



## ДСНС УКРАЇНИ

### ІНСТИТУТ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ

**ПОГОДЖЕНО**

Директор Державного закладу  
«Український науково-практичний  
центр екстреної медичної допомоги та  
медицини катастроф МОЗ України»

Є.Д. Мороз



2018 року

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Голова Державної служби України з  
надзвичайних ситуацій

М.О.Чечоткін



2018 року

## НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

### II рівня підготовки з надання домедичної допомоги

Схвалено Вченою радою Державного  
закладу «Український науково-  
практичний центр екстреної медичної  
допомоги та медицини катастроф МОЗ  
України»

Протокол від «08» 05 2018 р. № 4

Схвалено Вченою радою Інституту  
державного управління у сфері  
цивільного захисту

Протокол від «23» 04 2018 р. № 5



2018 рік

## I. Загальна частина

Підготовка рятувальників ДСНС України, професійні обов'язки яких пов'язані з наданням домедичної допомоги, передбачає набуття теоретичних знань і оволодіння практичними навичками з надання першої невідкладної медичної допомоги (далі – домедичної допомоги).

Навчальна програма II рівня підготовки з надання домедичної допомоги розроблена на основі навчально-тренувальної програми «Перший на місці події», затвердженої наказом МОЗ України від 29.03.2017 р. № 346 «Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти» і розрахована на 64 навчальні години.

Програма підготовки має такі основні складові:

- 1) навчальний тематичний план;
- 2) зміст навчальної програми;
- 3) перелік практичних навичок, якими повинен володіти рятувальник після проходження навчання;
- 4) іспит (теоретична частина – тести, практична – відпрацювання набутих навичок).

Для реалізації програми використовуються такі види занять: лекції, практичні заняття, рішення ситуаційних задач, навчальні тренування.

Практичні заняття і навчальні тренування проводяться з групою у складі 8-10 осіб. Після завершення курсу підготовки проводиться іспит, що передбачає перевірку теоретичних знань методом тестування і відпрацювання практичних навичок з основних розділів програми.

Метою організації освітнього процесу за даною програмою є надання рятувальникам знань та умінь, які необхідні для оцінки стану постраждалого і надання домедичної допомоги в екстремальних умовах до прибуття бригади екстреної медичної допомоги (ЕМД).

У результаті засвоєння програми рятувальники

**повинні знати:**

- 1) медико-правові та етичні аспекти надання домедичної допомоги;
- 2) як надавати домедичну допомогу, щоб виявити фактори, які загрожують життю, та усунути або зменшити їх негативний вплив на організм людини;
- 3) як оцінювати стан постраждалого, здійснювати первинний і вторинний його огляд, ґрунтуючись на принципах анатомії, фізіології, патофізіології та особливостях вікового розвитку людини;
- 4) як здійснювати серцево-легеневу реанімацію (СЛР), виконувати основи підтримки життєдіяльності;

5) як надавати допомогу постраждалим з невідкладними медичними станами або станами, що викликані факторами навколишнього середовища, як-от: загальне переохолодження, обмороження, перегрівання, опіки;

6) як надавати домедичну допомогу постраждалим з тупими травмами, проникаючими пораненнями, пошкодженнями опорно-рухового апарату;

7) як вживати невідкладних заходів для зупинки кровотечі, накладати пов'язки;

8) як працювати з базовим медичним обладнанням, застосовувати підручні засоби;

9) принципи іммобілізації та евакуації постраждалих з транспортних засобів, запобігати пошкодженням хребта, особливо його шийного відділу.

10) як надавати домедичну допомогу вагітним в разі пологів.

**повинні уміти:**

1) оглядати постраждалого;

2) визначати життєві показники;

3) оцінювати стан постраждалого;

4) надавати допомогу при зупинці серця, використовувати автоматичний зовнішній дефібрилятор;

5) використовувати дихальне обладнання;

6) надавати допомогу при критичних кровотечениях;

7) використовувати допоміжні засоби для забезпечення прохідності дихальних шляхів;

8) накладати шийний комір та іммобілізувати хребет;

9) іммобілізувати кінцівки;

10) евакуювати постраждалого з транспортного засобу;

11) накладати пов'язки;

12) надавати першу допомогу при опіках, обмороженнях;

13) дотримуватись заходів безпеки під час роботи у небезпечних місцях;

14) надавати допомогу при пологах.

## 2. Навчальний тематичний план

№ з/п	Назва теми	Всього	Аудиторні заняття		СР
			Л	ПЗ	
1	2	3	4	5	6
1.	Введення до курсу. Вхідний тестовий контроль	1	1		
2.	Принципи роботи екстреної медичної служби	1	1		
3.	Правила поведінки на місці події.	1	1		
4.	Загальні поняття про анатомію і фізіологію	1	1		
5.	Підйом і переміщення постраждалих	3	1	2	
6.	Огляд постраждалого	4	2	2	
7.	Дихання, невідкладні дихальні стани	9	3	6	
8.	Серцево-судинна система. Невідкладні серцево-судинні стани	13	3	10	
9.	Патофізіологія	1	1		
10.	Шок	1	1		
11.	Інші невідкладні медичні стани	2	2		
12.	Травми	15	4	11	
13.	Вагітність та пологи	2	2		
14.	Вікові періоди	2	1	1	
15.	Документація та звітність	1	1		
16.	Відпрацювання практичних сценаріїв	4		4	
17.	Оцінювання набутих знань: - теоретичних (проведення вихідного тестового контролю), - практичних навичок.	1	1		
		2		2	
<b>ВСЬОГО:</b>		64	26	38	

Примітка: Л – лекція; ПЗ – практичне заняття, СР – самостійна робота

### 3. Зміст навчальної програми

Тема: **Введення до курсу**

Загальна кількість годин – 1, із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
1.	Введення до курсу	1	-

Лекція:

Знайомство зі слухачами. Мотивація навчання з домедичної допомоги. Вхідний тестовий контроль.

Тема: **Принципи роботи екстреної медичної служби**

Загальна кількість годин – 1, із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
2.	Юридичні аспекти надання домедичної допомоги	0,5	-
	Комунікація з іншими учасниками, етика поведінки	0,5	

Лекція:

Юридичні аспекти надання домедичної допомоги. Система екстреної медичної допомоги в Україні. Законодавча база, що регулює екстрену медичну допомогу. Рівні підготовки в системі догоспітальної допомоги. Державний план майбутньої підготовки для служби екстреної медичної допомоги: системний підхід. Роль Міністерства охорони здоров'я України. Протоколи надання домедичної допомоги.

Психологічна підтримка: постраждалого, родичів, інших на місці події. Професіоналізм. Чесність. Співчуття. Повага. Персональна мотивація. Гігієна і зовнішній вигляд. Впевненість у власних силах. Знання власних можливостей. Дотримання часових обмежень. Комунікація та командна робота. Захист прав постраждалих.

Тема: **Правила поведінки на місці події**

Загальна кількість годин – 1, із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
3.	Власна безпека і доступ до постраждалого	0,5	-
	Комунікація та етика поведінки	0,5	

Лекція:

Правила поведінки на місці події. Власна безпека та доступ до постраждалого. Персональна безпека. Безпечність місця події. Індивідуальні засоби захисту. Безпека постраждалого. Безпека інших осіб. Оцінка події та виклик додаткових ресурсів за необхідності. Доступ до постраждалого. Дії рятувальника на місці події. Принцип безперервності допомоги.

Комунікація є однією з центральних проблем, через призму якої визначають питання сприймання й розуміння людьми одне одного. Велика увага приділяється вмінню слухати. Результати досліджень показують, що достатніми навичками вміння слухати володіє небагато людей. Етика поведінки в широкому сенсі є збір правил і приписів, що визначають відносини між людьми - це норми спілкування. Для даної системи правил доречним буде все, що прийнято в суспільстві.

Налагодженні зворотного зв'язку із постраждалими.

### Тема: Загальні поняття про анатомію і фізіологію

Загальна кількість годин – 1, із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
4.	Поняття про анатомію та фізіологію	0,5	-
	Невідкладні стани, які загрожують життю людини	0,5	

#### Лекція:

Системи та органи організму. Стандартні анатомічні терміни. Взаємодія між системами організму. Нервова та гормональна регуляція діяльності організму. Значення об'єму циркулюючої крові, концентрації кисню, рівня глюкози в крові.

Послідовність допомоги людині у невідкладному стані. Невідкладні дії на місці події. Порушення роботи організму, які можуть призвести до загибелі.

### Тема: Підйом і переміщення постраждалих

Загальна кількість годин – 3, із них: лекції – 1, практичні заняття – 2.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
5.	Імобілізація постраждалого за допомогою спінальної дошки	0,5	1
	Евакуація постраждалого з транспортного засобу	0,5	1

#### Лекція:

Механіка тіла. Правила роботи з вагою. Розуміння власних обмежень. Положення постраждалого. Положення комфорту. Необхідність доступу до інших постраждалих.

#### Практичні заняття:

Імобілізація постраждалого за допомогою спінальної дошки. Ручна стабілізація шийного відділу. Використання шийного коміра. Переміщення постраждалого на спінальну дошку. Бокове стабільне положення. На спині.

Евакуація постраждалого з транспортного засобу. Екстрена евакуація. Вогонь чи небезпека виникнення пожежі. Постраждалих із зупинкою серцевої та/або дихальної діяльності.

## Тема: **Огляд постраждалого**

Загальна кількість годин – 4, із них: лекції – 2, практичні заняття – 2.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
6.	Огляд місця події. Оцінка дихання.	0,5	1
	Збір інформації про постраждалого	0,5	
	Первинний огляд. Кровообіг.	0,5	1
	Вторинний огляд. Повторний огляд	0,5	

### Лекція:

Визначення безпечного доступу до місця події. Реєстрація часу прибуття на місце події. Визначення наявності небезпечних матеріалів та інших загроз. Доступ до постраждалого/постраждалих. Визначення кількості постраждалих. Наявність інших екстрених служб на місці події. Екстрені служби та правила їх виклику.

Методика визначення частоти і типу дихання. Нормальне дихання, характеристики. Ускладнене дихання, характеристики. Допомога.

Необхідна інформація про постраждалого. Симптоми. Наявні алергії. Медикаменти, які приймає постраждалий. Наявні хвороби. Останній прийом їжі. Що сталося перед подією.

### Практичні заняття:

Невідкладні стани, які загрожують життю людини. Невідкладні дії на місці події. Порушення роботи організму, які можуть призвести до загибелі. Послідовність огляду постраждалого. Оцінка стану свідомості. Зупинка критичних кровотеч. Забезпечення прохідності дихальних шляхів. Закидання голови, відкривання рота за допомогою висування нижньої щелепи. Забезпечення прохідності дихальних шляхів при підозрі на травму шийного відділу хребта. Виявлення непрохідності дихальних шляхів. Допомога при непрохідності дихальних шляхів.

Визначення наявності периферійного і центрального пульсу. Визначення частоти пульсу. СЛР при відсутності центрального пульсу. Визначення температури, кольору і вологості шкіри.

Детальний огляд постраждалого з голови до ніг. Увага на ділянки тіла, де постраждалий відчуває біль. Пошук патологічних ознак. Деформація. Крепітація. Садна. Рани. Опіки, обмороження. Набряки. Відсутність чутливості та рухів кінцівок.

Виконання повторного огляду. Кожні 5 хвилин при невідкладних станах. Кожні 15 хвилин при всіх інших станах. Повторний огляд має включати обсяг первинного огляду, повторне оцінювання життєвих показників, основних скарг і повторну оцінку обсягу допомоги.

## Тема: **Дихання, невідкладні дихальні стани**

Загальна кількість годин – 9, із них: лекції – 3, практичні заняття – 6.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття

7.	Анатомія дихальної системи, прохідність дихальних шляхів. Невідкладні стани при порушенні дихання	2	1
	Штучна вентиляція легень, дихальне обладнання	1	5

Лекція:

Верхні та нижні дихальні шляхи. Рух повітря в дихальних шляхах. Непрохідність дихальних шляхів на різних рівнях. Ознаки, патологічні дихальні звуки. Регуляція дихання. Значення кисню для нормальної роботи організму. Поняття про перфузію тканин. Колір шкіри та вплив оксигенації на нього. Допомога при непрохідності дихальних шляхів: очистка верхніх дихальних шляхів, застосування рото- і носоглоткових повітропроводів, прийом Геймліха для дорослих, дітей, немовлят, вагітних жінок і людей із зайвою вагою.

Найбільш поширені хвороби, які призводять до погіршення дихання, та їх симптоми. Домедична допомога при невідкладних станах дихальної системи.

Практичні заняття:

Допомога при непрохідності дихальних шляхів: очистка верхніх дихальних шляхів, застосування рото- і носоглоткових повітропроводів, прийом Геймліха для дорослих, дітей, немовлят, вагітних жінок і людей із зайвою вагою.

Обладнання, яке використовується для штучного дихання. Покази і правила використання клапанної маски та мішка типу Амбу. Використання маски і мішка типу Амбу з додатковою подачею кисню. Використання кисню, робота з кисневими балонами і нереверсивними масками.

**Тема: Серцево-судинна система. Невідкладні серцево-судинні стани**

Загальна кількість годин – 13, із них: лекції – 3, практичні заняття – 10.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
8.	Загальні поняття про анатомію та фізіологію серцево-судинної системи. Серцеві розлади, порушення кровообігу	2	-
	Серцево-легенева реанімація. Допомога при порушенні роботи серця	1	10

Лекція:

Органи серцево-судинної системи. Роль серця в циркуляції крові. Роль судин у циркуляції та перфузії. Основні порушення роботи серця. Порушення кровообігу. Гостре порушення мозкового кровообігу.

Практичні заняття:

Серцево-легенева реанімація. Визначення необхідності проведення СЛР.

Відпрацювання слухачами проведення СЛР.

Етапи базової серцево-легеневої реанімації.

1) Забезпечення прохідності дихальних шляхів.

2) Проведення штучної вентиляції легень.



3) Проведення закритого (зовнішнього) масажу серця. Правила масажу підліткам та дітям.

4) Проведення оцінки ефективності серцево-легеневої реанімації.

Проведення СЛР з використанням зовнішнього автоматичного дефібрилятора. Виклик бригади ЕМД.

**Тема: Патолофізіологія.**

Загальна кількість годин – 1, із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
9.	Метаболізм та його порушення	1	-

Лекція:

Метаболізм та його порушення. Метаболізм або обмін речовин - це низка взаємопов'язаних хімічних реакцій, які проходять в організмі живих істот. Патологічний процес може бути внаслідок дисфункцій щитовидної залози, наднирників, статевих залоз, гіпофіза. В процесі метаболізму органічні речовини проходять два основних етапи - розщеплення на більш прості речовини (катаболізм) і синтез білка, ліпідів та нуклеїнових кислот (анаболізм). Порушення метаболізму найчастіше зачіпає процеси, пов'язані з жирами. В результаті різних причин печінка перестає повною мірою переробляти жири, і в організмі з'являється надлишок ліпопротеїнів низької густини та холестерину. Відбувається поступове накопичення цих речовин, вони осідають на стінках судин, провокуючи серцеві і вегето-судинні захворювання.

**Тема: Шок**

Загальна кількість годин – 1, із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
10.	Класифікація та патогенез.	1	-

Лекція:

Шок - патологічна зміна функцій життєвих систем організму, при якому відзначається порушення дихання і кровообігу. Встановлено, що в основі шоку лежить артеріальна гіпотонія, яка виникає при зменшенні об'єму циркулюючої крові, зниженні серцевого викиду і загального периферичного опору судин або при перерозподілі рідини в організмі.

Симптоми шоку багато в чому визначаються причиною, яка призвела до його появи, проте існують і загальні риси цього патологічного стану, це: порушення свідомість, яка може проявлятися збудженням або пригніченням; зменшення артеріального тиску від незначного до критичного; збільшення частоти серцевих скорочень, яке є проявом компенсаторної реакції; централізація кровообігу, при якій відбувається спазм периферичних судин за винятком ниркових, мозкових і коронарних; блідість, мармуровість і ціаноз шкіри; прискорене поверхневе дихання, що виникає при наростанні метаболічного ацидозу; зміна температури тіла, зазвичай вона знижена, але при інфекційному процесі підвищена; зіниці, як правило, розширені, реакція на

світло уповільнена; в особливо важких ситуаціях розвиваються генералізовані судоми, мимовільне сечовипускання і дефекація.

**Тема: Інші невідкладні медичні стани**

Загальна кількість годин – 2, із них: лекції – 2.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
11.	Ендокринні розлади. Психічні стани та порушення поведінки. Отруєння.	2	-

Лекція:

Роль інсуліну в розщепленні глюкози. Збільшення рівня глюкози в крові. Причини, наслідки, допомога. Зменшення рівня глюкози. Причини, наслідки, допомога.

Патофізіологічні розлади, які можуть призвести до розладів поведінки. Небезпека власна і тих, хто навколо. Методи заспокоєння постраждалих з розладами поведінки.

Механізми потрапляння отруйних речовин в організм. Загальні правила надання домедичної допомоги при отруєнні невідомою речовиною. Загальні правила надання домедичної допомоги при отруєнні невідомим газом. Кома невідомої етіології, діагностика, надання домедичної допомоги.

**Тема: Травми**

Загальна кількість годин – 15, із них: лекції – 4, практичні заняття – 11.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
12.	Пошкодження м'яких тканин, кровотеча, методи зупинки. Травма кінцівок. Вплив вибуху на організм людини. Вплив навколишнього середовища. Співпраця екстрених служб.	4	-
	Кровотеча. Іммобілізація переломів верхніх та нижніх кінцівок. Травма голови та хребта. Масові травми і сортування	-	11

Лекція:

Види пошкоджень м'яких тканин. Небезпека масивних кровотеч.

Травми кінцівок. Переломи, вивихи. Іммобілізація. Наслідки переломів.

Наслідки різних фаз вибуху та їх небезпека. Травма грудної клітини.

Вплив травми на процес дихання.

Стадії гіпотермії. Гіпертермія. Стадії гіпертермії. Допомога при гіпертермії залежно від стадії. Опіки, види опіків, ступені опіків. Допомога при опіках.

Організація співпраці екстрених служб. Зони відповідальності екстрених служб. Координація і штабна робота.

Практичні заняття:

Зовнішня кровотеча з кінцівок, діагностика, методи зупинки. Вузлові кровотечі, діагностика, методи зупинки. Використання іммобілізаційних шин. Імпровізовані шини. Допомога при вивихах. Допомога при травмі грудної клітини. Допомога при травмі голови. Іммобілізація при травмі хребта. Допомога при гіпотермії залежно від стадії.

У ситуації, коли є багато постраждалих, основні принципи сортування базуються на принципі пріоритетності. Ті пацієнти, у яких за результатами сортування на місці пригоди підозрюється наявність великих травм, мають пріоритет над тими, хто здається травмованим значно менше. Коли ресурсів не вистачає для того, щоб задовольнити потреби всіх постраждалих, пріоритети зміщуються: якщо раніше в першу чергу допомога надавалася людям, що знаходяться в найбільш важкому стані, то тепер насамперед починають допомагати тим, у кого більше шансів вижити.

### Тема: Вагітність і пологи

Загальна кількість годин – 2, із них: лекції – 2.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
13.	Періоди вагітності, ведення пологів. Догляд за новонародженими	2	-

#### Лекція:

Процес запліднення і розвиток плоду в організмі матері. Зміни в організмі матері. Особливості допомоги вагітним жінкам. Стадії пологів. Приймання фізіологічних пологів. Порушення пологів.

Життєві показники новонароджених. Оцінка життєдіяльності новонароджених. Реанімація новонароджених.

### Тема: Вікові періоди

Загальна кількість годин – 2, із них: лекції – 1, практичні заняття – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
14.	Особливості допомоги дітям. Особливості допомоги літнім людям	1	-
	Реанімація дітей, новонароджених	-	1

#### Лекція:

Життєві показники новонароджених, дітей, підлітків. Допомога при відхиленні показників життєдіяльності.

Складнощі спілкування. Порушення в роботі систем та органів.

#### Практичні заняття:

СЛР немовлят. СЛР дітей.

### Тема: Документація та звітність

Загальна кількість годин – 1 із них: лекції – 1.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
15.	Запис інформації в карту постраждалого. Передача постраждалого медичному персоналу	1	-

Лекція:

Час інциденту, стан постраждалого під час огляду, надана невідкладна допомога.

Поточний стан постраждалого, вік і стать постраждалого, основна скарга постраждалого, що трапилось, у якому стані знайшли постраждалого, симптоми та життєві показники, що виявили при проведенні огляду, невідкладна допомога, яку вже надали.

**Тема: Відпрацювання практичних сценаріїв**

Загальна кількість годин – 4, із них: практичні заняття – 4.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
16.	Вирішення ситуаційних задач	-	4

Практичні заняття:

Визначення умінь оперативно приймати рішення з надання домедичної допомоги при різних НС.

**Тема: Оцінювання**

Загальна кількість годин – 3, із них: теорія -1, практичні заняття – 2.

№ з/п	Назви тем	Кількість годин	
		лекції	практичні заняття
17.	Оцінювання набутих знань:	1	-
	- теоретичних (проведення вихідного тестового контролю), - практичних навичок	-	2

#### **4. Контроль якості навчання.**

Програма підготовки рятувальників з домедичної допомоги передбачає проведення іспиту, який має дві складові.

Перша – визначення рівня теоретичних знань при складанні тестового контролю.

Друга – відпрацювання практичних навичок згідно з переліком, що наведений нижче.

Успішне проходження курсу можливе тільки при відвідуванні всіх лекційних і практичних занять, наданні не менш як 70 % відсотків правильних відповідей на теоретичному тестуванні і під час відпрацювання практичних сценаріїв.

Неуспішне проходження курсу означає, що слухача слід повторно екзаменувати.

Після закінчення курсу та успішного складання іспитів кожен слухач отримує сертифікат державного зразка.

Рятувальники відпрацьовують такі практичні сценарії.

### 1. Допомога при зупинці серця/використання зовнішнього автоматичного дефібрилятора

Дія	Макс. к-сть балів	Отримано балів
Вдягнув або перелічив необхідне персональне захисне спорядження	1	
Впевнився, що ситуація/місце події є безпечним	1	
Спробував отримати інформацію у людей навколо щодо причин зупинки серця	1	
Перевірив реакцію на зовнішні подразники	1	
Одночасно оцінив дихання та пульс: оглянув постраждалого на ознаки дихання (огляд постраждалого та визначення відсутності дихання або ускладненого дихання) (1 бал); перевірів пульс на сонній артерії (1 бал)	2	
Миттєво розпочав СЛР (адекватна глибина і частота, яка дозволяє грудній клітині повноцінно повернутися в початкове положення)	1	
Викликав медичну допомогу	1	
Виконав 2 хвилини якісної СЛР: адекватна глибина і частота (1 бал); правильне співвідношення компресії і вентиляції (1 бал); дає можливість грудній клітині повноцінно повернутися в початкове положення (1 бал); адекватний об'єм для кожного вдиху (1 бал); мінімальні переривання менш ніж на 10 секунд протягом усього часу роботи (1 бал)	5	
Примітка: Після двох хвилин (5 циклів), постраждалого оглядають і другий рятувальник поновлює реанімацію, поки кандидат працює з дефібрилятором		
Підготував автоматичний зовнішній дефібрилятор	1	
Дотримувався інструкцій і коректно під'єднав автоматичний зовнішній дефібрилятор	1	
Припинив СЛР та перевірів, що люди навколо перебувають на безпечній відстані від постраждалого на час аналізу ритму	1	
Перевірив, що люди навколо перебувають на безпечній відстані від постраждалого на час аналізу ритму перед подачею розряду від автоматичного зовнішнього дефібрилятора	1	
Негайно продовжив СЛР	1	
<b>ЗАГАЛОМ:</b>	<b>18</b>	
<b>ОТРИМАНО:</b>		

### 2. Використання дихального обладнання

Дія	Макс. к-сть балів	Отримано балів
Вдягнув або перелічив необхідне персональне захисне спорядження	1	
Перевірив стан свідомості постраждалого	1	
Перевірив наявність дихання	1	
Перевірив наявність пульсу	1	
Викликав медичну допомогу	1	

Мануально відкрив дихальні шляхи	1	
Використав один з простих пристроїв (оро- або назофарингіальний повітровід)	1	
Примітка: тепер екзаменатор повідомляє, що блювотний рефлекс відсутній		
**Миттєво розпочав вентиляцію легень постраждалого з використанням мішка типу Амбу, який не приєднано до кисню	1	
Під'єднав кисневий балон з регулятором потоку повітря до мішка типу Амбу (12-15 вдихів/хвилину)	1	
Вентилує легені постраждалого з частотою 10-12 вдихів/хвилину (1 вентиляція на кожні 5-6 секунд) з відповідним об'ємом	1	
Примітка: Після 30 секунд екзаменатор слухає та доповідає, що чути дихання і воно однакове в обох легенях; повідомляє, що вентиляцію було виконано без ускладнень, показники пульсоксиметрії свідчать, що кров постраждалого насичена киснем на 95 %		
Вентилує легені постраждалого з правильною частотою і об'ємом, водночас дивиться на показники пульсоксиметра, контролюючи рухи грудної клітини	1	
ЗАГАЛОМ:	11	
ОТРИМАНО:		

Примітка: якщо рятувальник вирішує із самого початку здійснювати вентиляцію за допомогою мішка типу Амбу, який приєднано до кисневого балона, то він отримує максимум балів за кроки з помітками «\*\*» за умови, що первинна вентиляція розпочнеться не пізніше ніж протягом перших 30 секунд.

### 3. Огляд постраждалого

Дія	Макс. к-сть балів	Отримано балів
<b>ДОСТУП</b>		
Викликати підтримку/допомогу	1	
Оцінити місце на наявність загроз та механізм травми	1	
Оцінити стан свідомості постраждалого	1	
<b>КРИТИЧНА КРОВОТЕЧА</b>		
Розпізнати та зупинити критичну кровотечу	1	
<b>ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ</b>		
Стабілізувати шийний відділ хребта	1	
Огляд ротової порожнини	1	
Виявити блокування дихальних шляхів	1	
Використати мануальну техніку відкриття дихальних шляхів	1	
Підібрати відповідний пристрій для відновлення прохідності дихальних шляхів і підібрати розмір	1	
Правильна техніка постановки	1	
Знання ускладнень та альтернативних дій	1	
<b>КИСЕНЬ</b>		
Застосувати кисень	1	
Підібрати відповідну маску	1	
Підібрати відповідну швидкість потоку	1	
<b>ДИХАННЯ</b>		
Визначення дихання, частоти, зусилля та глибини	1	
Застосування техніки «Чую-бачу-відчуваю»	1	
Виявлення критичних травм грудної клітини	1	
Належна допомога при травмі грудної клітини	1	
Перевірка цілісності тазу	1	

Перевірка спини	1	
<b>КРОВООБІГ</b>		
Оцінка пульсу на променевій та/або сонній артерії	1	
Оцінка стану шкіри (колір, температура, вологість)	1	
Огляд живота/таза/верхніх та нижніх кінцівок, контроль кровотеч	1	
Допомога при пораненні черевної стінки/тазу/кінцівок	1	
<b>ОТРИМАННЯ ІСТОРІЇ</b>		
Збір інформації про постраждалого	1	
<b>ВТОРИННИЙ ОГЛЯД</b>		
Оцінка зіниць	1	
Наявність травм голови: потилиця — вуха — ніздрі — ротова порожнина	4	
З голови до ніг (шия — груди — живіт — таз — ноги — руки — спина — геніталії) по 1 балу за кожен ділянку	8	
<b>НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ТА ЕВАКУАЦІЯ</b>		
Захист від впливу навколишнього середовища	1	
Передача звіту медичному персоналу за системою MIST	1	
Документація	1	
<b>ЗАГАЛОМ:</b>	41	
<b>ОТРИМАНО:</b>		

## 5. Тести з домедичної допомоги

Рятувальники проходять вхідний і вихідний тестовий контроль, що дає можливість з досить високою вірогідністю визначити їх рівень кінцевих знань.

### Тести з домедичної допомоги № 1

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>Венозна кровотеча зупиняється:</b>		
	Накладанням джгута (закрутки).		
	<b>Накладанням тиснутої пов'язки.</b>	*	
	Накладанням пластиру.		
2.	<b>Ви приступили до надання допомоги дорослому постраждалому на місці події. Постраждалий не дихає, на сонній артерії немає пульсу. Ваші дії:</b>		
	<b>30 натискувань на грудну клітку + 2 повних вдихи.</b>	*	
	2 легких вдихи + 15 натискувань на грудну клітку.		
	1 неповних вдихи + 5 натискувань на грудну клітку.		
3.	<b>Ви приступили до надання допомоги дитині до 1 року на місці події. Дитина не дихає, на сонній артерії немає пульсу. Ваші дії.</b>		
	1 легкий вдих + 5 натискувань на грудну клітку.		
	1 неповний вдих + 10 натискувань на грудну клітку.		
	<b>5 легких вдихи + 15 натискувань на грудну клітку потім 2 вдихи + 15 натискувань на грудну клітку.</b>	*	
4.	<b>Яка тривалість життя кори головного мозку при клінічній смерті?</b>		
	30-40 хв.		
	13-15 хв.		
	<b>4-7 хв.</b>	*	

5.	<b>Яка крововтрата небезпечна для життя дорослої людини?</b>		
	10 % .		
	90 %.		
	<b>50 %.</b>	*	
6.	<b>У потерпілого 3хв тому припинилися дихання і серцебиття. Шкірні покриви бліді і ціанотичні. Зіниці розширені. Як називається такий стан?</b>		
	Термінальна пауза.		
	<b>Клінічна смерть.</b>	*	
	Біологічна смерть.		
7.	<b>Під час зовнішнього масажу серця реаніматор кладе основу долоні на:</b>		
	Верхню частину груднини.		
	Нижню частину груднини.		
	<b>Середню частину груднини.</b>	*	
8.	<b>З рани пульсує кров, яскраво-червоного кольору. Який це вид кровотечі?</b>		
	Венозна кровотеча.		
	<b>Артеріальна кровотеча.</b>	*	
	Кровотеча з варикозно розширених вен нижньої кінцівки.		
9.	<b>Основними ознаками венозних кровотеч є:</b>		
	Яскраво-червоний колір крові і пульсуючий характер кровотечі.		
	Порівняно сповільнений характер кровотечі.		
	<b>Темний колір крові з порівняно сповільненим характером кровотечі.</b>	*	
10	<b>Джгут накладений правильно, якщо:</b>		
	Шкірні покриви кінцівок нижче джгута залишаються рожевими.		
	Пульсація на судинах нижче джгута визначається.		
	<b>Пульсація на судинах нижче джгута не визначається, і кровотеча з рани зупинилась.</b>	*	

### Тести з домедичної допомоги № 2

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>У якому положенні треба транспортувати непритомного постраждалого?</b>		
	Напівсидячи з поверненою на бік головою.		
	<b>Лежачи на спині з поверненою на бік головою.</b>	*	
	Лежачи з підкладеним під голову валиком з одягу.		
2.	<b>За якими ознаками роблять висновок щодо ступеня тяжкості внутрішньої кровотечі?</b>		
	<b>Стану свідомості, кольору шкірних покривів, частоти пульсу, показників артеріального тиску.</b>	*	
	Показників пульсу, температури тіла, наявності судом.		
	Виразеності больових відчуттів, наявності спраги у потерпілого.		
3.	<b>Після проведення послаблення джгута, записку:</b>		
	Можна не замінювати.		
	Можна не вкладати.		



	<b>Потрібно зробити відповідну відмітку в записці.</b>	*	
4.	<b>При виявленні постраждалого, необхідно:</b>		
	Терміново проводити серцево-легеневу реанімацію.		
	<b>Переконатися у відсутності небезпеки, провести огляд постраждалого.</b>	*	
	Забезпечити прохідність верхніх дихальних шляхів.		
	Викликати допомогу.		
5.	<b>Допомога в разі укусу павуків:</b>		
	<b>Холод на місце укусу, накладання пов'язки, термінова госпіталізація.</b>	*	
	Обробка місця укусу йодом.		
	Накласти джгут вище місця укусу.		
	Змастити жиром.		
6.	<b>Внаслідок опіку на шкірі з'явилися пухирі. Це опік:</b>		
	I ступеня.		
	<b>II ступеня.</b>	*	
	III ступеня.		
7.	<b>З метою тимчасової зупинки артеріальної кровотечі не виконують:</b>		
	Притискання судини пальцями.		
	<b>Накладання тиснучої пов'язки.</b>	*	
	Накладання джгута.		
8.	<b>У разі синдрому тривалого стискання в ділянці гомілки:</b>		
	<b>Накладається джгут вище місця пошкодження, а потім звільняється кінцівка.</b>	*	
	Звільняється кінцівка від стискаючого фактору.		
	Звільняється кінцівка від стискаючого фактору, транспортна іммобілізація.		
9.	<b>Масаж серця дитині проводять:</b>		
	Великим пальцем або двома (вказівним та середнім) посередині грудини.		
	М'якою частиною долоні.		
	<b>Однією рукою на середню частину грудини.</b>	*	
10	<b>Щоб перевірити наявність дихання у постраждалого, необхідно:</b>		
	Спостерігати за підняттям та спаданням грудної клітки.		
	Прислухатися, щоб почути видих.		
	Намагатися відчути щогою, вухом повітря, що виходить,.		
	<b>Все перераховане</b>	*	

### Тести з домедичної допомоги № 3

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>У разі закритого перелому плеча необхідно:</b>		
	Перевірити голкою чутливість шкіри.		
	Накласти джгут.		
	<b>Накласти шину.</b>	*	
2.	<b>У разі втрати постраждалим свідомості, необхідно:</b>		

	<b>Переконалися у відсутності небезпеки, визначити у постраждалого наявність дихання: за його відсутності – розпочати серцево-легеневу реанімацію, при наявності – перемістити у стабільне положення.</b>	*	
	Струснути потерпілого.		
	Покласти теплий компрес на голову.		
3.	<b>Перша допомога при отруєнні грибами:</b>		
	Напоїти теплим чаєм, заспокоїти потерпілого.		
	<b>Промити шлунок холодною водою, дати активоване вугілля, викликати швидку допомогу.</b>	*	
	Дати проносний засіб, холод на живіт.		
4.	<b>Перша допомога у разі закритої травми живота:</b>		
	Знеболення.		
	Накладання джгута.		
	<b>Холод на ділянку живота.</b>	*	
5.	<b>При венозній кровотечі, потрібно:</b>		
	Накласти джгут вище рани.		
	<b>Накласти тиснучу пов'язку.</b>	*	
	Притиснути судину пальцем вище рани.		
6.	<b>У постраждалого з грудей витікає піниста кров. Це:</b>		
	Поранення грудної клітки.		
	<b>Проникаюче поранення грудної клітки.</b>	*	
	Перелом ребра.		
7.	<b>Після послаблення джгута потрібно:</b>		
	Накласти джгут на теж саме місце з відміткою в записці.		
	<b>Накласти джгут вище з відміткою в записці.</b>	*	
	Накласти джгут нижче рани з відміткою в записці.		
8.	<b>Ознаки травматичного шоку:</b>		
	Висока температура тіла, слабкий пульс, послаблене дихання.		
	<b>Поверхнєве дихання, слабкий пульс, бліді шкірні покриви.</b>	*	
	Гіперемія шкіри обличчя.		
	Високий тиск, слабкий пульс, висока температура тіла.		
9.	<b>Якщо постраждалий без свідомості, ви повинні</b>		
	Почати СЛР у постраждалої дитини до дзвінка на 103.		
	Почати СЛР у постраждалого немовляти до дзвінка на 103		
	Зателефонувати 103 до початку СЛР у дорослого постраждалого.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
10	<b>Співвідношення кількості компресій до кількості вдихів при СЛР у дитини складає:</b>		
	<b>2 вдихи на кожні 30 натискань.</b>	*	
	2 вдихи на кожні 15 натискань.		
	1 вдих на кожні 15 натискань.		
	1 вдих на кожні 5 натискань.		

#### Тести з домедичної допомоги № 4

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>Якщо людина вдарилася головою, знепритомніла, але швидко оговталась:</b>		
	Не варто турбувати лікаря.		

	Накласти холод на місце забиття, дати спокій.		
	<b>Накласти холод на місце забиття, терміново викликати лікаря.</b>	*	
2.	<b>У людини втрата крові 25 %. Його транспортування:</b>		
	На боці.		
	<b>Приспущений з голови кінець нош і піднятий у ділянці ніг.</b>	*	
	Горизонтальне положення.		
3.	<b>Надання допомоги в разі опіків кислотою (крім концентрованої сульфатної кислоти):</b>		
	<b>Промити водою, слабким розчином соди.</b>	*	
	Змастити жиром.		
	Промити слабким розчином марганцівки.		
4.	<b>Транспортування потерпілого з порушеною психікою:</b>		
	Пішки.		
	<b>На ношах, зафіксувавши його в 3-х місцях (ноги, тулуб, руки).</b>	*	
	На ношах без фіксації.		
5.	<b>У разі обмороження кінцівок потрібно:</b>		
	Розтерти їх снігом.		
	Опустити їх у гарячу воду.		
	<b>Накласти суху, не тугу пов'язку, госпіталізувати.</b>	*	
6.	<b>При наданні невідкладної допомоги в першу чергу необхідно:</b>		
	<b>Переконатись у безпеці перебування на даному місці.</b>	*	
	Викликати міліцію та швидку допомогу.		
	Покликати на допомогу дорослих.		
7.	<b>У разі закритих травм живота під час надання першої допомоги заборонено:</b>		
	<b>Давати пити.</b>	*	
	Транспортувати в положенні «жаби».		
	Знеболювати.		
8.	<b>При пораненні сонної артерії необхідно:</b>		
	Притиснути судину до шийного відділу хребта вище рани.		
	<b>Притиснути судину до шийного відділу хребта нижче рани.</b>	*	
	Накласти тиснучу пов'язку.		
9.	<b>Техніка для розкриття дихальних шляхів є наступною:</b>		
	Натиснути підборіддя вниз, нахилити голову вперед.		
	Підняти підборіддя, нахилити голову назад.		
	<b>Підняти підборіддя, повернути голову вбік.</b>	*	
	Нічого з перерахованого.		
10	<b>При проведенні непрямого масажу серця застосовується правило</b>		
	1 рука, ( до 5 см) у дітей.		
	2 пальці, (4 см) у немовляти.		
	2 руки, (5 см) у дорослих.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	

## Тести з домедичної допомоги № 5

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>Вкажіть головний прийом при проведенні серцево-легеневої реанімації:</b>		
	Забезпечення прохідності дихальних шляхів.		
	Проведення непрямого масажу серця.		
	Проведення штучного дихання.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
2.	<b>Унаслідок стиснення травмовано верхню кінцівку, вона тепла. Треба:</b>		
	Накласти джгут, іммобілізувати.		
	<b>Накласти тиснучу пов'язку на рану, іммобілізувати.</b>	*	
	Накласти тепло, іммобілізувати.		
3.	<b>Що в першу чергу повинен зробити рятівник при наданні допомоги потерпілому з сильною кровотечею:</b>		
	Перевірити артеріальний тиск.		
	<b>Зупинити кровотечу.</b>	*	
	Забезпечити внутрішньовенний доступ.		
4.	<b>Надання допомоги у разі опіків лугом:</b>		
	Змастити жиром.		
	Промити розчином соди.		
	<b>Промити холодною водою, накласти пов'язку.</b>	*	
5.	<b>Перша медична допомога в разі обмороження:</b>		
	Розтерти уражену ділянку твердим матеріалом або снігом.		
	<b>Створити умови для загального зігрівання, накласти не тугу, суху пов'язку на обморожену ділянку, дати тепле питво.</b>	*	
	Зробити легкий масаж, розтерти уражене місце одеколоном.		
6.	<b>Як правильно зняти з потерпілого сорочку в разі поранення лівої руки?</b>		
	<b>Зняти одяг із правої руки, а потім з лівої.</b>	*	
	Зняти одяг з лівої руки, потім із правої.		
	Зняти одяг одночасно з обох верхніх кінцівок.		
7.	<b>Як надати першу допомогу в разі перелому кісток тазу?</b>		
	Надати потерпілому положення «напівсидячи», накласти тугу пов'язку.		
	<b>Покласти потерпілого на рівну тверду поверхню, зігнути й розвести ноги в колінних суглобах та підкласти під них валик з одягу або іншого матеріалу, що його замінює, (поза «жаби»), зафіксувати хворого на ношах.</b>	*	
	Покласти потерпілого на спину, на тверду поверхню, до місць ушкодження прикласти грілку або міхур з льодом або холодною водою.		
8.	<b>Якою повинна бути транспортна шина?</b>		
	З можливістю фіксації тільки місця перелому.		
	З можливістю фіксації місця перелому та найближчого суглоба.		
	<b>З можливістю фіксації місця перелому та двох суміжних суглобів.</b>	*	
9.	<b>Для перевірки циркуляції крові ви повинні перевірити пульс:</b>		
	На сонній артерії у постраждалої дитини.		

	На сонній артерії у дорослого постраждалого.		
	На плечовій артерії у постраждалого немовляти.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
10	<b>При проведенні штучного дихання заборонено?</b>		
	Щільно затиснути пальцями ніс постраждалого.		
	Дозволити постраждалому видихати самостійно.		
	<b>Роздмухувати надмірно легені постраждалого.</b>	*	
	Все перераховане.		

### Тести з домедичної допомоги № 6

итання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>Як накласти шину в разі перелому в нижній третині стегна?</b>		
	Накласти одну шину від стопи до середини стегна.		
	<b>Накласти дві шини, одну від стопи до пахової западини, другу – від стопи до підпахвинної ділянки.</b>	*	
2.	<b>Як правильно накласти пов'язку в разі відкритого пневмотораксу?</b>		
	Накласти на рану асептичну пов'язку.		
	<b>Накласти на рану серветку, накрити її повітронепроникним матеріалом і забинтувати.</b>	*	
	Накласти на рану тугу пов'язку.		
3.	<b>Для чого потрібна S-подібна трубка в автомобільній аптечці?</b>		
	Для фіксації нижньої щелепи у разі перелому.		
	Щоб напоїти потерпілого.		
	<b>Для проведення штучного дихання.</b>	*	
4.	<b>При ураженні людини блискавкою необхідно:</b>		
	Закопати ураженого в землю.		
	Нанести прекардіальний удар.		
	<b>Уразі відсутності дихання приступити до проведення серцево-легеневої реанімації.</b>	*	
5.	<b>Допомогою в разі опіку II ступеня є:</b>		
	<b>Накладання сухої пов'язки.</b>	*	
	Змашування спиртом і накладання пов'язки.		
	Змашування жиром і накладання пов'язки.		
6.	<b>Достовірною ознакою біологічної смерті є:</b>		
	Відсутність пульсу на сонній артерії.		
	<b>Поява трупних плям.</b>	*	
	Відсутність реакції зіниць на світло.		
	Відсутність реакції на біль.		
7.	<b>У постраждалого слабкий прискорений пульс, низький тиск, липкий холодний піт, бліді шкірні покриви, знижена температура тіла. Це:</b>		
	Грип.		
	<b>Шок.</b>	*	
	Обмороження.		
8.	<b>Які ознаки вивиху в суглобі?</b>		
	<b>Біль, зміна форми суглоба, неправильне положення кінцівки, відсутність рухів у суглобі.</b>	*	
	Біль, набряк, патологічна рухливість.		

	Біль, почервоніння шкірних покривів, набряк, висока температура тіла.		
9.	<b>При виконанні компресій дитині необхідно пам'ятати правило:</b>		
	2 руки/5 см.		
	2 руки/ 2,5 см.		
	1 рука/ 2,5 см.		
	<b>1 рука/до 5 см.</b>	*	
10	<b>СЛР для дітей виконується для:</b>		
	будь-яких дітей з малими зростом та вагою.		
	немовлят та дітей.		
	<b>дітей від 1 до 10 або 14 років.</b>	*	
	дітей до 8 років.		

### Тести з домедичної допомоги № 7

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>Як зробити іммобілізацію гомілки в разі відсутності іммобілізуючого підручного матеріалу?</b>		
	Обкласти гомілку валиками з одягу.		
	<b>Прибинтувати до здорової нижньої кінцівки.</b>	*	
	Туго забинтувати.		
2.	<b>Якщо рану завдано ножем, який і досі у ній, треба:</b>		
	Накласти джгут, вийняти ніж.		
	<b>Накласти пов'язку, обминаючи ножа, зафіксувати його.</b>	*	
	Накласти пов'язку, притискаючи ніж до тіла.		
3.	<b>Вкажіть обов'язкові заходи при наданні допомоги з тепловим ударом:</b>		
	Фізичне охолодження.		
	Свіже повітря.		
	Охоложені напої.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
4.	<b>Чи можна давати пити потерпілому в разі поранення живота?</b>		
	Можна тільки необхідні ліки.		
	Тільки маленькими ковтками.		
	<b>Не можна.</b>	*	
5.	<b>Відкрите пошкодження шкіри – це:</b>		
	<b>Рана.</b>	*	
	Садно.		
	Забій.		
6.	<b>Як надати допомогу в разі опіку окропом?</b>		
	Змазати уражену ділянку маззю або лосьйоном, накласти стерильну пов'язку.		
	<b>Промивати уражену ділянку холодною водою до зникнення больових відчуттів, потім накласти стерильну, не тугу, суху пов'язку, дати знеболювальний засіб.</b>	*	
	Уражену ділянку присипати харчовою содою, накласти стерильну пов'язку.		
7.	<b>Пов'язка, яка накладається при пошкодженні гомілковостопного суглоба:</b>		

	Пращевидна.		
	Спіральна.		
	<b>Вісімкою.</b>	*	
8.	<b>Визначте найбільш важливу ознаку забиття легенів:</b>		
	<b>Задишка.</b>	*	
	Ціаноз (синюшність).		
	Кровохаркання.		
9.	<b>Якщо дитина не чутлива і не реагує то необхідно:</b>		
	Виконувати СЛР та не телефонувати на 103.		
	<b>Виконувати СЛР 1-2 хвилини до набору 103.</b>	*	
	Терміново телефонувати 103 до початку реанімаційних заходів (СЛР).		
	Жоден з перерахованих.		
10	<b>Співвідношення кількості компресій до кількості вдихів при СЛР у дитини складає:</b>		
	1 вдих на кожні 15 натискань.		
	<b>2 вдихи на кожні 30 натискань.</b>	*	
	2 вдихи на кожні 15 натискань.		
	1 вдих на кожні 5 натискань.		

### Тести з домедичної допомоги № 8

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>При укусі змії необхідно:</b>		
	Відсмоктати вміст рани.		
	Накласти джгут.		
	<b>Накласти тиснучу пов'язку.</b>	*	
2.	<b>При отруєнні чадним газом, необхідно:</b>		
	<b>Винести потерпілого з приміщення у безпечне місце, провести огляд, у разі відсутності дихання проводити серцево-легеневу реанімацію.</b>	*	
	Промити шлунок, дати активоване вугілля.		
	Охолодити потерпілого.		
3.	<b>Допомога в разі носової кровотечі:</b>		
	Покласти на спину.		
	<b>У сидячому положенні нахилити голову вперед, холод на перенісся, тампонада носових ходів з розчином перекису водню 3%.</b>	*	
	Тампонада носових ходів з розчином борної кислоти.		
4.	<b>При переломі хребта необхідно:</b>		
	Покласти травмованого на бік, підкласти валик в ділянці попереку.		
	<b>Імобілізувати шийний відділ хребта, транспортувати в медичний заклад санітарним транспортом на твердій поверхні.</b>	*	
	Покласти валик під голову та в ділянці попереку, зафіксувати голову.		
5.	<b>Що характеризує відмороження II ступеню:</b>		
	Синюшність шкіряних покривів.		
	Некроз (відмирання) шкіряних покривів.		
	Некроз м'яких тканин (м'язів).		

	<b>Пухирі на шкірі.</b>	*	
6.	<b>Надаючи домедичну допомогу, можна остаточно зупинити кровотечу:</b>		
	Артеріальну.		
	<b>Капілярну.</b>	*	
	Паренхіматозну.		
7.	<b>Допомога в разі теплового удару:</b>		
	Дати велику кількість пиття.		
	<b>Перемістити потерпілого в тінь, покласти вологу серветку на голову, груди, під пахви.</b>	*	
	Покласти в тінь, голова нижче ніг.		
8.	<b>Навіщо в автомобільній аптеці потрібно мати дихальний клапан?</b>		
	Для проведення непрямого масажу серця.		
	<b>Для проведення штучного дихання.</b>	*	
	Для здійснення трахеотомії.		
9.	<b>Щоби перевірити немовля на реагування треба робити наступне:</b>		
	Побризкати обличчя холодною водою.		
	<b>Постукувати та полоскотати його груди, плечі, стопи.</b>	*	
	Легко струшувати немовля та розмовляти з ним.		
	Легко ляскати його по обличчю.		
10	<b>Якщо немовля не реагує та не відповідає на подразники необхідно:</b>		
	<b>Почати СЛР до набору 103.</b>	*	
	Зателефонувати 103 та чекати професійних рятівників.		
	Зателефонувати 103 до початку СЛР.		
	Виконувати СЛР та не телефонувати 103.		

### Тести з домедичної допомоги № 9

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>Основна (достовірна) ознака перелому основи черепа:</b>		
	<b>Витікання ліквору з носа, вух.</b>	*	
	Нудота, блювота.		
	Втрата свідомості.		
2.	<b>Чи потрібна госпіталізація ураженого електричним струмом середнього ступеня тяжкості:</b>		
	Ні.		
	<b>Обов'язково.</b>	*	
	Не обов'язково.		
	По можливості.		
3.	<b>Яка пов'язка накладається на стегно?</b>		
	Працюподібна.		
	<b>Спиральна.</b>	*	
	Пов'язка Дезо.		
4.	<b>Як надати допомогу потерпілому, якщо він знепритомнів?</b>		
	Покласти потерпілого на спину, під голову підкласти валик з одягу.		
	<b>Покласти потерпілого на спину, підняти ноги, розстебнути тісний одяг.</b>	*	



	Покласти потерпілого на бік.		
5.	<b>Ознаки отруєння чадним газом:</b>		
	<b>Слабість, нудота, блювота, запаморочення, червоне обличчя.</b>	*	
	Слабість, пронос, головний біль, збліднення шкірних покривів. Головний біль, підвищення температури тіла, біль у животі, нежить, блювання.		
6.	<b>Як починати бинтування грудної клітини при її пораненні?</b>		
	<b>На видиху з нижніх відділів грудної клітини.</b>	*	
	На вдиху із середини грудної клітини. На видиху від пахвових ямок.		
7.	<b>При обмороженні кінцівок потрібно їх:</b>		
	Розтерти снігом. Опустити в холодну воду.		
	<b>Накласти суху асептичну пов'язку.</b>	*	
8.	<b>Для перевірки циркуляції треба перевірити пульс на:</b>		
	Яремній вені.		
	<b>Сонній артерії.</b>	*	
	Серці. Плечовій артерії.		
9.	<b>При проведенні штучного дихання немовляті необхідно:</b>		
	Щільно охопити його ніс і рот своїм ротом. Зробити швидко, ніжне «пухкання» вашими щоками, але не легенями. Дозволити немовляті робити власний видих.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
10	<b>При виконанні компресій немовляті необхідно використовувати правило</b>		
	<b>2 пальця, (4 см), не менше 1/3 глибини грудної клітини.</b>	*	
	2 руки, 2,5 см. 2 пальця, 5 см.		
	1 рука, 5 см.		

### Тести з домедичної допомоги № 10

Питання та варіанти відповіді		Відповіді	
		Вхідн.	Вих.
1.	<b>У людини, що перебуває в непритомному стані, ознаками життя є:</b>		
	Наявність дихання.		
	Наявність пульсу.		
	Реакція зіниць на світло.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
2.	<b>При проведенні штучного дихання?</b>		
	Щільно затиснути пальцями ніс постраждалого. Дозволити постраждалому видихати самостійно.		
	<b>Не роздмухувати надмірно легені постраждалого.</b>	*	
	Все перераховане .		
3.	<b>Найбільш частою причиною обструкції (закупорки) дихальних шляхів є:</b>		
	Сторонні предмети.		

	Їжа.		
	<b>Язик.</b>	*	
4.	<b>Допомога при ураженні електрострумом включає все, крім:</b>		
	В разі необхідності проводити постраждалому СЛР, протишокові заходи, допомогу при опіках.		
	Викликати «швидку допомогу».		
	<b>До приїзду «швидкої» закопати постраждалого в землю.</b>	*	
	Припинити дії електроструму на постраждалого.		
5.	<b>Ознакою серцевого нападу є:</b>		
	Сильний стискаючий, пекучий біль в області серця, що віддає в ліву руку, плече, лопатку.		
	Часте поверхнєве дихання, неспокійна поведінка, можлива втрата свідомості.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	
6.	<b>Про серйозну травму голови свідчать всі симптоми, крім:</b>		
	Нудоти та блювання.		
	Дихальних розладів, періодичної зупинки дихання.		
	<b>Біль в животі.</b>	*	
7.	<b>Коли застосовується СЛР «тільки натискання руками»:</b>		
	Якщо обличчя жертви ушкоджене в рото-носовій області.		
	Якщо рятувальник не хоче проводити штучне дихання.		
	Якщо рятувальник не володіє методикою штучного дихання.		
	<b>Все перераховане .</b>	*	
8.	<b>Щоб забезпечити прохідність повітря дихальними шляхами необхідно:</b>		
	Натиснути підборіддя вниз та нахилити голову вперед.		
	<b>Підняти підборіддя вгору та нахилити голову назад.</b>	*	
	Підняти підборіддя вгору та нахилити голову набік.		
9.	<b>Співвідношення кількості компресій до кількості вдихів при СЛР у дитини (дорослого) складає:</b>		
	<b>2 вдихи на 30 натискань</b>	*	
	2 вдихи на 15 натискань		
	1 вдих на 15 натискань		
10	<b>При проведенні непрямого масажу серця застосовується правило</b>		
	1 рука, ( до 5 см) у дітей.		
	2 пальці, (4 см) у немовляти.		
	2 руки, (5 см) у дорослих.		
	<b>Все перераховане.</b>	*	

## 6. Перелік навчально-методичних джерел

### Основна література.

1. Гінекологія: підручник/ С.В. Хміль, З.М. Кучма, Л.І. Романчук: Укрмедкнига, 1999. - 329 с.
2. Домедична допомога (алгоритм маніпуляції): Методичний посібник / В.О. Крилюк та ін. - К.: 2015. - 48 с.
3. Домедична допомога в умовах надзвичайних ситуацій: практичний посібник / Волянський П.Б., Гур'єв С.О., Долгий М.Л., Дрозденко Н.В., Іскра Н.І., Макаренко А.М., Стрюк М.П., Терент'єва А.В.: ФОП Панов А.М., 2016. - 136 с.
4. Домедична допомога постраждалим внаслідок ДТП: Методичний посібник / В.О. Крилюк, Ю.О. Чорний, А.І. Гоженко, М.І. Квітка - К.: ФОП Ференець В.Б., 2014, - 84 с.
5. Екстрена медична допомога (догоспітальні протоколи). За редакцією О.В. Богомолець, Г.Г. Рощина. Київ - Здоров'я, 2016 р.
6. Екстрена медична допомога травмованим на догоспітальному етапі: навчальний посібник / В.О. Крилюк, С.О. Гур'єв, А.А. Гудима, Н.І. Іскра та ін - Київ. - 2016. - 400 с.
7. Екстрена медична допомога. (Посібник) за редакцією професора Г.Г. Рощина. - Київ, 2008. 127 с.
8. Коляденко Г. І. Анатомія людини. Либідь (5-те видання): Київ - 2009. - 390 с.

#### **Допоміжна література.**

1. Атлас «Нервная система человека. Строение и нарушения». Под редакцией В.М.Астапова и Ю.В. Микадзе. 4-е издание, перераб. и доп. — М.: ПЕР СЭ, 2004. - 80 с.
2. Буянов.М. Первая медицинская помощь - М.: Медицина, 1981., 192 с., ил. 6б.
3. Долікарська допомога/ Підручник – К.: Правові джерела, 2000. Інструкція по оказанию первой медицинской помощи при автодорожных травмах. Харьков. Облполиграфиздат. 1982 г. 63 с.
4. Зозуля І.С., Верншигора А.В., Бобров В.И. Медицина неотложных состояний. Киев «Медицина» 2008 - 696 с.
5. Олійник П. Перша медична допомога.-Львів: «Сполом», 2004.-256 с.
6. Соловьєва І. П. Судебно-медицинская экспертиза железнодорожной травмы. Учебно-методическое пособие для судебно-медицинских экспертов. - М., 1991. - 35с.
7. Халмурадов Б.В. Медицина надзвичайних ситуацій підручник / Б.Д. Халмурадов, П.Б. Волянський - К.: Центр учбової літератури, 2016. - 208 с.

#### **Нормативні документи.**

1. Закон України від 05.07.2012 року № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу»

2. Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 року № 1115 «Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу».

3. Наказ МОЗ України від 02.03.2009 року № 132 «Про організацію навчання окремих категорій немедичних працівників навичкам надання першої невідкладної медичної допомоги».

4. Наказ МОЗ України від 16.06.2014 року № 398 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах».

5. Наказ МОЗ України від 29.03.2017 року № 346 «Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти».

#### **Інформаційні ресурси.**

1. <https://www.youtube.com/watch?v=Mz5c-3VJ1N8>
2. <https://www.youtube.com/watch?v=dNdAKKvtRFw>
3. <https://www.youtube.com/watch?v=BjD3cWSNEG0>
4. <http://www.youtube.com/watch?v=v1CWvQ-vXFA>
5. <https://www.youtube.com/watch?v=WWtriCPyVBM>
6. <https://www.youtube.com/watch?v=dNdAKKvtRFw>
7. [https://www.youtube.com/watch?v=80j\\_HZWM\\_MI](https://www.youtube.com/watch?v=80j_HZWM_MI)
8. <https://www.youtube.com/watch?v=rXTTUNwfmrM>
9. <https://www.youtube.com/watch?v=nyuQOr1HdvY>
10. <https://www.youtube.com/watch?v=a4PfiwXnrQ>
11. <https://www.youtube.com/watch?v=nFHO6f0-hC0>
12. [https://www.youtube.com/watch?v=E4pbRoMS\\_xo](https://www.youtube.com/watch?v=E4pbRoMS_xo)
13. <https://www.youtube.com/watch?v=r240kOj3mw8>
14. [https://www.youtube.com/watch?v=0Y7\\_IroomRo](https://www.youtube.com/watch?v=0Y7_IroomRo)
15. <https://www.youtube.com/watch?v=7zfTz6TJZf4>

Начальник Інституту державного управління у сфері цивільного захисту,  
доктор наук з державного управління, доцент  
Заслужений лікар України



П.Б.Волянський