

© Тарасюк В.С., Матвійчук М.В., Корольова Н.Д., Паламар І.В., Поляруш В.В., Подолян В.М., Кривецька Н.В., Фіщук В.В., Гринишин В.Г.

УДК: 37.016 : 614.88 : 378.4 (61)

Тарасюк В.С., Матвійчук М.В., Корольова Н.Д., Паламар І.В., Поляруш В.В., Подолян В.М., Кривецька Н.В., Фіщук В.В., Гринишин В.Г.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра медицини катастроф та військової медицини (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

УМОВИ ТА НЕОБХІДНІСТЬ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ "ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ" У МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Резюме. У статті розглядаються питання створення умов та необхідності вивчення першої медичної допомоги в екстремальних ситуаціях, успішності навчання вітчизняних та іноземних студентів із цієї дисципліни, результати засвоєння знань та вмінь на кафедрі медицини катастроф та військової медицини.

Ключові слова: перша медична допомога в екстремальних ситуаціях, успішність навчання, навички.

Вступ

Постанова Верховної ради України (17.04.2014р.) "Про додаткові заходи для зміцнення обороноздатності України" стала базою для підготовки програми по навчальній дисципліні "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях", яка вперше втілена у навчальний процес II курсу із спеціальностей "Лікувальна справа", "Педіатрія", "медико-профілактична справа" [2, 5].

Вивчення дисципліни надання першої медичної допомоги в екстремальних умовах безпосередньо пов'язано із тактичною медициною, якої не вивчають студенти на жодному курсі медуніверситету. Перші зіткнення наших військових із добре озброєними сепаратистами, найманцями та терористами у Луганську і Донецьку виявили повну неготовність Збройних Сил України та суспільства до забезпечення виживання військових та населення уражених сучасними видами зброї під час ведення бойових дій. Майже 30% поранених гинуть. Навіть під час Другої світової війни цей показник у Червоній Армії не перевищував 25%, а у військових конфліктах, в яких беруть участь армії країн-членів НАТО гине не більше 3% поранених [1]. Мало цього, якщо головне завдання військових українців ставить за мету не дати загинути тим, кого можна врятувати, то медицина країн альянсу успішно вирішує завдання по порятунку тих, хто вважався безнадійним і гинув у 100% випадків. Англіїці повідомляють, що їм вдається врятувати 25% із числа безнадійно уражених. Ось чому викладачі кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова на протязі 2-х останніх років активно вивчають тактичну медицину, аналізують впровадження існуючих стандартів НАТО, а саме ТССС (Tactical Combat Casualty Care), які базуються на принципах доказової медицини, що запроваджуються у навчальний процес [3, 6].

Мета роботи - вивчити та проаналізувати успішність студентів II курсу по темах та заняттях запропонованої програми, вияснити недоліки матеріального забезпечення навчального процесу, внести зміни в структуру навчальної дисципліни.

Матеріали та методи

Запропонована тимчасова програма, Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України з навчальної дисципліни "Домедична допомога в екстремальних ситуаціях" нами замінена на іншу назву навчальної дисципліни: "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях" тому, що такий вид допомоги надають як в цивільних так і в воєнних умовах, як особи без медичної освіти так і санінструктори, медсестри, фельдшера, лікарі та інші.

Навчальна дисципліна базується на вивченні студентами анатомії і фізіології людини, загальної хірургії, пропедевтики внутрішньої медицини, гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я.

Програма дисципліни "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях" структурована одним модулем.

Основним видом навчальних занять були практичні заняття та самостійна робота студентів з тематики програми навчальної дисципліни. Зміст програми навчальної дисципліни одного модулю "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях" включив 9 тем, із них 30 годин практичних занять та 30 годин самостійної роботи студентів.

Викладачі кафедри завідомо готувались до проведення занять з тактичної медицини, адже потрібно було придбати матеріальні та технічні засоби навчання. Деякі викладачі за свій власний кошт закуповували необхідні кровозупинні засоби, щоб наповнити вміст аптечки НАТО, а також інші сучасні засоби транспортної іммобілізації [4].

Старший викладач кафедри В.В. Поляруш організувала і створила 2 валізи: одна для теми 3 "Кровотечі і методи їх зупинки" (рис. 1), друга - для теми 2 "Порушення прохідності дихальних шляхів, медична допомога" та теми 4 - "Види ушкоджень у бойових і не бойових умовах. Медична допомога при пораненнях, переломах, вивихах, розтягах" (рис. 2). Кожен викладач мав вільний доступ до валіз і використовував все необхідне для проведення практичних занять. Крім мате-



Рис. 1. Валіза 1. Набір засобів, матеріалів для зупинки кровотечі.



Рис. 2. Валіза 2. Набір інструментів, засобів для відновлення дихання, допомоги при пораненнях.

ріального забезпечення, в якому немала допомога була з боку адміністрації університету, викладацький склад вів самостійну теоретичну підготовку. Всі пройшли май-

стер-клас на базі медичного коледжу та Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова по наданню першої медичної допомоги при пораненнях на полі бою відповідно до рекомендацій та стандартів міжнародного комітету TCCC (Tactical Combat Casualty Care). Заняття проводили американські та українські військові медики.

Як відомо, для ураження одного українського силовика Росія витрачає приблизно 560 кілограмів різного виду боеприпасів, що є нечуваним з часів Другої світової війни. Характерною особливістю поранень українських військовослужбовців є саме осколкові поранення і опіки. На цю категорію поранень (за даними незалежних джерел) приходиться приблизно 70-75%. Найбільшу небезпеку з точки зору смертей, каліцтв і поранень несуть саме артилерійські боеприпаси - міни, снаряди і ракети.

Виходячи з цього, сучасна медична наука і практика нашої держави не могла передбачити таких наслідків війни, які диктували терміново змінювати підхід як до навчання майбутніх лікарів, так і налагоджувати сучасне лікування поранених. В цьому немалу допомогу надавали медики зарубіжних країн як Америки, Канади, Польщі і ін.. Цю складну ситуацію розуміли студенти нашого університету, викладачі, практикуючі лікарі. Тільки з однієї 13 групи 5 курсу лікувального факультету в зону АТО пішло троє добровольців-медиків: Максимов Ігор, Довбиш Дмитро, Ковач Вікторія. Пізніше, на засіданні гуртка "Рятівник", вони ділились своїм досвідом по наданню першої медичної допомоги пораненим у бойових умовах, висвітлювались недоліки навчання з цих питань у стінах навчального закладу. Доповнювали виступ студентів-добровольців лікарі-хірурги про особливості лікування поранених у зоні АТО, які виносили весь жах війни на своїх плечах. Все це стало матеріалом і базою для відповідного навчання студентів з тактичної медицини.

Результати. Обговорення

Для вивчення наслідків навчання студентами II курсу лікувального факультету "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях" ми відібрали 12 підгруп (6 груп), із них 3 групи вітчизняних (75) і 3 групи іноземних (50) студентів із загальною кількістю 125 чоловік. Завдяки тому, що із 75 шість вітчизняних та 8 іноземних студентів не відвідували занять і не були атестовані, їх (14) в дослідження не включали. Отже, успішність вивчалась у 69 вітчизняних та 42 іноземних студентів. Слід зауважити, що підхід до методичного та практичного забезпечення уроків був однаковий і викладачі (2) були постійними і рівень підготовки був належний. (Всі пройшли курси по підвищенню кваліфікації із дисциплін "невідкладні стани").

Отримані результати досліджень свідчать, що середній бал у підгрупах іноземних студентів коливався від 3,14 до 3,32 і склав для всіх підгруп 3,20 бала, якість

навчання у цих підгрупах також коливалась від 38,0% до 43,2% і в середньому склала 40,5%. Під час занять зверталась увага на розуміння матеріалу студентами (всі достатньо володіють російською мовою), який доносив викладач, супроводжуючи виконанням того чи іншого навичка на манекені, муляжі чи студенті.

На відміну від іноземних студентів, вітчизняні студенти показали значно кращі знання: середній бал коливався від 4,0 до 4,28 і склав в середньому 4,1 бала, якісний показник мав незначні зміни (88,1% - 89,2%) і в середньому становив 88,2%.

Низьку успішність студентів із зарубіжних країн ми пояснюємо великою кількістю пропусків студентами, а також байдужим відношенням до навчання, тому модуль який об'єднував в собі теоретичну частину (тестові завдання) та виконання практичних навичок деяким студентам приходилося здавати декілька разів.

До цього слід віднести, що велику кількість студентів (16%), які не засвоїли матеріал з цієї дисципліни іноземними студентами і виникло питання про здачу всіх тем за індивідуальним графіком. Ідентична ситуація виникла серед 8% вітчизняних студентів. Які ж теми на наш погляд являються важкими для засвоєння матеріалу студентами і чому із цих тем низька успішність серед студентів зарубіжних країн. Важкою і важливою із всіх тем стала тема "Кровотечі і методи їх зупинки". Ми акцентували увагу, що найбільша смертність на полі бою серед поранених виникла внаслідок кровотечі і життя потерпілого залежало від часу надання допомоги, наявності засобів зупинки кровотечі і вміння використати найкращий метод в досягненні результату. Кожен викладач мав можливість демонструвати військову аптечку НАТО та наповнення вітчизняної аптечки, в яких є джгути САТ і гумові - Есмарха, контактні гемостатичні засоби. В основі засвоєння навички зупинки кровотечі джгутом САТ є його накладання однією рукою, як це вимагається в бойових умовах. Підкреслюються переваги джгута САТ (турнікет) над гумовим джгутом Есмарха, особливо у зимовий період. На практичному занятті створювали умови, щоб студент самостійно міг виконати і закріпити навичок. Однак, студенти допускають помилки: закрутку розташовують зовні кінцівки, що недопустимо у зоні обстрілу, коли потерпілого евакуюють на волокушах, не завжди оцінюють зупинку кровотечі по основних показниках (поблідіння кінцівки, відсутність пульсу, зупинка кровотечі). Самим важливим в цій маніпуляції, яку виконують студенти є показання до накладання джгута, а також заміна його на інші методи зупинки кровотечі, щоб уникнути таких ускладнень як синдром тривалого стиснення тканин та компартмент-синдром. Якраз ці моменти виділялись викладачами і повторювались до їх повного засвоєння.

Якщо брати до уваги, що тактична медицина це розділ військової медицини по наданню першої медичної допомоги в умовах бойових дій і основна маса поранених гине від кровотеч і на другому місці

смертність від порушення дихання, то в такій послідовності виникли труднощі по засвоєнню матеріалу у наших студентів. По темі "Порушення прохідності дихальних шляхів" викладачі звертають увагу на вимоги тактичної медицини в особливостях надання допомоги в зоні обстрілу, в якій потрібно зберегти життя потерпілого і уникнути додаткових поранень або смертей. Тому після зупинки кровотечі другим важливим моментом являється відновити дихання через забезпечення прохідності дихальних шляхів. Навичка виконується на фантомі, зокрема введення назофарингеального, орофарингеального повітроводів, з попереднім відпрацюванням трьох прийомів Сафара. На превеликий жаль незадовільних оцінок серед вітчизняних студентів по темі "Кровотечі і методи їх зупинки" було біля 20%, серед іноземних - 19% по темі "Порушення прохідності дихальних шляхів" відповідно 16,6% (вітчизняні), 18,8 (іноземні) і стало причиною повторення матеріалу та відпрацювання теоретичних та практичних занять з незадовільними оцінками. Отже, матеріальне забезпечення кафедри по вивченню нової дисципліни II курсом медичного факультету та низькі показники якості навчання іноземними студентами, на нашу думку, було абсолютно достатнім. Інші теми вивчення цієї дисципліни за своїм змістом були відомими або частина їх вивчалась раніше.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Оскільки бойові умови диктують алгоритм дій, щоб врятувати життя потерпілого, вивчення тактичної медицини "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях" є вкрай важливим для обороноздатності нашої держави.

2. Збройні Сили України ставлять перед собою за мету забезпечення кожного українського військового аптечкою першої допомоги (IFAK), пройти відповідний курс бійця-рятувальника, усі лікарі (взагалі медики) повинні пройти тренування та практику за стандартами НАТО TCCC (Tactical Combat Casualty Care). Виходячи з цього, у стінах нашої кафедри, студенти зобов'язані освоїти цей матеріал та володіти навичками перерахованими в курсі цієї дисципліни.

3. Враховуючи успішність вітчизняних та іноземних студентів, недоліки у засвоєнні матеріалу по важливих темах, виникла необхідність про створення ще однієї тренажерної зали по наданню першої медичної допомоги в екстремальних ситуаціях.

Робота по створенню умов викладачами кафедри медицини катастроф та військової медицини для навчання та засвоєння матеріалу з дисципліни "Перша медична допомога в екстремальних ситуаціях" є не що інше як волонтерська допомога студентам та викладачам університету, існує прикладом для інших кафедр нашого навчального закладу у цей складний час ведення війни із східним сусідом - Росією.

Список літератури

1. Військово-медична підготовка; за ред. М.І. Бадюка. - К., 2007. - С. 80-97.
2. Закон України "Про екстрену медичну допомогу" № 5081/VI від 05.07.2012р.
3. Олена і Віктор Пінчук. Навчальна програма "Військові медики на полі бою". - К., 2015. - С. 15-21.
4. Перша медична (екстрена) допомога з елементами тактичної медицини на догоспітальному етапі в умовах надзвичайних ситуацій; за ред. В.С. Тарасюка. - К. : ВСВ "Медицина", 2015. - 367 с.
5. Постанова Верховної ради України "Прододаткові заходи для зміцнення обороноздатності України" №1220-VII від 17.04.2014 р.
6. Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2): підготовка військовослужбовця з тактичної медицини / М-во оборони України. - Київ: Леся, 2015. - 148 с.

Тарасюк В.С., Матвійчук Н.В., Королева Н.Д., Паламар І.В., Поляруш В.В., Подолян В.Н., Кривецька Н.В., Фищук В.В., Гринишин В.Г.

УСЛОВИЯ И НЕОБХОДИМОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ "ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ" В МЕДИЦИНСКИХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Резюме. В статье рассматриваются вопросы создания условий и необходимости изучения первой медицинской помощи в экстремальных ситуациях, успеваемости отечественных и иностранных студентов по этой дисциплине, результаты усвоения знаний и умений на кафедре медицины катастроф и военной медицины.

Ключевые слова: первая медицинская помощь в экстремальных ситуациях, успеваемость, навыки.

Tarasyuk V.S., Matvichuk M.V., Korolova N.D., Palamar I.V., Polyarush V.V., Podolyan V.M., Kryvetska N.V., Fishchuk V.V., Grenishin V.G.

CONDITIONS AND THE NECESSITY OF STUDYING THE COURSE "FIRST MEDICAL AID IN EXTREME SITUATIONS" IN MEDICAL UNIVERSITIES

Summary. The creation of the conditions and the necessity of studying first aid in emergency situations are discussed in this article. The domestic and foreign academic performance of the students in this discipline, the results of the assimilation of knowledge and skills at the Department of Disaster and Military Medicine are analyzed.

Key words: first aid in emergency, students academic performance, skills.

Рецензент - д.мед.н., проф. Костюк Г.Я.

Стаття надійшла до редакції 16.11.2015 р.

Тарасюк Володимир Семенович - к.мед.н., проф. кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Матвійчук Микола Васильович - к.мед.н, доцент, завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Королева Наталя Дмитрівна - к.псих.н., доцент, завідувач навчальної частиною кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Паламар Інна Володимирівна - к.мед.н, доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 067 788-47-67

Поляруш Влада Володимирівна - старший викладач кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Подолян Володимир Миколайович - старший викладач кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Кривецька Неля Володимирівна - викладач кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; (+38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Фищук Валентин Васильович - викладач кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

Гринишин Валентин Григорович - викладач кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; +38 0432 66-12-93; emergency@vnmdu.edu.ua

© Іванченко О.З.

УДК: 378.015.3:005.32]:[378.036:61]

Іванченко О.З.

Запорізький державний медичний університет, кафедра медичної фізики, біофізики та вищої математики (пр. Маяковського, 24, м. Запоріжжя, 69035, Україна)

МОТИВАЦІЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СТУДЕНТІВ ПЕРШОГО КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

Резюме. Для організації і забезпечення результативної та успішної навчально-пізнавальної діяльності студентів необхідно, щоб задачі, які вирішуються на заняттях та під час самостійної роботи були значущі і внутрішнє прийняті самими студентами. Стаття присвячена аналізу мотивації навчальної діяльності студентів першого курсу медичного факультету, рівню її сформованості та важливості для успішного навчального процесу. Автор описує методики проведення досліджень і подає отримані результати.