

**МІНІСТЕРСТВО ЮСТИЦІЇ УКРАЇНИ
АКАДЕМІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СЛУЖБИ**

Кафедра педагогіки та гуманітарних дисциплін

ЗАТВЕРДЖУЮ

Перший проректор Академії
кандидат юридичних наук, доцент
Олійник О.І.

«__»_____2019 р.

СИЛАБУС

**навчального курсу «Медична підготовка»
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:

5 кредитів ECTS; години: 76 практичних та 74
самостійна робота.

Чернігів – 2019

Анотація курсу

Дисципліна має професійну направленість. В ході викладання курсу розглядаються як загальні питання збереження здоров'я, починаючи з дитячого віку, проблеми формування здорового способу життя, так і питання етіології, патогенезу, клінічної картини, профілактики захворювань та травм життєво важливих органів та систем. Особлива увага приділяється оволодінню знаннями та вміннями щодо надання першої медичної допомоги в невідкладних станах при травмах, нещасних випадках, отруєннях, інфекційних хворобах.

Курс «Медична підготовка» базується на засадах інтеграції теоретичних і практичних знань, отриманих студентами з анатомії, фізіології, мікробіології, імунології та набутому життєвому досвіді. Завдяки цій дисципліні студент має опанувати філософію збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління, уміти формувати у дітей та молоді стереотип поведінки, спрямованої на формування здорового способу життя, збереження і зміцнення власного здоров'я.

Мета курсу

Мета вивчення курсу «Медична підготовка» – дати студентам уявлення про методи збереження здоров'я, запобігання захворювань, отруєнь, травм та нещасних випадків, формування здорового способу життя; попередження шкідливих звичок, а також про основні ознаки та наслідки захворювань, отруєнь та травм, які становлять небезпеку для життя та здоров'я людини, методи їх попередження і подолання; забезпечення наявності у бакалаврів необхідного рівня знань, вмінь та навичок з першої медичної допомоги, які необхідні майбутньому психологу у відповідності до кваліфікаційної характеристики випускника, що передбачені чинними Державними освітніми стандартами.

Організація навчання

Тематичний план

№	Назва теми	Всього годин	Лекції	Семінари	Практичні заняття	Самостійна робота
1	Тема № 1 Організація першої медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях. Принципи надання ПМД.	12			6	6
	Тема № 2 Медицина катастроф. Організація першої медичної допомоги в умовах військового часу	12			6	6

	Тема № 3 Перша медична допомога при критичних станах.	15			8	7
	Тема № 4 Перша медична допомога при ушкодженні дихальних шляхів	15			8	7
	Тема № 5 Перша медична допомога при ураженнях крайніми температурами.	12			6	6
	Тема № 6 Перша медична допомога при отруєннях	12			6	6
	Тема № 7 Перша медична допомога при гострих станах (ураження серцево-судинної системи, головного мозку, епілепсія, цукровий діабет, діабетична кома)	12			6	6
	Тема № 8 Перша медична допомога при невідкладних станах різного походження.	12			6	6
	Тема № 9 Перша медична допомога при травматичних ураженнях.	12			6	6
	Тема № 10 Перша медична допомога при електротравмі	12			6	6
	Тема № 11 Основи десмургії	12			6	6
	Тема № 12 Основні способи транспортування постраждалих в військовий та мирний час.	12			6	6
	Всього	150			76	74

Завдання до практичних занять

Тема № 1: Організація першої медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях. Принципи надання ПМД.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, матеріалу лекцій і сюжету навчального відеофільму досягти формування навиків організації надання першої медичної допомоги під час виникнення надзвичайної ситуації.

Навчальні питання:

1. Визначення першої медичної допомоги.
2. Перелік осіб, які можуть надавати першу медичну допомогу.
3. Нормативно-правові основи надання долікарської (домедичної) допомоги.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань.

Перша медична допомога – комплекс невідкладних медичних заходів, які проводяться людині, яка раптово захворіла або постраждала, на місці події та під час її транспортування до медичного закладу. Перша медична допомога - це комплекс найпростіших медичних заходів, виконуваних на місці отримання ушкодження переважно в порядку само- та взаємодопомоги, а також учасниками рятувальних робіт.

Основні документи нормативно-правової бази щодо захисту життя та здоров'я людини в Україні: Конституції України (ст.49), Основ законодавства України про охорону здоров'я (Закон України від 19 .11. 1992 р.), Закон України «Про забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення» (1992 р.), Загальнодержавна соціальна програма поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища на 2014-2018 рр. (Закон України від 4.04.2013р.), Закон України «Про екстрену медичну допомогу» (2012 р.).

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.06.2014 року N398 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах», Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу (Постанова КМ України від 21.11. 2012 р. № 1115), Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти (Наказ МОЗ України від 29.03.2017 № 346). Робиться наголос на принципах і періодах надання першої долікарської допомоги.

Наводиться алгоритм дій під час надання першої медичної допомоги.

Докладно наводяться ознаки життя і смерті. Розбираються такі поняття, як біологічна, клінічна і соціальна смерть.

Література: основна № 1, 2, 4, 7-9;12

Тема № 2: Медицина катастроф. Організація першої медичної допомоги в умовах військового часу.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування знань і вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим в осередку катастрофи.

Навчальні питання:

1. Визначення катастрофи. Причини, які викликають катастрофи.
2. Класифікація катастроф.
3. Фази допомоги при катастрофах та тактика рятувальника при наданні допомоги.
4. Терміни надання першої медичної допомоги.
5. Організація першої медичної допомоги в умовах військового часу.

Методичні вказівки.

При проведенні практичного заняття необхідно звернути увагу на визначення *катастрофи* у медичному розумінні, як раптової, швидкоплинної надзвичайно небезпечної для здоров'я і життя людей події, в результаті якої з'являється значна кількість потерпілих, виникають масові зрушення психіки у людей, погіршується санітарно-гігієнічна та епідемічна обстановка в зоні ураження, дезорганізація системи керівництва місцевою охороною здоров'я, матеріальні та людські затрати, внаслідок чого виникає невідповідність між гострою потребою у медичній допомозі та можливостями наявних сил і засобів по рятуванню постраждалих.

Згідно з класифікацією Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я студентам (слухачам, студентам) пропонується розрізняти такі групи катастроф: метеорологічні (буря, морози, жара, посуха тощо), топологічні (землетруси, виверження вулканів), аварії (вихід з ладу технічних споруд, пожежі, аварії кораблів, літаків, потягів, автотранспорту, системи водопостачання тощо). За поширеністю катастрофи можуть бути приватними, об'єктовими, регіональними та глобальними. З кількістю потерпілих виділяють катастрофи: малі, потерпілих 25 – 100 осіб, з них потребують госпіталізації 10-15 осіб; середні, потерпілих 101-1000 осіб, з них потребують госпіталізації 51-250 осіб; великі, потерпілих понад 1000 осіб, з них потребують госпіталізації понад 250.

З погляду надання першої медичної допомоги потерпілим катастрофи доцільно поділяти за характером патології: травматологічні, хімічні (токсикологічні), радіаційні та епідемії.

Для практичного підходу при наданні першої медичної допомоги постраждалим необхідно розрізняти фази допомоги при катастрофах: 1 фаза (ізоляції) – характеризується ураженням незахищеного населення, допомога якому ззовні неможлива; 2 фаза (порятунку) – характеризується рятувальними роботами загонів, які прибули в район лиха; 3 фаза (відновлення) –

характеризується реконструктивно-відновним лікуванням і реабілітацією на етапі кваліфікованої чи спеціалізованої медичної допомоги.

Наводиться визначення медичного сортування постраждалих на до госпітального етапі, а також правила сортування постраждалих для подальшого транспортування.

Викладач робить наголос на таких поняттях і даних, як: 1) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим з травматичними ураженнями; 2) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим з ураженнями атмосферною або технічною електроенергією; 3) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим з радіаційними ураженнями; 4) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим на місці автомобільної аварії; 5) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим на місці падіння літака; 6) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим на місці аварії на залізничному транспорті; 7) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим на місці аварії у водоймищах; 8) особливості надання першої медичної допомоги постраждалим з ознаками дії отруйних речовин; 9) особливості надання першої медичної допомоги при підозрі на отруєння великої кількості осіб; 10) особливості надання першої медичної допомоги при підозрі дії на тіло людини об'єктів вірусної або бактеріальної природи.

Окремо робиться наголос на особливостях організації першої медичної допомоги в умовах військового часу; особливостях виявлення поранених, а також виведення їх з поля бою. Наводиться визначення військового часу. Надаються ознаки поранень і травмувань, які завдані вибуховими пристроями і вогнепальним зброям або зброєю.

Література: основна № 1, 2, 4, 7-12.

ТЕМА № 3: Перша медична допомога при критичних для життя людини станах.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим із кровотечею, крововтратою, гострими судинними захворюваннями, синдромом тривалого стиснення, розладами психіки при психічних розладах і захворюваннях.

Навчальні питання:

1. Причини виникнення синдрому тривалого стиснення (СТС) та клінічні прояви. Надання першої допомоги при СТС.
2. Особливості надання медичної допомоги постраждалим із кровотечею.
3. Особливості надання медичної допомоги постраждалим із крововтратою.

4. Особливості надання медичної допомоги постраждалим із гострими судинними захворюваннями.

5. Особливості надання медичної допомоги постраждалим із розладами психіки при психічних розладах і психічних захворюваннях.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

При вивченні даної теми студент повинен знати першочергові завдання, які стоять перед студентом при наданні долікарської допомоги при виникненні синдрому тривалого стиснення. Слід звернути увагу на причини виникнення СТС, механізм розвитку поліорганної патології. Синдром тривалого стиснення (синдром тривалого роздавлювання, синдром розтрощення, травматичний токсикоз, crash syndrom) – патологічний стан організму, що виникає при тривалому стисненні частин тіла важкими предметами і проявляється картиною травматичного шоку і ендотоксикозу з наступним розвитком поліорганної недостатності (в першу чергу ниркової). Студент повинен знати, що в розвитку СТС найбільше значення мають 3 фактори: больове подразнення, травматична токсемія, плазмовтрата. Клініка СТС складається з трьох періодів – раннього (до 3 днів), проміжного (від 3 по 8 – 12 день) та пізнього (від 8 - 12 днів до 1 2 місяців).

На практичному занятті слід звернути увагу на механізм виникнення кровотеч, на основні ознаки кровотечі та крововтрати. Ознаки крововтрати: різка блідість шкіряних покривів, збільшення частоти серцевих скорочень, збільшення частоти пульсу при зменшенні його наповнення, збільшення частоти дихання при зменшенні його глибини, прогресивне зниження артеріального тиску. В залежності від місця, куди виливається кров, розрізняють: внутрітканинну, зовнішню, внутрішню відкриту та внутрішню закриту кровотечу. Види кровотеч за анатомічною ознакою: артеріальні, венозні, капілярні, паренхіматозні. Студент повинен чітко бачити ознаки крововтрати, вміти швидко зупинити кровотечу підручними засобами, використовуючи один із п'яти методів тимчасової зупинки кровотечі: накладення джгута стандартного Есмарха (імпрізованого), пов'язки що тисне, максимального згинання кінцівки у суглобі, тампонами рани, здавлення судини (до кістки). Кожен студент на практичному занятті повинен відпрацювати всі методи тимчасової зупинки кровотечі, знати правила накладення джгута Есмарха та можливі ускладнення від накладення джгута.

Студенту необхідно вивчити клінічну картину внутрішньої кровотечі, крововтрати та гострого недокрів'я, знати алгоритм допомоги при цих станах, швидко реагувати на погіршення загального стану постраждалого, використовуючи чотири принципи надання допомоги.

На практичному занятті необхідно розібрати поняття поранення та механізм виникнення поранень. Рана – патологічний процес, що виникає в результаті дії механічного фактору та супроводжується порушенням

цілісності покривних тканин. В залежності від знаряддя, що ранило у клінічній практиці зустрічають такі види ран: колоті, різані, рубані, ушиблені, вогнепальні. Студент повинен знати як місцеві так і загальні симптоми ран. До місцевих симптомів ран відносяться: біль, зіяння рани, кровотеча, запальна реакція. До загальних – гостра крововтрата, шок, загальна запальна реакція (загальна інтоксикація). Патологічний процес, що протікає у рані має фазність перебігу: фаза запалення з періодом судинних змін та періодом очищення рани від некротичних тканин, фаза регенерації, фаза реорганізації рубця.

Наводиться визначення шоку. Причини та стани, які призводять до розвитку шоку. Фази шоку. Ознаки і симптоми шоку залежно від фази розвитку. Основні принципи надання першої допомоги при шоківому стані. Алгоритм надання долікарської допомоги при травматичному шоку.

Викладач пояснює визначення гострої судинної недостатності: інсульт, інфаркт, недокрів'я кінцівки. Симптоми і клінічні прояви. Особливості надання першої медичної допомоги при гострій судинній недостатності.

Наводиться алгоритм першої долікарської допомоги при судинній недостатності. Поняття та симптоми непритомності і колапсу. Заходи першої допомоги при стані непритомності та колапсу.

Викладач наводить визначення психічного розладу і психічного захворювання. Акцентує увагу на особливостях поведінки осіб, які страждають на тимчасовий психічний розлад або психічне захворювання. Розглядає основні симптоми і клінічні прояви розладів психічної діяльності людини. Особливості надання першої медичної допомоги особам, які страждають на тимчасовий розлад психічної діяльності або психічне захворювання.

Література: основна №, 7-15.

Тема № 4: Перша медична допомога при ушкодженні дихальних шляхів.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим із захворюваннями органів дихання, а також порядок проведення штучної вентиляції легенів.

Навчальні питання:

1. Причини, які викликають порушення діяльності органів дихання.
2. Хвороби з ознаками дихальних порушень.
3. Невідкладна допомога при хворобах, які мають перебіг з дихальними порушеннями.
4. Ознаки та симптоми задухи.
5. Невідкладна допомога при порушенні прохідності дихальних

шляхів.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

Перед вивченням теми студенту необхідно обов'язково повторити особливості будови системи дихання людини.

На практичному занятті необхідно звернути увагу на розповсюджені причини дихальних порушень – бронхіальну астму, запальні хвороби дихальної системи, тяжкі форми алергійних захворювань, гіпервентиляцію, серцеву недостатність, тощо.

Загальними симптомами та ознаками при дихальних порушеннях будуть: зміна частоти, глибини дихання, наявність ознак задухи, наявність сторонніх шумів при диханні, зміна кольору шкіри із звичайного до блілого з ціанотичним відтінком, слабкість, зміна рівня свідомості постраждалого.

При розгляді теми необхідно вивчити специфічні ознаки та симптоми бронхіальної астми та гіпервентиляції, а також симптоми та прояви алергійних реакцій.

Коли студент стикається з ознаками дихальних порушень йому обов'язково необхідно знати та вміти використовувати на практиці загальні принципи надання першої медичної допомоги.

Перш ніж навчитися надавати допомогу при розладах дихання, необхідно вивчити ознаки зупинки дихання та причини, які можуть привести до зупинки дихання. Студентові необхідно оволодіти методикою штучної вентиляції легенів, слід звернути увагу на проблеми, які можуть виникнути при проведенні штучної вентиляції легенів, як проводити штучну вентиляцію легенів при підозрі на травму голови, ший або хребта та інших проблемах.

Під час практичного заняття за допомогою манекена, необхідно оволодіти технікою надання першої медичної допомоги при зупинці дихання у дорослих та дітей. Необхідно чітко знати критерії ефективності штучної вентиляції легень.

На практичному занятті необхідно розібрати стани та причини, що можуть привести до порушення прохідності дихальних шляхів. Студент повинен знати ознаки та симптоми задухи, оволодіти методикою надання першої медичної допомоги при порушенні прохідності дихальних шляхів.

Якщо студент виявив людину без свідомості, дихання у якої не визначається, то не завжди зрозуміло, що в неї задуха, навіть не знаючи цього, можна надати першу допомогу, початкові дії якої повинні бути направлені на відновлення прохідності дихальних шляхів.

При наданні долікарської допомоги при задусі необхідно оволодіти методиками надання першої медичної допомоги при повній непрохідності дихальних шляхів дорослому або дитині, що знаходяться при свідомості, а також проведення реанімаційних заходів постраждалому без свідомості; слід звернути увагу на особливості надання першої допомоги при свідомості дітям, вагітним жінкам та особам з надлишковою вагою.

В ситуаціях, коли людина знаходиться у непритомному стані, у неї визначається дихання, пульс, відсутня сильна кровотеча та травми необхідно пам'ятати про стабільне положення постраждалого на боку, яке ще називають дренажним положенням. Стабільне положення на боку використовується для підтримки прохідності дихальних шляхів, забезпечення витікання рідини з рота у випадку кровотечі або блювоти.

Для організації надання долікарської допомоги при задусі необхідно чітко знати 4 принципи надання допомоги, а також сформулювати вміння, необхідні для надання невідкладної допомоги при порушенні прохідності дихальних шляхів.

Література: основна № 11 - 20.

Тема № 5: Перша медична допомога при ураженні крайніми температурами.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим від дії крайніх температур.

Навчальні питання:

1. Поняття та класифікація термічних травм.
2. Класифікація опіків за глибиною ушкодження тканин тіла людини. Визначення площі опіку (метод дев'яток та за правилом долоні).
3. Поняття опікової хвороби та опікового шоку.
4. Перша медична допомога при термічних опіках. Алгоритм надання долікарської допомоги опіковим хворим.
5. Поняття сонячного та теплового удару. Основні симптоми і клінічні прояви сонячного та теплового удару.
6. Перша допомога при сонячному та тепловому ударі.
7. Поняття та класифікація відморожень. Основні симптоми і клінічні прояви відморожень та гіпотермічного стану.
8. Перша медична допомога при відмороженнях та при гіпотермії. Алгоритм надання долікарської допомоги потерпілим з відмороженнями та при замерзанні.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

При вивченні даної теми студент повинен знати першочергові завдання, які стоять перед студентом при наданні долікарської допомоги при термічних ураженнях. Слід звернути увагу на причини термічних травм та профілактику їх виникнення. Опік необхідно розглядати як травму, яка виникає в результаті дії на тканини людини термічного, який викликає різної глибини пошкодження тканин та може привести до ураження всіх внутрішніх органів.

На практичному занятті необхідно акцентувати увагу не тільки на глибині (за глибиною термічної травми розрізняють опіки 4 ступенів), а й на площі ураження (площа визначається методом долоні та за допомогою правила дев'яток). Для визначення тяжкості ураження студентові необхідно користуватися такими прогностичними прийомами як правило «долоні» та індекс Франка. Для визначення індексу Франка (ІФ) необхідно знати площу поверхневого опіку (1%=1) та площу глибокого опіку (1%=3), якщо отримана сума не перевищує 30 – прогноз сприятливий, 31-60 – відносно сприятливий, 61 – 90 – сумнівним та понад 90 – несприятливим.

Людина, яка надає допомогу повинна розуміти, що при опіках 2-3 ст., площа яких перевищує 10-15% може розвинутих опікова хвороба, яка протікає у вигляді чорирьох періодів: опікового шоку, гострої опікової токсемії, септикотоксемії, реконвалесценції.

Алгоритм допомоги при термічній травмі: припинення дії травматичного фактора (евакуація та гасіння одягу, що горить), захист дихальних шляхів, накладання асептичної пов'язки, охолодження (по можливості) обпеченої ділянки тіла, боротьба із шоком, сортування постраждалих за ступенем тяжкості ураження, під час надання долікарської допомоги необхідно керуватися загальними принципами надання медичної допомоги.

Тепловий удар – патологічний стан організму, що виникає в результаті загального перегрівання його під дією зовнішніх факторів. Студенту необхідно знати фактори, які спричиняють виникнення теплового та сонячного удару, а також симптоми трьох форм тяжкості ураження.

Алгоритм допомоги при тепловому ударі містить евакуацію постраждалого із зони високої температури, проведення заходів щодо охолодження хворого та дотримання принципів надання першої медичної допомоги.

При вивченні даної теми студент повинен знати першочергові завдання, які стоять перед студентом при наданні долікарської допомоги при відмороженнях та замерзанні. Необхідно знати причини виникнення відморожень та замерзання, а також фактори, які сприяють відмороженню та замерзанню. Відмороження – це термічна травма (локальне ураження тканин), яка виникає в результаті негативної дії на тканини людини низьких температур. В залежності від етіологічного чинника розрізняють чотири основних види відморожень, що різняться за клінічною та морфологічною картиною: відмороження від впливу сухого морозу, відмороження, що виникає при температурі вище нуля, контактні відмороження, синдром обмороження.

В перебігу відморожень виділяють періоди: дореактивний, реактивний, ранній реактивний та пізній реактивний. Вся клінічна картина відморожень розвивається у реактивному періоді, коли після зігрівання створюються умови для розвитку гіпоксії тканин, запалення та некрозу.

Необхідно пам'ятати, що клінічна картина відморожень 3-4 ст.

характеризується гангrenoю тканин (сухою або вологою).

Гіпотермія полягає в загальному переохолодженні тіла, коли організм не в змозі компенсувати втрату тепла в результаті чого настає порушення терморегуляції, критичний розлад обміну речовин в організмі, що може привести до смерті. Студентові необхідно знати наступні прояви переохолодження: відчуття слабкості, підвищеної втомлюваності, скутості, оніміння, сонливості, втрата координації рухів, зміна рівня свідомості, значне зниження температури тіла.

Завдання першої допомоги у дореактивному періоді є відновлення температури тканин, боротьба з шоком, нормалізація кровообігу в ушкодженій ділянці.

Алгоритм допомоги при відмороженні та гіпотермії: відновлення температури і кровообігу в відморожених ділянках тіла за допомогою накладення термоізолюючих пов'язок, заходи по зігріванню всього організму, дотримання принципів надання першої медичної допомоги (виклик швидкої, наглядання за ознаками життя тощо).

Література: основна № 11, 12, 14, 17, 22.

Тема № 6: Перша медична допомога при отруєннях.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо розпізнавання клінічних проявів отруєнь та оволодіння методами надання долікарської допомоги при різних видах отруєнь.

Навчальні питання:

1. Види отруйних речовин.
2. Шляхи проникнення отруйних речовин до організму людини.
3. Загальні ознаки та симптоми отруєнь.
4. Загальні принципи надання долікарської допомоги при отруєннях.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

При вивченні теми студент повинен знати поняття отруєння, його види та прояви в залежності від отруйної речовини та шляху її проникнення в організм людини. Під отруєнням необхідно розуміти порушення здоров'я людини, що виникає при взаємодії його організму з шкідливими (отруйними) речовинами, які потрапили до нього ззовні. Отруєння раптово починаються, клінічна картина має швидкий розвиток тяжке протікання патологічного процесу, що і є причиною часто виникаючих станів, що загрожують життю людини. Необхідно звертати увагу на те, що небезпека отруєнь поглиблюється ще й виникненням їх у випадковій обстановці, надзвичайним

різноманітним етіологічним факторів, які затрудняють точність та своєчасність діагностики. Студентові необхідно пам'ятати, що навіть при отруєннях невідомою отрутою надання першої медичної допомоги по загальним принципам у більшості випадків забезпечує спасіння життя постраждалого та його одужання.

На практичному занятті слід звернути увагу на початкові ознаки отруєння, які перш за все залежать від шляхів проникнення отрути (через шлунково-кишковий тракт – пероральний шлях, дихальні шляхи – аерогенний, шкіру – дермальний, через слизові оболонки, через рану, внаслідок ін'єкцій) в організм людини: нудота, слинотеча неприємний смак у роті, біль в області шлунку, блювання відмічаються пероральному шляху; кон'юнктивіт, відчуття різи в очах, слезотеча – при потраплянні в очі; риніт, відчуття дискомфорту у горлі, запальні процеси в глотці, трахеї, бронхах – при інгаляційному шляху проникнення; запальні явища на шкірі у вигляді почервоніння, висипання – при дермальному шляху. Багато отруйних речовин (особливо жиророзчинних) проникають до організму декількома шляхами одночасно, тоді початкові прояви отруєнь бувають різноманітними та найбільш виражені в резорбтивній фазі, коли отрута знаходиться в крові та проявляє свою токсичну дію на шляхах циркуляції, накопичення в тканинах та виділення з організму. Студент повинен знати основні ознаки та симптоми отруєнь, так резорбтивна фаза отруєння легкого ступеню характеризується в основному неспецифічними загально токсичними явищами: загальною слабкістю, головним болем, головокружінням, зниженням апетиту, нудотою, блюванням; при більш тяжких отруєннях можуть бути порушення з боку нервової системи у вигляді різкого збудження чи пригнічення, непритомності, коматозного стану, судорог, може розвиватися колапс, бувають порушення функції дихання, набряк легенів, спазм та набряк гортані з загрозою асфіксії (звичайно при інгаляційній дії отрути); часто спостерігаються шлунково-кишкові розлади у вигляді болю, блювання, проносу (особливо при пероральному шляху отруєння). Розвиток отруєння та його ускладнень залежить від множинної дії отрути: подразнюючого, рефлексорного та резорбтивного (загально токсичного).

До практичного заняття студенту необхідно вивчити ознаки та симптоми отруєнь чадним газом, продуктами харчування, грибами та отруйними рослинами, кислотами та лугами, отрутохімікатами, лікарськими препаратами та алкоголем, отрутохімікатами.

Студентові необхідно досконально вивчити заходи надання долікарської допомоги при кожному шляху проникнення отрути, а також при різних видах отруєнь (харчовому, чадним газом, отрутохімікатами тощо).

Література: основна № 12, 15,.

Тема № 7: Перша медична допомога при гострих станах (ураження серцево-судинної системи, головного мозку, епілепсія, цукровий діабет, діабетична кома.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим з серцево-судинними захворюваннями, ураженням головного мозку, епілепсією, цукровим діабетом.

Навчальні питання:

1. Фактори, що спричиняють розвиток серцево-судинних захворювань.
2. Хвороби, які супроводжуються ознаками серцево-судинних порушень.
3. Основні симптоми і клінічні прояви хвороб з ознаками серцево-судинних порушень.
4. Невідкладна допомога при хворобах, які мають перебіг з порушеннями роботи серцево-судинної системи.
5. Симптоми зупинки серця та техніка проведення непрямого масажу серця, проведення серцево-легеневої реанімації.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

Перед вивченням теми студенту необхідно обов'язково ознайомитись з деякими особливостями будови серцево-судинної системи.

На практичному занятті слід звернути увагу на розповсюджені причини розвитку серцево-судинних захворювань, причини виникнення невідкладних серцево-судинних станів. Основні фактори ризику серцево-судинних захворювань – паління, вживання жирної їжі, підвищений кров'яний тиск, надмірна вага тіла, гіподинамія. Студентові необхідно знати причини та хвороби, які можуть викликати зупинку серця. Відсутність свідомості, відсутність дихання та відсутність пульсу – тріада симптомів зупинки серця.

Студент повинен знати основні ознаки та симптоми стенокардії (біль в області серця різної інтенсивності та різноманітного характеру) та інфаркту міокарду: давлячий стискуючий біль в області серця, іррадіація болю, різка слабкість, відчуття страху смерті, утруднене дихання, зміна показників пульсу, зміна кольору шкіри від нормального до синюшного, холодний липкий піт тощо.

Студенту необхідно вивчити ознаки та симптоми гіпертонічної хвороби та гіпертонічного кризу, можливі ускладнення гіпертонічного кризу, ознаки та симптоми інсульту, види інсульту – геморагічний та ішемічний.

Після вивчення теми студент повинен вміти надавати першу медичну допомогу при зупинці серця, стенокардії, інфаркті міокарду, гіпертонічному кризі та інсульті. На манекені необхідно оволодіти технікою проведення серцево-легеневої реанімації дорослому, дитині та немовляті. Студентові необхідно чітко знати критерії ефективності проведення серцево-легеневої

реанімації – поява ознак життя та коли можна припинити серцево-легеневу реанімацію – безпека студента під загрозою, серце постраждалого почало працювати, на місці пригоди є інший студент що може вас замінити, ви не можете продовжувати реанімаційні заходи через втому.

Студент повинен оволодіти навичками надання першої медичної допомоги при зупинці серця: проведення серцево-легеневої реанімації дорослому, дитині і немовляті, а також з критеріями ефективності проведення серцево-легеневої реанімації.

Викладач розповідає студентам про основні симптоми і клінічні прояви епілепсії; фактори, які можуть сприяти розвитку епілепсії у здорової особи і загостренню стану у хворої людини. Наводить визначення епілептичного статусу. Знайомить студентів із алгоритмом надання першої медичної допомоги хворим на епілепсію.

Студенти знайомляться з клінічними проявами цукрового діабету. Невідкладними станами, які розвиваються у хворих на цукровий діабет і причини їх виникнення. Вивчають ознаки і симптоми розвитку невідкладних станів при цукровому діабеті; основні клінічні прояви гіпоглікемії та гіперглікемії, діабетичної коми. Набувають навички надання першої медичної допомоги при невідкладних станах, викликаних цукровим діабетом.
Література: основна № 14, 17, 12.

Тема № 8: Перша медична допомога при невідкладних станах різного походження.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим при невідкладних станах різного походження.

Навчальні питання:

1. Фізіологія пологів та перша долікарська допомога при раптових пологах.
2. Тактика долікарської допомоги при сторонніх тілах різних органів.
3. Перша долікарська допомога при укусах тваринами та отруйними комахами.
4. Перша медична допомога при утопленні.

Методичні вказівки

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

При вивченні даної теми студент повинен знати першочергові завдання, які стоять перед студентом при наданні долікарської допомоги при невідкладних станах різного походження. При підготовці до заняття необхідно вивчити особливості будови жіночих статевих органів, знати

клінічну картину пологового процесу. Пологами називається складний біологічний процес, в результаті якого йде вигнання плідного яйця із порожнини матки через природні родові шляхи після досягнення плодом зрілості. Пологовий акт ділиться на 3 періоди: перший – період розкриття шийки матки, другий – період вигнання плоду з матки, третій – післяпологовий період. При розгляді задач долікарської допомоги при укусах тваринами та отруйними комахами студентів слід звернути увагу на опитування постраждалого та свідків, характерні скарги на погіршення загального стану здоров'я, ознаки та симптоми раптово нападу захворювання (при укусах отруйними комахами, зміями). Тактика студента при укусах тваринами та отруйними комахами містить дії, що передбачені основними принципами надання допомоги.

При ознайомленні з принципами першої медичної допомоги при попаданні сторонніх тілах в різні органи, необхідно вивчити основні симптоми і клінічні прояви при попаданні сторонніх тіл: в зовнішній слуховий прохід, у порожнини носа та рота, до ока, в гортань, трахею та бронхи, до шлунково-кишкового тракту.

Викладач пояснює поняття гострих захворювань органів і систем організму людини; поняття гострих захворювань органів черевної порожнини; гострого болю у животі. Робить наголос на причинах, що призводять до розвитку гострого болю у животі. Доводить до студентів ознаки і симптоми гострого болю у животі, а також основні дії студента особам із гострим болем у животі.

Студенти вивчають стани, які супроводжуються ознаками діареї. Причини виникнення діареї. Ознаки та симптоми діареї. Профілактика діареї. Ознаки зневоднення організму. Перша долікарська допомога при діареї і загальному зневодненні.

На занятті викладач доводить до відома студентів симптоми і клінічні прояви ниркової кольки. Пояснює алгоритм надання першої медичної допомоги при нирковій кольці та гострій затримці сечі; причини виникнення кольки та затримки сечі; основні симптоми цього стану і тактику першої допомоги.

Студенти вивчають основні клінічні прояви гострої печінкової недостатності. Відпрацьовують алгоритм надання першої медичної допомоги особам з гострою печінковою недостатністю.

Викладач доводить до відома студентів поняття утоплення. Робить наголос на видах утоплень і основних симптомах утоплення. Студенти відпрацьовують алгоритм дій рятувальника під час витягнення постраждалого з води і тактику надання долікарської допомоги при спасінні утопаючого на воді та на березі.

Література: основна № 20, 14, 12.

Тема № 9: Перша медична допомога при травматичних ураженнях.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги постраждалим з травмами опорно-рухового апарату та при травмах голови та хребта.

Навчальні питання:

1. Поняття і класифікація травм опорно-рухового апарату.
2. Клінічні прояви перелому кісток.
3. Клінічна картина вивиху суглобів.
4. Симптоматика розтягування і розриву зв'язок.
5. Алгоритм надання долікарської допомоги при травмах опорно-рухового апарату.
6. Класифікація переломів кісток.
7. Види шин для проведення транспортної іммобілізації. Правила накладання шин.
8. Поняття і класифікація травм голови та хребта. Симптоми травм голови.
9. Ранні та пізні ускладнення травм голови. Особливості надання першої допомоги при травмах голови.
10. Алгоритм надання долікарської допомоги при тяжких травмах голови.
11. Класифікація травм хребта. Клінічні прояви травм хребта.
12. Надання першої долікарської допомоги при травмах хребта, особливості транспортування.

Методичні вказівки.

Практичне заняття починається з розгляду навчальних питань теми.

Перед вивченням теми студенту необхідно повторити особливості будови опорно-рухового апарату тіла людини.

На практичному занятті необхідно розібрати поняття травм опорно-рухового апарату, причини їх виникнення, розповсюдженість та заходи профілактики, особливо під час виконання службових обов'язків. Опорно-рухова система складається з кісток, м'язів, зв'язок, сухожилля та виконує такі основні функції: служить опорою тіла, захищає внутрішні органи, бере участь у русі тіла, приймає участь у виробленні тепла, кров'яних клітин, служить сховищем мінеральних речовин.

Падіння, сильні удари, невправний або несподіваний рух кінцівки, при різноманітних аваріях у тому числі і дорожньо-транспортних найчастіше виникають травми опорно-рухового апарату. Переломи, вивихи, розтягнення та розриви зв'язок, сухожилля та м'язів – основні види травм опорно-рухової системи. Небезпечною травмою опорно-рухового апарату є переломи, які можуть бути закритими та відкритими (з пошкодженням шкіряних покривів), без зміщення та із зміщенням уламків, повні та неповні, не ускладнені та ускладнені (шоком, пошкодженням внутрішніх органів).

Студентові слід знати загальні симптоми та ознаки травм опорно-рухового апарату: біль, болючість при пальпації, припухлість, зміна кольору шкіри, порушення функції. При підозрі на перелом чи вивих до

вищезазначених симптомів додаються: наявність деформації, зміни форми кінцівки, зміни кута розташування кістки, зовнішня кровотеча, відчуття хрускоту в кістках під час травми та при пальпації. Студент повинен також знати механізм виникнення вивиху суглобів, характерні ознаки та можливі ускладнення вивихів.

Забезпечення нерухомості ушкодженої кінцівки за допомогою накладання шини є основою надання першої медичної допомоги при травмах опорно-рухового апарату та ранньою профілактикою травматичного шоку. Імобілізація пошкодженої частини направлена на: зменшення болю, запобігання додаткового травмування, запобігання переходу закритого перелому у відкритий, зменшення ймовірності порушення кровообігу в пошкодженій частині тіла. Імобілізація може виконуватись шляхом накладання шини (м'якої, жорсткої чи анатомічної), підтримуючої пов'язки або бинтування.

Для того, щоб шина виконала свою функцію студент повинен знати правила накладання шин: шину не можна накладати на голе тіло, шина повинна бути достатньо міцною, щоб не зламатися, шина повинна бути надійно закріплена на кінцівці, щоб якісно зафіксувати місце перелому, довжина транспортної шини повинна відповідати довжині травмованої кінцівки, шина накладається без зміни положення ушкодженої ділянки тіла у фізіологічному положенні, шина повинна захоплювати як ділянку ушкодження так і суглоби, які розташовані вище і нижче місця пошкодженої ділянки, до і після накладання шини необхідно перевіряти кровообіг у пошкодженій частині тіла (слідкувати за кольором нігтів та температурою кінцівки при необхідності корегувати силу закріплення шини).

Література: основна №, 7-13

Тема № 10: Перша медична допомога при електротравмі.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь щодо надання першої медичної допомоги особам, які постраждали від дії атмосферної і технічної електрики.

Навчальні питання:

1. Основні симптоми ураження людини технічною електрикою.
2. Основні симптоми ураження людини атмосферною електрикою.
3. Принципи надання долікарської допомоги постраждалим при ураженні атмосферною і технічною електрикою.

Методичні вказівки.

При вивченні даної теми студент повинен знати першочергові завдання, які стоять перед студентом при наданні долікарської допомоги постраждалим від дії атмосферної і технічної електрики.

При розгляді на практичному занятті електротравми необхідно знати від яких чинників залежить тяжкість ураження електричним струмом, необхідно диференціювати форми уражень – легку (непритомність), середню (судоми м'язів, втрата свідомості, розлади дихання та серцевої діяльності) та важку (пригнічення серцевої діяльності, зупинка дихання, клінічна смерть). Алгоритм допомоги містить звільнення постраждалого від дії електричного струму та у подальшому дотримання 4 принципів надання першої медичної допомоги.

Викладач доводить до відома студентів визначення електромітки, а також можливі наслідки для життя і здоров'я людини ураження струмом.

Література: основна № 7-9; 12.

Тема № 11: Основи десмургії.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь накладання пов'язок особам, які постраждали в наслідок механічних травм.

Навчальні питання:

1. Правила накладання пов'язок .
2. Основні види пов'язок.

Методичні вказівки.

При вивченні даної теми студент повинен знати загальні правила накладання пов'язок та їх класифікацію за характером та призначенням.

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.

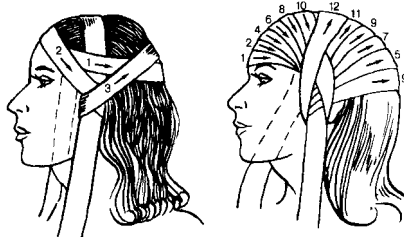


Рис. 4. Накладання пов'язки у вигляді «чіпця»

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).

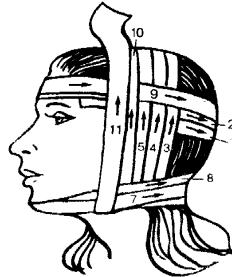


Рис. 6. Пов'язка на голову у вигляді «вуздечки»

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).

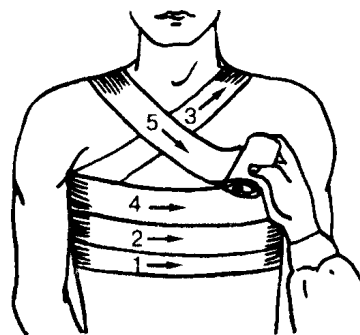


Рис. 8. Накладання хрестоподібної пов'язки на груди

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)

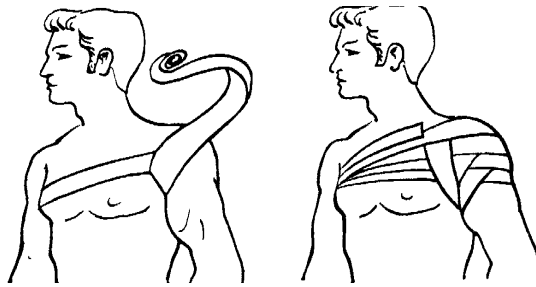


Рис. 9. Накладання пов'язок на плечовий суглоб

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

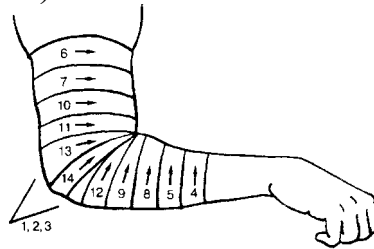


Рис. 10. Пов'язка на ліктьовий суглоб

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

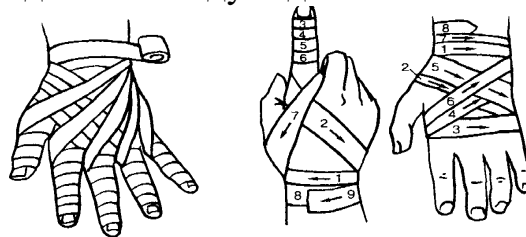


Рис. 11. Пов'язка на пальці та кисть

Навчальне місце № 4.

Стерильні пов'язки на живіт, пахову ділянку та промежину

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

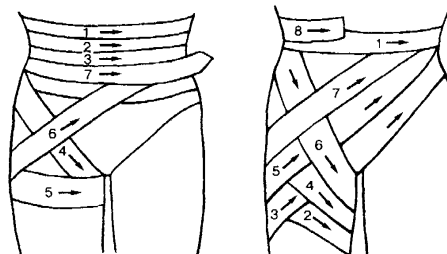


Рис. 12. Спіралеподібна на живіт та колосоподібна пов'язки

Пов'язки на нижні кінцівки

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

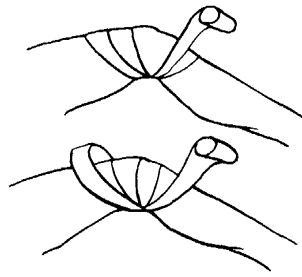


Рис. 13. Накладання «черепащачої» пов'язки на коліно

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

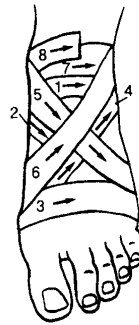


Рис. 14. Вісімкоподібна пов'язка на гомілковий суглоб

Література: № 17-19;20

Тема № 12: Основні способи транспортування хворих і постраждалих.

Навчальна мета заняття: на основі вивчення наукової літератури, таблиць, схем та відеофільму досягти формування вмінь переміщення пораненого в безпечну зону в бойових умовах, та транспортування хворих та постраждалих до медичних закладів.

Навчальні питання:

1. Переміщення пораненого в безпечну зону в бойових умовах .
2. Основні способи транспортування хворих та постраждалих до медичних закладів.

Методичні вказівки.

При вивченні даної теми студент повинен знати загальні правила евакуації постраждалих в бойових і не бойових умовах. Класифікацію травм за характером.

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 поламаної 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 поламану руку, зігнуту у лікті – до тулуба (Рис.15). Після іммобілізації ушкодженій кінцівці необхідно придати найбільш зручний стан; руку після накладання шини підвішують на косинці.

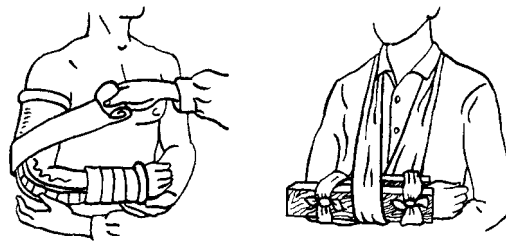


Рис. 15. Накладання шин у разі переломів верхніх кінцівок

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.

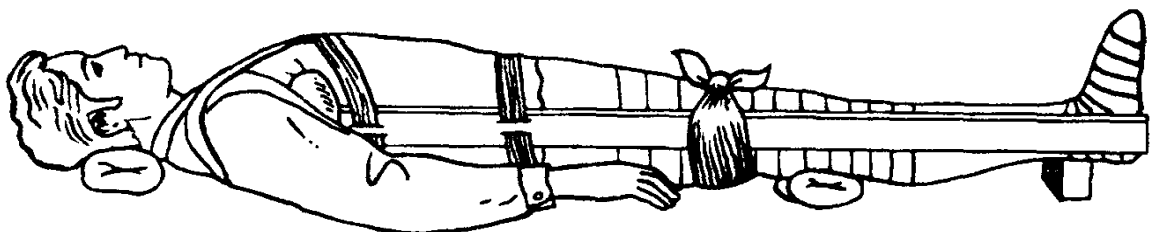


Рис. 16. Накладання шини у разі перелому стегнової кістки

Надання першої допомоги при ударах заключається в змазуванні області удару настойкою йоду і накладання давлучої 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).

Література: основна № 17-19;20.

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. Основні завдання медицини катастроф.
2. Система лікувально-евакуаційного забезпечення в Україні.
3. Види медичної допомоги при масових ураженнях населення.
4. Види кровотеч.
5. Види ран.
6. Пов'язки, перев'язки, індивідуальні пакети.
7. Правила надання першої медичної допомоги при переломах.
8. Основні травми голови, ший, хребта.
9. Ушкодження грудної клітки.
10. Травматичний шок.
11. Серцево-судинні та дихальні розлади.
12. Ознаки гострого захворювання шлунково-кишкового тракту.
13. Ознаки ниркової коліки.
14. Ступені опіків та перша допомога.
15. Перша допомога при тепловому ударі.
16. Ознаки обмороження.
17. Допомога при ураженні блискавкою.
18. Умови розвитку променевої хвороби.
19. Отруєння чадним газом, допомога, запобіжні заходи.
20. Перша допомога при отруєнні лугами та кислотами.
21. Ознаки отруєння етиловим та метиловим спиртом.
22. Ознаки передозування наркотиками.
23. Аспекти медичної етики та деонтології.
24. Ятрогенії.
25. Обов'язки молодшої медсестри.
26. Догляд за хворими при наявності пролежнів.
27. Перенесення та перекладання хворих.
28. Поняття “здоров'я”.

29. Стан здоров'я населення України на сучасному етапі.
30. Пропаганда здорового способу життя.

Література: № 5 - 19

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. Служба медицини катастроф у сучасній світовій практиці.
2. Медична допомога при масових ураженнях населення.
3. Сучасні методи медичної допомоги при кровотечах різного походження.
4. Інфікування ран та методи профілактики.
5. Значення надання кваліфікованої першої медичної допомоги при переломах.
6. Особливості та ускладнення травм голови, ший, хребта.
7. Травматичний шок та надання першої допомоги.
8. Рятувальні заходи при звільненні людей з-під завалів або затиснутих предметів.
9. Серцево-судинні захворювання.
10. Гострі захворювання шлунково-кишкового тракту.
11. Невідкладні стани при цукровому діабеті.
12. Опіки та заходи першої допомоги.
13. Тепловий удар.
14. Обмороження.
15. Електротравми та ураження блискавкою.
16. Вплив радіації на організм людини.
17. Променева хвороба.
18. Отруєння хімічними речовинами.
19. Небезпечні укуси.
20. Вплив наркотичних речовин на організм людини.
21. Профілактика наркоманії.
22. Отруєння грибами.
23. Медична етика.
24. Обов'язки молодшого медперсоналу.
25. Отруєння етиловим та метиловим спиртом.
26. Вплив алкоголю на організм людини.
27. Профілактика алкоголізму.
28. Догляд та особиста гігієна тяжкохворих.
29. Харчування тяжкохворих.

Порядок оцінювання

Оцінювання ваших досягнень відбувається за системою відображеною в Таблиці 1

Таблиця 1

№	Назва теми	Всього балів	Форма заняття та		
			Лекції (ведення конспекту)	Семінари (конспектування, питань, виступ, доповнення)	Практичні Заняття (опрацювання матеріалів для підготовки, успішне виконання завдань)
1	Тема № 1 Організація першої медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях. Принципи надання ПМД.				5
2	Тема № 2 Медицина катастроф. Організація першої медичної допомоги в умовах військового часу				5
3	Тема № 3 Перша медична допомога при критичних станах.				5
4	Тема № 4 Перша медична допомога при ушкодженні дихальних шляхів				5
5	Тема № 5 Перша медична допомога при ураженнях крайніми температурами.				5
6	Тема № 6 Перша медична допомога при отруєннях				5
7	Тема № 7 Перша медична допомога при гострих станах (ураження серцево-судинної системи, головного мозку, епілепсія, цукровий діабет, діабетична кома)				5
8	Тема № 8 Перша медична допомога при невідкладних станах різного походження.				5

9	Тема № 9 Перша медична допомога при травматичних ураженнях.				5
10	Тема № 10 Перша медична допомога при електротравмі				5
11	Тема № 11 Основи десмургії				5
12	Тема № 12 Основні способи транспортування постраждалих в військовий та мирний час.				5
Разом		60			60
Виконання завдань для самостійної роботи		5			
Написання ІНДЗ		5			
Залік		40			
Всього		100 балів			

Практичні заняття можуть принести вам по 5 бала 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 5 бала.

Кожен студент (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	A	відмінно
82-89	B	добре
75-81	C	
64-74	D	задовільно
60-63	E	
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

Питання до заліку

1. Визначення частоти дихальних рухів;
2. Визначення і підрахунок пульсу на скроневих, сонних, променевих,
3. стегнових артеріях;
4. Ознаки зупинки серця (настання клінічної смерті хворого);
5. Серцево-легенева реанімація. Відновлення прохідності дихальних шляхів хворого;
6. Серцево-легенева реанімація. Штучна вентиляція легенів;
7. Перша допомога при чужорідному телі верхніх дихальних шляхів;
8. Принципи трахеостоми;
9. Перша допомога при астматичному статусі;
10. Клінічні ознаки ангіоневротичного набряку Квінке;
11. Перша допомога при електротравмі;
12. Перша допомога при ураженні блискавкою;
13. Перша допомога при тому, що втопило;
14. Перша допомога при тепловому і сонячному ударі;
15. Перша допомога при непритомності;
16. Перша допомога при колапсі;
17. Перша допомога при анафілактичному Шоке;
18. Перша допомога при болю в грудях;
19. Перша допомога при болю в животі;
20. Перша допомога при головному болю;
21. Методика термометрії;

22. Перша допомога при харчовому отруєнні;
23. Перша допомога при отруєнні алкоголем;
24. Перша допомога при отруєнні окислом вуглецю;
25. Перша допомога при отруєнні барбітуратами;
26. Перша допомога при укусі змій;
27. Перша допомога при епілептичному припадку;
28. Види ран. Принципи надання допомоги пораненому;
29. Перша допомога при проникаючому пораненні грудної клітки;
30. Перша допомога при проникаючому пораненні черевної порожнини;
31. Специфічна ранева інфекція. Види. Правила надання першої долікарської допомоги;
32. Правила накладення бинтових пов'язок;
33. Техніка накладення пов'язок на голову і шию;
34. Техніка накладення пов'язок на груди і плечовий пояс;
35. Техніка накладення пов'язок на ділянку живота і тазу;
36. Техніка накладення пов'язок на верхні і нижні кінцівки;
37. Правила накладення шин;
38. Транспортна іммобілізація;
39. Перша допомога при відкритому переломі;
40. Перша допомога при закритому переломі;
41. Перша допомога при вивиху;
42. Методика накладення стрічкового гумового джгута;
43. Методика накладення матер'яного джгута-закручування;
44. Масові травми
45. Перша допомога при носовій кровотечі. Техніка виконання передньої тампонади носа;
46. Клінічні ознаки внутрішньої кровотечі;
47. Опіки. Оцінка ступеня і майдану опіку;
48. Перша допомога при термічному опіку;
49. Перша допомога при хімічному опіку (кислотою, лугом);
50. Перша допомога при електротравмі;
51. Відмороження. Визначення ступеня відмороження. Перша допомога;
52. Склад аптечки для надання першої допомоги;
53. Способи транспортування хворих;

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 студентів (студентів, слухачів);
- не публікувати відповіді на питання, що використовуються в рамках курсу для оцінювання знань студентів (студентів, слухачів).

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

1. Конституція України (ст. ст. 27, 49, 50). Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр> (дата звернення 26.08.2019).
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII (зі змінами та доповненнями): URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/find/l429172?stan=5/>. (дата звернення 26.08.2019).
3. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 5 липня 2012 р. № 5081-VI: URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/find/l429172?stan=5/>. (дата звернення 26.08.2019).
4. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16 червня 2014 р. № 398 : URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/find/l429172?stan=5/>. (дата звернення 26.08.2019).
5. Про затвердження переліків лікарських засобів та виробів медичного призначення, які повинні бути в складі аптек медичних загальновійськових індивідуальних, аптечки автомобільної загальновійськової, наплічника медичного загальновійськового санітара та наплічника медичного загальновійськового санітарного інструктора : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 лип. 2016 р № 784 URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/z1072-16>. (дата звернення 26.08.2019).
6. Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти: Наказ МОЗ України від 29.03.2017 № 346 URL: <https://medprosvita.com.ua/nakaz-moz-ukrayini-vid-2017-346-pro-udoskonalennya/> (дата звернення 26.08.2019).
7. Гищак Т.В., Долинна О.В. Основи медичних знань та медицини катастроф: навчальний посібник. Київ: ПАЛІВОДА А.В., 2003. 140 с.
8. Жидецький В.Ц. Перша допомога при нещасних випадках: запитання, завдання, тести та відповіді : навч. посіб. К.: Основа, 2003. 124 с.
9. Западнюк Б.В., Крейдич С.А. Невідкладна медична допомога: Посібник. К: Київський нац. ун-т внутр. справ, 2006. 185 с.
10. Зозуля І. С., Боброва В. І. Діагностика, комплексне лікування, реабілітація, профілактика і організаційні заходи з питань інсульту. Київ, 2005. 71 с.

11. Кучмістова О. Ф. Перша долікарська допомога з основами анатомії та фізіології людини : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ. нац. ун-т технологій та дизайну. К.: КНУТД, 2005. 169 с.
12. Малий Ю.В. Транспортна іммобілізація (методичні, біомеханічні, технічні аспекти). Т.: Укрмедкн., 2004. 187 с.
13. Марчук А.І., Солодкий В.М., Чорний М.В. Долікарська допомога. Підручник К.: Правові джерела, 2000.
14. Надання першої допомоги потерпілим від нещасних випадків/ Черкас. держ. технол. ун-т; Уклад.: Кожем'якін О.С., Цікановський В.Л.. Черкаси: ЧДТУ, 2003. 39 с.
15. Основи медичних знань. О.Ф. Головка, П.Д. Плахтій, В.О. Головка. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2006. 291 с.
16. Основи медичних знань: долікарська допомога та медико-санітарна підготовка: навч. посіб. / О.В. Чуприна, Т.В. Грищак, О.В. Долинна. К.: Вид. ПАЛИВОДА А.В., 2006. 216 с.
17. Основи медичних знань та долікарської допомоги: підручник для студентів вищих навчальних закладів 3 та 4 рівнів акредитації / Я.І. Федонюк, В.С. Грушко, О.М. Довгань та інші. Тернопіль. Навчальна книга Богдан, 2012. 728 с.
18. Кобилянський О. В. Охорона праці в робітничій професії: навчальний посібник. Вінниця: ВНТУ, 2009. 144 с.
19. Перша долікарська допомога : Навч. посіб. для студ. вищ. фармац. навч. закл. і фармац. ф-тів вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредитації/ О.М. Кіт, О.Л. Ковальчук, І.С. Вардинець, А.О. Боб. Т.: ТДМУ: Укрмедкн., 2008. 335с.
20. Петрик О.І. Перша допомога при дорожньо-транспортних пригодах: Навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа, 2000. 64 с.
21. Серіков Я. О. Безпека життєдіяльності. Харків: ХНАМГ, 2005. 298 с.
22. Чернецький В. К. Невідкладна допомога при гострих неврологічних захворюваннях. Навчальний посібник. Чернівці, 2007. – 63 с.