

**ВИКОРИСТАННЯ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ
В ХОДІ НАВЧАННЯ З ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ****USE OF INTERNATIONAL EXPERIENCE
IN THE COURSE OF TRAINING IN TACTICAL MEDICINE****Мислива О.О., к.ю.н.,****доцент кафедри тактико-спеціальної підготовки***Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ***Никифорова О.А., к.біол.н.,****доцент кафедри криміналістики та домедичної підготовки***Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ***Бойко О.І., викладач кафедри тактико-спеціальної підготовки***Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ*

Травматичні ушкодження становили значний тягар захворюваності та смертності в усьому світі. Незважаючи на кращі соціально-економічні умови та рівень життя, частота травматизму зростає. Травми на дорогах та внаслідок бойових дій є основною причиною високого рівня смертності серед молодих економічно продуктивних дорослих людей у нашому регіоні. Особливості сучасної бойової травми диктують зміни в системі навчання особового складу, удосконалення їхнього оснащення, а також зміни тактики та техніки використання наявного обладнання. Пріоритетними в освіті представників правоохоронних органів є проведення навчальних занять та тренувань, створених для своєчасного запобігання загибелі та травмам, а також мінімізація та ліквідація результатів удосконалених правовідносин, зокрема в разі наявності постраждалих на місці виникнення. Це робить очевидною необхідність вироблення ефективної концепції навчання домедичної допомоги в тактичних умовах здобувачів вищої освіти за спеціальних умов навчання, зокрема сектору безпеки й оборони, внутрішніх служб, служб у надзвичайних ситуаціях. Пріоритетами їх навчання є набуття ними навичок під час виконання службово-бойових завдань одночасного захисту життя людини та гарантування власної безпеки. Орієнтиром у цьому має стати позитивний досвід закордонних країн. На досвіді бойових дій військ Сполучених Штатів Америки та їхніх союзників в Іраку й Афганістані представлені особливості сучасної бойової травми та визначені ними алгоритми виявлених допомог пораненим у бою, забезпеченні та навчанні особового складу, організації евакуації ранених із поля бою в літніх організаціях. Наведені сучасні підходи до допомоги в разі бойових пошкоджень та критичних станів на догоспітальному етапі, результати їх практичного використання.

Ключові слова: тактична медицина, домедична допомога, симуляції, інтерактивні технології, ТССС, ТЕСС, методики викладання, навчально-тренувальні програми.

Traumatic injuries accounted for a significant burden of morbidity and mortality worldwide. Despite the better socioeconomic conditions and standard of living, the incidence of traumatism increases. Injuries on the roads and as a result of hostilities are the main cause of high mortality rates among young economically productive adults in our region. Features of modern combat trauma dictate changes in the system of training personnel, improvement of their equipment, as well as changes in tactics and techniques for the use of existing equipment. The priority in the education of law enforcement officials is to conduct training sessions and trainings created to prevent deaths and injuries in a timely manner, as well as to minimize and eliminate the results of improved legal relations, in particular, in the presence of victims at the scene. This makes it obvious the need to develop an effective concept of training in medical care in the tactical conditions of higher education applicants under special conditions of study, security and sector defense, internal services, and emergency services. The priorities of their training and training are to acquire their skills in performing combat missions at the same time to protect human life and ensure their own safety. The reference point in this should be an article of positive experience of foreign countries. The experience of combat operations of U.S. troops and their allies in Iraq and Afghanistan presents the peculiarities of modern combat trauma and their defined algorithms for identifying assistance to wounded in combat, providing and training personnel, organizing the evacuation of wounded from the battlefield in summer organizations. Modern approaches to assistance in combat damage and critical conditions at the prehospital stage and the results of their practical use are presented.

Key words: tactical medicine, pre-medical care, simulations, interactive technologies, TCCC, TECC, teaching methods, training programs.

Аналіз досвіду діяльності правоохоронних органів закордонних країн дає підстави стверджувати, що життя потерпілого і його подальший стан здоров'я часто залежать від своєчасного надання домедичної допомоги їх представниками, які не мають медичної освіти, але мають нормативно-правовий функціональний обов'язок її надавати. Так закріплено у спеціальних законах, що регламентують діяльність цих «мілітаризованих» органів та підрозділів, також передбачено і кримінальну відповідальність за невиконання цього обов'язку. Наприклад, в Україні – це п. 4 ст. 18, п. 14 ч. 1 ст. 23, ч. 3 ст. 37 і ч. 4 ст. 43 Закону «Про Національну поліцію» [1], ст. 12 Закону «Про екстрену медичну допомогу» [2] і ст. 135 Кримінального кодексу «Залишення особи в небезпеці» [3].

Аналіз діяльності правоохоронних органів в Україні доводить, що однією з найбільш затребуваних послуг для населення останнім часом є надання домедичної допомоги з урахуванням тактичної ситуації на місці події. Динаміку цієї діяльності зумовлює як збільшення кількості правопорушень, так і збільшення кількості випадків застосування

фізичної сили, спеціальних засобів або вогнепальної зброї, яке призводить до травм і поранень не лише пересічних громадян, а й самих поліцейських.

Зазначене актуалізує потребу в організації якісної освіти представників правоохоронних органів, а з урахуванням переходу на дистанційне навчання на тривалий період часу – і впровадження новітніх інтерактивних форм навчання з урахуванням їхньої практичної складової частини і світових новацій.

Традиційно в підготовці військових і правоохоронних органів використовують розроблені в 1996 р. парамедичні методики, які натепер були вдосконалені і доповнені, а також визнані багатьма закордонними країнами [4]. Вони включають різні техніки надання допомоги потерпілому на поле бою і відомі дослідникам як тактична допомога пораненим у бою (далі – ТССС) і похідна від неї – тактична екстрена медицина в цивільних умовах (далі – ТЕСС). Проходження типового курсу тактичної медицини співробітниками екстрених (рятувальних) служб і правоохоронних органів

із назвою «Перший на місці події», мета якого – уніфікувати дії різних служб [5].

Трактування поняття «тактична медицина» неофіційне, його так само навряд чи можна отримати з орфографічних словників або енциклопедій. Воно існує поки в сучасних електронних джерелах, містять тлумачення наукове або автентичне роз'яснення з великою кількістю синонімічних словосполучень, оскільки є ще не досить ustalеним поняттям. Так, закордонні автори-розробники вважають, що «це надання допомоги на догоспітальному етапі, яке націлене насамперед на усунення попереджувальних причин смерті, на принципах, які враховують загрозу від бойових дій або активного стрілка» [6; 7].

Ми вважаємо, що тактична медицина – це домедична допомога, яка не лише розроблена для використання на поле бою, але й адаптована до ситуацій на місці події, у якому опинився поліцейський, з урахуванням можливої ескалації подій, зокрема з огляду на те, що бригади екстреної / швидкої медичної допомоги не має ризикувати в зоні з недостатнім рівнем безпеки, навіть якщо існує ризик для життя потерпілого [8, с. 5].

ТЕСС – це закордонний стандарт медицини, адаптований із військового ТССС для специфічних цивільних умов, який дозволяє допомогти потерпілому й унебезпечити мирне населення, а тактика дій дещо відрізняється від військової, бо розрахована на спільну роботу поліції і бригад екстреної медичної допомоги, рятувальників, підрозділів спеціального призначення тощо. Це протоколи надання допомоги собі або потерпілому в атиповій ситуації, як-от проведення антитерористичних операцій в умовах міста, захоплення заручників, терористичні акти під час масових заходів або їх загрози [9].

Специфіку надання домедичної допомоги в умовах із невідомим ризиком утворюють такі чинники, як тактична ситуація, характер отриманих поранень, рівень знань і навичок особи, яка перша контактує з пораненим, наявність медичного обладнання.

Тактична медицина включає базові навички надання само- і взаємодопомоги в умовах, наближених до бойових дій, тому особливо необхідна для правоохоронців, які діють у цивільній ситуації під час надання невідкладної домедичної допомоги в умовах невідомого ризику, можливості активного обстрілу.

Наприклад, обов'язковим елементом професійної підготовки поліцейських в Україні в освітніх установах України зі специфічними умовами навчання є навчання тактичної медицини шляхом формування практичних навичок застосування протоколів невідкладної домедичної допомоги з одночасною оцінкою події, ухвалення щодо неї правомірного рішення із гарантуванням особистої безпеки в умовах різного ступеня ризику. Ця необхідність викликана не тільки доцільністю, а ще й затвердженими навчально-тренувальними програмами, які зобов'язують кожного поліцейського отримати кваліфікацію II рівня «Перший на місці події» [10]. Курс розрахований на 48 годин і передбачає навчання у групі з інструктором основних принципів і навичок, необхідних для оцінки стану потерпілого і надання невідкладної допомоги до прибуття бригади швидкої допомоги.

У будь-якій країні навички тактичної медицини, що розглядаються нами, стануть флагманом підтримки власної обороноздатності і правоохоронної діяльності. Потреба інтеграції в підготовку і діяльність правоохоронних органів розглянутих загальноприйнятих у світі стандартів надання невідкладної домедичної допомоги потерпілому на місці події в різних тактичних ситуаціях, у нашому випадку – упровадження в навчання алгоритмів ТЕСС, зумовлена необхідністю забезпечення виконання таких завдань, як:

– підвищення рівня обізнаності особового складу про стратегічні, оперативні й тактичні алгоритми реагування

на виклики сучасності (злочинність, надзвичайні події, біологічні, хімічні, радіаційні загрози);

– забезпечення злагодженості, оперативності та взаємодії різних підрозділів у виконанні службово-бойових завдань;

– активізація співпраці у сфері правоохоронної діяльності на міжнародному рівні.

З погляду організації навчання однією з найбільш ефективних і простих активних його форм є ситуаційне завдання, яке допомагає виробити рухові навички надання домедичної допомоги потерпілому на місці події за алгоритмами ТЕСС шляхом зупинки кровотеч, роботи з перев'язочним матеріалом, відновлення дихання, проведення реанімаційних заходів, оцінки уражень постраждалого до прибуття медиків, евакуації, усе це – з урахуванням можливої ескалації ситуації (активний стрілок, метеорологічні або сейсмічні погіршення). Такі тренування варто проводити з інструктором за сценарієм, що враховує кілька варіантів ухвалення рішення учасниками [11]. Мета кожного тренінгу полягає у практичній складовій частині комплексного відпрацювання різних моделей службових ситуацій: протоколів домедичної допомоги, принципу «контакт-прикриття», можливого вжиття примусових заходів, гарантування особистої фізичної та правової безпеки, вироблення психологічної стійкості та вдосконалення комунікації.

У світлі сказаного доцільною умовою вирішення завдання є відпрацювання навчальних симуляцій за алгоритмами ТЕСС із залученням учасників від різних органів, служб та підрозділів правоохоронців і військових, фахівців центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, обговорення всією групою конкретного розвитку подій з їх нормативно-правовою аргументацією, також включення в навчання елементів можливих біологічних, хімічних, фізичних загроз.

З погляду ефективності навчання важливим етапом у професійній підготовці вітчизняних правоохоронців і служб цивільного захисту є співробітництво із закордонними фахівцями, консультантами й експертами в тактичній медицині. Найбільш відомими провайдерми тактичної медицини у світі варто визнати Національну асоціацію екстрених медичних технік (далі – НАЕМТ), Всесвітню організацію охорони здоров'я (далі – ВООЗ), Організацію з безпеки і співробітництва в Європі (далі – ОБСЄ), Міжнародний Комітет Червоного Хреста (далі – МКЧХ). Саме під їхньою егідою організовує та проводить тренінги із BLS (BASIC LIVE SUPPORT) та BEC (BASIC EMERGENCY CARE) – основи підтримки життя із застосуванням імітаційних та інших наочних засобів навчання. Варто позитивно відзначити і зростання задоволення попиту на підготовку вітчизняних фахівців – інструкторів із тактичної медицини, як завдяки закордонним провайдерам у рамках взаємодії з Консультативною місією Євросоюзу, так і завдяки національним навчальним закладам.

Вивчення закордонного досвіду показує, що традиційні форми й інтерактивні методики навчання доцільно переносити на електронні (онлайн) платформи шляхом використання комп'ютерних технологій. Наприклад, про це чітко свідчать високі результати навчання курсантів Китайського військово-медичного університету, на яких випробувалася ефективність симулятивної системи навчання надання допомоги в разі травм [12].

У рамках зростання потреби в самостійному й онлайн-навчанні доцільно розробляти тести з тактичної медицини у вигляді завдань на правильне розміщення (перетягування) навчальних об'єктів за абстрактною схемою перетягування (так званий метод “drag-and-drop”). Картинки з реальним зображенням постраждалих, крові та різних видів травм дозволяють формувати послідовність дій на місці події з розвитком психологічної стійкості до них.

Потреба інтеграції в підготовку і діяльність правоохоронних органів загальноприйнятих у світі стандартів

надання невідкладної домедичної допомоги в ситуаціях із різним рівнем ризику є безперечною з погляду їхньої доведеної на практиці ефективності. Ми вважаємо, що політика держави щодо навчання тактичної медицини різних правоохоронних служб повинна бути спрямована на збільшення годин практичного навчання, з формуванням уніфікованого для них плану, зокрема й того, що забезпечує безперервну освіту (як початкового рівня сертифікації, так і підвищення кваліфікації).

Упровадження стандартів ТЕСС дозволить оптимізувати підготовку фахівців, адже за мінімально необхідних для надання медичної допомоги ресурсів стає можливим ефективно виконання поставлених завдань, зокрема і в умовах нестабільної криміногенної ситуації. Причому,

безумовно, майбутнє освіти з тактичної медицини, зокрема й у дистанційному форматі, у розробленні та застосуванні реалістичних комп'ютерних імітаційних завдань, які наближають курсантів до практичних навичок, тобто йдеться про комп'ютерну «гейміфікацію» навчання, збільшення частки використання ігрових практик і механізмів у неігровому контексті (“quest”, “challenges”). Практика поєднання комп'ютерних технологій з очним практичним відпрацюванням навичок на початкових етапах підготовки дозволить курсантам пристосуватися до неминучого стресового відчуття від виду крові або ампутованої кінцівки, а у практичній діяльності – зосередитися на виконанні службово-бойових завдань за чітким алгоритмом надання домедичної допомоги потерпілому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про Національну поліцію : Закон України від 2 липня 2015 р. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № № 40–41. Ст. 379.
2. Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 5 липня 2012 р. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.
3. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон від 1 квітня 2001 р. *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № № 25–26.
4. Butler F.K., Hagmann J., Butler E.G. Tactical combat casualty care in special operations. *Military Medicine*. 1996. Aug. Suppl: 3–16.
5. В Україні розпочалося навчання за програмою «Перший на місці події» щодо допомоги до приїзду швидкої. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/v-ukrayini-rozpochalos-navchannya-za-programoyu-pershij-na-misci-podiyi-shchodo-dopomogi-do-priyizdu-shvidkoyi>.
6. Tactical Combat Casualty Care in the Canadian Forces: lessons learned from the Afghan war / E. Savage et al. *Canadian Journal of Surgery*. 2011. Dec. P. 54 (6 Suppl): S118-S123. PMC 3322653.
7. Тактична медицина. URL: uk.wikipedia.org/wiki/Тактична_медицина#cite_note-Декада-3.
8. Основи надання патрульною поліцією невідкладної (домедичної та медичної) допомоги постраждалим особам : навчальний посібник. Дніпро : Дніпропетровський. держ. ун-т внутр. справ, 2018. 144 с.
9. Битюков Г. Помогі себе сам. URL: <https://life.pravda.com.ua/columns/2016/02/1/207442>.
10. Про вдосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2017 р. № 346. URL: <https://www.umj.com.ua/article/106851/zatverdzheno-navchalni-programi-z-domedichnoyi-dopomogi>.
11. Diagnostic Performance of the Basic and Advanced Life Support Termination of Resuscitation rules : A Systematic Review and Diagnostic Meta-Analysis / J. Nas et al. *Resuscitation*. 2019. Dec 27. S0300-9572(19)30739-7. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2019.12.016.
12. Hongtao computer-based simulative training system-a new approach to teaching pre-hospital trauma care/journal of medical colleges of pla. Volume 26. Issue 6. December 2011. P. 335–344. DOI: 10.1016/s1000-1948(12)60029-x.