

УДК 351.741+614.8

М. В. КОВБАСА,

курсант 2 курсу факультету підготовки фахівців для органів досудового розслідування
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

Науковий керівник:

В. Д. Поливанюк, кандидат юридичних наук, доцент,
старший викладач кафедри тактико-спеціальної підготовки
факультету підготовки фахівців для органів досудового розслідування
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

ОСНОВНІ НЕДОЛІКИ МЕДИКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРАВООХОРОНЦІВ

Розглянуто проблемні питання щодо недоліків медико-тактичної підготовки правоохоронців, а також проаналізовано основні підходи до вирішення цього питання.

Ключові слова: домедична допомога, поранений, тактична медицина, травма.

На сьогоднішній день, вчасне та ефективне надання медичної допомоги потерпілим в період збройних конфліктів є ключовим завданням щодо медичного забезпечення працівників Національної поліції України. Події, що відбуваються в Україні за останні роки в рази підтверджує актуальність даного питання.

Надання домедичної допомоги (далі – ДМД) при виконанні службових і бойових завдань є головною запорукою врятування життя пораненому.

Тому, введення такого розділу як «Тактична медицина», що входить до складу навчальної дисципліни «Тактико-спеціальна підготовка» на кафедрі Тактико-спеціальної підготовки Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ стало актуальним питанням щодо підготовки кваліфікованого поліцейського.

Даний розділ включає в себе такі теми як: «Поняття про першу допомогу та її обсяги», «Пріоритети при наданні допомоги», «Дихальні шляхи та контроль дихання», «Серцево-судинна система людини», «Типи поранень» тощо, в яких передбачено надання допомоги не тільки третім особам, але й можливість надати домедичну допомогу самому собі.

Тактична медицина – це надання медичної допомоги під час військових дій. Вона враховує той факт, що місце і обставини в яких надається допомога під час бойових дій, принципово відрізняються від звичних лікарень, карети швидкої допомоги або, навіть, тротуару серед міста.

Програма вивчення дисципліни «Тактична медицина» складається з двох частин – теоретичної підготовки та практичної підготовки.

Теоретична підготовка є основою для проведення практичних занять і вона підкріплена практичними заняттями з використанням засобів сучасної тактичної аптечки з надання першої допомоги в зонах обстрілу та укриття, способам евакуації поранених.

Під час проведення практичних занять особливу увагу звертають на виконання вправ з надання долікарської допомоги. Критичним моментом для виживання тут є фактор часу. Існує поняття «золотої години» – часу, необхідного для того, щоб пораненому почав надаватися необхідний обсяг лікарської допомоги. Тобто швидка евакуація з поля бою в польовий чи спеціалізований госпіталь має вирішальне значення для порятунку поранених [1].

Щоб правоохоронець навчився правильно надавати якісну ДМД, він повинен не тільки вміти надавати цю допомогу, а ще і знати основні причини смертей в результаті бойових дій:

31 % – проникаюча травма голови;

25 % – травма тулуба, що не підлягає лікуванню за допомогою хірургічного втручання;

10 % – травма, що потенційно підлягає лікуванню за допомогою хірургічного втручання;

- 9 % – крововтрата внаслідок ран після відриву кінцівок;
- 7 % – травма, що нівечить, отримана внаслідок вибуху;
- 5 % – напружений пневмоторакс;
- 1 % – проблеми з дихальними шляхами;

менше 5 % – смерть від ран після евакуації до медичної установи, переважно пов'язана з інфекціями і ускладненнями від шоку.

З усіх потенційно можливих причин смерті до 90 % з перерахованих можна було уникнути простим застосуванням джгута при кровотечі з кінцівок, швидкого лікування напруженого пневмотораксу і створення прохідності дихальних шляхів [2].

Про недоліки надання медичної допомоги на полі бою та на ранніх етапах медичної евакуації опосередковано свідчить низьке співвідношення безповоротних і санітарних втрат. За даними війн другої половини XX ст. – початку XXI ст., середнє співвідношення безповоротних втрат до санітарних становить близько 1:9. На початку проведення АТО це співвідношення було близько 1:3,5, що свідчило про високі показники смертності серед тяжкопоранених, які не потрапляли на етапи медичної евакуації або в заклади охорони здоров'я. Крім того, за даними аналізу сучасних збройних конфліктів, відсоток тяжких і вкрай тяжких поранених у структурі санітарних втрат становить 20–70 % залежно від виду зброї, тоді як на початку проведення АТО така категорія поранених складала лише близько 10 %. Недораховані 10–60 % перейшли в категорію загиблих у зв'язку з ненаданням якісної домедичної допомоги [3].

Вище зазначені дані вказують нам на суттєву необхідність наявності санітарних інструкторів у бойових підрозділах, а також знання працівниками правоохоронних органів основам тактичної медицини.

Отже, сутність заходів тактичної медицини полягає в забезпеченні зберегти життя пораненому до моменту надходження його в медичний заклад. Для цього кожний поліцейський повинен чітко знати такі речі:

- поранення, які складають загрозу життю людини;
- час, через який може настати летальний випадок;
- основні причини смертей в результаті бойових дій;
- алгоритм дій з надання допомоги (самопоміч) для збереження життя пораненому.

Перш за все, працівники підрозділів Національної поліції мають бути впевнені у кваліфікації своїх товаришів і самі повинні знати, уміти та бути готовими надати першу допомогу, коли вона знадобиться. Підсумовуючи варто вказати на те, що правоохоронець є небезпечним як для себе так і для своїх товаришів, у тому випадку, якщо він не наділений відповідними знаннями тактичної медицини.

Список бібліографічних посилань

1. Медицина тактична // Одеський обласний центр патріотичного виховання та організації дозвілля дітей та молоді : сайт. URL: <http://www.patrlot.od.ua/medicina-taktichna/> (дата звернення: 23.04.2018).
2. Домедична допомога в умовах бойових дій : метод. посіб. / В. Д. Юрченко, В. О. Крилюк, А. А. Гудима та ін. Київ : Вид. Середняк Т. К., 2014. 80 с.
3. Eastridge B. J., Hardin M., Cantrell J. et al. Died of Wounds on the Battlefield: Causation and Implications for Improving Combat Casualty Care. *J. Trauma*. 2011. Vol. 71 (Suppl. 1). S. 4–8. DOI: <https://doi.org/10.1097/TA.0b013e318221147b>.
4. Стандарт підготовки І-СТ-3: Підготовка військовослужбовця з тактичної медицини. Вид. 2-ге. Київ : Леся, 2015. 148 с.

Надійшла до редколегії 27.04.2018