

**МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ УКРАЇНИ  
АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СЛУЖБИ**

**Кафедра педагогіки та гуманітарних дисциплін**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший проректор Академії

кандидат юридичних наук, доцент

Олійник О.І.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2019

**СИЛАБУС**

**навчального курсу «Безпека життєдіяльності»**

**спеціальність 053 «Психологія»**

**форма навчання: денна**

РОЗРОБНИК:

начальник кафедри,

кандидат педагогічних наук, доцент

Разумейко Н.С. \_\_\_\_\_

ЗАТВЕРДЖЕНО: на засіданні кафедри

педагогіки та гуманітарних дисциплін

Протокол № \_\_ від «\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 р.

Кредити та кількість  
годин:

3 кредити ECTS; години: 14 лекційних, 16  
семінарських, 14 практичних та 46 самостійна  
робота.

**Чернігів 2019**

### **Анотація курсу**

Відповідно до Конституції України і чинного законодавства людина, її життя, здоров'я і безпека визнаються найвищою цінністю. Для забезпечення цих конституційних вимог і існує „Безпека життєдіяльності” як галузь знання і науково-практичної діяльності, спрямованої на формування безпеки і попередження небезпеки шляхом вивчення загальних закономірностей виникнення небезпек, їхніх властивостей, наслідків їхнього впливу на організм людини, основ захисту здоров'я і життя людини і середовища її проживання від небезпек.

Курс „Безпека життєдіяльності” призначений не тільки для вивчення різних видів небезпек, визначення ступеня ризику, наслідків впливу небезпечних і шкідливих факторів на здоров'я людини, придбання вмінь грамотно діяти в складних умовах і надзвичайних ситуаціях, але передусім для усвідомлення кожним сенсу свого життя, природи і призначення людини, з'ясування основних закономірностей життєвих процесів. Лейтмотивом дисципліни „Безпека життєдіяльності” є людина, її здоров'я, життя і діяльність.

Отже саме на підставі „Безпеки життєдіяльності” в нормальній демократичній державі повинні формуватись політичні, економічні й соціальні засади виховання і життєдіяльності гармонійно розвинутої особистості. Це вимагає від сьогоденних студентів вищої школи - майбутніх фахівців України наполегливої інтелектуальної роботи з опанування основами й постулатами безпечної життєдіяльності людини в життєвому середовищі. Значна роль у цьому процесі відведена вміню студентів самостійно опрацьовувати літературні та інші першоджерела з даної дисципліни, самостійно ефективно готуватись до занять, семінарів і опитувань, обґрунтовувати свою думку, всебічно й комплексно розглядати будь-які проблеми сьогодення під час їх вирішення

„Безпека життєдіяльності” являється складовою галуззю практичної діяльності співробітників кримінально-виконавчої системи України, спрямованої на вивчення загальних закономірностей виникнення небезпек, їх властивостей, наслідків впливу на організм людини, основ захисту здоров'я та життя людини і середовища її проживання від небезпек природного, техногенного, екологічного, військового, соціально-політичного характеру, а також на розробку і реалізацію відповідних заходів забезпечення безпеки життєдіяльності органів та установ ДКВСУ, надбання сталих навичок в користуванні засобами індивідуального захисту, приладами радіаційного і хімічного контролю та надання долікарської само і взаємодопомоги.

### **Мета курсу**

Мета вивчення навчальної дисципліни – забезпечити відповідні сучасним вимогам знання здобувачів вищої освіти про загальні закономірності виникнення розвитку небезпек, надзвичайних ситуацій, їх властивостей, можливий вплив на життя і здоров'я людини та сформувати необхідні в

майбутній практичній діяльності спеціаліста, вміння і навички для їх запобігання і ліквідації, захисту людей та навколишнього середовища.

### Організація навчання

#### Тематичний план

| №                                                                   | Назва теми                                                         | Всього годин | Лекції | Семінари | Практичні заняття | Самостійна робота |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------|--------|----------|-------------------|-------------------|
| Розділ 1. Теоретичні основи безпеки життєдіяльності                 |                                                                    |              |        |          |                   |                   |
| 1                                                                   | Теоретичні основи безпеки життєдіяльності                          | 13           | 2      | 2        | -                 | 9                 |
| 2                                                                   | Класифікація небезпек                                              | 17           | 4      | 4        | 6                 | 3                 |
| Розділ 2. Джерела небезпеки життєдіяльності людини. Засоби захисту. |                                                                    |              |        |          |                   |                   |
| 3                                                                   | Інфекції що передаються статевим шляхом                            | 11           | 2      | 2        | -                 | 7                 |
| 4                                                                   | Перша допомога при різноманітних травмах та раптових захворюваннях | 19           | 4      | 4        | 4                 | 7                 |
| Розділ 3. Використання засобів індивідуального захисту              |                                                                    |              |        |          |                   |                   |
| 5                                                                   | Використання засобів індивідуального захисту органів дихання       | 17           | 2      | 2        | 2                 | 11                |
| 6                                                                   | Використання засобів індивідуального захисту шкіри                 | 13           | -      | 2        | 2                 | 9                 |
| Всього годин за курсом                                              |                                                                    | 90           | 14     | 16       | 14                | 46                |

### Завдання до семінарів та практичних занять

#### Семінарські заняття

Готуючись до семінарського заняття Ви маєте підготувати конспект питань, що містяться в плані відповідної теми. Наявність конспекту всіх (!) питань та ваша присутність на занятті є запорукою успішної роботи та отримання балів (їх кількість залежить від вашої активності та якості підготовки). Відсутність конспекту або неповний конспект, навіть за умови вашої присутності на семінарі, оцінюється в 0 балів.

## **Плани семінарських занять**

### **Розділ № 1. Теоретичні основи безпеки життєдіяльності**

#### **Тема № 1. Теоретичні основи безпеки життєдіяльності**

##### **Навчальні питання:**

1. Історія виникнення БЖД
2. «Безпека» і «небезпека» як ключові категорії в безпеці життєдіяльності
3. Системний аналіз – методологічна основа БЖД

##### **Контрольні запитання:**

##### **Історія виникнення БЖД**

1. Визначення БЖД як науки, її місце в системі інших наук.
2. Дайте коротку характеристику історичного БЖД як науки.
3. БЖД та її зв'язок з діяльністю співробітників кримінально-виконавчої системи.

##### **«Безпека» і «небезпека» як ключові категорії в безпеці життєдіяльності**

1. Надайте визначення поняттю безпека.
2. Надайте визначення поняттю небезпека

##### **Системний аналіз – методологічна основа БЖД**

1. Наукові засади безпеки життєдіяльності.
2. Системно- структурний підхід в БЖД

##### **Методичні рекомендації, вказівки та завдання на самостійну роботу:**

Під час самостійної підготовки з метою поглибленого вивчення теоретичного матеріалу рекомендується:

1. Самостійно розглянути питання : Генеалогічне дерево наук, що займаються питаннями безпеки життєдіяльності .
2. Написати реферати на тему:  
ООН та концепція сталого людського розвитку.  
Класифікація небезпек - перший крок до забезпечення безпеки.

*Література: основна № 2, 3; допоміжна № 1,2.*

### **Розділ № 1. Теоретичні основи безпеки життєдіяльності**

#### **Тема № 2. Класифікація небезпек**

##### **Навчальні питання:**

1. Природні небезпеки
2. Техногенні небезпеки
3. Соціально-політичні небезпеки
5. Комбіновані небезпеки

### **Контрольні запитання:**

#### **Природні небезпеки**

1. Літосферні стихійні лиха
2. Гідросферні стихійні лиха
3. Атмосферні стихійні лиха

#### **Техногенні небезпеки**

1. Антропогенний вплив на навколишнє середовище
2. Аварії з викидом радіоактивних речовин у навколишнє середовище.
3. Аварії з витоком сильнодіючих отруйних речовин.
4. Аварії на транспорті.
5. Пожежі та вибухи.

#### **Соціально-політичні небезпеки**

1. Війни.
2. Тероризм
3. Соціальні небезпеки: алкоголізм, тютюнокуріння

#### **Комбіновані небезпеки**

1. Природно-техногенні небезпеки
2. Природно-соціальні небезпеки

#### **Методичні рекомендації, вказівки та завдання на самостійну роботу:**

Під час самостійної підготовки з метою поглибленого вивчення теоретичного матеріалу рекомендується:

- 1 Самостійно розглянути питання: Небезпечні, шкідливі та вражаючі фактори
2. Написати реферати на тему:  
«Ризиковий баланс та оцінка ризику»  
«Концепція прийнятного (допустимого) ризику»  
«Управління ризиком».

*Література: основна № 1, 2, 3,; допоміжна № 1-4.*

### **Розділ № 2. Джерела небезпеки життєдіяльності людини**

#### **Тема № 3. Інфекції що передаються статевим шляхом**

##### **Навчальні питання:**

1. Інфекції, що передаються статевим шляхом їх ознаки та профілактика.
2. ВІЛ-інфекція.

##### **Контрольні запитання:**

#### **Інфекції, що передаються статевим шляхом їх ознаки та профілактика.**

1. Сифіліс
2. Гонорея
3. Гепатит А, В, С.

#### **ВІЛ-інфекція**

1. Етіологія. Патогенез ВІЛ-інфекції.
2. Діагностика, лікування.
3. Умови тримання ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД.
4. Профілактика ВІЛ-інфекції в органах і установах виконання покарань
5. Ознаки СНІДу. Клінічні прояви хвороби та її лікування

**Методичні рекомендації, вказівки та завдання на самостійну роботу:**

Під час самостійної підготовки з метою поглибленого вивчення теоретичного матеріалу рекомендується:

1. Самостійно розглянути питання: організація антиретровірусної терапії хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД осіб, які тримаються в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах;
  - порядок забезпечення конфіденційності інформації про ВІЛ-інфікованих;
  - ВІЛ/СНІД, законодавчі акти;
  - особливості перебігу туберкульозу у дітей;
  - основні шляхи проникнення мікобактерій в організм людини і тварини.
2. Написати реферати на тему: Ситуація з туберкульозом в Україні.

*Література: основна № 2, 3; допоміжна № 1,2.*

**Розділ № 2. Джерела небезпеки життєдіяльності людини**

**Тема № 4. Перша допомога при різноманітних травмах та раптових захворюваннях**

**Навчальні питання:**

1. Перша допомога при кровотечах
2. Перша допомога при опіках
3. Перша допомога при обмороженнях
4. Перша допомога при травмах

**Контрольні запитання:**

**Перша допомога при кровотечах**

1. Перша допомога при артеріальній кровотечі
2. Перша допомога при венозній кровотечі

**Перша допомога при опіках**

1. Перша допомога при термічних опіках.
2. Перша допомога при хімічних опіках.
3. Перша допомога при ураженні електричним струмом та блискавкою.

**Перша допомога при обмороженнях**

1. Перша допомога при обмороженні.
2. Перша допомога при замерзанні.

**Перша допомога при травмах**

3. Перша допомога при вивихах і розривах зв'язок.
4. Перша допомога при переломах.

**Методичні рекомендації, вказівки та завдання на самостійну роботу:**

Під час самостійної підготовки з метою поглибленого вивчення теоретичного матеріалу рекомендується:

1. Самостійно розглянути питання: Допомога при отруєнні.
2. Написати реферати на тему:  
«Надання першої допомоги при зупинці дихання».

*Література: основна № 1, 2, 4, ; допоміжна № 2-4,5.*

**Розділ № 3. Використання засобів індивідуального захисту**

**Тема № 5. Використання засобів індивідуального захисту органів дихання**

**Навчальні питання:**

1. Засоби захисту органів дихання.
2. Порядок користування фільтруючим протигазом.

**Контрольні запитання:**

**Засоби захисту органів дихання.**

1. Класифікація засобів захисту органів дихання.

**Порядок користування фільтруючим протигазом.**

1. Склад будова маркірування.
2. Підбір лицьової частини протигазу.
3. Порядок та правила користування фільтруючим протигазом.

**Методичні рекомендації, та завдання на самостійну роботу:**

Під час самостійної підготовки з метою поглибленого вивчення теоретичного матеріалу рекомендується:

1. Самостійно розглянути питання: . Порядок користування ізолюючим протигазом.
2. Написати реферати на тему:  
«Історія виникнення протигазу»

*Література: основна № 1, 2, 4, ; допоміжна № 2, 3, 4.*

**Розділ № 3. Використання засобів індивідуального захисту**

**Тема № 5. Використання засобів індивідуального захисту шкіри**

**Навчальні питання:**

1. Засоби індивідуального захисту шкіри ізолюючого типу.:загальновійськовий захисний комплект (ЗЗК)

2. Костюм легкий захисний Л-1., його призначення, складові частин, підготовка до використання, правила користування.

### **Контрольні запитання:**

#### **Засоби індивідуального захисту шкіри ізолюючого типу ЗЗК**

2. Загальновійськовий захисний комплект його призначення.
3. Складові частини ЗЗК, підготовка до використання.
4. Правила користування.

#### **Костюм легкий захисний Л-1**

1. Склад будова маркірування.
2. Підготовка до використання.
3. Порядок та правила користування Л-1.

### **Методичні рекомендації, та завдання на самостійну роботу:**

Під час самостійної підготовки з метою поглибленого вивчення теоретичного матеріалу рекомендується:

1. Самостійно розглянути питання: Класифікації приладів радіаційної, хімічної розвідки і дозиметричного контролю (РХР і ДК)
2. Написати реферати на тему:  
«Порядок визначення радіаційного випромінювання та забруднення отруйними речовинами повітря, місцевості, предметів»

*Література: основна № 1, 2, 4, ; допоміжна № 2, 3, 4.*

### ***Практичні заняття***

Підготовка до практичного заняття передбачає опрацювання матеріалів (текстів) необхідних для успішного виконання практичних завдань. Отже, ваші бали залежать від вашої попередньої підготовки.

#### **Завдання до практичних занять**

#### **Тема №2 : «Класифікація небезпек».**

#### **Мета заняття:**

- більш детально вивчити з курсантами сутність та класифікацію джерел небезпеки, небезпечних та шкідливих факторів;
- поглибити знання курсантів з основними положеннями концепції прийнятного ризику, характеристики, оцінки та управління ним;
- формування світогляду курсантів, вироблення свідомої поведінки в умовах небезпеки для захисту як свого життя та здоров'я, так і життя та здоров'я інших людей.

**Час проведення заняття:** 6 годин.

### **Навчальні питання, що відпрацьовуються**

3. Природні небезпеки
4. Техногенні небезпеки
5. Соціальні небезпеки
6. Політичні небезпеки
7. Комбіновані небезпеки

### **Місце проведення заняття:**

Управління ДСНС України у Чернігівській області

### **Метод проведення заняття:**

Тематична екскурсія.

### **Порядок проведення заняття:**

**Організаційно-методичні вказівки з проведення практичного заняття:**

За 2-3 дні до початку практичного заняття, як правило, під час підсумків проведення семінарського заняття з цієї теми, викладач доводить до відома курсантів інформація про майбутнє заняття і дає завдання на самопідготовку.

Курсантам перед початком заняття в обов'язковому порядку повторюється інформація: хід організації і проведення заняття, роз'яснюється маршрут та порядок руху до ДСНС м. Чернігова, а також загальні правила поведінки під час перебування в ДСНС.

Визначає завдання які повинні бути відображені у звіті по результатах екскурсії.

### **Матеріальне забезпечення занять**

1. Робочі зошити
2. Червоні прапорці - 2 шт.
3. Форма одягу для курсантів - повсякденна.

**Тема № 4: “Перша допомога при різноманітних травмах та раптових захворюваннях ”**

### **Навчальні питання**

1. Поняття про надання першої медичної допомоги
2. Порядок надання першої медичної допомоги у разі виникнення опіків, відморожень, отруєнь
3. Види кровотеч. Засоби зупинки кровотеч
4. Травми, види травм та їх характеристика

### Навчальне місце №1.

#### **Перша медична допомога при кровотечах**

Залежно від виду кровотечі та наявних засобів, здійснюють тимчасову або остаточну зупинку кровотечі.

Тимчасова зупинка кровотечі має на меті попередити небезпечну для життя крововтрату, виграти час для транспортування хворого і підготовки його до операції. Вона може бути здійснена кількома способами:

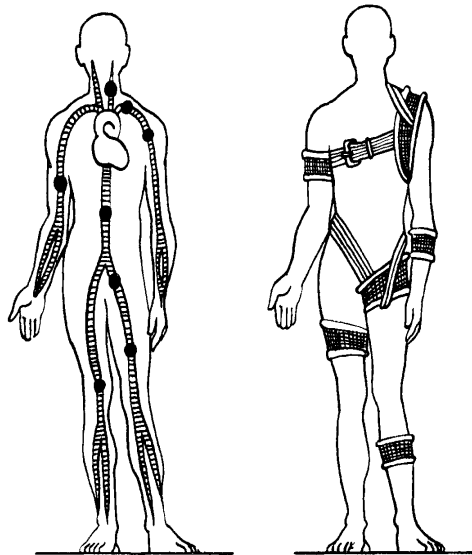
- підняттям травмованої кінцівки вгору;
- накладанням стискальної пов'язки;
- максимальним згинанням у суглобах травмованої кінцівки;
- притискуванню судини пальцем вище місця ушкодження;
- накладанням джгута або закрутки.

Найшвидший спосіб тимчасової зупинки кровотечі – притискування судини пальцем. Його використовують під час пошкодження артерій. Артерії притискають пальцями до розташованих поруч кісток у місцях, де вони проходять близько до поверхні тіла (табл. 2).

Після пальцевого притискування артерій потрібно накласти джгут (де це можливо) і стерильну пов'язку. В разі поранення голови з пошкодженням сонної артерії накладають тугу пов'язку, під яку підкладають міцний валик, зроблений з бинта та марлі.

| Ділянка кровотечі                                    | Пошкоджена артерія    | Місце притискування                                                                    |
|------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Верхня і потилична частина голови                    | Скронєва артерія      | Притискають до скронєвої кістки спереду вушної раковини                                |
| Обличчя                                              | Нижньощелепна артерія | Притискають пальцями до кути нижньої щелепи                                            |
| Ділянка шиї, низ потиличної частини голови           | Сонна артерія         | Притискають пальцями до хребців на передній поверхні шиї збоку від гортані             |
| Плечовий суглоб, верхня третина плеча, пахвинна ямка | Підключична артерія   | Притискають до першого ребра в ямці над ключицею                                       |
| Середня та нижня третини плеча                       | Пахвинна артерія      | Притискають до голівки плечової кістки чотирма пальцями                                |
| Лікоть                                               | Плечова артерія       | Притискають до плечової кістки з внутрішньої сторони плеча збоку від двоголового м'яза |
| Кисть                                                | Промінева артерія     | Притискають у ділянці зап'ястка                                                        |
| Середня і нижня третини стегна                       | Стегнова артерія      | Притискають до лобкової кістки в паховій ділянці                                       |
| Гомілака, стопа                                      | Підколінна артерія    | Притискають до кісток колінного суглоба в ділянці підколінної ямки                     |

притискування судин пальцями



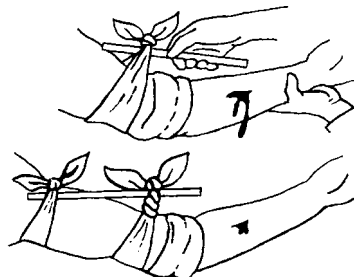
**Гумовий джгут** – найкращий спосіб зупинки артеріальної кровотечі. Його накладають на стегно, гомілку, плече або передпліччя вище місця поранення, але недалеко від самої рани, на одяг чи прошарок з бинта чи серветок, щоб не защемити шкіру, з такою силою, щоб зупинити кровотечу, але не травмувати нервові стовбури кінцівок.

Затягування припиняють, як тільки спостерігається припинення виливання крові. Якщо джгут накладений недостатньо сильно, артеріальна кровотеча може навіть посилитися, оскільки зростає тиск крові в артеріях внаслідок припинення відтоку крові венами. Припинення кровопостачання можна проконтролювати відсутністю пульсу в периферійних судинах.

Слід пам'ятати, що джгут можна накладати не більше як на 2 год, але це граничний термін. Звичайно джгут тримають не більше як 1,5 год влітку і 1 год взимку. Без кровопостачання клітини тканин організму гинуть доволі швидко, тому під джгут обов'язково підкладають записку, де зазначають час його накладання. Перетягнуту джгутом кінцівку тепло вкривають, особливо взимку.

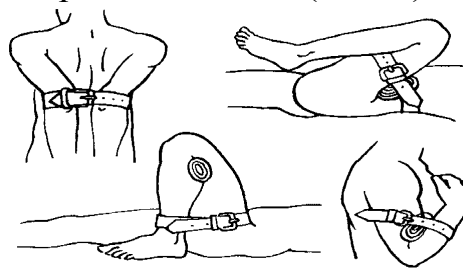
Якщо з якихось причин потерпілий не був доставлений у медичний заклад і йому не було зроблено хірургічну обробку рани протягом 1,5 год, слід виконати пальцеве притискування артерії і послабити джгут на 5–10 хв, щоб уникнути змертвіння тканин. Потім потрібно знову накласти джгут, але вже вище попереднього місця. Таку процедуру необхідно виконувати кожні 30–40 хв. до моменту доставки хворого у лікарню. При цьому щоразу треба робити відповідну відмітку в записці.

У разі відсутності джгута використовують закрутки, зроблені з мотузки, ремня чи скрученої серветки (рис. 2). При цьому слід бути обережними, оскільки такі засоби менш еластичні і можуть швидше призвести до травмування не тільки нервових стовбурів, а й тканин та м'язів.



**Рис. 2. Зупинка кровотечі накладанням закрутки**

Максимальне згинання кінцівки у суглобі так само може сприяти тимчасовій зупинці кровотечі. В цьому випадку кінцівку надійно фіксують у положенні, за якого витікання крові найменше (Рис. 3).



**Рис. 3. Варіанти зупинення кровотечі гинанням кінцівок у суглобі**

Кровотеча в грудну порожнину виникає під час ударів у груди, переломів ребер, внаслідок пошкодження судин та заповнення однієї чи обох плевральних порожнин кров'ю. Це може бути причиною здавлювання легенів, що, в свою чергу, утруднює і навіть припиняє дихання. Симптомами є блідий колір обличчя, задишка, частий пульс. Допомога полягає у наданні тілу потерпілого напівсидячого положення і прикладанні до грудей пузиря з льодом. Звичайно, потерпілий має бути негайно госпіталізований.

Кровотеча в очеревину виникає найчастіше внаслідок розриву печінки або селезінки. Як і під час кровотечі в грудну порожнину, шкіра потерпілого стає блідою, холодною та липкою, пульс – слабким. Людина відчуває жагу,

сильний біль, може знепритомніти. Хворого слід покласти на спину, на живіт покласти пузир з льодом. Забороняється годувати потерпілого та давати йому пити. Можна лише змочити губи.

Ушкодженням вважається порушення анатомічної цілості органів та їх функцій, що виникає як наслідок дії одного чи кількох зовнішніх ушкоджуючих факторів – фізичних, хімічних, біологічних, психічних.

**Травматологія** (грец. trauma – пошкодження, logos – вчення) – галузь медицини, що вивчає травматичні пошкодження, хвороби, пов'язані з ними, а також розробляє засоби лікування й профілактики травм.

Таке визначення охоплює практично всі багатогранні сторони цієї вкрай важливої проблеми. Травми можна **класифікувати** залежно:

1) від наслідків (**смертельні та несмертельні**). Смертельні пошкодження призводять до смерті людини, несмертельні поділяють на тяжкі, середньої тяжкості і легкі тілесні пошкодження (відповідно до ст.ст. 101, 102, 106 ККУ);

2) За властивостями пошкодження поділяють на **анатомічні** (крововиливи, садна, рани, переломи та тріщини кісток, вивихи, ушкодження внутрішніх органів з порушенням їх цілості, розділення тіла на частини, розміщення тіла чи окремих його частин) та **функціональні** – біль, струс окремих органів чи всього організму, шок);

3) від чинників зовнішнього середовища, які діяли на організм, травми поділяються на: а) **фізичні** – ушкодження, спричинені тупими та гострими предметами, вогнепальною зброєю, дією крайніх (високих та низьких) температур, всі види механічної асфіксії, ураження електричним струмом, ті, що виникли внаслідок перепаду атмосферного тиску, дії іонізуючого випромінювання; б) **хімічні** – отруєння та хімічні опіки; в) **біологічні** – розлад здоров'я внаслідок дії інфекційних факторів і бактеріальних токсинів, коли їх введено примусово (насилено) або таємно від потерпілого; г) **психічні** – стрес, переляк, дії або бездіяльність, що спричинили сильне душевне хвилювання й справили негативний вплив на здоров'я.

## Навчальне місце №2.

### **Перша допомога при пораненнях**

Найчастіше фізичні ушкодження спричиняються внаслідок механічної дії різноманітних предметів, знарядь, виробів тощо. Їх переважну більшість становлять травми, спричинені тупими предметами, тобто такими, що наносять ушкодження, діючи виключно своєю поверхнею.

**Раною називають** пошкодження, що характеризується порушенням цілісності шкіряного покриву, слизових оболонок, а іноді й глибоких тканин, яке супроводжується болем та кровотечею.

**Перша допомога при пораненнях** повинна забезпечувати зупинку кровотечі, закриття рани пов'язкою, нерухомість (імобілізацію) для забезпечення спокійного положення пошкодженої частини тіла.

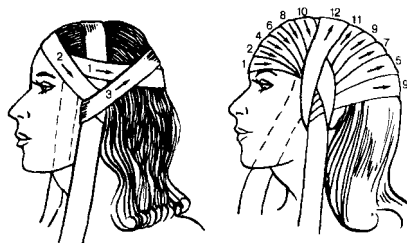
Для захисту рани від можливого ураження бактеріями отруйними або радіоактивними речовинами на неї накладають пов'язку; пов'язка також сприяє зупинці кровотечі і утримує пошкоджений орган в зручному спокійному стані.

Перед накладанням пов'язки рану слід оголити, але не торкатися руками або іншими предметами. Верхній одяг обережно зняти або розрізати, починаючи зі здорової частини тіла і переходячи на травмовану. Не можна відривати від рани тканину, що прилипла. В цьому випадку слід обережно обрізати її ножицями навколо рани і потім накласти пов'язку. Одяг надівають у зворотній послідовності: спочатку на травмовану частину тіла, потім – на здорову.

Вибір типу пов'язки і перев'язувального матеріалу залежить від місця та характеру рани.

#### ***Стерильні пов'язки на голову***

У випадку травмування голови на рану накладають різні типи пов'язок з використанням бинтів, серветок, лейкопластиру, косинок тощо. Основними типами пов'язок на голову є пов'язки «чепець» (Рис. 4), її ще інколи називають «шапка Гіппократа», «вуздечка», а також хрестоподібна і пращоподібна пов'язки.



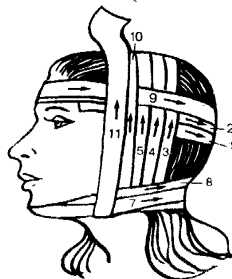
**Рис. 4. Накладання пов'язки у вигляді «чіпця»**

Якщо поранено шию, гортань, потилицю, доцільно накладати хрестоподібну пов'язку (Рис. 5).



**Рис. 5. Хрестоподібна пов'язка**

Якщо уражено більшу частину голови, зокрема обличчя, як правило, використовують пов'язку типу «вуздечка» (Рис. 6).



**Рис. 6. Пов'язка на голову у вигляді «вуздечки»**

Коли є незначні травми носа, лоба, підборіддя, користуються пращоподібними пов'язками (Рис. 7), які складаються з вирізаного Х-подібно

шматка тканини чи марлі. Під таку пов'язку обов'язково підкладають стерильну серветку.

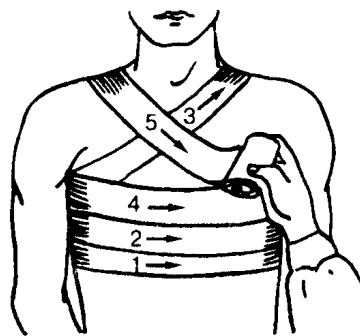


**Рис. 7. Пращоподібна пов'язка на ніс, лоб та підборіддя**

Навчальне місце № 3

**Стерильні пов'язки на груди**

На груди накладають в основному хрестоподібні пов'язки (Рис. 8).

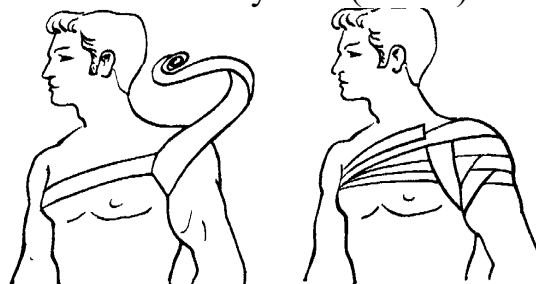


**Рис. 8. Накладання хрестоподібної пов'язки на груди**

*Стерильні пов'язки на верхні кінцівки*

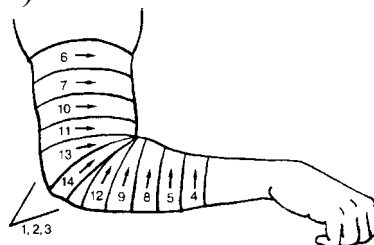
Для накладання стерильних пов'язок на верхні кінцівки використовують їх різноманітні типи.

Накладання пов'язки на плечовий суглоб (Рис. 9)



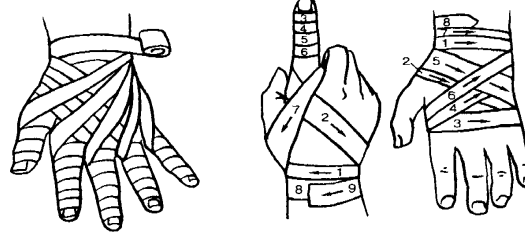
**Рис. 9. Накладання пов'язок на плечовий суглоб**

На плече та передпліччя накладаються спіралеподібні пов'язки, які бинтуються знизу вгору (Рис. 10).



**Рис. 10. Пов'язка на ліктьовий суглоб**

Під час пошкодження долоні і кисті бинтування починають із зап'ястка, роблять 2 – 3 ходи і косо ведуть до початків пальців (Рис. 11).

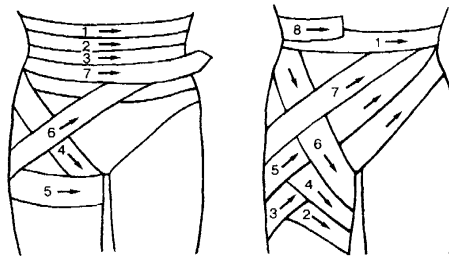


**Рис. 11. Пов'язка на пальці та кисть**

Навчальне місце № 4.

*Стерильні пов'язки на живіт, пахову ділянку та промежину*

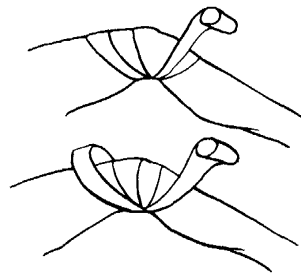
На верхню частину живота можна накласти звичайну спіралеподібну пов'язку (Рис.12).



**Рис. 12. Спіралеподібна на живіт та колосоподібна пов'язки**

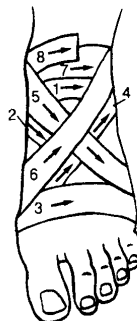
***Пов'язки на нижні кінцівки***

Перев'язку коліна здійснюють за допомогою «черепашачої» пов'язки (Рис. 13).



**Рис. 13. Накладання «черепашачої» пов'язки на коліно**

Перев'язка гомілкового суглоба виконується за допомогою вісімкоподібної пов'язки (Рис.14).



**Рис. 14. Вісімкоподібна пов'язка на гомілковий суглоб**

#### Навчальне місце № 5.

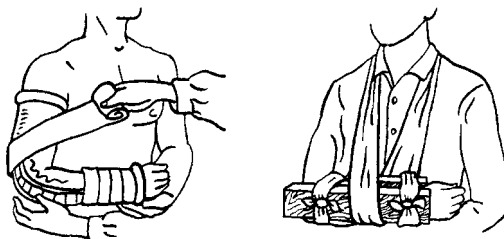
#### **Допомога при переломах, ударах і вивихах.**

**Переломами називають** порушення цілості кісток. При переломах кісток кінцівок міняється їх форма у порівнянні зі здоровою, з'являється різка біль у місці перелому, особливо коли нею рухати.

**Переломи бувають** відкриті і закриті; відкритий перелом супроводжується порушенням шкіряного покриву.

При переломах потерпілому необхідно забезпечити спокій і нерухомість пошкодженої кістки. Це зменшить біль, яка може бути причиною шоку і попередить можливі ускладнення за рахунок вторинного поранення кровоносних судин і м'яких тканин. При відкритих переломах на рану спочатку накладають пов'язку. Одяг і взуття при переломах знімають, для цього їх іноді розрізають по швам.

Імобілізацію пошкодженої кінцівки як правило проводять за допомогою стандартних шин які накладають на зовнішню і внутрішню поверхні. Шини повинні обов'язково захватувати два сусідніх суглоба між якими знаходиться ушкоджена кістка. При накладанні шин на оголену поверхню їх необхідно обкласти ватою або іншим м'яким підручним матеріалом, після закріпити бинтом, рушником, косинками, ремінцями та іншими. При відсутності стандартних шин у якості шин можна використовувати підручні тверді предмети (дошки, куски фанери, палиці і так далі) або прибинтовують зламану ногу до здорової, а пошкоджену руку, зігнуту у лікті – до тулуба (Рис.15). Після іммобілізації ушкодженої кінцівки необхідно придати найбільш зручний стан; руку після накладання шини підвішують на косинці.



**Рис. 15. Накладання шин у разі переломів верхніх кінцівок**

#### Навчальне місце № 6.

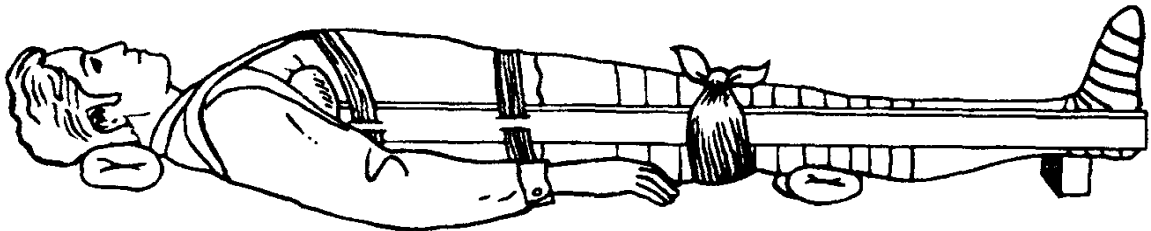
Переломи *хребта в грудному або поперековому відділах* не можуть бути іммобілізовані, тому постраждалого вкладають животом донизу на рівний твердий щит. Якщо вкрай необхідне транспортування, твердий щит або широку дошку кладуть на ноші.

Переломи *стегнової кістки* дуже тяжкі, оскільки це найбільша кістка в людському організмі.

У цьому разі потрібні заходи для знеболювання та надання нерухомості нижнім кінцівкам. Правильна іммобілізація перешкодить здавлюванню кровоносних судин, нервів, поліпшить кровообіг. Для іммобілізації найкращою є шина Дитерікса (Рис.16). Якщо її немає, таку шину імпровізують. Для цього беруть дві дошки: одну від п'ятки до паху, а другу – від п'ятки до пахвинної

ямки. Обидві «шини» надійно прив'язують за допомогою будь-яких засобів до травмованої ноги та тулуба. У ділянці кісточки, колінного суглоба та пахвинної ямки підкладають м'які валики з вати.

У крайньому разі, коли немає ніяких підручних засобів, травмовану ногу прибинтовують до здорової.



**Рис. 16. Накладання шини у разі перелому стегнової кістки**

Надання першої допомоги при ударах заключається в змазуванні області удару настойкою йоду і накладання давячої пов'язки. Кінцівці після удару необхідно придати піднятий стан і забезпечити повний спокій.

Ураженим, у яких є удари з розтрощеними м'язами і великими кровозливаннями у м'які ткани кінцівок, обов'язково проводять шинування кінцівок (для полегшення евакуації).

При вивихах необхідно накласти тугу пов'язку або шину. У випадку ушкодження хребта ураженого необхідно обережно покласти на щит, двері, дошку і т.д. і терміново доставити у лікувальний медичний заклад.

У уражених, що знаходяться у завалах, можуть бути здавлені кінцівки або інші частини тіла. Після того як уражених визволять із завалу, вони деякий час можуть почувати себе задовільно, але потім на здавлених місцях починається набряк, шкіра становиться синюшною і на ній з'являються пухирі, наповнені кров'янистою рідиною; загальний стан ураженого значно погіршується, порушується обмін крові і функціонування нирок (майже до повного припинення сечі), настає омертвіння ушкоджених тканин, появляются великі рани. Такого роду потерпілих з самого початку необхідно рахувати важко пораненими (незважаючи на уявний задовільний стан на перший час після визволення із завалу), після накладання їм пов'язок і шин необхідно доставляти у лікувальні медичні заклади.

### Навчальне місце № 7.

Поняття про реанімацію. Штучна вентиляція легень. Непрямий масаж серця.

Реанімація – це сума активних і своєчасних заходів по відновленню життєво важливих функцій організму (органів дихання, діяльності серця...), порушення яких спостерігається під час і після хірургічних операцій і травматичних пошкоджень. Завданням реанімації є вивчення закономірностей вмирання організму і відновлення його функцій, профілактика термінальних станів і розробка найбільш удосконалених методів оживлення організму. Під терміном «термінальний стан» розуміють останній етап життя людини – важку стадію шоку, важкий колапс, агонічні стани і клінічну смерть, тобто короткий період часу після припинення кровообігу, протягом якого ще не розвинулися

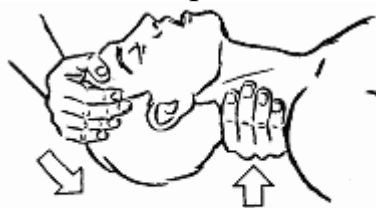
незворотні зміни життєво важливих органів і, в першу чергу, кори головного мозку.

Оживлення організму – складний процес, який потребує швидкості в проведенні тих або інших заходів в залежності від стану хворого і причин, які призвели до розвитку термінального стану.

Достатньо нагадати, що оживити мертваця можна не пізніше ніж через 5-7 хвилин після настання клінічної смерті, це пов'язано з швидкою загибеллю клітин кори головного мозку внаслідок кисневого голодування. В інших випадках вмирання організму може продовжуватись поступово, в більш тривалі строки, які вимірюються годинами.

**Далі слід твердо запам'ятати, що перед проведенням штучного дихання потрібно відновити прохідність дихального каналу у потерпілого без свідомості.**

Необхідно зробити є:



Малюнок №1

1. Покласти потерпілого горизонтально на спину, при цьому порушення дихання виникає, як правило, внаслідок западання язика. Для попередження западання язика необхідно висунути вперед нижню щелепу потерпілого, відкрити рот, зігнути голову, як вказано на мал. №1.

2. Звільнити ділянку шиї, грудної клітки, тулуба від стягуючих предметів одягу (краватки, пояса, ремня, бюстгалтера і т.інше).



Малюнок №2

3. Відкрити рот і впевнитись у відсутності сторонніх тіл в ротовій порожнині (харчових і блювотних мас, крові, слизу). Голову потерпілого повертають на бік, відкривають рот, очищають порожнину рота пальцем, обгорнутим марлею або хусточкою (мал. №2).

4. Закинути максимально голову назад і видихнути в рот потерпілого повітря (для нього це вдих).

5. Через деякий час знову провести видих повітря в рот потерпілого. Слідкувати за грудною кліткою.

Реанімаційні заходи не проводять при наявності достовірних ознак смерті: трупні плями, задубіння.

Ефективними методами штучної вентиляції легень є методи активного вдихання повітря в дихальні шляхи потерпілого (дихання «з рота в рот», «з рота в ніс»). Всі інші методи (по Сільвестру, Холгеру-Нільсону, Шефферу, метод стискання грудної клітки), засновані на пасивному попаданні повітря в ні потерпілого, недостатньо ефективні.



Малюнок №3

Для проведення штучного дихання «з рота в рот» той, хто надає допомогу, стає на коліна

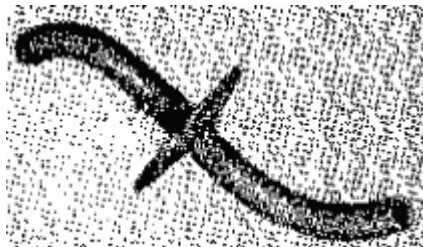
біля голови потерпілого, кладе одну руку під шию, другу на лоб і максимально закладає голову назад, одночасно затискає великим і вказівним пальцями ніс (мал. №3).

Ця маніпуляція супроводжується розкриванням рота, підтягуванням язика до під'язикової кістки та максимальним вирівнюванням дихального каналу. Зробивши глибокий вдих, той, хто надає допомогу, щільно притиснувшись ротом до рота потерпілого, робить енергійний видих.

Перших 5-10 вдукань необхідно робити швидко (за 20-30 секунд), наступні – з швидкістю 12-15 вдукань за хвилину.

Необхідно слідкувати за рухом грудної клітки потерпілого; якщо після вашого видиху в рот або в ніс грудна клітка потерпілого піднялась, це говорить про те, що дихальні шляхи вільні і штучне дихання ви робите правильно. В тих випадках, коли щелепи потерпілого щільно стиснуті, ефективним є спосіб штучного дихання «з рота в ніс». З цією метою однією рукою закидають голову назад, а другою беруть за підборіддя і піднімають вверх нижню щелепу, закриваючи рот, проводять глибокий вдих і повітря видихають в ніс потерпілого.

Якщо штучне дихання треба проводити дитині, то краще захопити губами рот і ніс дитини одночасно, вдувати повітря невеликими порціями, об'єм повітря повинен бути невеликим, щоб не пошкодити легені, слідкувати за екскурсією грудної клітки.

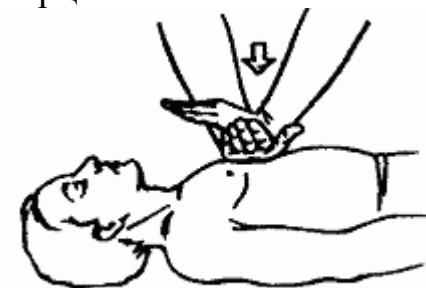


Малюнок №4

З естетичних і гігієнічних міркувань штучне дихання можна проводити через марлю, носову хусточку. З цією ж метою в арсеналі засобів для реанімації є Т-подібна або S-подібна трубка (мал. № 4).

Ці засоби використовують тільки медпрацівники.

Далі слід звернути увагу на такі моменти: суть методу зовнішнього масажу серця заключається в тому, що здавлюючи серце між грудиною і хребтом, вдається виштовхнути невеликий об'єм крові в магістральні судини великого і малого кола кровообігу, цим самим штучно підтримувати кровообіг і функцію життєво важливих органів. Для проведення зовнішнього масажу серця необхідно потерпілого чи хворого покласти на тверду поверхню (землю, дерев'яний щит) або (якщо хворий знаходиться в ліжку) підкласти під грудну клітку широку рівну дошку, щоб створити тверду основу. Це перша умова ефективності зовнішнього масажу серця.



Малюнок №5

Далі той, хто надає допомогу, вибирає позицію зліва або справа від потерпілого, промацує нижній кінець грудини і кладе долоню на два пальці вище мечоподібного відростка. Друга рука розміщена під кутом (мал.№5).

Дуже важливо, щоб пальці не доторкалися до грудної клітки (профілактика перелому ребер).



Малюнок №6

Надають допомогу поштовхами, натискаючи на грудину, зміщуючи при цьому її в напрямі до хребта на 3-5 см, у дорослого кількість поштовхів повинна бути не менше 60 в одну хвилину. Натискати треба не тільки використовуючи силу рук, але й вагу тулуба. Дітям до 10-12 років зовнішній масаж серця слід проводити кінчиками двох пальців: кількість поштовхів 70-80; 100-120 в одну хвилину (мал.№6).

Критеріями ефективності проведеного масажу є поява пульсу на сонних і стегнових артеріях при кожному натисканні на грудину, звуження зіниць. Зовнішній масаж серця ізолювано не роблять, а поєднують з штучною вентиляцією легень, і називається це серцево-легеневою реанімацією.



Малюнок №7

Спочатку роблять 4 вдихи, потім, якщо біля потерпілого знаходиться одна людина, то вдювання повітря в легені потерпілого чергуються з 15 натискуваннями на грудину з інтервалом 1 сек. (15 натискувань на грудину, два вдихи) (мал.№7).

Спочатку роблять 4 вдихи, потім, якщо є двоє, то одна людина проводить штучне дихання «з рота в рот» або «з рота в ніс», а друга виконує зовнішній масаж серця у співвідношенні (1:4; 1:5) (5 натискувань на грудину, один вдих) (мал.№8).



Малюнок №8

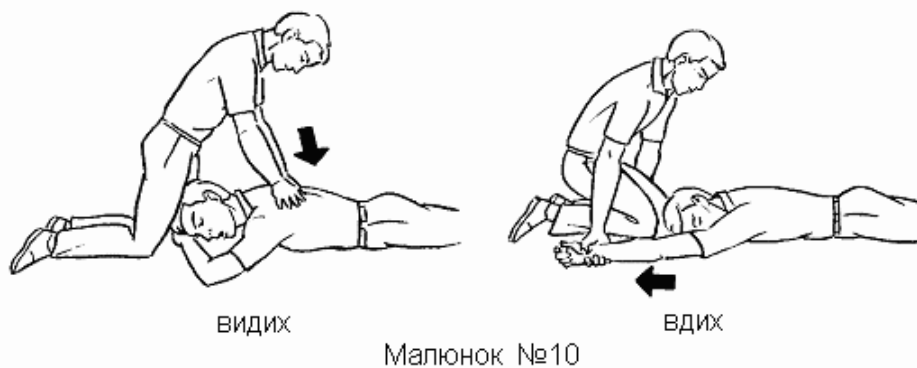
**Треба пам'ятати**, що в момент вдювання повітря в легені масаж треба припинити, бо повітря не буде потрапляти в легені потерпілого. Якщо серцева діяльність відновилася і на сонних артеріях появився пульс, то масаж припиняють, а штучну вентиляцію легень продовжують до появи самостійного дихання, або до прибуття «швидкої допомоги».

Існують ще ручні методи штучного дихання, які застосовуються при неможливості штучної вентиляції легень способом «з рота в рот» чи «з рота в ніс» при небезпеці зараження або отруєння того, хто надає першу допомогу.



Малюнок №9

Метод стискання грудної клітки (мал. №9).



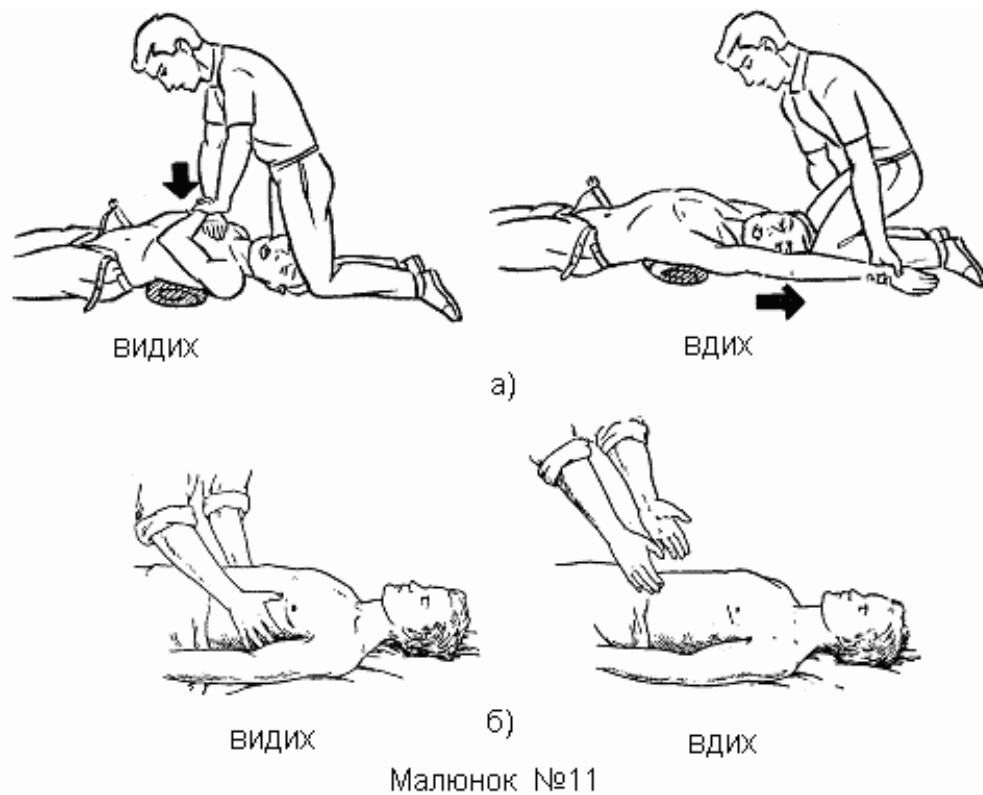
Малюнок №10

Метод Холгера-Нільсена (мал.№10).

### Метод Сільвестра

До цього методу вдаються найчастіше.

Потерпілого кладуть на спину. Під нижню частину грудної клітки підкладають валик із складеної ковдри, одягу або поліно для того, щоб лопатки і потилиця лежали нижче реберних дуг. Якщо штучне дихання роблять дві особи, то вони стають на коліна по обидва боки від потерпілого. Кожний з них бере однією рукою руку потерпілого посередині плеча, а другою трохи вище кисті. Вони піднімають одночасно руки потерпілого і витягують їх за його головою. Це викликає розширення грудної клітки, тобто відбувається немовби вдих. Потім через дві-три секунди руки потерпілого притискають до його грудної клітки і здавлюють її, тобто роблять немовби видих. Рух руками треба робити ритмічно, з рівними проміжками. Щоб ці рухи відповідали ритму нормального дихання, їх слід робити приблизно 16-18 разів на хвилину, відповідно до свого власного дихання. Якщо штучне дихання робить одна людина, вона стає на коліна за головою потерпілого, захоплює його руки вище кистей і виконує зазначені вище рухи (мал.№11, а).

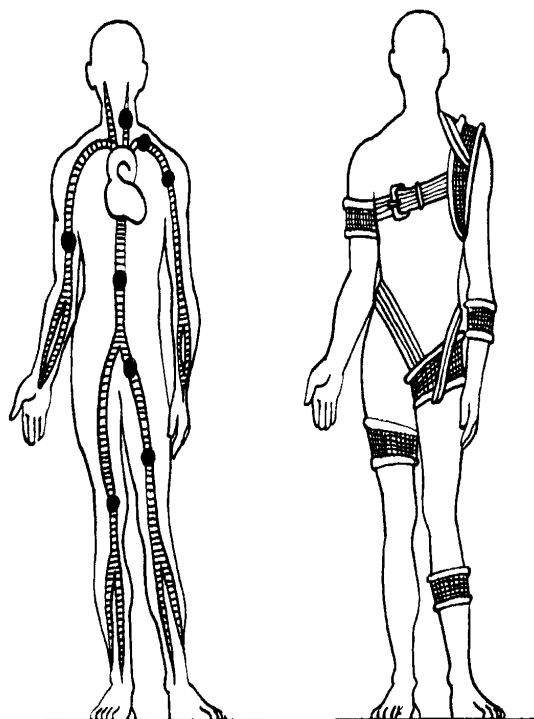


Якщо руки потерпілого ушкоджені, то штучне дихання можна робити за **методом Шефера** (мал. № 11, б). Для цього потерпілого кладуть пластом на живіт, повернувши його голову вбік, щоб він міг вільно дихати. Той, хто робить штучне дихання, стає на коліна так, щоб тіло потерпілого було між його ногами, кладе руки на нижню частину грудної клітки, щоб великі пальці розміщалися вздовж хребта, а решта на ребрах. Під час видиху треба нахилитися вперед і стискати грудну клітку, а під час вдиху випрямлятися і припиняти тиснення.

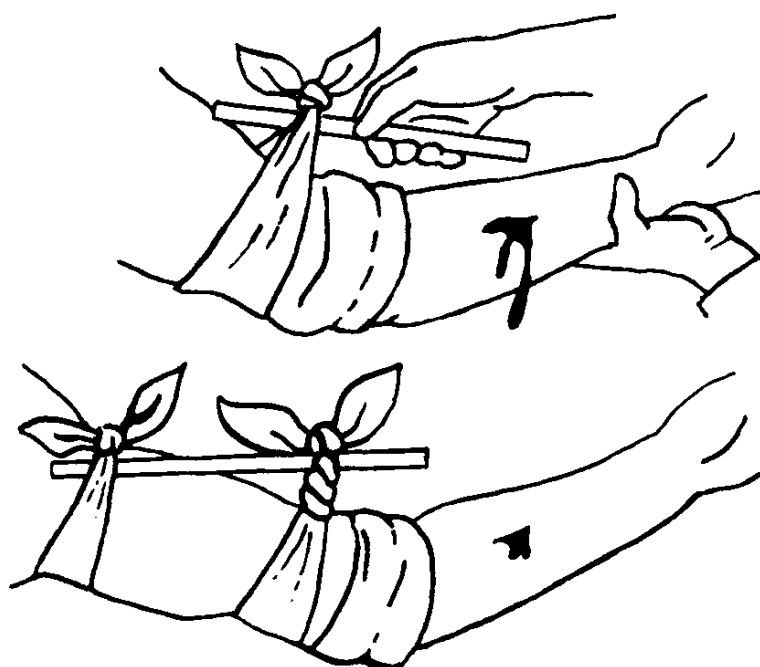
## Порядок виконання практичного заняття:

## 1. Опрацювати таблицю «Зупинка артеріальної кровотечі притискуванням судин пальцем»

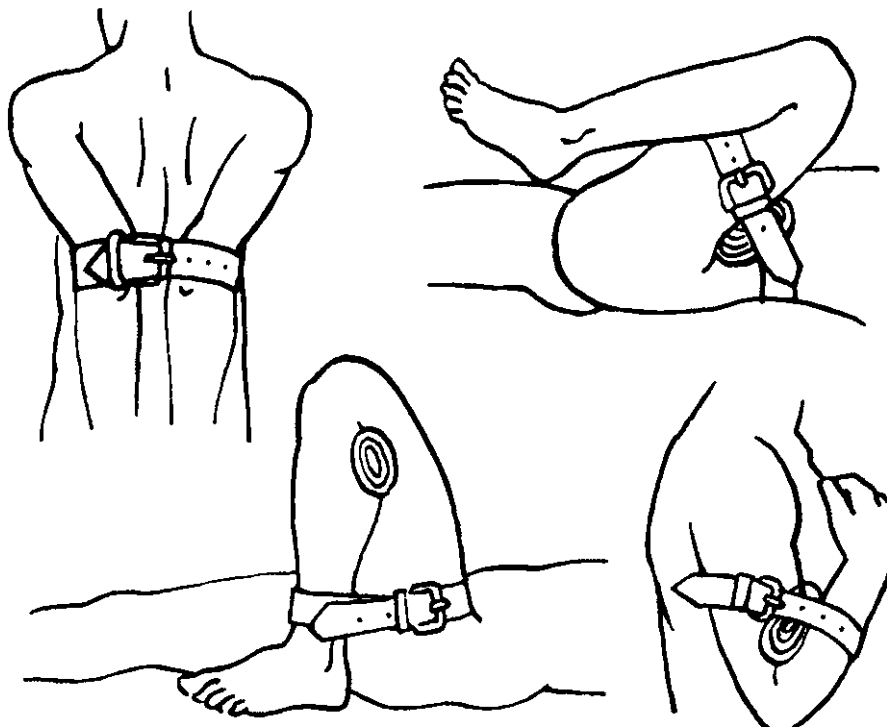
| Ділянка кровотечі                                    | Пошкоджена артерія    | Місце притискування                                                                    |
|------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Верхня і потилична частина голови                    | Скронєва артерія      | Притискують до скронєвої кістки спереду вухної раковини                                |
| Обличчя                                              | Нижньощелепна артерія | Притискують пальцями до кута нижньої щелепи                                            |
| Ділянка шиї, низ потиличної частини голови           | Сонна артерія         | Притискують пальцями до хребців на передній поверхні шиї збоку від гортані             |
| Плечовий суглоб, верхня третина плеча, пахвинна ямка | Підключична артерія   | Притискують до першого ребра в ямці над ключицею                                       |
| Середня та нижня третини плеча                       | Пахвинна артерія      | Притискують до голівки плечової кістки чотирма пальцями                                |
| Лікоть                                               | Плечова артерія       | Притискують до плечової кістки з внутрішньої сторони плеча збоку від двоголового м'яза |
| Кисть                                                | Промінева артерія     | Притискують у ділянці зап'ястка                                                        |
| Середня і нижня третини стегна                       | Стегнова артерія      | Притискують до лобкової кістки в паховій ділянці                                       |
| Гомілка, стопа                                       | Підколінна артерія    | Притискують до кісток колінного суглоба в ділянці підколінної ямки                     |



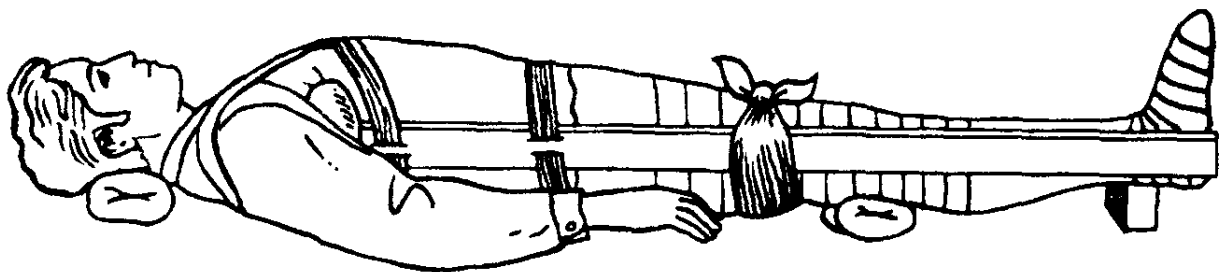
## 2. Набути практичних навичок зупинки кровотечі накладанням закруток



**3. Набути практичних навичок зупинки кровотечі згинанням кінцівок у суглобі**



**4. Набути практичних навичок накладання шини у разі перелому стегнової кістки**



**5. Набути практичних навичок накладання шин у разі переломів верхніх кінцівок**

## Тема № 6: “Використання засобів індивідуального захисту”

### Навчальні питання

1. Одягання загальновійськового фільтруючого протигаза (норм. №1,2).
2. Одягання загальновійськового захисного комплекту та протигаза (норм. №4).
3. Одягання спеціальної захисної одяжі та протигаза (норм. №5).
4. Дії за сигналом “Хімічна тривога” (норм. №8).

### МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ:

1. Протигази РШ-4 - для всього особового складу групи;
2. Респіратори Р-2М - для всього особового складу групи;
3. Загальновійськовий захисний комплект - для всього особового складу групи;
4. Костюм легкий захисний Л-1 - для всього особового складу групи секундмір.

### *Методичні вказівки*

Вивчення порядку користування засобами індивідуального захисту доцільно починати з показу способів одягнення протигазу, респіатора і ЗЗК в повільному темпі, супроводжуючи дії поясненням особливостей виконання окремих елементів. В подальшому викладач пропонує курсантам (студентам) одягти індивідуальні засоби захисту, при цьому слідкує за їх діями, вказує на помилки, вимагає їх усунення. Заключним етапом навчання курсантів (студентів) порядку користування засобами індивідуального захисту повинно бути виконання нормативів по ЗЗМУ. Відпрацювання нормативів проводиться на трьох навчальних місцях.

### *Виконання нормативів*

Норматив - це часовий, кількісний та якісний показник виконання позначених завдань, прийомів та дій окремими курсантами (студентами) та підрозділами під час бойової підготовки на навчаннях, а також при озброєнні та бойовій техніці з дотриманням послідовності (порядку), передбаченою статутами, настановами, інструкціями та керівництвами.

Нормативи вважаються виконаними, якщо під час роботи дотримані умови їх виконання, та не було порушень вимог статутів, настанов та керівництв, а також заходів безпеки.

Якщо при відпрацюванні нормативу припущена хоч одна помилка, яка може привести до травми (ураження) особового складу, зіпсування техніки, озброєння або аварії виконання нормативу припиняється та оцінюється “незадовільно”.

За порушення послідовності виконання нормативу, яке не приводить до аварії, ламанню (псуванню) техніки та озброєння, а також за кожну помилку, вказану в умовах виконання нормативу, оцінка знижується на 1 бал.

Якщо норматив відпрацьовується декілька разів, то оцінка за виконання нормативу визначається по останньому вказаному результату або по результату контрольного заняття.

Оцінка за виконання нормативу курсантом (студентом) визначається:

- «5 балів» - якщо курсант (студент) виконав норматив правильно, в повному обсязі, уклався за часом;
- «4 бали» - якщо курсант (студент) уклався за часом на оцінку «добре» або «відмінно», але припустив одну помилку;
- «3 бали» - якщо курсант (студент) уклався за часом на оцінку «задовільно», «відмінно» чи «добре», або припустив відповідно одну або дві помилки;
- «1-2 бали» - якщо курсант (студент) не уклався за часом на позитивну оцінку або припустив більш двох помилок, або уклався за часом на «задовільно», але припустив одну помилку.

Індивідуальна оцінка курсанту (студенту) за виконання декількох нормативів та оцінка підрозділу за виконання нормативів в складі підрозділу визначається по оцінкам, отриманим за виконання кожного нормативу та враховується:

- «відмінно» - якщо більш половини перевірених нормативів виконані з оцінкою «відмінно» а решта «добре»;
- «добре» - якщо більш половини перевірених нормативів виконані з оцінкою не нижче «добре» а решта «задовільно»;
- «задовільно» - якщо не менш 10 % нормативів виконані з позитивною оцінкою, з при оцінюванні по 3-х нормативах виконано 2, при цьому один з них не нижче оцінки «добре».

### **Завдання для самостійної роботи**

Ряд питань навчальної дисципліни виносяться на самостійне опрацювання. Виконання самостійної роботи оцінюється окремо та є невід'ємною складовою успішного проходження курсу. Для виконання завдань самостійної роботи вам необхідно зробити конспект нижчезазначених питань. Кожне питання має бути ґрунтовно висвітлене в обсязі не менше двох сторінок рукописного тексту.

1. Наведіть аксіоми безпеки життєдіяльності.
2. Поясніть поняття таксономії, ідентифікації та квантифікації небезпек.
3. Класифікуйте небезпеки за джерелом походження, локалізацією, наслідками, збитками, сферою прояву, структурою, характером впливу на людину.
4. Охарактеризуйте середовище проживання людини з точки зору небезпек для людини.

5. Дайте визначення небезпечних і шкідливих факторів антропогенного походження.

6. Поясніть, у чому полягає взаємодія людини з середовищем проживання, аксіома про потенційну небезпеку процесу взаємодії.

7. Поясніть, які проблеми безпеки людини в системі «людина – середовище проживання – машина».

8. Охарактеризуйте природне середовище проживання людини. 12. Дайте загальну характеристику аналізаторів людини (функції, призначення).

9. Обґрунтуйте поняття «здоров'я людини як медико-біологічна та соціальна категорія».

10. Охарактеризуйте метеорологічні природні небезпеки

11. Наведіть заходи та засоби, спрямовані на запобігання негативній дії природних небезпек на людину та на системи забезпечення її життєдіяльності.

12. Перелічіть небезпеки в сучасному урбанізованому середовищі.

13. Дайте визначення поняттю про ризик у життєдіяльності людини.

14. Обґрунтуйте концепцію допустимого ризику.

15. Охарактеризуйте небезпеки об'єктів комунального господарства.

16. У чому полягає організація життєзабезпечення населення в НС?

17. Що таке резерв матеріальних ресурсів для життєзабезпечення населення в надзвичайних ситуаціях і ким він формується?

18. У чому полягають основні принципи забезпечення населення продуктами харчування, житлом, предметами першої необхідності?

*Література: основна № 1, 2, 4, 5-; допоміжна № 1-5..*

### **Індивідуальні завдання**

Індивідуальні завдання виконуються у вигляді реферату або презентації. При написанні есе доцільним буде скористатись порадами за посиланням: <https://zno.if.ua/?p=985>

### **Теми індивідуальних навчально-дослідних завдань:**

1. Безпека життєдіяльності: основні завдання досліджень та роль у вихованні молоді.
2. Основні заходи боротьби з тероризмом у сучасних умовах української дійсності.
3. Гігієнічні вимоги до якості питної води та її санітарна оцінка.
4. Прогнозування та зниження ризику транспортних аварій.
5. Питання надійності при надзвичайних ситуаціях.
6. Лісова та торф'яна пожежі.

7. Радіація та життєдіяльність людини.
8. Надзвичайні ситуації соціально-політичного характеру.
9. Алкоголізм – проблема століть.
10. Безпека та небезпека у стародавніх віруваннях.
11. Біологічна небезпека. Найпоширеніші інфекційні захворювання.
12. Вплив метеорологічних умов на життєдіяльність людини.
13. Вплив на людину джерел електромагнітного випромінювання.
14. Прогнозування небезпек та захист від їх дії.
15. Вимоги щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення.
16. Поняття ліквідації наслідків стихійних лих.
17. Вплив тютюну на організм людини.
18. Надзвичайні ситуації воєнного часу.
19. Психологічні властивості людини. Мислення.
20. Небезпечні гідрологічні процеси та явища на території України.
21. Небезпеки, викликані незадовільним матеріальним становищем та умовами проживання людини.
22. Основні положення про Державну службу України з надзвичайних ситуацій.
23. Наркоманія – чума XX століття.
24. Співробітництво держав у боротьбі з тероризмом.

### Порядок оцінювання

Оцінювання ваших досягнень відбувається за системою відображеною в Таблиці 1

Таблиця 1

| №                                                                   | Назва теми                                | Всього балів | Форма заняття та              |                                                          |                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                     |                                           |              | Лекції<br>(ведення конспекту) | Семінари<br>(конспектування, питань, виступ, доповнення) | Практичні Заняття<br>(опрацювання матеріалів для підготовки, успішне виконання завдань) |
| Розділ 1. Теоретичні основи безпеки життєдіяльності                 |                                           |              |                               |                                                          |                                                                                         |
| 1                                                                   | Теоретичні основи безпеки життєдіяльності | 5            | 1                             | 4                                                        | -                                                                                       |
| 2                                                                   | Класифікація небезпек                     | 5            | 1                             | 8                                                        | 3                                                                                       |
| Розділ 2. Джерела небезпеки життєдіяльності людини. Засоби захисту. |                                           |              |                               |                                                          |                                                                                         |

|                                                        |                                                                    |           |   |    |     |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|---|----|-----|
| 3                                                      | Інфекції що передаються статевим шляхом                            | 5         | 1 | 4  | -   |
| 4                                                      | Перша допомога при різноманітних травмах та раптових захворюваннях | 10        | 1 | 8  | 5   |
| Розділ 3. Використання засобів індивідуального захисту |                                                                    |           |   |    |     |
| 5                                                      | Використання засобів індивідуального захисту органів дихання       | 5         | 1 | 4  | 2.5 |
| 6                                                      | Використання засобів індивідуального захисту шкіри                 | 15        | - | 4  | 2.5 |
| Разом                                                  |                                                                    | 65        | 5 | 32 | 13  |
| Виконання завдань для самостійної роботи               |                                                                    | 5         |   |    |     |
| Написання ІНДЗ                                         |                                                                    | 5         |   |    |     |
| Залік                                                  |                                                                    | 40        |   |    |     |
| Всього                                                 |                                                                    | 100 балів |   |    |     |

За ведення конспекту лекцій нараховується 1 бал за кожен тему, що повністю відображена у вашому конспекті. Таким чином, за роботу на лекціях ви можете отримати до 5 балів. Нагадуємо, що під час лекцій та інших занять не припустимо відволікатись розмовами, користуватись мобільними телефонами та іншими гаджетами, порушувати дисципліну в будь який інший спосіб. Запізнення на лекцію так само не припустимі, викладач залишає за собою право не допустити до заняття студента, що порушує дисципліну або запізнюється. Поважайте працю викладача, ваших товаришів по навчанню та себе – дотримуйтесь дисципліни під час освітнього процесу. Ці ж самі правила поведінки поширюються й на інші форми занять (семінари, практичні). Користування гаджетами для доступу до мережі Інтернет припустиме лише під час семінарських/практичних занять за вказівкою чи дозволом викладача. Пропущені лекції слід відпрацювати переписавши конспект та продемонструвавши його викладачу, при цьому слід бути готовим відповісти на його питання за змістом лекції.

Робота на семінарах оцінюється за наступними критеріями:

- ваша присутність та повний конспект семінарських питань забезпечують вам 1 бал;
- для того аби отримати ще один бал слід брати участь в опрацюванні семінарських питань (доповнення, відповідь на питання викладача, висловлення своєї обґрунтованої точки зору під час обговорення проблемних питань);

- виступ із доповіддю на питання за планом семінарського завдання може принести вам ще один бал за умови, що відповідь буде змістовною та відповідати плановому питанню;

- якщо, при виступі, ви проявите ґрунтовну підготовку, висловіте власну точку зору щодо висвітлюваної проблеми й підкріпите її аргументацією, правильно відповісте на уточнюючі питання викладача то можете отримати ще 1 бал.

Таким чином ваша участь в роботі семінару може принести вам до 4 балів за одне заняття. Пропущений семінар відпрацьовується написанням конспекту всіх питань з плану заняття та відповідями на питання викладача за змістом семінару під час відпрацювання.

Практичні заняття можуть принести вам по 2,5 бали за одне заняття за умови попереднього опрацювання матеріалів для підготовки до заняття й успішного виконання всіх завдань безпосередньо на самому занятті. Не виконання завдань знижує ваш бал пропорційно відсотку й рівнів складності завдань з якими ви не впорались. Ваша присутність без підготовки та нездатність впоратись із завданнями оцінюється 0 балів. Відпрацювання пропущених чи оцінених у 0 балів занять відбувається за умови попереднього ознайомлення з матеріалами для підготовки до практичного заняття та виконання завдань запропонованих викладачем (увага – завдання можуть відрізнятись від тих, що вирішували ваші одногрупники).

Самостійна робота оцінюється викладачем з розрахунку 0,5 бала за два повністю висвітлених в конспекті питання з вищенаведеного списку. За виконання завдань для самостійної роботи ви можете отримати до 2,5 бали.

Кожен курсант (студент, слухач) має до кінця квітня написати та надати викладачу індивідуально дослідне завдання на тематику з запропонованого переліку або за власною темою узгодженою з викладачем. Успішне виконання цього завдання оцінюється в 5 балів. При цьому оцінка відбувається узагальненням балів за 5 критеріями: 1) грамотність та оформлення – 0,5 бала; 2) відповідність змісту темі – 0,5 бала; 3) структурна логічність – 0,5 бала; 4) аргументованість висновків – 0,5 бала; 5) оригінальність роботи та культура посилань на джерела – 0,5 бала.

Підсумковий контроль з дисципліни відбувається у вигляді усного заліку на якому ви можете отримати до 40 балів в залежності від повноти та обґрунтованості ваших відповідей. На заліку викладач задає вам 4 питання з переліку наведеного нижче, кожна відповідь дає вам до 10 балів. Якщо під час проходження курсу ви набрали 60 балів то маєте право не здавати залік вдовольнившись підсумковою оцінкою відповідно до кількості набраних балів. Схема переведення балів у підсумкову оцінку наведена в Таблиці 2.

Таблиця 2

**Шкала оцінювання: національна та ECTS**

| Сума балів за всі види навчальної діяльності | Оцінка ECTS | Оцінка за національною шкалою                              |
|----------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------|
| 90 – 100                                     | <b>A</b>    | відмінно                                                   |
| 82-89                                        | <b>B</b>    | добре                                                      |
| 75-81                                        | <b>C</b>    |                                                            |
| 64-74                                        | <b>D</b>    |                                                            |
| 60-63                                        | <b>E</b>    | задовільно                                                 |
| 35-59                                        | <b>FX</b>   | незадовільно з можливістю повторного складання             |
| 0-34                                         | <b>F</b>    | незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни |

**Питання до заліку**

1. Основні завдання курсу “Безпека життєдіяльності» .
2. Призначення і принцип дії респіратор (Р-1).
3. Характеристика структури природного середовища.
4. Призначення, загальна будова, підбір ізолюючого протигазу (ІП -4).
5. Розкрити сутність абіотичних і біотичних факторів середовища мешкання людини.
6. Назвіть найпростіші засоби захисту органів дихання. Найпростіші засоби захисту: органів дихання
7. Основні екологічні надзвичайні ситуації на Україні.
8. Порядок підбору протигазів, респіраторів.
9. Причини зруйнування озонового прошарку атмосфери, виникнення кислотних дощів, аридизація ґрунту.
10. Призначення, загальна будова, підбір Л-1.
11. Розкрити шкідливий вплив на атмосферу, гідросферу, літосферу виробничого середовища.
12. Порядок підготування звичайного одягу для захисту від вражаючої дії зброї масового ураження.
13. Сутність стихійного лиха, його види.
14. Визначення і класифікація отруйних речовин задушливої дії.
15. Характеристика землетрусів.
16. Визначення і класифікація отруйних речовин загально-отруйної дії.
17. Характеристика урагану.
18. Визначення і класифікація отруйних речовин дратувальної дії.
19. Характеристика пожежі.
20. Сутність “променевої хвороби”, характеристика її ступенів.
21. Характеристика зсуву

- 22.Призначення, загальна будова, підбір загально - військового захисного комплекту.
- 23.Характеристика селевого потоку.
- 24.Дії населення при ймовірному хімічному, радіоактивному зараженні або затопленні приміщення.
- 25.Характеристика повені.
- 26.Визначення і класифікація отруйних речовин шкіряно-наживної дії.
- 27.Сутність аварії і катастрофи, їх характерні риси і категорії.
- 28.Причини електротравматизму. Вплив електроструму на організм людини.
- 29.Розкрити причини виникнення і наслідки аварії на Чорнобильській АЕС.
- 30.Сутність і способи евакуації.
- 31.Дати характеристику альфа, бета і гамма-випромінюванню.
- 32.Призначення, технічні характеристики, загальний устрій військового приладу хімічної розвідки.
- 33.Надзвичайна ситуація з викидом в атмосферу сильнодіючих отруйних речовин.
- 34.Призначення, технічні характеристики, загальний устрій приладу ДП - 5А.
- 35.Надзвичайні ситуації соціально-політичного характеру, причини виникнення, особливості проходження.
- 36.Характеристика осередку ядерного вибуху.
- 37.Сутність біотичних надзвичайних ситуацій: епідемія, епізоотія, епіфітотія.
- 38.Призначення, загальна будова, принцип дії фільтруючого протигазу (ЕО-62).
- 39.Задачі цивільної оборони України ( згідно Закону України “Про цивільну оборону України”).
- 40.Призначення, технічні характеристики, загальний устрій приладу ДП-22В.
- 41.Сили цивільної оборони (Закон України “Про цивільну оборону України”).
- 42.Способи попередження (зменшення) впливу на організм людини радіоактивних речовин.
- 43.Сутність радіаційної і хімічної розвідки.
- 44.У чому полягає негативний вплив шкідливих звичок на зниження життєдіяльності людини.
- 45.Основні задачі, які вирішуються в ході проведення радіаційної і хімічної розвідки.
- 46.Призначення, внутрішнє обладнання сховища.
- 47.Вимоги до радіаційної і хімічної розвідки.
- 48.Призначення, внутрішнє обладнання перекритої щілини.
- 49.Види радіаційної і хімічної розвідки.
- 50.Призначення, внутрішнє обладнання протирадіаційного укриття.
- 51.Способи проведення радіаційної і хімічної розвідки в установах та закладах ДДУВП України.

52. Дати визначення експозиційної та поглинаючої дози та одиниці їх вимірювання.
53. Призначення, принцип дії ядерної зброї.
54. Організація цивільної оборони установ та закладів ДДУВП України.
55. Призначення, принцип дії хімічної зброї.
56. Класифікації приладів радіаційної, хімічної розвідки і дозиметричного контролю.
57. Призначення, принцип дії біологічної зброї.
58. Визначення і класифікація отруйних речовин психохімічної дії.
59. Характеристика вражаючого фактору ядерного вибуху ударної хвилі.
60. Охарактеризувати інфекційні хвороби: холера, чума, ботулізм, сипкий тиф.

### **Політика академічної доброчесності**

Прослуховуючи цей курс, Ви погодились виконувати положення принципів академічної доброчесності:

- складати всі проміжні та фінальні завдання самостійно без допомоги сторонніх осіб;
- надавати для оцінювання лише результати власної роботи;
- не вдаватися до кроків, що можуть нечесно покращити ваші результати чи погіршити/покращити результати інших курсантів (студентів, слухачів);
- не публікувати відповіді на питання, що використовуються в рамках курсу для оцінювання знань курсантів (студентів, слухачів).

### **РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:**

#### **Основна:**

1. Безпека життєдіяльності (забезпечення соціальної, техногенної та природної безпеки: навч. посібник/ В.В. Бегун, І.М. Науменко. К.: , 2014. 328с.
2. Березуцький В.В., Васьковець Л.А., Вершиніна Н.П. та ін. Безпека життєдіяльності: навчальний посібник / За ред. проф. В.В. Березуцького. – Х.: Факт, 2015. 348 с.
3. Желібо Є.П., Заверуха Н.М., Зацарний В.В. Безпека життєдіяльності. навчальний посібник / за ред. Є. П. Желібо, Ю.В., 6 видання. К.: Каравела, 2012. 344с.
4. Касьянов М.А., Ревенко Ю.П., Медяник В.О., Арнаут І.М., Друзь О.М., Тищенко Ю.А. Безпека життєдіяльності: навчальний посібник. Луганськ: Вид-во СЛУ ім. В. Даля, 2010. 284 с.
5. Мохняк С.М., Дацько О.С., Козій О.І., Романів А.С., Петрук М.П., Скіра В.В., Васійчук В.О., Безпека життєдіяльності: навчальний посібник.

Львів. Видавництво НУ "Львівська політехніка", 2013. 264 с.

**Допоміжна:**

1. Безпека життєдіяльності: навч. посіб. / О.С. Баб'як, О.М. Сітенко, І.В. Ківва та ін. Х.: Ранок, 2015. 304 с.
2. Заплатинський В., Матис Й. Безопасность в эру глобализации: монография. ЦУЛ, 2014.142.
3. Іванова І.В., Заплатинський В.М., Гвоздій С.П. "Безпека життєдіяльності": навчально-контролюючі тести. Київ: "Саміт-книга", 2015. 148 с.
4. Кулалаєва Н.В., Михайлюк В.О., Халмурадов Б.Д., Ручні та пересувні засоби пожежогасіння: основні типи, будова та безпечне використання: навчальний посібник. Київ, 2011. 189 с.
5. Літвак С. М., Михайлюк В. О. Безпека життєдіяльності: навч. посібник. Миколаїв. ТОВ "Компанія ВІД". 2014. 230 с.