

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



Група компаній «Парамедик»
 **ПАРАМЕДИК®**
**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

НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Дьорова Олена,
викладач кафедри ТСВФП
*(Одеський державний університет
внутрішніх справ)*

Тактична медицина – це надання медичної допомоги власне під час військових дій, враховуючи загрозу бойових дій чи обстрілу. Тактична медицина враховує той факт, що місце і обставини, в яких надається допомога під час бойових дій, принципово відмінні від лікарень, салону карети швидкої допомоги або, навіть, тротуару серед міста.

Виділяють три етапи надання допомоги:

Допомога в «червоній зоні» (під обстрілом);

Допомога в «жовтій зоні» (в укритті);

Допомога «зеленої зони» (під час евакуації).

Перший етап – при наданні допомоги в «червоній зоні» рятувальник знаходиться під вогнем. Допомога переважно

складається з використання джгута і якнайшвидшого переміщення потерпілих у безпечне місце.

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

Другий етап – надання медичної допомоги у військово-польових умовах в «жовтій зоні»:

- Оцінити стан пораненого застосовуючи правило С-А-В-С (Критична кровотеча – Дихальні шляхи – Дихання – Циркуляція) і надати пораненому необхідну допомогу;

- Оглянути пораненого на наявність небезпечних для життя кровотеч;

- Зробити необхідні заходи для відновлення прохідності дихальних шляхів;

- Обробити будь-які відкриті ушкодження грудної клітини;

- Перевірити стан кровоспинного джгута, якщо він застосовувався;

- Оглянути пораненого на наявність незначних кровотеч;

- Оглянути пораненого на предмет наявності будь-яких необроблених ран на кінцівках, які можуть бути небезпечні для життя, і обробити їх;

- Продовжувати обробляти інші травми (накладення шин на переломи, перев'язка інших ран, опіків і т.п.);

- Вживати необхідних заходів для запобігання розвитку шокowego стану або надати допомогу при шоку, що вже розвинувся;

- Передати інформацію про медико-санітарну обстановку командирі підрозділу;

- Слідкувати за пораним. Слідкувати за рівнем свідомості кожні 15 хвилин і диханням пораненого;

- В разі необхідності підготувати пораненого до евакуації.

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 витратимуться на підтримання пацієнтів, що перешкоджатиме іншим постраждалим отримати допомогу.

Як висновок, зазначимо, що вчасне надання домедичної допомоги зберігає життя поранених та хворих, а своєчасна евакуація з поля бою запобігає повторному ураженню або загибелі.

Література

1. Домедична допомога в умовах бойових дій URL: <https://medialt.clinic/blog/vazhlive-pitannya/domedichna-dopomoga-v-umovakh-bojovikh-dij-osnovni-protokoli>

2. Медицина тактична URL: <http://www.patr1ot.od.ua/medicina-taktichna/>

ЗМІСТ

Альошин Д., Цвігайло О. НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА ДІЙ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ПРИ НАДАННІ ПЕРШОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	4
Бутенко В. АЛГОРИТМ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В БОЙОВИХ УМОВАХ У РАЗІ ПРОНИКАЮЧОГО ПОРАНЕННЯ БІЙЦЯ В ЧЕРЕВНУ ПОРОЖИНУ	6
Ветушинський В., Геращенко О. НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНІЙ ПРИГОДІ	9
Гаврищенко К., Бутенко В. НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В СЕКТОРІ ОБСТРІЛУ	12
Головко В., Трішин К. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ З ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	14
Гондя А., Удренас Г. ПОЛІЦЕЙСЬКИЙ ПРИ НАДАННІ ПЕРВИННОЇ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА	17
Гривцова В., Дьорова О. ОСОБИСТА БЕЗПЕКА ПОЛІЦЕЙСЬКОГО ПРИ НАДАННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ	20
Дідик В., Носкова Т. ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА В УМОВАХ ВІЙНИ	22
Дьорова О. НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	25
Жеребко В., Жуковський С. НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ БОЙОВИХ ДІЙ	27
Залевська І., ДОЦІЛЬНІСТЬ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОЛІЦЕЙСЬКИМИ В ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	29