

Спрашиваем **громко**: "Что с Вами? Вы меня слышите?" Первый раз задаем вопрос с дистанции метра два-три. Возможно, что человек лежит для собственного удовольствия и ваша помощь ему не нужна. Если он ответил и помощь требуется - окажите ее. Если он не ответил, то ситуация сложнее. Подойдите ближе и так же громко повторите вопрос. При отсутствии реакции на вопрос опуститесь рядом с человеком и потрясите его за плечи, повторяя вопрос. Лучше всего встать на колени. Это наиболее устойчивое и удобное для оказания помощи положение. Сидящий на корточках спасатель находится в неустойчивом положении и может легко потерять равновесие. Травма для спасателя в такой ситуации совершенно ни к чему. Обычно обучаемые резко протестуют против того, чтобы вставать на коленки, так как представляют в роли спасаемого уютно и привычно валяющегося посреди грязнейшей улицы забулдыгу. Но, во-первых, добрая половина инцидентов происходит в помещениях: в школе, на производстве, дома. Во-вторых, спасатель должен знать, как делать правильно. В-третьих, помимо забулдыг есть множество совершенно нормальных людей. Во всяком случае сердечно-легочную реанимацию с корточек не сделаешь. Если реакции на прикосновение нет, остается проверить болевую чувствительность, ущипнув за мочку уха или тыльную сторону кисти руки. Отсутствие реакции на боль означает отсутствие сознания.

**3. проверяем дыхательные пути**

Слушаем дыхание и одновременно, положив ладонь одной руки на лоб пострадавшего, два пальца другой ему под подбородок несколько запрокидываем его голову назад. Это открывает дыхательные пути, поднимая язык.

**4. проверяем дыхание**

Придерживая голову пострадавшего в этом положении, наклоняемся так, чтобы видеть движения грудной клетки, слышать дыхание и ощущать выдох нежной кожей виска и щеки. Длительность проверки 10 секунд. Этого времени достаточно, чтобы убедиться - дышит человек или нет. (Проще поднести к носу пострадавшего тыльную сторону ладони. кожа нежная и даже легкое дыхание ощутит.)

**5. проверяем циркуляцию крови**

Для этого надо проверить пульс. Проще всего это сделать на сонной артерии. Обычно эта манипуляция не представляет большого труда. Прикладывать нужно два пальца. Большой палец не используется, так как можно почувствовать свой пульс. Длительность проверки не меньше 10 секунд. После проверки пульса желательно проверить нет ли кровотечения, для чего рукой проводите снизу по контуру тела. Если кровотечение есть - уточните источник.

**Безопасное положение**

Синонимы: поза приведения к жизни, положение для обеспечения жизни.

Для человека, находящегося без сознания, самое опасное положение - на спине. Он может погибнуть из-за совершенной ерунды:

- мышцы не контролируются, поэтому язык западает и перекрывает дыхательные пути.

- кровь или другие жидкости (рвота и др.), попадая в гортань, вызывают рефлекторную остановку дыхания. (Пример: одна из спасательных служб в нашей стране организована на средства человека, потерявшего в автоаварии свою 15 летнюю единственную дочь. Девушка погибла из-за рефлекторной остановки дыхания, вызванной носовым кровотечением.)

- различные предметы, находящиеся в ротовой полости (жвачка, зубные протезы, сломанные зубы, пища) также могут перекрыть дыхательные пути.

Человек, лежащий на боку рискует значительно меньше. Поэтому необходимо потерявшего сознание уложить в безопасное положение. Предлагаемая здесь методика не оригинальна. Зато она легко запоминается, легко выполняется и дает очень хорошие результаты.

Положительные стороны безопасного положения:

- язык не может перекрыть дыхательные пути.

- свободный отток жидкости из ротовой полости и носа.

- согнутые рука и нога обеспечивают устойчивое положение и гарантируют от возможного переворота обратно на спину.

- кисть руки поддерживает и защищает голову.

Придание безопасного положения проще всего выполнить в пять этапов.

1. Уложить пострадавшего на спину, обеспечить проходимость ДП. Выпрямить ноги. Ближнюю к себе руку отвести под прямым углом к телу.
2. Дальнюю от себя руку пострадавшего перенести через грудную клетку и приложить тыльной стороной к щеке пострадавшего. Желательно держать руку "пальцы в пальцы", что обеспечивает четкую фиксацию. Придерживать руку до конца переворота в боковое положение.
3. Дальнюю от себя ногу пострадавшего согнуть в колене. Ступня должна стоять на поверхности земли.
4. Используя согнутую ногу как рычаг, аккуратно повернуть пострадавшего на бок. Делать это плавно и спокойно. Поворот корпуса не должен быть резким. При этом совершенно не требуется усилий. Хрупкая девушка спокойно перевернет таким способом здоровенного мужчину.
5. Установить бедро перпендикулярно корпусу для устойчивости положения. Убрать свою руку из-под головы пострадавшего. Обеспечить проходимость ДП по уже описанному способу, слегка запрокинув голову. Убедиться, что пострадавший дышит. В данном случае можно поднести ко рту и носу пострадавшего тыльную сторону своей кисти, нежная кожа ощутит даже слабое дыхание.

После приведения в безопасное положение целесообразно вызвать скорую помощь и контролировать состояние до ее прибытия. Если вы вынуждены отлучиться, например, для вызова скорой, подложите к спине пострадавшего свернутую одежду или что-нибудь другое, чтобы предотвратить бессознательный переворот на спину. Безопасное положение нельзя применять только при тяжелых травмах - например, переломе бедра и т.п. В большинстве ситуаций она надежно защитит пострадавшего.