

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**



**ГО Національна рада
з Охорони Здоров'я та Безпеки**



**Національна Рада
з охорони здоров'я та безпеки**

**СУЧАСНІ СТАНДАРТИ ПІДГОТОВКИ
З ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ,
ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНИХ СЛУЖБ
ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

*Матеріали
міжнародного круглого столу
16 червня 2022 року*

Одеса
Букаєв Вадим Вікторович
2022

УДК 614.88:351.74(477)
С916

Матеріали викладені у авторській редакції з незначними коректорськими правками.

Сучасні стандарти підготовки з домедичної допомоги
С916 працівників правоохоронних органів, оперативно-рятувальних служб та військовослужбовців : матеріали міжнародного круглого столу (м. Одеса, 16 червня 2022 року). Одеса : Видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2022. 96 с.

У збірнику представлені дослідження науково-педагогічних працівників, практичних працівників правоохоронних органів, ад'юнктів, слухачів, курсантів, студентів.

УДК 614.88:351.74(477)

© ОДУВС, 2022

ПРАВИЛА НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПІЛИМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Карапет'ян Святослав ,
викладач кафедри ТСВФП
(Одеський державний університет
внутрішніх справ)

Трішин Костянтин,
викладач кафедри ТСВФП
(Одеський державний університет
внутрішніх справ)

Гасло тактичної медицини – правильні дії в правильний час!

В умовах реальної військової агресії та захоплення території України Російською Федерацією проблема захисту Батьківщини стала, як ніколи актуальною.

Вчасне надання першої і долікарської медичної допомоги зберігає життя поранених та хворих, а своєчасна евакуація з поля бою запобігає повторному ураженню або загибелі. Тому, використовуючи досвід країн НАТО, було впроваджено курс тактичної медицини.

Тактична медицина – це надання медичної допомоги під час військових дій. Впровадження цього курсу для кожного бійця в західних арміях призвело до гарних результатів – кількість загиблих від поранень в армії США зараз є найнижчою за всю історію. Тактична медицина враховує той факт, що місце і обставини в яких надається допомога під час бойових дій, принципово відмінні від звичних лікарень, салону карети швидкої допомоги або, навіть, тротуару серед міста.

Ранній початок лікарської допомоги є фактором, який значно покращує шанси на виживання та відновлення функцій у пораненого. Тому існує поняття «золотої години» – перша година після поранення, протягом якої повинно розпочатись надання кваліфікованої лікарської допомоги.

Кожний боєць будь-якої сучасної армії, крім майстерного володіння озброєнням, фізичної та тактичної підготовки, досконало володіє прийомами надання медичної допомоги в бойових умовах. Боєць, який не володіє знаннями з тактичної медицини є небезпечним сам для себе та своїх товаришів.

Розділ тактичної медицини розрахований на навчання базових навичок для надання само- та взаємодопомоги в умовах бойових дій. Матеріали розділу будуть корисні при підготовці учнів у наданні першої домедичної та медичної допомоги в зонах обстрілу і укриття.

Основні принципи і етапи надання допомоги пораненим у бойових умовах. Основними причинами смерті 80-90% поранених стали масивна крововтрата та шок. Пошкодження, які виникають у сучасних збройних протистояннях, значно обмежують час надання домедичної допомоги на полі бою. Смерть настає від декількох десятків секунд до однієї години.

Перший етап – при наданні допомоги в «червоній зоні» рятувальник знаходиться під вогнем супротивника, що значно обмежує допомогу, яку він може надати. Допомога переважно складається з використання джгута і якнайшвидшого переміщення потерпілих у безпечне місце.

В умовах бою бути бійцем-рятувальником – це вторинна місія. Основна функція – виконати первинну місію. Першим пріоритетом на полі бою є ведення вогню у відповідь і відбивання ворогів. Цілі під час надання допомоги пораненим в зоні обстрілу:

- 1) Виконати бойове завдання;
- 2) Запобігти більшій кількості;
- 3) Зберегти життя пораненого.

Після завершення етапу надання медичної допомоги в умовах обстрілу надається медична допомога в «зоні укриття».

Перший етап – при наданні допомоги в «червоній зоні» рятувальник знаходиться під вогнем супротивника, що значно обмежує допомогу, яку він може надати. Допомога переважно складається з використання джгута і якнайшвидшого переміщення потерпілих у безпечне місце.

В умовах бою бути бійцем-рятувальником – це вторинна місія. Основна функція – виконати первинну місію. Першим пріоритетом на полі бою є ведення вогню у відповідь і відбивання ворогів. Цілі під час надання допомоги пораненим в зоні обстрілу:

- 1) Виконати бойове завдання;
- 2) Запобігти більшій кількості;
- 3) Зберегти життя пораненого.

Після завершення етапу надання медичної допомоги в умовах обстрілу надається медична допомога в «зоні укриття».

Третій етап – надання допомоги під час тактичної евакуації. При здійсненні евакуації допомога надається до надходження постраждалого в пункт збору або до медичної установи.

Розрізняють немедичну та медичну евакуацію.

1) Немедична евакуація потерпілого відноситься до переміщення потерпілих з використанням немедичного транспортного засобу або літального апарату. Під час такої евакуації рятувальник може перебувати з потерпілим для надання йому допомоги під час транспортування.

2) Медична евакуація відноситься до евакуації потерпілих з використанням спеціалізованого санітарного автомобіля або санітарного літака. На медичних транспортних засобах для евакуації (наземних і повітряних) присутній медичний персонал для надання потерпілим допомоги під час евакуації.

В обох випадках допомога надається по протоколу С-А-В-С. Поранених слід оперативно переміщати на наступний рівень надання допомоги, інакше наявні цінні ресурси витрачатимуться на підтримання пацієнтів, що перешкоджатиме іншим постраждалим отримати допомогу [1].

Отже, правильність, послідовність, швидкість, якість, оперативність дій – завжди допоможуть у наданні первинної домедичної допомоги потерпілим в умовах воєнного стану.

Література

1. Конституція України. Прийнята на 5-й сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р
2. Про Національну Поліцію: Закон України від 02 липня 2015 Р.
3. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 5 липня 2012 року.

Карпет'ян С., Трішин К. ПРАВИЛА НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПІЛИМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	33
Карпет'янц С., Коломієць Ю. ДОМЕДИЧНА ПІДГОТОВКА, ЯК АКТУАЛЬНЕ ПИТАННЯ ДЛЯ ОПЕРАТИВНО-ПОЛЬОВИХ ПІДРОЗДІЛІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	36
Кравченко А., Бахчеван Є. ТАКТИЧНА МЕДИЦИНА В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ.....	38
Конєв О., Геращенко О. НАДАННЯ ПЕШОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОЛІЦЕЙСЬКИМИ ПОТЕРПІЛИМ НА МІСЦІ ПОДІЇ	41
Легкодух С., Мох Т. ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБОВОГО СКЛАДУ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ, ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНИХ СЛУЖБ ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ СПЕЦІАЛЬНИМИ МЕДИЧНИМИ ЗАСОБАМИ ДЛЯ НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	45
Михайлов Д., Конєв О. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У ДЕЯКИХ КРАЇНАХ СВІТУ	48
Мох Т., Коломієць Ю. ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ З ПИТАНЬ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ	51
Мох Т., Ком'яга А. ДОМЕДИЧНА ПІДГОТОВКА, ЯК НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА СЛУЖБОВОЇ-БОЙОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ, ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНИХ СЛУЖБ ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	54
Нестеренко М., Дулгер В. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ.....	60