

МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ
УКРАЇНЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
Кафедра військової загальної практики – сімейної медицини
(назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

ТВО начальника кафедри військової
загальної практики-сімейної медицини
підполковник медичної служби

Т. В. КУЦ

«31» серпня 2020 р.

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

ДОГОСПІТАЛЬНА НЕВІДКЛАДНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ТА
ПОЧАТКОВА СТАБІЛІЗАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ
(НАЗВА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ)

рівень вищої освіти _____ другий (магістерський) _____
перший (бакалаврський) / другий (магістерський)

вид дисципліни _____ професійно-спеціальна підготовка (обов'язкова) _____
(загальна підготовка (обов'язкова/вибіркова) / професійна підготовка (обов'язкова/вибіркова))

форма навчання _____ денна _____
(денна/заочна)

Київ – 2020/2021 навчальний рік

1. Опис курсу та Веб-сайт його розміщення

Предметом вивчення навчальної дисципліни є галузь медичних знань, яка вивчає організацію і надання невідкладної медичної допомоги пораненим та хворим при критичних станах на догоспітальному етапі, основні медичні заходи і маніпуляції, що забезпечують початкову стабілізацію пацієнтів.

Навчальна дисципліна «Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів» належить до циклу обов'язкових дисциплін, викладається у другому півріччі 3-ого року навчання. Навчання за освітньо-кваліфікаційний рівнем: магістр медицини; спеціальність: 222 «Медицина»; спеціалізація: загальна практика-сімейна медицина. Дисципліна поглиблює знання щодо принципів організації та надання догоспітальної невідкладної допомоги під час ведення бойових дій, заходів початкової стабілізації пацієнтів при пораненнях, травмах, отруєннях, опіках, обмороженнях, невідкладних станах при різних видах шоку, гострій хірургічній патології органів черевної та грудної порожнини.

Основними організаційними формами навчання є лекційні, практичні заняття та семінарські заняття. Лекції покликані підвищити інтерес слухачів до глибшого самостійного вивчення питань навчальної дисципліни. Практичні заняття закріплюють набуті на лекціях і під час самостійної підготовки знання та формують у слухачів навички, а семінарські заняття поглиблюють знання з цієї дисципліни.

Інтернет-адреса постійного розміщення опису освітньої програми – Навчальний портал УВМА <https://mcdl.mil.gov.ua/course/view.php?id=92>.

2. Мета викладання дисципліни

Головною метою викладання навчальної дисципліни “Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів” є підготовка військових лікарів відповідно до вимог кваліфікаційної характеристики лікаря за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина»; підготовка до самостійної роботи у лікувальних закладах Збройних Сил України 1-2 ролей висококваліфікованих фахівців з достатнім обсягом теоретичних знань щодо принципів надання невідкладної медичної допомоги пораненим, постраждалим та хворим на догоспітальному етапі, проведення медичних заходів щодо початкової стабілізації пацієнтів.

Під лікувальними закладами Збройних Сил України 1-2 ролей розуміється поділ медичних закладів на категорії можливостей реагування, які визначаються за обов'язковими наявними у них клінічними силами та засобами (Стандарт НАТО АJP-4.10. СПІЛЬНА ДОКТРИНА З МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ. Редакція В, версія 1. ТРАВЕНЬ 2015).

3. Завдання вивчення дисципліни

Завданнями навчальної дисципліни є:

- удосконалити теоретичні знання та практичні навички слухачів щодо застосування в клінічній практиці сучасних методик надання невідкладної медичної допомоги, виконання медичних заходів щодо початкової стабілізації пацієнтів ;
- підвищити поінформованість слухачів з питань невідкладної медичної допомоги в умовах сучасного загальновійськового бою; закріпити практичні навички надання невідкладної медичної допомоги; здатність ефективно використовувати на практиці стандарти медичної допомоги і протоколи ведення поранених, постраждалих і хворих;
- закріпити та підвищити набуті раніше знання, уміння та навички надання невідкладної допомоги при пораненнях та ушкодженнях спричинених бойовими факторами та відповідального ставлення щодо формування таких навичок у підлеглому медичного персоналу та військовослужбовців.
- надати слухачам знання щодо сучасних аспектів бойової травми та ускладнень пов'язаних з впливом факторів бойової обстановки, удосконалити знання з діагностики, диференційної діагностики та надання невідкладної медичної допомоги військовослужбовцям на догоспітальному етапі та подальшої лікувальної тактики при невідкладних станах як у мирний так і у воєнний час.

4. Очікувані результати (компетентності)

4.1. У процесі вивчення дисципліни слухачі повинні знати:

- особливості організації невідкладної медичної допомоги пораненим та хворим на догоспітальному етапі;
- принципи невідкладної медичної допомоги при отруєннях технічними, хімічними і рослинними компонентами та при гострій алкогольній інтоксикації;
- принципи обстеження та надання невідкладної медичної допомоги пораненим та хворим на догоспітальному етапі;
- принципи сортування поранених та хворих на догоспітальному етапі;
- принципи надання невідкладної медичної допомоги пораненим та хворим у стані шоку на догоспітальному етапі;
- клінічні ознаки та принципи надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі при бойовій травмі і пошкодженні тулуба;
- клінічні ознаки та принципи надання невідкладної медичної допомоги при травмах і пошкодженнях кінцівок, магістральних судин та при компресійно-роздавній травмі на догоспітальному етапі;
- принципи надання невідкладної медичної допомоги пораненим з мінно-вибуховою травмою на догоспітальному етапі;

- особливості невідкладної медичної допомоги та лікувальну тактику при ушкодженнях, спричинених дією низької та високої температур, утопленні, ураженні електричним струмом;

- техніку серцево-легеневої реанімації (первинний реанімаційний комплекс) з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора на догоспітальному етапі.

4.2. У процесі вивчення дисципліни слухачі повинні вміти:

- самостійно надати невідкладну медичну допомогу при невідкладних станах в умовах лікувальних закладів Збройних Сил України 1-2 ролей;

- провести правильну діагностику та надати адекватну невідкладну медичну допомогу при отруєннях технічними, хімічними та рослинними компонентами та при гострій алкогольній інтоксикації на догоспітальному етапі;

- провести первинний і вторинний огляд поранених у бойових умовах;

- проводити сортування поранених та хворих на догоспітальному етапі;

- надати невідкладну медичну допомогу пораненим з ознаками шоку на догоспітальному етапі;

- надати невідкладну медичну допомогу при бойовій травмі і пошкодженні тулуба;

- надати невідкладну медичну допомогу при травмах і пошкодженнях кінцівок, магістральних судин та при компресійно-роздавній травмі;

- надати невідкладну медичну допомогу пораненим з мінно-вибуховою травмою на догоспітальному етапі;

- надати невідкладну медичну допомогу при ушкодженнях, спричинених дією низької та високої температур, ураженні електричним струмом;

- самостійно провести сучасну серцево-легеневу реанімацію (первинний реанімаційний комплекс) з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора на догоспітальному етапі.

4.3. Компетенції, які набуваються під час засвоєння навчальної дисципліни:

4.3.1. Загальні компетенції

ЗК-3 Здатність використовувати базові теоретичні знання фундаментальних дисциплін для вирішення практичних завдань за призначенням

4.3.2. Спеціальні (фахові) компетентності за спеціалізацією (СК) – з врахуванням рекомендацій Всесвітньої організації сімейних лікарів.

СК-1 Здатність до управління первинним контактом з пацієнтом охоплюючи весь спектр проблем із здоров'ям, ефективно і належним чином надавати первинну медичну допомогу, раціонально використовуючи наявні ресурси охорони здоров'я, здійснюючі моніторинг, оцінку, удосконалення якості та безпечності медичної допомоги

СК-2 Здатність застосовувати пацієнт-орієнтований підхід, з урахуванням інтересів пацієнта та розглядати його проблеми в контексті існуючих обставин; надавати тривалу і безперервну допомогу, яка визначається потребами пацієнта

СК-3 Здатність розвивати спеціальні навички вирішення проблем з урахуванням поширеності хвороб та захворюваності прикріпленого населення, надавати допомогу при захворюваннях на ранніх і недиференційованих стадіях; ефективно та раціонально використовувати діагностичні і лікувальні заходи

СК-4 Здатність до комплексної оцінки пацієнтів, що мають кілька медичних проблем, потребують одночасного лікування як гострих, так і хронічних станів; управляти та координувати профілактичні заходи, лікування, догляд, паліативну допомогу та реабілітацію

СК-5 Здатність до орієнтації на громаду та узгодження з наявними ресурсами медико-санітарних потреб окремих пацієнтів і медико-санітарних потреб суспільства, в якому вони живуть

СК-6 Здатність до цілісного підходу до вирішення проблем із здоров'ям пацієнтів, враховуючи їх фізичні, психологічні, соціальні, культурні особливості

4.3.3. Військово-спеціальні компетентності за спеціалізацією (СКв)

СКв-1 Здатність до організації планування заходів медичної служби та здійснення обліку і звітності у військово-медичних підрозділах у мирний та воєнний час

СКв-5 Здатність організувати і здійснювати надання невідкладної та екстреної медичної допомоги військовослужбовцям військової частини у мирний час (матеріально-технічне забезпечення)

4.4. Програмні результати навчання (РН)

4.4.1. Загальна підготовка

РНз-2 Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.

4.4.2. Спеціальна підготовка зі спеціалізацією

РНс-6 Вміти надавати невідкладну медичну допомогу в межах ресурсів первинної медико-санітарної допомоги, діагностувати стани та проводити реанімаційні заходи та інтенсивну терапію згідно наказів МОЗ та чинних в Україні стандартів, забезпечити маршрут пацієнта.

4.4.3. Військово-спеціальна підготовка за спеціалізацією

РНв-1 Організовувати планування заходів медичної служби та здійснення обліку і звітності у військово-медичних підрозділах у мирний та воєнний час

РНв-5 Організувати і надавати невідкладну та екстрену медичну допомогу військовослужбовцям військової частини у мирний час (матеріально-технічне забезпечення)

5. Пререквізити

Навчальна дисципліна «Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів» ґрунтується на знаннях, вміннях та

практичних навичках, що здобуті при вивченні загальнотерапевтичних, хірургічних захворювань, клінічної фармакотерапії невідкладних станів, організації медичного забезпечення, тактичної медицини на догоспітальному етапі.

6. Тривалість курсу

Обсяг дисципліни: 3 кредити ECTS, 90 годин.

Лекції: 6 годин

Практичні заняття: 40

Семінарські: 12

Форми контролю: поточний контроль, модульний контроль, залік.

Теми, що розглядаються:

Тема 1. Організація надання невідкладної медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі.

Тема 2. Принципи обстеження та медичного сортування поранених та хворих на догоспітальному етапі.

Тема 3. Невідкладна медична допомога пораненим та хворим у стані шоку на догоспітальному етапі.

Тема 4. Бойова травма і пошкодження тулуба.

Тема 5. Травми та пошкодження кінцівок, магістральних судин та компресійно-роздавлена травма.

Тема 6. Мінно-вибухові поранення.

Тема 7. Ушкодження, спричинені дією низької та високої температур.

Тема 8. Первинний реанімаційний комплекс (серцево-легенева реанімація) на догоспітальному етапі з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора.

Тема 9. Гострі отруєння технічними, хімічними і рослинними компонентами.

7. Інформація про викладача

Викладач	Хитрий Григорій Павлович
Вчений ступінь	доктор медичних наук
Посада	начальник кафедри анестезіології
Наукові інтереси	анестезіологія, реаніматологія.
Контактний телефон викладача	(096) 247 29 70
E-mail викладача	grighit@i.ua
Викладач	Ренський Леонід Анатолійович
Вчений ступінь	-
Посада	старший викладач
Наукові інтереси	Акушерство і гінекологія
Контактний телефон викладача	093 453-58-94
E-mail викладача	renskiy2010@gmail.com

8. Методи викладання

Денна форма навчання;

– фронтальна форма навчання, коли усі слухачі під контролем викладача виконують одне і теж завдання одночасно;

– індивідуальна форма навчання, коли слухачі виконують завдання послідовно, один за одним.

При цьому, залежно від необхідності досягнення рівнів знання чи вміння викладач повинен використовувати наступні методи.

За джерелами знань використовують методи навчання:

словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж, робота з літературою;

наочні – демонстрація, ілюстрація, спостереження;

практичні – практична робота, вирішення задачі, самостійна робота.

Інтерактивні методи – дискусія, робота в малих групах, мозковий штурм, ділова гра, кейс-метод.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

- пояснювальний (викладач доводить готову інформацію різними засобами, а слухачі її сприймають, усвідомлюють та фіксують у пам'яті. Цей метод є одним із найбільш економічних способів передачі знань, передбачає використання таких засобів інформації, як слово (усне і друковане), різні наочні посібники, плакати, комп'ютерний ілюстраційний матеріал і т. ін. Знання, які отримані в результаті реалізації цього методу не формують вміння, цей метод використовується для досягнення рівня «Знати»,

- репродуктивний, головною ознакою якого є доведення і повторення способу діяльності, згідно завдання викладача,

- проблемного викладу (використовується викладачем при постановці проблеми перед тими, хто навчається і подальшого її вирішення, але при цьому викладач показує шляхи рішення, розкриває хід своєї думки. Цей метод повинен застосовуватись викладачем під час проведення практичних занять. Безпосереднім результатом проблемного викладання повинно бути засвоєння слухачами способу і логіки вирішення конкретної проблеми, але ще без вміння застосовувати їх самостійно. Цей метод навчає слухачів способу отримання знань. З його допомогою вони отримують навички сучасного клінічного мислення)

- частково-пошуковий (евристичний) для досягнення мети поступового наближення слухачів до самостійного вирішення проблем шляхом попереднього навчання виконання окремих елементів рішення. Використовується при виконанні практичних завдань щодо діагностики та лікування захворювань нервової системи, коли спосіб пошуку оптимального рішення визначає викладач, але рішення знаходить сам слухач.

- дослідницький. є необхідним для повноцінного засвоєння досвіду лікарської діяльності. Викладач використовує його для забезпечення творчого застосування знань, оволодіння методами наукового пізнання, формування

риси творчої діяльності є умовою формування зацікавленості, потребу в такій формі діяльності. Формами застосування цього методу є: завдання на самопідготовку.

За системним підходом: стимулювання та мотивація; контроль та самоконтроль.

За основними етапами процесу: формування знань; формування умінь і навичок; застосування знань; узагальнення; закріплення; перевірка.

9. Політика курсу

Слухач повинен:

- вчасно приходити на заняття.
- у випадку пропуску лекційних / практичних занять без поважної причини, слухач може бути не допущений до підсумкового контролю (заліку), або його підсумкова оцінка буде знижена;
- добросовісно готуватися до усіх видів поточного та підсумкового контролю;
- брати активну участь у практичних заняттях;
- бути толерантним у спілкуванні з викладачем та іншими слухачами, зокрема під час обговорення питань на лекційних, практичних та семінарських заняттях;
- на свій вибір має підготувати один реферат / одну презентацію з матеріалу, що виноситься на самостійне вивчення;
- слухач може повторно скласти підсумкову контрольну роботу у випадку отримання оцінки «незадовільно»;
- у випадку порушення норм академічної доброчесності під час виконання завдань поточного чи підсумкового контролю, слухач отримає «0» балів.
- неухильно дотримуватися правил внутрішнього розпорядку навчального закладу; інших видів політики, передбаченої нормативними документами, що регулюють навчальний процес в УВМА.

Якщо слухач має претензії до викладача через оцінювання, якість надання послуг тощо, спершу треба повідомити про це самого викладача; якщо проблему не вдалося вирішити, слухач має право звернутися до начальника кафедри чи керівництва факультету.

10. Види контролю знань та методи їх проведення

Складовою частиною процесу навчання є система контролю та звітності слухачів за якістю засвоєння навчального матеріалу. Головна мета контролю полягає у забезпеченні наукового рівня придбаних слухачами знань, міцності сформованих у них вмінь та навичок.

Види контролю:

- поточний контроль базових знань (тестові завдання);
- самоконтроль
- підсумковий (залік з кредитного модулю).

Методи оцінювання результатів навчання

1. Індивідуальне усне опитування.
2. Тестовий контроль.
3. Вирішення типових практичних завдань.
4. Письмовий теоретичний контроль.
5. Індивідуальний контроль практичних дій та отриманих результатів

Методи поточного контролю: усне опитування, письмовий експрес контроль, виступи при обговоренні питань на практичних заняттях;

Методи самоконтролю: питання самоконтролю;

Методи підсумкового контролю: диференційований залік.

Кількість контрольних заходів, форми їх проведення, періодичність доводяться до слухачів на початку вивчення дисципліни.

Поточний контроль – оцінювання теоретичних знань і практичних навичок слухачів з конкретного змістового модуля (логічно завершеної частини навчальної дисципліни). Проводиться на всіх видах навчальних занять.

Форми проведення поточного контролю та критерії оцінки рівня знань визначаються кафедрою. Основні форми поточного контролю: усне опитування, письмовий контроль, тестування, ситуаційні задачі, практичні завдання, що передбачені робочою програмою навчальної дисципліни.

Основна мета поточного контролю – постійне отримання викладачем інформації про якість засвоєння слухачами матеріалу навчальної дисципліни, перевірка готовності слухачів до виконання наступних навчальних завдань, а також управління їх навчальною мотивацією. Результати поточного контролю використовуються для коригування методів і засобів навчання та враховуються на заліку. Кількість балів для визначення результатів поточного контролю залежить від рівня знань слухача, вміння використовувати їх при виконанні практичних завдань, навичок пошуку науково доведеної інформації в мережі Інтернет. Результати поточного контролю фіксуються в журналі обліку навчальних занять.

Самоконтроль призначений для самооцінки слухачами якості засвоєння навчального матеріалу з конкретної теми навчальної дисципліни. З цією метою у завданнях на самостійну підготовку передбачаються питання для самоконтролю.

Підсумковий контроль проводиться у вигляді диференційованого заліку в термін, встановлений графіком навчального процесу та в обсязі навчального матеріалу, визначеному робочою програмою навчальної дисципліни.

Слухач не може бути звільнений від здачі підсумкового контролю і отримати оцінку з навчальної дисципліни “Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів” автоматично.

По закінченню вивчення навчальної дисципліни за умов здачі усіх передбачених програмою контрольних заходів слухач складає залік.

Форма проведення контролю (усна, письмова, комбінована), зміст і структура контрольних завдань, білетів та критерії оцінювання обговорюються

на засіданні кафедри і затверджуються начальником кафедри не пізніше ніж за місяць до початку складання контрольного заходу. Названі матеріали дійсні протягом навчального року, вони є складовою навчально-методичної документації з дисципліни і зберігаються на кафедрі. Можливе поєднання різних форм контролю.

11. Шкала оцінок

Максимальна кількість балів, яку слухач може набрати під час всіх передбачених практичних та семінарських занять, дорівнює 75 балам. За залік слухач може набрати максимально 50 балів.

Рейтингова оцінка слухача з дисципліни складається з балів, що він отримує **під час вивчення дисципліни:**

відповіді на 15 семінарських та практичних заняттях;
проведення диференційованого заліку.

Бали, які ад'юнкт отримав під час всіх передбачених семінарських та практичних занять складають 60 % від рейтингової оцінки, за залік – 40 % відповідно. Підвищити оцінку можливо за рахунок виконання індивідуального завдання.

Система оцінювання за дисципліну

Робота на практичних, самостійних та семінарських заняттях з дисципліни «Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів».

Оцінка за одну відповідь дорівнює:

- повне та самостійне виконання практичного завдання
або повна та обґрунтована відповідь на запитання 5;
- неповне, але самостійне виконання практичного завдання
або повна відповідь на запитання 4;
- виконання практичного завдання за допомогою викладача
або неповна відповідь на запитання 3;
- слухачі не здатний виконати практичне завдання навіть
за допомогою викладача або відсутня відповідь на запитання 2.

Максимальна кількість балів на всіх практичних та семінарських заняттях дорівнює:

$$15 \times 5 = 75$$

Мінімальна кількість балів, яку слухач може набрати під час всіх передбачених практичних та семінарських занять з дисципліни, дорівнює:

$$15 \times 3 = 45$$

Індивідуальне завдання

Вага індивідуального завдання не повинна перевищувати коефіцієнт 0,1 від загальної кількості балів. За відпрацьоване індивідуальне завдання слухачів отримує від 5 до 9 балів.

Критерії оцінювання занять з дисципліни «Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів»

Тема	Максимальний бал	Мінімальний бал
Тема 1	5	3
Тема 2	10	6
Тема 3	10	6
Тема 4	10	6
Тема 5	10	6
Тема 6	10	6
Тема 7	10	6
Тема 8	5	3
Тема 9	5	3
Всього	75	45
Індивідуальне завдання	8	5
Залік	50	30
Разом сума балів	133	80

Умови допуску до диференційованого заліку

Залік здійснюється по завершенню вивчення всіх тем дисципліни на останньому контрольному занятті.

Слухач допускається до **диференційованого заліку**, якщо він до початку заліку ліквідував заборгованість за всіма видами робіт, які передбачені робочим навчальним планом (робочою програмою навчальної дисципліни) та при вивченні дисципліни набрав кількість балів, не меншу за мінімальну (50 балів).

Слухач, який набрав протягом семестру рейтингову оцінку з кредитного модуля менше за 50 балів, до заліку не допускається. Він отримує оцінку F «не зараховано» з обов'язковим повторним вивченням дисципліни».

Критерії оцінювання заліку

Максимальна кількість балів, що може отримати слухач за залік дорівнює 50, а мінімальна – 30.

Критерії	Бали
повна відповідь на питання білету	50
не повна відповідь на питання білету	40
часткова відповідь на питання білету	30
відповідь на питання білету містить грубі помилки	0

Порядок застосування рейтингової системи оцінювання

Рейтингова система оцінювання успішності з навчальної дисципліни доводиться слухачам на першому занятті.

Рейтингова оцінка (сума балів), яку слухач набрав з навчальної дисципліни за результатом всіх видів навчальних занять, доводиться до нього на останньому занятті.

Рейтингова оцінка (в балах) навчальної дисципліни визначається як сума рейтингового балу, що слухач набрав протягом навчальних занять, виконання індивідуального завдання та рейтингового балу за результатами відповідей на заліку.

Для визначення оцінки за шкалою ЄКТС та національною шкалою рейтингова оцінка (в балах) навчальної дисципліни переводиться згідно з таблицею.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Рейтингова оцінка	Відсоткове співвідношення	Оцінка за шкалою ЄКТС	Оцінка за національною шкалою	
			для екзамену та диференційованого заліку	для заліку
120-133	90-100	A	відмінно	зараховано
110-119	82-89	B	добре	
100-109	75-81	C		
90-99	67-74	D	задовільно	
80-89	60-66	E		
47-79	35-59	FX	незадовільно	не зараховано
1-46	1-34	F		

Навчальна дисципліна зараховується слухачу, якщо він набрав не менше 80 балів (45 за поточну діяльність, 5 за індивідуальне завдання та 30 за залік).

Отримані результати вносять до відомості обліку успішності.

12. Структура та розподіл навчального часу з тем і видів навчальних занять з навчальної дисципліни «Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів»

№ з/п	Види навч. занять за розкладом під кер. викл.	Кіль-ть годин	Номери і найменування розділів і тем	Література
1	2	3	4	5
Кредитний модуль 3,0 Рік навчання: 3-й				

Змістовий модуль 1. «Догоспітальна невідкладна медична допомога та початкова стабілізація пацієнтів»				
1	Лекція	2	Тема 1. Організація надання невідкладної медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі. 1.1. Нормативно-правове регулювання надання медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі. 1.2. Основні принципи медичного забезпечення військ. 1.3. Особливості надання медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі у бойових умовах. 1.4. Протоколи надання медичної допомоги пораненим і хворим, залежно від тактичної обстановки. 1.5. Ведення обліково-звітної документації на догоспітальному етапі у бойових умовах.	Розділ 15: Обов'язкова література: 1: с. 8-21.
2	Практичне заняття	4	Тема 1. Організація надання невідкладної медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі. 1. Контроль початкового рівня знань 2. Розбір теоретичних питань: 2.1. Основні нормативні акти міжнародного та державного рівня, що регулюють організацію надання медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі. 2.2. Основні положення міжнародного гуманітарного права. 2.3. Основні характеристики сучасного загально-військового бою, відмінності притаманні бойовим зіткненням у умовах ведення гібридної війни. 2.4. Поняття про втрати військ. 2.5. Основні принципи медичного забезпечення військ. 2.6. Протоколи надання медичної допомоги пораненим і хворим в залежності від бойової обстановки. 2.7. Важливі аспекти тривалої польової допомоги пораненим. 2.8. Порядок дій та заходи медичної допомоги під час проведення "тактичної евакуації". 2.9. Ведення обліково-звітної документації: 2.9.1. ведення медичної інформаційної картки; 2.9.2. ведення польової медичної картки. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Відпрацювання навичок 4.1. Ведення медичної інформаційної та медичної польової карток в залежності від варіантів вирішення ситуаційних завдань. 5. Тестовий контроль поточного рівня знань.	Розділ 15: Обов'язкова література: 1: с 16-21. Додаткова література:
3	Практичне заняття	6	Тема 2. Принципи обстеження та медичного сортування поранених та хворих на догоспітальному етапі 1. Контроль початкового рівня знань 2. Розбір теоретичних питань: 2.1. Проведення первинного та вторинного огляду поранених у бойових умовах. 2.2. Принципи усунення станів безпосередньої загрози для життя: 2.1.1. масивна кровотеча; 2.1.2. порушення прохідності дихальних шляхів 2.3. Медичне сортування поранених і хворих на догоспітальному етапі: 2.3.1. визначення та завдання медичного сортування; 2.3.2. принципи медичного сортування; 2.3.3. сортування поранених і хворих в осередку масових санітарних втрат; 2.3.4. окремі випадки щодо медичного сортування; 2.3.5. проведення медичного сортування в медичному пункті батальйону (дивізіону). 3. Відпрацювання практичних навичок: 3.1. техніка накладання джгута типу Есмарха при зовнішніх кровотечах різних локалізацій; 3.2. техніка накладання джгута типу САТ при зовнішніх кровотечах різних локалізацій;	Розділ 15 Обов'язкова література: 1: с 41-75. Додаткова література:

			3.3. техніка тампонування рани; 3.4. порядок накладання пакету перев'язувального індивідуального; 3.5. техніка введення назофарінгіального повітропроводу; 3.6. техніка проведення голкової декомпресії при напруженому пневмотораксі; 3.7. техніка накладання спеціальної оклюзійної пов'язки. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточних знань.	
4	Семінарське заняття	2	Тема 1. Організація надання невідкладної медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі. Тема 2. Принципи обстеження та медичного сортування поранених і хворих на догоспітальному етапі 1. Обговорення питань за темою: 1.1. Основні принципи та нормативні документи міжнародного гуманітарного права. 1.2. Визначення понять: «медична допомога», «невідкладний стан людини», «місце події», «екстрена медична допомога», «система екстреної медичної допомоги». 1.3. Основні принципи медичного забезпечення військ. 1.4. Особливості надання медичної допомоги пораненим (хворим) на догоспітальному етапі у бойових умовах. 1.5. Порядок надання допомоги «під вогнем». 1.6. Порядок надання допомоги «в укритті». 1.7. Алгоритм надання тривалої польової медичної допомоги. 1.8. Порядок надання допомоги під час «тактичної евакуації». 1.9. Ведення медичної інформаційної картки. 1.10. Ведення польової медичної картки. 1.11. Проведення первинного та вторинного огляду поранених у бойових умовах. 1.12. Принципи усунення станів безпосередньої загрози для життя: 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань слухачів: 2.1. Основні критерії своєчасності надання медичної допомоги пораненим відповідно до стандартів I-CT-3, STANAG 2549, 2122, 2126, AMedP24. 2.2. Алгоритми надання тривалої польової допомоги пораненим. 3. Підсумковий контроль знань за темою	Обов'язкова література : 1: с. 8-21, 41-75. Додаткова література :
5	Лекція	2	Тема 3. Невідкладна медична допомога пораненим і хворим у стані шоку на догоспітальному етапі 3.1. Ознаки шоку. 3.2. Надання медичної допомоги пораненим з ознаками шоку на догоспітальному етапі. Принципи проведення інфузійної та трансфузійної терапії. 3.3. Пероральне відновлення об'єму циркулюючої крові на догоспітальному етапі у бойових умовах. 3.4. Основні принципи проведення знеболювання, седації та місцевої анестезії пораненим (хворим) на догоспітальному етапі. 3.5. Проведення аналгезії та седації пораненим (хворим) на догоспітальному етапі 3.6. Методики розрахунку обсягу крововтрати при різних пораненнях та травмах.	Розділ 15 Обов'язкова література : 1: с. 77-91. Додаткова література
6	Практичне заняття		Тема 3. Невідкладна медична допомога пораненим і хворим у стані шоку на догоспітальному етапі 1. Контроль початкового рівня знань 2. Розбір теоретичних питань: 2.1. Етіологія. патогенез та класифікація шоку; 2.2. Основні критерії геморагічного шоку; 2.3. Поняття про дистрибутивний шок, різновиди дистрибутивного шоку. 2.4. Порядок проведення інфузійної та трансфузійної терапії для лікування поранених з геморагічним шоком у поранених	Дивися розділ 15 Обов'язкова література : 1: с. 77-91.

			відповідно до протоколів АМедР-24; 2.5. Алгоритми надання медичної допомоги при гіповолемічному (геморагічному) шоці. 2.6. Алгоритм введення транексамової кислоти постраждалому. 2.7. Пероральне відновлення об'єму циркулюючої крові на догоспітальному етапі в бойових умовах. 2.8. Аналгезія та седація пораненим (хворим) на догоспітальному етапі. 2.9. Основні способи проведення місцевої анестезії пораненим (хворим). 3. Відпрацювання практичних навичок: 3.1. Визначення критеріїв важкості геморагічного шоку за показниками серцево-судинної системи. 3.2. Встановлення периферичного венозного катетеру для тривалої інфузійної терапії. 3.3. Визначення обсягу крововтрати за шокним індексом (ШІ) Альговера-Брубера. 3.4. Визначення обсягу крововтрати за локалізацією та характером травми. 3.5. Визначення обсягу крововтрати за щільністю крові у відповідності з рівнем Нв та Нт. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль рівня поточних знань.	2: с 570-573 Додаткова література
7	Семінарське заняття	2	Тема 3. Невідкладна медична допомога пораненим і хворим у стані шоку на догоспітальному етапі 1. Обговорення питань за темою: 1.1. Етіологія, патогенез та класифікація шоку; 1.2. Основні критерії геморагічного шоку; 1.3. Поняття про дистрибутивний шок, різновиди дистрибутивного шоку. 1.4. Порядок проведення інфузійної та трансфузійної терапії для лікування поранених з геморагічним шоком у поранених відповідно до протоколів АМедР-24; 1.5. Алгоритми надання медичної допомоги при гіповолемічному (геморагічному) шоці. 1.6. Алгоритм введення транексамової кислоти постраждалому. 1.7. Пероральне відновлення об'єму циркулюючої крові на догоспітальному етапі в бойових умовах. 1.8. Аналгезія та седація пораненим (хворим) на догоспітальному етапі. 1.9. Основні способи проведення місцевої анестезії пораненим (хворим). 1.10. Проведення місцевої анестезії (поверхнева, інфільтраційна та блокада пальцевих нервів) пораненим (хворим). 1.11. Правила застосування антибіотиків у бойових умовах. 1.12. Ступеневе знеболювання в бойових умовах. 1.13. Застосування гемостатичних засобів в практиці надання невідкладної медичної допомоги пораненим на догоспітальному етапі. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань слухачів: 2.1. Сучасні розчини для пероральної регідрації, що можуть бути використані в умовах медичного пункту батальйону, їх фармакологічна характеристика, особливості використання. 2.2. Сучасні препарати для місцевої анестезії в практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини. 3. Підсумковий контроль знань за темою	Обов'язкова література : 1: с. 77-91. 2: с 570-573
8	Лекція	4	Тема 4. Бойова травма і пошкодження тулуба 4.1. Клінічні ознаки та надання медичної допомоги при пораненнях і травмах грудної клітки 4.1.1. Травми і поранення органів грудної клітки: 4.1.2. Класифікація травм грудної клітки: 4.1.3 Клінічна картина травми (поранення) грудної клітки.	Обов'язкова література : 1: с. 108-121.

			4.1.4 Особливості ушкоджень грудної клітки при мінно-вибухових пораненнях. 4.1.5. Надання медичної допомоги на догоспітальному етапі 4.2. Клінічні ознаки та медична допомога при пораненнях і травмах черевної порожнини 4.2.1. Клінічні ознаки травм та поранень органів черевної порожнини: - при ушкодженні селезінки; - при закритій травмі печінки; - при ізольоване ушкодження підшлункової залози; - при ушкодженні тонкої кишки; - при ушкодженні товстої кишки; - при ушкодженні шлунку і дванадцятипалої кишки 4.3. Особливості торакоабдомінальних поранень. 4.4. Надання медичної допомоги на догоспітальному етапі при пораненнях органів черевної порожнини та торакоабдомінальних пораненнях.	2:
9	Практичне заняття	6	Тема 4. Бойова травма і пошкодження тулуба. Пошкодження голови та хребта. 1. Контроль початкового рівня знань 2. Розбір теоретичних питань: 2.1. Травми і поранення органів грудної клітки. 2.2. Клінічні прояви (синдроми та симптоми) травм і поранень органів грудної клітки. 2.3. Особливості уражень грудної клітки при мінно-вибухових пораненнях. 2.4. Надання медичної допомоги при травмах та пораненнях грудної клітки на догоспітальному етапі. 2.5. Клінічні ознаки та медична допомога при пораненнях і травмах органів черевної порожнини. 2.6. Клінічні ознаки та надання медичної допомоги при пораненнях ділянки таза та тазових органів. 2.7. Клінічні особливості торакоабдомінальних поранень. Надання медичної допомоги на догоспітальному етапі. 3. Відпрацювання практичних навичок на манекені: 3.1. Надлобкова пункція сечового міхура. 3.2. Плевральна пункція. 3.3. Голкова декомпресія при напруженому пневмотораксі. 3.4. Торакоцентез, дренування плевральної порожнини по Бюллау 3.5. Лапароцентез та обстеження черевної порожнини «шарячим» катетером. 4. Вирішення клініко-ситуаційних задач. 5. Контроль поточного рівня знань	Дивися розділ 15 Основна література : 1: с. 108-123. 2. с. 212, 214, 434.
10	Семінарське заняття	2	Тема 4. Бойова травма і пошкодження тулуба. Пошкодження голови та хребта 1. Обговорення теоретичних питань 1.1. Клінічні ознаки та надання медичної допомоги пораненим з черепно-мозковою травмою, спричиненою впливом бойових факторів. 1.2. Клінічні ознаки та надання медичної допомоги військовослужбовцям з пораненнями і травмами щелепнолицевої ділянки. 1.3. Клінічні ознаки та надання медичної допомоги військовослужбовцям з пораненнями органу зору. 1.4. Травми і поранення органів грудної клітки. 1.5. Клінічні прояви (синдроми та симптоми) травм і поранень органів грудної клітки. 1.6. Особливості уражень грудної клітки при мінно-вибухових пораненнях. 1.7. Надання медичної допомоги при травмах та пораненнях грудної клітки на догоспітальному етапі. 1.8. Клінічні ознаки та медична допомога при пораненнях і травмах органів черевної порожнини.	Дивися розділ 15 Основна література : 1: с. 108-123. 2. с. 212, 214, 434.

			1.9. Клінічні ознаки та надання медичної допомоги при пораненнях ділянки таза та тазових органів. 1.10. Клінічні особливості торакоабдомінальних поранень. Надання медичної допомоги на догоспітальному етапі. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань слухачів: 2.1. Методи фіксації флотуючого реберного клапану в умовах медичного пункту механізованого (танкового) батальйону. 3. Вирішення ситуаційних задач 4. Підсумковий контроль знань за темою	
11	Практичне заняття	6	Тема 5. Травми та пошкодження кінцівок, магістральних судин та компресійно-роздавлена травма 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань 2.1. Клінічні ознаки та класифікація пошкоджень кінцівок. 2.2. Клінічні ознаки пошкоджень кінцівок, що спричинені впливом бойових факторів. 2.3. Надання медичної допомоги при пошкодженнях кінцівок на догоспітальному етапі. 2.4. Класифікація травм магістральних судин. 2.5. Клінічні ознаки травм та пошкоджень магістральних судин, що спричинені впливом бойових факторів. 2.6. Надання медичної допомоги пораненим з травмами та пошкодженнями магістральних судин на догоспітальному етапі. 3. Відпрацювання практичних навичок на манекені: 3.1. Накладання джгутів. 3.2. Венепункція. 3.3. Венесекція 3.4. Накладання найбільш поширених бинтових пов'язок 3.5. Перев'язка судини в рані. 3.6. Перев'язка судини на протязі 4. Контроль поточного рівня знань	Дивися розділ 15 Обов'язкова література : 1-10. Додаткова література : 1-10.
12	Семінарське заняття	2	Тема 5. Травми та пошкодження кінцівок, магістральних судин та компресійно-роздавлена травма 1. Обговорення теоретичних питань: 1.1. Клінічні ознаки та класифікація пошкоджень кінцівок. 1.2. Клінічні ознаки пошкоджень кінцівок, що спричинені впливом бойових факторів. 1.3. Надання медичної допомоги при пошкодженнях кінцівок на догоспітальному етапі. 1.4. Класифікація травм магістральних судин. 1.5. Клінічні ознаки травм та пошкоджень магістральних судин, що спричинені впливом бойових факторів. 1.6. Надання медичної допомоги пораненим з травмами та пошкодженнями магістральних судин на догоспітальному етапі 1.7. Загальна характеристика і класифікація компресійно-роздавленої травми. 1.8. Клінічні ознаки компресійно-роздавленої травми. 1.9. Медична допомога при компресійно-роздавленій травмі на догоспітальному етапі. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань слухачів: 2.1. Компартмент синдром в практиці військового лікаря загальної практики – сімейної медицини. 2.2. Сучасні гемостатичні засоби в практиці лікаря – загальної практики – начальника медичного пункту механізованого (танкового) батальйону. 3. Вирішення ситуаційних задач. 4. Підсумковий контроль знань за темою.	Основна література : 1: с 128-135, 137-141. 2. с. 402, 403, 404, 425.
13	Практичне заняття	4	Тема 6. Мінно-вибухові поранення. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань. 2.1. Характеристика мінно-вибухових поранень.	Основна література : 1: с 142-

			2.2. Типи уражень, що заподіяні протипіхотними мінами. 2.3. Класифікація уражень, заподіяних вибухами. 2.4. Клінічні ознаки мінно-вибухових поранень. 2.5. Надання медичної допомоги пораненим із мінно-вибуховими пораненнями на догоспітальному етапі. 3. Відпрацювання практичних навичок 3.1. Профілактика правця. 3.2. Накладання джгутів різної локалізації. 3.3. Накладання шин для транспортної іммобілізації. 3.4. Накладання бинтових пов'язок. 3.5. Проведення розрахунку обсягу інфузійної терапії при різного ступеню важкості травматичного (гіповолемічного) шоку 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань	147 2. с. 372, 395, 403.
14	Семінарське заняття	2	Тема 6. Мінно-вибухові поранення. 1. Обговорення теоретичних питань. 1.1. Вибухонебезпечні предмети. 1.2. Характеристика мінно-вибухових поранень. 1.3. Типи уражень, що заподіяні протипіхотними мінами. 1.4. Класифікація уражень, заподіяних вибухами. 1.5. Клінічні ознаки мінно-вибухових поранень. 1.6. Міно-вибухові поранення внаслідок дії “брудних” бомб. 1.7. Міно-вибухові поранення спричинені дією термобаричних боеприпасів. 1.8. Надання медичної допомоги пораненим із мінно-вибуховими пораненнями на догоспітальному етапі. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань слухачів. 2.1. Комбінована термо-механічна травма. Сучасні підходи до надання медичної допомоги на догоспітальному етапі. 2.2. Ураження спричинені вибуховою хвилею. Особливості, класифікація, надання медичної допомоги на догоспітальному етапі. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Підсумковий контроль знань за темою.	Основна література : 1: с 142-147 2. с. 372, 395, 403. Додаткова література 2. с. 129-142 3. https://www.dsns.gov.ua/files/evgen/informuvannia/booklet3.pdf
15	Практичне заняття	4	Тема 7. Ушкодження спричинені дією низької та високої температур. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань за темою. 2.1. Опіки, що спричинені впливом бойових факторів. 2.1.1. Класифікація опіків за етіологічним фактором. 2.1.2. Класифікація опіків за глибиною патологоанатомічних змін. 2.2. Діагностики глибини та площі опіку. 2.2.1. “Правило дев'яток ” 2.2.2. “Правило долоні ” 2.2.3. Індекс тяжкості ураження при опіках (ІТУ). 2.3. Клінічні ознаки опікової травми. 2.3.1. Опіковий шок. 2.3.2. Гостра опікова токсемія. 2.3.3. Опікова септикотоксемія. 2.3.4. Період реконвалесценції. 2.4. Надання медичної допомоги пораненим з опіками, що спричинені впливом бойових факторів. 2.5. Обмороження (замерзання). Класифікація, клінічні ознаки. 2.5.1. Траншейна стопа. 2.5.2. Контактні відмороження. 2.5.3. Імерсійна стопа. 2.6. Надання медичної допомоги при відмороженнях на догоспітальному етапі. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Накладання найбільш поширених бинтових пов'язок. 3.2. Накладання контурних пов'язок при опіках. 3.3. Профілактика правця.	Основна література : 1. с. 148-155, 161-164. 2. с. 372, 426.

			3.4. Перша лікарська допомога при опіках. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань	
16	Семінарське заняття	2	Тема 7. Ушкодження спричинені дією низької та високої температур. 1. Обговорення теоретичних питань. 1.1. Опіки, що спричинені впливом бойових факторів. 1.1.1. Класифікація опіків за етіологічним фактором. 1.1.2. Класифікація опіків за глибиною патологоанатомічних змін. 1.2. Діагностики глибини та площі опіку. 1.2.1. “Правило дев’яток” 1.2.2. “Правило долоні” 1.2.3. Індекс тяжкості ураження при опіках (ІТУ). 1.3. Клінічні ознаки опікової травми. 1.3.1. Опіковий шок. 1.3.2. Гостра опікова токсемія. 1.3.3. Опікова септикотоксемія. 1.3.4. Період реконвалесценції. 1.4. Надання медичної допомоги пораненим з опіками, що спричинені впливом бойових факторів. 2.5. Обмороження (замерзання). Класифікація, клінічні ознаки. 2.5.1. Траншейна стопа. 2.5.2. Контактні відмороження. 2.5.3. Імерсійна стопа. 2.6. Надання медичної допомоги при відмороженнях на догоспітальному етапі. 2. Заслуховування та обговорення індивідуальних завдань. 2.1. Сучасні підходи до лікування опікового шоку; 2.2. Використання гідрогелевих пов’язок при опіках в умовах медичного пункту механізованого батальйону. 3. Вирішення ситуаційних завдань. 4. Підсумковий контроль рівня знань.	Основна література : 1. с. 148-155, 161-164. 2. с. 372, 426.
17	Практичне заняття	6	Тема 8. Первинний реанімаційний комплекс (серцево-легенева реанімація) на догоспітальному етапі з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора. 1.Контроль початкового рівня знань. 2. Розбір теоретичних питань за темою. 2.1. Основні невідкладні стани в умовах надзвичайних ситуацій та потреба у наданні невідкладної допомоги в бойових умовах. 2.1.1. Основні невідкладні стани в умовах надзвичайних ситуацій; 2.1.2. Невідкладні стани відповідно до AMedP – 24; 2.1.3. Алгоритми надання медичної допомоги на догоспітальному етапі при невідкладних станах. 2.2. Проведення серцево-легеневої реанімації. 2.2.1. Термінальний стан та його стадії; 2.2.2. Зупинка кровообігу; 2.2.3. Реанімаційні заходи в разі зупинки кровообігу; 2.2.4. Три етапи серцево-легеневої реанімації. 2.3. Проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного дефібрилятора. 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів; 3.2. проведення непрямого масажу серця штучної вентиляції легень. 3.3. Користування дихальним мішком Амбу, апаратом Боброва, інгалятором. 3.4. Техніка інтубації трахеї. Користування ендотрахеальною трубкою 4.Контроль поточного рівня знань.	Основна література : 1. с. 165 - 184 2. с. 556, 557, 558 3. с.136, 160, 207
18	Практичне заняття	2	Тема 9. Гострі отруєння технічними, хімічними і рослинними компонентами. 1. Контроль початкового рівня знань. 2. Розгляд теоретичних питань.	Основна література : 1. с. 166-

			2.1. Отруєння корозивними речовинами; 2.2. Отрути з переважно загальною дією (резорбтивні отрути); 2.3. Отруєння отрутами, що викликають розлади функцій систем і органів (функціональні отрути); 2.4. Отруєння наркотичними речовинами; 2.5. Отруєння отрутохімікатами; 2.6. Рослинні отруєння; 3. Відпрацювання практичних навичок. 3.1. Показання і техніка промивання шлунку; 3.2. Невідкладна допомога при гострих отруєннях; 3.3. Невідкладна допомога при коматозному стані; 3.4. Невідкладна допомога при укусах комах, змій, тварин. 4. Вирішення ситуаційних завдань. 5. Контроль поточного рівня знань.	168. 2. с. 562, 573, 575, 578.
19	Диференційований залік	2	Теми, що виносяться на диференційований залік: 1. Організація надання невідкладної медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі. 2. Принципи обстеження та медичного сортування поранених та хворих на догоспітальному етапі. 3. Невідкладна медична допомога пораненим і хворим у стані шоку на догоспітальному етапі. 4. Бойова травма і пошкодження тулуба. Пошкодження голови та хребта. 5. Травми та пошкодження кінцівок, магістральних судин та компресійно-роздавлена травма. 6. Мінно-вибухові поранення. 7. Ушкодження спричинені дією низької та високої температур. 8. Первинний реанімаційний комплекс (серцево-легенева реанімація) на догоспітальному етапі з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора. 9. Гострі отруєння технічними, хімічними і рослинними компонентами.	Дивись розділ 15

13. Завдання для самостійної роботи

13.1. Завдання для самостійної роботи при вивченні дисципліни

Тема 1. Організація надання невідкладної медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі.

Особливості надання медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі.

Основні причини загибелі військовослужбовців на полі бою (за досвідом першої та другої чеченських компаній. Війни в Афганістані, за досвідом проведення АТО (ООС)).

Три основні тактичні принципи надання медичної допомоги в зоні безпосереднього бойового зіткнення.

Медична допомога пораненим і хворим під час евакуації (медичний супровід евакуації).

Штат та завдання медичного пункту механізованого, танкового батальйону, окремого гірсько-штурмового, розвідувального батальйону, артилерійського дивізіону.

Завдання медичної служби механізованого, танкового батальйону, окремого гірсько-штурмового, розвідувального батальйону, артилерійського дивізіону.

Тема 2. Принципи обстеження та медичного сортування поранених та хворих на догоспітальному етапі

Проведення медичного сортування за спрощеною методикою відповідно до AMedP24.

Сучасні підходи до медичного сортування в практиці медицини катастроф (система сортування START-JAMP).

Методики розрахунку важкості травм під час медичного сортування поранених та постраждалих TS та RTS.

Особливості проведення медичного сортування постраждалих з ураженнями бойовими отруйними речовинами (БОР) та сильнодіючими отруйними речовинами (СДОР).

Тема 3. Невідкладна медична допомога пораненим і хворим у стані шоку на догоспітальному етапі

Проведення місцевої анестезії (поверхнева, інфільтраційна та блокада пальцевих нервів) пораненим (хворим).

Правила застосування антибіотиків у бойових умовах.

Ступеневе знеболювання в бойових умовах.

Застосування гемостатичних засобів в практиці надання невідкладної медичної допомоги пораненим на догоспітальному етапі.

Тема 4. Бойова травма і пошкодження тулуба. Пошкодження голови та хребта.

Перикардіоцентез при синдромі тампонади серця відповідно до рекомендацій AMedP24.

Методи фіксації флотуючого реберного клапану.

Клінічні ознаки та надання медичної допомоги пораненим з черепно-мозковою травмою, спричиненою впливом бойових факторів.

Клінічні ознаки та надання медичної допомоги військовослужбовцям з пораненнями і травмами щелепнолицевої ділянки.

Клінічні ознаки та надання медичної допомоги військовослужбовцям з пораненнями органу зору

Тема 5. Травми та пошкодження кінцівок, магістральних судин та компресійно-роздавлена травма

Загальна характеристика і класифікація компресійно-роздавленої травми.

Клінічні ознаки компресійно-роздавленої травми.

Медична допомога при компресійно-роздавленій травмі на догоспітальному етапі.

Тема 6. Мінно-вибухові поранення.

Самостійний розбір теоретичних питань

Вибухонебезпечні предмети.

Міно-вибухові поранення внаслідок дії “брудних” бомб.

Міно-вибухові поранення спричинені дією термобаричних боєприпасів.

Тема 7. Ушкодження спричинені дією низької та високої температур.

Гіпотермія.

Клінічні ознаки та ступені проявів гіпотермії.

надання медичної допомоги при гіпотермії на догоспітальному етапі.

Гіпертермія.

Клінічні ознаки гіпертермії.

Надання медичної допомоги при гіпертермії.

Ураження електричним струмом у бойових умовах.

Тема 8. Первинний реанімаційний комплекс (серцево-легенева реанімація) на догоспітальному етапі з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора.

Основні принципи надання медичної допомоги постраждалим при анафілактичній реакції на догоспітальному етапі;

Основні принципи надання медичної допомоги постраждалим при невідкладних станах з патологією дихальної системи (гострій дихальній недостатності, обструкції дихальних шляхів стороннім тілом, стенозі гортані) на догоспітальному етапі;

Основні принципи надання медичної допомоги постраждалим при мозковому інсульті на догоспітальному етапі;

Алгоритм надання медичної допомоги постраждалим при кардіологічних невідкладних станах (гіпертонічному кризі, гострому набряку легень / серцевій недостатності / шоку, серцевому нападі з підозрою на інфаркт міокарду та аритміях (фібриляції шлуночків / шлуночкової тахікардії без пульсу, асистолії, надшлуночкової тахікардії, тахікардії з широким комплексом QRS, шлуночкової тахікардії, шлуночкової екстрасистолії, симптоматичній брадикардії, атріовентрикулярних блокадах I, II, III ступенів)) на догоспітальному етапі.

Тема 9. Гострі отруєння технічними, хімічними і рослинними компонентами.

Укуси змій. Надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі.

Укуси павуків. Надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі.

Укуси комах. Надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі.

Отруєння хімічними засобами не смертельної дії (поліцейський газ).

13.2. Індивідуальні завдання для підготовки до семінарського заняття:

1. Основні критерії своєчасності надання медичної допомоги пораненим відповідно до стандартів I-CT-3, STANAG 2549, 2122, 2126, AMedP24.
2. Алгоритми надання тривалої польової допомоги пораненим.
3. Сучасні розчини для пероральної регідратації, що можуть бути використані в умовах медичного пункту батальйону, їх фармакологічна характеристика, особливості використання.
4. Сучасні препарати для місцевої анестезії в практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини.
5. Методи фіксації флотуючого реберного клапану в умовах медичного пункту механізованого (танкового) батальйону.
6. Компартмент синдром в практиці військового лікаря загальної практики – сімейної медицини.

7. Сучасні гемостатичні засоби в практиці лікаря – загальної практики – начальника медичного пункту механізованого (танкового) батальйону.
8. Комбінована термо-механічна травма. Сучасні підходи до надання медичної допомоги на догоспітальному етапі.
9. Ураження спричинені вибуховою хвилею. Особливості, класифікація, надання медичної допомоги на догоспітальному етапі.
10. Сучасні підходи до лікування опікового шоку;
11. Використання гідрогелевих пов'язок при опіках в умовах медичного пункту механізованого батальйону.

14. Питання до заліку

1. Основні нормативні акти міжнародного та державного рівня, що регулюють організацію надання медичної допомоги пораненим і хворим на догоспітальному етапі.
2. Основні положення міжнародного гуманітарного права.
3. Основні характеристики сучасного загально-військового бою, відмінності притаманні бойовим зіткненням у умовах ведення гібридної війни.
4. Поняття про втрати військ.
5. Основні принципи медичного забезпечення військ.
6. Протоколи надання медичної допомоги пораненим і хворим в залежності від бойової обстановки.
7. Важливі аспекти тривалої польової допомоги пораненим.
8. Порядок дій та заходи медичної допомоги під час проведення “тактичної евакуації”.
9. Ведення обліково-звітної документації:
 - 9.1. ведення медичної інформаційної картки;
 - 9.2. ведення польової медичної картки.
- 2.1. Проведення первинного та вторинного огляду поранених у бойових умовах.
10. Принципи усунення станів безпосередньої загрози для життя:
 - 10.1. масивна кровотеча;
 - 10.2. порушення прохідності дихальних шляхів
11. Медичне сортування поранених і хворих на догоспітальному етапі:
 - 11.1. визначення та завдання медичного сортування;
 - 11.2. принципи медичного сортування;
 - 11.3. сортування поранених і хворих в осередку масових санітарних втрат;
 - 11.4. окремі випадки щодо медичного сортування;
 - 11.5. проведення медичного сортування в медичному пункті батальйону (дивізіону).
12. Етіологія. патогенез та класифікація шоку;
13. Основні критерії геморагічного шоку;
14. Поняття про дистрибутивний шок, різновиди дистрибутивного шоку.
15. Порядок проведення інфузійної та трансфузійної терапії для лікування поранених з геморагічним шоком у поранених відповідно до протоколів AMedP-24;

16. Алгоритми надання медичної допомоги при гіповолемічному (геморагічному) шоці.
17. Алгоритм введення транексамової кислоти постраждалому.
18. Пероральне відновлення об'єму циркулюючої крові на догоспітальному етапі в бойових умовах.
19. Аналгезія та санація пораненим (хворим) на догоспітальному етапі.
20. Основні способи проведення місцевої анестезії пораненим (хворим).
21. Клінічні ознаки та класифікація пошкоджень кінцівок.
22. Клінічні ознаки пошкоджень кінцівок, що спричинені впливом бойових факторів.
23. Надання медичної допомоги при пошкодженнях кінцівок на догоспітальному етапі.
24. Класифікація травм магістральних судин.
25. Клінічні ознаки травм та пошкоджень магістральних судин, що спричинені впливом бойових факторів.
26. Надання медичної допомоги пораненим з травмами та пошкодженнями магістральних судин на догоспітальному етапі
27. Загальна характеристика і класифікація компресійно-роздавленої травми.
28. Клінічні ознаки компресійно-роздавленої травми.
29. Медична допомога при компресійно-роздавленій травмі на догоспітальному етапі.
30. Характеристика мінно-вибухових поранень.
31. Типи уражень, що заподіяні протипіхотними мінами.
32. Класифікація уражень, заподіяних вибухами.
33. Клінічні ознаки мінно-вибухових поранень.
34. Надання медичної допомоги пораненим із мінно-вибуховими пораненнями на догоспітальному етапі.
35. Опіки, що спричинені впливом бойових факторів.
36. Класифікація опіків за етіологічним фактором.
37. Класифікація опіків за глибиною патологоанатомічних змін.
38. Діагностики глибини та площі опіку.
39. “Правило дев'яток ”
40. “Правило долоні ”
41. Індекс тяжкості ураження при опіках (ІТУ).
42. Клінічні ознаки опікової травми.
- 42.1. Опіковий шок.
- 42.2. Гостра опікова токсемія.
- 42.3. Опікова септикотоксемія.
- 42.4. Період реконвалесценції.
43. Надання медичної допомоги пораненим з опіками, що спричинені впливом бойових факторів.
44. Обмороження (замерзання). Класифікація, клінічні ознаки.
- 44.1. Траншейна стопа.
- 44.2. Контактні відмороження.
- 44.3. Імерсійна стопа.

45. Надання медичної допомоги при відмороженнях на догоспітальному етапі.
46. Основні невідкладні стани в умовах надзвичайних ситуацій та потреба у наданні невідкладної допомоги в бойових умовах.
47. Основні невідкладні стани в умовах надзвичайних ситуацій;
48. Невідкладні стани відповідно до AMedP – 24;
49. Алгоритми надання медичної допомоги на догоспітальному етапі при невідкладних станах.
50. Проведення серцево-легеневої реанімації.
51. Термінальний стан та його стадії.
52. Зупинка кровообігу.
53. Реанімаційні заходи в разі зупинки кровообігу.
54. Три етапи серцево-легеневої реанімації.
55. Проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного дефібрилятора.
56. Отруєння корозивними речовинами.
57. Отрути з переважно загальною дією (резорбтивні отрути).
58. Отруєння отрутами, що викликають розлади функцій систем і органів (функціональні отрути);
59. Отруєння наркотичними речовинами;
60. Отруєння отрутохімікатами;
61. Рослинні отруєння;

15. Рекомендована література

15.1. Основна література

1. Екстрена медична допомога військовослужбовцям на догоспітальному етапі в умовах збройних конфліктів: Навчальний посібник. / Бадюк М.І., Ковида Д.В., Микита О.О., Козачок В.Ю., Серeda І.К., Швець А.В.; За редакцією професора Бадюка М.І. – К.: СПД Чалчинська Н.В., 2018. – 204 с.
2. Еталони практичних навиків для лікарів загальної практики - сімейної медицини (навчально-методичний посібник) / під ред. академіка, проф. Вороненка Ю.В., проф. Лисенка Г.І. - К. 2013. - 624с.
3. Актуальні питання внутрішніх хвороб у практиці сімейного лікаря: навчальний посібник / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера, Л.В. Хіміон та ін.; Київ: Заславський О.Ю., 2016.- 600с.
4. Медицина невідкладних станів: Екстрена (швидка) медична допомога: підручник (ВНЗ IV р. а.) / І.С. Зозуля, В.І. Боброва, Г.Г. Роцін та ін.; за ред. І.С. Зозулі. — 3-є вид., перероб. і доповнене, Київ: "Медицина", 2017. — 960с.
5. «Порядок проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора»: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.06.2014 № 398. [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0750-14#Text>
6. Невідкладні стани: Підручник. Вид. четверте, доп. та пер. / М.С. Регеда, В.Й. Кресюн та ін.. за редакцією М.С. Регеди, - Львів: "Магнолія 2006", 2008. — 844 с.

7. "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги": наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269 [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05062019--1269-pro-zatverdzhennja-ta-vprovadzhennja-mediko-tehnologichnih-dokumentiv-zi-standartizacii-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi>

8. Наказ МОЗ України № 436 від 03.07.2006 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Кардіологія». [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0436282-06#Text>

9. Рекомендації Європейського товариства з артеріальної гіпертензії (ESH)/ Європейського товариства кардіологів (ESC) по лікуванню артеріальної гіпертензії 2018 року. [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: https://hypertension.at.ua/_ld/0/36__AG_5-61-2018-p.pdf

10. Наказ МОЗ України від 05.08.2009 № 574 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги пацієнтам з ендокринними захворюваннями». [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0574282-09#Text>

11. Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST»: наказ МОЗ від 02.07.2014 № 455 [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_455-ykpmd_gks.pdf

12. Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST»: наказ МОЗ від 03.03.2016 № 164 [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_164_ykpmd_gksbezst.pdf

13. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при артеріальній гіпертензії: наказ МОЗ України № 384 від 24.05.2012. URL: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120524_384.html.

14. Рошчін, Г. Г. Екстрена медична допомога: догоспітальний етап — алгоритми маніпуляції (базовий рівень) [Текст] / Г. Г. Рошчін, А. А. Гудима, В. Ю. Кузьмін та ін. — К., 2012. — 84 с.

15. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги "Цукровий діабет 1 типу у молодих людей та дорослих": наказ МОЗ України № 1021 від 29.12.2014 [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1021_ykpmd_cd1_dor.pdf

16. Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги "Цукровий діабет 2 типу": наказ МОЗ

України № 1118 від 21.12.2012. [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2012_1118ykpm.pdf.

17. Екстренна медична допомога: Догоспітальний етап. Новий клінічний протокол. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2020/07/2019_1269_nkp_ekstren_ditdor.pdf

18. УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТРАВМА ОРГАНІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ – ПНЕВМОТОРАКС https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_612_ykpm_pnevm.pdf

19. УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ МАСИВНА КРОВОТЕЧА З КІНЦІВОК https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_612_ykpm_krov_kinciv.pdf

20. УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗОВНІШНЯ КРОВОТЕЧА З ТУЛУБА ТА ШИЇ https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_612_ykpm_krov_vyzi.pdf

21. АДАПТОВАНА НАСТАНОВА ТАКТИЧНА ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_612_akn_ekstr.pdf

15.2. Додаткова література

1. Обзор рекомендаций Американской Ассоциации сердечных заболеваний по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях от 2010 года. Под ред. Mary Fran Hazinski, RN, MSN/2010 American Heart Association. [Електронний ресурс]. — Пошук за реквізитами: https://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317344.pdf

2. Спригингс Д., Чамберс Дж. Экстренная медицина: пер. с англ. / Под ред. Д. Спригингса – М: Мед. Лит., 2008 – 544 с.

3. Скорая медицинская помощь под редакцией академика РАН С.Ф. Багненко – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2019. – 884 с.

Провідний лектор

Доктор медичних наук, професор, полковник медичної служби

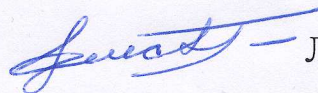


Григорій ХИТРИЙ.

Лектор

Старший викладач кафедри

Полковник медичної служби



Леонід РЕНСЬКИЙ