

*Datoria noastră supremă constă în aceea
Că dacă cineva îndeosebi are nevoie de
Ajutorul nostru ,noi suntem obligați să
Depunem toate eforturile, să aplicăm
Toate cunoștințele ca să-l ajutăm pe
Acest om.*

M.T. CICERO.

GHID DE PRIM AJUTOR ÎN URGENȚE MEDICALE



Protectia și alerta

Analizați situația sinistralului, fără a vă pune inutil sănătatea în pericol. Nu comiteți acțiuni în agravarea situației.

1. Acces rapid – 112

- apelantul formează 112
- dispecerul de serviciu primește apelul, moment în care îi sunt afișate numărul de telefon al apelantului și adresa apelantului.
- dispecerul răspunde: 112. Ce urgență aveți?
- în funcție de natura urgenței apelul va fi redirectionat spre Ambulanța, Poliție sau Pompieri

dacă sunați la 112 trebuie să anunțați:

- Ce urgență aveți?;
- Unde este urgența ?;
- Unde vă aflați ?;
- De la ce număr de telefon sunați?;
- Cum vă numiți ?.



După furnizarea acestor date trebuie să rămâneți la telefon pentru a primi eventuale recomandări legate de modul în care se poate acorda primul ajutor la fața locului!

Aprecierea stării sinistratului, algoritmul diagnosticului

Rețineți, soarta victimei depinde de respectarea regulilor de comportament corect cu ea la locul incidentului. Nerespectarea acestor reguli poate aduce la agravarea stării sinistratului.

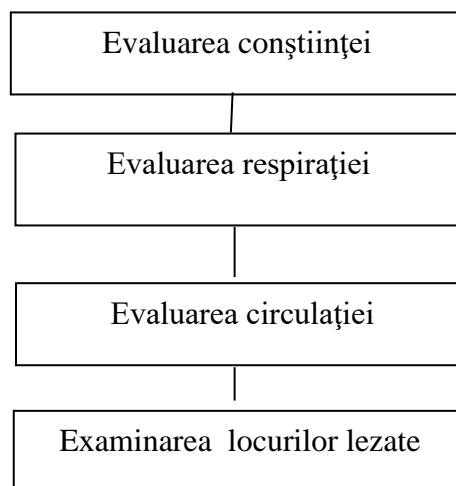
Posibil, că un exterior „strașnic” nu corespunde gravității stării și victima poate fi salvată. Nu intrați în panică, cu unele manevre simple e ușor de înțeles care e stare sinistratului. Acesta va da posibilități de acordare a aceluși ajutor, anume de care are nevoie.

Prima sarcină este aprecierea stării generale cu determinarea gravității afecțiunilor, stabilirea afecțiunii primordiale pentru alegerea modalității de acordare a primului ajutor medical reieșind din situația creată.

Dacă omul e conștient, se întreabă, când, cum și în ce circumstanțe sa întâmplat accidentul și ce îl deranjează. Apoi de efectuat examinarea sinistratului și de stabilit afecțiunea.

În caz că omul nu are semne de viață, nu răspunde la apel, la atingere se stabilește: este viu sau nu? La depistarea semnelor minimale de viață imediat purcedeți la reanimare.

Algoritmul diagnostic



NB! Primordial se acordă ajutor la cei ce se înădușă, care au hemoragii masive, răni penetrante ale cutiei toracice sau abdomenului, cei în stare inconștientă sau șoc. După evacuarea și transportarea în loc sigur, se examinează și se acordă ajutor respectiv. Dacă e necesar de scos hainele, se face atent, începând cu partea sănătoasă.

SIGURANTA ÎNAINTE DE TOATE

Este foarte important sa va creati un mediu sigur în care sa acordati primul ajutor.

Ce trebuie sa faceti:

- **sa va protejati**
 - nu intrați în contact direct cu fluidele pacientului (sânge, saliva) deoarece se pot transmite boli
 - folositi echipament de protectie, masti, manusi,
 - în anumite situatii: înec, intoxicatie cu monoxid de carbon - lasati-i pe cei pregatiti în acest sens sa intervina primii, apoi acordati ajutorul de care este nevoie.
- sa va asigurati ca victima este într-o zona lipsita de pericole (trafic auto, pericol electric, termic, de prabusire, etc.);
- daca victima este într-o situatie potential periculoasa, cel mai bine este sa fie mutata într-o zona sigura;
- **!!! ATENTIE** – strămutarea sinistratului se va face astfel încât sa nu îi fie agravate leziunile existente;

PLAGA și HEMORAGIA

Hemoragie mică ➡ pericol de infecție ➡ spălarea răni ➡ pansament

Exemplu: plagă superficială a genunchiului

- pentru spălare se folosește orice lichid incolor, care poate fi consumat
- pentru pansament – o bucată de țesătură curată



Hemoragie medie ➡ pericol de pierderi sanguine ➡ pansament compresiv

Exemplu: plagă prin tăiere a degetului

- pansament compresiv

Hemoragie masivă(havuz) ➡ pierderi mari de sânge ➡ compresia arterei sau garoul

Hemostaza reprezintă oprirea scurgerii sângelui, fie spontan, prin reacție locală a organismului (hemostaza spontană), fie provocată, prin diferite manevre terapeutice (hemostaza terapeutică). Hemostaza poate fi provizorie sau definitivă

Hemostaza provizorie:

- pansament compresiv
- compresie digitală
- garoul
- **Pansamentul compresiv** este una din cele mai eficiente metode folosite pentru a realiza o hemostază provizorie; se utilizează pansamente sterile puse direct pe rană și comprimate ferm cu podul palmei!

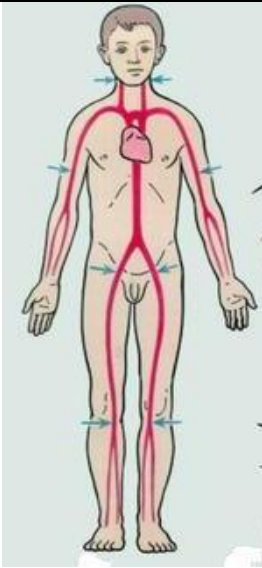
Cum se face!

- culcați sinestratul pe spate
- găsiți punctul de compresie
- pentru leziunile aortei și arterelor iliace, se face compresia cu pumnul a peretelui abdominal, pînă la coloană.

Interzis!

- **compresia simultană pe ambele carotide și aplicația garoului** 

● **punctele de compresie a arterelor**

	<ul style="list-style-type: none"> - artera temporală – se comprimă cu degetul mare la osul temporal cu 1-1.5 cm anterior de pavilionul urechii în caz de hemoragii din plăgile localizate pe cap; - artera carotidă comună trece lateral de laringe și se comprimă mai jos de lezarea ei (adică mai aproape de inimă) la a VII vertebră cervicală cu degetele II-IV a unei mâini sau cu degetele mari a ambelor mâini. Se folosește la plăgile sîngerînde de pe cap, față, gît. Nu se comprimă ambele artere odată; - artera brahială – se comprimă în cazul unei hemoragii abundente dintr-o plagă la braț, antebraț sau palmă și se efectuează cu degetele II-IV care se aplică pe braț pe partea internă a mușchiului biceps presînd la osul humeral; - artera femurală – se comprimă în cazul unei hemoragii la membrele inferioare. Se comprimă cu pumnul artera la osul pubian în regiunea inghinală;
---	--

Garoul: regula de aplicare agaroului!

- aplicarea garoului se folosește doar în cazuri extreme și în situația în care hemoragia nu se poate controla prin alte metode!
- se aplică ma sus de rană
- se aplică pe haină
- primul tur al garoului – fixator, apoi se întinde și se fac 3-4 rotații în jurul membrului
- fixăm data și ora aplicării garoului(se scrie pe frunte)
- timpul: iarna – 1 oră, vara – 2 ore
- **garoul trebuie să se vadă unde este aplicat**
- garou bine aplicat – lipsa pulsului pr extremitate
- transportarea la spital sau apelez 112



La pierderea în jur de 15% din cantitatea totală a sîngelui, apare **șocul hemoragic** – tulburarea gravă a întregului organism ca răspuns la acțiunea agentului agresiv în urma căreia se instalează anoxia tisulară și acumularea produselor de catabolism.

- Șoc de gr. I – 15%
- Șoc de gr. II – 15 – 30%
- Șoc de gr. III – 30 – 40 %
- Șoc de gr. IV – mai mult de 40%



Pierderea de sânge în dependență de caracteristicile traumei:

- bazinul, fracturi multiple – 1500 – 2000 ml;
- femurul – 800 – 1200 ml;
- tibia 350 – 650 ml;
- brațul – 200 – 500 ml;
- coaste 100 – 150 ml;
- traume asociate, fracturi multiple – 3000 – 4000 ml.

Exemple:

Corp străin în rană

- dacă obiectul atârână – fixăm obiectul
- pansamentul se aplică în jurul corpului străin
- ! nu scoatem obiectul din rană

Hemoragie nazală

- asigurăm confort psihofiziologic
- capul se apleacă puțin înainte
- compresia sau tamponada cavității nazale
- aplicații de gheață
- dacă peste 10 – 15 min. hemoragia nu se oprește – cheamă **ambulanța !**
- **! nu se pleacă capul pe spate!**

Hemoragie internă(semne și simptome)

- sinestratul apatic
- paloarea tegumentelor
- transpirații reci, frisoane
- amețeli, ” musculițe în fața ochilor „
- respirație superficială
- abdomen balonat, dur la palpare, dureros

Cum procedez ?

- **apelez 112!**
- rece pe abdomen(gheata)
- măsuri antișoc
- de transportat la spital în poziție șezândă

Interzis !

- analgezice
- alimente
- lichid

Rană penetrantă a cavității abdominale!

- acoperim plaga(pansament)
- același algoritm ca și în hemoragia internă!

Rană penetrantă a cavității toracice!

- acoperim plaga ermetic(pelicolă, plastic, scotch)
- aplicații cu gheață
- interzicem să vorbească!
- respirații profunde

Semne! Spumă albă sau roșie din cavitatea bucală și/sau din rană

Sindromul compresiei îndelungate!(Crash syndrome)

- aplicarea garoului mai sus de locul constrîngerii ➤
- eliberarea membrului ➤
- ➤ pansament compresiv pe membru și ulterior scoaterea garoului!
- lichide calde abundent
 - măsuri antișoc și spitalizare urgentă!

TRAUMATISMELE



Fracturile reprezintă întreruperea continuității osoase în urma acțiunii unui traumatism puternic asupra osului.

Clasificarea:

- entorse
- luxații
- fracturi(închise și deschise)

Semne și simptome:

- durere
- tumefiere
- poziție nefiziologică a membrului
- dereglarea mișcării
- mișcări anormale (articulație falsă)
- impotență funcțională
- plagă

Imobilizarea provizorie –



Imobilizarea provizorie a fracturilor se face în scopul împiedicării mișcărilor fragmentelor osoase fracturate și pentru evitarea complicațiilor ce pot să apară. Mijloacele de imobilizare sunt atelele speciale sau cele improvizate din crengi, scânduri, de lungimi și lățimi variabile, în funcție de regiunile la nivelul cărora se aplică. Imobilizarea trebuie să cuprindă în mod obligatoriu articulațiile situate deasupra și dedesubtul focarului de fractură, pentru a împiedica deplasarea fragmentelor osoase. Pentru membrul inferior, se poate folosi celălalt membru inferior pe post de atelă.

Ce trebuie să știm!

- regula literei Z. Membrul se fixează în poziția care se află la moment
- atela se aranjează în așa fel ca să cuprindă o articulație mai jos și mai sus de fractură
- pentru diminuarea durerii se aplică gheață în zona fracturii(este actual în primele 6 ore după traumă, cite 15 min. cu intervale de 5 min.)
- luxația nu se repune dar acționăm ca în cazul fracturii



În caz de fracturi deschise se aplică pansament pe rană, pe urmă se face imobilizarea.



Dat fiind faptul că numai la examenul rentghenologic se va determina d-za corect entorsa, luxația, fractura se vor trata ca o **fractură!**



Nu repune membrul fracturat în poziție fiziologică!

Ce fac mai departe!

- pansez
- imobilizez
- apelez 112!
- supraveghez

ARSURILE (COMBUSTIILE)

Arsurile reprezintă una din cele mai grave și mutilante agresiuni, fiind produse ca rezultat al acțiunii căldurii asupra țesuturilor; căldura devine lezantă pentru țesuturile vii când depășește 46°C.

Clasificarea:

- arsuri termice
- arsuri chimice
- arsuri electrice

După gravitate:

- gr. I
- gr.II
- gr.III
- gr.IV

Semne și simptome!

- durere
- hiperemia pielii- gr.I
- vezicule umplute cu lichid – gr.II
- rană și vezicule sparte – gr.III
- necroza țesuturilor – gr.IV



* Arsura de gradul I si II



Se pune zona respectivă sub apă rece (nu sub jet și nu rece tare) sau se aplică o compresă cu apă rece, apoi se acoperă arsura cu o compresă sterilă. Se pot aplica șprăiuri sau creme special destinate pielii arse.

Scoateți hainele în timpul stropirii, la necesitate rupeți-le pe cusături. Poziționați victima orizontal pe partea ne afectată sau în poziție semi-șezândă, dacă îi vine greu să respire.

* Arsura de gradul III - IV

Nu se îndepartează hainele lipite de pielea arsă. Se pun comprese cu apă rece pe zonele afectate. La acești pacienți apar de obicei probleme respiratorii, astfel încât se vor lua măsurile care se impun. Acești pacienți vor fi transportați de urgență la spital

I ajutor la locul accidentului

- înlăturarea acțiunii agentului termic prin stingerea flacării acoperind sinistratul cu o pătură, palton, etc.)
- înlăturarea hainelor arse, ferbinti, topite atent prin taere cu foarfecele, cu scopul de a nu alipi materialul de locul arsurii. Unde haina este alipită se taie împrejur
- ! Dezbracarea totală a sinistratului e contraindicată deoarece duce la hipotermie-înrautărea stării generale
- dacă este cazul reanimare cardiopulmonară
- categoric se interzice badijonarea suprafețelor arse cu vazelina, grăsimi, sare, ele îngreuează curățarea primară a plăgii arse
- toaleta primară a plăgii arse cu apă rece curată de la robinet 6-12 grade timp de 10 – 20 minute împiedică “ arsura după arsura”
- nu se recomandă timp îndelungat de prelucrat cu apă rece deoarece este pericolul hipotermiei
- oxigenoterapie



! Printr-un tegument în normă se produce o evaporare de 15-20 ml/ora/m² suprafața corporală.

La un ars - 100ml/ora/m²

NB! la o arsura de gr. III cu suprafața de 15% în 24 de ore pierderea de plasmă este de 3,5L



* *Dizinfecțai suprafața cu antiseptic, protejați-o pentru un pansament ulterior.*

Supravegeați permanent victima. Protejați-o contra frigului, căldurii excesive sau contra altor pericole.



Arsura electrica



Nu se atinge victima pâna când curentul electric nu este întrerupt sau atât timp cât victima se mai afla în contact cu sursa, pentru că se poate electrocuta și salvatorul



Interzis!

- de aplicat: uleiuri, unguente, cremă, sare, ș.a.
- de scos hainele lipite de arsură
- de spart veziculele

DEGERĂTURILE!

Semne și simptome!

- pierderea sensibilității
- senzații de furnicături sau usturime
- înalbirea pielii – I grad de degerătură
- vezicule cu conținut seros sau hemoragic – gr.II
- pielea întunecată la culoare sau necroza țesuturilor – gr.III – IV

Ce fac?

- adăpostirea sinistratului
- transportarea într-o încăpere caldă
- de învelit cu o plapumă pentru a se încălzi treptat
- încălzirea „pas cu pas” într-o baie de apă de la temperaturi minime la temperatura corpului
- lichide calde și dulci (încălzirea internă)
- **apelez 112** dacă este gr.II, III sau IV de degerătură



Interzis!

- ignorarea sinistratului
- frecțiuni cu scop de încălzire
- încălzirea rapidă
- băuturi alcoolice

INTOXICATII

Clasificarea Substantelor Toxice

I. În funcție de comportarea fiziopatologică

- Toxici cu acțiune asupra sistemului nervos central
- Toxici cu acțiune asupra sistemului nervos vegetativ
- Toxici cu acțiune asupra sistemului respirator
- Toxici cu acțiune asupra sistemului cardiovascular
- Toxici cu acțiune asupra sistemului renal
- Toxici cu acțiune asupra sîngelui și organelor hematopoetice

Semne și simptome

- greață, vomă
- transpirații reci
- frison
- convulsii
- apatie totală
- senzație de frică



Principii generale de acordare a ajutorului în caz de intoxicație cu substanțe toxice

- Întreruperea pătrunderii toxicului în organismul sinistratului
- Înlăturarea urgentă a toxicului de pe piele, mucoase și cavitățile organismului
- Neutralizarea toxicului și a produselor de metabolizare în organism
- Folosirea antidozilor specifici
- Profilaxia și tratamentul complicațiilor

I ajutor!

- spălătură gastrică prin provocarea vomei repetate (se administrează câte 4-5 pahare de apă caldă, apoi se excită rădăcina limbii)
- administrarea cărbunelui activat (de dorit fărîmițat) câte o pastilă la kg de greutate în 2-3 prize
- poziția de decubit dorsal
- **apelez 112**

Interzis!

- provocarea vomei la sinistratul fără cunoștință
- la gravide
- la pacienții cardiaci sau convulsivi
- la orăvirea cu petrol, acizi, baze
- de administrat apă gazată
- de administrat baze la otrăviri cu acide și invers



ASFIXIA

Este o stare de sufocare a organismului , care duce la insuficiența oxigenului în sânge, țesuturi și acumulare de bioxid de carbon.

Cauzele:

- strangularea căilor respiratorii superioare
- obturația mecanică a căilor respiratorii
- procese patologice la nivelul laringelui și traheii
- pneumotorax, hemotorax, hidrotorax
- sindromul de compresie a cutiei toracale și abdomenului (asfixia traumatică)
- asfixia ca rezultat al lezării coloanei vertebrale superioare cu dereglarea funcției musculaturii respiratorii

Semne și simptome:

- respirație convulsivă sau apnee
- cianoza feței
- pierderea cunoștinței
- convulsii generalizate

Exemplu: obturația mecanică a căilor respiratorii

- victima se înădușă
- gura larg deschisă
- se ține de gât
- nu tușește
- nu poate vorbi
- lipsa respirației



După oprirea respirației în scurt timp (1-2 min.) apare stop cardiac!

I ajutor!

- **apelez 112**
- restabilire permeabilității căilor respiratorii prin manevra Heimlich (efectuați 4-5 compresii în regiunea abdominală superioară, în caz de eșec aplicați 4-5 lovituri dozate în zona interscapulară-vezi desenul)
- dacă după dezobstrucția căilor respiratorii superioare respirația nu se restabilește , facem respirație artificială și masaj cardiac extern(în stop cardiac)





Aceasta tehnică poate fi aplicată de la vârsta de UN an



Pe un copil mai mic de 1 an:

- * puneți copilul cu burta pe piciorul d-voastră, cu capul mai jos de genunchi.
- * efectuați 5 lovituri în spatele victimei între omoplați cu palma deschisă.



- * în caz de eșec, întoarce-ți copilul pe spate cu capul în sus ține-ți o mână pe spate. Cu cealaltă mână apăsați pe piept (thorax), la mijlocul pieptului cu doua degete, în partea inferioară a sternului.

STOPUL CARDIAC

Este o stare de urgență și se practică la orice persoană inconștientă, care nu are puls, nu respiră și nu prezintă semne de viață. Sunați sau rugați pe cineva facă legătura cu 112.

RESPECTAȚI SUCCESIVITATEA ETAPELOR DE INTERVENȚIE



Pe un adult:

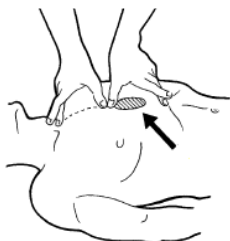
În primul rând, se asigură securitatea salvatorului, victimei și a persoanelor din jur. După, culcați victima pe spate pe un plan dur (nu pe pat), eliberați sau descheiați rapid nasturii la pantaloni, centura, cravata, gulerul cămașei.

* Eliberarea căilor respiratorii se realizează prin hiperextensia capului și ridicarea mandibulei. Țineți capul basculat, cu o mână astupînd nasul și cu cealaltă ținînd barbia ridicată.

* Compresiile toracice se efectuează cu ambele mâini plasate în centrul toracelui. Podul palmei celeilalte mâini se plasează peste mîna care se află pe torace și se întrepătrund degetele mînilor evitîndu-se astfel compresia coastelor.



* Salvatorul este plasat vertical deasupra victimei și cu coatele întinse. Frecvența compresiilor este de 100 /min. După fiecare compresie toracele trebuie să revină la normal fără a pierde contactul mânilor cu sternul. Compresiile și decompresiile trebuie să fie egale ca intervale de timp.



La efectuarea respirației artificiale se așază etans buzele pe gura victimei, se suflă constant pînă la expansiunea toracelui, iar a 2-a respirație se efectuează după revenirea toracelui la normal.

- faceți 30 compresii cardiace în alternanță cu 2 insuflări gură-în-gură. Între compresii, eliberați cu totul orice presiune asupra toraxului (în timpul în care faceți insuflările).

- verificați absența semnelor de circulație aproximativ toate minutele. Dacă victima prezintă semne de circulație, opriți masajul și continuați insuflările gură-în-gură pînă la intervenția salvării



Pe un copil de 1 an la 7 ani

* Aceași tehnică dar utilizînd doar o mîna, și efectuînd doar 5 compresii toracice în alternanța cu o insuflare de gură la gură cu o frecvență de 20 cicluri pe minut.

Pe un copil mai mic de un an

* Aceași tehnică dar de comprimat în centrul sternului cu 2 degete.

* Faceți 3 compresii în alternanță cu o insuflare gură-la-gură și nas cu o frecvență de 100 pe minut (20 cicluri).

Atenție, insuflările gură-la-gură la copilaș se fac punînd gura d-voastră contra gurii și nasului copilului.



DUREREA ACUTĂ ÎN PIEPT

Durere precordială (toracică), neinfluențată de respirație sau de mișcările efectuate, de intensitate medie spre mare, cu apariție de obicei nocturnă sau în repaus, cu caracter de “gheară”, arsură, apăsare, continuă sau intermitență cu durată peste 30 minute, cu iradiere în umeri, gât, maxilar, ceafă, interscapulovertebral, membrele superioare, coate, epigastru, dar nu mai jos de ombilic.

APELAȚI IMEDIAT URGENȚA - 112!

CRITERII INDICATIVI

Transpirații, greață, vărsături, neliniște. Asigurați libertatea căilor aeriene și verificați periodic starea pacientului. Dacă se impune (dacă pacientul intra în stop cardio-respirator) fac respirații artificiale și compresii toracice. Durerile toracice corespund categoriilor majore de urgență.

RESPECTAȚI SUCCESIVITATEA ETAPELOR DE INTERVENȚIE



*Apelați 112.

*Cereți victimei să abandoneze orice activitate, propuneți-i să se culce, dacă nu preferă altă poziție.



*Precizați –durerile au aparut pentru prima dată sau au mai avut loc asemenea accese și ce tratament i s-a administrat anterior.

*Dați victimei medicamentul la cererea acestuia.

*Supravegeați victima, ritmul respirațiilor, starea conștienței.

*Dacă starea se agravează în prezența d-voastră efectuați urgent manevrele de resuscitare.



SITUAȚII PARTICULARE DIN VIAȚA COTIDIANĂ



Înecul

În caz că victima nu respiră dar are puls, în primul rând se deblochează căile respiratorii, ulterior e necesar de efectuat respirația artificială. Dacă accidentatul nu respiră și nici nu are puls, se efectuează respirație artificială și masajul indirect al cordului.

Dacă accidentatul este în conștiință, se pune în poziție de siguranță, priviți imaginea



Atenție la aceste victime pentru că pot prezenta leziuni de coloană cervicală!!!

În toate situațiile în care este implicată o persoană care se îneacă, amintiți-vă să vă protejați pe voi înșiva; în apă adâncă, cineva care se îneacă poate trage sub apă salvatorul. Nu uitați să ajutați victima atât cât e posibil!!!

Sarcina

Atenție la o femeie aflată la vârsta procreației, care brusc acuză o durere violentă în abdomenul inferior eventual cu pierdere vaginală de sânge și care a prezentat o întârziere a menstruației, deoarece poate avea o sarcină extrauterină (sarcina cu implantarea ovulului fecundat în afara cavității uterine, cel mai frecvent la nivelul trompei uterine). Urgent apelați serviciul-112.

Mușcatura



Mușcăturile pot provoca infecții serioase, iar cele de pisici și câini pot transmite rabia (turbarea).

Spalați plaga cu apă și săpun sau puneți-o sub un jet de apă timp de cel puțin de 10 minute, după aplicați un pansament steril. Adresați-vă la medic pentru profilaxia rabiei.



Atenție la mușcatura de șarpe!! În acest caz, deasupra mușcăturii aplicați un pansament compresiv, aplicații de gheață pe rană, administrați lichide și transportați victima de urgență la spital.

În cazul mușcăturii de căpușă se fac aplicații cu meșe de tifon sau bumbac îmbibate în ulei, cremă, peste locul înțepat. mai târziu cu penceta sau ața se extrage căpușa. Dezinfectați rana! Vizitați medical

Manifestări de panică.

Panica e un sentiment de spaimă, care cuprinde un grup de oameni, care mai apoi se transmite celor din jur și crește într-un proces nedirijat. La oameni imediat crește emotivitatea, scade responsabilitatea pentru acțiunile sale. Omul nu poate aprecia chibzuit, în mod rezonabil, conduita sa și corect să interpreteze situația creată. În așa atmosferă e suficient ca unul singur să dorească să fugă din sectorul calamității, cum masa de oameni va începe să-l urmeze orbește. Manifestarea panicii e dictată de lipsa unei informații la timp și autentice. Acest neajuns imediat e completat de zvonuri, născociri, povestiri de ale “martorilor oculari”. Experiența lichidării consecințelor calamităților arată ca acestea-s nu numai rezultatul neinformării dar și al pregătirii insuficiente a oamenilor pentru acțiuni în situații extreme. Între oameni totdeauna se va găsi o persoană mai slabă de caracter, care poate provoca panica în masă. Prilej pentru panica poate fi și un motiv neînsemnat, supraoboseala oamenilor, inactivitatea de lungă durată, viitorul necunoscut, așteptările încordate. Un rol nu mic îl are pasivitatea, nedorința de a se manifesta desinestatator. Aceasta îl face pe om incapabil de a lua o decizie corectă în situații critice, iar excitabilitatea sporită și imaginația stimulează acțiunile impulsive, nerationale. Cel mai des aceasta se întâmplă în caz de apariție neașteptată a pericolului. Panica și spaima poate apărea și din cauza lipsei de organizare și ordine, de conducere slabă, neîncrederii între oameni. Spaima individuală este mecanismul de declanșare a panicii colective. Colectivul prins de panică nu mai este colectiv, își pierde caracteristicile și devine “turmă”.

Acțiuni în caz de panica

Dacă panică a luat naștere imediat trebuie curmată cu cât mai repede cu atât mai bine, când încă ea are caracter superficial și nu a cuprins masele de oameni. Pentru aceasta, în primul rând trebuie de sustras atenția oamenilor macar pentru un timp scurt de la izvorul spaimii sau de la inițiatorul panicii, pentru a da posibilitate oamenilor să-și revină pentru un moment și să încerce a-și conduce acțiunile. E de dorit de a-i reorienta de la “liderul alarmist” la omul cu o minte trează, cu sânge rece. Aici trebuie auzite dispozițiile autoritare și rasunătoare ale oamenilor cu caracter și putere de voință.

Cum aceasta se va întâmpla, trebuie toți antrenați în lupta cu pericolul. De obicei, când trece primul sentiment de spaimă, la majoritatea oamenilor se înregistrează un activism deosebit – dorința de a-și repara greșeala. De aceasta trebuie de ținut cont când îi atragem în lucrările de salvare, încredințându-le fiecareia în parte un sector concret de lucru.

Dar dacă panica a cuprins o parte mare din oameni, atunci ei trebuie cât mai repede de împărțit în grupe mai mici. Cu ele va fi mai ușor de lucrat. Și încă ceva important – contactul permanent al conducătorilor puterii locale de orice rang cu masele orasului, raionului unde au avut loc calamitățile. Convorbirile cu oamenii, explicația situațiilor, dispozițiile corecte, întreținerea ordinii și în sfârșit, exemplele personale de curaj în situațiile extreme are de obicei o influență hotărâtoare asupra comportamentului oamenilor

Psihologia comportării oamenilor în situații excepționale

Condițiile deosebite în care poate nimeri omul, de regulă, produc încordări psihice și emoționale. Ca urmare la unii acestea sunt însoțite de mobilizarea resurselor interne vitale, la alții – scăderea sau chiar întreruperea puterii de muncă, înrăutățirea sănătății, apariția

simptomelor de stres psihic. Urmările posibile depind de particularitățile individuale ale organismului, de condițiile de lucru și de educație, de informarea despre evenimentele, care se desfășoară și înțelegerea gradului de pericol.

În toate situațiile grele, rolul hotărâtor îl are călirea morala și starea psihică a omului. Ele determină pregătirea pentru acțiuni conștiente, sigure, și cumpătate în orice momente critice.

Pregătirea psihologică

Calamitățile, avariile și catastrofele, consecințele lor tragice produc la oameni stări de excitație emoțională, cer o tărie înaltă moral-psihologică, rezistență și fermitate, gătința de a acorda ajutor sinistratilor, de a păzi bunurile materiale de distrugere.

Tabloul îngrozitor al distrugerilor, pericolul nemijlocit al vieții influențează negativ asupra psihicii omului. În unele cazuri pot tulbura procesul normal de judecată, pot slăbi sau total exclude autocontrolul, ceea ce poate duce la acțiuni nejustificate și nepronosticate. De regulă, depășirea fricii este favorizată înainte de toate de simțul responsabilității personale, de conștientizarea importanței lucrului care se face. Pericolul și riscul pentru sănătate, însemnatatea lucrului efectuat – acestea dau importanță celor făcute în ochii proprii și în fața societății întregi.

La oamenii nepregătiți psihologic, necăliti moral apare simțul fricii și dorința de a fugi de la locul periculos, la alții – soc psihic, însoțit de amortirea mușchilor. În acest moment se dereglează procesul normal de gândire, slăbește sau pierde complet controlul conștiinței asupra emoțiilor și voinței. Procesele nervoase (excitarea sau inhibiția) se manifestă diferit. De exemplu – la unii se dilată pupilele – se zice că “frica are ochii mari”; se întrerupe respirația, încep bătăile puternice de inimă (“sare inima din piept”), spazme în vasele sangvine de la suprafață (“alb ca varul”), apare sudoare rece, slabesc mușchii, tremura picioarelor, se modifică timbrul vocii, uneori se pierde darul vorbirii. Sînt cunoscute și cazuri mortale subite din cauza dereglării activității sistemului cardiovascular. O astfel de stare poate dura destul de mult – de la câteva minute sau ore pînă la câteva zile. În timpul lichidării consecințelor cutremurelor de pămînt și ale avariilor pot fi observați oameni într-o stare sufletească deprimată, care pot mult timp să umble fără rost prin darîmături. Apariția pe neașteptate a pericolului, necunoașterea caracterului și a posibilelor consecințe ale calamităților și ale avariei, a regulilor de comportare în astfel de situații, lipsa experienței și a deprinderilor în lupta cu calamitatea, pregătirea moral-psihologică slabă – toate aceste pricini influențează purtarea oamenilor în situațiile critice.

Ce trebuie de făcut, cum trebuie de procedat pentru a evita starea deprimată a oamenilor

Mai întîi trebuie ținut cont de faptul că omul care a trecut printr-o traumă psihică grea își va reveni din starea de deprimare cu mult mai repede dacă va fi antrenat într-o activitate fizică și nu de unul singur dar într-o echipă.

În al doilea rînd ca să minimalizăm influența negativă asupra omului trebuie o pregătire permanentă pentru acțiuni în timpul situațiilor extreme, formarea rezistenței psihologice, educarea voinței. Iată de ce conținutul de bază al pregătirii psihologice este formarea și consolidarea calităților psihologice necesare.

În al treilea rînd, o importanță mare are pregătirea colectivelor de muncă de la întreprinderi, organizații pentru o rezistență înaltă, pentru o încărcătură mare psihologică, dezvoltarea tăriei de caracter, a stăpînirii de sine, tendința spre o îndeplinire fără șovăire a sarcinilor, dezvoltarea ajutorului reciproc.

