

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ДОМЕДИЧНА ПІДГОТОВКА»

для здобувачів освітнього ступеня «бакалавр»
спеціальності К9 «Правоохоронна діяльність» денної форми здобуття освіти

Обговорено та затверджено на
засіданні кафедри
від «16» липня 2025 року,
протокол №14

Розробник:
КАБІЦЬКА Оксана, старший
викладач кафедри
спеціальної фізичної підготовки
ДонДУВС

1. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЗАНЯТЬ

Методичні рекомендації для підготовки до практичних занять.

Практичні заняття проводяться з основних, найбільш складних тем навчальної дисципліни.

Метою практичних занять є: систематизація, перевірка, поглиблення і демонстрація закріплення теоретичних знань отриманих здобувачами та здобувачками вищої освіти на лекціях і в ході самостійних занять, надання допомоги в самостійному оволодінні матеріалом, розвиток практичних навичок та умінь, необхідних для майбутньої професійної діяльності, формування аналітичного та критичного мислення; вміння працювати самостійно та в команді; розвиток комунікативних навичок; формування правового світогляду.

Участь здобувачів та здобувачок вищої освіти у практичних заняттях є обов'язковою умовою успішного виконання навчального плану. Якщо здобувач/здобувачка вищої освіти з яких-небудь поважних причин не змогли бути присутнім/присутньою на практичному занятті, він/вона зобов'язаний/зобов'язана провести індивідуальну співбесіду з викладачем за пропущеною темою та її відпрацювати.

Кожному здобувачу та здобувачці вищої освіти бажано завести накопичувальну папку, яка необхідна для зосередження алгоритмів дій з домедичної підготовки, що знадобляться для проведення занять.

Підготовку до заняття варто починати з вивчення вимог навчально-методичних матеріалів.

Здобувачу/здобувачці вищої освіти необхідно з'ясувати:

1. Вид заняття: практичне заняття або самостійна робота.
2. Залежно від виду заняття курсантом виконуються такі завдання:

практичне заняття передбачає підготовку відповідей на питання практичного заняття, письмові відповіді на питання для самостійної роботи, виконання завдань.

3. Для підготовки до занять здобувачі і здобувачки повинні використовувати рекомендовану літературу, яка знаходиться у бібліотечному фонді університету та у кафедральному літературному фонді. Також допускається використання інформації, яка знаходиться в мережі Інтернет, з зазначенням певного режиму доступу (адреси).

Практичні заняття викладач проводить у такій послідовності:

- викладач може проводити письмове контрольне опитування. Для цього на кожне заняття здобувачі і здобувачки повинні мати чистий аркуш паперу для виконання контрольного опитування;

- в ході заняття проводиться обговорення питань, які винесені на вивчення певної теми заняття, заслуховуються підготовлені реферати;

- в ході заняття вирішуються практичні завдання, складаються документи, додатково задаються питання теоретичної частини;

- на завершення заняття викладач може проводити роз'яснення характерних помилок при виконанні самостійної роботи.

В ході практичних занять проводиться бліцопитування здобувачів по основних теоретичних положеннях теми (до 30 хвилин), більша ж частина

заняття присвячується інтерактивному методу навчання – виконанню практичних ситуативних задач.

Завданням практичної частини занять є освоєння і закріплення знань, отриманих на лекціях та під час самостійної підготовки, оволодіння навичками проведення серцево-легеневої реанімації дорослим і дітям, відновлення прохідності дихальних шляхів, вміння користуватися засобами, що входять до аптечок тощо.

Перед початком занять з тем курсу, що передбачають виконання ситуативних задач та симуляції виконання вправ по наданню домедичної допомоги, слухачі забезпечуються необхідними методичними матеріалами та обладнанням.

До переліку мінімально необхідного обладнання для проведення програми для однієї групи входять наступні елементи.

Повноростовий манекен дорослого 1 шт.

Манекен для серцево-легеневої реанімації 1 шт.

Манекен для роботи з дихальними шляхами 1 шт.

Повноростовий манекен немовляти 1 шт.

Засіб механічний для зупинки кровотечі по типу турнікету 25 шт.

Назофарингіальні повітропроводи різних розмірів 4 шт.

Мішок типу Амбу з набором масок, кисневим резервуаром і кисневою трубкою 1 шт.

Бар'єрний пристрій для штучної вентиляції легень «рот до лицевої маски» 8 шт.

Нереверсивна киснева маска з мішком і трубкою 1 шт.

Кисневий балон 1 шт.

Еластичні бинти (довжиною 5 м та 3 м) 10 шт.

Косинки трикутні 10 шт.

Шини іммобілізаційні гнучкі 20 шт.

Рукавички медичні 50 пар

Термоковдри 8 шт.

Серветки марлеві різних розмірів 5 шт.

Ножиці атравматичні 3 шт.

Плівка харчова 2 шт.

Навчальний автоматичний зовнішній дефібрилятор 1 шт.

Шийні коміри різних розмірів 8 шт.

Пакет перев'язувальний індивідуальний з еластичним компресійним компонентом і захисною вологостійкою оболонкою 8 шт.

Захисні щитки для очей при пораненні ока 8 шт.

Дошка для малювання маркером 1 шт.

Маркери різних кольорів 3 шт.

Армований скотч 1 шт.

Засіб для дезінфекції 1 шт.

Додаткові варіанти забезпечення інтерактивного навчання (поліцейських квестів).

1. Викладач, пропонує аудиторії здобувачів заслухати або переглянути відео ситуації, що мала місце на практиці, і вирішити завдання (відповідно до теми). Заслухавши варіанти відповідей здобувачів, викладач підводить підсумки, і визначає найбільш доцільний.

2. Викладач ділить аудиторію здобувачів на дві або три робочих групи. Кожній групі надає кейс з описом постраждалого, умов та місця його знаходження, після чого ставить завдання оцінити стан особи і визначити порядок поводження з нею. Групам надається 20 хвилин для складення рішення. Після спливу контрольного часу, представник групи оголошує завдання і варіант рішення. Кожна група таким чином позиціонує ситуацію і модель її вирішення. Викладач підводить підсумки.

3. Викладач, пропонує аудиторії здобувачів переглянути документальний відеоматеріал і обговорити разом (методом «мозкового штурму») ризики ситуації та можливі помилки, що були допущені під час надання допомоги постраждалому. Викладач підводить підсумки.

Самостійна робота за кожною темою передбачає вивчення нормативних актів (відповідних затверджених Порядків надання домедичної допомоги), навчальної та наукової літератури з відповідних тем, включених до програми навчальної дисципліни.

4. За кожне окреме практичне заняття здобувачі та здобувачки вищої освіти можуть отримати оцінку від 5, 4, 3, 0.

Критерії оцінювання під час вивчення навчальної дисципліни:

Результати оцінюються викладачем під час проведення заняття відповідно до затверджених *критеріїв оцінювання*. При цьому викладач враховує такі основні компоненти:

1) Рівень знань:

- глибина і міцність знань;
- рівень мислення;
- уміння систематизувати знання по окремих темах;
- уміння складати розгорнутий план відповіді;
- давати точні формулювання;
- правильно користуватися поняттєвим апаратом;
- культура відповіді (грамотність, логічність і послідовність викладу);
- навички і прийоми виконання практичних завдань.

2) Навички самостійної роботи:

- уміння пошуку необхідної літератури;
- орієнтація в потоці інформації щодо обраної спеціальності;
- навички ведення записів (складання простого і розгорнутого плану, конспекту, реферату, виступу, а також навички науково-пошукової роботи).

3) Уміння застосувати знання на практиці:

- реалізація на практичних заняттях;
- виконання індивідуальних завдань під час проходження практики.

2. ПЛАНИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

ТЕМА № 1. Домедична допомога: поняття, принципи та нормативно-правова основа надання ДМД. Особиста безпека поліцейського під час надання допомоги пораненому. Основи анатомії та фізіології людини.

Практичне заняття – 2 год.

План

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Основні принципи та нормативно-правова основа надання домедичної допомоги.
2. Алгоритм поведінки поліцейського на місці події, де є постраждалі.
3. Особиста безпека поліцейського під час надання допомоги пораненому.
4. Фізичний, біологічний та юридичний аспекти
5. Загальні поняття про анатомію людини.
6. Анатомо-топографічна будова тіла людини.
7. Скелет, його відділи і основні функції. Будова кісток З'єднання кісток.
8. Будова та види суглобів.
9. Внутрішні органи та системи.

2. Перегляд навчального фільму:

«Основи анатомії та фізіології людини», «Патофізіологія».

3. Практичні завдання. Під час практичного заняття використовується комбінація *пасивного методу* – висвітлення окремих питань та демонстрація дій викладачем в односторонньому порядку та *активного методу* – участі аудиторії у вирішенні практичних ситуаційних завдань, виконанні вправ та алгоритмів дій рятівника.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ.

Завдання 1. Виконати правильно підхід і звернення до постраждалого. Оцінити можливі ризики наближення і контакту (фактори небезпеки в обстановці). Оцінити стан постраждалого (виконати алгоритм перевірки ознак притомного і безпритомного стану, ознак життя). Викликати бригаду екстреної швидкої допомоги. Перевести постраждалого у стійке бокове положення. Здійснити контроль стану постраждалого.

Завдання 2. Оцінка безпеки для поліцейського та потерпілого

Мета: навчити швидко визначати рівень загрози перед початком допомоги.

Умови: імітація ДТП, вулиця після вибуху, напад ножем.

Дії:

1. Виявити потенційні загрози (агресор, вибухонебезпечні предмети, вогонь, трафік).
2. Використати укриття та захист (бронежилет, шолом, щит).
3. Повідомити про подію черговому підрозділу.
4. Прийняти рішення – наближатися чи чекати підкріплення/знешкодження загрози.

Завдання 3. Дотримання принципів надання домедичної допомоги

Мета: закріпити принципи «Не зашкодь», «Пріоритет власної безпеки», «Швидкість і ефективність».

Вхідні дані: потерпілий з кровотечею, у зоні, де можлива вторинна загроза.

Дії:

- Оцінити стан потерпілого дистанційно (свідомість, рухи, голос).
- Перемістити у більш безпечне місце, якщо можливо.
- Почати допомогу відповідно до алгоритму **MARCH**.

Завдання 4. Використання засобів індивідуального захисту

Мета: відпрацювати роботу у рукавичках, масці, з мінімальним ризиком інфекцій. **Сценарій:** потерпілий з відкритою раною, кровотеча.

Дії:

1. Одягти медичні рукавички.
2. Використати захисні окуляри/маску.
3. Застосувати бар'єрні методи (плівка для ШВЛ, турнікети з ручками, які не контактують з кров'ю).

Завдання 5. Алгоритм дій поліцейського на місці події

Мета: відпрацювати послідовність кроків з урахуванням законодавчих норм.

Етапи виконання:

1. Забезпечення безпеки.
2. Виклик швидкої допомоги/медеваку.
3. Надання первинної допомоги (зупинка кровотечі, забезпечення прохідності дихальних шляхів).
4. Фіксація факту допомоги у службових документах (згідно з відомчими інструкціями).

Завдання 6. Юридичний аспект надання допомоги

Мета: закріпити знання прав і обов'язків поліцейського при ДМД.

Вхідні умови: викладач, інструктор описує ситуацію з пораненим підозрюваним у кайданках.

Дії:

- Прийняти рішення, які дії є першочерговими.
- Забезпечити права потерпілого (згідно із Законом України «Про Національну поліцію» та «Про екстрену медичну допомогу»).
- Застосувати домедичні навички, не порушуючи службові повноваження.

Завдання 7. Симуляція допомоги під вогнем

Мета: поєднати принципи ДМД та особистої безпеки.

Сценарій: умовний напад, під час якого поранено колегу.

Дії:

1. Вогнева відповідь/укриття.
2. Використання техніки «stop the bleed» під вогнем (турнікет на кінцівку).
3. Евакуація у відносно безпечну зону.

Завдання 8. Комунікація під час надання допомоги

Мета: навчити працювати з колегами та цивільними у стресових умовах.

Дії:

1. Встановити контакт з потерпілим (якщо притомний).
2. Дати чіткі інструкції очевидцям/колегам.
3. Передати інформацію медпрацівникам за схемою **MIST**.

Завдання до практичного заняття

Виконайте тестові завдання:

1. Як називається наука, яка вивчає будову та функції органів та систем людського організму?

- a) Генетика
- b) Геноміка
- c) Анатомія
- d) Системологія

2. Яке серце забезпечує кров'ю легені?

- a) Ліве
- b) Праве

3. Яка система органів відповідає за підтримання рівноваги рідин в організмі та виведення відходів?

- a) Центральна нервова система
- b) Ендокринна система
- c) Екскреторна (сечовивідна) система
- d) Репродуктивна система

4. Яка частина мозку відповідає за координацію рухів та рівновагу?

- a) Мозочок (церебеллум)
- b) Лобовий відділ мозку
- c) Теменний відділ мозку
- d) Виснажливий відділ мозку

Яка система органів відповідає за перетравлення їжі та поглинання поживних речовин?

- a) Центральна нервова система
- b) Ендокринна система
- c) Дихальна система
- d) Травна система

6. Де розташована найбільша людська залоза шкірної секреції?

- a) Нирки
- b) Селезінка
- c) Печінка
- d) Шкіра

7. Як називається кістка, що становить основу черепа та захищає мозок?

- a) Лобова кістка
- b) Чоловіча кістка
- c) Тім'яна кістка
- d) Черепна кістка

8. Яка система органів відповідає за транспортування кисню до клітин та виведення вуглекислого газу з організму?

- a) Серцево-судинна система
- b) Шкірна система
- c) М'язова система
- d) Нервова система

9. До якої системи органів відносяться кістки та суглоби?

- a) М'язова система
- b) Серцево-судинна система

- c) Опорно-рухова система
- d) Нервова система

10. Яка камера серця відповідає за наведення крові у легені для оксигенації?

- a) Лівий передсердний шлуночок
- b) Правий передсердний шлуночок
- c) Лівий шлуночок
- d) Правий шлуночок

4. Надання домашнього завдання

4.1. Підготувати презентації на теми:

1. Анатомічна будова тіла людини: частини та ділянки тіла людини.
2. Поняття клітини, тканини, органи, системи органів та людського організму.
3. Вікові особливості анатомії та фізіології тіла людини.

4.2. Підготуватися до опитування

1. Що вивчають анатомія людини, гістологія, фізіологія?
2. Назвіть основні системи й органи організму людини.
3. Будова й основні функції серцево-судинної системи.
4. Будова й основні функції дихальної системи.
5. Будова й основні функції нервової системи.
6. Будова й основні функції системи травлення.
7. Будова й основні функції імунної системи.
8. Будова й основні функції ендокринної системи.
9. Будова й основні функції опорно-рухової, статевої, покривної, видільної систем.
10. Назвіть основні властивості біологічних систем організму людини.
11. Які невідкладні стани і порушення в роботі організму загрожують життю людини?
12. Що таке метаболізм і які порушення метаболізму загрожують життю та здоров'ю людини?

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: / Гринзовський А. М., Волянський П. Б., Калашнеченко С. І. та ін. / Київ: ІДУЦЗ, – 2018. – 216 с.

2. Тарасюк В.С., Матвійчук М.В. Паламар М.В., Поляруш В.В., Корольова Н.Д., Подолян В.М. Малик С.Л., Кривецька Н.В. Перша медична (екстрена) допомога з елементами тактичної медицини на до госпітального етапі в умовах надзвичайних ситуацій. – К.: Медицина, 2015.

3. Троцький Р. С., Чуприна О. В., Блінов О. А. Тактика надання самопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій : навч. посіб. Київ : НАВС, 2016. 137 с

4. Emergency Medicine a comprehensive study guide (ninth edition) Judith Tintinalli, Editor-in-Chief. 2020.

5. Bass, R. R., Lawner, B., Lee, D. and Nable, J. V. (2015) Medical oversight of EMS systems, in Emergency Medical Services: Clinical Practice and Systems Oversight, Second Edition (eds D. C. Cone, J. H. Brice, T. R. Delbridge and J. B. Myers), John Wiley & Sons, Ltd, Chichester, UK.

ТЕМА № 2. Обстеження потерпілого на місці події та надання первинної домедичної допомоги в умовах бойових дій.

Практичне заняття – 4 год.

План

Опитування за навчальними питаннями:

1. Поняття про невідкладні стани.
2. Особливості надання першої долікарської допомоги.
3. Ознаки та закономірності порушення життєво-важливих функцій до їх повної зупинки.
4. Первинна допомога в бойових умовах: засоби і методи
5. Складова індивідуальної аптечки поліцейського військовослужбовця

2. Перегляд навчального фільму:

«Обстеження потерпілого на місці події», «Надання домедичної допомоги в умовах бойових дій».

3. Відпрацювання алгоритму безпечного підходу до потерпілого та надання домедичної допомоги.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Завдання 1. Оцінка безпеки місця події та самооцінка

Мета: відпрацювати алгоритм оцінки обстановки перед підходом до потерпілого.

Ситуація: ви підходите до місця вибуху під час обстрілу.

Дії для відпрацювання:

1. Виявити наявні загрози (вогнь, обстріл, вибухонебезпечні предмети, агресивні особи).
2. Визначити можливі шляхи підходу/евакуації.
3. Використати укриття та захисне спорядження.
4. Прийняти рішення – чи можна наблизитися до постраждалого.

Завдання 2. Первинний огляд за алгоритмом MARCH (ТССС)

Мета: відпрацювати порядок обстеження потерпілого у бойових умовах.

Вхідні дані: рольовий пацієнт (манекен або інструктор), засоби імітації поранень.

Алгоритм:

- **M – Massive bleeding:** виявлення масивної кровотечі, накладання турнікета.
- **A – Airway:** перевірка прохідності дихальних шляхів, використання повітроводу.
- **R – Respiration:** перевірка дихання, герметизація проникаючих поранень грудної клітки.
- **C – Circulation:** контроль інших кровотеч, перевірка пульсу.
- **H – Hypothermia/Head injury:** профілактика переохолодження, оцінка травм голови.

Завдання 3. Витяг постраждалого з небезпечної зони

Мета: відпрацювати тактичне переміщення пораненого під вогнем.

Умови: імітація обстрілу (звукові ефекти, дим).

Дії:

1. Використання укриття та «низького профілю» під час підходу.

2. Виконання «витягування за комір/ремінь» або «перетягування через плече».
3. Переміщення у «безпечну зону» для подальшої допомоги.

Завдання 4. Надання допомоги при пораненнях у безпечному місці

Мета: закріпити навички роботи у зоні відносної безпеки.

Вхідні умови: постраждалих з кількома травмами (імітація).

Дії:

- Зняти турнікет після 1-2 годин (за потреби – перевести на інший метод зупинки кровотечі).
- Накласти пов'язки, шини.
- Провести знеболення (імітаційно, без реального введення препаратів).
- Контролювати життєві показники.

Завдання 5. Взаємодія з медичною евакуацією

Мета: навчити правильно передавати інформацію.

Формат: брифінг для евакуаційної бригади.

Структура повідомлення за схемою MIST:

- **M** – Mechanism (механізм поранення)
- **I** – Injuries (виявлені травми)
- **S** – Signs (стан потерпілого, життєві показники)
- **T** – Treatment (надана допомога)

4. Надання домашнього завдання

4.1. Підготувати презентації на теми:

1. Евакуація постраждалого з транспортного засобу. Екстрена евакуація в разі пожежі чи небезпеки її виникнення, н
2. Екстрена евакуація в разі постраждалого із зупинкою серцевої та/або дихальної діяльності.

Теми доповідей

1. Особливості надання самодопомоги в умовах небезпеки (обстріл, бойові дії) за алгоритмом M.A.R.C.H.
2. Особливості взаємодопомоги пораненим в умовах небезпеки (обстріл, бойові дії) за алгоритмом M.A.R.C.H.

4.2. Підготуватися до опитування

1. Визначення першої медичної допомоги та першочергові завдання при наданні долікарської допомоги.
2. Питання юридичної відповідальності при наданні першої допомоги.
3. Фактори, які впливають на своєчасність надання першої медичної допомоги.
4. Явні ознаки життя та смерті.
5. Порядок надання ПМД, черговість транспортування постраждалих.
6. Процес умирання організму. Стадії термінального стану (передагонія, агонія, клінічна смерть).
7. Термінові заходи на місці події при виникненні невідкладних станів, які загрожують життю людини.
8. Оцінка дихання постраждалого: методика визначення частоти й типу дихання (характеристики нормального та ускладненого дихання, допомога в разі його порушення).

9. Оцінка кровообігу постраждалого: визначення наявності периферійного та центрального пульсу, частоти пульсу, температури, кольору й вологості шкіри.

Завдання до практичного заняття

Виконайте тестові завдання:

1. Первинний огляд постраждалого починають із:

- a) зупинки критичної кровотечі;
- b) оцінки ситуації на місці події;
- c) виклику швидкої допомоги;
- d) опитування свідків

2. До факторів небезпеки на місці події належать:

- a) небезпечність чинника, що спричинив травму в постраждалого;
- b) можлива неадекватна реакція постраждалого чи його близьких;
- c) біологічна небезпека (кров, слина, сеча, блювота тощо);
- d) усі відповіді правильні

3. Перевірити притомність постраждалого можна:

- a) поплескавши його по щоці;
- b) перевіривши реакцію очей;
- c) голосно звернувшись до постраждалого та злегка потрусивши його за плечі;
- d) надавши особі стабільного положення

4. Перевірку наявності дихання в постраждалого не виконують у разі, якщо постраждалий:

- a) непритомний;
- b) лежить на животі;
- c) розмовляє;
- d) перебуває в автомобілі

5. У разі, якщо постраждалий непритомний, слід:

- a) дочекатися приїзду швидкої;
- b) перевірити дихальні шляхи;
- c) розпочати реанімаційні дії;
- d) не виконувати жодних дій

6. У разі виявлення сторонніх тіл у дихальних шляхах рятівник має:

- a) зробити п'ять рятувальних вдихів;
- b) очистити вміст ротової порожнини за допомогою бинта чи тканини одягу;
- c) покласти постраждалого на живіт;
- d) викликати швидку допомогу та не робити жодних інших дій

7. Прийом Сафарі передбачає:

- a) закидання голови постраждалого назад;
- b) відкриття рота;
- c) виведення нижньої щелепи;
- d) усі відповіді правильні

8. Прийом Сафарі виконують у разі:

- a) перелому кісток черепа;
- b) травми грудної клітки;
- c) ушкодження шийного відділу хребта;

d) у всіх перелічених випадках

9. Перевірку наявності дихання постраждалого виконують:

- a) таким чином, щоб постраждалий про це не здогадувався;
- b) за методикою «бачу, чую, відчуваю»;
- c) у контрольованому середовищі;
- d) усі відповіді правильні

10. Перевірку наявності дихання в постраждалого виконують:

- a) упродовж 10 с;
- b) за методикою «бачу, чую, відчуваю»;
- c) на місці пригоди;
- d) усі відповіді правильні

11. Нормальна частота дихання в дорослого становить:

- a) 12–18 вдихів за хвилину;
- b) 2–3 вдихи за хвилину;
- c) 20–30 вдихів за хвилину;
- d) 10 вдихів за хвилину

12. Якщо постраждалий дихає нормально, потрібно:

- a) перевірити дихальні шляхи;
- b) покласти його на спину;
- c) надати йому стабільного бокового положення;
- d) дочекатися бригади швидкої допомоги

13. Нормальна частота дихання в дитини становить:

- a) 12–18 вдихів за хвилину;
- b) 2–3 вдихи за хвилину;
- c) 20–30 вдихів за хвилину;
- d) 10 вдихів за хвилину

14. Первинний огляд постраждалого виконують:

- a) лише лікарі;
- b) тільки в контрольованому середовищі;
- c) на місці пригоди;
- d) лише в разі, якщо постраждалий не дихає

15. Характерними ознаками психологічних розладів у постраждалих від надзвичайних ситуацій та аварій є:

- a) почуття провини, ворожі дії відносно оточуючих;
- b) утрата фізичної сили, безглуздий і хаотичний руховий неспокій;
- c) відчуття виснаженості та нереальності, емоційна віддаленість від оточення, рідних;
- d) усі відповіді правильні.

Теми рефератів та мультимедійних презентацій

1. Евакуація постраждалого з транспортного засобу. Екстрена евакуація в разі пожежі чи небезпеки її виникнення, наявність постраждалого із зупинкою серцевої та/або дихальної діяльності.

2 Правила й техніка евакуації за потреби доступу до інших постраждалих

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога. Серцево-легенева реанімація (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник / Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю.,

Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г.Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 73 с., іл.

2. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на до госпітальному етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.

3. Екстрена і невідкладна медична допомога. У VI т. Т. IV. Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі: підручник для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк, В. Ю. Кузьмін та ін.. – К.: Ожива. 2020. 300 с.

ТЕМА № 3. Серцево-легенева реанімація. Надання первинної домедичної допомоги при екстрених пологах.

Практичне заняття – 4 год.

План:

Опитування за навчальними питаннями

1. Послідовність виконання серцево-легеневої реанімації (СЛР)
2. Оцінка ефективності проведення СЛР.
3. Відпрацювання методів штучної вентиляції легень та непрямого (закритого) масажу серця одним і двома рятувальниками.
4. Визначення і усунення помилок при реанімації.
5. Особливості проведення реанімації дітям.
6. Непрямий масаж серця. Послідовність виконання серцево-легеневої реанімації (СЛР). Оцінка ефективності проведення СЛР.
7. Ознаки і періоди пологів. Умови забезпечення нормальних пологів.
8. Надання первинної домедичної допомоги при екстрених пологах.

2. Перегляд навчального фільму:

«Серцево-легенева реанімація»

3. Відпрацювання алгоритму серцево-легеневої реанімації:

1. Відпрацювання методів штучної вентиляції легень та непрямого (закритого) масажу серця одним і двома рятувальниками. Ускладнення СЛР.
2. Визначення і усунення помилок при реанімації. Особливості проведення реанімації дітям. Диференційна діагностика клінічної та біологічної смерті.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Завдання до практичного заняття

Виконайте тестові завдання:

1. Серцево-легенева реанімація це:

- a) реанімаційні дії які виконуються тільки лікарями;
- b) комплекс реанімаційних дій, які сприяють насиченню киснем життєво важливих органів;
- c) це процес фібриляції;
- d) виведення постраждалого із стану коми

2. СЛР включає в себе

- a) забезпечення прохідності дихальних шляхів;
- b) компресію грудної клітини;
- c) вентиляцію дихальних шляхів;

d) всі відповіді вірні

3. Якщо постраждалий дихає нормально, але без свідомості:

- a) покласти постраждалого в стабільне бокове положення;
- b) покласти постраждалого на спину;
- c) покласти постраждалого на м'яку поверхню і підкласти під ноги ковдру;
- d) всі відповіді вірні

4. Компресія грудної клітини у дорослої людини виконується:

- a) з частотою 30 натискань;
- b) на глибину: 5–6 см на 1/3 грудної клітини;
- c) в положенні, в якому знайшли постраждалого;
- d) всі відповіді вірні

5. Співвідношення компресій до штучної вентиляції легень дорослої людини становить:

- a) 2:15;
- b) 30:2;
- c) 15:2;
- d) всі відповіді вірні

6. При виконанні СЛР постраждалий почав блювати ваші дії:

- a) перевести постраждалого в безпечне положення;
- b) СЛР буде призупинена для перевірки ознак життя;
- c) СЛР буде продовжено;
- d) немає вірної відповіді

7. Базова реанімація буде призупинена в разі:

- a) кашлю або блювоти;
- b) при виявленні спонтанних рухів;
- c) при мимовільному відкриванні очей;
- d) всі перераховані варіанти

8. Проведення поліцейським СЛР зупиняється в наступній ситуації:

- a) по приїзду швидкої допомоги;
- b) кваліфікована допомога приходить і бере на себе реанімацію;
- c) поліцейський не бажає робити СЛР;
- d) якщо ви констатували смерть постраждалого

9. Під час реанімаційних дій двома особами зміна від компресій до вентиляції:

- a) не проводиться;
- b) може відбуватися після закінчення циклу;
- c) на розсуд поліцейського;
- d) по команді лікаря

10. Лише компресійні рухи зі швидкістю не менше 100/хв будуть застосовані:

- a) коли поліцейський не бажає робити вентиляцію легень;
- b) в кареті швидкої допомоги;
- c) після підключення АЗД;
- d) до аналізу дефібрилятора

11. Ознаками легкої обструкції є:

- a) постраждалий в свідомості, може говорити, нормальне дихання;
- b) хрипи свисти;

- c) почервоніння;
- d) все вказане

12. Ознаками важкої обструкції є:

- a) неупорядковані, хаотичні рухи руками;
- b) неефективний кашель мовчання, хрипи, свисти;
- c) може говорити;
- d) всі відповіді вірні

13. Перша дія при важкій обструкції у дорослого:

- a) покласти постраждалого на спину;
- b) запропонувати сісти;
- c) 5 поплескувань між лопатками;
- d) 5 натискань в область грудини

14. Дії при важкій обструкції у дітей в свідомості:

- a) 5 вдихів, 2 натискання;
- b) 5 вдихів, 15 натискань, 2 вдихи;
- c) 5 поплескувань, 5 натискань на грудну клітину;
- d) 2 вдихи, 5 черевних натискань

Завдання 1. СЛР без перевірки свідомості

Сценарій: На підлозі лежить чоловік, не рухається. Поліцейський одразу починає робити компресії грудної клітки, не перевіривши свідомість і дихання.

Помилки для виявлення:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Завдання 2. Неправильне положення рук при компресіях

Сценарій: Поліцейський робить натискання на грудну клітку в зоні лівого ребра, а не по центру, пальці розставлені, руки зігнуті в ліктях.

Помилки:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 3. Ігнорування вентиляції легенів

Сценарій: Після 30 компресій поліцейський не проводить штучну вентиляцію, хоча має при собі клапанну маску та ситуація дозволяє це зробити.

Помилки:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 4. Екстрені пологи – неправильне розташування матері

Сценарій: Вагітна жінка з регулярними переймами знаходиться на жорсткій бетонній підлозі, поліцейський не допомагає їй лягти у зручне положення, а садить на стілець.

Помилки:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 5. Невірна допомога при виході голівки

Сценарій: При виході голівки новонародженого поліцейський тягне дитину за руки, щоб пришвидшити процес.

Помилки:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 6. Ігнорування терморегуляції новонародженого

Сценарій: Після народження дитина залишається без накриття 5-10 хвилин, поки поліцейський спілкується з медиками телефоном.

Помилки:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 7. Порушення правил асептики

Сценарій: Поліцейський торкається новонародженого та матері без рукавичок, після контакту з предметами на землі.

Помилки:

1. _____
2. _____
3. _____

4. Надання домашнього завдання

4.1. Підготувати презентації на теми:

1. Серцево-легенева реанімація за допомогою автоматичного дефібрилятора.
2. Серцево-легенева реанімація в польових умовах.
3. Серцево-легенева реанімація в умовах політравми

4.2. Підготуватися до опитування

1. Підтримка життєво важливих функцій організму при порушенні кровообігу.
2. Серцеві розлади та їх основні ознаки.
3. Перша допомога при стенокардії та інфаркті міокарда.
4. Ознаки та симптоми інсульту. Перша допомога при інсульті.
5. Визначення пульсу.
6. Непрямий масаж серця.
7. Послідовність виконання серцево-легеневої реанімації (СЛР).
8. Оцінка ефективності СЛР.

9. Звільнення дихальних шляхів від сторонніх предметів
10. Контроль за ефективністю реанімаційних дій.
11. СЛР в разі утоплення.
12. Випадки відмови від проведення СЛР.

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога. Серцево-легенева реанімація (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник / Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г.Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 73 с., іл.
2. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на до госпітального етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.
3. Екстрена і невідкладна медична допомога. У VI т. Т. IV. Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі: підручник для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк, В. Ю. Кузьмін та ін.. – К.: Ожива. 2020. 300 с.

ТЕМА № 4. Первинна домедична допомога при травмах, надання первинної домедичної допомоги в секторі обстрілу та переміщення пораненого в безпечне місце.

Практичне заняття – 4 год.

План:

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Класифікація ушкоджень та їх ознаки.
2. Долікарська допомога в залежності від виду ушкодження.
3. Транспортування потерпілих. Транспортна іммобілізація.
4. Проведення оцінки стану потерпілого в умовах бойових дій.
5. Забезпечення контролю масивної кровотечі та прохідності дихальних шляхів, оцінка дихання, циркуляції та гіпотермії.
6. Забезпечення евакуації поранених у безпечну зону з подальшим наданням допомоги відповідно до рівня небезпеки.

2. Демонстрація презентацій на теми:

«Різновиди травм»; «Перша долікарська допомога при травмах»; «Види пов'язок та техніка їх накладання».

3. Перегляд навчальних фільмів:

«Первина допомога при травмі голови, грудної клітини та черевної порожнини», «Чотири основні правила надання допомоги при травмі голови, грудної клітини та живота».

4. Відпрацювання алгоритму першої долікарської допомоги при різних видах травм.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Виконайте тестові завдання:

1. Підставами виклику служби екстреної швидкої допомоги є:

- а) усі невідкладні стани;

- b) на розсуд співробітника поліції;
- c) постраждалого транспортувати самостійно неможливо;
- d) усі відповіді правильні

2. Під час первинного сортування постраждалому, який може самостійно пересуватися, присвоюють статус:

- a) «синій»;
- b) «зелений»;
- c) «жовтий»;
- d) «червоний»

3. Під час первинного сортування чорним кольором позначають постраждалого, який:

- a) помер або ще має ознаки життя, але з травмами, несумісними з життям;
- b) має потенційно серйозні травми, проте досить стабільні;
- c) зазнав впливу хімічних речовин, радіації;
- d) отримав травми, що загрожують життю та потребують негайного медичного втручання

4. Пріоритетним завданням рятувника під час надання домедичної допомоги є:

- a) принцип «не зашкодити»;
- b) врятувати постраждалого ціною власного здоров'я;
- c) викликати швидку допомогу;
- d) забезпечити власну безпеку

5. До біологічної загрози, що може виникнути під час надання допомоги, належать:

- a) травми, поранення;
- b) отруєння, транспорт, електрика;
- c) гепатит, ВІЛ, туберкульоз;
- d) електрика, газ, вода

6. «Червона» зона надання домедичної допомоги – це:

- a) допомога в умовах дії непрямой загрози;
- b) допомога в умовах відсутності загрози;
- c) допомога, що залежить не від умов місця події, а від стану постраждалого;
- d) допомога в умовах дії прямої загрози

7. Якщо поліцейські прибули на місце події з одним постраждалим, формат допомоги є таким:

- a) допомогу надає один поліцейський;
- b) допомогу надають два поліцейські, проте лише у форматі швидкої евакуації з місця події;
- c) допомогу надає один поліцейський, а інший – відповідає за безпеку;
- d) усі відповіді правильні

8. У зоні прямої загрози мають працювати:

- a) бригада швидкої допомоги;
- b) співробітники служб порятунку;
- c) працівники поліції;
- d) усі відповіді правильні

9. Дії рятувників у зоні евакуації спрямовані на:

- a) продовження надання допомоги, яку було розпочато раніше;

- b) перевірку документів;
- c) опитування свідків;
- d) правильної відповіді немає

10. Рятівник, який надає домедичну допомогу, має:

- a) не зважати на психологічний стан постраждалого;
- b) обов'язково дотримуватись правил захисту прав постраждалих;
- c) якомога швидше евакуювати постраждалого з місця пригоди незалежно від обставин;
- d) усі відповіді правильні

11. Для накладення пов'язок можуть використовувати:

- a) стерильні пов'язки;
- b) не кольорові матеріали;
- c) хустки чи тканини;
- d) усі відповіді правильні

12. Вторинний огляд виконують:

- a) на місці, де знайшли постраждалого;
- b) у контрольованому середовищі;
- c) працівники поліції не здійснюють такого огляду;
- d) виключно працівники швидкої допомоги

13. Надання допомоги в умовах відсутності загрози:

- a) «холодна» (зелена) зона;
- b) зона безпечного місця;
- c) зона, де можуть працювати медики;
- d) усі відповіді правильні

14. Інформацію про подію чи характер травми можна отримати:

- a) зі звіту рятувальників;
- b) від свідків події та перехожих;
- c) із постанови суду;
- d) правильної відповіді немає

15. Пріоритетом обстеження та обсягу надання допомоги в зоні непрямой загрози є:

- a) контроль за виконанням тимчасового припинення кровотечі;
- b) забезпечення прохідності дихальних шляхів;
- c) забезпечення нормальної роботи системи дихання та кровообігу;
- d) усі відповіді правильні

Завдання 1. Оцінка ситуації під обстрілом

Мета: навчити швидко оцінювати обстановку та визначати можливість надання допомоги.

Сценарій: під час патрулювання почався обстріл, колега отримав поранення ноги з масивною кровотечею.

Дії:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 2. Надання допомоги під вогнем (Care Under Fire)

Мета: відпрацювати алгоритм дій у секторі обстрілу.

Умови: інструктор імітує стрілянину (звукові ефекти, команди).

Дії:

- _____
- _____
- _____

Завдання 3. Евакуація пораненого з «червоної зони»

Мета: відпрацювати техніки переміщення пораненого під вогнем.

Дії:

1. Виконати евакуацію за допомогою методів:
 - «Перетягування за комір/розвантажувальну систему».
 - «Перетягування за руки/ноги».
 - Використання евакуаційної петлі або ременя.
2. Забезпечити мінімальний силует, рухаючись до укриття.

Завдання 4. Первинний огляд після евакуації

Мета: навчити швидко оцінювати стан пораненого після переміщення у відносно безпечну зону.

Алгоритм:

- Перевірити свідомість (AVPU).
- Оцінити дихання та прохідність дихальних шляхів.
- Контроль та додаткова зупинка кровотечі (при необхідності).
- Оцінка наявності інших поранень.

Завдання 5. Надання допомоги при травмах у секторі обстрілу

Мета: закріпити тактику та медичні навички.

Сценарій: під час зачистки території у секторі обстрілу поранено цивільного.

Дії:

- Виконати швидкий контроль кровотечі.
- Перемістити цивільного в укриття.
- Накласти пов'язку на рану та стабілізувати стан до прибуття медиків.

Завдання 6. Переміщення пораненого у «жовту зону»

Мета: відпрацювати безпечне транспортування пораненого до місця евакуації.

Варіанти:

- Перенесення «на спині».
- Переміщення удвох за руки та ноги.
- Використання нош або імпровізованих засобів (плащ-намет, куртка, палиці).

5. Надання домашнього завдання

5.1. Підготувати презентацію на тему:

1. Індивідуальна аптечка поліцейського/військовослужбовця.

5.2. Підготуватися до опитування:

1. Загальні поняття про травми;
2. Медична класифікація ушкоджень та їх ознаки;
3. Травми голови, особливості долікарської допомоги та транспортування потерпілих.
4. Основні принципи і етапи надання допомоги пораненим у бойових умовах.
6. Призначення, основні правила накладання пов'язок та вимоги до них;
7. Перев'язувальний матеріал;
8. Табельні засоби для пов'язок: перев'язувальний пакет, контурні пов'язки, косинка, еластичні бинти;

9. Види пов'язок, техніка накладання м'яких пов'язок на окремі ділянки тіла (пов'язки на голову, на верхні та нижні кінцівки, на нижню частину живота та верхню третину стегон, грудну клітку тощо).

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник /Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г. Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 84 с., іл.

2. Emergency Medicine a comprehensive study guide (ninth edition) Judith Tintinalli, Editor-in-Chief. 2020.

3. Тарасюк В.С., Матвійчук М.В. Паламар М.В., Поляруш В.В., Корольова Н.Д., Подолян В.М. Малик С.Л., Кривецька Н.В. Перша медична (екстрена) допомога з елементами тактичної медицини на догоспітальному етапі в умовах надзвичайних ситуацій. – К.: Медицина, 2015.

4. Троцький Р. С., Чуприна О. В., Блінов О. А. Тактика надання самопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій : навч. посіб. Київ : НАВС, 2016. 137 с

5. Тактична медицина : навчальний посібник / В. Д. Шищук, С. І. Редько, М. М. Ляпа. – Суми : ТОВ «ВПП «Фабрика друку», 2016. – 176 с.

ТЕМА №5. Первинна домедична допомога при переломах, вивихах, забоях.

Практичне заняття – 2 год.

План

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Загальні поняття про травматизм.
2. Класифікація ушкоджень та їх ознаки.
3. Кровотечі, переломи кісток, вивихи і розтягнення, удари.
4. Травматичний шок, механізм виникнення зхалежність тяжкості від тривалості здавлення.
5. Травми голови (струс, забій, здавлення головного мозку).
6. Травми шийного відділу хребта та тазу, перша домедична допомога.

2. Перегляд презентації

«Надання домедичної допомоги при переломах», «Надання домедичної допомоги при вивихах», «Надання домедичної допомоги при забоях».

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Виконайте тестові завдання:

1. У разі виявлення в рані стороннього тіла слід:

- a) негайно видалити його та іммобілізувати кінцівку;
- b) іммобілізувати стороннє тіло фіксуючою пов'язкою;
- c) видалити стороннє тіло та накладати тугу пов'язку;
- d) дочекатися приїзду швидкої допомоги

2. До ушкоджень фізичними чинниками належать:

- a) ушкодження бактеріальними токсинами;
- b) променева травма від дії іонізуючого випромінювання;

- c) хімічні опіки та отруєння;
- d) ушкодження збудниками інфекційних хвороб

3. Надаючи домедичну допомогу в разі травми, яка супроводжується кровотечею всередині тканин, слід:

- a) накладити компрес із холодною водою на травмовану ділянку тіла;
- b) іммобілізувати кінцівку (мінімум два суглоби);
- c) застосувати джгут;
- d) правильної відповіді немає

4. Імобілізаційну шину перед накладанням моделюють:

- a) на ушкодженій кінцівці;
- b) на неушкодженій кінцівці;
- c) лише працівники швидкої допомоги;
- d) усі відповіді правильні

5. Дії в разі непритомності постраждалого з травмою голови мають бути такими:

- a) покласти на спину та підняти ноги;
- b) надати постраждалому стабільного бокового положення;
- c) покласти на живіт і підкласти під ноги ковдру;
- d) закріпити в напівдитячому положенні

6. Під час травм живота виникають такі ознаки:

- a) вимушене положення постраждалого на спині чи на боці з підтягнутими до живота колінами;
- b) рясна блювота;
- c) обмеження дихальних рухів і напруження м'язів передньої черевної стінки;
- d) усі відповіді правильні

7. У разі відкритої травми черевної порожнини з випадінням органів потрібно:

- a) якнайшвидше вправити органи, що випали, та накрити їх пов'язкою;
- b) на органи, що випали, накладити (за можливості) стерильну марлеву пов'язку;
- c) накладити на місце ушкодження тугу марлеву пов'язку;
- d) правильної відповіді немає

8. Для зупинки носової кровотечі слід:

- a) закинути голову постраждалого назад та накладити йому на перенісся холодний компрес;
- b) посадити постраждалого з дещо опущеною вперед головою та накладити йому на перенісся холодний компрес;
- c) ввести в ніздрі постраждалого ватні тампони;
- d) щільно стиснути крила носа постраждалого

9. Гемостаз – це:

- a) зниження показника гемоглобіну в крові;
- b) нестача глюкози в крові;
- c) припинення кровотечі;
- d) підвищення показника інсуліну в крові

10. Для тимчасової зупинки кровотечі слід відразу:

- a) використати джгут, який накладити нижче поранення на 8 см;

- b) притиснути судину до кістки;
- c) прикласти лід на місце поранення;
- d) усі відповіді правильні

11. Гумовий джгут (Есмарха) накладають:

- a) у найвищому місці кінцівки;
- b) безпосередньо на поранення;
- c) нижче поранення;
- d) на відкриту ділянку шкіри

12. Турнікет знімають:

- a) через дві години після застосування;
- b) лише лікарі;
- c) через 30 хв після застосування;
- d) кожні 15 хв

13. Після накладання джгута необхідно:

- a) накрити місце накладання джгута теплим одягом;
- b) перевірити пульс на сонній артерії;
- c) зафіксувати (написати) час накладання джгута;
- d) усі відповіді правильні

14. Яку домедичну допомогу необхідно надати постраждалому при переломі кісток таза?

- a) накласти постраждалому тугу пов'язку на місце ушкодження, надати йому напівсидяче положення;
- b) покласти постраждалого спиною на тверду поверхню, до місць ушкодження прикласти гарячу грілку;
- c) покласти постраждалого на спину на тверду рівну поверхню, а під коліна напівзігнутих і розведених ніг підкласти валики;
- d) покласти постраждалого на спину та ввести знеболюючі препарати

15. Яку домедичну допомогу необхідно надати постраждалому при відкритому переломі кінцівки?

- a) накласти стерильну пов'язку на місце перелому
- b) покласти кінцівку в зручне для постраждалого положення
- c) іммобілізувати уламки кісток кінцівки за допомогою транспортної стандартної шини або з підручних засобів з обов'язковою фіксацією двох суміжних суглобів
- d) виконати всі вище перераховані дії

Завдання 1. Виявлення травми та первинний огляд

Мета: навчити швидко визначати тип травми (перелом, вивих, забій) за зовнішніми ознаками.

Сценарій: викладач, інструктор демонструє манекен або статиста з імітацією травми (набряк, деформація, обмеження рухів). **Дії:**

1. Провести первинний огляд потерпілого за алгоритмом **ABCDE** (при необхідності).

2. Виявити характерні ознаки травми (біль, набряк, гематома, деформація).

3. Визначити, чи можна переміщати постраждалого без ризику погіршення стану.

Завдання 2. Імобілізація кінцівки при закритому переломі

Мета: відпрацювати техніку фіксації кінцівки підручними або стандартними засобами. **Дії:**

1. Пояснити потерпілому свої дії.
2. Знерухомити пошкоджену ділянку та два суміжні суглоби.
3. Використати стандартні шини, палиці, дощечки, ремені чи інші підручні засоби.
4. Перевірити циркуляцію крові після накладання імобілізації.

Завдання 3. Імобілізація при відкритому переломі

Мета: навчити зупиняти кровотечу та захищати рану до накладання шини. **Дії:**

1. Провести зупинку кровотечі (прямий тиск, турнікет при масивній кровотечі).
2. Закрити рану стерильною пов'язкою, не видаляючи сторонніх предметів.
3. Виконати імобілізацію з урахуванням ранової поверхні.

Завдання 4. Надання допомоги при вивиху

Мета: закріпити правила надання допомоги без спроб самостійного вправлення. **Дії:**

1. Забезпечити знерухомлення суглоба в положенні, в якому він знаходиться.
2. Прикласти холод до ураженої ділянки (через тканину).
3. Зафіксувати кінцівку бинтом, косинкою або еластичним биндом.

Завдання 5. Надання допомоги при забоях

Мета: навчити швидко зменшувати наслідки травми. **Дії:**

1. Оцінити, чи є підозра на перелом.
2. Прикласти холод до місця удару на 10–15 хвилин (через тканину).
3. Пояснити потерпілому необхідність спостереження та звернення до лікаря.

Завдання 6. Евакуація потерпілого з травмою

Мета: відпрацювати безпечне переміщення потерпілого з підозрою на перелом або вивих.

Дії:

1. _____
2. _____
3. _____

Завдання 7. Алгоритм дій у польових умовах

Мета: комплексно відпрацювати надання допомоги у змодельованій ситуації.

Сценарій: під час патрулювання поліцейський або цивільний отримує травму ноги після падіння.

Дії:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

3. Надання домашнього завдання.

3.1. Підготувати реферати, мультимедійні презентації:

1. Травми шкірних покривів.
2. Травми опорно-рухового апарату.
3. Травми грудної клітки.
4. Черепно-мозкова травма.
5. Травми хребта.
6. Травми живота.

3.2. Підготуватися до опитування:

1. Загальні поняття про травматизм.
2. Медична класифікація ушкоджень та їх ознаки.
3. Переломи кісток, вивихи і розтягнення, удари.
4. Травматичний токсикоз (синдром тривалого здавлення тканини).
5. Сучасні види травмування, поняття політравми. Правильне поводження з постраждалим.
6. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на травму голови (черепно-мозкова травма).
7. Алгоритм надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на ушкодження шийного відділу хребта.
8. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на ушкодження грудного відділу хребта.
9. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на ушкодження поперекового відділу хребта.
10. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на закриті ушкодження живота.
11. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на проникаючі ушкодження живота.
12. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на перелом кісток кінцівок.
13. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на закриту травму грудної клітки.
14. Порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на проникаючу травму грудної клітки.

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник / Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г. Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В. – Київ – 2017. – 84 с., іл.

2. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том I: допомога травмованим на догоспітальному етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.

3. Екстрена і невідкладна медична допомога. У VI т. Т. IV. Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі: підручник для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк, В. Ю. Кузьмін та ін.. – К.: Ожива. 2020. 300 с.

4. Домедична підготовка : підручник / за заг. ред. В. В. Стеблюка. Харків : Право, 2020. – 341 с.

5. Перший на місці події : курс лекцій [Текст] / Т. П. Жилін, О. В. Чуприна.
– Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2019. – 112 с.

ТЕМА № 6. Первинна домедична допомога при кровотечі.

Практичне заняття – 2 год.

План

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Визначення, класифікація, характеристика кровотеч.
2. Первинні та вторинні кровотечі, їх причини. Внутрішні та зовнішні кровотечі.
3. Компенсаторні механізми.
4. Методи тимчасової та остаточної зупинки кровотечі.
5. Значення переливання крові. Важливість донорської служби. Групи крові та резус-належність, індивідуальна сумісність крові.

2. Перегляд презентації

«Критична кровотеча», «Внутрішня кровотеча», «Надання домедичної допомоги при масивній кровотечі».

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. Шок – це:

- a) надмірний рівень цукру в крові;
- b) наслідок психічної травми;
- c) результат психологічної травми;
- d) наслідок невідповідності між потребою та подачею кисню в тканину

2. До ознак шоку не належать:

- a) уповільнений пульс;
- b) бліда, холодна та волога шкіра;
- c) слабкість, неспокій, сухість у роті;
- d) непритомність

3. Слабкий пульс, часте дихання, знижений кров'яний тиск є ознаками:

- a) перелому гомілки;
- b) перелому основи черепа;
- c) стану шоку;
- d) правильної відповіді немає

4. Кардіогенний шок виникає внаслідок:

- a) пневмотораксу, тампонади серця;
- b) інфаркту міокарда, аритмій, захворювань клапанів серця;
- c) кровотечі, опіків, зневоднення організму;
- d) сепсису або чинників нейрогенного походження

5. Гіповолемічний шок виникає внаслідок:

- a) сепсису або чинників нейрогенного походження;
- b) кровотечі, опіків, зневоднення;
- c) захворювань клапанів серця;
- d) тампонади серця

6. Обструктивний шок виникає внаслідок:

- a) обструкції верхніх дихальних шляхів;
- b) анафілаксії;
- c) пневмотораксу, тампонади серця;

d) виникнення політравми

7. Відсутність у постраждалого реакцій на будь-які подразники – це стан:

- a) шоку;
- b) сопору;
- c) глибокої коми;
- d) оглушення

8. Ознаками закритої черепно-мозкової травми є:

- a) сильний кашель;
- b) підвищений артеріальний тиск і пульс;
- c) розвиток нудоти та/або рясного блювання;
- d) усі відповіді правильні

9. Перерозподільний шок виникає внаслідок:

- a) захворювання клапанів серця;
- b) тампонади серця;
- c) анафілаксії, сепсису або має нейрогенне походження;
- d) кровотечі

10. Спрага є типовою ознакою:

- a) перерозподільного шоку;
- b) гіповолемічного шоку;
- c) кардіогенного шоку;
- d) обструктивного шоку

11. У фазі збудження в стані шоку:

- a) постраждалий непритомний;
- b) показники пульсу та кров'яного тиску постраждалого залишаються без змін;
- c) дихання постраждалого уповільнене;
- d) усі відповіді правильні

12. У разі перерозподільного шоку виникають такі ознаки, як:

- a) тахікардія, ниткоподібний пульс;
- b) гіпотензія (зниження артеріального тиску), почервоніння шкіри;
- c) відчуття жару, шуму у вухах, занепокоєння;
- d) усі відповіді правильні

13. Показники нормального часу капілярного наповнення становлять:

- a) 10 с;
- b) менш як 2 с;
- c) більш ніж 2 с;
- d) 3 с

14. Синець за вухом і симптом «снотячі очі» визначає підозру на:

- a) травму шиї;
- b) травму основи черепа;
- c) переохолодження;
- d) усі відповіді правильні

15. Непритомність виникає внаслідок:

- a) короткочасної недостатності кровообігу головного мозку;
- b) амнезії (втрати пам'яті);
- c) короткочасної недостатності коронарного (серцевого) кровообігу;
- d) усі відповіді правильні

Практичні задачі

Задача 1. Масивна артеріальна кровотеча на місці обстрілу

Ситуація: під час патрулювання після мінометного обстрілу поліцейський виявляє потерпілого з пораненням стегна, з якого інтенсивно пульсує кров. Постраждалий у свідомості, кричить від болю.

Завдання:

1. Визначити тип кровотечі.
2. Вжити першочергові заходи зупинки кровотечі в секторі обстрілу.
3. Обґрунтувати вибір методу зупинки.

Задача 2. Венозна кровотеча у безпечній зоні

Ситуація: у потерпілого поранення передпліччя уламком скла, кров темного кольору, витікає рівномірним потоком.

Завдання:

1. Визначити тип кровотечі.
2. Надати первинну допомогу з урахуванням того, що зона безпечна.
3. Пояснити, чому в даному випадку не обов'язково накладати турнікет.

Задача 3. Капілярна кровотеча в дитини

Ситуація: під час евакуації цивільних дитина отримала подряпину на щоці та незначну кровотечу.

Завдання:

1. Визначити тип кровотечі.
2. Пояснити алгоритм обробки та закриття рани.
3. Назвати, які засоби не можна використовувати на відкритих ушкодженнях обличчя у дітей.

Задача 4. Вторинна кровотеча під час транспортування

Ситуація: потерпілому накладено турнікет на стегно. Під час транспортування у нього знову з'явилася кровотеча нижче місця накладання.

Завдання:

1. Визначити причину відновлення кровотечі.
2. Назвати послідовність дій для її зупинки.
3. Вказати, як контролювати ефективність турнікета.

Задача 5. Кровотеча з шиї

Ситуація: під час нападу з ножем у потерпілого поранення шиї з сильною кровотечею.

Завдання:

1. Пояснити, як зупинити кровотечу в цій ділянці, не перекриваючи дихальні шляхи.
2. Вказати, які помилки можуть призвести до летальних наслідків.

Практичні завдання

Завдання 1. Визначення типу кровотечі

Інструктор показує муляжі та відео з різними видами кровотеч (артеріальна, венозна, капілярна). Завдання – правильно визначити тип і запропонувати метод зупинки.

Завдання 2. Накладання джгута-турнікета

1. Вибрати правильне місце накладання.
2. Виконати накладання на кінцівку з імітованою кровотечею.
3. Записати час накладання.

Завдання 3. Використання прямого тиску та гемостатичних засобів

1. Накласти стерильну пов'язку з прямим тиском.
2. Застосувати гемостатичний бинт при рані на плечі.
3. Перевірити зупинку кровотечі.

Завдання 4. Тампонада рани

Виконати тампонаду рани на тренажері/муляжі з імітацією кровотечі у важкодоступній ділянці (пах, пахва).

Завдання 5. Контроль турнікета під час евакуації

Під час переміщення потерпілого перевірити:

- Чи зберігається відсутність пульсу дистальніше джгута.
- Чи не змістився турнікет.
- Чи зафіксовано час.

3. Надання домашнього завдання.**3.1. Підготувати реферати, мультимедійні презентації:**

1. Переливання крові. Важливість донорської служби.
2. Групи крові та резус-належність, індивідуальна сумісність крові.

3.2. Підготуватися до опитування:

1. Визначення, класифікація, характеристика кровотеч (артеріальної, венозної, капілярної, паренхіматозної).
2. Первинні та вторинні кровотечі, їх причини.
3. Внутрішні та зовнішні кровотечі.
4. Величина об'єму циркулюючої крові та залежність стану потерпілого від швидкості витікання та кількості втрати крові.
5. Патологія гострої крововтрати (геморагічний шок, анемія). Компенсаторні механізми.
6. Методи тимчасової та остаточної зупинки кровотечі. Значення переливання крові.
7. Домедична допомога при зовнішніх кровотечах.
8. Носова кровотеча.
9. Зупинка кровотечі з шиї.
10. Домедична допомога при внутрішній кровотечі.

Теми рефератів та мультимедійних презентацій

1. Переливання крові. Важливість донорської служби.
2. Групи крові та резус-належність, індивідуальна сумісність крові.

Рекомендовані джерела

1. Домедична підготовка : підручник / за заг. ред. В. В. Стеблюка. Харків : Право, 2020. – 341 с.
2. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том I: допомога травмованим на до госпітального етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.
3. Екстрена і невідкладна медична допомога. У VI т. Т. IV. Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної

допомоги на догоспітальному етапі: підручник для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк, В. Ю Кузьмін та ін.. – К.: Ожива. 2020. 300 с.

4. Перший на місці події : курс лекцій [Текст] / Т. П. Жилін, О. В. Чуприна. – Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2019. – 112 с.

5. Шокові стани. Етіологія, патогенез, інтенсивна терапія. URL:
<http://svitppt.com.ua/biologiya/shokovi-stani-etiologyapatogenezintensivnaterapiya.html>.

ТЕМА № 7. Первинна домедична допомога при пораненнях. Огляд та надання домедичної допомоги пораненому у безпечному місці.

Практичне заняття – 2 год.

План:

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Огляд пораненого в безпечному місці надання домедичної допомоги.
2. Рани, визначення. Види ран.
3. Особливості обробки непроникаючих та проникаючих поранень.
4. Первинний та вторинний огляд пораненого визначення ознак життя.
5. Домедична допомога при виявленні потерпілого у стані шоку.
6. Визначте порядок надання домедичної допомоги при травматичній ампутації.
7. Визначте порядок надання домедичної допомоги при тупій травмі черевної порожнини.
8. Особливості надання домедичної допомоги при травмі ока.
9. Порядок надання домедичної допомоги при проникаючих пораненнях грудної клітки та черевної порожнини.

2. Перегляд презентацій: «Первинний огляд пораненого, визначення ознак життя», «Перший на місці події».

3. Практичне відпрацювання огляд потерпілого на місці події.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Виконайте тестові завдання:

1. Первинний огляд постраждалого починають із:

- a) зупинки критичної кровотечі;
- b) оцінки ситуації на місці події;
- c) виклику швидкої допомоги;
- d) опитування свідків

2. До факторів небезпеки на місці події належать:

- a) небезпечність чинника, що спричинив травму в постраждалого;
- b) можлива неадекватна реакція постраждалого чи його близьких;
- c) біологічна небезпека (кров, слина, сеча, блювота тощо);
- d) усі відповіді правильні

3. Перевірити притомність постраждалого можна:

- a) поплескавши його по щоці;
- b) перевіривши реакцію очей;
- c) голосно звернувшись до постраждалого та злегка потрусивши його за плечі;
- d) надавши особі стабільного положення

4. Перевірку наявності дихання в постраждалого не виконують у разі, якщо постраждалий:

- a) непритомний;
- b) лежить на животі;
- c) розмовляє;
- d) перебуває в автомобілі

5. У разі, якщо постраждалий непритомний, слід:

- a) дочекатися приїзду швидкої;
- b) перевірити дихальні шляхи;
- c) розпочати реанімаційні дії;
- d) не виконувати жодних дій

6. У разі виявлення сторонніх тіл у дихальних шляхах рятівник має:

- a) зробити п'ять рятувальних вдихів;
- b) очистити вміст ротової порожнини за допомогою бинта чи тканини одягу;
- c) покласти постраждалого на живіт;
- d) викликати швидку допомогу та не робити жодних інших дій

7. Прийом Сафарі передбачає:

- a) закидання голови постраждалого назад;
- b) відкриття рота;
- c) виведення нижньої щелепи;
- d) усі відповіді правильні

8. Прийом Сафарі виконують у разі:

- a) перелому кісток черепа;
- b) травми грудної клітки;
- c) ушкодження шийного відділу хребта;
- d) у всіх перелічених випадках

9. Перевірку наявності дихання постраждалого виконують:

- a) таким чином, щоб постраждалий про це не здогадувався;
- b) за методикою «бачу, чую, відчуваю»;
- c) у контрольованому середовищі;
- d) усі відповіді правильні

10. Перевірку наявності дихання в постраждалого виконують:

- a) упродовж 10 с;
- b) за методикою «бачу, чую, відчуваю»;
- c) на місці пригоди;
- d) усі відповіді правильні

11. Нормальна частота дихання в дорослого становить:

- a) 12–18 вдихів за хвилину;
- b) 2–3 вдихи за хвилину;
- c) 20–30 вдихів за хвилину;
- d) 10 вдихів за хвилину

12. Якщо постраждалий дихає нормально, потрібно:

- a) перевірити дихальні шляхи;
- b) покласти його на спину;
- c) надати йому стабільного бокового положення;
- d) дочекатися бригади швидкої допомоги

13. Нормальна частота дихання в дитини становить:

- a) 12–18 вдихів за хвилину;
- b) 2–3 вдихи за хвилину;
- c) 20–30 вдихів за хвилину;
- d) 10 вдихів за хвилину

14. Первинний огляд постраждалого виконують:

- a) лише лікарі;
- b) тільки в контрольованому середовищі;
- c) на місці пригоди;
- d) лише в разі, якщо постраждалий не дихає

15. Характерними ознаками психологічних розладів у постраждалих від надзвичайних ситуацій та аварій є:

- a) почуття провини, ворожі дії відносно оточуючих;
- b) втрата фізичної сили, безглуздий і хаотичний руховий неспокій;
- c) відчуття виснаженості та нереальності, емоційна віддаленість від оточення, рідних;
- d) усі відповіді правильні

Практичні задачі та завдання

Задача 1. Огляд пораненого після евакуації в безпечне місце

Ситуація: під час виконання завдання в зоні обстрілу ваш напарник отримав поранення руки з кровотечею. Його евакуювано за укриття.

Завдання:

1. Провести **огляд за алгоритмом MARCH** у безпечному місці.
2. Визначити джерело кровотечі та її інтенсивність.
3. Виконати зупинку кровотечі (прямий тиск, турнікет, гемостатичний засіб).
4. Накласти захисну пов'язку та контролювати стан потерпілого.

Задача 2. Виявлення проникаючого поранення грудної клітки

Ситуація: цивільний чоловік отримав поранення під час вибуху. Є свистячий звук при диханні, рана в ділянці грудної клітки.

Завдання:

1. Виявити ознаки відкритого пневмотораксу.
2. Накласти оклюзійну (герметичну) пов'язку з клапаном або підручних матеріалів.
3. Забезпечити напівсидяче положення потерпілого (за відсутності протипоказань).
4. Викликати екстрену допомогу та спостерігати за станом.

Задача 3. Допомога при пораненні живота

Ситуація: у постраждалого – поранення живота з видимими петлями кишечника. Кровотеча помірна.

Завдання:

1. НЕ вправляти органи всередину.
2. Накрити їх стерильною вологою тканиною або серветкою.
3. Зафіксувати пов'язку та забезпечити спокій постраждалому.
4. Контролювати ознаки шоку.

Задача 4. Допомога при пораненні кінцівки з масивною кровотечею

Ситуація: при патрулюванні поранений цивільний з ампутацією нижньої кінцівки нижче коліна.

Завдання:

1. негайно накласти турнікет вище місця поранення.
2. Зафіксувати час накладання.
3. Перевірити ефективність зупинки кровотечі.
4. Провести психологічну підтримку постраждалого.

Задача 5. Комбінована травма – поранення та опіки

Ситуація: унаслідок вибуху постраждалий має поранення передпліччя та опіки кисті.

Завдання:

1. Зупинити кровотечу.

2. Накласти стерильну пов'язку на рану.
3. На опікову поверхню накласти суху пов'язку, уникаючи надмірного тиску.
4. Організувати евакуацію.

Задача 6. Переміщення пораненого в укриття

Ситуація: під час зачистки території поранений отримав травму стегна. Необхідно перемістити його в більш захищене місце.

Завдання:

1. Оцінити обстановку та вибрати безпечний шлях.
2. Виконати переміщення (методом волочіння, з підтримкою, на імпровізованих ношах).
3. По прибуттю провести повний огляд і надати допомогу.

Задача 7. Сценарне відпрацювання

Ситуація: у безпечному секторі ви маєте кількох постраждалих:

- 1-й: поранення плеча з помірною кровотечею;
- 2-й: проникаюче поранення грудної клітки;
- 3-й: забій голови без втрати свідомості.

Завдання:

- Провести сортування постраждалих.
- Надати допомогу кожному за пріоритетністю.
- Організувати евакуацію.

4. Надання домашнього завдання

4.1. Підготувати презентації на теми:

«Перша допомога при пораненнях»; «Рани та їх види».

4.2. Підготуватися до опитування:

1. Рани, визначення. Види ран.
2. Особливості обробки непроникаючих та проникаючих поранень.
3. Первинний огляд пораненого визначення ознак життя.
4. Які правила фіксації сторонніх предметів, що залишилися в рані?
5. Як проводиться контроль стану пораненого після надання допомоги?
6. Що включає евакуаційний етап після стабілізації стану потерпілого?
7. Які помилки найчастіше допускають при наданні домедичної допомоги пораненим?
8. Чому важливо дотримуватися особистої безпеки під час надання допомоги?
9. Як діяти при підозрі на внутрішню кровотечу?
10. Які ознаки шоку та як надати первинну допомогу при його розвитку?
11. Як здійснити психологічну підтримку пораненого під час надання допомоги?

Рекомендовані джерела

1. Акушерство і гінекологія: у 2 книгах. Книга 1. Акушерство: підручник / В.І. Грищенко, М.О. Щербина, Б.М. Венцківський та ін. 4-е видання. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2020, 424 с.

2. Анатомія людини : нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації : у 3 т. - Вид. 4-е, доопр. - Вінниця : Нова книга, 2016 - Т. 2 / А. С. Головацький [та ін.]. - Вінниця : Нова книга, 2017. - 456 с

3. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник /Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г. Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 84 с., іл.

4. Екстрена і невідкладна медична допомога. У VI т. Т. IV. Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі: підручник для студ. вищ. навч. закл. / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк, В. Ю. Кузьмін та ін.. – К.: Ожива. 2020. 300 с.

ТЕМА № 8. Первинна домедична допомога при сонячному та тепловому ударах, опіках та відмороженнях.

Практичне заняття – 2 год.

План:

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Причини та механізм розвитку сонячного та теплового ударів. Умови, які сприяють перегріванню організму.
2. Визначення площі та ступеня термічного ушкодження.
3. Перша домедична допомога постраждалим в залежності від ступеня опіку.
4. Відмороження, класифікація, ознаки та домедична допомога.

2. Перегляд презентацій:

«Перша допомога при опіках»; «Перша допомога при відмороженнях».

3. Практичне відпрацювання першої домедичної допомоги в залежності від ступеня опіку.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Практичні задачі, завдання, тестові завдання

Виконайте тестові завдання:

1. Яка ознака більше характерна для теплового удару, ніж для сонячного?

- A) Почервоніння шкіри обличчя
- B) Підвищення температури тіла понад 40°C
- C) Судоми та втрата свідомості
- D) Головний біль та запаморочення

2. При наданні допомоги постраждалому з тепловим ударом у першу чергу необхідно:

- A) Дати постраждалому гарячого чаю
- B) Перенести його в тінь або прохолодне місце
- C) Застосувати масаж кінцівок
- D) Дати енергетичний напій

3. Постраждалий перебував під прямими сонячними променями кілька годин, втратив свідомість, має гарячу на дотик суху шкіру. Ваші дії:

- A) Обкласти льодом усе тіло
- B) Перенести в тінь, охолоджувати тіло, контролювати дихання
- C) Дати багато холодної газованої води
- D) Викликати швидку та чекати, не вживаючи заходів

4. При наданні допомоги при опіку II ступеня найбільш правильним буде:

- A) Промити місце опіку проточною прохолодною водою, накрити стерильною пов'язкою
- B) Намазати олією або кремом для зволоження
- C) Проколоти пухирі для відведення рідини
- D) Прикласти шматок льоду безпосередньо до шкіри

5. Що категорично заборонено робити при відмороженнях?

- A) Обережно зігрівати уражену ділянку теплим повітрям
- B) Розтирати уражену ділянку снігом або грубою тканиною
- C) Дати тепле пиття постраждалому
- D) Перенести в тепле приміщення

6. Постраждалий з відмороженням III ступеня скаржить на втрату чутливості в пальцях, шкіра бліда, з синюшним відтінком. Яка буде ваша тактика?

- A) Розтирати уражену ділянку для стимуляції кровообігу
- B) Швидко зігріти уражену частину у гарячій воді (60°C)
- C) Накласти суху стерильну пов'язку та транспортувати до медзакладу
- D) Використати грілку з максимально гарячою водою

7. При сонячному ударі, що супроводжується судомою, необхідно:

- A) Зафіксувати тіло, щоб запобігти травмам, охолоджувати та контролювати прохідність дихальних шляхів
- B) Дати знеболювальні препарати
- C) Одразу проводити штучну вентиляцію легенів
- D) Покласти на спину з піднятими ногами

8. Який принцип охолодження при тепловому або сонячному ударі вважається найбільш безпечним?

- A) Різде занурення у крижану воду
- B) Поступове охолодження тіла до 38-39°C з використанням вологих тканин та вентиляції повітря
- C) Використання охолоджувального спрею з вмістом спирту
- D) Застосування компресів з оцтом

9. Яка послідовність дій правильна при опіку з відшаруванням епідермісу та утворенням пухирів?

- A) Промити місце, проколоти пухир, накласти стерильну пов'язку
- B) Промити прохолодною водою, не проколювати пухир, накрити пов'язкою
- C) Намазати жирним кремом, закрити харчовою плівкою
- D) Охолодити льодом до повного зникнення болю

10. В чому головна відмінність дій при легкому відмороженні та важкому?

- A) Легке – можна активно зігрівати, важке – транспортувати без різкого нагрівання
- B) Легке – не потребує медичної допомоги, важке – потребує тільки амбулаторного лікування
- C) Легке – заборонено зігрівати, важке – можна

D) Відмінностей немає

11. Опіки можуть бути викликані дією на тканини наступних факторів:

- A) високої температури та агресивних хімічних сполук;
-) електроструму та короткохвильових променів;
- с) впливу високорадіоактивних елементів;
- d) усі перераховані відповіді правильні

12. Від чого залежить розвиток ускладнень при опіках?

- a) тривалості дії вражаючого фактору;
- b) інтенсивності дії вражаючого фактору;
- с) площі та ступеню опікового ушкодження;
- d) всі відповіді правильні

13. За яких умов можуть статися відмороження?

- a) тільки при від'ємній температурі навколишнього середовища;
- b) при температурі вище нуля на вітрі та при високій вологості повітря;
- с) при температурі вище нуля та сухій погоді;
- d) всі відповіді правильні

14. Що слід робити при побілінні кінцівки внаслідок її місцевого переохолодження?

- a) розтирати снігом, руками, шерстяною тканиною, спиртом;
- b) занурити у воду кімнатної температури з поступовим підвищенням температури води;
- с) поступово нагрівати над відкритим вогнем;
- d) необхідно терміново доставити постраждалого до хірургічного відділення.

15. Яку допомогу слід надавати при загальному переохолодженні тіла?

- a) одягти, закутати постраждалого та дати йому алкоголь;
- b) перемістити постраждалого у тепле приміщення і дати йому теплий чай;
- с) розігрівати шляхом розтирання снігом;
- d) виконувати тривалі гімнастичні рухи.

16. Що слід робити при ушкодженні електричним струмом?

- a) виконати необхідний об'єм допомоги та засипати постраждалого землею;
- b) накласти асептичну пов'язку та джгут на місце ушкодження та госпіталізувати;
- с) після виконання закритого масажу серця та штучної вентиляції легень відправити постраждалого додому;
- d) з'ясувати ступінь ушкодження, надати невідкладну домедичну допомогу, після чого постраждалий повинен бути оглянутий лікарем

17. Якщо постраждалий має зупинку серця в наслідок утоплення, спочатку робимо:

- a) 30 компресій та 2 вентиляції;
- b) штучну вентиляцію протягом 1 хв.;
- с) 5 вентиляцій;
- d) кладемо в стабільне бічне положення

18. Які отруєння найчастіше трапляються у повсякденні?

- a) інгаляційні (через вдихання газів, аерозолів);
- b) аплікаційні (через шкіру та слизові оболонки);
- с) харчові;
- d) медичними препаратами

19. Під час надання допомоги постраждалому в разі електротравми першою дією рятувника має бути:

- a) знеструмлення електричної мережі;
- b) від'єднання дротів від постраждалого;
- c) забезпечення власної безпеки;
- d) виклик швидкої допомоги

20. Чим проявляється отруєння чадним газом?

- a) дихальною недостатністю із вираженим ціанозом шкіри;
- b) дихальною недостатністю із яскравим рум'янцем на шкірі та сонливістю;
- c) дихальною недостатністю із жовтяницею;
- d) дихальною недостатністю з психомоторним збудженням та галюцинаціями

Задача 1. Сонячний удар під час патрулювання

Ситуація: Під час охорони громадського порядку на відкритій місцевості поліцейський раптово починає скаржитися на сильний головний біль, нудоту, шум у вухах. Обличчя червоне, пульс прискорений, дихання поверхневе.

Завдання:

1. Провести первинну оцінку стану.
2. Забезпечити переміщення у тінь або прохолодне приміщення.
3. Зняти спорядження та розстібнути одяг.
4. Прикласти холод до голови, шиї, пахвових ділянок.
5. Організувати контроль стану до прибуття медиків.

Задача 2. Тепловий удар у бронежилеті

Ситуація: Під час тривалої роботи на сонці у бронежилеті та касці потерпілий втратив свідомість. Перед цим спостерігалось запаморочення та рясне потовиділення.

Завдання:

1. Провести **оцінку за алгоритмом ABC**.
2. Забезпечити доступ свіжого повітря, зняти або розстібнути бронежилет.
3. Охолодити тіло (вентилятор, обливання прохолодною водою).
4. При відновленні свідомості – дати пити маленькими ковтками прохолодну воду.

Задача 3. Опіки від займання спорядження

Ситуація: При мінно-вибуховій ситуації внаслідок загоряння отримано опіки руки та обличчя. Одяг тліє, потерпілий у стані шоку.

Завдання:

1. Припинити дію термічного чинника (загасити полум'я, накрити ковдрою, обливання водою).
2. Провести первинну зупинку кровотеч, якщо вони є.
3. Охолодити опікову поверхню **чистою водою до 10 хвилин**.
4. Накласти стерильну пов'язку без застосування мазей.
5. Організувати евакуацію.

Задача 4. Хімічний опік

Ситуація: Під час роботи з підозрілим пакетом у службовому приміщенні на руку потрапила невідома рідина. Через кілька секунд з'явився сильний біль і почервоніння.

Завдання:

1. Захистити власні руки (рукавички).
2. негайно промивати уражену ділянку **проточною водою не менше 15 хвилин**.
3. Зняти забруднений одяг або спорядження.
4. Накласти суху стерильну пов'язку.
5. Організувати доставку потерпілого до медзакладу.

Задача 5. Відмороження пальців рук під час патрулювання

Ситуація: На морозі поліцейський відчуває оніміння пальців, шкіра бліда, холодна, з'явився біль.

Завдання:

1. Перемістити потерпілого у тепле приміщення або укриття.
2. Зняти мокрий або холодний одяг, рукавиці.
3. Повільно зігрівати уражені ділянки (теплі руки, сухі серветки, ковдра).
4. Не терти снігом або грубими предметами.
5. Контролювати стан і при необхідності викликати медиків.

Задача 6. Важке відмороження в умовах завалу

Ситуація: Після 8 годин під завалами потерпілого евакуйовано. На обох стопах – синюшно-бліда шкіра, відсутність чутливості.

Завдання:

1. Забезпечити **поступове** зігрівання.
2. Не розтирати тканини та не колоти пухирі.
3. Накласти стерильні пов'язки.
4. Провести знеболення (за можливості).
5. Організувати швидке транспортування до лікарні.

Практичні завдання

1. **Відпрацювання охолодження при тепловому та сонячному ударах** – тренування з використанням манекенів та підручних засобів.
2. **Накладання стерильних пов'язок на опікову поверхню** – з використанням як стандартних, так і підручних матеріалів.
3. **Тренування промивання хімічного опіку** – моделювання безпечного змивання речовини.
4. **Поступове зігрівання при відмороженнях** – виконання алгоритму з різними сценаріями (пальці рук, стопи, вуха).
5. **Комплексний сценарій «Патрулювання у спеку та холод»** – імітація чергування, де учасники мають виявити та надати допомогу при різних типах уражень.

Сценарні ситуаційні тести

Ситуація 1. "Травма після падіння"

Опис: На місці події ви бачите чоловіка, який впав з драбини. Скаржитесь на різкий біль у правій нозі, вона візуально деформована, спостерігається набряк та синюшність, потерпілий не може поворухнути кінцівкою. Кровотечі немає.

Фото: (імітація деформації гомілки).

Питання:

1. Який вид ураження найімовірніший?

- A) Забій
- B) Закритий перелом
- C) Вивих
- D) Розтягнення зв'язок

2. Який перший крок у наданні допомоги?

- A) Накласти шину, фіксуючи два сусідні суглоби
- B) Спробувати випрямити ногу
- C) Прикласти холод без іммобілізації
- D) Перенести постраждалого без фіксації ноги

Ситуація 2. "Падіння на витягнуту руку"

Опис: Під час гри у футбол чоловік впав на витягнуту праву руку. Плечовий суглоб візуально зміщений уперед, рух у руці обмежений, біль різкий. Ознак перелому немає, кровотеча відсутня. *Фото:* (імітація вивиху плеча). **Питання:**

1. Яке ураження найімовірніше?

- A) Перелом плечової кістки
- B) Вивих плеча
- C) Забій плеча
- D) Розрив м'яза

2. Які ваші дії?

- A) Вправити суглоб на місце
- B) Зафіксувати руку косинкою, прикласти холод
- C) Міцно забинтувати руку до тулуба без іммобілізації
- D) Нічого не робити, чекати швидку

Ситуація 3. "Відкрита травма"

Опис: Після ДТП у чоловіка на передпліччі глибока рвана рана з виступаючими уламками кістки. Кровотеча помірна, сильний біль, потерпілий у свідомості. *Фото:* (імітація відкритого перелому). **Питання:**

1. Що це за ураження?

- A) Відкритий перелом
- B) Розтягнення зв'язок
- C) Вивих
- D) Глибокий забій

2. Які дії правильні?

- A) Видалити уламки кістки та сторонні предмети
- B) Зупинити кровотечу, закрити рану стерильною пов'язкою, іммобілізувати кінцівку

- С) Промити рану та накласти гіпс
- Д) Лише накласти холодний компрес

Ситуація 4. "Травма при бійці"

Опис: Потерпілий скаржитися на біль у ділянці лівого стегна після удару тупим предметом. Є помірний набряк, невелика гематома, рух збережений, біль посилюється при навантаженні. Кровотечі немає. *Фото:* (гематома на стегні). **Питання:**

1. Яке ураження найімовірніше?

- А) Перелом стегнової кістки
- В) Забій м'яких тканин
- С) Вивих стегна
- Д) Розрив сухожилля

2. Які ваші дії?

- А) Прикласти холод, забезпечити спокій
- В) Виконати повну іммобілізацію стегна
- С) Провести масаж для зменшення набряку
- Д) Виконати пункцію гематоми

Ситуація 5. "Постраждалий у зоні обстрілу"

Опис: Під час патрулювання у секторі обстрілу поліцейський отримав травму руки. Видима деформація передпліччя, кровотечі немає, біль сильний. Постраждалий у небезпечній зоні. *Фото:* (закритий перелом).

Питання:

1. Ваші дії у секторі обстрілу?

- А) Негайно надати повну допомогу на місці
- В) Застосувати принцип "безпечна зона спочатку", евакуювати під прикриттям
- С) Спробувати вправити кістку на місці
- Д) Лише дати знеболювальне

2. Які дії після евакуації у безпечне місце?

- А) Іммобілізувати кінцівку, контролювати стан потерпілого
- В) Масажувати місце травми
- С) Перевірити дихання, зупинити кровотечу (якщо є), провести іммобілізацію
- Д) Одразу відправити потерпілого далі без іммобілізації

4. Надання домашнього завдання

4.1. Підготувати презентації на теми:

«Отруєння та їх різновиди», «Перша долікарська допомога при отруєннях», «Траншейна стопа, замерзання, перша домедична допомога в бойових умовах», «Гіпертермія, перша домедична допомога в бойових умовах», «Особливості ураження бойовими вогнесумішами, перша домедична допомога».

4.2. Підготуватися до опитування:

1. Причини та механізм розвитку сонячного та теплового ударів. Умови, які сприяють перегріванню організму.
2. Визначення площі та ступеня термічного ушкодження.
3. Перша домедична допомога постраждалим в залежності від ступеня опіку.

4. Відмороження, класифікація, ознаки та домедична допомога.
5. Поняття про термічні, хімічні та променеві опіки, відмороження та переохолодження.
6. Особливості допомоги при опіках очей різного походження.
7. Хімічні опіки. Перша домедична допомога.

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: / Гринзовський А. М., Волянський П. Б., Калашнеченко С. І. та ін. / Київ: ІДУЦЗ, – 2018. – 216 с.
2. 11. Домедична підготовка : підручник / за заг. ред. В. В. Стеблюка. Харків : Право, 2020. – 341 с.
3. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на догоспітальному етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.
4. Тарасюк В.С., Матвійчук М.В. Паламар М.В., Поляруш В.В., Корольова Н.Д., Подолян В.М. Малик С.Л., Кривецька Н.В. Перша медична (екстрена) допомога з елементами тактичної медицини на догоспітальному етапі в умовах надзвичайних ситуацій. – К.: Медицина, 2015.
5. Троцький Р. С., Чуприна О. В., Блінов О. А. Тактика надання самопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій : навч. посіб. Київ : НАВС, 2016. 137 с
6. Тактична медицина : навчальний посібник / В. Д. Шишук, С. І. Редько, М. М. Ляпа. – Суми : ТОВ «ВПІ «Фабрика друку», 2016. – 176 с.

ТЕМА № 9. «Первинна домедична допомога при отруєннях».

Практичне заняття – 2 год.

План:

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Види гострих отруєнь ліками, побутовими речовинами, отрутохімікатами, грибами, отруйними рослинами і ягодами, основні ознаки отруєння й загальні принципи надання первинної домедичної допомоги.
2. Визначте порядок надання домедичної допомоги при підозрі на гостре отруєння невідомою речовиною.
3. Визначте порядок надання домедичної допомоги при підозрі на передозування опіоїдами.

2. Перегляд презентацій:

«Отруєння та їх різновиди», «Перша долікарська допомога при отруєннях»

3. Перегляд навчального відео фільму:

«Перша допомога при отруєннях»

4. Відпрацювання алгоритму надання першої долікарської допомоги при різних видах отруєнь.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Практичні задачі, завдання, тестові завдання

Виконайте тестові завдання:

1. У разі отруєння чадним газом рятівник має:

- а) дочекатися спеціалістів-хіміків;

- b) розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- c) вивести постраждалого на чисте повітря (дати кисень);
- d) накладити холодний компрес на голову

2. Як потрібно здійснювати промивання шлунку при наявності блювання у випадку харчових отруєнь?

- a) ніколи не здійснюють;
- b) здійснюють обов'язково;
- c) здійснюють за бажанням постраждалого;
- d) здійснюють при відсутності протипоказань

3. Що є критерієм припинення промивання шлунку при наданні допомоги?

- a) відсутність нудоти та самовільного блювання;
- b) покращення загального стану постраждалого;
- c) відсутність домішок у промивній рідині;
- d) погіршення загального стану постраждалого

4. Як слід здійснити промивання шлунку при отруєннях агресивними хімічними сполуками (кислотами, лугами)?

- a) здійснюють за загальними правилами;
- b) здійснюють речовинами, що вступають у хімічну взаємодію;
- c) здійснюють невеличкими порціями води;
- d) не здійснюють

5. Тяжкий стан, який виникає при раптовому припиненні вживання лікарських препаратів, характеризується розвитком депресії, розширенням зіниць, підвищеною частотою пульсу, почервонінням очних яблук, блювотою, проносом, мимовільним сечовипусканням, ознобом і проливним потом, болем у животі, м'язах і суглобах:

- a) абстинентний синдром;
- b) толерантність;
- c) кумуляція.

6. Безбарвний газ із різким запахом, легший за повітря, тому безпосередньо на поверхні землі його концентрація швидко зменшується:

- a) аміак;
- b) чадний газ
- c) хлор.

7. Отруєння. Коли діюча речовина невеликими дозами надходить до організму протягом кількох тижнів:

- a) гостра;
- b) хронічна;
- c) підгостра.

8. Отруєння нейтропними препаратами називають:

- a) отруєння ШКТ;
- b) отруєння, які впливають на нервову систему;
- c) отруєння хімічними речовинами.

9. До отруйних речовин, що є хімічною зброєю належить:

- a) аміак;
- b) фосген;
- c) формальдегід.

10. До отруйних речовин шкірно-наривної дії належить:

- a) іприт;
- b) фосген;
- c) зоман

11. Яка з наведених речовин належить до опіюїдних наркотиків?

- A) Амфетамін
- B) Морфін
- C) ЛСД
- D) Марихуана

12. Яка ознака не є характерною для гострого алкогольного отруєння важкого ступеня?

- A) Втрата свідомості
- B) Судоми
- C) Виражене звуження зіниць
- D) блювання

13. Патрульні виявили чоловіка без свідомості, поряд – шприц та пакунок з білим порошком. Дихання рідке, зіниці різко звужені, на шкірі сліди ін'єкцій.

Ваші першочергові дії:

1. Викликати швидку допомогу
2. Розпочати серцево-легеневу реанімацію, якщо немає дихання
3. Перемістити у положення на бік, якщо є дихання
4. Дати випити активоване вугілля

Яка правильна послідовність?

- A) 1 → 3 → 4
- B) 1 → 4 → 2
- C) 1 → 3 → 2 або 4 (залежно від стану)
- D) 3 → 4 → 1

14. При сильному алкогольному отруєнні потерпілий дихає нерівномірно, є ризик западіння язика. Що необхідно зробити в першу чергу?

- A) Промити шлунок
- B) Покласти потерпілого на спину
- C) Перемістити у стабільне бокове положення
- D) Дати випити багато води

15. Симптоми опіюїдного отруєння

Які з наведених симптомів входять до "тріади" ознак передозування опіюїдами?

- A) Кома, розширені зіниці, прискорене дихання
- B) Кома, звужені зіниці, пригнічене дихання
- C) Судоми, звужені зіниці, прискорене серцебиття
- D) Біль у животі, кома, прискорене дихання

16. Патрульні виявили підлітка з ознаками алкогольного сп'яніння: нестійка хода, запах алкоголю, млява мова. Через кілька хвилин він втратив свідомість, дихання поверхневе. Які ваші дії?

- A) Викликати швидку допомогу, перевірити дихання, надати стабільне бокове положення, контролювати стан
- B) Дати понюхати нашатирний спирт

- С) Виконати штучне дихання без оцінки стану
- Д) Відразу почати серцево-легеневу реанімацію

17. Яке ускладнення є найбільш небезпечним при гострому алкогольному отруєнні?

- А) Судоми
- В) Аспірація блювотних мас
- С) Зневоднення
- Д) Підвищення тиску

18. Потерпілий після вживання алкоголю і невідомих таблеток перебуває без свідомості, зіниці нерівномірно реагують на світло, є блювотні маси біля рота. Що робити в першу чергу?

- А) Викликати швидку допомогу, очистити дихальні шляхи, забезпечити бокове положення
- В) Дати активоване вугілля
- С) Виконати штучне дихання
- Д) Дати випити солодку воду

Практичне завдання 1. Визначення виду отруєння за симптомами

○ Викладач зачитує набір симптомів (наприклад: сильний біль у животі, нудота, блювання, діарея, слабкість, холодний піт) – курсант повинен визначити:

- А) ймовірне джерело отруєння (харчове, хімічне, медикаментозне, отруйні гази тощо)
- Б) тип дії отрути (місцева, загальна, комбінована)
- В) правильний алгоритм домедичної допомоги.

2. Відпрацювання алгоритму домедичної допомоги при отруєннях

- Тренування у форматі «стоп-кадр»: викладач, інструктор описує ситуацію, поліцейський повинен покроково назвати дії.
- Наприклад: потерпілий без свідомості, поруч розлита невідома рідина з різким запахом.

3. Практика з використанням підручних засобів

- Відпрацювання промивання рота та видалення залишків отрути
- Імітація забезпечення свіжого повітря при отруєнні газом
- Іммобілізація та транспортування потерпілого у стабільному боковому положенні.

Ситуаційні задачі

Ситуація 1 – Харчове отруєння

Під час патрулювання у дворі ви зустріли чоловіка, який скаржиться на різкий біль у животі, нудоту, багаторазове блювання, діарею. Симптоми з'явилися через 2 години після того, як він поїв домашні консерви. Свідомість ясна, температура підвищена.

Питання:

1. Який вид отруєння найімовірніший?
2. Які ризики для життя у цьому випадку?
3. Алгоритм надання первинної домедичної допомоги.

Ситуація 2 – Отруєння чадним газом

Виклик у квартиру: чоловік лежить на підлозі у ванній кімнаті, працює газова колонка, у приміщенні запаху газу немає, але вентиляція закрита. Потерпілий без свідомості, дихання поверхневе.

Питання:

1. Який вид отруєння?
2. Ваші першочергові дії на місці події.
3. Які дії заборонені у цій ситуації?

Ситуація 3 – Отруєння кислотами

На складі хімікатів працівник випадково випив рідину з пластикової пляшки, прийнявши її за воду. Після цього з'явився різкий біль у роті та горлі, блювання з домішками крові, на губах опіки.

Питання:

1. Який вид та механізм отруєння?
2. Чому не можна викликати блювання?
3. Покроковий алгоритм надання допомоги.

Ситуація 4 – Передозування лікарськими препаратами

Патруль знаходить підлітка, який прийняв велику кількість таблеток снодійного. Він сонливий, мова уповільнена, зіниці звужені, дихання поверхневе.

Питання:

1. Як класифікується це отруєння?
2. Ваші першочергові дії.
3. Як забезпечити безпеку при транспортуванні?

Ситуація 5 – Отруєння невідомою речовиною в зоні бойових дій

Після обстрілу з'явився різкий запах у повітрі, кілька цивільних скаржаться на сльозотечу, утруднене дихання, кашель, запаморочення.

Питання:

1. Що потрібно зробити насамперед?
2. Який алгоритм евакуації та надання допомоги?
3. Які засоби індивідуального захисту застосовуються?

Ситуація 6. Алкогольне отруєння у громадському місці

Патрульні прибули на виклик. Чоловік 35 років лежить на лавці, від нього різко пахне алкоголем, обличчя бліде, дихання нерівномірне, реагує на голос, але погано відкриває очі.

Питання:

1. Який діагноз імовірний?
2. Ваш алгоритм дій (з урахуванням особистої безпеки та тактики патрульної поліції)?
3. Коли викликаєте швидку допомогу?

Ситуація 7. Підозра на передозування опіоїдами

У під'їзді знайдено чоловіка близько 30 років. Ознаки: звужені «точкові» зіниці, повільне поверхневе дихання, синюшність губ, у руці шприц. Потерпілий непритомний.

Питання:

1. Який вид наркотичного отруєння підозрюєте?

2. Ваші першочергові дії (включно з перевіркою безпечності місця події)?

3. Яке положення тіла потрібно надати потерпілому до прибуття швидкої, якщо він починає блювати?

Ситуація 8. Агресивна поведінка через психостимулятори

На виклик прибула поліція. Молодий чоловік 25 років кричить, поводить хаотично, намагається тікати, у нього прискорене дихання, червоне обличчя, пульс понад 120 уд/хв. Свідки кажуть, що він вживав «солі» (синтетичні катіони).

Питання:

1. Які заходи безпеки ви застосуєте?
2. Як визначите, чи потрібна медична допомога негайно?
3. Чому небезпечно залишати таку людину без нагляду?

Ситуація 9. Алкоголь + наркотики

Чоловік на вечірці вживав алкоголь та таблетки невідомого походження. Стан: сплутана свідомість, періодично зупиняється дихання, слабкий пульс, шкіра холодна та волога.

Питання:

1. Які ускладнення можливі?
2. Які першочергові дії до прибуття швидкої?
3. Чи можна дати людині пити воду або каву для «протверезіння»?

Ситуація 10. Алкогольне отруєння у неповнолітнього

Під час рейду поліція виявила 16-річного хлопця з ознаками сильного сп'яніння: хитка хода, порушена мова, запах алкоголю, блювання. Він у свідомості, але дезорієнтований.

Питання:

1. Які ваші дії як поліцейського?
2. Чи є необхідність у виклику швидкої?

5. Надання домашнього завдання

5.1. Підготувати презентації на теми:

1. Особливості отруєнь невідомими речовинами (наркотичного, алкогольного складу)
2. Особливості отруєння у дітей.

5.2. Підготуватися до опитування:

1. Види гострих отруєнь ліками, наркотичними та алкогольними засобами, побутовими речовинами, отрутохімікатами, грибами, отруйними рослинами і ягодами.
2. Основні ознаки отруєння й загальні принципи надання первинної домедичної допомоги.
2. Що таке гостре отруєння? Види отруєнь.
3. Способи і засоби першої медичної допомоги у разі отруєнь.
4. Поняття про токсикологію і отрути.
5. Класифікація токсичних речовин.
6. Лікарські препарати, необхідні для надання першої допомоги.

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: / Гринзовський А. М., Волянський П. Б., Калашнеченко С. І. та ін. / Київ: ІДУЦЗ, – 2018. – 216 с.
2. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник / Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г. Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 84 с., іл.
3. Домедична підготовка : підручник / за заг. ред. В. В. Стеблюка. Харків : Право, 2020. – 341 с.
4. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на догоспітальному етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.

ТЕМА № 10 Первинна домедична допомога при електротравмі, при ураженні блискавкою та при утопленні
Практичне заняття – 2 год.

План

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Первинна домедична допомога при ураженнях електричним струмом.
2. Поняття про електротравму.
3. Умови, які впливають на тяжкість ураження.
4. Первинна домедична допомога при утопленні.
5. Серцево-легенева реанімація, та алгоритм дій поліцейських при утопленні.
6. Місцеві та загальні порушення в організмі при ураженні електричним струмом.
7. Первинна домедична допомога при ураженні блискавкою.

2. Перегляд презентацій:

- «Перша допомога при ураженнях електричним струмом»;
«Перша допомога при утопленнях»;
«Перша допомога при ураженні блискавкою».

3. Відпрацювання алгоритму надання першої долікарської допомоги при ураженнях електричним струмом, блискавкою та при утопленні.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Практичні задачі, завдання, тестові завдання

Виконайте тестові завдання:

1. Як називається ушкодження, яке виникає внаслідок удару електричним струмом?

- a) Опіки
- b) Електрошок
- c) Гіпотермія

2. Як надати домедичну допомогу при ушкодженні електричним струмом?

- a) Викликати змішану атаку та намагатися відновити серцевий ритм
- b) Забезпечити безпеку, вимкнути джерело струму та викликати швидку допомогу
- c) Провести масаж грудної клітки безпосередньо на місці удару

3. Які заходи слід приймати при отруєнні хімічними речовинами?

- a) Викликати блювання для видалення токсинів

- b) Забезпечити доступ свіжого повітря та викликати лікаря
- c) Намагатися змити отруту водою безпосередньо на місці отруєння

4. Що робити при отруєнні газами у невентильованому приміщенні?

- a) Залишитися в приміщенні для невиходження газів на вулицю
- b) Відразу вийти на свіже повітря та викликати швидку допомогу
- c) Запалити свічку для виведення газів

5. Які симптоми гіпотермії?

- a) Підвищений тиск та швидке пульсування
- b) Зниження температури тіла, слабкість
- c) Червоні плями на шкірі та гарячість

6. Що робити при гіпотермії?

- a) Запитати потерпілого, чи він хоче холодного напою
- b) Надати теплі напої та покласти потерпілого в холодну ванну
- c) Надати теплі напої та утеплити потерпілого

7. Як називається ушкодження, яке виникає внаслідок укусу отруйної змії?

- a) Геморагічний шок
- b) Загострений апендицит
- c) Змієкус

8. Що слід робити при укусі отруйної змії?

- a) Наносити лід на місце укусу
- b) Зав'язати веревку вище місця укусу для зупинки отруєння
- c) Викликати швидку допомогу, залишати потерпілого непорушним та намагатися знизити притікання крові до місця укусу

9. Що слід робити при ушкодженні шкіри або очей хімічними речовинами?

- a) Промивати водою та намагатися змити хімічну речовину
- b) Витирати забруднення сухою тканиною
- c) Покрити ушкоджену ділянку пластиром

10. Як надати домедичну допомогу при сонячному ударі?

- a) Приводити потерпілого в приміщення і давати йому гарячий чай
- b) Забезпечити доступ свіжого повітря, намагатися охолодити його тіло та викликати швидку допомогу
- c) Продовжувати потримувати його на сонці

1. Електротравма – ситуаційне завдання

Ситуація: Патрульний прибув на виклик. Чоловік лежить біля трансформаторної будки, поруч – обірваний електропровід. Постраждалий не рухається, ознаки дихання з відстані не помітні.

Питання:

1. Яка перша дія поліцейського?
 - А) Одразу підбігти та почати серцево-легеневу реанімацію
 - В) Переконатися у відсутності струму та знеструмити джерело
 - С) Перемістити потерпілого за одяг подалі від дроту
 - D) Викликати швидку та чекати

Пояснення: _____

2. Електротравма – алгоритм допомоги

Питання: Вкажіть правильну послідовність дій при наданні домедичної допомоги потерпілому з електротравмою:

1. Викликати екстрені служби
2. Перевірити дихання та пульс
3. Знеструмити джерело
4. За потреби – виконати СЛР
5. Охолодити місця опіків

Варіанти порядку:

- А) 3 → 1 → 2 → 4 → 5
- В) 1 → 3 → 2 → 4 → 5
- С) 3 → 2 → 1 → 5 → 4
- D) 2 → 3 → 1 → 4 → 5

Пояснення: _____

3. Ураження блискавкою – клінічний сценарій

Ситуація: Під час грози на відкритій місцевості чоловіка вразила блискавка. Ви бачите опіки у вигляді "деревоподібного" малюнка на шкірі, постраждалий без свідомості, дихання відсутнє.

Питання:

Які дії правильні?

- А) Викликати екстрені служби, почати СЛР, продовжувати до відновлення пульсу або приїзду медиків
- В) Залишити потерпілого, бо після блискавки реанімація неефективна
- С) Дочекатися закінчення грози, потім почати допомогу
- D) Почекати кілька хвилин – можливо, потерпілий сам прийде до тями

Пояснення: _____

4. Ураження блискавкою – знання особливостей

Питання: Чим ураження блискавкою відрізняється від звичайної електротравми?

- А) Вищою напругою, але коротшою тривалістю впливу
- В) Немоżliвістю виникнення зупинки серця
- С) Відсутністю опіків
- D) Наявністю лише поверхневих травм

Пояснення: _____

5. Утоплення – сценарій з рішенням

Ситуація: Влітку під час патрулювання біля річки ви бачите чоловіка, якого витягли з води. Він не дихає, пульсу немає, з рота виходить вода та піна.

Питання: Який алгоритм правильний?

- А) Спочатку спробувати вилити воду з легень, потім почати СЛР
- В) Одразу почати СЛР, роблячи акцент на штучному диханні (30:2), при можливості застосувати дефібрилятор
- С) Почати з компресій грудної клітки, штучне дихання не проводити

- D) Чекати приїзду медиків

Пояснення: _____

6. Утоплення – поглиблений тест

Питання: Вкажіть, що з наведеного є першочерговим після вилучення потерпілого з води:

1. Забезпечити власну безпеку
2. Оцінити свідомість і дихання
3. Викликати екстрені служби
4. Виконати 5 початкових рятувальних вдихів (якщо немає дихання)
5. Розпочати компресії грудної клітки

Правильна послідовність: _____

7. При електротравмі перед наданням допомоги необхідно:

- A) Торкнутися потерпілого, щоб оцінити його стан
- B) Зупинити дію струму (вимкнути джерело живлення)
- C) Дати знеболювальне
- D) Розпочати одразу ШВЛ

8. При утопленні першим кроком є:

- A) Розпочати масаж серця без очищення дихальних шляхів
- B) Винести потерпілого з води, очистити дихальні шляхи
- C) Дати випити теплий чай
- D) Зробити штучне дихання у воді

4. Надання домашнього завдання

4.1. Розписати ситуаційні задачі:

Задача 1. Електротравма на складі

Ситуація: Під час інвентаризації на складі один з працівників торкнувся оголеного електропроводу 220В і впав на підлогу. Він лежить без свідомості, дихання поверхневе, пульс на променевій артерії слабкий. Поруч іскрить кабель.

Питання:

1. Які першочергові дії поліцейського?
2. Який алгоритм надання первинної допомоги?

Задача 2. Ураження блискавкою на патрулюванні

Ситуація: Під час грози екіпаж поліції знаходився біля автомобіля. Раптово блискавка вдарила у дерево за кілька метрів. Один поліцейський упав, не реагує на звертання, дихання немає, пульсу немає.

Питання:

1. Які ваші першочергові дії?
2. Чи є шанс на успішну реанімацію після ураження блискавкою?

Задача 3. Утоплення у річці

Ситуація: Під час патрулювання біля річки помічено чоловіка, який не впливає на поверхню. Його витягнули з води через 3 хвилини. Він без свідомості, не дихає, пульс відсутній. Із рота витікає вода.

Питання:

1. Чи потрібно спочатку виливати воду з легень?
2. Який алгоритм дій?

Задача 4. Електротравма у бойових умовах

Ситуація: Під час виконання завдання у зоні бойових дій поліцейський випадково торкнувся пошкодженої лінії електропередач. Він лежить на землі, є поверхневі опіки на кисті та стопі, дихає важко, свідомість сплутана.

Питання:

1. Які першочергові дії поліцейського?
2. Який алгоритм надання первинної допомоги?

4.2. Підготуватися до опитування:

1. Первинна домедична допомога при ураженнях електричним струмом.
2. Поняття про електротравму.
3. Умови, які впливають на тяжкість ураження.
4. Місцеві та загальні порушення в організмі при ураженні електричним струмом.
5. Домедична допомога при ураженні блискавкою.
6. Основні симптоми ураження людини технічною електрикою.
7. Основні симптоми ураження людини атмосферною електрикою.
8. Принципи надання домедичної допомоги постраждалим при ураженні атмосферною і технічною електрикою.

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: / Гринзовський А. М., Волянський П. Б., Калашнеченко С. І. та ін. / Київ: ІДУЦЗ, – 2018. – 216 с.
2. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник /Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г. Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 84 с., іл.
3. Домедична підготовка : підручник / за заг. ред. В. В. Стеблюка. Харків : Право, 2020. – 341 с.
4. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том I: допомога травмованим на до госпітального етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.

ТЕМА № 11. Первинна домедична допомога при стенокардії, інфаркті міокарда, інсульті та гіпертонічному кризі. Перша долікарська допомога при епілептичному та істеричному нападах. Виявлення ознак ВІЛ/СНІД, туберкульоз.

Практичне заняття – 2 год.

План

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Первинна домедична допомога при стенокардії.
2. Первинна домедична допомога при інфаркті міокарда.
3. Перша долікарська допомога при інсульті.
4. Перша долікарська допомога при гіпертонічному кризі.
5. Перша долікарська допомога при епілептичному та істеричному нападах.
6. Виявлення ознак захворювань ВІЛ/СНІД, туберкульоз.

7. Особиста безпека поліцейського при наданні домедичної допомоги постраждалим з ознаками захворювань ВІЛ/СНІД, туберкульоз.

2. Перегляд відеосюжетів:

«Перша допомога при інфарктах»;

«Перша допомога при інсультах»;

«Перша допомога при епілептичному та істеричному нападах».

3. Відпрацювання алгоритму надання першої долікарської допомоги при стенокардії, інфаркті міокарда, інсульті та гіпертонічному кризі.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Практичні задачі, завдання, тестові завдання

1. Складні тести

1. При стенокардії перша допомога передбачає:

- A) Забезпечити спокій, дати нітрогліцерин, викликати швидку
- B) Примусити потерпілого ходити для поліпшення кровообігу
- C) Дати кофеїн
- D) Почати масаж грудної клітки

2. Найбільш небезпечна відмінність інфаркту від стенокардії:

- A) Тривалий біль за грудиною
- B) Наявність головного болю
- C) Зниження температури тіла
- D) Судоми

3. При інсульті заборонено:

- A) Давати їжу та воду
- B) Викликати швидку
- C) Забезпечити доступ свіжого повітря
- D) Покласти потерпілого на бік

4. Як визначити, що людина переживає інфаркт?

- a) Різка біль у животі
- b) Тиск у грудях, біль, який виходить у руку, шию або спину
- c) Постійний головний біль

5. Які кроки слід вжити при підозрі на інфаркт?

- a) Давати потерпілому гарячий чай та забезпечити покій
- b) Викликати швидку допомогу, надавати першу допомогу та не залишати потерпілого без нагляду
- c) Здійснювати активні фізичні вправи для поліпшення кровообігу

6. Які симптоми характерні для інсульту?

- a) Стриманість та важкість у русі
- b) Втрата свідомості та судоми
- c) Головний біль та блювання

7. Що слід робити при підозрі на інсульт?

- a) Намагатися розмасажувати обличчя потерпілого
- b) Викликати швидку допомогу, спостерігати за симптомами та не залишати потерпілого без нагляду
- c) Давати йому аспірин для розрідження крові

8. Як розпізнати епілептичний напад?

- a) Виникає слабкість та втомленість
- b) Різка втрата пам'яті та паніка

с) Рухи тіла, непередбачувані та неконтрольовані

9. Як надати домедичну допомогу при епілептичному нападі?

- а) Утримувати потерпілого та намагатися змусити його прийняти рідку їжу
- б) Покласти щось між зубами потерпілого для уникнення укусів
- с) Забезпечити безпеку, розслабитися та спостерігати за тривалістю нападу

10. Що може служити попередженням гіпоглікемії у людей з цукровим діабетом?

- а) Збільшення енергійного споживання
- б) Різка втрата ваги
- с) Відчуття голоду, дратівливість, потім слабкість

11. Як надати домедичну допомогу при гіпоглікемії?

- а) Вживати швидко-вуглеводну їжу або пити гарячий напій
- б) Надавати багато цукру та кондитерських виробів
- с) Викликати швидку допомогу та намагатися надати солодошів.

12. Як виявити, що людина має проблеми з серцево-судинною системою?

- а) Зміна кольору волосся
- б) Задишка, біль у грудях, синці на шкірі
- с) Збільшення швидкості волосся

13. Як надати домедичну допомогу при проблемах з серцево-судинною системою?

- а) Вживати антидепресанти для зняття стресу
- б) Забезпечити спокій, викликати швидку допомогу та надавати підтримку потерпілому
- с) Призначити масаж грудної клітки для поліпшення кровообігу

2. Завдання "Співвідношення відповідності"

Завдання: З'єднайте симптом або дію з відповідним видом нападу.

№	Симптом / дія	Відповідність
1	Різке падіння з втратою свідомості, судоми всього тіла	А) Епілептичний напад
2	Напад виникає на очах у глядачів, часто після емоційного конфлікту	В) Істеричний напад
3	Зіниці не реагують на світло, піна з рота, можливе прикушування язика	А) Епілептичний напад
4	Свідомість збережена, рухи хаотичні, падіння контрольоване	В) Істеричний напад
5	Після нападу – сонливість, дезорієнтація	А) Епілептичний напад
6	Після нападу – швидке відновлення, "пам'ятає" подію	В) Істеричний напад

3. Практичні задачі (сценарії)

Сценарій 1. "Патруль у ТРЦ"

Під час патрулювання у торговому центрі ви бачите, як відвідувач падає на підлогу, його тіло напружене, починаються генералізовані судоми. З рота йде піна, можливо з кров'ю. Свідомість відсутня.

Питання:

1. Який вид нападу найімовірніший?
2. Опишіть **алгоритм дій** поліцейського на місці події.

Сценарій 2. "Конфлікт у черзі"

Після гучної сварки жінка починає стогнати, розмахувати руками, падає, але акуратно, не вдаряючись головою. Тіло виглядає м'яким, судоми неритмічні, зіниці реагують на світло, через хвилину жінка заспокоюється і продовжує розмову.

Питання:

1. Який вид нападу найімовірніший?
2. Які дії потрібно виконати? Що робити **не можна**?

4. Завдання "Що правильно / неправильно"

Позначте, чи є дія правильною під час епілептичного нападу:

Дія Так / Ні

1. Підкладати тверді предмети в рот потерпілого
2. Захистити голову від ударів
3. Утримувати руки і ноги під час судом
4. Перевернути потерпілого на бік після закінчення судом
5. Відразу після нападу дати води чи ліків
6. Викликати швидку допомогу, якщо напад триває більше 5 хв

5. Складні тести (з кількома правильними відповідями)

Питання 1:

1. Які ознаки відрізняють епілептичний напад від істеричного?

- А) Втрата свідомості при епілепсії
- В) Контрольоване падіння при істериці
- С) Піна з рота при істеричному нападі
- Д) Судоми усього тіла при епілепсії
- Е) Свідомість збережена при істериці

Питання 2:

2. Що входить до алгоритму надання допомоги при епілептичному нападі?

- А) Забезпечити безпечне оточення
- В) Спробувати утримати кінцівки
- С) Захистити голову м'яким предметом
- Д) Вставити предмет між зуби
- Е) Перевірити дихання після закінчення судом

Питання 3:

3. Що НЕ можна робити при істеричному нападі?

- А) Залишити без уваги
- В) Спробувати емоційно "перебити" напад
- С) Викликати медичну допомогу, якщо стан не минає
- Д) Піддаватися на провокації й виконувати забаганки

5. Практичні задачі

Задача 1. Контакт з кров'ю

Під час затримання підозрюваного у нього з рани на руці почала текти кров. На місці події з'ясувалося, що він перебуває на обліку в центрі СНІДу. Ви випадково отримали подряпину на руці під час контакту.

Питання до задачі:

1. Ваші першочергові дії?
2. Які заходи профілактики ви застосуєте негайно після контакту?
3. Чи потрібно продовжувати виконувати службові обов'язки без повідомлення керівництва?

Задача 2. Евакуація потерпілого з ознаками туберкульозу

Під час патрулювання виявлено чоловіка без свідомості. Під час транспортування він почав кашляти, виділяючи харкотиння з кров'ю. У кишені знайдено медичну довідку про активну форму туберкульозу.

Питання до задачі:

1. Як забезпечити свою безпеку та безпеку колег?
2. Які індивідуальні засоби захисту треба використати?
3. Як організувати подальшу евакуацію?

Задача 3. Надання допомоги потерпілому з ВІЛ

Потерпілий у ДТП має на шиї медичний браслет з написом «HIV+». Він при свідомості, скаржиться на біль у грудях та має кровотечу з рваної рани ноги.

Питання до задачі:

1. Як правильно надати допомогу з урахуванням ризику інфікування?
2. Які маніпуляції категорично заборонено проводити без засобів індивідуального захисту?
3. Чи змінюється алгоритм зупинки кровотечі?

Задача 4. Перевірка документів

Під час перевірки документів у підозрюваного ви помітили в картці стаціонарного лікування діагноз «Мультирезистентний туберкульоз». Він кашляє, відмовляється вдягати маску та агресивно поводить себе.

Питання до задачі:

1. Як діяти, щоб мінімізувати ризик зараження?
2. Чи маєте право застосувати спеціальні засоби?
3. Які повідомлення передати черговому частини та медслужбі?

6. Складні тести

1. Що є найбільш небезпечним шляхом зараження ВІЛ для поліцейського на місці події?

- A) Кашель потерпілого
- B) Потрапляння крові на неушкоджену шкіру
- C) Потрапляння крові на слизові оболонки
- D) Рукостискання з потерпілим

2. Які засоби індивідуального захисту найбільш ефективні при контакті з хворим на туберкульоз?

- A) Комбінація з рукавичками та окулярами
- B) Хірургічна маска
- C) Окуляри
- D) Перчатки

3. Яка дія є неправильною при наданні допомоги постраждалому з ВІЛ?

- A) Використання одноразових рукавичок
- B) Негайна зупинка кровотечі
- C) Вправляння кістки без ЗІЗ

D) Виклик швидкої допомоги

4. Чому хворі на мультирезистентний туберкульоз становлять підвищену небезпеку?

- A) Вони більш заразні через стійкість бактерій до ліків
- B) Вони не можуть передавати хворобу повітряно-крапельним шляхом
- C) Вони небезпечні лише при контакті з кров'ю
- D) Вони швидко одужують і стають безпечними

5. Які дії треба виконати при уколi голкою після контакту з постраждалим, у якого підозра на ВІЛ?

- A) Обробити місце антисептиком, повідомити керівництво, пройти обстеження
- B) Промити водою та забути про інцидент
- C) Одразу зробити щеплення проти ВІЛ
- D) Не вживати жодних заходів, якщо крові не видно

Рекомендовані джерела

1. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: / Гринзовський А. М., Волянський П. Б., Калашнеченко С. І. та ін. / Київ: ІДУЦЗ, – 2018. – 216 с.
2. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник / Крилюк В. О., Кузьмін В. Ю., Кузьмінський І. В., Цимбалюк Г. Ю., Губенко І. Я., Федосєєва О. В.– Київ – 2017. – 84 с., іл.
3. Домедична підготовка : підручник / за заг. ред. В. В. Стеблюка. Харків : Право, 2020. – 341 с.
4. Екстрена і невідкладна медична допомога. Том І: допомога травмованим на до госпітального етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. В. Загорій, А. А. Гудима та ін. Київ, 2017. 504 с.

ТЕМА № 12. Транспортна іммобілізація

Практичне заняття – 2 год.

План:

1. Опитування за навчальними питаннями:

1. Засоби транспортної іммобілізації.
2. Види стандартних транспортних шин.
3. Основні правила транспортної іммобілізації.
4. Транспортна іммобілізація при пошкодженні шиї та шийного відділу хребта.
5. Транспортна іммобілізація при пошкодженнях грудного та поперекового відділу хребта.
6. Транспортна іммобілізація при пошкодженні верхніх кінцівок та надпліччя.
7. Методи транспортної іммобілізації при пошкодженні нижньої кінцівки.

2. Перегляд презентацій:

«Види стандартних транспортних шин», «Основні правила транспортної іммобілізації».

3. Відпрацювання алгоритму транспортної іммобілізації.

ЗАВДАННЯ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

Практичні задачі, завдання, тестові завдання

Виконайте тестові завдання:

1. Переміщення постраждалих виконують:

- a) завжди в разі травми хребта;
- b) із небезпечної зони в безпечну для надання домедичної допомоги;
- c) завжди в разі дорожньо-транспортної пригоди;
- d) лише в разі, якщо постраждалий непритомний

2. Найбільш важливим правилом переміщення постраждалих є:

- a) якомога швидше евакуювати постраждалого з місця пригоди;
- b) залучити до рятувальних робіт якомога більше осіб;
- c) намагатися уникнути додаткових ушкоджень;
- d) надати постраждалому горизонтальне положення

3. Використовувати захисне спорядження слід:

- a) за його наявності;
- b) лише в разі критичних кровотеч;
- c) обов'язково у всіх випадках;
- d) якщо постраждалий непритомний

4. У разі виникнення болю в шії постраждалого слід:

- a) надати йому стабільне положення;
- b) передбачити можливість травмування спинного мозку;
- c) накласти тугу пов'язку;
- d) виконати всі зазначені дії

5. Переміщувати постраждалих із підозрою на травму хребта можна лише:

- a) на м'яких ношах;
- b) із зафіксованим шийним відділом;
- c) у положенні сидячи;
- d) на лівому боці

6. Особливості іммобілізації шийного відділу хребта є такими:

- a) цю іммобілізацію здійснюють лише в кареті швидкої допомоги;
- b) іммобілізацію здійснюють лише лікарі;
- c) дії виконують спочатку вручну, а потім – за допомогою коміра;
- d) іммобілізацію здійснюють лише за допомогою коміра

7. Спінальна травма означає:

- a) поранення в ділянці спини;
- b) відкритий пневмоторакс на задній частині спини;
- c) підозру на ушкодження хребта та спинного мозку;
- d) правильної відповіді немає

8. Постраждалого з підозрою на травму хребта, що перебуває в несвідомому стані, слід:

- a) покласти набік, підтримуючи шию та хребет у нейтральному положенні;
- b) покласти на спину та транспортувати на м'яких ношах;
- c) транспортувати лише у вертикальному положенні;
- d) не слід робити жодних дій до приїзду рятувальників або медпрацівників

9. У разі переломів кісток таза та поранення органів черевної порожнини постраждалого транспортують:

- a) на животі;
- b) у положенні «жаби»;
- c) у сидячому положенні;
- d) у стабільному боковому положенні

10. Стабільне бокове положення слід надавати в разі:

- a) поранення шиї;
- b) непритомності постраждалого;
- c) наявності переломів кісток таза;
- d) переломів нижніх кінцівок та ушкоджень хребта

11. У разі тривалого здавлювання кінцівки необхідно:

- a) найшвидше деблокувати кінцівку;
- b) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- c) дати знеболювальне;
- d) полити кінцівку теплою водою та звільнити її

12. Стабільне бокове положення постраждалому слід надавати в разі:

- a) непритомності постраждалого;
- b) отруєння;
- c) виникнення часткої блювоти внаслідок черепно-мозкової травми;
- d) у всіх зазначених випадках

13. Постраждалого транспортують у положенні на животі в разі:

- a) травми або опіків спини;
- b) переломів кісток таза та поранень органів черевної порожнини;
- c) переломів нижніх кінцівок та ушкоджень хребта;
- d) проникаючих поранень живота

14. Деблокування постраждалих з автомобіля здійснюють:

- a) негайно після виявлення постраждалого;
- b) відразу після приїзду швидкої допомоги;
- c) лише за командою лікаря;
- d) негайно для проведення реанімаційних дій

15. Захисний шолом із постраждалого слід знімати:

- a) завжди для оцінки стану постраждалого;
- b) на прохання постраждалого;
- c) якщо постраждалий розмовляє;
- d) якщо шолом перешкоджає проведенню реанімаційних дій

1. Практичні задачі**Задача 1. "ДТП на трасі"**

Патрульна група прибуває на місце ДТП. Чоловік 35 років у свідомості, скаржиться на різкий біль у лівій нозі, візуально – деформація в ділянці стегна, кровотечі немає. Постраждалий лежить на асфальті. Поруч рух транспорту.

Завдання для групи:

- Оцінити обстановку (небезпека/безпека).
- Прийняти рішення про вид транспортної іммобілізації.
- Підібрати шину та виконати іммобілізацію.
- Пояснити, які суглоби треба зафіксувати при переломі стегна.

Задача 2. "Падіння з висоти"

Чоловік впав з будівельних лісів. Підозра на перелом хребта (біль у спині, оніміння ніг, неможливість рухати нижніми кінцівками). Постраждалий у свідомості, дихає самостійно.

Завдання:

- Обрати метод іммобілізації та евакуації.
- Пояснити, як правильно перемістити потерпілого на щит (кількість рятувальників, команда).
- Визначити, що категорично заборонено робити у цій ситуації.

Задача 3. "Вогнепальне поранення"

Постраждалий у секторі бойових дій, вогнепальне поранення гомілки з підозрою на перелом. Кровотечу зупинено турнікетом.

Завдання:

- Визначити, чи можна знімати турнікет під час транспортної іммобілізації.
- Виконати накладання шини поверх турнікета або з урахуванням його розташування.
- Обґрунтувати вибір методу фіксації.

Задача 4. "Потяг"

У вагоні потяга чоловік отримав травму передпліччя (відкритий перелом). Є стерильні серветки, бинт, дощечка, ремені.

Завдання:

- Виконати імпровізовану транспортну іммобілізацію підручними засобами.
- Пояснити, чому важлива фіксація двох сусідніх суглобів.

2. Практичні завдання

1. Відпрацювання іммобілізації верхніх кінцівок:

- Накладання шини Крамера на передпліччя.
- Використання косинки для фіксації руки.

2. Відпрацювання іммобілізації нижніх кінцівок:

- Фіксація при переломі гомілки (шина Крамера).
- Фіксація при переломі стегна (шина Дітеріхса).

3. Іммобілізація при підозрі на травму хребта:

- Перекладання потерпілого на щит (злагоджена робота 4-5 осіб).

4. Імпровізовані методи:

- Використання дощок, палиць, ременів, одягу для створення шин.

3. Складні тести

1. При переломі плечової кістки необхідно зафіксувати:

- A) Лише плече
- B) Плечовий та ліктьовий суглоби
- C) Ліктьовий та променево-зап'ястковий суглоби
- D) Усі суглоби верхньої кінцівки

2. Що є першочерговою дією перед накладанням транспортної іммобілізації?

- A) Перевірка наявності пульсу
- B) Надання знеболювального
- C) Оцінка безпеки місця події
- D) Виклик швидкої допомоги

3. При транспортуванні потерпілого з підозрою на травму шийного відділу хребта:

- A) Можна піднімати за плечі
- B) Використовують комір Шанца або імпровізовану фіксацію
- C) Можна переміщати потерпілого без фіксації
- D) Допускається швидке перенесення на руках

4. Виберіть правильний алгоритм іммобілізації при відкритому переломі гомілки:

- A) Зупинка кровотечі → накладання шини → стерильна пов'язка на рану
- B) Стерильна пов'язка → зупинка кровотечі → накладання шини
- C) Зупинка кровотечі → стерильна пов'язка → накладання шини
- G) Шина → зупинка кровотечі → стерильна пов'язка

4. Надання домашнього завдання

4.1. Підготувати презентації на теми:

1. Правила та методи транспортної іммобілізації.
2. Сучасні засоби іммобілізації та транспортування постраждалих.

4.2. Підготуватися до опитування:

Засоби транспортної іммобілізації.

2. Види стандартних транспортних шин.
3. Основні правила транспортної іммобілізації.
4. Транспортна іммобілізація при пошкодженні шиї та шийного відділу хребта.
5. Транспортна іммобілізація при пошкодженнях грудного та поперекового відділу хребта.
6. Транспортна іммобілізація при пошкодженні верхніх кінцівок та надпліччя.
7. Методи транспортної іммобілізації при пошкодженні нижньої кінцівки.
8. Застосування підручних засобів для проведення транспортування. Основи догляду за травмованими.
9. Деблокування постраждалого з транспортного засобу.
10. Екстрена евакуація при вогні чи небезпеці виникнення пожежі, наявність постраждалого із зупинкою серцевої та (або) дихальної діяльності.
11. Правила та техніка евакуації при необхідності доступу до інших постраждалих.
12. Методи переміщення постраждалого вручну.

13. Імобілізація постраждалого за допомогою спінальної дошки та нош типу “ЛОПАТА”.

14. Ручна стабілізація шийного відділу. Використання шийного коміра.

3. СТУПІНЬ ЗАСВОЄННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ.

Для визначення ступеня засвоєння навчального матеріалу та подальшого його оцінювання на практичному занятті слід врахувати певні рівні знань:

1. Теоретична відповідь

– оцінка «5» високий рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти вільно володіє навчальним матеріалом, опрацювавши основну та додаткову літературу, аргументовано висловлює свої думки, проявляє творчий підхід до виконання індивідуальних та колективних завдань у самостійній роботі;

– оцінка «4» добрий рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти володіє певним обсягом навчального матеріалу, здатний/здатна його аналізувати, але не має достатніх знань для формулювання висновків, поєднання теоретичних знань із практичними прикладами;

– оцінка «3» задовільний рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти володіє навчальним матеріалом поверхово і фрагментарно на репродуктивному рівні або володіє частиною навчального матеріалу;

– оцінка «0» незадовільний рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти не володіє навчальним матеріалом, відмовляється відповідати на запитання.

2. Тест: правильне вирішення тесту оцінюється в 1 бал.

3. Задача: вважається вирішеною і оцінюється:

– оцінка «5» високий рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти повністю правильно вирішив/вирішила задачу, надав/надала відповіді на всі поставлені в умовах питання, з посиланням на чинні нормативно-правові акти;

– оцінка «4» добрий рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти повністю правильно вирішив/вирішила задачу, надав/надала відповіді на всі поставлені в умовах питання, але не зробив посиланням на чинні нормативно-правові акти чи допустив незначні помилки;

– оцінка «3» задовільний рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти надав/надала відповіді не на всі поставлені в умовах питання, чи не зробив посиланням на чинні нормативно-правові акти, чи допустив значні помилки;

– оцінка «0» незадовільний рівень – здобувач/здобувачка вищої освіти не правильно вирішив/вирішила задачу.

4. Реферативне повідомлення – оцінюється в 5 балів:

1 бал – належне оформлення реферативного повідомлення;

1 бал – глибока проробка теми (наявність достатньої кількості літературних джерел, наявність ґрунтовних висновків);

1 бал – теоретична обґрунтованість теми, визначення її актуальності, мети, завдань, чітко розроблений науковий апарат;

2 бали – грамотна і аргументована презентація реферату.

Кожну оцінку викладач/викладачка має аргументовано мотивувати.

Система передбачає:

для денної та заочної форм здобуття освіти

Підсумковий контроль – ЕКЗАМЕН
Аудиторна робота – 80 балів
Самостійна робота – 20 балів
ЕКЗАМЕН
Усього за навчальну дисципліну (освітній компонент) – 100 балів

Для переведення оцінок у бали у разі підсумкового контролю у формі екзамену необхідно користуватися формулою:

$$AP = \frac{\text{сума всіх отриманих оцінок за аудиторну роботу}}{\text{МКО} + \text{КДО} * 0,5 + \text{КНО}} * 16 =$$

- AP – результат аудиторної роботи;
- МКО – мінімальна кількість оцінок (1/3 (33 %) від кількості практичних занять, передбачених робочою програмою навчальної дисципліни). Якщо МКО складає дробове число, то до розрахунку береться наступне ціле число;
- КДО – кількість «додаткових» оцінок – оцінок, що перевищують МКО;
- КНО – кількість невідпрацьованих «незадовільних» оцінок та невідпрацьованих пропущених занять.

При оцінюванні заліку/екзамену на денній формі здобуття освіти застосовуються такі критерії:

- 36-40 балів – здобувач/здобувачка вищої освіти вільно володіє навчальним матеріалом, надав/надала повну, вичерпну відповідь на поставлене запитання, з посиланням на чинні нормативно-правові акти (або правильно відповів/відповіла на 90-100% тестових завдань). Максимальна кількість балів може бути знижена, якщо під час відповіді здобувач/здобувачка вищої освіти не зробив/зробила посилання на чинні нормативно-правові акти чи допустив/допустила незначні помилки.

- 28-35 балів – здобувач/здобувачка вищої освіти володіє достатнім обсягом навчального матеріалу, надав/надала відповідь на питання але допустив/допустила помилки, що впливають на загальний висновок (або правильно відповів/відповіла на 70-89% тестових завдань);

- 20-27 балів – здобувач/здобувачка вищої освіти володіє навчальним матеріалом поверхово і фрагментарно на репродуктивному рівні або володіє частиною навчального матеріалу чи допускає значні помилки, які приводять до викривлення інформації (або правильно відповів/відповіла на 50-69% тестових завдань);

- 0-19 балів – здобувач/здобувачка вищої освіти не може виконати завдання, не володіє навчальним матеріалом, відмовляється відповідати на запитання або робить принципові помилки, які викривлюють усе рішення (або правильно відповів/відповіла менше ніж на 50% тестових завдань).

4. РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

Базові

1. Домедична підготовка : навч. посіб. / кол. авт.: В. В. Кікінчук, С. О. Книженко, Т. І. Савчук та ін. ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків : ХНУВС, 2021. 176 с.
URL: <https://dspace.univd.edu.ua/entities/publication/02c3da0b-6d7d-40e5-acb4-64e2f226477e>
2. Домедична підготовка : підручник / А. В. Самодін, О. В. Чуприна, Т. П. Жилін та ін. ; за заг. ред. В. В. Стеблюка ; фотохудож. Д. І. Терешкевич ; худож.-іл. О. Т. Жилін. Харків : Право, 2020. 344 с.
URL: <http://www.naiu.kiev.ua/books/kriminalist/info/autors.html>.
3. Домедична допомога : навчально-методичний посібник / укладач Л. Н. Єфременкова. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2022. 36 с.
4. Домедична допомога на місці події : практичний посібник / П. Б. Волянський, А. М. Гринзовський, С. О. Гур'єв та ін. ; за заг. ред. д. н. держ. упр., професора П. Б. Волянського та д. мед. н., професора С. О. Гур'єва. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 224 с.
URL: <https://dsns.gov.ua/upload/9/5/7/9/2020-5-19-112-posibnik.pdf>

Додаткові

1. Анатомія людини : підручник у 3 т. / А. С. Головацький та ін. Вид. 4-е, доопрац. Вінниця : Нова книга, 2016. Т. 2. 456 с.
1. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях : навч. посіб. / Гринзовський А. М. та ін. Київ: ІДУЦЗ. 2018. 216 с.
2. Домедична допомога. Серцево-легенева реанімація (алгоритми та маніпуляції) : метод. посіб. / Крилюк В. О. та ін. Київ, 2017. 73 с.
3. Домедична допомога. Травма (алгоритми та маніпуляції) : метод. посіб. / Крилюк В. О. та ін. Київ: Інтерсервіс, 2014. 84 с., іл.
4. Долікарська допомога: навч. посіб. / Т. С. Вайда. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 874 с.
URL: https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/889931/mod_resource/content/1/%D0%92%D0%B0%D0%B9%D0%B4%D0%B0%20%D0%A2.%D0%A1.%20%D0%94%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B0%202019.pdf
5. Екстрена медична допомога травмованим на догоспітальному етапі: навчальний посібник / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, А. А. Гудима, Н.І. Іскра та ін. Київ. 2016. 400 с.
URL: https://www.researchgate.net/profile/ValeriKuzmin/publication/329840586_Ekstrena_ta_nevidkladna_medicna_dopomoga_Tom_I/links/5c1ce64f299bf12be3901ae1/Ekstrena-ta-nevidkladna-medicna-dopomoga-Tom-I.pdf
6. Жилін Т.П., Чуприна О. Перший на місці події : курс лекцій Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2019. 112 с.
7. Забезпечення охорони праці та особистої безпеки в Національній поліції: навч.посіб. В.Г. Грибан, В.А. Глуховеря, Д.Г. Казначеев, В.Я. Покайчук та ін. Дніпро: ДДУВС, 2017. 212 с.

8. Ризики поліцейського (фізичні, процесуальні, соціальні) під час виконання службових обов'язків. Дотримання заходів особистої безпеки. / Комісаров О.Г. та ін.. Дніпро: ДДУВС, 2017. 69 с. 19.
9. Сидоренко П.І. Анатомія та фізіологія людини : підручник. Київ : Медицина, 2015. 248 с.
10. Троцький Р. С., Чуприна О. В., Блінов О. А. Тактика надання самодопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій : навч. посіб. Київ : НАВС, 2016. 137 с
11. Основи домедичної підготовки : навчальний посібник / В. Й. Черняхівський, Н. В. Котляр, І. Г. Кириченко; за загальною редакцією О. А. Никифорової. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2022. 188 с.
<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://emed.library.gov.ua/wp-content/uploads/tainacan-items/26427/77416/Osnovy-domedychnoi-dopomohy.pdf>
12. Домедична допомога : навчально-методичний посібник / В. О. Крилюк, Д. М. Сурков, І. В. Кузьмінський, Г. Ю. Цимбалюк, М. А. Максименко. К. : Оліва, 2018. 114 с.
13. Шищук В.Д., Редько С.І., Ляпа М.М. Тактична медицина : навч. посіб. Суми : ТОВ «ВПП «Фабрика друку», 2016. 176 с.

Нормативно-правові акти

1. Про екстрену медичну допомогу : закон України від 05.07.2012 № **5081-VI**. *Офіц. сайт Верховної ради України*.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17-p>
2. Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу : постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 року № 1115. *Офіц. сайт Верховної ради України*.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1115-2012-p>
3. Про організацію навчання окремих категорій немедичних працівників навичкам надання першої невідкладної медичної допомоги : наказ МОЗ України від 02.03.2009 року № 132, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 21 травня 2009 року за № 445/16461. *Офіц. сайт Верховної ради України*.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0445-09>
4. Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти : Наказ МОЗ України від 4 серп. 2021 р. N 1627. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1627282-21#Text>.
5. Про затвердження Порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах: наказ МОЗ України від 09.03.2022 № 441., зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28.03.2022 року за № 356/37692. *Офіц. сайт Верховної ради України*.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22>
6. Про Національну поліцію : Закон України від 02 липня 2015 року № 580-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>
7. Кодекс цивільного захисту України : Закон України від 02 жовт. 2012 р. № 5403-VI.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>.

8. Про внесення змін до наказу МВС від 20 трав. 2016 року № 396 : Наказ МВС від 18 черв. 2018 р. № 513.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0771-18#Text> .

Інформаційні ресурси

1. Інформаційно-комунікаційна система «МІА:Освіта».

URL: <https://osvita.dnuvs.ukr.education/md/course/view.php?id=14>

2. Перший західно-український медичний портал.

URL: www.zdorovya.in.ua

3. Український медичний часопис.

URL: www.umj.com.ua

4. Харківська державна наукова бібліотека ім. В.Г.Короленка:

URL: www.korolenko.kharkov.com

5. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського:

URL: www.nbuv.gov.ua

6. Рада національної безпеки і оборони України.

URL: <https://www.rnbo.gov.ua>

7. Міжнародний класифікатор хвороб МКХ 10. URL: https://edata.ehealth.gov.ua/storage/files/Klasyfikator_xvorob_ta_sporidnenykh_problem_oxorony_zdorovya_NK_0252019.pdf