

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЖИТОМИРСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА

Факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра медико-біологічних дисциплін

Юлія ЧАЙКА
Алла ГАРЛІНСЬКА
Дмитро МАСЛО

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ЛАБОРАТОРНИХ ТА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
з освітньої компоненти
«ОСНОВИ МЕДИЧНИХ ЗНАНЬ
ТА ОХОРОНА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ»**

для підготовки здобувачів
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти



Житомир – 2025

Рекомендовано до друку Вченою радою
Житомирського державного університету імені Івана Франка
(протокол № 13 від 27 червня 2025 р.)

Рецензенти:

Вдовиченко С. Ю. – доктор медичних наук, професор кафедри акушерства, гінекології та медицини плода Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Заблоцька О. С. – доктор педагогічних наук, завідувач кафедри технологій медичної діагностики, реабілітації та здоров'я людини Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради

Скалій Т. В. – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри теоретико-методичних основ фізичного виховання та спорту Житомирського державного університету імені Івана Франка

Методичні рекомендації до лабораторних занять з освітньої компоненти «Основи медичних знань та охорона життєдіяльності» / Чайка Ю. Ю., Гарлінська А. М., Масло Д. М. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2025. – 68 с.

Методичні рекомендації до лабораторних та практичних занять з освітньої компоненти «Основи медичних знань та охорона життєдіяльності» розроблено для забезпечення якісної підготовки здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, здатних оперативно реагувати на загрозові стани, керуючись медичними знаннями та гуманістичними цінностями. Ці рекомендації є логічним доповненням до лекційного курсу та спрямовані на закріплення і практичне застосування теоретичних знань.

Матеріали містять сучасні алгоритми надання допомоги при невідкладних станах та надзвичайних ситуаціях мирного та воєнного часу. Значна увага приділена формуванню практичних навичок: реанімаційним заходам, накладанню кровоспинних засобів, іммобілізації, евакуації потерпілих, а також діям в умовах надзвичайних ситуацій. Завдання різного рівня складності, інструкції та практичні вправи сприяють формуванню життєво необхідних знань, умінь і навичок, важливих для збереження життя та здоров'я в кризових ситуаціях.

© Чайка Ю.Ю., 2025
© Гарлінська А.М., 2025
© Масло Д.М., 2025
© ЖДУ ім. І. Франка, 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ.....	4
ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1. Здоров'я як найважливіший аспект життєдіяльності організму.....	6
ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 2. Основи епідеміології. Інфекційні захворювання та їх профілактика.....	17
ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 3. Домедична допомога в умовах надзвичайних ситуацій мирного та воєнного часу. Дія засобів масового ураження.....	24
ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 1. Види та класифікація травм. Домедична допомога при різних типах ушкоджень.....	32
ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 2. Кровотечі. Методи тимчасової зупинки кровотеч.....	38
ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 3. Екзогенні стани. Домедична допомога при невідкладних та гострих станах.....	46
ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 4-5. Основи серцево-легеневої реанімації. Домедична допомога при термінальних станах.....	56
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.....	67

ВСТУП

Підготовка висококваліфікованих фахівців у галузі освіти сьогодні потребує інтеграції знань не лише з педагогіки, але й із медичних дисциплін, які забезпечують базову компетентність у сфері охорони життя і здоров'я. Відповідно до концептуальних положень сучасної підготовки педагогічних працівників зі знань основ медичних знань та першої домедичної допомоги, формування компетентностей у сфері збереження життя і здоров'я здобувачів вищої освіти має стати пріоритетом, що забезпечує не лише особисту безпеку фахівця, але й створює умови для організації здоров'язбережувального середовища у закладах освіти. Освітня компонента «Основи медичних знань та охорона життєдіяльності» є ключовим елементом формування професійної готовності майбутніх фахівців до ефективного реагування на надзвичайні ситуації, включно з наданням першої домедичної допомоги при нещасних випадках та невідкладних станах.

Значущість цієї дисципліни полягає у всебічному підході до навчання, що поєднує теоретичні знання про здоров'я, основи профілактики інфекційних захворювань, алгоритми дій у надзвичайних ситуаціях, а також практичні навички надання домедичної допомоги і базової серцево-легеневої реанімації. Особливу увагу приділено підготовці до роботи в умовах військових конфліктів, де швидкість і якість першої домедичної допомоги можуть безпосередньо впливати на рівень виживання постраждалих. Вміння діяти в умовах бойових дій, правильно оцінити стан постраждалого, провести необхідні реанімаційні заходи, організувати евакуацію та психологічно підтримати людину – це навички, які рятують життя і знижують рівень травматизму у складних надзвичайних ситуаціях.

Основні завдання вивчення освітньої компоненти полягають у:

- формуванні базових знань про здоров'я людини, його складові, чинники впливу, а також принципи його збереження та зміцнення;
- ознайомленні з основами профілактики інфекційних і неінфекційних захворювань, включно з епідеміологічними аспектами, роллю вакцинації та санітарно-гігієнічними заходами в закладах освіти;
- навчанні наданню першої домедичної допомоги при невідкладних станах, травмах, отруєннях, зупинці дихання, серцево-судинних патологіях із застосуванням сучасних алгоритмів;
- сприянні формуванню практичних навичок виконання реанімаційних дій, використання засобів допомоги, накладання турнікетів, пов'язок, іммобілізації, а також евакуації й транспортуванню постраждалих;
- ознайомленні з алгоритмами дій в умовах надзвичайних ситуацій, зокрема бойових та техногенних, з урахуванням психологічних особливостей поведінки постраждалих і організації евакуації;
- розвитку умінь організації здоров'язбережувального середовища в освітньому закладі, проведенні просвітницької та профілактичної роботи з учнями і батьками щодо формування здорового способу життя;
- формуванні готовності до відповідального ставлення до власної безпеки та безпеки оточуючих, прийняття зважених рішень у критичних ситуаціях, прояві лідерських якостей та педагогічної тактовності під час надання допомоги дітям у стані стресу або загрози життю.

Запропоновані методичні матеріали тісно пов'язані з лекційним курсом і містять завдання різного рівня складності, що дає змогу ефективно підготувати здобувачів вищої освіти до професійної діяльності в освітній галузі. Освітня компонента «Основи медичних знань і охорона життєдіяльності» є невід'ємною складовою формування професійної компетентності фахівців, формує у здобувачів високий рівень відповідальності, самодисципліни та готовності професійно діяти в кризових ситуаціях, сприяє вихованню лідерських якостей і почуття співпереживання, що є ключовими у побудові здорового, безпечного і соціально відповідального суспільства.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

Оцінювання здобувачів вищої освіти здійснюється відповідно до «Положення про критерії та порядок оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти Житомирського державного університету імені Івана Франка згідно з Європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою» https://zu.edu.ua/offic/ocinjuvannya_zvo.pdf.

Оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти за всіма видами навчальних робіт проводиться за поточним, модульним та підсумковим контролем. Кожен здобувач вищої освіти має виконати обов'язкові завдання, передбачені методичними матеріалами до лабораторних та практичних занять, методичними рекомендаціями до організації самостійної роботи здобувачів вищої освіти, силабусом, навчальною та робочою програмою освітньої компоненти. Результати навчальної діяльності здобувачів вищої освіти оцінюються в балах, відповідно до виду діяльності.

Таблиця 1

Шкала оцінювання знань здобувачів вищої освіти

Оцінка за національною шкалою		Оцінка в балах	Оцінка за шкалою ECTS	
Екзамен	Залік		Оцінка	Пояснення
Відмінно	Зараховано	90-100	A	відмінне виконання лише з незначною кількістю помилок
Добре		82-89	B	вище середнього рівня з кількома помилками
		74-81	C	в цілому правильне виконання з певною кількістю суттєвих помилок
Задовільно		64-73	D	непогано, але зі значною кількістю недоліків
		60-63	E	виконання задовольняє мінімальним критеріям
Незадовільно	Незараховано	35-59	FX	з можливістю повторного складання
		1-34	F	з обов'язковим повторним курсом

Таблиця 2

Критерії оцінювання підготовленості здобувачів на лабораторних та практичних заняттях з освітньої компоненти «Основи медичних знань та охорона життєдіяльності»

Контроль підготовленості здобувачів до виконання лабораторної/практичної роботи		Оформлення практикуму	Підготовка та представлення індивідуального завдання	Підготовка питань для самостійної роботи
Теоретичне опитування / тестовий контроль знань	Відпрацювання практичних навичок			
25	25			
		20	15	15

Обрана система оцінювання забезпечує об'єктивність, прозорість та відповідність європейським стандартам якості освіти, створює умови для всебічного розвитку здобувачів і формування високого рівня професійної компетентності з освітньої компоненти.

Здобувачу вищої освіти, який отримав середній бал нижче 60 або був відсутній на заняттях з поважних причин, надається можливість відпрацювати академічну заборгованість у визначений строк – до складання модульної контрольної роботи.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1. ЗДОРОВ'Я ЯК НАЙВАЖЛИВІШИЙ АСПЕКТ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗМУ.

Мета заняття – сформувати базові уявлення про здоров'я як цілісне біопсихосоціальне поняття, ознайомитись з факторами, що впливають на його стан, та розвинути навички самооцінки й аналізу власного способу життя як складової охорони життєдіяльності.

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Перша домедична допомога як базова навичка сучасної людини. Принципи першої домедичної допомоги.
2. Поняття про здоров'я. Здоровий спосіб життя як шлях до формування і зміцнення здоров'я сучасної людини.
3. Зумовленість стану здоров'я дітей та дорослих екологічними умовами. Забруднення навколишнього середовища та здоров'я людини.
4. Порушення стану здоров'я населення, пов'язані з недотриманням основ раціонального харчування, їх профілактика.
5. Рухова активність – запорука здоров'я. Гіподинамія як фактор ризику порушення функціонального стану організму.
6. Детермінованість розвитку захворювань способом життя. Вплив шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю, наркотичних речовин) на здоров'я людини.
7. Вплив стресових чинників на стан організм людини. Психічне здоров'я та добробут.
8. Взаємодія спадковості та способу життя у формуванні здоров'я. Генетичні аспекти здоров'я.

Питання для самопідготовки (за бажанням):

1. Розвиток медицини на теренах України.
2. Роль інформаційних технологій у збереженні здоров'я: мобільні додатки, телемедицина, штучний інтелект у медицині
3. Демографічна ситуація та захворюваність населення України: тенденції, проблеми, перспективи.
4. Роль фізичної активності у профілактиці хронічних захворювань
5. Прояви девіантної поведінки та вплив на здоров'я людини і соціуму.
6. Медико-генетичне консультування та профілактика генетичних захворювань.
7. Тератогенні фактори, що впливають на перебіг вагітності жінки. Профілактика основних захворювань дітей в ембріональному періоді.
8. Здоров'я дитини та шляхи його формування, збереження та зміцнення.

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання:

1. Дайте визначення поняттям:

Перша домедична допомога –

Здоров'я –

Суспільне здоров'я –

Здоровий спосіб життя –

Фактори ризику –

Гіподинамія –

Асептика –

Антисептика –

2. Заповніть таблицю:

«Ступені медичної допомоги: розмежування відповідальності та дій»

Вид допомоги	Хто надає	Типові ситуації	Основні дії/ Втручання
Перша домедична допомога			
Перша медична допомога			
Лікарська допомога			

3. Здійсніть самооцінку власного рівня здоров'я з використанням індексів функціонального стану та способу життя. Пригадайте Ваш вчорашній або типовий день та проаналізуйте свої дії:

1) Розрахунок індексу здорового способу життя (ІЗСЖ)

Індекс здорового способу життя (ІЗСЖ) – узагальнений індикатор щоденної поведінки, що впливає на загальний стан здоров'я. Оцінювання проводиться за п'ятьма основними компонентами, кожен з яких характеризує ключові аспекти щоденного способу життя.

Поставте собі оцінку від 0 до 2 балів за кожен компонент. Максимальна сума – 10 балів.

Компонент	Критерії оцінювання	Бал
Сон	≥7 годин якісного сну без періодичних пробуджень; прокидання було природним або легким; після сну відчувалась бадьорість – 2 бали; <7 годин сну або спостерігалися епізоди переривання сну, поверхневого сну, складність засинання чи пробудження з відчуттям втоми – 1 бал; <5 годин сну або спостерігалось хронічне недосипання, регулярне безсоння або суттєві порушення якості сну – 0 балів	
Фізична активність	≥30 хвилин помірної або інтенсивної фізичної активності (швидка ходьба, зарядка, танці, біг, тренування тощо) – 2 бали; <30 хвилин фізичної активності або легке побутове навантаження – 1 бал; гіподинамія: фізична активність була відсутня або носила виключно пасивний характер, основна частина дня проходила в сидячому або лежачому положенні – 0 балів	
Рациональне харчування	було не менше трьох повноцінних прийомів їжі (сніданок, обід, вечеря); раціон включав свіжі овочі та/або фрукти, питний режим дотримано, фаст-фуд, солодощі або солоні снеки були відсутні – 2 бали; у раціоні наявні 1–2 недоліки: пропущений прийом їжі, відсутність овочів або надлишок солодощів, недостатній обсяг води – 1 бал; харчування носило хаотичний характер; було менше 2 прийомів їжі; наявна велика кількість шкідливих продуктів (фаст-фуд, газовані напої, надлишок цукру/жиру); питний режим не дотримано – 0 балів.	
Психоемоційна стабільність	загальний емоційний стан протягом дня був стабільним, не спостерігалось тривожності, дратівливості, перевтоми, присутні елементи позитивного сприйняття подій – 2 бали; спостерігались епізодичні зміни настрою, легка тривожність, емоційне напруження, але без значного впливу на повсякденну активність – 1 бал; наявні чітко виражені стресові реакції, тривога, дратівливість, апатія, відчуття втоми протягом усього дня або його більшої частини – 0 балів.	
Відсутність шкідливих звичок	повна відмова від вживання тютюнових виробів, алкогольних напоїв, стимулювальних речовин, особа веде спосіб життя без хімічних ризиків – 2 бали; епізодичне або ситуативне вживання алкоголю, енергетиків, паління (наприклад, у святкові дні), що не є регулярним – 1 бал; наявність постійної шкідливої звички (щоденне паління, систематичне вживання алкоголю, стимуляторів), відсутність спроб її припинення – 0 балів.	
Загальний бал (0–10):		

Інтерпретація значень:

9–10 балів (високий рівень) - особа дотримується основних принципів здорового способу життя; поведінка стабільна, профілактична, з низьким рівнем ризиків для здоров'я.

7-8 балів (задовільний рівень) - переважають здорові звички, але є окремі зони ризику, які потребують корекції (фізична активність, сон чи харчування).

5-6 балів (середній рівень) - існують суттєві прогалини у способі життя; існують ризики хронічної втоми, метаболічних порушень, зниження адаптивності організму.

<5 балів (низький рівень) - особа має нездоровий стиль життя; висока вірогідність розвитку функціональних порушень та хронічних захворювань. Необхідно переглянути щоденні звички.

2) Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ)

Індекс маси тіла (ІМТ) – це антропометричний індикатор, який дозволяє оцінити співвідношення маси тіла до зросту. Він використовується Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) для скринінгової оцінки ризику метаболічних і серцево-судинних захворювань.

Розрахуйте власний ІМТ за формулою:

$$\text{ІМТ} = \text{вага (кг)} \div (\text{зріст у метрах})^2$$

Ваші дані:	
Вага (кг):	
Зріст (м):	
Розрахований ІМТ:	

Інтерпретація значень (за критеріями ВООЗ, 2023):

Дефіцит маси тіла (<18.5) - ризик анемії, ослаблення імунітету, гормональних збоїв

Норма (18.5–24.9) - найнижчий ризик захворювань; фізіологічна норма

Надмірна вага (25.0–29.9) - підвищений ризик гіпертонії, діабету, гіперліпідемії

Ожиріння (І–ІІІ ст) (≥30.0) - високий ризик хронічних захворювань та порушення метаболізму

Примітка: ІМТ не враховує м'язову масу, тому у спортсменів може бути завищений ІМТ при нормальній жировій тканині.

3) Розрахунок індексу гіподинамії (оцінка сидячої поведінки)

Оцінка добового часу, проведеного у сидячому положенні, – важливий предиктор розвитку гіподинамії, метаболічного синдрому та зниження загальної витривалості.

Підрахуйте загальний добовий час, проведений у сидячому положенні. Навіть якщо він переривався, враховується вся сума.

Вид активності	Час, год/день
Робота/навчання за комп'ютером	
Перегляд екранів (ТБ, смартфон, планшет)	
Читання, самостійна підготовка	
Перебування у транспорті або очікування	
Час в сидячій позі під час дозвілля	
Загальна сума	год/день

Інтерпретація значень:

<6 годин (низький рівень гіподинамії) - оптимальний режим. Продовжуйте дотримуватись активного стилю життя. Ризики мінімальні.

6–9 годин (помірна гіподинамія) - слід впровадити рухові перерви, збільшити побутову активність (ходьба, сходи, зарядка).

>9 годин (високий рівень гіподинамії) - ризик серцево-судинних, метаболічних і психологічних розладів. Необхідна структурна зміна режиму дня.

4) Розрахунок індексу харчової збалансованості

Індекс харчової збалансованості – це спосіб оцінки якості добового харчування за ключовими критеріями, що відповідають принципам раціонального харчування, сформульованим ВООЗ, Національною академією медичних наук України та сучасними дієтологами. Цей інструмент дозволяє швидко виявити порушення в харчовій поведінці та мотивувати до щоденних змін.

Розрахуйте індекс харчової збалансованості. За кожну відповідь «так» - 1 бал.

Показник	Опис	Ваша відповідь (Так / Ні)
Наявність сніданку	Ви розпочали день з повноцінного сніданку (не пізніше ніж через 1–2 год після пробудження). Вживали складні вуглеводи, білки, джерела енергії (каша, яйце, сир, хліб тощо).	
Відсутність переїдання та "шкідливої" їжі	Протягом дня ви не переїдали, не вживали фастфуд (бургери, піца, шаурма, картопля фрі), надлишкову кількість цукру (солодощі, випічка) або трансжирів (чіпси, снеки).	
Повноцінний харчовий режим	Було не менше трьох прийомів їжі (сніданок, обід, вечеря) з проміжками не більше 4–5 год. Без хаотичних перекусів чи "зривів".	
Овочі та/або фрукти	Раціон містив хоча б 300–400 г свіжих овочів або фруктів (2–3 порції). Можна враховувати салати, фрукти, тушковані овочі тощо.	
Питний режим	Ви випили не менше 1,5 л чистої води (не рахуючи кави, чаю, газованих напоїв). Це особливо важливо для терморегуляції, травлення, когнітивних функцій.	

Інтерпретація значень:

5 балів (високий рівень) – ваше харчування відповідає більшості норм збалансованого раціону. Ймовірність дефіцитів мінімальна. Продовжуйте дотримуватись цього курсу.

3-4 бали (задовільний рівень) – ваш раціон містить деякі недоліки, які можуть у довготривалій перспективі призвести до порушень метаболізму. Варто внести корективи – наприклад, додати овочі або покращити водний режим.

0-2 бали (низький рівень) – є суттєві порушення харчування: нерегулярність, нестача води, переїдання або фастфуд. Це збільшує ризики гіповітамінозу, ожиріння, гастроентерологічних розладів. Необхідно терміново переглянути свій харчовий режим.

Проаналізуйте результати, отримані за кожною з представлених методик оцінки функціонального стану та способу життя. Визначте свої сильні сторони, зони потенційного ризику та сформулюйте не менше 3-х персоналізованих рекомендацій щодо покращення або збереження здоров'я та благополуччя. Визначте, які щоденні звички ви готові змінити вже зараз – поступово, реалістично та без стресу.

4. Уявіть, що ви створюєте власний «кодекс здорового способу життя», в якому зафіксуєте принципи, які допоможуть вам підтримувати фізичне, психічне та соціальне здоров'я. Включіть щонайменше 7 пунктів, які реально виконувати щодня:

-
-
-
-
-
-
-

5. Заповніть таблицю:

Фактори ризику та їх наслідки

Фактор ризику	Вплив на здоров'я	Профілактичні заходи
Гіподинамія		
Психоемоційний стрес		
Незбалансоване харчування		

Шкідливі звички		
Недосип / порушення сну		
Надмірна цифрова активність		

6. Перегляньте базові препарати, які доцільно мати в аптеці. Визначте їх показання для застосування та підберіть схожі препарати з аналогічним ефектом:

Лікарський засіб	Показання для застосування	Препарати з подібним впливом
		
		
		
		

 Лекхим ЛОРАТАДИН 20 ТАБЛЕТОК ПО 0,01 г L-CET Властносту антихистамин Сироп 2,5 мг/5 мл		
 САЛЬБУТАМОЛ Salbutamolum Властносту бронходилататор 200 мкг		
 Средство защиты		
 Paracetamol Парацетамол АНАЛЬГИН-ДАРНИЦА Метамол таблет 500 мг/мл (mg/ml) 50 %		
 ADRENA		

7. Ситуаційні задачі:

1. Визначте 5 основних факторів, які найбільше впливають на здоров'я населення України. Який з них, на вашу думку, має найбільший вплив на суспільне здоров'я? Обґрунтуйте відповідь.

2. Вам доручили розробити рекомендації для «порятунку» чоловіка 45 років. Він працює в офісі, постійно в стресі, курить, погано харчується і веде пасивний спосіб життя. Оцініть його ризики захворювань. Запропонуйте покрокову "програму змін" на 1 місяць – з порадами щодо харчування, фізичної активності та психоемоційного стану.

3. Проаналізуйте актуальні дані Центру громадського здоров'я МОЗ України по Житомирській області:



- Дізнайтесь, яка середня тривалість життя в цьому регіоні.
- Проаналізуйте, чому вона може бути нижчою, ніж в інших регіонах (екологія / робота / війна / медицина)
- Запропонуйте дії місцевої влади, які, на Вашу думку, можуть змінити ситуацію.

ЗАПАМ'ЯТАЙТЕ!

60% нашого здоров'я залежить від способу життя, тому Ваш вибір – Ваша відповідальність.

Рух – це життя. Навіть 30 хвилин помірної активності на день покращують роботу серця, мозку та підвищують імунітет.

Гігієна – щит від хвороб. Чисті руки, доглянуті зуби, щоденний душ – найпростіший спосіб захиститися від тисячі інфекцій.

Раціональне харчування – це паливо для мозку, м'язів і запорука гарного настрою.

Сон – головний «лікар». Менше ніж 7 годин сну на добу – ризик для пам'яті, імунітету і психіки.

Психічне здоров'я важливе не менше, ніж фізичне. Вплив стресу можна зменшити – головне, вчасно виявити і навчитися справлятися з ним.

Кожна шкідлива звичка – повільний ворог здоров'я. Ваша зброя – усвідомленість, поступовість і дія.

Перша допомога – не вибір, а обов'язок. Від Ваших дій залежить чийсь шанс на життя.

Бути здоровим – це сучасно, свідомо і вигідно. Бо здоров'я – Ваш головний капітал у житті.

Знання – це сила!

Перевірена інформація про здоров'я – на сайті Центру громадського здоров'я МОЗ України:



ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 2. ОСНОВИ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА.

Мета заняття – ознайомитись з основними поняттями епідеміології, механізмами передачі інфекційних захворювань, методами профілактики, розвивати навички аналізу епідеміологічної ситуації та створення пам'яток для населення, виховувати відповідальне ставлення до профілактичних щеплень та заходів громадського здоров'я.

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Хвороба: поняття, види, етіологічні фактори виникнення.
2. Епідеміологія як наука: основні завдання, методи дослідження, поняття епідемічного процесу та його ланки.
3. Інфекційна хвороба. Класифікація інфекційних захворювань.
4. Механізми передачі збудників інфекційних хвороб та їх особливості (повітряно-крапельний, фекально-оральний, контактнo-побутовий, трансмісивний, гемоконтактний, вертикальний).
5. Основні етапи розвитку інфекційного процесу. Особливості бактеріоносійства.
5. Імунітет: види, механізми формування, роль у боротьбі з інфекціями.
6. Профілактичні щеплення: види вакцин, календар обов'язкових щеплень, методи вакцинації, колективний імунітет.

Питання для самопідготовки (доповідь / презентація):

Оберіть одну сучасну інфекційну хворобу і зробіть пам'ятку для населення:

- *Які симптоми цієї хвороби та як її розпізнати?*
- *Яке джерело інфекції і механізми передачі?*
- *Наскільки вона заразна? Які групи людей найбільш вразливі?*
- *Які заходи проти неї вживаються? Чи є ефективне лікування? Чи існує вакцина? Чи достатньо інформації у ЗМІ про цю хворобу?*
- *Як ситуація в Україні порівняно з іншими країнами?*

Перелік хвороб для вибору – додається нижче (пункти 1–27).

1. Хвороби ХХІ століття": нові та зникаючі інфекції (MERS, SARS-CoV-2, мавпяча віспа, Ебола).
2. Біотероризм та біологічна безпека: потенційні загрози, лабораторії високого рівня захисту.
3. Інфекції, небезпечні через зміну клімату та глобалізацію (Лихоманка Денге, Чікунгунья, Зіка, сибірка).
4. Холера, дизентерія – епідемічна ситуація в Україні.
5. Вірусні гепатити (А, В, С, D, E): сучасні підходи до лікування та профілактики.
6. Черевний тиф: шляхи поширення, заходи профілактики, ситуація в Україні.
7. Туляремія: джерела зараження, методи діагностики, профілактика.
8. Лептоспіроз: основні переносники, шляхи зараження, епідемічний стан.
9. Лістеріоз: патогенез, фактори ризику, ускладнення.
10. Сказ: смертельна вірусна інфекція, сучасні схеми лікування.
11. Дифтерія, кашлюк, правець: реальні загрози повернення епідемій через низьке охоплення вакцинацією.
12. Менінгококова інфекція: ризики серед дітей та підлітків.

13. Туберкульоз, у тому числі мультирезистентний: загроза для України та світу.
14. Відродження венеричних хвороб у XXI столітті. Венеричні хвороби (сифіліс, гонорея, хламідіоз): профілактика та боротьба.
15. ВІЛ/СНІД: сучасні методи лікування та профілактики.
16. Малярія: проблема відновлення поширення у Європі через зміну клімату.
17. Короста та педикульоз: сучасні епідеміологічні тенденції.
18. Гемофільна інфекція: ризики для дітей, значення вакцинації.
19. Пандемія COVID-19: уроки для майбутнього, мутації вірусу, постковідний синдром.
20. Поліомієліт: ризик повернення через антивакцинальні рухи.
21. Хвороба Лайма (бореліоз): діагностика, симптоматика та лікування. Епідемічна ситуація в Україні.
22. Хвороба котячих подряпин (*Bartonella henselae*) – небезпека від домашніх улюбленців.
23. Грип та його штами (H1N1, H5N1, H3N2): ризики нових пандемій.
24. Кір, краснуха та вітряна віспа – основні респіраторні захворювання дитячого віку. Епідеміологія та профілактичні заходи.
25. Епідемічний паротит. Епідемічна ситуація в Україні.
26. Інфекційний мононуклеоз. Епідемічна ситуація в Україні.
27. Інші захворювання (на власний вибір): епідеміологія та профілактика. Епідемічна ситуація в Україні.

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання:

1. Дайте визначення поняттям:

Епідеміологія –

Епідемічний процес –

Інфекція –

Сприйнятливість населення –

Індекс контагіозності –

Пандемія –

Епідемія –

Вакцинація –

Антропонози –

Зоонози –

2. Заповніть таблицю:

Основні групи інфекційних захворювань

Групи інфекцій	Первинна локалізація збудників	Механізм передачі інфекції	Приклади інфекційних захворювань	
			антропонози	зоонози

3. Зазначте індекс контагіозності (R_0) для хвороб та розташуйте їх у порядку зменшення контагіозності. Обговоріть, які фактори впливають на величину R_0 у реальних умовах (наприклад, вакцинація, гігієна, соціальна поведінка):

Інфекційне захворювання	Індекс контагіозності	Середня тривалість заразливого періоду
Вітряна віспа		
Туберкульоз		
Гепатит В		
Кір		
Грип		
Дифтерія		

4. Охарактеризуйте періоди перебігу інфекційних захворювань:

Період перебігу	Опис періоду	Ключові клінічні ознаки	Середня тривалість періоду
Інкубаційний період			
Продромальний період			
Період явних клінічних проявів			
Період реконвалесценції			

5. У відповідності з місцем первинної локалізації збудника розрізняють різні механізми передачі інфекцій. Охарактеризуйте їх та розв'яжіть ситуаційні задачі:

1. Пацієнтка, 7 років, поступила до лікарні з високою температурою ($39,5^{\circ}\text{C}$), рясним висипом, що почався на обличчі та поступово поширився по тілу. Спостерігаються сльозотеча, кашель, світлобоязнь. В анамнезі – відсутність вакцинації за календарем щеплень. Яке це захворювання? Який збудник і механізм передачі? Які можливі ускладнення? Які профілактичні заходи необхідні?

2. Під час літнього табору діти купалися у ставку, що розташований біля фермерського господарства. Через тиждень у двох із них почалися сильні м'язові болі, жовтяниця та висока температура. Один з дітей зізнався, що ненароком випив трохи води зі ставка. Яке захворювання можна запідозрити? Які профілактичні заходи потрібно вжити, щоб уникнути подібних випадків у майбутньому? Чому ферми та господарства можуть бути небезпечними джерелами інфекції?

3. Чоловік після перебування в лісовій зоні виявив на тілі прикріпленого кліща. Через 7 днів у нього з'явилися головний біль, підвищена температура ($38,5^{\circ}\text{C}$), слабкість, а ще через кілька днів – кільцеподібне почервоніння навколо місця укусу. Яке найбільш ймовірне захворювання? Який механізм передачі? Які лабораторні методи діагностики застосовують? Яке лікування та профілактика цього захворювання?

4. Група мисливців повернулася з походу. Один з них після оброблення туші зайця через кілька днів почав скаржитися на головний біль, підвищену температуру (до 39°C) і запалення лімфовузлів. Другий мисливець, який лише допомагав переносити здобич, не мав таких симптомів, але через тиждень у нього з'явився кашель та біль у грудях. Яке захворювання найімовірніше у першого мисливця? Чому другий мисливець має інші симптоми? Які механізми передачі могли зіграти роль? Які заходи потрібно вжити для запобігання таким випадкам у майбутньому?

5. Після сильних дощів у регіоні зафіксовано кілька випадків гострої лихоманки з жовтяницею та болем у м'язах. Всі пацієнти мали контакт із водою із затоплених вулиць. Яке захворювання підозрюється? Як можна було попередити зараження? Чи можливе передавання цієї інфекції від людини до людини?

6. Чоловік 28 років проходив профілактичний огляд і вирішив здати аналізи на інфекції. Його тест на ВІЛ та гепатит С виявився позитивним. Чоловік здивований, адже він веде здоровий спосіб життя, не вживає наркотики і має постійного партнера. При опитуванні він згадав, що два роки тому лікував зуби в сумнівній клініці, де, можливо, не стерилізували інструменти. Які механізми передачі могли зіграти роль? Чому зараження могло проявитися тільки через два роки? Чи можна було уникнути цієї ситуації? Як контролюється стерильність медичних інструментів у закладах охорони здоров'я?

6. Використовуючи Національний календар щеплень МОЗ України, зазначте обов'язкові вакцинації:

Вік	Вакцинація	Примітки
1 доба		
3–5 день		
1 місяць		
2 місяці		
4 місяці		
6 місяців		
12 міс.		
18 міс.		
6 років		
14 років		
18 років		

Додаткова вакцинація за епідемічними показаннями:

7. Дискусійне завдання з оцінкою ризиків:

Обговоріть, як дезінформація в соціальних мережах змінює динаміку епідеміологічних процесів. Зверніть увагу на:

- Вплив на індекс контагіозності через зміну поведінки людей.
- Вплив на рівень вакцинації та формування колективного імунітету.
- Ризики, пов'язані з відтермінуванням лікування або зверненням по медичну допомогу.
- Які основні види дезінформації та фейків найчастіше зустрічаються?

☒ **ПАМ'ЯТКА ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я:**

Завжди мийте руки з милом – після вулиці, туалету, перед їжею, контакту із тваринами та предметами в громадських місцях.

Не торкайтесь обличчя руками.

Використовуйте хустинку або згин ліктя, коли чхаєте чи кашляєте.

Провітрюйте кімнату 3–4 рази на день.

Уникайте тісного контакту з хворими.

Не забувайте про вакцинацію – це Ваш щит!

Час обирати здоров'я!

*Тут ще детальніше про інфекційні хвороби та їх контроль
від Центру громадського здоров'я МОЗ України*



*«Знання правил безпеки в екстремальних умовах – це не лише про виживання.
Це про людяність, відповідальність і готовність допомогти ближньому»*
ДСНС України

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №3. ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ МИРНОГО ТА ВОЄННОГО ЧАСУ. ДІЯ ЗАСОБІВ МАСОВОГО УРАЖЕННЯ.

Мета заняття – сформулювати теоретичні знання та практичні навички з надання домедичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій мирного та воєнного часу, а також ознайомитись з дією засобів масового ураження, їх впливом на організм людини та алгоритмами безпечної поведінки й самозахисту.

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Основні фактори ураження у надзвичайних ситуаціях мирного та воєнного часу: вибухи, обстріли, хімічні атаки, застосування бойових отруйних речовин.
2. Евакуація: алгоритм дій за сигналами цивільного захисту («повітряна тривога», «хімічна небезпека»), правила переміщення в умовах хімічного або мінного забруднення. Пошук укриттів (капітальні сховища, підвали, метро) та вимоги до них. Поведінка в укритті.
3. Аварії на радіаційно небезпечних об'єктах. Медичний захист від радіаційного ураження. Препарати та методи, що застосовуються для надання допомоги в екстремальних випадках. Екстрена «йодна профілактика».
4. Ядерна зброя. Клінічні ознаки ураження ядерною зброєю. Протирадіаційний захист населення. Використання індивідуальних та колективних радіозахисних і протихімічних засобів захисту.
5. Класифікація сильнодіючих отруйних та бойових отруйних речовин (СДОР та БОР): характер впливу, класи клінічних ознак отруєння.
6. Підозрілий предмет і вибухонебезпечні залишки війни (ВНП): ознаки, алгоритм дій при виявленні, безпечні відстані при евакуації. Поведінка до приїзду саперів.

Питання для самопідготовки (за бажанням):

1. Заборонені методи (способи) воєнних дій у збройних конфліктах. Відповідальність держав і фізичних осіб за порушення міжнародного гуманітарного права.
2. Мінно-вибухові травми: види, особливості домедичної допомоги, основні правила поводження з ВНП.
3. Вимоги до захисних споруд для створення безпечних та комфортних укриттів: вентиляція, запаси води та їжі, зв'язок, аптечка, туалет.
4. Склад індивідуальної тривожної валізи.
5. Отруйні речовини психотоміметичної дії. Домедична допомога при ураженні.
6. Отруйні речовини подразливої дії. Домедична допомога при ураженні.
7. Резорбтивні отруєння, їх види. Особливості кров'яного отруєння чадним газом, метаном, аргонном і азотом.
8. Ознаки ураження речовинами нервово-паралітичної дії. Перша допомога при отруєнні зарином, зоманом, табуном, V-газами.
9. Ознаки ураження отруйними речовинами загальноотруйної дії. Засоби та заходи першої домедичної допомоги при ураженні синильною кислотою та хлорціаном.
10. Ознаки ураження речовинами шкірно-резорбтивної (шкірнонаривної) дії. Перша допомога при ураженні іпритом.
11. Ознаки ураження речовинами задушливої дії. Засоби та заходи першої домедичної допомоги при ураженні фосгеном та дифосгеном

12. Хімічні отруєння. Перша допомога при отруєнні: метиловим спиртом, дихлоретаном, парами бензину, хлору, аміаку, сильними кислотами та лугами, солями важких металів, сполуками фосфору. Явище асфіксії та перша домедична допомога.

13. Спостереження та контроль за ураженістю навколишнього середовища, продуктів харчування та води радіоактивними, отруйними, сильнодіючими отруйними речовинами та біологічними препаратами.

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання:

1. Дайте визначення поняттям:

Евакуація –

Іонізуюче випромінювання (радіація) –

Проникаюча радіація –

Гостра променева хвороба –

Зона хімічного зараження –

Антидоти –

Радіопротектори –

2. Заповніть таблицю:

Дії у разі небезпечних ситуацій

Ситуація	Дії, які слід виконати	Дії, яких слід уникати	Чому це важливо?
Сигнал "Хімічна небезпека"			
Виявлення ВНП			
Обстріл під час руху			
Аварія на АЕС			

3. Практичне завдання “Збери тривожну валізу під час радіаційної загрози”:

Ви – у містечку неподалік радіаційно небезпечного об’єкта. Отримано сигнал про викид радіоактивних речовин. Маєте 15 хвилин на евакуацію. Родина – 3 особи: ви, дитина 5 років, бабуся 68 років з гіпертонією. Обсяг валізи – 20 літрів, вага не більше 10 кг. Оберіть найважливіші предмети, які реально допоможуть пережити перші 3 доби після евакуації.

Предмети	Склад тривожної валізи
1. Йодид калію 2. Йодна настоянка з аптеки 3. Радіоприймач на батарейках / ручний генератор 4. Маска-респіратор з вугільним фільтром + окуляри 5. Респіратор класу FFP1 6. Пластир або скотч для фіксації щілин в одязі 7. Вологі серветки + мило + спиртовий антисептик 8. Змінний одяг (нижня білизна, шкарпетки, футболка) 9. Плівка для захисту речей/їжі (харчова або будівельна) 10. Одноразовий дощовик або захисний комбінезон 11. Флешка з документами + контакти родини 12. Фен або електроніка без джерела живлення 13. Ліки (знеболювальні, антигіпертензивні, антисептик) 14. Термоковдра 15. Парасолька 16. Пакет кави / турка 17. Плешка води 1,5 л (герметична) 18. Термокружка на 2 літри 19. Металевий посуд з термосом без кришки 20. Їжа в герметичній упаковці (енергетичні батончики, сухпай) 21. Записка з контактами, медичними даними (дитини, бабусі) 22. Стара ковдра + каремат 23. Ніж або мультитул 24. Маленька іграшка або книжка для дитини 25. Засіб для очищення води (таблетки/фільтр) 26. Зарядний пристрій без павербанка 27. Портативна газова плитка з балончиком 28. Великі кухонні ножиці / набір столових приборів	

4. Об'єднайте елементи:

Перед вами – три стовпці. У першому – назви груп речовин або конкретних отруйних агентів. У другому – симптоми. У третьому – перша домедична допомога. Ваше завдання – утворити логічні трійки, які відображають: [Речовина → Симптоми → Перша допомога].

Увага! Одна й та сама перша допомога може підходити для кількох речовин. Так само, деякі симптоми можуть бути схожими, але лише одна відповідь – коректна для певного отруєння.

Речовина	Симптоми	Перша допомога
1. Зарин / Зоман	А. Сильна галюцинація, порушення сприйняття часу, дезорієнтація	а. Надати кисень, винести на свіже повітря, викликати швидку
2. Синильна кислота	В. Сухий кашель, печіння в очах, відчуття задухи, рідина в легенях	б. Зняти одяг, обмити шкіру великою кількістю води з милом, накласти пов'язки
3. Іприт	С. Різке почервоніння шкіри, утворення пухирів, болісні ураження	в. Ввести атропін, використовувати автоінжектор з оксимом, негайна евакуація
4. Чадний газ	Д. Головний біль, шум у вухах, "рожевий колір" обличчя, нудота	д. Забезпечити спокій, не провокувати страх, за потреби фіксувати людину
5. ЛСД / псилоцибін	Е. Судоми, м'язове смикання, бронхоспазм, втрата свідомості	е. Ввести антидот (натрій тіосульфат або гідрококобаламін), ШВЛ
6. Хлор	Ф. Втрата свідомості, запах «гіркого мигдалю», задуха	ф. Накласти вологу марлеву пов'язку, очі промити, винести з зони
7. V-газ	Г. Сльозотеча, риніт, подразнення дихальних шляхів, задишка	г. Промити шкіру, слизові, дати лужну воду при проковтуванні
8. Метан	Н. Ейфорія, галюцинації, страх або параноя	h. Промивання шлунку, активоване вугілля
9. Аміак	І. Раптова слабкість, задуха, синюшність, втрата координації	і. Ввести антидот проти ртуті
10. Фосген	Ж. Головний біль, запаморочення, втрата свідомості в закритому приміщенні	ж. Забезпечити надходження повітря, підняти людину, змусити кашляти
11. Табун	К. Свербіж, печіння шкіри, поява пухирів	
12. Дихлоретан	Л. Сухий кашель, спазм голосової щілини, бронхорея	
13. Солі ртуті	М. Металічний присмак у роті, слинотеча, головний біль	
14. Вітамін С	Н. Відсутність симптомів – смерть миттєва	
15. Азот		

1 - ____ - ____
 2 - ____ - ____
 3 - ____ - ____
 4 - ____ - ____
 5 - ____ - ____

6 - ____ - ____
 7 - ____ - ____
 8 - ____ - ____
 9 - ____ - ____
 10 - ____ - ____

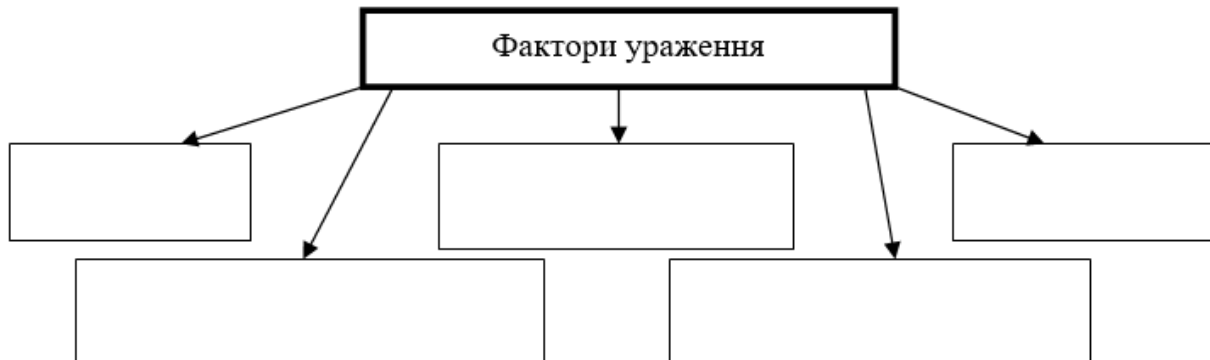
11 - ____ - ____
 12 - ____ - ____
 13 - ____ - ____
 14 - ____ - ____
 15 - ____ - ____

5. Дайте характеристику зонам хімічного зараження:

Зона хімічного зараження	Характеристика
Перша зона	

Друга зона	
Третя зона	

6. Вкажіть фактори ураження при ядерному вибуху



7. Вкажіть, який патологічний стан описано:

Спочатку виникає збудження, яке швидко змінюється пригніченим станом; розвивається загальна слабкість, втомлюваність, з'являються головний біль, відраза до їжі, спрага, нудота, багаторазове блювання, біль у животі. У тяжких випадках прояви первинної реакції тривають до 2-3 днів, при легких – декілька годин.

Згодом стан потерпілого погіршується, що зумовлюється підйомом температури тіла, появою проносу з кров'ю та слизом, крововиливів у слизові оболонки очей, ротової порожнини, на шкірі, носових кровотеч, випаданням волосся. Смерть може наступити внаслідок різкого пригнічення кровотворення, розвитку виразково-некротичних змін, інфекційних захворювань.

8. Вкажіть, які засоби входять до складу індивідуального протихімічного пакету:



Індивідуальний протихімічний пакет:

а)

б)

в)

9. Який тип травмування відбувається згідно з класифікацією, запропонованою Міжнародним Комітетом Червоного Хреста:

а) при наступанні на протипіхотну міну фугасної дії? Які наслідки такої травми для організму людини?

б) при розльоті осколків міни або інших вибухонебезпечних предметів війни? Якими є наслідки такої травми?

в) при близькому контакті з запалом, детонатором, вибухонебезпечними залишками війни, міною, які людина може взяти до рук, намагатись розібрати або перенести? Які наслідки таких дій?

10. Вкажіть мінімальні безпечні відстані для евакуації при виявленні таких підозрілих предметів як:

Виявлений підозрілий об'єкт		Мінімальна безпечна відстань для евакуації
Пакет (100*200)		
Коробка (300*200*150)		
Дипломат (сумка)		

Газовий балон		
Граната		
Міна протипіхотна фугасна		
Міна протипіхотна осколкова		
Протитранспортна міна		
Артилерійські боєприпаси		
Саморобний вибуховий пристрій		

Можливість безкоштовного проходження онлайн-курсів із сертифікацією – ефективна інвестиція у власний професійний розвиток.

Сьогодні низка освітніх платформ, зокрема платформа онлайн-курсів **Prometheus**, надають доступ до актуальних курсів з питань домедичної допомоги, тактичної медицини, реагування на надзвичайні ситуації тощо. По завершенню навчання слухач отримує електронний сертифікат, що може бути використаний в курсі «Основ медичних знань та охорони життєдіяльності» як підтвердження здобутих знань та навичок.



**ПЕРША ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА
В УМОВАХ ВІЙНИ**

★ 9,5



**ЦИВІЛЬНА ОБОРОНА ТА ЗАХИСТ
У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ**

★ 9,5



**ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНІ РИЗИКИ В ФОКУСІ:
ВПІЗНАВАЙ ЗАГРОЗУ, НАВЧАЙ ПРАВИЛ,
ДОПОМАГАЙ ГРОМАДІ**

★ 9,4



**НАВЧАННЯ З ПОПЕРЕДЖЕННЯ РИЗИКІВ
ВІД ВИБУХОНЕБЕЗПЕЧНИХ ПРЕДМЕТІВ**

★ 9,4

«Правильне і своєчасне надання домедичної допомоги при травмах є вирішальним фактором, що визначає подальший прогноз життя та здоров'я постраждалого»

Міністерство охорони здоров'я України

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 1. ВИДИ ТА КЛАСИФІКАЦІЯ ТРАВМ. ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ РІЗНИХ ТИПАХ УШКОДЖЕНЬ.

Мета заняття — ознайомитись із основними видами травм та їх класифікацією, навчитись розпізнавати ознаки різних типів ушкоджень, зокрема травм опорно-рухового апарату, голови, грудної клітки, живота, хребта та таза, засвоїти етапи та принципи надання домедичної допомоги при травмах, включно з іммобілізацією та алгоритмами дій у різних травматичних ситуаціях

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Травматизм. Травми опорно-рухового апарату. Ознаки та диференціація переломів, вивихів, забоїв, розтягнень і розривів зв'язок. Етапи надання домедичної допомоги. Іммобілізація при різних типах травм.
2. Травми голови та шийного відділу хребта. Особливості надання першої домедичної допомоги та іммобілізації при травмах черепно-мозкових травмах
3. Ознаки травм та проникаючих поранень грудної клітки. Пневмоторакс та гемоторакс. Особливості надання першої домедичної допомоги та іммобілізації при травмах грудної клітки.
4. Закритті ушкодження органів черевної порожнини та заочеревинного простору. Основні ознаки травм живота, що супроводжуються розривами внутрішніх органів. Особливості надання першої домедичної допомоги та іммобілізації при травмах живота.
5. Травми хребта та таза. Неврологічні наслідки травм хребта: параліч, порушення чутливості, шок. Особливості надання першої домедичної допомоги та принципи іммобілізації при підозрі на ушкодження хребта і тазових кісток.

Питання для самопідготовки (за бажанням):

1. Особливості переломів кісток у дітей та людей похилого віку.
2. Травми в умовах надзвичайних ситуацій (землетрус, вибух, аварія).
3. Травми у спортсменів: профілактика, перша допомога, реабілітація.
4. Політравми в умовах воєнного часу. Травми під час активних бойових дій: алгоритм "MARCH".
5. Поняття про травматичний шок. Фази травматичного шоку.
6. Профілактика травматизму

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання:

1. Дайте визначення поняттям:

Травматизм –

Травма –

Травматичний шок –

Політравма –

Пневмоторакс –

Гемоторакс –

Імобілізація –

2. Дайте класифікацію видів травм залежно від основних ушкоджуючих факторів:

Механічні

Фізичні

Хімічні

Біологічні

Психологічні

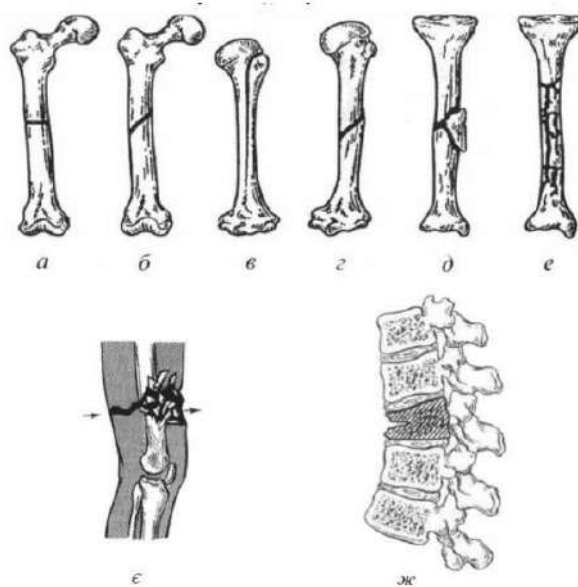
Комбіновані

3. Дайте характеристику кожному з видів травми та наведіть їх приклади:

Вид травми	Характеристика	Приклад
Ізольована травма		
Поєднана травма		
Комбінована травма		
Множинна травма		

4. Вкажіть тип перелому за зображеним малюнком:

- а) _____
 б) _____
 в) _____
 г) _____
 д) _____
 е) _____
 є) _____
 ж) _____



5. Встановіть вид ушкодження за основними скаргами та алгоритмом надання домедичної допомоги:

Скарги постраждалого	Перша домедична допомога	Вид ушкодження
Задишка, біль у грудях при вдиху, відчуття, що не вистачає повітря, асиметрія дихання	Напівсидяче положення, спокій, контроль дихання, тепло, виклик ШМД	
Шум повітря з рани, піноутворення, утруднене дихання, страх, не вистачає повітря	Закрити рану герметично, накрити чистим матеріалом, виклик ШМД	
Блідість, слабкість, запаморочення, низький тиск, утруднене дихання, біль у боці	Напівсидяче положення, контроль пульсу/дихання, тепло, ШМД	
Різкий біль при диханні, поверхнєве дихання, можлива кровотеча	Позиція напівсидячи або ураженим боком донизу, холод на місце болю, фіксація (якщо потрібна), ШМД	
Сильний біль в центрі грудей при русі, синці, набряк, можлива нестабільність при вдиху/видиху	Спокій, холод на ділянку ушкодження, повна іммобілізація, виклик ШМД	

6. Розгляньте практичні кейси «Що не так?» з помилками у наданні першої домедичної допомоги. Проаналізуйте та виправте їх:

Кейс 1:

"Після падіння з велосипеда хлопець у свідомості. Я посадив його, дав попити води та приклав лід до потилиці. Через 10 хв він почав скаржитись на запаморочення, і я допоміг йому лягти на бік."

➡ Що тут зроблено неправильно?

Кейс 2:

"Після удару в груди хлопець дихає важко, губи синіють. Я розстебнув куртку, посадив його і запропонував глибоко подихати."

➡ Що не так?

Кейс 3:

"Після ДТП постраждалий не може встати. Я намагався допомогти йому сісти, щоб було зручніше."

➡ Що не так?

Кейс 4:

"Після падіння з турніка хлопець не рухається. Я підняв йому голову, щоб дізнатися, чи він у свідомості."

➡ Що тут зроблено неправильно?

Кейс 5:

"Після ДТП дівчина у свідомості, має відкритий перелом ноги й забиту голову. Я зосередився на перев'язці ноги, бо там кровотеча."

➡ Що не так?

7. Виконайте ситуаційні задачі:

1. Унаслідок ДТП постраждали водій та пасажир. Водій непритомний, дихає уривчасто, у нього кровотеча з рота. Пасажир при свідомості, скаржиться на сильний біль у животі та

запаморочення, не може поворухнути ногами. Які можливі травми у кожного з постраждалих? Які дії потрібно виконати в першу чергу? Чи можна діставати водія з автомобіля без додаткової іммобілізації?

2. Будівельник впав з висоти 5 метрів на бетон. Він при свідомості, але скаржиться на сильний біль у тазу, не може поворухнути ногами. При спробі змінити положення обличчя блідне, з'являється холодний піт. Яку травму можна запідозрити? Які ознаки свідчать про можливий розрив внутрішніх органів? Як правильно транспортувати постраждалого?

3. На вулиці внаслідок конфлікту чоловік отримав ножове поранення у ліву частину грудної клітки. З рани виходить піниста кров, чути характерне свистіння. Що означає піниста кров у місці рани? Як розпізнати відкрите пошкодження легень? Яка перша допомога при такій травмі?

4. 10-річний хлопчик під час їзди на велосипеді впав і вдарився головою об бордюр. Він не втратив свідомість, але скаржиться на запаморочення, нудоту, біль у голові. Які ознаки струс мозку? Чи потрібно викликати швидку допомогу? Який алгоритм надання першої допомоги?

5. Спортсмен отримав сильний удар у живіт. Через 20 хвилин з'явився блідий колір шкіри, зниження артеріального тиску, сильний біль. Що можна запідозрити? Які дії першочергові?

8. Дайте характеристику основним типам шин, що використовуються при іммобілізації:

Тип шин	Назва	Особливості накладання	Протипокази (за наявності)
			
			
			

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 2. КРОВОТЕЧІ. МЕТОДИ ТИМЧАСОВОЇ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧ.

Мета заняття – ознайомитись з видами кровотеч, навчитись методам їх швидкої і ефективної зупинки, сформуванати навички домедичної допомоги при критичних станах.

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Відкриті ушкодження: рани та поранення, перша допомога.
2. Кровотечі, їх види, ознаки та причини виникнення.
3. Класифікація кровотеч та їх швидке розпізнавання:
 - капілярні кровотечі,
 - артеріальні кровотечі,
 - венозні кровотечі
 - паренхіматозні кровотечі.
4. Поняття критичної кровотечі.: ознаки та невідкладна допомога.
5. Методи тимчасової зупинки кровотечі (із демонстрацією):
 - Техніка накладання турнікета на верхні та нижні кінцівки.
 - Техніка тампонування рани.
 - Техніка накладання компресійної (тиснучої) пов'язки.
 - Техніка накладання биндажу.
 - Техніка використання гемостатичних засобів.

Питання для самопідготовки (за бажанням):

1. Ускладнення ран: причини виникнення, симптоми, профілактика:
 - сепсис;
 - газова гангрена;
 - правець.
2. Носові кровотечі. Методи зупинки та причини виникнення.
3. Особливості асептики та антисептики. Сучасні антисептичні засоби, які застосовуються для обробки ран.
4. Методи кінцевої зупинки кровотечі в умовах стаціонару (механічні, фізичні, біологічні).
5. Турнікети: різновиди, переваги, недоліки. Сучасні рекомендації щодо використання турнікетів.
6. Засоби зупинки кровотечі. Гемостатичні засоби та їх види. Особливості застосування гемостатичних засобів.

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання:

1. Дайте визначення поняттям:

Рана –

Крововилив –

Внутрішня кровотеча –

Вузлова кровотеча –

Мелена –

Гематома –

Гемоторакс –

Гемоперитонеум –

Гемартроз –

Анемія –

2. Розгляньте малюнок і визначте типи кровотеч. Визначте ризик для життя та зазначте правила надання першої домедичної допомоги:

1 тип кровотечі

2 тип кровотечі

3 тип кровотечі



3. Здійсніть обрахунки критичної крововтрати, які дозволяють оцінити, наскільки небезпечною може бути втрата крові залежно від маси тіла:

Загальний об'єм крові = 7% від маси тіла ($0,07 \times \text{маса тіла в кг}$).

1. Визначте власний об'єм крові в тілі _____

Для людини є небезпечною швидка втрата крові у кількості 35% та більше від її загального об'єму.

2. Встановіть, якою може бути критична крововтрата при Вашому об'ємі крові _____

4. Заповніть таблицю:

Класифікація кровотеч

Вид кровотечі	Характеристика	Можливі ускладнення
Артеріальна		
Венозна		
Капілярна		
Паренхіматозна		
Нейротрофічна (патологічна)		
Первинна		
Вторинна рання		
Вторинна пізня		

5. Розгляньте практичні кейси та оцініть ступінь тяжкості крововтрати за описом:

Кейс 1:

Пацієнт після ДТП втратив приблизно 500 мл крові. Пульс – 85 уд./хв., АТ – 120/80 мм рт. ст., легка блідість, свідомість збережена.

– Ступінь крововтрати: _____

– Обґрунтування: _____

– Перша допомога: _____

Кейс 2:

"Жінка після пологів втратила близько 1000 мл крові. Пульс – 110 уд./хв., тиск – 90/60 мм рт. ст., спрага, запаморочення, слабкість.

– Ступінь крововтрати: _____
– Обґрунтування: _____

– Перша допомога: _____

Кейс 3:

Хлопець після ножового поранення стегна втратив приблизно 1800 мл крові. Пульс – 140, АТ – 60/40, свідомість змінена.

– Ступінь крововтрати: _____
– Обґрунтування: _____

– Перша допомога: _____

Кейс 4:

Потерпілий під завалом. Втрата крові невідома. Шкіра дуже бліда, пульс 160, АТ не визначається, людина не реагує.

– Ступінь крововтрати: _____
– Обґрунтування: _____

– Перша допомога: _____

6. Коротко опишіть основні техніки зупинки кровотеч:

Примітка:

Прямий тиск – завжди перший крок, але не на відкритий перелом.

Пальцеве притискання – лише тимчасовий захід до турнікета або тиснучої пов'язки.

Турнікет – не на суглоб, не довше ніж 2 год., обов'язково вказати час накладання.

Тампонування – тільки при глибоких ранах, не застосовується при проникаючих ранах грудної клітки.

Гемостатики – важливо правильно вибрати: порошок, бинт, губку. Не вводити всередину черевної порожнини.

Компресійна пов'язка – має перекривати рану, не зсуватися, не завдавати ішемії.

Бандаж – підтримка та фіксація, але не основний засіб для зупинки сильної кровотечі.

Техніка застосування прямого тиску на рану

Техніка накладання турнікета на кінцівки

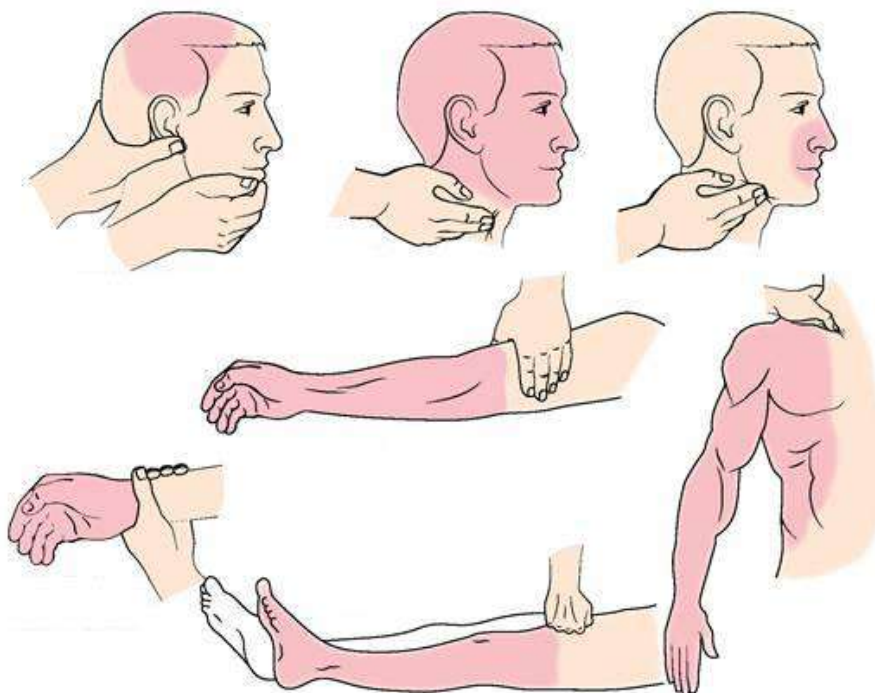
[illegible]

Техніка тампонування рани

Техніка застосування гемостатиків

Техніка накладання биндажу

7. Вкажіть розташування деяких артерій та точки їх притискання для зупинки кровотечі:



8. Порівняйте між собою основні типи джгутів (турнікетів):

Тип			
Назва			
Переваги			
Недоліки			

9. Виконайте ситуаційні задачі:

1. Будівельник працював із циркулярною пилою і випадково отримав глибоке порізне поранення передпліччя. Кров яскраво-червоного кольору б'є пульсуючим струменем. Чоловік швидко блідне, відчуває запаморочення. Який тип кровотечі у потерпілого? Які перші дії потрібно виконати для її зупинки? У якому місці потрібно накласти турнікет? Як перевірити, що турнікет накладено правильно?

2. Після падіння з велосипеда 20-річний хлопець скаржиться на біль у животі, слабкість, блідість. Через 20 хвилин тиск знижується, пульс частішає, живіт стає напруженим. Яка можлива причина його стану? Чи буде зовнішня кровотеча у цього пацієнта? Які методи діагностики потрібно застосувати в лікарні?

3. Робітник випадково поранив ногу і не звернувся до лікаря. Через 48 годин з'явилися набряк, сильний біль, бульбашки газу під шкірою та неприємний запах. Яке ускладнення виникло у потерпілого? Як можна було запобігти такому стану?

4. Чоловік 65 років із гіпертонічною хворобою відчув головний біль і раптову носову кровотечу. Чому у пацієнта виникла кровотеча? Які першочергові дії для її зупинки? Чи потрібно терміново викликати лікаря?

5. Потерпілий отримав глибоке ножове поранення в пахову ділянку, кров яскраво-червона, сильна, але через розташування рани турнікет накласти неможливо. Який метод зупинки кровотечі буде найбільш ефективним? Чого не можна робити?

10. Перегляньте відеофрагмент та проаналізуйте, чи всі дії рятувника відповідають правильним алгоритмам зупинки критичної кровотечі:



ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 3. ЕКЗОГЕННІ СТАНИ. ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ ТА ГОСТРИХ СТАНАХ.

Мета заняття – сформувати базові знання та ознайомитись з алгоритмами першочергових дій при екзогенних впливах та невідкладних станах, що загрожують життю, відповідно до принципів екстреної допомоги, розвивати критичне мислення та відповідальність у кризових ситуаціях.

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Опіки та їх класифікація. Надання першої домедичної допомоги при різних видах опіків: термічні, хімічні, електричні.
2. Загальне переохолодження організму. Ознаки, симптоми та ступені обмороження. Перша допомога при обмороженні.
3. Перегрівання організму. Непритомність. Перша допомога при тепловому та сонячному ударах.
4. Утоплення. Перша допомога при різних видах утоплення.
5. Алергічні реакції негайного типу. набряк Квінке. Перша допомога при укусах тварин і отруйних комах.
6. Гострі захворювання живота, що потребують екстреної допомоги:
 - гострий апендицит, перитоніт та його діагностичні критерії;
 - гостра кишкова непрохідність;
 - апоплексія яєчника.

Питання для самопідготовки (за бажанням):

1. Домедична допомога при патологіях серцево-судинної системи: інсульт, інфаркт.
2. Прийом Геймліха. АутоГеймліх: показання до застосування.
3. Гострі захворювання органів травлення, їх симптоми та перебіг: холецистит, панкреатит.
4. Гострі захворювання органів травлення, їх симптоми та перебіг: гастрит та виразка шлунку або дванадцятипалої кишки.
5. Харчові токсикоінфекції: причини виникнення, діагностичні ознаки та надання першої домедичної допомоги.
6. Отруйні рослини та гриби Житомирщини. Надання першої допомоги при отруєнні.

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання (виконуються на занятті):

1. Дайте визначення поняттям:

Невідкладні стани –

Ангіоневротичний набряк –

Прийом Геймліха –

Обструкція дихальних шляхів –

Ургентні стани –

2. Заповніть таблицю:

Класифікація опіків за походженням

Тип опіку	Причина	Ознаки	Перша допомога
Термічний			
Хімічний			
Електричний			
Променевий			

3. Встановіть за наявними ознаками ступінь опіку та коротко зазначте алгоритм надання першої допомоги:



I ступінь

II ступінь

III ступінь

IV ступінь

4. Опишіть правильні техніки виконання прийому Геймліха для різних категорій населення:



Дорослий (типова ситуація)

Дитина



Немовля _____



Самодопомога (аутоГеймліх) _____

Вагітна жінка _____

Людина з надмірною вагою _____

5. Здійсніть аналіз основних симптомів та дій при критичних станах:

Невідкладний стан	Інфаркт	Інсульт
Симптоми		
Методи самодіагностики		
Перша допомога		
Заборонені дії		

6. Розгляньте зображення отруйних тварин та комах Житомирщини, вкажіть їх видову назву та запропонуйте першочергові дії, які варто виконати при їх укусі:

Вид	Ознаки укусу та надання першої домедичної допомоги	
		
		

7. Заповніть таблицю:

Небезпечні ургентні стани: розпізнай і не нашкодь

№ п.п	Невідкладний стан	Симптоми	Категорично заборонено
1.	Гострий апендицит		

2.	Гострий холецистит		
3.	Гострий панкреатит		
4.	Гостра кишкова непрохідність		
5.	Перитоніт		
6.	Апоплексія яєчника		
7.	Ниркова колька		

8. Почитайте твердження та зазначте «правда» це чи «міф»:

Твердження	Правда	Міф
1. Нанесення олії або сметани на свіжий опік допомагає загоєнню.		+
2. Чим сильніше біль при опіку, тим важчий його ступінь.		
3. Дитина, яка зомліла під час уроку, швидше за все мала серцевий напад.		

4. Не всяке утоплення супроводжується проникненням води в легені.		
5. Нітрогліцерин можна давати будь-кому при болю в серці.		
6. При укусі павука потрібно розрізати шкіру і витиснути отруту.		
7. Сон - перша ознака переохолодження.		
8. Після укусу комара не потрібно нічого робити, якщо немає алергії.		
9. Якщо людина непритомніє, її треба посадити.		
10. Можна обморожуватися при температурі вище 0°C.		
11. Промивання хімічного опіку водою – це завжди правильне рішення.		
12. Висмоктування отрути при укусі змії ефективно тільки протягом перших 10 хвилин.		
13. При укусі павука або комах найкраще одразу прикласти тепло для полегшення симптомів		
14. Після ураження струмом варто перевірити, чи людина притомна, перш ніж вимикати електрику.		
15. Прийом Геймліха можна застосовувати при втраті свідомості.		
16. Геймліха не застосовують для немовлят до року.		
17. Прийом Геймліха варто продовжувати навіть після втрати свідомості.		
18. Анафілактичний шок завжди розвивається повільно.		
19. Після отруєння грибами ознаки з'являються одразу.		
20. Біль при апендициті завжди починається в правій здухвинній ділянці.		

9. Виконайте ситуаційні задачі:

1. Жінка 30 років з'їла горіховий торт, після чого через 10 хвилин у неї почав набрякати язик і губи, з'явилося утруднене дихання, сиплий голос, кашель. Вона швидко починає синіти, дихання утруднене. Яке ускладнення виникло у пацієнтки? Які екстрені заходи потрібно виконати? Які препарати використовуються в таких випадках?

2. Чоловік 25 років тонує у річці. Свідки витягнули його на берег. Він не дихає, шкіра синюшна, пульс на сонній артерії відсутній. Який механізм утоплення в прісній воді? Які дії першочергові? Чим відрізняється утоплення в морі?

3. Чоловік 55 років різко відчув сильний біль за грудиною, що не проходить більше 10 хвилин. Відчуває слабкість, задишку, страх смерті. Які дії першої допомоги? Які препарати можна дати до приїзду лікарів?

4. Жінка 27 років відчувала різкий біль внизу живота, слабкість, запаморочення. Тиск знизився, пульс частий. Яка можлива причина? Які ознаки внутрішньої кровотечі? Які дії невідкладної допомоги?

5. 35-річний чоловік після великої кількості жирної їжі та алкоголю відчув сильний оперізувальний біль у верхній частині живота, який віддавав у спину. Йому стало нудотно, з'явилася блювота, яка не приносила полегшення. Який можливий діагноз? Чому цей стан є небезпечним? Яку першу допомогу слід надати до приїзду лікаря?

10. Ознайомтесь із відеоматеріалами на YouTube, які публікують Товариство Червоного Хреста України та українські парамедики. З-поміж матеріалів, що стосуються теми сьогоденного заняття, оберіть два, які вас найбільше зацікавили або здалися найбільш корисними. Коротко проаналізуйте зміст переглянутого та зробіть висновок: чому ці знання є важливими в реальному житті та як вони можуть допомогти у надзвичайній ситуації:



Red Cross Ukraine

@RedCrossUkraine · Підписалося 11,5 тис. користувачів · 710 відео

Офіційний канал Товариства Червоного Хреста України у Youtube. ...[більше](#)

redcross.org.ua і ще 3 посилання

Підписатися

ГОЛОВА ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СПІЛКИ ПАРАМЕДИКІВ



Ярослав Вус

@vus · Підписалося 2,15 тис. користувачів · 132 відео

Голова Всеукраїнської спілки парамедиків ...[більше](#)

pmgroup.org.ua і ще 2 посилання

Підписатися

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 4-5. ОСНОВИ СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАНІМАЦІЇ. ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ТЕРМІНАЛЬНИХ СТАНАХ.

Мета заняття – ознайомитись з базовими принципами серцево-легеневої реанімації (BLS), сформулювати практичні навички надання домедичної допомоги при термінальних станах, поглибити знання щодо алгоритмів дій у разі раптової зупинки серця та дихання, навчитись ефективному використанню засобів автоматичної зовнішньої дефібриляції (АЗД) в умовах обмеженого часу та ресурсу. Закріпити навички, необхідні для первинного оцінювання фізіологічного стану постраждалого або людини в критичній ситуації.

I. Обговорення теоретичних питань:

Теоретичні питання для обговорення:

1. Поняття базової серцево-легеневої реанімації BLS (Basic Life Support).
2. Швидка оцінка стану та алгоритм первинного огляду постраждалого. «Ланцюг виживання» та його складові.
2. Стан непритомності. Ознаки життя та смерті.
3. Порядок проведення СЛР за алгоритмом САВ: пояснення та логіка послідовності дій:
 - С – компресії грудної клітки: частота, глибина, правильна техніка.
 - А – забезпечення прохідності дихальних шляхів (огляд, очищення, положення).
 - В – штучна вентиляція легень: методи (рот-у-рот, рот-у-ніс), захисні засоби.
4. Особливості виконання серцево-легеневої реанімації для різних вікових категорій:
 - категорія «немовля» (до 1 року);
 - категорія «дитина» (від 1 року до 8 років);
 - категорія «дорослий» (старше 8 років).
5. Автоматична зовнішня дефібриляція. Правила безпеки при роботі з дефібрилятором.

Питання для самопідготовки (за бажанням):

1. Правові та етичні аспекти серцево-легеневої реанімації.
2. Типові помилки при проведенні СЛР і як їх уникнути.
3. Модифікація прийому Геймліха для спеціальних категорій.
4. Сучасні тренажери для відпрацювання навичок виконання серцево-легеневої реанімації (манекени з датчиками зворотного зв'язку, тренажери з підключенням до мобільних додатків).
5. Використання сучасних цифрових технологій для покращення ефективності СЛР.
6. Сучасні види дефібриляторів. Досвід країн Європи масового доступу до АЗД при здійсненні серцево-легеневої реанімації.
7. Акція «АЗД рятує життя» в Україні. Мапа доступних дефібриляторів.

ІНСТРУКЦІЯ ДО ВИКОНАННЯ:

II. Практичні завдання:

1. Дайте визначення поняттям:

Серцево-легенева реанімація –

Термінальний стан –

Клінічна смерть –

Біологічна смерть –

Прийом Сафара –

Відновне положення –

Ревізія ротової порожнини –

Автоматична зовнішня дефібриляція –

2. Проведіть дослідження основних життєвих показників організму людини (АТ, ЧСС, ЧДР):

1) Вимірювання артеріального тиску (АТ)

Підготовка:

- Забезпечте 5-хвилинний відпочинок перед вимірюванням.
- Сядьте зручно, рука має бути розслаблена, долонею догори, на рівні серця.
- Уникайте вимірювання одразу після їжі, стресу, фізичного навантаження або в холодному приміщенні.

Процедура проведення:

1. Одягніть манжету на плече так, щоб її нижній край був на 2–3 см вище ліктьового згину.
2. Увімкніть тонометр та розпочніть вимірювання відповідно до інструкції (при потребі – натисніть кнопку запуску).
3. Дочекайтесь автоматичного спуску повітря та появи результатів на дисплеї.
4. Занотуйте:

Систолічний тиск (верхній) – перша (вища) цифра.

Діастолічний тиск (нижній) – друга (нижча) цифра.

5. Зафіксуйте результат у вигляді: АТ = 120/80 мм рт. ст.

Оцінка результату:

Нормальний АТ для дорослої людини: систолічний – 110–129 мм рт. ст., діастолічний – 70–85 мм рт. ст.

Підвищений тиск (передгіпертензія / гіпертензія): систолічний – 130 мм рт. ст. і вище, діастолічний – 85 мм рт. ст. і вище

Знижений тиск (гіпотензія): систолічний – менше 100 мм рт. ст, діастолічний – менше 60 мм рт. ст.

АТ= _____

2) Вимірювання пульсу (частоти серцевих скорочень – ЧСС)

Підготовка:

- Обстежуваний має перебувати у стані фізичного та емоційного спокою.
- Посадіть або покладіть людину у зручне положення.
- Важливо забезпечити спокійне дихання і розслаблення м'язів шиї.

Процедура проведення:

1. Покладіть вказівний та середній пальці на бічну поверхню шиї (в ділянці між кутом нижньої щелепи та гортанню – на рівні щитоподібного хряща).
2. Обережно натисніть – поки не відчуєте ритмічні пульсації. Ніколи не тисніть на обидві сонні артерії одночасно! Це може викликати зниження тиску, непритомність або порушення серцевого ритму.
3. Визначивши чітку пульсацію, запустіть секундомір.
4. Рахуйте кількість ударів протягом 30 секунд, потім помножьте на 2 – отримаєте кількість ударів за хвилину. Або: рахуйте пульсацію повну хвилину для точнішого результату.

Оцінка результату:

60–90 ударів/хв – норма у стані спокою

Частіше 100/хв – тахікардія

Рідше 60/хв – брадикардія (у тренуваних осіб – норма)

ЧСС = _____

3) Вимірювання частоти дихання (ЧДР)

Підготовка:

- Забезпечте спокійне оточення.
- Попросіть людину сісти або лягти зручно.
- Не повідомляйте про початок вимірювання, аби не змінити природний ритм дихання.
- Спостерігайте непомітно за підняттям грудної клітки або рухами живота.

Процедура проведення:

1. Оберіть спосіб спостереження: рух грудної клітки, рух живота чи прикладання руки до грудей або спини
2. Засічіть точно 1 хвилину (використовуйте секундомір або таймер).
3. Порахуйте кількість повних циклів "вдих–видих" протягом хвилини (дихальних рухів за хвилину).
4. Занотуйте результат:

Оцінка результату:

Дорослі – 12-20 дихальних рухів за хвилину

Підлітки (12-18 років) – 16-22 дихальних рухів за хвилину

ЧДР = _____

Оцінка життєво важливих показників – артеріального тиску (АТ), частоти серцевих скорочень (ЧСС) і частоти дихальних рухів (ЧДР) – є базовою складовою первинної оцінки стану людини, особливо в екстрених та критичних ситуаціях.

При вивченні поточної теми ці навички відіграють ключову роль, оскільки:

ЧСС дозволяє оперативно виявити порушення ритму серця, ознаки шоку або клінічної смерті. Відсутність пульсу на сонній артерії – одна з головних ознак необхідності негайного початку реанімації.

АТ дає уявлення про ефективність серцевої діяльності та судинного тону. Різне падіння тиску – критичний маркер загрози життю.

ЧДР – важливий показник респіраторної функції. Часте або рідке дихання, його неритмічність або зупинка – свідчать про порушення життєвих функцій.

Здатність своєчасно й правильно оцінити ці параметри дозволяє швидко ухвалювати рішення: чи потрібна допомога, яку допомогу надати, чи слід негайно розпочинати СЛР, або викликати екстрену службу.

3. Порівняйте алгоритми огляду постраждалого CABС (для цивільних ситуацій) та MARCH (для умов бойових дій або масових уражень). Заповніть таблицю, описавши послідовність дій та їх значення:

№ п.п.	Алгоритм	Етап	Опис дій
1.	C	Критична кровотеча (Critical bleeding)	
2.	A	Прохідність дихальних шляхів (Airway)	
3.	B	Дихання (Breathing)	
4.	C	C – кровообіг (Circulation)	

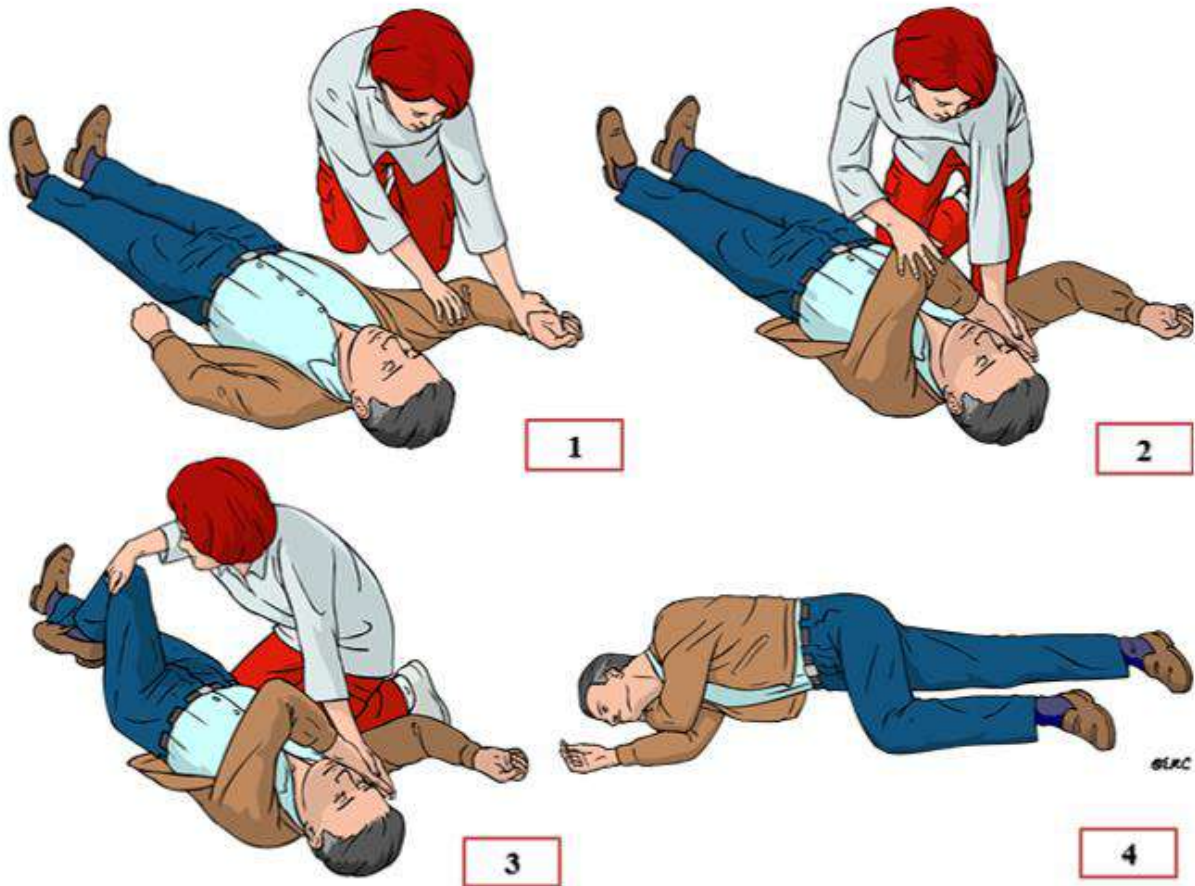
№ п.п.	Алгоритм	Етап	Опис дій
1.	M	Масивна кровотеча (Massive Bleeding)	
2.	A	Дихальні шляхи (Airway)	
3.	R	Дихання (Respiration)	
4.	C	C – кровообіг (Circulation)	
5.	H	Черепно-мозкова травма/гіпотермія (Head injury / Hypothermia)	

- Який з алгоритмів передбачає роботу в умовах підвищеного ризику?
- Які етапи є спільними? Що є унікального?
- Чому гіпотермія входить до MARCH, але не до CABС?

4. Пригадайте та проаналізуйте етапи термінального стану людини. Заповніть таблицю, вказавши типові ознаки, орієнтовну тривалість та фізіологічні зміни, які відбуваються на кожному етапі. Зверніть увагу на те, які втручання ще можливі та де починається незворотність:

Термінальні етапи	Ознаки		Тривалість
Передагонія			
Термінальна пауза			
Агонія			
Клінічна смерть			
Біологічна (справжня, кінцева, танатогенна) смерть	Ранні ознаки	Пізнні ознаки	

5. Вивчіть і прокоментуйте крок за кроком, як саме відбувається переміщення постраждалого у відновне положення згідно з поданими ілюстраціями:



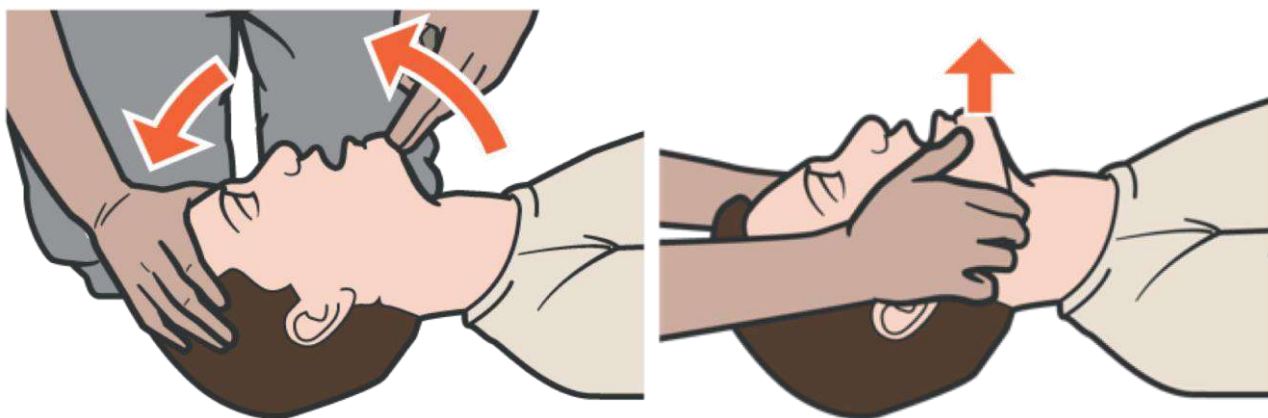
1

2

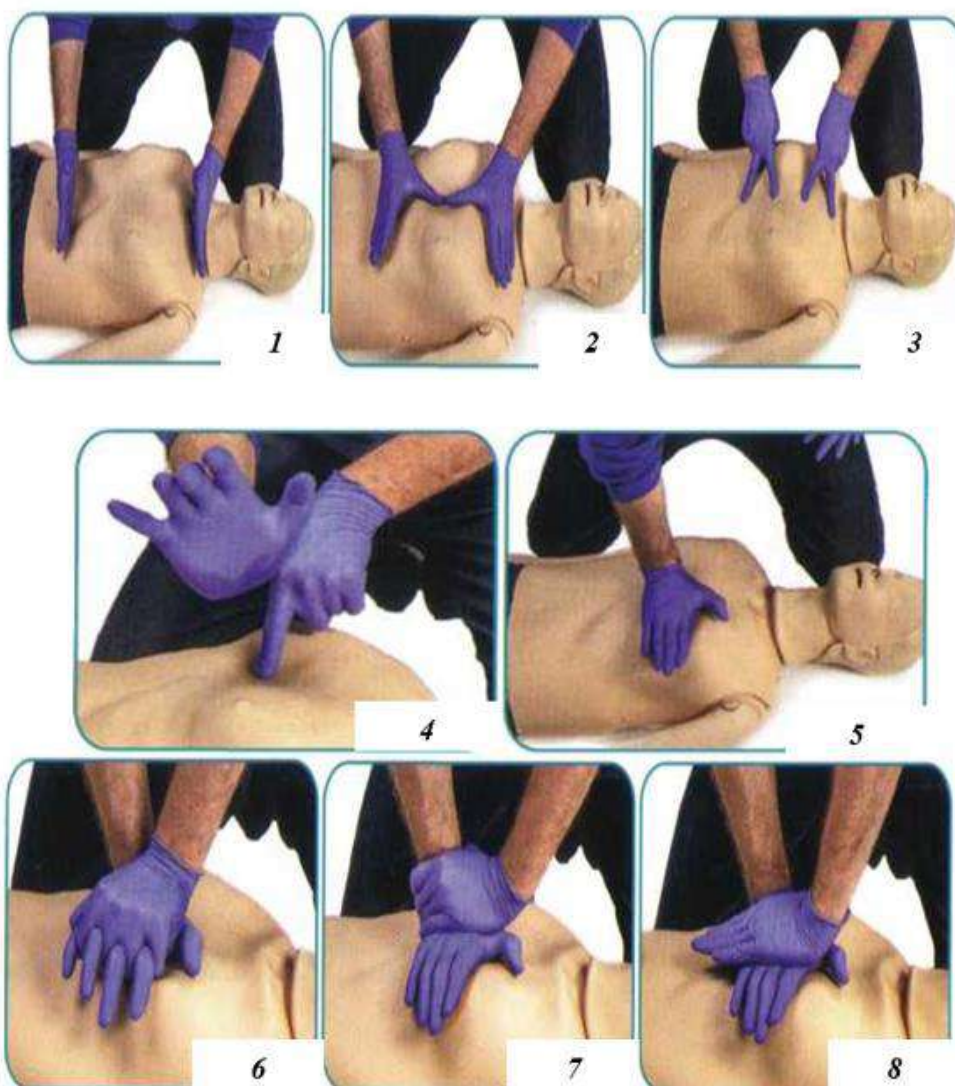
3

4

6. Розгляньте подані зображення та перерахуйте ключові дії, необхідні для відновлення прохідності дихальних шляхів:



7. На основі ілюстрацій опишіть алгоритм дій при виконанні непрямого масажу серця:



1

2

3

4

5

6

7

8

8. Розташуйте нижче вказані реанімаційні заходи у правильному порядку:

- а) вивести вперед нижню щелепу та відкрити рот постраждалого;
- б) ритмічно виконувати компресії у співвідношенні 30:2;
- в) визначити точку компресії;
- г) провести ревізію ротової порожнини та звільнити дихальні шляхи від слизу, блювотних мас;
- д) почати непрямий масаж серця;
- е) покласти хворого на тверду основу (стіл, підлога) на спину та звільнити від зайвого одягу;
- ж) виконувати штучну вентиляцію за методами «рот до рота» або «рот до носа»;
- з) відмітити час настання клінічної смерті.

1 –

2 –

3 –

4 –

5 –

6 –

7 –

8 –

11. Виконайте ситуаційні задачі:

1. Ви йдете по людній вулиці та помічаєте чоловіка близько 55 років, який раптово схопився за груди, зробив кілька кроків і впав. Люди навколо розгублені. Ви підходите до нього та бачите, що він не рухається, не дихає, обличчя має синюшний відтінок. Ваші дії? Які ключові ознаки клінічної смерті та алгоритм СЛР?

2. Ви стаєте свідком ДТП, у якій постраждав водій 40 років. Ви підходите до автомобіля, і бачите, що чоловік не подає ознак життя, не дихає. Проте на його обличчі є множинні забої, а шия у неприродному положенні. Як діяти в цій ситуації? Чи можна починати СЛР без додаткових заходів? Як врахувати можливий перелом шийного відділу хребта?

3. Відпочиваючи біля водойми, ви бачите, як рятувальники витягують з води чоловіка 30 років, який пробув під водою понад 5 хвилин. Постраждалий не дихає, пульс на сонній артерії не визначається, з рота тече піниста рідина. Які ваші дії? Чи є відмінності у проведенні СЛР при утопленні? Як видаляти воду з дихальних шляхів?

4. На тренуванні 18-річний спортсмен раптово втрачає свідомість і падає. Він не дихає, пульс відсутній, але напередодні він не скаржився на проблеми зі здоров'ям. Чи може у молодій людини без діагностованих хвороб серця виникнути раптова зупинка? Які ймовірні причини? Як діяти у перші 2 хвилини?

5. Ви перебуваєте в ресторані, коли чоловік 50 років раптово починає хапатися за горло, його обличчя червоніє, він не може говорити. Через кілька секунд він непритомніє та падає на підлогу. Яка причина цього стану? Як діяти у перші секунди? Чи потрібно одразу починати непрямий масаж серця?

12. Проскануйте QR-код та уважно перегляньте відео до кінця. Висловіть короткий висновок: чому, на вашу думку, знання з цього відео можуть врятувати життя? Підготуйтеся до обговорення в групах:



РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Білоус Т. Л. Долікарська допомога: навч. посіб. Т. Л. Білоус. Суми: видавничо-виробниче підприємство «Мрія», 2020. 148 с.
2. Вайда Т. С. Долікарська допомога: навч. посіб. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 874 с.
3. Гринзовський А.М. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях: навчальний посібник. А.М. Гринзовський, П.Б. Волянський, С.І. Калашченко та ін. Київ: ІДУЦЗ, 2018. 216 с.
4. Калиниченко І. О. Основи медичних знань, безпеки життєдіяльності та охорони праці: навч. пос. до практ. занять та самост. роботи студ. пед. закладів освіти. І.О. Калиниченко, Г.О. Латіна, Г.Л. Заїкіна. Суми. ФОП Цьома С. П., 2020. 264 с.
5. Крилюк В.О. Домедична допомога при мінно-вибуховій травмі: Методичний посібник. В.О. Крилюк та ін. К.: «БІТУ БІГРУП», 2016. 80 с.
6. Ляшевич А.М. Долікарська медична допомога: Навчальний посібник. А.М. Ляшевич, І.С. Лупаїна, А.М. Гарлінська, Л.І. Левчук. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2021. 224 с.
7. Мойсак О. Д. Основи медичних знань і охорони здоров'я. Навчальний посібник. 7-е видання, виправлене та доповнене. К., Арістей, 2015. 500 с.
8. Петриченко Т.В. Перша медична допомога: підручник. Т. В. Петриченко. 4-е вид., випр. К.: ВСВ «Медицина», 2015. 272 с.
9. Рошчін Г.Г. Протоколи з надання екстреної медичної допомоги рівня базової підтримки життя (Basic Life Support – BLS) «Екстрений медичний технік»: національний навчальний посібник. Г.Г. Рошчін, С.В. Синельник, М.І. Гуменюк та ін. Київ: 2020. 152 с.
10. Швед М.І. Екстрена та невідкладна медична допомога: підручник. М.І. Швед, А.А. Гудима, С.М. Геряк та ін. Тернопіль: ТДМУ, 2017. 448 с.
11. Швед М.І. Порадник лікаря з невідкладної медицини: навч. Посібник. М. І. Швед, С. М. Геряк, С. Й. Липовецька, Л. В. Левицька, Р. М. Ляхович, Лар. П. Мартинюк, Я. М. Кіцак, О. Л. Сидоренко, О. Б. Сусла, О. А. Прокопович, В. Т. Гурський. Тернопіль: ТНМУ, 2019. 528 с.

Додаткова:

1. Валецька Р.О. Основи медичних знань. Підручник. Луцьк: Волинська книга, 2007. 380 с.
2. Гишак Т.В., Долина О.В. Основи медичних знань та медицина катастроф. Навчальний посібник. К., 2003.
3. Головка О.Ф. Основи медичних знань щодо профілактики, діагностики та надання невідкладної допомоги при загрозливих для життя станах : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. О. Ф. Головка. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2006. 140 с.
4. Крилюк В.О. Домедична допомога. Серцево-легенева реанімація (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник. В.О. Крилюк, В.Ю. Кузьмін, І.В. Кузьмінський, Г.Ю. Цимбалюк, І.Я. Губенко, О.В. Федосєєва. Київ. 2017. 73 с.
5. Крилюк В.О. Домедична допомога. Травми (алгоритми та маніпуляції): методичний посібник В. О. Крилюк, В.Ю. Кузьмін, І.В. Кузьмінський, Г.Ю. Цимбалюк, І.Я. Губенко, О.В. Федосєєва. Київ. 2017. 84 с.
6. Лівак П.Є. Основи медичних знань: навч. посібник для студ. вищих навч. закл. П. Є. Лівак та інші; Державна податкова адміністрація України, Академія держ. податкової служби України. Ірпінь, 2002. 160 с.
7. Мойсак О. Д. Основи медичних знань і охорони здоров'я. О. Д. Мойсак. Навчальний посібник. 3-є видання. К.: Арістей, 2006. 588 с.

8. Савченко В.П. Основи медичних знань: навч. посіб. признач. для самост. підгот. студ. ден. та заоч. форми навч. при вивченні предмету "Основи медичних знань" та "Охорона здоров'я дітей". В. П. Савченко, Н. О. Христенко; Глухівський держ. педагогічний ін-т ім. С.М. Сергєєва-Ценського. Кафедра загальної біології. Глухів : РВВ ГДПІ, 2000. 29 с.
9. Стащук В.Ф. Основи медичних знань: навч. Посібник. ред. В.Ф. Стащук ; Чернівецький національний ун-т ім. Юрія Федьковича. Чернівці : Рута, 2002. 288 с.
10. Федонюк Я.І. Основи медичних знань та долікарської допомоги. Я.І. Федонюк, В.С. Грушко. Тернопіль: Навчальна книга. Богдан, 2012. 728 с.
11. Чуприна О.В. Основи медичних знань: долікарська допомога та медико-санітарна підготовка : навч. посіб. О. В. Чуприна та інші. К. : Видавець Паливода А.В., 2006. 215 с.
12. Швед М.І. Основи клінічної медицини. М.І. Швед, М.А. Андрейчин, Н.В. Пасечко та ін. Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2008. 796с.
13. Швед М.І., Левицька Л.В. Сучасні технології та методи кардіо-реабілітації. Київ: Видавничий дім Медкнига, 2016. 144 с.

Інтернет-ресурси:

1. <http://1staidplast.org.ua/>
2. https://prometheus.org.ua/course/course-v1:Prometheus+FAW+2022_T2
3. <https://courses.zrozumilo.in.ua/courses/course-v1:eef+EEF-033+dec2022/about>
4. https://prometheus.org.ua/course/course-v1:UDA+PRE101+2022_T2