

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”**

КАФЕДРА МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ ТА ВІЙСЬКОВОЇ МЕДИЦИНИ

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Проректор з науково-педагогічної роботи

проф. А.Г. Шульгай

“ ____ ” _____ року

РОБОЧА ПРОГРАМА

дисципліна «МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»

напрямок підготовки 1201 МЕДИЦИНА

спеціальність 7.12010005 "Стоматологія"

факультет стоматологічний

навчальний рік 2016-2017

Розробники: д. мед. наук, проф., зав. кафедри медицини катастроф та військової медицини

Гудима А.А.,

к. мед. наук, асистент кафедри медицини катастроф та військової медицини Бойчак М.В.,

асистент кафедри медицини катастроф та військової медицини Шацький В.В.

Схвалено на засіданні кафедри медицини катастроф та військової медицини

„21” червня 2016 року, протокол № 13

Завідувач кафедри, професор

А.А.Гудима

©_____, 2016 рік

©_____, 2017 рік

**Тернопіль
2016**

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 2	Галузь зань: 1201 «Медицина»	Нормативна	
	Спеціальність: 7.12010005 «Стоматологія»	Рік підготовки	
		-	2-й
		Семестр	
-		III-й	
Загальна кількість годин – 60			Лекції
		-	-
	Освітньо-кваліфікаційний рівень: спеціаліст	Практичні	
		-	26 год
		Самостійна робота	
		-	34 год
		Вид контролю	
		-	Диференційований залік

2. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА І СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Програма з дисципліни «**МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**» для студентів вищих медичних навчальних закладів освіти України III-IV рівнів акредитації складена для спеціальності 7.12010005 «Стоматологія», галузі знань 1201 «Медицина», для освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст» із кваліфікацією «Лікар»

Програма навчальної дисципліни «**МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**» базується на положеннях Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 р. № 5081-VI та адаптована до вимог Постанови Верховної Ради України від 17.04.2014 р. «Про додаткові заходи для зміцнення обороноздатності України» і виконується кафедрою медицини катастроф та військової медицини.

Програма складена відповідно до навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «Спеціаліст», відповідних кваліфікацій та спеціальностей у вищих навчальних закладах МОЗ України з урахуванням освітньо-кваліфікаційної характеристики галузевого стандарту вищої освіти України з даного напрямку (наказ МОЗ України №539 від 08.07.2010 р., постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. №266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей») і робочих навчальних планів, обговорених і затверджених на засіданні Вченої Ради ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України» 31.05.2016 Протокол №18 та введених в дію наказом ректора по університету № 225 від 01.06 2016 р.

МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ як навчальна дисципліна:

а) базується на вивченні студентами анатомії і фізіології людини, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я, інтегрується з цими дисциплінами;

б) закладає основи теоретичних знань та практичних навичок з організації і проведення лікувально-евакуаційних, санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, у тому числі з надання домедичної допомоги при надзвичайних ситуаціях природного і техногенного характеру та бойових умовах.

Термін вивчення навчальної дисципліни «**МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**» здійснюється студентами стоматологічного факультету на 2 курсі, в III семестрі.

Основними видами навчальних занять з дисципліни «**МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ**» є **практичні заняття та самостійна робота студентів** з тематики програми навчальної дисципліни.

Практичні заняття(ПЗ) є видом навчальних занять, на яких викладач проводить із студентами детальний розгляд окремих теоретичних положень навчальної дисципліни та формує вміння шляхом індивідуального багаторазового виконання кожним студентом практичних навичок, відповідно до сформульованих завдань, стосовно надання домедичної допомоги.

Практичні заняття проводяться у складі навчальної групи не більше 10-12 чоловік, з метою відпрацювання навичок з надання домедичної допомоги в екстремальних ситуаціях та використання засобів індивідуального медичного захисту.

Самостійна робота студента(СРС) є основним способом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних занять. Самостійна робота студентів забезпечується комплексом навчально-методичних засобів, передбачених для вивчення навчальної дисципліни: підручниками, навчальними посібниками, матеріалами кафедральних

лекцій тощо.. Для самостійної роботи, окрім того, рекомендується відповідна наукова та фахова література.

3. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

МЕТА навчальної дисципліни «МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ» впливає із цілей освітньої-професійної програми підготовки випускників вищого медичного навчального закладу та визначається змістом тих системних знань та умінь, котрими повинен оволодіти лікар-спеціаліст. Знання, які студенти отримують із навчальної дисципліни, є базовими для блоку дисциплін, що забезпечують професійно-практичну (блок ПП) підготовку.

У результаті вивчення дисципліни «МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ» студент повинен:

- визначити основні принципи оцінки стану постраждалих при надзвичайних ситуаціях техногенного і природного характеру і в бойових умовах;
- оволодіти навичками надання домедичної допомоги постраждалим і пораненим при надзвичайних ситуаціях техногенного і природного характеру і в бойових умовах..

У результаті вивчення дисципліни «МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ» студент повинен вміти:

- проводити первинне обстеження постраждалого за методикою С-А-D-C;
- визначення рівня свідомості за шкалою AVPU;
- визначати масивну кровотечу;
- визначати наявність/відсутність дихання;
- визначати пульс на периферичній і центральній артерії;
- визначати капілярне наповнення;
- оцінити колір, температуру та вологість шкіри;
- визначити ознаки життя/смерті у постраждалого;
- зупинити зовнішню критичну кровотечу механічними засобами тимчасової зупинки кровотечі (гумовим кровоспинним джгутом, турнікетами САТ, SWAT-T, імпровізованим джгутом);
- правильно викликати бригаду «Екстренної Медичної Допомоги»;
- забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів різними методами закидання голови назад, виведення нижньої щелепи, носо-горловою трубкою, рото-горловою трубкою, ларенгальною маскою, шляхом конікотомії;
- проводити штучну вентиляцію легень різними методами (рот до рота, рот до носу, рот до маски, мішком АМБУ);
- провести базові реанімаційні заходи (натискання на грудну клітку, штучна вентиляція легень);
- провести базові реанімаційні заходи з використанням автоматичного дефібрилятора;
- провести вторинне обстеження постраждалого:
 - розпізнати рани, переломи, пневмоторакс;
- здійснити повертання тіла постраждалого з живота на спину;
- здійснити повертання тіла постраждалого у стабільне положення на боці;
- провести зупинку зовнішньої кровотечі методом тиску на рану, тампонуванням рани, пов'язкою, що тисне, підніманням кінцівок;
- надати домедичну допомогу при внутрішній кровотечі;
- розпізнати колапс і шок і надати домедичну допомогу;

- надати домедичну допомогу при кровотечах з ран кінцівок, носа, рота, вуха, ампутації кінцівки;
- катетеризувати вену і налагодити переливання кровозамінників;
- підтримувати температурний баланс;
- здійснювати протекцію ран м'яких тканин шляхом накладання пов'язок;
- накладати пов'язки при пораненнях черепа, ока, вуха, нижньої щелепи;
- накладати оклюзійну пов'язку при відкритому пневмотораксі;
- проводити декомпресійну пункцію грудної клітки напруженому пневмотораксі.;
- накладати пов'язки при проникаючих пораненнях живота;
- накладати пов'язки при наявності стороннього тіла в рані;
- проводити транспорту іммобілізацію при пошкодженні верхньої кінцівки підручними і табельними засобами (шинами Крамера та Sam-Splint);
- застосовувати знеболювальні засоби у вигляді шприца-тюбика;
- застосовувати шийний комірцець;
- перекладати постраждалого на довгу транспортувальну дошку;
- переміщувати постраждалого однією особою/двома особами на м'яких ношах, на довгій транспортувальній дошці, підручними засобами;
- діяти в умовах ДТП;
- провести первинне і вторинне обстеження при ДТП;
- вкладати постраждалого на довгу транспортувальну дошку із салону автомобіля;
- застосувати іммобілізаційний жилет;
- екстрено виймати постраждалого з автомобіля;
- зняти шолом з велосипедиста і мотоцикліста;
- надати ДМД при синдромі довготривалого стискання;
- надати ДМД при полі травми;
- гасити палаючий одяг;
- визначати глибину і тяжкість термічних опіків та площу термічних опіків;
- надавати ДМД при термічних опіках;
- діагностувати сонячний і тепловий удар, надавати домедичну допомогу;
- розпізнавати переохолодження і відмороження, надавати ДМД;
- розпізнавати дію кислот і лугів на шкірні покриви, надавати ДМД;
- надавати ДМД при опіках очей різного походження;
- надавати домедичну допомогу при зомлінні;
- надавати домедичну допомогу при комі невідомої етіології;
- надавати домедичну допомогу при судомах (нападі епілепсії);
- надавати домедичну допомогу при болю у серці (стенокардія, інфаркт);
- надавати домедичну допомогу при інсульті;
- надавати домедичну допомогу при гострому болю в животі;
- надавати домедичну допомогу при отруєнні невідомою речовиною і невідомим газом;
- надавати домедичну допомогу при укусах комах, собак, змії;
- орієнтуватися в тактичній ситуації на полі бою;
- організувати евакуаційну команду та роботу в ній;
- оцінити наявність ознак критичної кровотечі з кінцівок в секторі обстрілу;
- переміщувати пораненого в сектор укриття різними методами (одним, двома бійцями, з використанням підручних засобів);
- провести первинний та вторинний огляди згідно протоколів CABCADE, MARCHNE, КОЛЕСО;

- організувати роботу команди (травм команди), виконувати функцію керівника команди;
- контролювати стан пораненого на етапі тактичної евакуації;
- визначати до якої категорії медичного сортування (тріажу) відноситься поранений в залежності від характеру отриманих поранень, стану пораненого;
- заповнити МІСТ рапорт для передачі пораненого;
- передати та прийняти пораненого на етапах медичної евакуації згідно МІСТ рапорту.

У результаті вивчення дисципліни «МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ» студент повинен оволодіти навичками:

- огляду місця пригоди, забезпечити особисту безпеку;
- отримати загальне враження про постраждалого, контактувати з ним;
- визначати рівень свідомості за шкалою APVU;
- залучення свідків події до надання ДМД;
- проведення первинного обстеження постраждалого за методом САВС;
- техніки забезпечення прохідності дихальних шляхів;
- визначати наявність дихання, його частоти;
- оцінки центрального і периферичного пульсу;
- виклику ЕМД;
- техніки виконання вторинного огляду;
- техніки переведення постраждалого у стабільне положення;
- забезпечення прохідності дихальних шляхів методами закидання голови; виведення нижньої щелепи; введення носо-, ротогорлових трубок;
- відновлення прохідності дихальних шляхів при потраплянні стороннього тіла (прийом Геймліха, конікопункція (конікотомія));
- видалення стороннього тіла з дихальних шляхів вагітній жінці, огрядній людині, в немовляти;
- користування бар'єрними пристроями для штучної вентиляції легень різної конструкції;
- виконання штучної вентиляції легень методами: рот до рота, рот до носа, рот до лицеві маски, мішком АМБУ;
- провести заходи серцево-легеневої реанімації дорослого, дитини, немовляти;
- надавати ДМД постраждалому при утоплення;
- проведення серцево-легеневої реанімації дорослого, дитини, немовляти з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора;
- надання ДМД при ураженні електричним струмом;
- надання ДМД при ураженні блискавкою;
- зупинки зовнішньої кровотечі методом тиску на рану, тампонування рани, пов'язкою, що тисне, підніманням кінцівки;
- зупинки зовнішнієї кровотечі шляхом перетискання артерії на відстані;
- накладання різних видів джгутів, імпровізованих закруток;
- надання домедичної допомоги при внутрішній кровотечі;
- розпізнання колапсу і шоку і надання домедичної допомоги;
- надання домедичної допомоги при кровотечах з ран кінцівок, носа, рота, вуха, ампутації кінцівки;
- катетеризування вени і налагодження переливання кровозамінників;
- підтримування температурного балансу;
- здійснення протекцію ран м'яких тканин шляхом накладання пов'язок;

- накладання пов'язки при пораненнях черепа, ока, вуха, нижньої щелепи;
- накладання оклюзійної пов'язки при відкритому пневмотораксі;
- проведення декомпресійної пункції грудної клітки напруженому пневмотораксі.;
- накладання пов'язки при проникаючих пораненнях живота;
- накладання пов'язки при наявності стороннього тіла в рані;
- проведення транспортної іммобілізації при пошкодженні верхньої кінцівки підручними і табельними засобами (шинами Крамера та Sam-Splint);
- застосування знеболювальних засобів у вигляді шприца-тюбика;
- застосування шийного комірця;
- перекладання постраждалого на довгу транспортувальну дошку;
- переміщення постраждалого однією особою/двома особами на м'яких ношах, на довгій транспортувальній дошці, підручними засобами;
- дії в умовах ДТП;
- проведення первинного і вторинного обстеження при ДТП;
- вкладання постраждалого на довгу транспортувальну дошку із салону автомобіля;
- застосування іммобілізаційного жилету;
- екстренне виймання постраждалого з автомобіля;
- зняття шолому з велосипедиста і мотоцикліста;
- надання ДМД при синдромі довготривалого стискання;
- надання ДМД при полі травмі;
- гасіння палаючого одягу;
- визначення глибини і тяжкості термічних опіків та площу термічних опіків;
- надання ДМД при термічних опіках;
- визначення сонячного і теплового удар, надавання домедичну допомогу;
- розпізнавання переохолодження і відмороження, надавання ДМД;
- розпізнавання дії кислот і лугів на шкірні покриви, надавання ДМД;
- надавання ДМД при опіках очей різного походження;
- надавання домедичної допомоги при зомлінні;
- надавання домедичної допомоги при комі невідомої етіології;
- надавання домедичної допомоги при судомах (нападі епілепсії);
- надавання домедичної допомоги при болю у серці (стенокардія, інфаркт);
- надавання домедичної допомоги при інсульті;
- надавання домедичної допомоги при гострому болю в животі;
- надавання домедичної допомоги при отруєнні невідомою речовиною і невідомим газом;
- надавання домедичної допомоги при укусах комах, собак, змії;
- орієнтування в тактичній ситуації на полі бою;
- організування евакуаційної команди та робота в ній;
- оцінити наявність ознак критичної кровотечі з кінцівок в секторі обстрілу;
- переміщувати пораненого в сектор укриття різними методами (одним, двома бійцями, з використанням підручних засобів);
- провести первинний та вторинний огляди згідно протоколів CABCADE, MARCHNE, КОЛЕСО;
- організувати роботу команди (травм команди), виконувати функцію керівника команди;
- контролювати стан пораненого на етапі тактичної евакуації;
- визначати до якої категорії медичного сортування (тріажу) відноситься поранений в залежності від характеру отриманих поранень, стану пораненого;
- заповнити МІСТ рапорт для передачі пораненого;

- передати та прийняти пораненого на етапах медичної евакуації згідно МІСТ рапорту.

Схвалено на засіданні кафедри
медицини катастроф та військової медицини
“21” червня 2016 року, протокол № 13

Завідувач кафедри, професор

А.А. Гудима

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Видами навчальних занять згідно з навчальним планом є:

- А) практичні заняття (семінарські заняття);
- Б) самостійна робота студентів;
- В) консультації.

Практичні заняття (семінарські заняття) передбачають детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни з викладачем і формування вміння та навичок їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентом сформульованих завдань та вирішення ситуаційних задач.

Самостійна робота студентів передбачає оволодіння студентом навчальним матеріалом, а саме самостійне опрацювання окремих тем навчальної дисципліни у час, вільний від обов'язкових навчальних занять, а також передбачає підготовку до усіх видів контролю. Навчальний матеріал дисципліни, передбачений робочим навчальним планом для засвоєння студентом у процесі самостійної роботи, виноситься на підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні аудиторних занять.

Консультації (індивідуальні або групові) проводяться з метою допомоги студентам розібратись та роз'яснити складні для самостійного осмислення питання, вирішити складні проблеми, які виникли при самостійному опрацюванні навчального матеріалу при підготовці до практичного заняття, підсумкового заняття або перед іспитом.

При вивченні дисципліни використовують адекватні методи навчання.

За джерелами знань використовують методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, вирішення задач. За характером логіки пізнання використовуються методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

5. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

Тема 1. “Принципи надання домедичної допомоги. Первинне і вторинне обстеження”. Поняття про домедичну допомогу. Мета домедичної допомоги. Огляд місця пригоди, забезпечення особистої безпеки, визначення кількості постраждалих і ймовірної причини їх ураження, виклик ШМД та інших рятувальних служб у небезпечній ситуації, залучення випадкових свідків до організації надання домедичної допомоги. Засоби особистої безпеки. Контакт з постраждалим. Правові аспекти надання домедичної допомоги. Визначення рівня свідомості за шкалою APVU. Виклик підмоги. Первинне обстеження постраждалого за методом САВС. Контроль зовнішньої кровотечі. Критерії масивної кровотечі. Забезпечення прохідності дихальних шляхів. Особливості забезпечення прохідності дихальних шляхів при підозрі на ураження голови і шиї. Визначення наявності дихання, його частоти. Оцінка центрального і периферичного пульсу. Правила виклику ШМД. Переведення постраждалого у стабільне положення. Техніка виконання вторинного огляду.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: манекен (студент-волонтер) для первинного і вторинного обстеження та переведення у стабільне положення, гумові рукавички.

Практичні навички: визначення рівня свідомості за шкалою AVPU, визначення масивної кровотечі, забезпечення прохідності дихальних шляхів методом закидання голови і виведення нижньої щелепи (при підозрі на травму голови і шиї), визначення наявності і частоти дихання, визначення наявності і частоти периферичного і центрального пульсу, техніка вторинного обстеження (з голови до ніг), техніка перевертання постраждалого з живота на спину, техніка вкладання постраждалого у стабільне положення на боці.

Тема 2. “Порушення прохідності дихальних шляхів”. Анатомо-фізіологічні особливості дихальних шляхів. Причини непрохідності дихальних шляхів. Ознаки повної і часткової непрохідності дихальних шляхів. Техніка забезпечення прохідності дихальних шляхів (закидання голови; виведення нижньої щелепи; введення носо-, ротогорлових трубок). Техніка відновлення прохідності дихальних шляхів при потраплянні стороннього тіла (прийом Геймліха, конікопункція (конікотомія)). Особливості видалення стороннього тіла з дихальних шляхів вагітній жінці, огрядній людині, в немовляти. Бар’єрні пристрої для штучної вентиляції легень. Техніка штучної вентиляції легень (рот до рота, рот до носа, рот до лицевої маски, мішком АМБУ).

Матеріально-технічне забезпечення заняття: манекен для відновлення прохідності дихальних шляхів і штучної вентиляції легень, манекен для конікотомії, табельні і пристосовані засоби для конікопункції і конікотомії, бар’єрні пристрої (в асортименті) для штучної вентиляції легень рот до рота, мішок АМБУ з комплектом лицевих масок, комплект рото- і носогорлових трубок, манекен новонародженого, гумові рукавички.

Практичні навички: діагностика часткової і повної непрохідності дихальних шляхів, забезпечення похідності дихальних шляхів при наявності стороннього тіла: прийом Геймліха; техніка прийому Геймліха у вагітних жінок і огрядних людей; видалення стороннього тіла у немовляти, техніка забезпечення прохідності дихальних шляхів рото- носогорловою трубками, штучна вентиляція легень методами рот до рота, рот до носа, техніка штучної вентиляції легень методом рот до маски, техніка штучної вентиляції легень мішком АМБУ, техніка конікопункції (конікотомії) тебельними і підручними засобами.

Тема 3. “Базова підтримка життєдіяльності (серцево-легенева реанімація) і

автоматична зовнішня дефібриляція)”).

Тема 4. “Базова підтримка життєдіяльності (автоматична зовнішня дефібриляція)”. Анатомо-фізіологічні особливості серцево-судинної системи. Причини зупинки серцевої діяльності. Розпізнавання зупинки серцевої діяльності. Показання і техніка серцево-легеневої реанімації дорослого, дитини, немовляти. Техніка використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора для дорослого, дитини, немовляти. Критерії припинення реанімації. Післяреанімаційна підтримка. Допомога на воді: розпізнавання потопельника, наближення до нього, транспортування до берега. Домедична допомога. Допомога при ураженні електричним струмом, блискавкою.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: манекен дорослого, дитини і немовляти для проведення базових реанімаційних заходів, автоматичний зовнішній дефібрилятор (навчальний), бар’єрні пристрої (в асортименті) для штучної вентиляції легень рот до рота, мішок АМБУ з комплектом лицевих масок, комплект рото- і носогорлових трубок, гумові рукавички.

Практичні навички: діагностика раптової затримки кровообігу, техніка натискання на грудну клітку та штучної вентиляції легень, техніка застосування автоматичного зовнішнього дефібрилятора.

Тема 5. “Кровотечі і їх методи зупинки. Колапс і шок – домедична допомога”. Причини й ознаки зовнішньої кровотечі. Поняття про масивну зовнішню кровотечу. Причини й ознаки внутрішньої кровотечі. Техніка зупинки зовнішньої кровотечі: тиск на рану, тампонування рани, тиснуча пов’язка, піднімання кінцівки, спокій. Кровоспинні засоби на марлевій основі, техніка застосування. Техніка зупинки кровотечі при неефективності вище перерахованих засобів: перетискання артерії на відстані. Показання і техніка накладання різних видів джгутів, імпровізованих закруток. Домедична допомога при внутрішній кровотечі. Поняття про колапс і шок, причини їх виникнення, розпізнавання і надання домедичної допомоги. Конкретні випадки: кровотеча з ран кінцівок, носа, рота, вуха, ампутація кінцівки. Кровозамінники та засоби для їх доведеного введення на етапі домедичної допомоги. Підтримання температурного балансу.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: манекен для тампонування ран, манекен для катетеризації вени, джгути гумові кровоспинні, джгути типу CAT, SWAT, індивідуальні перев’язувальні пакети універсальні, марлеві та еластичні бинти, кровоспинні засоби на марлевій основі (навчальні), ізраїльські бандажі, кровозамінники, системи для переливання, термопокривала, гумові рукавички.

Практичні навички: діагностика зовнішньої кровотечі, діагностика масивної зовнішньої кровотечі, діагностика і домедична допомога при внутрішній кровотечі, приблизна оцінка об’єму втраченої крові при зовнішній кровотечі, діагностика і домедична допомога при колапсі, діагностика і домедична допомога при шоці, послідовність зупинки зовнішньої кровотечі, техніка зупинки масивної зовнішньої кровотечі шляхом накладання джгутів різної конструкції, техніка зупинки масивної зовнішньої кровотечі шляхом тампонування рани, техніка венепункції і катетеризації вени, техніка переливання кровозамінників, техніка забезпечення температурного балансу з допомогою термопокривала.

Тема 6. “Рани різної локалізації, ознаки, домедична допомога”. Причини та ознаки ран м’яких тканин, проникаючих і непроникаючих ран черепа, грудної клітки, живота. Протекція ран м’яких тканин шляхом накладання пов’язок. Техніка накладання пов’язок при пораненнях черепа, ока, вуха, нижньої щелепи. Особливості поранення грудної клітки, поняття про пневмоторакс. Домедична допомога при відкритому і напруженому пневмотораксі. Специфіка пов’язок при проникаючих пораненнях живота. Особливості

пов'язок при наявності стороннього тіла в рані.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: індивідуальні перев'язувальні пакети універсальні, марлеві та еластичні бинти. манекен для пункції грудної клітки, табельні та пристосовані голки для пункції грудної клітки при напруженому пневмотораксі, табельні та пристосовані засоби для оклюзії грудної клітки при відкритому пневмотораксі, гумові рукавички, манекен для імітації травм, муляжі для імітації ран, штучна кров.

Практичні навички: діагностика ран м'яких тканин, діагностика проникаючих ран, техніка накладання пов'язок на різні ділянки тіла, техніка пункції грудної клітки при напруженому пневмотораксі, техніка накладання різних видів оклюзійних пов'язок, техніка накладання пов'язок при сторонньому тілі в рані.

Тема 7. “Травми кінцівок. Больовий шок. Домедична допомога”. Анатомічні особливості опорно-рухового апарату. Види травм кінцівок (розтягнення зв'язок, вивихи, переломи: відкриті і закриті), причини та ознаки. Абсолютні ознаки переломів. Транспортна іммобілізація табельними та пристосованими засобами. Особливості надання домедичної допомоги при відкритих переломах. Біль, причини, шкала болю. Боротьба з больовим шоком.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: манекен для імітації травм опорно-рухового апарату, індивідуальні перев'язувальні пакети універсальні, марлеві та еластичні бинти, косинки, шини драбинчасті (в комплекті), шини “Sam Splint” в комплекті, шина “Kendrick”, пристосовані засоби для транспортної іммобілізації (набір дощечок), протибольові засоби для перорального та внутрішньом'язового застосування, гумові рукавички.

Практичні навички: діагностика травм суглобів, діагностика закритих переломів кісток різних анатомічних ділянок, транспортна іммобілізація різних пошкоджень за допомогою косинок, транспортна іммобілізація різних пошкоджень кінцівок за допомогою шин Крамера, Sam Splint, Kendrick, пристосованих засобів.

Тема 8. “Травми голови, хребта і тазу”. Причини та ознаки травм голови, хребта та тазу. Специфіка первинного і вторинного обстеження при травмах голови і хребта. Транспортна іммобілізація. Надання домедичної допомоги при дорожньо-транспортній пригоді (ДТП). Тактика рятувальника при ДТП. Специфіка первинного і вторинного обстеження. Екстрене виймання постраждалого з автомобіля.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: муляж травм голови, макет салону автомобіля, індивідуальні перев'язувальні пакети універсальні, марлеві та еластичні бинти, косинки, шийні комірці, довга транспортувальна дошка з голово тримачем і лямками, іммобілізаційний жилет, термопокривало, гумові рукавички.

Практичні навички: діагностика травми голови, хребта і тазу, техніка стабілізації голови і забезпечення прохідності дихальних шляхів при травмі голови і хребта, техніка накладання шийного комірця, техніка вкладання на довгу транспортувальну дошку, техніка застосування іммобілізаційного жилета, техніка обстеження постраждалого в салоні автомобіля, техніка виймання постраждалого із салону автомобіля із використанням табельних засобів, техніка екстреного виймання постраждалого із салону автомобіля.

Тема 9. “Опіки, відмороження, кліматичні ураження”. Причини та ознаки дії високої температури (сонячний удар, тепловий удар, опіки), домедична допомога. Розпізнавання глибини і площі термічних опіків. Причини та ознаки дії низької температури (переохолодження, відмороження), домедична допомога. Дії кислот і лугів, домедична допомога. Специфіка допомоги при опіках очей різного походження.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: муляжі опіків та відморожень різної локалізації, індивідуальні перев'язувальні пакети універсальні, марлеві та еластичні бинти, косинки, термопокривало, табельний та пристосований пристрій для промивання очей, гумові рукавички.

Практичні навички: розпізнавання і домедична допомога при термічних і хімічних опіків різної локалізації, розпізнавання глибини і площі опіків, діагностика і домедична допомога при тепловому і сонячному ударі, діагностика і домедична допомога при переохолодженні, діагностика відмороження та його глибини, домедична допомога, техніка промивання очей табельними і пристосованими засобами.

Тема 10. “Домедична допомога при невідкладних станах”. Причини, діагностика і домедична допомога при зомлінні, комі невідомої етіології, судомах, болю у серці (стенокардія, інфаркт), інсульті, гострому болю в животі, отруєнні невідомою речовиною і невідомим газом, укусах комах, собак, змій.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: студентам симулюються невідкладні стани волонтерами. Проводиться первинне і вторинне обстеження. Надається домедична допомога. Застосовуються всі вище перераховані засоби для надання домедичної допомоги.

Практичні навички: розпізнавання і домедична допомога при зомлінні, комі невідомої етіології, судомах, болю в серці (стенокардія, інфаркт), інсульті, гострому болю в животі, отруєнні невідомою речовиною і невідомим газом, укусах комах, собак, змій.

Тема 11. “Основні принципи тактичної медицини. Домедична допомога пораненим у секторі обстрілу”. Основні принципи тактичної медицини. Статистика поранень під час сучасних збройних конфліктів. Засоби індивідуального та медичного оснащення та їх призначення. Орієнтуватися в тактичній ситуації на полі бою. Розподіл та об'єм надання домедичної допомоги в залежності від тактичної ситуації на полі бою, характеру отриманих поранень, рівня знань та навичок особи, яка першою контактує з пораненим. Поняття про самодопомогу та взаємодопомогу. Організація евакуаційної команди та робота в ній. Визначення та особливості сектору обстрілу. Поетапні дії рятувальника в секторі обстрілу. Методи підходу до пораненого в секторі обстрілу. Визначення ознак життя та ознак смерті у пораненого. Оцінити наявність ознак критичної кровотечі з кінцівок в секторі обстрілу. Види механічних засобів тимчасової зупинки критичної кровотечі з кінцівок. Використання різних видів механічних засобів тимчасової зупинки критичної кровотечі з кінцівок. Методи переміщення пораненого з сектору обстрілу в сектор укриття (одним, двома бійцями, з використанням підручних засобів).

Матеріально-технічне забезпечення заняття: комплекти індивідуального захисту (каска, бронежилет, наколінники, налокітники, захисні окуляри, розгрузки), макети масо-габаритні автомата, евакуаційні линви, карабіни, евакуаційні лямки, аптечки загальновійськові індивідуальні встановленого зразка, засоби механічної тимчасової зупинки кровотечі.

Практичні навички: визначення тактичної ситуації на полі бою, організація евакоманди, само- та взаємодопомога в зоні обстрілу, підхід до пораненого різними методами, визначення наявності критичної кровотечі з кінцівок, накладання засобу механічної тимчасової зупинки кровотечі, переміщення пораненого в сектор укриття різними методами.

Тема 12. “Домедична допомога пораненим у секторі укриття”. Визначення та особливості сектору укриття. Поетапні дії рятівника в секторі укриття. Протокол CABCODE. Контроль правильного накладання засобів механічної тимчасової зупинки кровотечі. Визначення та підтримка прохідності дихальних шляхів. Визначення та забезпечення дихання. Протишокова терапія. Тампонада ран. Використання ППП, ізраїльського биндажу. Заповнення МІСТ-рапорту.

Матеріально-технічне забезпечення заняття: комплекти індивідуального захисту (каска, бронежилет, наколінники, налокітники, захисні окуляри, розгрузки), макети масо-габаритні автомата, евакуаційні линви, карабіни, евакуаційні лямки, аптечки загальновійськові індивідуальні встановленого зразка, засоби механічної тимчасової зупинки кровотечі, ППП, биндажі, назо- та орофарингіальні трубки, гортанна трубка, оклюзійні пов'язки, декомпресійні голки, системи для внутрішньовенних вливань, внутрішньовенні катетери, фіз. розчин, рукавички, носі (м'які), карти МІСТ-рапорту.

Практичні навички: допомога за протоколом CABCODE. Заповнення МІСТ-рапорту.

Тема 13. “Домедична допомога пораненим на етапі евакуації. Поняття про медичне сортування”. Визначення зони тактичної евакуації та об'єму допомоги в ній. Контроль стану пораненого згідно протоколу CABCODE. Поняття про види тактичної евакуації. Методи та засоби евакуації. Правила тактичної евакуації. Контроль життєвих показників та стану пораненого на етапі тактичної евакуації. Правила запиту на евакуацію. Заповнення МІСТ-рапорту. Передача пораненого згідно МІСТ-рапорту. Поняття медичного сортування (тріажу)

Матеріально-технічне забезпечення заняття: аптечки загальновійськові індивідуальні встановленого зразка, засоби механічної тимчасової зупинки кровотечі, ППП, биндажі, назо- та орофарингіальні трубки, гортанна трубка, оклюзійні пов'язки, декомпресійні голки, системи для внутрішньовенних вливань, внутрішньовенні катетери, фіз. розчин, рукавички, носі (м'які, тверді). засоби фіксації пораненого, карти МІСТ рапорту, сортувальні картки.

Практичні навички: робота в травм команді, допомога за протоколом CABCODE. Заповнення МІСТ-рапорту. Провести сортування. Підготовка пораненого до евакуації різними методами.

6. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин, із них				Рік навчання	Вид контролю
	Всього годин/ кредитів ECTS	Аудиторних		СРС		
		Л	ПЗ			
Підсумковий контроль		—	—	—	2- й	Диф. залік
Всього	60/2	-	26	34		

7. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ

Програмою навчальної дисципліни для студентів вищих медичних закладів освіти III – IV рівнів акредитації лекційних занять з дисципліни “МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ” — не передбачено.

8. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
1	Принципи надання домедичної допомоги. Первинне і вторинне обстеження	2
2	Порушення прохідності дихальних шляхів	2
3	Базова підтримка життєдіяльності (серцево-легенева реанімація)	2
4	Базова підтримка життєдіяльності із застосуванням автоматичного зовнішнього дефібрилятора	2
5	Кровотечі і їх методи зупинки. Колапс і шок – домедична допомога	2
6	Рани різної локалізації, ознаки, домедична допомога	2
7	Травми кінцівок. Больовий шок. Домедична допомога	2
8	Травми голови, хребта і тазу	2
9	Опіки, відмороження, кліматичні ураження	2
10	Домедична допомога при невідкладних станах	2
11	Основні принципи тактичної медицини. Домедична допомога пораненим у секторі обстрілу	2
12	Домедична допомога пораненим у секторі укриття	2
13	Домедична допомога пораненим на етапі евакуації поранених. Понаття про медичне сортування	2
Всього		26

9. САМОСТІЙНА РОБОТА

№ п/п	Назва теми заняття	Кількість годин
1	2	3
1	Правові аспекти домедичної допомоги. Особиста безпека.	2
2	Поняття про анатомію і фізіологію дихальної системи. Сучасні засоби забезпечення прохідності дихальних шляхів.	2
3	Допомога на воді: розпізнавання потопельника, наближення до нього, транспортування до берега.	2

1	2	3
4	Техніка безпеки при використанні автоматичного зовнішнього дефібрилятора	2
5	Поняття про колапс і шок. Причини виникнення. Застосування кровоспинних засобів на етапі домедичної допомоги.	2
6	Сучасні бандажі і пов'язки для протекції ран.	2
7	Біль, причини, шкала болю. Боротьба з больовим шоком.	2
8	Забезпечення особистої безпеки при наданні домедичної допомоги під час ДТП	2
9	Специфіка допомоги при опіках очей різного походження.	2
10	Домедична допомога при укусах при укусах комах, собак і змії	4
11	Аварії на хімічно-небезпечних об'єктах. Домедична допомога при ураженні сильнодіючими отруйними речовинами.	4
12	Аварії на радіаційно небезпечних об'єктах. Домедична допомога в бойових та небойових умовах.	4
13	Поведінка людей в надзвичайних ситуаціях і бойових умовах. Бойовий стрес: ознаки, профілактика, домедична допомога.	4
Всього		34

10. ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ РОБІТ – не передбачено.

11. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ – не передбачено

12. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАНЯТТЯ – не передбачено

13. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК, ВНЕСЕНИХ У МАТРИКУЛИ – не передбачено.

14. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА (ІРС) – не передбачено.

15. МЕТОДИ ТА ФОРМИ КОНТРОЛЮ

При оцінюванні студентів приділяється перевага стандартизованим **методам контролю**:

- тестування (усне, письмове, комп'ютерне);
- структуровані письмові роботи;
- структурований контроль практичних навичок;
- контроль виконання практичної роботи;
- усне опитування;
- усна співбесіда.

Форми контролю:

Попередній (вхідний) контроль слугує засобом виявлення наявного рівня знань студентів для використання їх викладачем на практичному занятті як орієнтування у складності матеріалу. Проводиться з метою оцінки міцності знань та з метою визначення ступеня сприйняття нового навчального матеріалу.

Поточний контроль – контроль самостійної роботи студентів щодо вивчення навчальних матеріалів. Здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми з метою перевірити ступінь та якість засвоєння матеріалу, що вивчається. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок із метою перевірки підготовленості студента до заняття. В процесі поточного контролю оцінюється самостійна робота студента щодо повноти

виконання завдань, рівня засвоєння навчальних матеріалів, оволодіння практичними навичками аналітичної, дослідницької роботи та ін.

Проміжний контроль - полягає в оцінці засвоєння студентами навчального матеріалу на підставі виконання ним певних видів робіт на практичних заняттях за певний період.

Підсумковий контроль здійснює контролюючу функцію, проводиться з метою оцінки результатів навчання на певному освітньо-кваліфікаційному рівні або на окремих його завершених етапах. Проводиться у формі **диференційованого заліку** з метою встановлення змісту знань студентів за обсягом, якістю та глибиною, а також вміннями застосувати їх у практичній діяльності. Під час підсумкового контролю враховуються результати складання здачі усіх видів навчальної роботи згідно із структурою робочої програми.

16. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

За одне 2-годинне заняття кожен студент отримує 1 кінцеву оцінку, яка є середній арифметичним з оцінок за кожен вид діяльності (вхідний рівень знань, практична робота, письмовий тестовий контроль). Оцінка виставляється за 12-бальною шкалою в навчальний журнал.

Вхідний рівень знань оцінюється на вступній частині заняття методом усного опитування кожного студента в певній логічній послідовності, кінцевою метою якого є озвучення ключових питань теми, висвітлених у матеріалах підготовки до практичного заняття. Викладач, як експерт, оцінює відповідь студента в межах 10-12 балів за повну відповідь на питання, 7-9 балів – за неповну відповідь, 4-6 балів – за часткову відповідь і 2 бали – за відсутність відповіді на запитання, що є свідченням не підготовки студента до заняття.

Практична робота студента на занятті полягає у наданні домедичної допомоги постраждалому (пораненому, хворому) у змодельованій ситуації невідкладного стану на основі існуючих стандартних алгоритмів. Кожен студент навчальної групи повинен відпрацювати сценарій того чи іншого невідкладного стану, передбаченого планом заняття, або самостійно, або у групі (лідер, учасник). Сценарії включають невідкладні стани, передбачені темою практичного заняття. Спочатку їх виконання демонструє викладач методом 2-х кроків: крок 1 – виконує сценарій в режимі реального часу; крок 2 – виконує сценарій повторно із власним коментарем. Після цього студенти виконують індивідуальні сценарії невідкладного стану, які оцінює викладач. При допущенні помилок студент може повторно виконати подібний сценарій з метою засвоєння технології рятувальних дій. Оцінка практичної роботи здійснюється на основі правильності виконання дій, їх усвідомлення, старанності й активності. Завдання викладача на занятті – максимально добитися від кожного студента усвідомленого правильного виконання послідовності рятувальних дій у змодельованій ситуації невідкладного стану, що оцінюється в межах 10-12 балів. Нижчий рівень оцінювання залежить від активності і старанності студента на занятті, бажання працювати.

Третю оцінку на занятті студент отримує на основі письмового тестового контролю вкінці заняття. Студенту пропонується 12 тестових завдань типу “Крок” (тестове завдання, що вимагає вмінь застосування теоретичних знань на практиці) протягом 12-хвилин. Кожна правильна відповідь оцінюється в 1 бал.

Схвалено на засіданні кафедри медицини катастроф та військової медицини
„21” червня 2016 року, протокол № 13

Завідувач кафедри, професор

А.А. Гудима

17. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ

Оцінювання поточної успішності проводиться шляхом підрахунку середнього балу поточної успішності по завершенню вивчення дисципліни. При цьому заокруглення ОЦІНКИ здійснюється за схемою: в діапазоні від 0 до 0,24 заокруглюється до меншої одиниці; в діапазоні від 0,25 до 0,74 заокруглюється до 0,5; в діапазоні від 0,75 до 0,99 заокруглюється до більшої одиниці.

Переведення оцінок за поточну успішність з 12-ти бальної шкали у 120-ти бальну шкалу здійснюється наступним чином:

Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності	Рейтингова 12-ти бальна шкала	Шкала оцінювання поточної успішності
4	66	8,5	93
4,5	69	9	96
5	72	9,5	99
5,5	75	10	102
6	78	10,5	105
6,5	81	11	108
7	84	11,5	111
7,5	87	12	114
8	90		

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить **120** балів.

18. ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ ПО ЗАВЕРШЕННЮ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Підсумковим контролем з дисципліни «МЕДИЦИНА НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ» є диференційований залік. - це кількість балів з вивчення даної дисципліни, що включає в себе поточну успішність та підсумковий контроль. Підсумковий контроль у даному випадку проводиться після закінчення навчального семестру у визначений навчальним відділом час у центрі незалежного тестування.

Оцінка з дисципліни за диференційований залік включає 60 % оцінювання поточної успішності та 40 % підсумкового контролю і виражається у 200-бальній шкалі.

Ранжування студентів за кінцевим результатом здійснює комп'ютерна програма "Контингент".

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму з дисципліни, конвертуються у традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями як наведено у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за чотирибальною шкалою
Від 180 до 200 балів	«5» (відмінно)
Від 140 до 179 балів	«4» (добре)
Від 116 до 139 балів	«3» (задовільно)
Нижче 116 балів	«2» (незадовільно)

Схвалено на засіданні кафедри
медицини катастроф та військової медицини
„21” червня 2016 року, протокол № 13

Завідувач кафедри, професор

А.А.Гудима

19. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Матеріали підготовки до практичного заняття.
2. Конституція України, 1996 (ст. 3, 16, 49, 50, 106, 138).
3. Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”, 1992 (ст.37).
4. Закон України “Про екстрену медичну допомогу”, від 05.07. 2012 р. № 5081-VI.
5. Основи виживання: заходи, що забезпечують життєдіяльність в умовах автономного існування при надзвичайних ситуаціях. Навчальний посібник. ІДУЦЗ УЦЗУ, УНПЦЕМД та МК МОЗ України. Національна медична академія післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика. [Гур’єв С.О., Миронець С.М., Рошнін Г.Г., Іскра Н.І., Кузьмін В.Ю., Падалка В.М., Терент’єва А.В., Мазуренко О.В., Олексенко І.І.]– К.: 2009 – 209 с. .
6. Медицина невідкладних станів: швидка і невідкладна медична допомога /І.С. Зозуля, А.В. Вершигора, В.І. Боброва та ін.; за ред. І. С. Зозулі. – К.: ВСВ “Медицина”, 2012. – 728 с.
7. Дужий І. Д. Перша допомога при невідкладних станах : навчальний посібник / І. Д. Дужий, О. В. Кравець ; Сумський державний університет. – Суми : Сумський державний університет, 2014. – 212 с.
8. Медицина катастроф / І.В. Кочін, Г.О. Черняков, П.І. Сидоренко: за ред. І.В. Кочіна. – К.: Здоров’я, 2008. – 724 с.
9. Військово-медична підготовка / Під редакцією Бадюка М.І. – К.: „МП Леся“, 2007. – 482 с.
10. Чепкий Л.П. Анестезіологія, реаніматологія та інтенсивна терапія. К: «Вища школа», 2004. р. ст. 99 – 142.
11. Стандарт підготовки І-СТ-3: Підготовка військовослужбовця з тактичної медицини (видання 2). К: «МП Леся», 2015. – 148 с.
12. Електронна версія Стандарту підготовки І-СТ-3: Підготовка військовослужбовця з тактичної медицини (видання 2) – <http://www.medsanbat.info/standart-pidgotovki-i-st-3-vidannya-2-pidgotovka-viyskovosluzhbovtstva-z-taktichnoyi-meditsini/>
13. Електронна версія Курс ПМД он-лайн - <http://1staidplast.org.ua>.
14. Домедична допомога (алгоритми, маніпуляції): Методичний посібник / В.О.Крилюк, В.Д.Юрченко, А.А.Гудима та ін. - К.: НВП "Інтерсервіс", 2014. - 84 с.