

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

**Сумська філія  
Кафедра гуманітарних дисциплін**

**ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ**

**із навчальної дисципліни «Домедична підготовка»  
обов'язкових компонент**

**освітньої програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти**

**262 Правоохоронна діяльність (поліцейські)**

**за темою №9 - Домедична допомога інших невідкладних станах**

**Суми 2023**

### **ЗАТВЕРДЖЕНО**

Науково-методичною радою  
Харківського національного  
університету внутрішніх справ  
Протокол від 30.08.2023 р. № 7

### **СХВАЛЕНО**

Вченою радою Сумської філії  
ХНУВС  
Протокол від 29.08.2023 р. № 8

### **ПОГОДЖЕНО**

Секцією Науково-методичної ради  
ХНУВС з юридичних дисциплін  
Протокол від 29.08.2023 р. № 7

Розглянуто на засіданні кафедри гуманітарних дисциплін Сумської філії  
ХНУВС  
Протокол від 29.08.2023 №2

### **Розробник:**

**Наталія ТЕРЕЩУК**, викладач кафедри гуманітарних дисциплін Сумської  
філії Харківського національного університету внутрішніх справ

### **Рецензенти:**

1. Доцент кафедри педіатрії Сумського державного університету, кандидат медичних наук **Олена РЕДЬКО**
2. Професор кафедри криміналістики, судової експертології та домедичної підготовки Харківського національного університету внутрішніх справ, доктор юридичних наук, професор **Руслан СТЕПАНЮК**

### План лекції

1. Серцево-судинні захворювання.
2. Епілепсія.
3. «Гострий живіт»
4. Позалікарняні пологи.

### Рекомендована література:

1. Наказ МОЗ України «Порядок надання домедичної допомоги дітям при раптовій зупинці кровообігу» від 09.03.2022 № 441  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n95>
2. Наказ МОЗ України «Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на гострий інфаркт міокарда» від 09.03.2022 №441  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n243>
3. Наказ МОЗ України «Порядок надання домедичної допомоги постраждалим при травматичній ампутації» від 09.03.2022 №441  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n497>
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження переліків лікарських засобів та виробів медичного призначення, які повинні бути в складі аптечок медичних загальновійськових індивідуальних, аптечки автомобільної загальновійськової, наплічника медичного загальновійськового санітара та наплічника медичного загальновійськового санітарного інструктора»: від 28 лип. 2016 р № 784
5. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів. Невідкладні стани в терапії. Аналізи : нормативні показники, трактування змін/ за ред. Проф. Ю.М.Мостового. 25 -те вид., змін. Та доповн. Київ: Центр ДЗК, 2018. 792 с. URL: <https://library.gov.ua/suchasni-klasyfikatsiyi-ta-standarty-likuvannya-zahvoryuvan-vnutrishnih-organiv-nevidkladni-stany-v-terapiyi/>
6. Халмурадов Б. Д., Волянський П. Б. Медицина надзвичайних ситуацій: підручник. Центр навчальної літератури, 2016. 208 с.  
URL: <https://emergency.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/09/Навчальний-посібник-Медицина-надзвичайних-ситуацій.-Екстрена-медична-допомога..pdf>

## Текст лекції

### 1. Серцево-судинні захворювання.

Серцево-судинні захворювання сьогодні є основною причиною смертності дорослого населення. Найчастіше спостерігаються такі захворювання: стенокардія, інфаркт міокарда, гіпертонія та інсульт.

**Стенокардія** (грудна жаба) – напади стискаючого характеру в області серця і за грудиною, які іррадіюють в ліву руку, лопатку та шию. Такий стан розвивається внаслідок звуження судин, що несуть кров до серця та забезпечують постачання серця киснем. Напад продовжується 15-20 хвилин. Іноді може тривати довше. Якщо біль не зникає протягом 20 хвилин, то можна запідозрити розвиток **гострого інфаркта міокарда** – повне перекриття судин та змертвіння ділянки серця.

#### Домедична допомога при серцевому нападі:

- перемістити постраждалого на спину чи надати зручне для нього положення;
- забезпечити надходження свіжого повітря в приміщення;
- запитати у постраждалого про прийом медичних препаратів, які рекомендовані його лікуючим лікарем. У випадку їх наявності – допомогти прийняти постраждалому ліки;
- при можливості дати постраждалому розжувати таблетку аспірину (незалежно від прийому інших препаратів) за умови відсутності у нього алергічної реакції;
- забезпечити постійний нагляд за постраждалим до призду швидкої;
- при втраті свідомості та дихання почати серцево-легеневу реанімацію.

**Гіпертонічний криз** – гострий стан, при якому відбувається підвищення артеріального тиску. Хворий скаржиться на сильний головний біль, головокружіння, шум у вухах. Люди, які страждають на гіпертонічну хворобу, знають які препарати слід приймати в момент гіпертонічного кризу.

**Інсульт** - гостре порушення мозкового кровообігу, яке призводить до ушкодження тканин мозку та його функцій. Домедична допомога при інсульті полягає в тому, щю якомога раніше діагностувати дану хворобу.

#### Ознаки інсульту:

- постраждалий не може посміхнутися, при цьому кут рота опускається вниз (асиметрія обличчя) (рис. 55);
- мова нерозбірлива і путана (при розмові також спостерігається асиметрія обличчя);
- не може підняти руку вгору;
- відчувається оніміння та слабкість в правій або лівій частині тулуба та кінцівках;
- сильний головний біль.

### 2. Епілепсія.

**Епілептичні напади** – це неврологічні розлади, що характеризуються судомними нападами.

Судоми можуть тривати від 5 хвилин і довше. Клінічні прояви можуть варіювати від непомітних для оточуючих короткотривалих посмикувань певних м'язів до розвитку судомних нападів всього тіла із втратою свідомості, або раптового падіння без судом.

Під час епілептичного нападу хворий не відчуває болю, нічого не пам'ятає і не розуміє, що відбувається. Перед нападом людина відчуває такі симптоми, як запаморочення, галюцинації, лихоманка та відчуття тривоги.

#### **Домедична допомога при епілепсії:**

- не стримувати судомні напади постраждалого;
- підкласти під голову валик або подушку, щоб не було травми голови;
- не слід розкривати рот у постраждалого за допомогою підручних засобів або вливати рідину та будь які ліки в ротову порожнину постраждалого;
- повернути постраждалого на бік для попередження потрапляння до верхніх дихальних шляхів слини, крові тощо;
- після припинення судомного нападу оглянути постраждалого, визначити наявність свідомості та дихання.

### **3. «Гострий живіт»**

Абдомінальний біль або біль в животі є одною з поширених ознак різних захворювань як органів черевної порожнини так і тих, які розташовані поза нею. У клінічній практиці виникають стани, які визначають як **«гострий живіт»** - симптомокомплекс, який охоплює гострий біль у животі, симптомами подразнення очеревини та кишкової непрохідності. До таких станів належать:

- **гострий апендицит** – запалення черв'якоподібного відростка. Основні симптоми – біль в животі, зокрема в правій клубовій ділянці, підвищення температури, нудота.
- **кишкова непрохідність** – це синдром, який характеризується частковим або повним порушенням проходження вмісту кишечника внаслідок механічної перешкоди або порушення моторної функції кишки. Симптоми: спазматичний біль, випорожнення відсутні, наявність крові в калі, блювота.
- **гострий панкреатит** – запалення підшлункової залози. Симптоми: постійний біль у верхній частині живота, іррадіюють в спину.
- **перфоративна виразка шлунка чи дванадцятипалої кишки** – гострий стан, який виникає внаслідок порушення цілісності кишкового тракту в місці виразки. Характеризується сильним кинджальним болем у верхній частині живота, відсутністю випорожнень, черевна стінка напружена.
- **перитоніт** - запалення очеревини, яке часто виникає як ускладнення запальних захворювань органів черевної порожнини та при травмі живота. Ознаки перитоніту: біль поширюється по всьому животу, блювота, зпідвищення температури тіла, пришвидшений пульс.

При появі ознак «гострого живота» обов'язкова консультація хірурга.

#### 4. Позалікарняні пологи.

**Пологи** – це фізіологічний процес, який характеризується виходом з тіла матері зрілого плода та плаценти.

Періоди пологів:

1. Перейми – болісні скорочення матки, які відбуваються регулярно (2-3 рази на 10 хвилин). Тривалість періоду – 6-10 годин.

2. Потуги – виражені скорочення м'язів матки і тіла, коли за допомогою виганяючих сил потрібно допомогти малюкові пройти по родових шляхах. Потужна перейма триває близько 50 секунд з регулярністю кожні півтори хвилини. Другий період закінчується з народженням дитини на світ.

3. Послідовий – вихід плаценти.

#### **Домедична допомога при позалікарняних пологах**

1. Викликати швидку медичну допомогу та дотримуватися їх вказівок.

2. Вимити руки з милом.

3. Необхідно допомогти жінці лягти зручніше, на спині із зігнутими колінами.

4. Постійно заспокоювати та підбадьорювати вагітну.

5. Під сідниці жінки покласти рушник або чисту тканину.

6. При появі голівки плода підтримуйте її однією рукою. Частина тіла немовляти, яка залишилася, вийде досить швидко. Немовля на себе тягти не треба.

7. Якщо оболонка з навколоплідними водами ще не розірвалася і, як і раніше, закриває голівку немовляти, обережно розірвіть її і видаліть залишки оболонки з рота і носа немовляти.

8. У випадку обмотування уповини навколо голівки немовляти, обережно ослабте її і розмотайте.

9. Коли ніжки немовляти вийдуть повністю, обережно переверніть його обличчям вниз, підтримуючи ступні ніг в трохи піднятому положенні. Тіло новонародженого слизьке - тримайте його міцно, але не стискайте.

10. Серветками обережно очистіть рот і ніс немовляти від слизу.

11. Якщо протягом 30 секунд після народження дитина не почала дихати, то необхідно м'яко помасажувати його спинку. Якщо це не допомагає, поплескайте пальцем по підшвах його ніг. Якщо дихання не з'явилося, переходьте до проведення штучної вентиляції легень, а саме:

– відкрити дихальні шляхи новонародженого;

– зробити п'ять рятувальних пихів «рот у рот і ніс»;

– якщо він не дихає – проводити зовнішню компресію грудної клітини та вентиляцію в співвідношенні 3 натискання:1вдих.

12. Стерильною тканиною туго перев'яжіть пуповину у 2 місцях: на відстані 15 см від живота немовляти та на відстані 20 см від живота. Розріжте пуповину між вузлами (якщо неможливо викликати «швидку допомогу»). Якщо розріз кровоточить, негайно перев'яжіть ще раз, не знімаючи перших пов'язок. Накладіть на місце розрізу стерильну пов'язку і прив'яжіть пуповину до тіла немовляти чистим бинтом. Якщо плацента повністю не вийшла, накладіть на місце розрізу стерильну пов'язку.

13. Новонародженого покласти на живіт матері для підтримки теплового ланцюжка.

**Питання для самоконтролю**

1. Ознаки серцево-судинних захворювань.
2. Домедична допомога при епілепсії.
3. Захворювання, які об'єднані поняттям «гострий живіт».
4. Періоди пологів.