МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ХМЕЛЬНИЦЬКА ГУМАНІТАРНО - ПЕДАГОГІЧНА АКАДЕМІЯ

Гуманітарний факультет

Кафедра туризму, теорії і методики фізичної культури та валеології

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з науково-педагогічної роботи

_____ Олександр ПОЛІЩУК

«28» серпня 2026 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ДОЛІКАРСЬКА МЕДИЧНА ДОПОМОГА»

Галузь знань: 01 Освіта / Педагогіка
Спеціальність: А4.11 Середня освіта (фізична культура)
Освітній рівень: перший (бакалаврський)
Освітній компонент: обов'язковий

Хмельницький – 2026 рік

Робоча програма з навчальної дисципліни «Долікарська медична допомога» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня освіти, за спеціальністю А4.11 Середня освіта (фізична культура) – 19 с.

«26» серпня 2026 року

Розробник:
Руда Віра Іванівна, доцент кафедри туризму, теорії і методики фізичної культури та валеології Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії, кандидат медичних наук, доцент.

Робочу програма затверджена на засіданні кафедри туризму, теорії і методики фізичної культури та валеології Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії, протокол №1 від «26» серпня 2026 р.

Завідувач кафедри теорії і методики фізичної культури та валеології

Людмила ГУЦАЛ

Погоджено з гарантом освітньо-професійної програми «Фізична культура» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Гарант освітньо-професійної програми

Олександр МОЗОЛЕВ

Схвалено науково-методичною радою Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії

Протокол №12 від «26» серпня 2026 р.

Голова науково-педагогічної ради

Олександр ПОЛІЩУК

Затверджено вченою радою Хмельницької гуманітарно-педагогічної академії Протокол №8 від «27» серпня 2026 р.

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	**Галузь знань, спеціальність, ступінь вищої освіти**	**Характеристика навчальної дисципліни** **денна форма навчання**
Кількість кредитів – 3	Галузь знань А Освіта / Педагогіка	На основі повної загальної середньої освіти
Види занять: 1) аудиторна робота: лекції та практичні заняття; 2) консультації; 3) самостійна робота. Тижневих годин – 2 год	А4.11 Середня освіта (Фізична культура) Освітній рівень – перший (бакалаврський)	Обов'язкова Рік підготовки: 1 Семестр: 2
Зміст навчального матеріалу структурований за 2-ма змістовими модулями **Змістовий модуль 1.** Теоретико-правові основи долікарської допомоги та серцево-легенева реанімація (СЛР) **Змістовий модуль 2.** Долікарська допомога при травмах, кровотечах та невідкладних станах		Загальна кількість годин 90, з них: аудиторні заняття – 36 год З них: лекційних – 16 год; семінарських – 10 год. практичних – 10 год; Самостійна робота – 54 год. **Вид підсумкового контролю** – диференційований залік, **Види контролю:** диференційований залік, оцінка за шкалою ECTS та за національною системою оцінювання.

Навчальна дисципліна «Долікарська медична допомога» є обов'язковим освітнім компонентом професійної підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю А4.11 «Середня освіта (Фізична культура)».

Дисципліна спрямована на формування у здобувачів освіти знань і практичних умінь щодо розпізнавання невідкладних станів, оцінювання безпеки місця події, виклику екстреної медичної допомоги та надання домедичної допомоги постраждалим до прибуття медичних працівників.

Зміст дисципліни враховує специфіку професійної діяльності педагогічних працівників, зокрема організацію безпечного освітнього середовища, профілактику травматизму, реагування на невідкладні стани в дітей та підлітків і дії в умовах воєнного стану.

2. МЕТА, ЗАВДАННЯ, КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА ПРОГРАМНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

2.1. Метою навчальної дисципліни «Долікарська медична допомога» є формування у здобувачів освіти компетентності з розпізнавання загрозливих для життя станів, організації виклику екстреної допомоги, виконання базових заходів домедичної допомоги та забезпечення безпеки постраждалих у закладі освіти й повсякденному житті.

2.2. Основними завданнями вивчення дисципліни «Долікарська медична допомога» є:

1. Ознайомити здобувачів освіти з принципами організації домедичної допомоги в Україні.

2. Навчити оцінювати безпеку місця події та первинно оцінювати стан постраждалого.
3. Сформувати навички виклику екстреної медичної допомоги за номерами 103 або 112.
4. Навчити розпізнавати зупинку кровообігу, порушення дихання, масивну кровотечу та інші невідкладні стани.
5. Відпрацювати алгоритми серцево-легеневої реанімації дорослих і дітей та використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора на навчальному обладнанні.
6. Сформувати практичні навички допомоги при кровотечах, травмах, опіках, судомах, анафілаксії, отруєннях та гострих захворюваннях.
7. Ознайомити з особливостями надання долікарської допомоги учням різного віку під час проведення уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів
8. Сформувати у здобувачів освіти готовність діяти в умовах надзвичайних ситуацій, повітряної тривоги та воєнних загроз.
9. Виховати відповідальність, психологічну стійкість, готовність до командної роботи та дотримання етичних принципів допомоги.

2.3. Відповідно до освітньої програми, вивчення дисципліни сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Інтегральна компетентність (ІК).

Здатність комплексно розв'язувати складні професійні задачі та практичні проблеми у сфері фізичної культури як в процесі навчання, так і в процесі роботи, що передбачає застосування теорій і методів суміжних галузей наук і характеризуються комплексністю та невизначеністю умов.

Загальні компетентності (ЗК):

ЗК 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, застосування знань у практичних ситуаціях.

ЗК 2. Знання й розуміння предметної області, специфіки професійної діяльності.

ЗК 9. Здатність зберігати особисте фізичне і психічне здоров'я, вести здоровий спосіб життя та керувати власними емоційними станами.

ЗК 11. Здатність інтегрувати принципи сталого розвитку в освітній процес з фізичної культури, формувати в здобувачів освіти екологічно відповідальну, здоров'язбережувальну та соціально свідому поведінку, сприяти популяризації активного способу життя, інклюзії та рівного доступу до фізкультурно-спортивної діяльності.

ЗК 12. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких інших проявів недоброчесності.

Фахові компетентності (ФК):

ФК 1. Здатність трансформувати систему наукових знань (біологічних, психологічних, педагогічних) у практичну площину фізичного виховання.

ФК 7. Здатність забезпечувати безпечне здоров'язбережувальне середовище, дотримуватись вимог охорони життя та надавати першу долікарську допомогу.

ФК 10. Здатність до рефлексивного аналізу власної діяльності, самооцінки професійних якостей та безперервного професійного самовдосконалення.

Програмні результати навчання (ПРН):

ПРН 1. Демонструвати поглиблені знання з фахових дисциплін, що є теоретичним підґрунтям професійної діяльності вчителя фізичної культури.

ПРН 2. Пояснювати роль фізичної культури і спорту в розвитку суспільства, збереженні національних традицій та зміцненні здоров'я нації.

ПРН 10. Запобігати травматизму та оперативно надавати першу долікарську допомогу.

ПРН 15. Застосовувати принципи сталого розвитку у професійній діяльності вчителя фізичної культури: проектувати та здійснювати освітній процес із урахуванням екологічних, соціальних і здоров'язбережувальних аспектів, формувати в учнів навички відповідального ставлення до власного здоров'я, довкілля та суспільства, забезпечувати інклюзивність і безпечність освітнього середовища.

3.ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ОСНОВИ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ТА СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ (СЛР)

Тема 1. Нормативно-правова база надання долікарської допомоги в Україні. Поняття про «золоту годину». Алгоритм дій при невідкладному стані.

Нормативно-правове регулювання надання допомоги постраждалим. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» (Стаття 3. Право на екстрену медичну допомогу та загальні засади її організації). Поняття про домедичну допомогу та обов'язки осіб, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні її надавати (зокрема, педагогічні та науково-педагогічні працівники, тренери). Кримінальна відповідальність за ненадання допомоги особи, яка зобов'язана її надати (Ст. 135 та Ст. 136 КК України), та правові межі захисту особи, яка надає допомогу («Закон доброго самаритянина»). Специфіка правової та моральної відповідальності вчителя фізичної культури під час проведення уроків, спортивних змагань та позакласних заходів.

Поняття про «золоту годину». Визначення терміну «золота година» як критичного проміжку часу (до 60 хвилин) з моменту отримання важкої травми або розвитку гострого патологічного стану, протягом якого надання базової домедичної допомоги та початок спеціалізованого медичного лікування забезпечують найвищий рівень виживання та мінімізують ризик розвитку незворотних ускладнень. Фактор часу в екстремальних ситуаціях. Статистика виживання постраждалих залежно від швидкості реакції оточуючих та виклику екстрених служб.

Загальний алгоритм дій при невідкладному стані (універсальний алгоритм домедичної допомоги). Покрокова послідовність дій рятівника при виявленні постраждалого на спортивному майданчику чи в закладі освіти:

1. **Оцінка ситуації та забезпечення власної безпеки** (виявлення загрози, використання засобів індивідуального захисту — медичних рукавичок, захисних масок/клапанів для СЛР).
2. **Оцінка стану постраждалого** (перевірка свідомості за допомогою вербального та тактильного контакту; перевірка наявності дихання методом «чую, бачу, відчуваю» протягом 10 секунд).
3. **Крик про допомогу та виклик екстрених служб** (правила комунікації з диспетчером «103»: чітке визначення локації, кількості постраждалих, їхнього стану, характеру події та дій, що проводяться).
4. **Проведення невідкладних заходів домедичної допомоги** відповідно до виявлених порушень (відновлення прохідності дихальних шляхів, зупинка масивних кровотеч, серцево-легенева реанімація тощо).
5. **Стабілізація стану та безперервний догляд** до приїзду бригади екстреної медичної допомоги (надання стабільного бокового положення за умови збереженого дихання, психологічна підтримка, термоізоляція).

Тема 2. Серцево-легенева реанімація (СЛР). Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД).

Термінальні стани та клінічна смерть. Поняття про термінальні стани: преагонія, агонія, клінічна та біологічна смерть. Ознаки раптової зупинки серця (РЗС) та критичні симптоми клінічної смерті (відсутність свідомості, відсутність або патологічне дихання – агональні зітхання). Специфіка раптової зупинки серця під час фізичних навантажень та спортивних занять (синдром раптової смерті у спорті, *commotio cordis* – струс серця внаслідок тупого удару в грудну клітку). Значення негайного початку СЛР для збереження функцій головного мозку.

Базовий алгоритм серцево-легеневої реанімації (BLS). Сучасний міжнародний протокол проведення базових реанімаційних заходів у дорослих та дітей.

Техніка компресій грудної клітки: правильне розташування рук, глибина натискань (5–6 см для дорослих), частота (100–120 натискань за хвилину) та забезпечення повного розправлення грудної клітки після кожного натискання.

Штучна вентиляція легень (ШВЛ): забезпечення прохідності дихальних шляхів (закинути голову, підняти підборіддя), техніка виконання штучних вдихів «із рота в рот» або «із рота в ніс» із використанням бар'єрних засобів (клапан-маска).

Співвідношення компресій та вдихів (30:2) для дорослих та особливості реанімації дітей (початок із 5 рятівних вдихів, співвідношення 15:2 для двох рятівників або 30:2 для одного).

Критерії ефективності та умови припинення або передачі СЛР бригаді екстреної медичної допомоги.

Застосування автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД / AED). Поняття про дефібриляцію як єдиний ефективний метод лікування фібриляції шлуночків при РЗС. Інтеграція АЗД у ланцюг виживання. Пристрій та принцип роботи автоматичного дефібрилятора, його безпечність для рятівника та постраждалого. Алгоритм роботи з АЗД на стадіоні, у спортивній залі чи басейні: увімкнення приладу, підготовка шкіри грудної клітки, правильне наклеювання електродів (електрокардіографічний аналіз ритму), виконання розряду та негайне відновлення компресій. Особливості безпеки при роботі з АЗД у вологому середовищі та на металевих поверхнях. Особливості застосування АЗД у дітей (педіатричні електроди або дитячий режим).

Тема 3. Догоспітальна допомога при попаданні чужорідних тіл у дихальні шляхи, вухо та ніс. Травма ока.

Обструкція дихальних шляхів чужорідним тілом (ОДШЧТ). Причини та механізми виникнення непрохідності дихальних шляхів (ковтання їжі, дрібних спортивних предметів, елементів екіпірування, западання язика при втраті свідомості).

Диференціальна діагностика: розпізнавання часткової обструкції (постраждалий при свідомості, може кашляти, говорити, дихати) та повної обструкції (постраждалий не може говорити, дихати, кашляти, хапається за горло – «знак задухи», прогресує ціаноз).

Алгоритм домедичної допомоги при частковій обструкції: стимуляція до ефективного кашлю, безперервний нагляд.

Алгоритм домедичної допомоги при повній обструкції у дорослих та підлітків: нанесення 5 ударів по спині (між лопатками); за неефективності – виконання 5 поштовхів у ділянку епігастрію (абдомінальні поштовхи / метод Геймліха). Особливості виконання прийому Геймліха у вагітних та осіб із надмірною вагою (грудні поштовхи).

Особливості допомоги дітям різного віку: техніка допомоги немовлятам (до 1 року) на руці рятівника (чергування ударів по спині та поштовхів у груди, заборона абдомінальних поштовхів).

Перехід обструкції у несвідомий стан: алгоритм дій у разі втрати свідомості постражда-лим (негайний виклик «103» та початок базової серцево-легеневої реанімації з оглядом ротової порожнини перед кожним штучним вдихом).

Чужорідні тіла у вусі та носі. Типові ситуації у дитячому та підлітковому віці під час навчально-виховного процесу та занять спортом.

Чужорідні тіла в носовій порожнині: ознаки та симптоми; алгоритм допомоги (затискання вільної ніздрі та спроба висякатися, заборона використання пінцетів чи паличок немедичним персоналом через ризик проштовхування тіла в носоглотку та загрозу аспірації).

Чужорідні тіла у слуховому проході: види сторонніх тіл (живі предмети/комахи, неживі предмети, що розбухають від вологи або ні). Правила першої допомоги: заборона самостійного інструментального видалення; особливості дій при потраплянні комахи (закапування кількох крапель теплої води чи олії для припинення її руху за умови цілісності барабанної перетинки); транспортування до ЛОР-лікаря.

Травми органа зору (травма ока). Види ушкоджень ока, що часто трапляються під час уроків фізичної культури, рухливих ігор та спортивних змагань (удар м’ячем, воланом, спортивним інвентарем, зіткнення гравців).

Механічна травма (тупа травма/контузія, поранення ока): симптоми (біль, крововилив, набряк повік, зниження зору). Невідкладна допомога: накладання стерильної пов'язки на **обидва ока** (бінокулярна пов’язка) для забезпечення нерухомості травмованого очного яблука; заборона тертя, натискання та самостійного видалення проникних предметів.

Попадання чужорідного тіла на кон’юнктиву (порошинки, мошки, відсіви ґрунту): техніка вивертання повіки, правила промивання ока чистою водою від внутрішнього кута до зовнішнього.

Хімічні опіки ока (попадання вапна для розмітки стадіону, миючих засобів): негайне, тривале (не менше 15–20 хвилин) та рясне промивання проточною водою, накладання чистої пов’язки, екстрена госпіталізація.

Тема 4. Домедична допомога здобувачам освіти в умовах воєнного стану. Отруєння бойовими отруйними речовинами

Організація безпеки та цивільного захисту в закладі освіти під час війни. Алгоритм дій учителя фізичної культури та викладача під час сигналу «Повітряна тривога» або раптового обстрілу: правила безпечної евакуації учнів до укриття зі спортивного залу чи стадіону. Особливості оцінки безпеки місця події (принцип «Зона під вогнем / Червона зона» та «Зона укриття / Жовта, Зелена зона») в умовах цивільного закладу. Організація вмісту колективної аптечки укриття та індивідуальної аптечки вчителя.

Алгоритм MARCH/КЛЕС в догоспітальній допомозі цивільним постраждалим. Адаптація військового протоколу медичної допомоги до умов цивільного захисту в закладах освіти при бойових травмах:

M (Massive Bleeding) – **Масивна кровотеча:** розпізнавання критичної кровотечі (пульсуючий струмінь, калюжа крові, що швидко збільшується). Негайне накладання сучасних засобів зупинки кровотечі (**турнікетів типу CAT / SICH**, джгутів) на кінцівки. Правила та зони накладання («максимально високо та щільно» у жовтій зоні, фіксація часу). Техніка тампонування ран (packing) із використанням гемостатичних та звичайних марлевих бинтів при пораненнях у вузлових зонах (пахова ділянка, підпахвова ділянка, шия), застосування тиснучої пов’язки.

A (Airway) – **Дихові шляхи:** забезпечення прохідності дихальних шляхів у притомних та непритомних постраждалих, очищення ротової порожнини, використання стабільного бокового положення.

R (Respiration) – **Дихання:** огляд грудної клітки на предмет проникних поранень. Розпізнавання відкритого пневмотораксу (симптом «рани, що всмоктує повітря»). Надання допомоги: накладання **оклюзійної пов’язки** (з клапаном або без нього) або підручних герметичних засобів.

C (Circulation) – **Циркуляція:** повний огляд постраждалого дитини/підлітка на наявність менш критичних кровотеч, накладання серветок та еластичних бандажів (ізраїльський бандаж), оцінка пульсу та кольору шкіри.

H (Hypothermia / Head) – **Гіпотермія / Травма голови:** профілактика переохолодження постраждалого в умовах укриття чи сирого підвалу. Використання **термоковдри** (правильне загортання, ізоляція від холодної землі).

Мінно-вибухова травма (МВТ) та синдром тривалого здавлення. Специфіка комбінованих уражень при обстрілах та руйнуваннях будівель.

Політравма при МВТ: поєднання акубаротравми (контузії), опіків, осколкових поранень та переломів. Особливості первинної допомоги та транспортування в укритті.

Синдром тривалого здавлення (краш-синдром): небезпека тривалого перебування кінцівок під завалами. Правила домедичної допомоги: заборона самостійного вивільнення кінцівки, яка була притиснута понад 2 години, без попередньої підготовки (накладання джгута/турнікета вище місця здавлення перед звільненням для запобігання «токсичного шоку»).

Психологічна допомога здобувачам освіти в кризових ситуаціях. Гострі стресові реакції у дітей та підлітків під час обстрілів або перебування в укритті (істерика, паніка, агресія, ступор, плач, тремор). Техніки першої психологічної допомоги (ППД): правила мовленнєвого контакту, дихальні вправи для саморегуляції, повернення дитини в реальність (заземлення). Координація дій колективу учнів для запобігання паніки.

Отруєння бойовими отруйними речовинами.

Поняття про бойові отруйні речовини (БОР) та хімічну зброю. Визначення БОР як високотоксичних хімічних сполук, призначених для масового ураження людей. Шляхи проникнення токсикантів в організм: інгаляційний (через органи дихання), перкутанний (через шкіру та слизові оболонки), аліментарний (із їжею та водою). Фактори ризику для закладів освіти та спортивних об’єктів в умовах ведення бойових дій. Класифікація хімічних загроз та правила розпізнавання хімічної атаки (характерні звуки, специфічні запахи, візуальні ознаки, масова загибель птахів чи дрібних тварин).

Класифікація БОР за характером токсичної дії та їхня симптоматика.

- **Нервово-паралітичної дії** (зарин, зоман, V-гази, «Новачок»): найбільш небезпечна група. Симптоми: різке звуження зіниць (**міоз** – «голкові вушка»), сильна слинотеча, сльозотеча, задуха, посмикування м'язів, судоми, втрата свідомості та припинення дихання.
- **Шкірно-наривної дії** (іприт, люїзит): симптоми наростають поступово. Почервоніння шкіри, поява пухирів, що переходять у виразки, ураження очей (світлобоязнь, кон'юнктивіт).
- **Загальноотруйної дії** (синильна кислота, хлорціан): блокують тканинне дихання. Симптоми: запах гіркого мигдалю, рожеве забарвлення шкіри та слизових оболонкок, задишка, судоми, параліч дихального центру.
- **Задушливої дії** (фосген, дифосген): уражають легеневу тканину. Характерний прихований період (до кількох годин). Симптоми: кашель, стеснення в грудях, прогресуючий набряк легень (виділення пінистої мокроти).
- **Подразнюючої дії** (CS, CR, хлорацетофенон / сльозогінний газ): симптоми виникають миттєво. Печіння в очах, нестримне сльозовиділення, чхання, кашель.

Алгоритм дій учителя та домедична допомога при хімічній атаці. Послідовність дій педагога (вчителя фізичної культури) для порятунку життя учнів в умовах застосування БОР:

1. **Негайна індивідуальна безпека та оповіщення:** одягання протигаза (або ватно-марлевої пов'язки, змоченої нейтралізуючим розчином: при хлорі – 2% розчином соди, при аміаку – 5% розчином лимонної чи борної кислоти). Оповіщення класу, припинення занять на стадіоні чи в залі.
2. **Евакуація зі зміненої зони:** вихід із зони зараження у напрямку, перпендикулярному до вітру. Врахування фізичних властивостей газів: якщо речовина важча

за повітря (хлор, фосген), вона накопичується в низинах та підвалах – евакуація проводиться на верхні поверхи; якщо легша (аміак) – укриття на нижніх поверхах або в підвалах.

3. **Екстрена деконтамінація (очищення):** виведення постраждалих на чисте повітря. Зняття зараженого одягу (розрізанням, щоб не протягувати через голову). Механічне видалення залишків БОР зі шкіри: промивання великою кількістю води з милом, промивання очей та ротової порожнини чистою водою або 2% розчином соди.

4. **Заходи домедичної допомоги відповідно до симптомів:**

- При нервово-паралітичних отруєннях: забезпечення прохідності дихальних шляхів, готовність до проведення СЛР (обов'язково з використанням бар'єрних засобів, захисної маски з клапаном).
- При ураженні задушливими речовинами (фосген): **абсолютний спокій** постраждалого (навіть при хорошому самопочутті через прихований період), заборона самостійно ходити (фізичне навантаження провокує набряк легень), зігрівання.
- При загальноотруйній дії: негайний виклик «103» для введення специфічних антидотів медичним персоналом.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2. ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ ТРАВМАХ, КРОВОТЕЧАХ ТА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ

Лекція 5. Поняття про кровотечі, їх причини. Перша долікарська допомога при кровотечах.

Анатомо-фізіологічні основи кровообігу та причини кровотеч. Поняття про кровотечу (геморагію) як вилив крові з судинного русла в навколишнє середовище, тканини або порожнини організму. Головні причини виникнення кровотеч у закладах освіти та під час занять спортом: травматичні (поранення, забиття, переломи кісток, падіння, механічні удари інвентарем) та нетравматичні/патологічні (захворювання судин, високий артеріальний тиск, соматичні хвороби). Небезпека гострої крововтрати для життя постраждалого (розвиток геморагічного шоку). Особливості компенсаторних можливостей дитячого та підліткового організму при втраті крові.

Класифікація кровотеч.

- **За напрямком виливу крові:** зовнішні (кров виливається назовні через рану шкіри або слизових) та внутрішні (приховані кровотечі у порожнини організму – черевну, грудну, суглоби, череп, які візуально важко діагностувати).
- **За типом ушкоджених судин:**
  - *Капілярна* (кров виділяється рівномірно по всій поверхні рани, загрози для життя зазвичай немає).
  - *Венозна* (кров темно-вишневого кольору, витікає безперервним рівномірним струменем без пульсації).
  - *Артеріальна* (кров яскраво-червоного/почервонілого кольору, вилітає під великим тиском, пульсуючим або фонтануючим струменем).
  - *Паренхіматозна* (кровотеча з внутрішніх органів – печінки, селезінки, нирок, що завжди є небезпечною для життя).
- **Сучасний розподіл в екстреній медицині:** критична (масивна, що загрожує життю в перші хвилини) та некритична (мала) кровотеча.

Алгоритм домедичної допомоги при зовнішніх кровотечах. Покрокова послідовність дій рятівника при виявленні травми із кровотечею на уроці фізкультури чи змаганнях:

1. **Забезпечення власної безпеки:** обов'язкове використання одноразових медичних рукавичок та захисних окулярів/масок для запобігання контакту з біологічними рідинами постраждалого.

2. **Прямий тиск на рану:** негайне притискання місця кровотечі долонею або пальцями через чисту серветку/тканину. Елевація кінцівки (підняття вище рівня серця, якщо немає підозри на перелом).

3. **Тиснуча пов'язка:** методика накладання стерильної серветки та еластичного або марлевого бинта (зокрема, використання сучасних засобів типу ізраїльського бандажа).

4. **Тампонування рани (packing):** техніка щільного заповнення глибокої рани (у вузлових зонах – пах, пахви, шия) марлею чи гемостатичним бинтом із наступним утриманням тиску протягом 3–5 хвилин.

5. **Накладання кровоспинного джгута/турнікета:** застосування сучасних сертифікованих турнікетів (CAT, SICH тощо) у разі неефективності інших методів або при критичній артеріальній кровотечі з кінцівок. Правила накладання: на 5–7 см вище рани або максимально високо на кінцівку (залежно від зони безпеки); затягування до повної зупинки кровотечі та зникнення пульсу; обов'язкова фіксація точного часу накладання.

Особливості допомоги при специфічних кровотечах.

- **Носова кровотеча:** поширеність серед здобувачів освіти під час уроків та перерв. Правильний алгоритм: нахилити голову **вперед і вниз** (заборона закидання голови назад через ризик затікання крові в дихальні шляхи та шлунок), затиснути крила носа пальцями на 10 хвилин, прикласти холод до перенісся.
- **Внутрішня кровотеча:** розпізнавання ознак (блідість шкіри, холодний піт, запаморочення, частий слабкий пульс, нудота). Алгоритм дій: забезпечення постраждалому спокою, горизонтальне положення з піднятими ногами (або напівсидяче при травмах грудей), прикладання холоду до передбачуваного місця кровотечі, екстрений виклик швидкої допомоги.

Лекція 6. Домедична допомога при травмах кістково-м'язової системи, грудної клітки та живота.

Травми кістково-м'язової системи. Класифікація та механізми виникнення пошкоджень опорно-рухового апарату під час уроків фізичної культури та спортивних змагань (падіння, зіткнення, надмірні навантаження).

- **Розтягнення зв'язок та забиття:** симптоматика (біль, набряк, гематома, обмеження рухливості). Міжнародний сучасний протокол домедичної допомоги **R.I.C.E.** (Rest — спокій, Ice — холод, Compression — тиснуча пов'язка/еластичний бинт, Elevation — підняття кінцівки).
- **Вивихи суглобів:** ознаки вивиху (деформація суглоба, неможливість активних рухів, сильний біль). Правила допомоги: імобілізація кінцівки у тому положенні, яке вона прийняла після травми; прикладання холоду. **Категорична заборона самостійного вправлення вивихів!**
- **Переломи кісток (відкриті та закриті):** загальні та абсолютні ознаки переломів (патологічна рухливість, крепітація уламків, деформація, при відкритих — наявність уламків кістки в рані).

✓ *Алгоритм допомоги при закритому переломі:* фіксація кінцівки за допомогою стандартних шин (наприклад, гнучких шин SAM Splint) або підручних засобів (дошки, палиці). Правило транспортної імобілізації: обов'язкова фіксація **мінімум двох суміжних суглобів** (вище і нижче місця перелому).

✓ *Алгоритм допомоги при відкритому переломі:* першочергова зупинка кровотечі (прямий тиск, тиснуча пов'язка або турнікет при масивній кровотечі), накладання стерильної пов'язки на рану, а вже потім – обережна імобілізація без зміни положення уламків кістки.

Травми грудної клітки. Види ушкоджень (забиття, переломи ребер, проникні поранення), які можуть виникнути внаслідок ударів спортивним інвентарем або падіння з висоти (снарядів).

- **Переломи ребер:** симптоми (різкий біль при вдиху/кашлі, поверхневе дихання). Домедична допомога: надання постраждалому комфортного (напівсидячого) положення, обмеження фізичної активності, заборона тугого бинтування грудної клітки, яке порушує вентиляцію легень.
- **Проникні поранення грудної клітки та пневмоторакс:** розпізнавання відкритого пневмотораксу (наявність рани, з якої при диханні виділяється піниста кров, чути свист чи шипіння повітря). Загроза розвитку напруженого пневмотораксу та колапсу легені.
  - ✓ *Алгоритм допомоги:* негайне закриття рани долонею (у рукавичці) постраждалого або рятівника; накладання **оклюзійної пов'язки** (спеціальної сертифікованої або герметичного підручного матеріалу – поліетилену, скотчу, зафіксованого з трьох або чотирьох сторін); надання напівсидячого положення або положення на травмованому боці для полегшення дихання здоровою легенею; контроль дихання до приїзду «103».

Травми живота. Особливості тупих (закритих) та проникних (відкритих) травм черевної порожнини в умовах спортивної діяльності (удар у живіт, падіння на живіт).

- **Закрита травма живота:** небезпека розриву паренхіматозних органів (печінки, селезінки) та розвитку масивної внутрішньої кровотечі. Симптоми: різкий біль, дошкоподібне напруження м'язів передньої черевної стінки, ознаки шоку (блідість, холодний піт, частий пульс). Домедична допомога: горизонтальне положення із зігнутими в колінах ногами (для розслаблення пресу), холод на живіт. **Категорично заборонено** давати постраждалому їсти, пити чи приймати знеболювальні препарати!
- **Проникне поранення живота:** алгоритм допомоги при евентерації (випадінні внутрішніх органів/кишківника): заборона вправляти органи назад у черевну порожнину; обкладання органів стерильним вологим матеріалом (для запобігання висиханню) та фіксація нетугою пов'язкою; надання положення на спині із зігнутими в колінах ногами; екстрена госпіталізація.

Лекція 7. Домедична допомога при ушкодженнях екогенними чинниками навколишнього середовища.

Вплив високих та низьких температур на організм людини. Механізми терморегуляції при фізичних навантаженнях в умовах агресивного температурного середовища.

- **Гіпертермія та теплові ураження:** розпізнавання стадійності процесу.
  - *Судоми від перегрівання та теплове виснаження:* симптоми (інтенсивне потовиділення, слабкість, головний біль, м'язові спазми).
  - *Тепловий та сонячний удар:* критичний стан, що загрожує життю (втрата свідомості, гаряча та суха шкіра, припинення потовиділення, температура тіла >40°C).
  - *Алгоритм домедичної допомоги:* негайне переміщення постраждалого в прохолодне місце (тінь, кондиційоване приміщення), зняття зайвого одягу, фізичне охолодження (холодні компреси на пахви, пах, шию; обприскування водою кімнатної температури), відновлення водного балансу (напоювання дрібними ковтками за умови збереженої свідомості), виклик «103».
- **Гіпотермія (загальне переохолодження) та відмороження:** небезпека тривалих занять спортом на вулиці взимку чи при високій вологості.
  - *Загальна гіпотермія:* стадії переохолодження (компенсаторне тремтіння, пригнічення свідомості, апатія, уповільнення дихання та пульсу).
  - *Відмороження:* класифікація за ступенями (від еритеми до некрозу тканин). Типові локалізації (пальці рук і ніг, ніс, вуха).
  - *Алгоритм домедичної допомоги:* переміщення в тепле приміщення, заміна вологого одягу, поступове зігрівання (пасивне тепло, теплі напої). Накладання термоізоляційних сухих пов'язок на уражені ділянки. **Категорична заборона** розтирання снігом, спиртом чи швидкого зігрівання гарячою водою/відкритим вогнем!

Термічні та хімічні опіки. Причини виникнення опіків під час навчально-виховного процесу (побутові прилади, хімічні реактиви в кабінетах, засоби дезінфекції басейнів).

- **Термічні опіки:** класифікація за глибиною та площею ураження (правило «долоні» та «дев'яток»). Алгоритм допомоги: негайне охолодження зони опіку проточною холодною водою (протягом 10–20 хвилин для опіків I–II ступеня), накладання чистої сухої пов'язки. **Заборона** проколювати пухирі, наносити олії, мазі чи жирні креми на свіжу рану.
- **Хімічні опіки:** особливості дії кислот та лугів. Невідкладна допомога: тривале промивання проточною водою (за винятком опіків негашеним вапном, яке перед промиванням видаляють сухим шляхом), накладання сухої пов'язки.

Ураження електричним струмом та блискавкою. Специфіка травми під час занять на відкритих стадіонах під час грози або при користуванні несправним обладнанням.

- Механізм дії струму на серцево-судинну (ризик фібриляції) та нервову системи.
- *Алгоритм домедичної допомоги:* **безпека рятівника як пріоритет** (знеструмлення джерела, використання діелектриків); оцінка стану постраждалого; у разі відсутності дихання – негайний початок серцево-легеневої реанімації (СЛР) з обов’язковим пошуком та інтеграцією АЗД; обробка місць входу та виходу струму (знаки струму/опіки).

Укуси комах, змій та тварин. Ризики під час спортивно-туристичних походів, орієнтування на місцевості та польових зборів.

- **Укуси отруйних змій (гадюки):** симптоми (дві точкові рани, набряк, що швидко наростає, біль, системна інтоксикація). Алгоритм дій: імобілізація укушеної кінцівки, зняття перснів/годинників через набряк, обробка рани антисептиком, мінімізація рухів постраждалого, рясне пиття, транспортування до лікарні. **Заборона** відсмоктувати отруту, накладати джгут, розрізати чи припікати рану.
- **Напади тварин (сказ):** ризик інфікування вірусом сказу через укус або ослинення. Порядок допомоги: ретельне промивання рани водою з милом (протягом 10–15 хвилин), обробка антисептиком, накладання чистої пов'язки, обов’язкове скерування до антирабічного пункту.
- **Укуси комах (бджоли, оси, кліщі):** допомога при поодиноких укусах (видалення жала без розчавлювання мішечка з отрутою, холод). Розпізнавання та невідкладна допомога при **анафілактичному шоку** або гострому набряку дихальних шляхів при укусах у шию/обличчя (застосування аутоін’єктора з адреналіном за його наявності у постраждалого, терміновий виклик «103»).

Лекція 8. Алгоритми дій учителя фізичної культури при травмах і невідкладних станах у здобувачів освіти під час уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів.

Професійно-правові обов'язки вчителя фізичної культури в системі охорони здоров'я закладу освіти. Обов'язок вчителя фізкультури щодо негайного надання домедичної допомоги при травмах та раптових погіршеннях стану здоров'я учнів (згідно із Законом України «Про освіту» та Наказом МОЗ № 441). Алгоритм взаємодії вчителя з медичним працівником школи, класовим керівником та адміністрацією закладу. Правила та етика повідомлення батьків про нещасний випадок. Порядок оформлення документації (акту про нещасний випадок з учнем – Форма Н-Н). Комплектація та доступність аптечки першої допомоги у спортивній залі та на стадіоні.

Оцінка ризиків та менеджмент безпеки під час спортивно-масових заходів. Специфіка проведення змагань, естафет та днів здоров’я. Профілактика травматизму: перевірка справності спортивних снарядів, відповідності одягу та взуття учнів, врахування погодних умов при заняттях на відкритому повітрі. Розподіл учнів на медичні групи (основна, підготовча, спеціальна) та контроль за рівнем фізичного навантаження для кожної категорії для запобігання гострим станам.

Специфічні покрокові алгоритми дій вчителя при гострих соматичних станах на уроці:

- **Гостра серцева судина недостатність та зомління (синкопе):** алгоритм дій при раптовій втраті свідомості через перевтому, духоту чи перенавантаження (горизонтальне положення, підняття ніг під кутом 30-45°, забезпечення припливу повітря). Диференціація зомління від раптової зупинки серця.
- **Епілептичний напад (судоми):** алгоритм дій вчителя для захисту дитини від додаткових травм під час конвульсій у спортзалі. Захист голови (підкладання м'якого мату чи куртки), фіксація часу початку судоми. Категорична заборона стримувати рухи учня, силою розтискати щелепи чи вставляти сторонні предмети до рота. Позиціонування у стабільне бокове положення після завершення судом.
- **Напад бронхіальної астми:** алгоритм допомоги при гострому експіраторному задусі (надання напівсидячого положення, розстібання стискаючого одягу, допомога у використанні індивідуального інгалятора постраждалого дитини, заспокоєння).
- **Гіпоглікемічний стан (при цукровому діабеті):** розпізнавання ознак різкого падіння цукру під час бігу чи ігор (різка слабкість, тремор рук, холодний піт, агресивна або неадекватна поведінка). Алгоритм дій: якщо дитина при свідомості – негайне надання швидких вуглеводів (солодкий сік, цукерка, цукор); якщо непритомна – переведення в стабільне бокове положення та виклик «103».

Алгоритми дій вчителя при травмах, характерних для фізичної культури:

- **Черепно-мозкова травма (ЧМТ):** алгоритм дій при падінні зі снарядів (перекладина, бруси, канат) або зіткненні головами. Розпізнавання ознак струсу чи забиття головного мозку (короткочасна втрата свідомості, нудота, блювання, ретроградна амнезія, анізокорія зіниць). Забезпечення повного спокою, фіксація шийного відділу хребта підручними засобами за підозри на травму шиї.
- **Травматичний шок:** профілактика та розпізнавання шокового стану при переломах чи тяжких забиттях під час уроку. Алгоритм протишокових дій: надійна зупинка кровотечі, якісна імобілізація, укриття термоковдрою, психологічна підтримка, заборона самостійного транспортування.

4. Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин					
	Денна форма					
	усього	у тому числі				
		л	сем	п	інд	с.р.
1	2	3	4	5	6	7
Змістовий модуль 1. Теоретико-правові основи долікарської допомоги та серцево-легенева реанімація (СЛР)						
Тема 1. Нормативно-правова база надання долікарської допомоги в Україні. Поняття про «золоту годину». Алгоритм дій при невідкладному стані.	8	2	2	-	-	4
Тема 2. Серцево-легенева реанімація (СЛР). Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД).	16	2	2	2	-	10

Тема 3. Догоспітальна допомога при попаданні чужорідних тіл у дихальні шляхи, вухо та ніс. Травма ока.	9	2	-	2	-	5
Тема 4. Домедична допомога здобувачам освіти в умовах воєнного стану. Отруєння бойовими отруйними речовинами	16	2	2	2	-	10
Разом за змістовим модулем 1.	**49**	**8**	**6**	**6**	**-**	**29**
Змістовий модуль 2. Долікарська допомога при травмах, кровотечах та невідкладних станах						
Тема 5. Поняття про кровотечі, їх причини. Перша долікарська допомога при кровотечах.	9	2	2	-	-	5
Тема 6. Домедична допомога при травмах кістково-м’язової системи, грудної клітки та живота.	14	2		2	-	10
Тема 7. Домедична допомога при ушкодженнях екогенними чинниками навколишнього середовища	9	2		2	-	5
Тема 8. Алгоритми дій учителя фізичної культури при травмах і невідкладних станах у здобувачів освіти під час уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів.	9	2	2	-	-	5
Разом за змістовим модулем 2.	**41**	**8**	**4**	**4**	**-**	**25**
Усього годин	**90**	**16**	**10**	**10**	**-**	**54**

5. Тематичний план лекцій

№ п/п	Назва лекції	К-сть годин
1	Нормативно-правова база надання долікарської допомоги в Україні. Поняття про «золоту годину». Алгоритм дій при невідкладному стані.	2
2	Серцево-легенева реанімація (СЛР). Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД).	2
3	Догоспітальна допомога при попаданні чужорідних тіл у дихальні шляхи, вухо, ніс. Травма ока.	2
4	Домедична допомога здобувачам освіти в умовах воєнного стану. Отруєння бойовими отруйними речовинами.	2

5	Поняття про кровотечі, їх причини. Перша долікарська допомога при кровотечах.	2
6	Домедична допомога при травмах кістково-м'язової системи, грудної клітки та живота.	2
7	Домедична допомога при ушкодженнях екогенними чинниками навколишнього середовища	2
8	Алгоритми дій учителя фізичної культури при травмах і невідкладних станах у здобувачів освіти під час уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів.	2
	Усього годин	**16**

6. Теми семінарських занять

№ з/п	**Назва теми**	**Кількість годин**
1	Організація домедичної допомоги в закладі освіти	2
2	Серцево-легенева реанімація та використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД): алгоритми дій при раптовій зупинці кровообігу.	2
3	Домедична допомога в умовах воєнного стану. Отруєння бойовими отруйними речовинами: шляхи ураження, основні ознаки, алгоритми домедичної допомоги та заходи безпеки в умовах воєнного стану.	2
4	Кровотечі: причини, види, ознаки та алгоритми надання домедичної допомоги при зовнішніх і внутрішніх кровотечах	2
5	Особливості надання домедичної допомоги під час проведення уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів.	2
	Усього годин	**10**

7. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Алгоритм дій при невідкладному стані та первинне оцінювання постраждалого. Серцево-легенева реанімація дорослих та дітей. Використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора.	2
2	Домедична допомога дітям при зупинці кровообігу та обструкції дихальних шляхів	2
3	Комплексне відпрацювання алгоритмів домедичної допомоги в умовах воєнного стану	2
4	Алгоритми надання домедичної допомоги при травмах і невідкладних станах під час фізичних навантажень.	2
5	Алгоритми надання домедичної допомоги при ранах, опіках та інших ушкодженнях.	2
	Усього годин	**10**

8. Теми лабораторних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	----------	----------

9. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Нормативно-правові засади домедичної допомоги в Україні	2
2	Алгоритм виклику екстреної медичної допомоги	2
3	Сучасні рекомендації щодо серцево-легеневої реанімації	5
4	Автоматичний зовнішній дефібрилятор	5
5	Алгоритми надання домедичної допомоги при потраплянні сторонніх тіл у дихальні шляхи, вухо та ніс, а також при травмах органа зору.	5
6	Домедична допомога в умовах воєнного стану	10
7	Кровотечі та методи їх тимчасового припинення	5
8	Травми під час занять фізичною культурою	5
	Невідкладні стани у дітей шкільного віку	5
9	Домедична допомога при опіках, перегріванні та переохолодженні	5
10	Алгоритми дій учителя фізичної культури при травмах і невідкладних станах у здобувачів освіти під час уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів	5
	Усього годин	**54**

10. Індивідуальні завдання

11. Методи навчання

Основними методами навчання під час лекційних занять є словесно-наочні методи: пояснення, бесіда, розповідь, обговорення тощо; демонстрація слайдів, схем, малюнків, відео та аудіо матеріалів із використанням мультимедійних технічних засобів навчання. Виконання самостійної роботи студентами передбачається із використанням наступних методів навчання: самостійне критичне мислення (критично оцінювати переваги та недоліки власної роботи, визначати прогалини знань і напрями, необхідні для успішної роботи); самовизначення (вибирати свою позицію в суспільстві та професійній діяльності, усвідомити свої інтереси, і відповідно до них визначити цілі та завдання самоосвіти); самоорганізація (уміти знаходити джерела інформації й адекватні своїм можливостям форми самоосвіти, планувати, організовувати робоче місце та діяльність); самооцінка (оцінювати свої можливості, уже наявні досягнення, їх успішність і можливості практичного застосування, прогалини й обсяг того, що ще потрібно зробити); самореалізація (реалізація своїх можливостей в самоосвіті, а також досягнень самоосвіти в практичній діяльності); самоконтроль (здатність контролювати свою діяльність щодо здобуття знань на усіх етапах, а також власну професійну діяльність).

12. Методи контролю

Методи контролю – це способи, з допомогою яких визначається результативність навчально-пізнавальної та інших видів діяльності студентів. Найдоступнішим методом контролю є планомірне цілеспрямоване й систематичне спостереження викладача за діяльністю студентів.

Педагогічні вимоги до організації контролю за навчальною діяльністю студентів:

1) індивідуальний характер контролю, що вимагає здійснення контролю за особистою навчальною роботою і поведінкою кожного студента;

2) систематичність, регулярність контролю на всіх етапах процесу навчання, поєднання його з іншими видами навчальної діяльності;

3) різноманітність форм проведення контролю, що забезпечують реалізацію навчальної і виховної функцій контролю, підвищення інтересу студентів до його проведення і результатів;

4) всебічність, яка означає, що контроль повинен охоплювати всі розділи навчальної програми, забезпечувати перевірку теоретичних знань, інтелектуальних і практичних умінь і навичок студентів;

5) об'єктивність контролю, що усуває суб'єктивні й помилкові оціночні судження і висновки викладача, які ґрунтуються на недостатньому вивченні студентів чи упередженому ставленні до деяких з них;

6) диференційований підхід, що враховує специфічні особливості кожної теми навчального предмета і окремих його розділів, а також індивідуальні якості студентів;

7) єдність вимог.

На різноманітних етапах навчання використовуються різноманітні види контролю: попередній, поточний, тематичний, підсумковий, а також форми його організації.

Попередній контроль спрямований на виявлення знань, умінь і навичок учнів з предмету чи розділу, який буде вивчатися.

Поточний контроль здійснюється в повсякденній роботі з метою перевірки засвоєння попереднього матеріалу і виявлення прогалин у знаннях студентів.

Тематичний контроль здійснюється періодично, після вивчення нової теми чи нового розділу і має на меті систематизацію знань студентів.

Підсумковий контроль проводиться в кінці семестру, навчального року.

За формами контроль поділяється на індивідуальний, груповий і фронтальний. У навчальному процесі в різноманітних поєднаннях використовуються методи усного, письмового, практичного (лабораторного), машинного контролю і самоконтролю студентів.

Усне опитування здійснюється в індивідуальній і фронтальній формах. Мета усного індивідуального контролю – виявлення викладачем знань, умінь і навичок окремих студентів. Студентові пропонується дати відповідь на загальне питання, яке в подальшому розбивається на ряд конкретних, уточнюючих. Додаткові питання при індивідуальному контролі даються при неповній відповіді студента.

Усний фронтальний контроль (опитування) вимагає серії логічно пов'язаних між собою питань за невеликим обсягом матеріалу. При фронтальному опитуванні викладач очікує від студентів чітких, лаконічних відповідей з місця. Використовується він переважно з метою повторення і закріплення навчального матеріалу на короткому проміжку часу.

Письмовий контроль, це переважно фронтальні контрольні роботи. Фронтальні контрольні роботи можуть бути розраховані на все заняття або його частину. Письмові роботи можуть пропонуватися також у формі звітів, графічних побудов, карток та ін.

Програмований або тестовий контроль – пропонується студентам з декількох варіантів можливих відповідей вибрати правильну. Переваги машинного контролю в його неупередженості. Однак, він не виявляє способу отримання результату, утруднень, типових помилок та ін.

Методи самоконтролю – уміння самостійно знаходити допущені помилки, неточності, а також спосіб усунення виявлених недоліків.

Підсумковою формою контролю з навчальної дисципліни є диференційований залік, який може проводитись або в усній або у письмовий формі, і до якого допускаються студенти, які успішно виконали індивідуальні навчально-дослідні завдання.

Питання до диференційованого заліку

1. Нормативно-правові засади надання домедичної допомоги в Україні.
2. Алгоритм дій особи, яка виявила постраждалого, та порядок виклику екстреної медичної допомоги.
3. Оцінювання безпеки місця події. Виявлення небезпечних чинників для постраждалого та особи, яка надає допомогу.
4. Первинне оцінювання стану постраждалого: свідомість, дихання, наявність ознак критичної кровотечі.
5. Ознаки невідкладних станів, що становлять безпосередню загрозу життю людини.

6. Причини та основні ознаки раптової зупинки кровообігу.
7. Алгоритм серцево-легеневої реанімації (СЛР) у дорослих.
8. Особливості проведення серцево-легеневої реанімації в дітей.
9. Техніка виконання компресій грудної клітки та штучних вдихів.
10. Принципи роботи автоматичного зовнішнього дефібрилятора (АЗД) та алгоритм його застосування.
11. Алгоритм надання домедичної допомоги людині без свідомості, яка зберігає нормальне дихання.
12. Причини, ознаки та алгоритм надання домедичної допомоги при непритомності.
13. Ознаки епілептичного нападу та алгоритм надання домедичної допомоги при судомах.
14. Ознаки інсульту та алгоритм дій при його підозрі.
15. Ознаки гострого коронарного синдрому та алгоритм надання домедичної допомоги.
16. Види кровотеч, їхні основні ознаки та потенційна небезпека для життя.
17. Алгоритми зупинки зовнішньої кровотечі: прямий тиск на рану, тиснуча пов'язка, застосування турнікета.
18. Ознаки внутрішньої кровотечі та алгоритм дій при її підозрі.
19. Види ран, правила їх первинного захисту та профілактика інфікування.
20. Види травм опорно-рухового апарату: забої, розтягнення, вивихи та переломи.
21. Ознаки переломів і вивихів. Принципи іммобілізації ушкодженої кінцівки.
22. Алгоритм надання домедичної допомоги при травмах голови та підозрі на ушкодження хребта.
23. Ознаки травм грудної клітки та живота. Тактика допомоги при підозрі на внутрішні ушкодження.
24. Травматичний шок: причини, ознаки та першочергові дії з надання домедичної допомоги.
25. Термічні й хімічні опіки: оцінювання тяжкості та алгоритми надання домедичної допомоги.
26. Обмороження та загальне переохолодження: ознаки, ступені тяжкості й алгоритм допомоги.
27. Перегрівання організму, теплове виснаження та тепловий удар: розпізнавання й невідкладні дії.
28. Утоплення: алгоритм безпечного порятунку та надання домедичної допомоги.
29. Стороннє тіло в дихальних шляхах: ознаки часткової та повної обструкції, алгоритм допомоги дорослим і дітям.
30. Потрапляння сторонніх тіл у вухо та ніс: безпечна тактика надання домедичної допомоги.
31. Травми органа зору та потрапляння сторонніх тіл в очі: алгоритм дій.
32. Отруєння: основні шляхи потрапляння токсичних речовин в організм, ознаки та принципи домедичної допомоги.
33. Анафілаксія та анафілактичний шок: розпізнавання, алгоритм дій і застосування автоін'єктора адреналіну за наявності показань.
34. Гіпоглікемія: основні ознаки та алгоритм допомоги людині з порушенням свідомості або без нього.
35. Отруєння бойовими отруйними речовинами: шляхи ураження, ознаки, заходи особистої безпеки та принципи домедичної допомоги.
36. Причини й профілактика травматизму під час уроків фізичної культури та спортивно-масових заходів.
37. Алгоритм дій учителя фізичної культури при травмуванні здобувача освіти.
38. Надання домедичної допомоги при раптовому погіршенні самопочуття під час фізичного навантаження.
39. Домедична допомога при м'язових судомах, розтягненнях і травмах суглобів під час занять спортом.

40. Алгоритм дій учителя фізичної культури при втраті свідомості або раптовій зупинці кровообігу в здобувача освіти.
41. Організація виклику екстреної медичної допомоги та передавання інформації медичним працівникам.
42. Комплектація, призначення та правила використання аптечки для надання домедичної допомоги під час спортивних заходів.
43. Особливості надання домедичної допомоги в умовах воєнного стану, під час повітряної тривоги та за наявності небезпеки на місці події.
44. Послідовність дій учителя фізичної культури при груповому нещасному випадку під час спортивно-масового заходу.

13. Розподіл балів, які отримують студенти

Змістовий модуль №1				Змістовий модуль № 2				Залік	Сума
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	Т6	Т7	Т8		100
0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-10	0-10	0-10	0-25	0-100

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90 – 100	**A**	відмінно	зараховано
82-89	**B**	добре	
74-81	**C**		
64-73	**D**	задовільно	
60-63	**E**		
35-59	**FX**	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	**F**	незадовільно з обов’язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов’язковим повторним вивченням дисципліни

14. Методичне забезпечення

1. Навчальні підручники, посібники, методичні матеріали.
2. Лекції, програми за навчальною дисципліною.
3. План-конспекти, зразки виконання індивідуальних навчально-дослідних завдань.
4. Відео та аудіо матеріали з окремих тем та розділів, малюнки, схеми тощо.
5. Мультимедійні засоби навчання.

15.Рекомендована література
Основна література

1. Наказ МОЗ України від 17.05.2023 № 912 «Про затвердження Порядку забезпечення закладами освіти належних умов для організації медичного обслуговування здобувачів освіти».
2. Наказ МОЗ України № 441 від 09.03.2022 р. «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах».
3. Наказ МОЗ України від 29.08.2022 № 1554 «Про затвердження Стандартів медичної допомоги "Доспітальна медична допомога при травмах"».
4. Домедична допомога при невідкладних станах: навч. посіб. / В. В. Крилюк, В. О. Папінко, М. І. Омельчук та ін. Київ : Медкнига, 2023. 248 с.
5. Перша домедична допомога в умовах воєнного стану та надзвичайних ситуацій: практичний посібник / за ред. проф. А. А. Гудими. Тернопіль : ТНМУ, 2024. 190 с.
6. Домедична допомога: підручник для студентів вищих навчальних закладів / Г. Г. Рощін, В. О. Волошин, О. В. Мазуренко та ін. К. : ВСВ «Медицина», 2022. 312 с.
7. Особливості надання домедичної допомоги в закладах освіти майбутніми вчителями фізичної культури: методичні рекомендації /уклад. С.М. Ковальчук. Хмельницький, 2024. 84с.

Додаткова література та міжнародні стандарти:

1. Рекомендації Європейської ради реанімації (ERC Guidelines) з проведення базових реанімаційних заходів (BLS). Офіційний переклад та адаптація ВУР (Всеукраїнської Ради Реанімації), 2021–2025 рр.
2. Додому без травм. Протоколи TECC (Tactical Emergency Casualty Care) для цивільного населення та служб швидкого реагування в умовах воєнного стану / Українська військово-медична академія, 2024.
3. Невідкладні стани у дітей та підлітків під час занять фізичною культурою і спортом: посібник для тренерів та вчителів / О. П. Волос. Львів: Кварт, 2023. 144 с.
4. Домедична допомога (алгоритми дій): Навч. посіб./За ред. В.В. Гур'єва та ін. К., 2023.
5. Міжнародні стандарти серцево-легеневої реанімації (ERC Guidelines 2021).

16. Інформаційні ресурси, у т.ч. в мережі Інтернет

1. Офіційний сайт наукової бібліотеки НФаУ: http://nuph.edu.ua/ukrayins-ka-biblioteka/
2. http://amazinghumanbody-prakash.blogspot.com
3. http://dic.academic.ru
4. http://sbio.info
5. http://www.cerebrum.ru
6. http://www.health-news.ru
7. http://www.usm.maine.edu
8. http://www.nedug.ru
9. http://www.vitaminov.net
10. www.virtualmedicalcentre.com