

РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА
ПО ОБУЧЕНИЮ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
ЧЕРЕПОВЕЦКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА
РУМЦ СЗФО ЧГУ

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ
ОБЪЕКТОВ И УСЛУГ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ
С УЧЕТОМ ИМЕЮЩИХСЯ У НИХ
СТОЙКИХ РАССТРОЙСТВ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА
И ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**



**СМОТРИ
НА МЕНЯ
КАК НА
РАВНОГО!**

Череповец
2017

Составители: *О.А. Денисова*, д-р пед. наук, проф. ;
О.Л. Леханова, канд. пед. наук, доцент

Обеспечение доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования с учетом имеющихся у них стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности: методическое пособие / Сост. О.А. Денисова, О.Л. Леханова. Череповец: Череповецкий государственный университет, 2017. 23 с.

Пособие предназначено для работников образовательных организаций и призвано обеспечить информирование по вопросам обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования с учетом имеющихся у них стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности.

© ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», 2017

Содержание

Сопровождение инвалидов в организации	4
Правила этикета при общении с инвалидами (составлены Карен Мейер)	5
Декларация независимости инвалида	7
Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими трудности при передвижении	8
Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими гиперкинезы (непроизвольные движения тела или конечностей)	9
Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения зрения, или незрячими	10
Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими нарушения слуха	12
Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими задержку в развитии и проблемы общения, умственные нарушения	14
Правила этикета при общении с инвалидами, испытывающими затруднения в речи	15
Правила поведения при оказании экстренной помощи инвалидам с эпилепсией	16
Правила этикета при общении с инвалидами, имеющими психические нарушения	17
Правила поведения при оказании экстренной помощи при остром расстройстве психики	18
Правила поведения при оказании экстренной помощи инвалидам с сахарным диабетом	19
Правила поведения при оказании экстренной помощи при носовом кровотечении	20
Правила поведения при оказании экстренной помощи при обмороке и потере сознания	21
Общие рекомендации по устранению барьеров для инвалидов с разными формами инвалидности	22

СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНВАЛИДОВ В ОРГАНИЗАЦИИ

1. Инвалидам оказывается необходимая помощь при входе в здание (выходе из здания), сдаче верхней одежды в гардероб (получении и надевании верхней одежды).

2. В первоочередном порядке уточняется, в какой помощи нуждается инвалид, цель посещения учреждения (организации), необходимость сопровождения.

3. Для обеспечения доступа инвалидов к услугам необходимо:

3.1. Рассказать инвалиду об особенностях здания:

- количестве этажей; наличии лифтов, поручней, других приспособлений и устройств для инвалидов применительно к его функциональным ограничениям;

- расположении санитарных комнат, возможных препятствиях на пути и т.д.;

- необходимых для получения услуги структурных подразделениях и местах их расположения в здании, в каком кабинете и к кому обратиться по вопросам, которые могут возникнуть в ходе предоставления услуги.

3.2. Познакомить инвалида со специалистами, задействованными в работе с ним, лично, представив по фамилии, имени и отчеству специалиста и инвалида друг другу. Информировать, к кому он должен обратиться во всех случаях возникающих затруднений.

3.3. При оказании услуги в учреждении четко разъяснить график оказания услуги; указать место ее проведения (показать нужный кабинет), акцентировав внимание на путь по учреждению от входа до кабинета, при необходимости сопроводить до места оказания услуги.

3.4. Обеспечить допуск в здание собаки-поводыря, сопровождающей инвалида по зрению.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ

(составлены Карен Мейер)

1. Обращение к человеку: когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. Пожатие руки: когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо.

3. Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и называть себя.

4. Предложение помощи: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. Адекватность и вежливость: обращайтесь с взрослыми инвалидами как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если вы хорошо знакомы.

6. Не опирайтесь на кресло-коляску: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Внимательность и терпеливость: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам – понять его.

8. Расположение для беседы: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет

легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.

9. Привлечение внимания человека: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность, сказав «Увидимся» или «Вы слышали об этом...?» тому, кто не может видеть или слышать.

ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

- ▶ Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.
- ▶ Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.
- ▶ Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- ▶ Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- ▶ Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- ▶ Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- ▶ Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- ▶ Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- ▶ Помогите мне познать то, что я хочу.
- ▶ Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- ▶ Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- ▶ Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- ▶ Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- ▶ Узнайте меня получше. Мы можем стать друзьями.
- ▶ Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.
- ▶ Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство. Слушайте, поддерживайте и действуйте.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИСПЫТЫВАЮЩИМИ ТРУДНОСТИ ПРИ ПЕРЕДВИЖЕНИИ

Помните, что инвалидная коляска – неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида – то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры, и как их можно устранить.

Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.

Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской – это трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ ГИПЕРКИНЕЗЫ (НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ТЕЛА ИЛИ КОНЕЧНОСТЕЙ)

- **Если вы видите человека с гиперкинезами**, не следует явно обращать свое внимание на его движения.
- **При разговоре не отвлекайтесь** на произвольные движения Вашего собеседника, потому что невольно можете пропустить что-то важное.
- **Предлагайте помощь ненавязчиво**, не привлекая всеобщего внимания.
- **Перед тем, как сесть за стол с человеком**, который не может управлять своими руками, поинтересуйтесь, что ему понадобится для удобства.
- **Если в магазине человек, который не может управлять руками**, попросил Вас достать его кошелек и расплатиться или положить покупки ему в сумку, не бойтесь выполнить эту просьбу. При этом не нужно расплачиваться за него.
- **При входе в автобус (троллейбус, трамвай)** прежде, чем предложить свою помощь, спросите, нужна ли она: некоторым помощь посторонних только мешает.
- **Не бойтесь противоречить человеку с гиперкинезами**, боясь его разволновать. Позиция «только не волнуйся», «ладно» приведет к потере времени и нервов. Спокойно излагайте свои аргументы, даже если видите, что Ваш собеседник нервничает.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ, ИЛИ НЕЗРЯЧИМИ:

- **Предлагая свою помощь**, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.
- **Опишите кратко, где вы находитесь**. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.
- **Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние**. Делитесь увиденным.
- **Обращайтесь с собаками-поводырями** не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.
- **Если вы собираетесь читать незрячему человеку**, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.
- **Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать**. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.
- **Всегда обращайтесь непосредственно к человеку**, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.
- **Всегда называйте себя и представляйте других собеседников**, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.
- **Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть**, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет.
- **Когда вы общаетесь с группой незрячих людей**, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

- **Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту:** если вы перемещаетесь, предупредите его.
- **Вполне нормально употреблять слово «смотреть».** Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.
- **Избегайте расплывчатых определений и инструкций,** которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».
- **Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута,** не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.
- **При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним.** Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад – это неудобно.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ СЛУХА

- **Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.** Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

- **Существует несколько типов и степеней глухоты.** Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

- **Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно.** В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

- **Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени.** Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

- **Говорите ясно и ровно.** Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

- **Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение.** Используйте жесты.

- **Убедитесь, что вас поняли.** Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

- **Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.**

- **Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.**

- **Не забывайте о среде, которая вас окружает.** В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

- **Очень часто глухие люди используют язык жестов.** Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

- **Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.** Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

- **Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно,** использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

- **Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения,** если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАДЕРЖКУ В РАЗВИТИИ И ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ, УМСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ:

- **Используйте доступный язык**, выражайтесь точно и по делу.
- **Избегайте словесных штампов** и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.
- **Не говорите свысока.** Не думайте, что вас не поймут.
- **Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам».** Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.
- **Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.**
- **Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии.** Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.
- **Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим.** В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.
- **Обращайтесь непосредственно к человеку.**
- **Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.**

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИСПЫТЫВАЮЩИМИ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧИ:

- **Не игнорируйте людей**, которым трудно говорить, потому что понять их – в ваших интересах.
- **Не перебивайте и не поправляйте** человека, который испытывает трудности в речи.
- **Начинайте говорить только тогда**, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.
- **Не пытайтесь ускорить разговор**. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.
- **Смотрите в лицо собеседнику**, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.
- **Не думайте, что затруднения в речи** – показатель низкого уровня интеллекта человека.
- **Старайтесь задавать вопросы**, которые требуют коротких ответов или кивка.
- **Не притворяйтесь, если вы не поняли**, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.
- **Не забывайте, что человеку с нарушенной речью** тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.
- **Если у вас возникают проблемы в общении**, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Признаками эпилепсии являются судорожные проявления (припадки) и, в некоторых случаях, психические – интеллектуальные или эмоциональные – отклонения. Человек, подверженный приступам эпилепсии, в большинстве случаев использует медикаменты и может контролировать наступление приступа и предупредить окружающих. В остальном люди с эпилепсией обучаемы, работоспособны и общительны. Во время приступа эпилепсии – внезапного и относительно кратковременного – может наблюдаться:

- полное отключение сознания,
- падение или судороги, которые проявляются в напряжении всей мускулатуры, часто с закидыванием головы и прикусом языка.

Затем в течение 1-2 минут наблюдается подергивание всей мускулатуры.

Человека в случае приступа:

- **необходимо уложить** на горизонтальную поверхность,
- **расстегнуть ворот рубашки,**
- **расслабить пояс,**
- **следить, чтобы человек не прикусил язык.** Для этого необходимо между верхними и нижними зубами поместить что-нибудь твердое, например, ложку, ручку и т.д.

ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНВАЛИДАМИ, ИМЕЮЩИМИ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ

- **Не надо думать, что люди с психическими нарушениями** обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.
- **Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями.** Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.
- **Не следует думать, что люди с психическими нарушениями** более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.
- **Неверно, что люди с психическими нарушениями** имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.
- **Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен,** спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.
- **Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения,** даже если у вас есть для этого основания.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ РАССТРОЙСТВЕ ПСИХИКИ

Психоз острый – острое расстройство психики – галлюцинации, бред, депрессия и др. – требует экстренной помощи. Больные в остром психозе, защищаясь от мнимых угроз, могут совершать поступки, опасные для себя и окружающих.

В этих условиях следует:

- **проявлять спокойствие и доброжелательность,**
- **установить необходимый контакт,**
- **возбужденного, агрессивного больного следует изолировать от окружающих, для чего обычно требуется помощь нескольких человек,**
- **если успокоение не наступает и есть риск нанесения вреда себе или окружающим, следует удерживать и уложить на спину так, чтобы человек не смог нанести себе повреждений и вызвать бригаду скорой помощи.**

Если больной не подпускает к себе, вооружившись каким-либо предметом, к нему подходят с нескольких сторон одновременно, держа перед собой предметы, которые могут смягчить удар. Чтобы удержать больного, прижимают его ноги и руки, причем ноги удерживаются давлением на бедра, а руки – на область плечевого сустава. При этом действовать надо осторожно, чтобы не причинить боли и не нанести повреждений. Голову удерживают, прижимая ее к подушке полотенцем, фиксированным на лбу.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Если диабетика внезапно стало плохо, то скорее всего это говорит о **снижении сахара в крови**. Следует оказать ему первую доврачебную неотложную помощь:

- **Обеспечить углеводами** – дать очень сладкую воду, пару кусков сахара, немного белой булки или меда. Давать сладкую воду и пищу можно только в том случае, **если диабетик находится в сознании**.

Если в вашем присутствии больной сахарным диабетом почувствовал себя плохо, вскоре потеряв сознание, то это означает наступление диабетической комы. Сразу следует вызывать карету **скорой неотложной помощи**, но до ее приезда следует побеспокоиться о сохранении жизни:

- Первой мыслью у свидетелей диабетической комы является введение инсулина больному. Учтите, что **при малейшем несоответствии дозы** необходимого инсулина больной сахарным диабетом просто погибнет от отека головного мозга.

- При возможности **вотрите** больному в десны **немного меда** (только не пытайтесь залить ему в рот сладкую воду, если больной не в сознании!).

- Обязательно (даже до вызова кареты скорой помощи) при оказании первой доврачебной помощи **переверните больного**, впавшего в диабетическую кому, на живот. Это обеспечит достаточную проходимость у больного дыхательных путей. Оставлять лежащим на спине нельзя, ведь, возможно, начнется рвота. Именно в возможности захлебнуться рвотой или умереть от западения языка и состоит самая большая опасность диабетической комы.

- До приезда врачей кареты скорой помощи **следует следить за дыханием** больного сахарным диабетом, чтобы сохранялась необходимая проходимость дыхательных путей. Чтобы это поддерживать, нужно очищать полость рта больного салфеткой.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- Если истерика, то **необходимо успокоить**. В этом случае кровотечение уменьшится.

- Первое, что необходимо сделать при носовом кровотечении, это **передавить сосуды**, которые кровоточат. Для этого нужно **прижать пальцами обе боковые стороны носа** (крылья), а голову немного **наклонить вперед**. Дыхание в этом случае следует осуществлять ртом. Врачи советуют не запрокидывать голову назад, ведь этот способ может только усилить кровотечение.

- Чтобы кровотечение прекратилось, необходимо **воспользоваться льдом** или каким-нибудь холодным предметом (мокрым полотенцем, металлическим предметом). Лед следует прикладывать к переносице.

- Если вышеуказанные действия не произвели должного эффекта и кровотечение не остановилось, то в этом случае нужно **затампонировать нос**. Сделать это можно при помощи гемостатической трубки. Если такового нет под рукой, то нужно самому сделать тампон из бинта или другого материала. Сложите кусочек бинта в трубочку, далее смочите ее перекисью водорода (3 %) и отожмите. Трубочка при этом должна быть примерно 20 см. Полученный тампон необходимо ввести в кровоточащую часть носа, оставив несколько сантиметров снаружи. Далее зафиксируйте этот тампон повязкой.

- При остановке кровотечения **нельзя дышать носом и сморкаться около двух часов**.

- После того, как кровотечение прекратится, следует обратиться к врачу для выяснения его причины.

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ И ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ

- Начните оказание первой помощи с **проверки дыхания и биения сердца** потерпевшего. Прощупайте его пульс.
- Далее следует **расстегнуть** или **снять стесняющую одежду** пострадавшего, расстегнуть пояс. Это значительно облегчит дыхательный процесс.
- Откройте окно, форточку или вынесите потерпевшего на улицу. Также можно помахать на него газеткой, полотенцем. Делается это для того, чтобы **обеспечить достаточный приток воздуха**.
- Уложите пострадавшего **в горизонтальное положение**, слегка приподняв ему ноги. Голова в данном случае должна находиться немного ниже уровня тела. Такое положение обеспечит прилив нужного количества крови к головному мозгу и сердечной мышце.
- **Протрите лицо** потерпевшего мокрым полотенцем или обрызгайте его водой.
- Для приведения больного в чувства используйте **нашатырный спирт**. Его можно дать вдохнуть или смазать им височную область пострадавшего.
- При возвращении сознания, больному следует удержаться от вставания. Следует полежать примерно 20–30 минут. По истечении этого времени можно пробовать приподняться. Делать это нужно постепенно, сначала присев, и, если отсутствует головокружение, то можно полностью встать.
- **Вызовите бригаду скорой помощи**, если вышеуказанные действия не способствуют приведению в чувства потерпевшего человека.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УСТРАНЕНИЮ БАРЬЕРОВ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ИНВАЛИДНОСТИ

Основные формы инвалидности	Значимые барьеры окружающей среды (для учета и устранения на объекте)
Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Высокие пороги, ступени. Отсутствие поручней, нарушение их высоты. Неровное, скользкое и мягкое (с высоким ворсом, крупнонасыпное и проч.) покрытие. Неправильно установленные пандусы, отсутствие скатов. Узкие дверные проемы и коридоры. Неадаптированные санитарные комнаты. Отсутствие места для разворота в помещениях. Высокое расположение информации на стойках и стендах
Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата (использующие трости, костыли, опоры)	Высокие пороги, ступени. Неровное и скользкое покрытие. Неправильно установленные пандусы. Отсутствие поручней. Отсутствие мест отдыха на пути движения
Инвалиды с поражением верхних конечностей	Трудности в открывании дверей. Трудности в пользовании выключателями, кранами и др. Невозможность, сложность в написании текстов. Иные ограничения действия руками
Инвалиды с нарушениями зрения (слепые и слабовидящие инвалиды)	Преграды на пути движения (колонны, тумбы, стойки и проч.). Ступени, особенно разной геометрии, без цветового, тактильного обозначения. Отсутствие контрастной и тактильной информации и указателей. Отсутствие информационных табличек, выполненных шрифтом Брайля. Отсутствие поручней, иных направляющих. Неорганизованность доступа на объект и места ожидания собаки-проводника. Отсутствие дублирующей звуковой информации при экстренных случаях

Основные формы инвалидности	Значимые барьеры окружающей среды (для учета и устранения на объекте)
Инвалиды с нарушениями слуха (глухие и слабослышащие)	Отсутствие и недостаточность зрительной информации. Отсутствие сурдо- и тифлосурдоперевода и переводчика. Отсутствие аудиоконтура, индукционных петель. Электромагнитные помехи. Иные информационные барьеры и отсутствие дублирующей световой информации при чрезвычайных ситуациях
Инвалиды с нарушениями умственного развития	Отсутствие (недостаточность) понятной информации, информации на простом языке. Отсутствие ограждений опасных мест. Трудности ориентации при неоднозначности информации. Неорганизованность сопровождения на объекте

Ведущий редактор: *Н.Г. Мельникова*

Ведущий технический редактор: *М.Н. Авдюхова*

Дизайн обложки: *А.Н. Кострубин*

Лицензия А № 165724 от 11.04.06 г.

Подписано к печати 01.12.17 г. Тир. 100 (1 з-д 30)

Уч.-изд. л. 1. Формат 60 × 84 ¹/₁₆. Усл. п.л. 1,3.

Гарнитура Таймс. Зак.

ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет»

162600 г. Череповец, пр. Луначарского, 5

КОНТАКТЫ:

Ресурсный центр

поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья
и работающих с этой категорией лиц

+7-8202-518-123

RCenter@chsu.ru

Адрес сайта:

<https://www.chsu.ru/fakultety/ffkis/rc>

адрес сайта на образовательном портале ЧГУ:

<https://edu.chsu.ru/portal> (сайт ИнкЛО)

Кафедра дефектологического образования ЧГУ

+7-8202-518-123

k.defo@mail.ru

kpisp@chsu.ru

Зав. кафедрой дефектологического образования ЧГУ, д-р пед. наук, проф.,
руководитель РЦ поддержки обучающихся с ограниченными возможностями
здоровья и работающих с этой категорией лиц

Ольга Александровна Денисова

denisova@inbox.ru

denisova@chsu.ru

Зам. руководителя Ресурсного центра поддержки обучающихся
с ограниченными возможностями здоровья и работающих с этой категорией лиц,
канд. пед. наук, доцент кафедры дефектологического образования

Ольга Леонидовна Леханова

lehanovao@mail.ru

LekhanovaO@chsu.ru