

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра симуляційних медичних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2025 року

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З ПРАКТИКИ

«СЕСТРИНСЬКА ПРАКТИКА. ЗАГАЛЬНА МЕДИЧНА ПІДГОТОВКА»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 221 «Стоматологія»

Освітньо-професійна програма: Стоматологія

Затверджено:

Засіданням кафедри симуляційних медичних технологій Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 28.08.2025 р.

Завідувач кафедри _____ Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

Розробники:

завідувач кафедри Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

завуч кафедри Ольга ЄГОРЕНКО

доцент кафедри Михайло ПЕРВАК

асистент кафедри Олексій ВАЛЬДА

асистент кафедри Сергій ЛУНЬКО

ТЕМА

ТЕХНІКА ІНВАЗИВНИХ ДІАГНОСТИЧНИХ ТА ЛІКУВАЛЬНО-ДІАГНОСТИЧНИХ МАНІПУЛЯЦІЙ

Мета: Сформувати у здобувачів вищої освіти практичні навички організації роботи приймального відділення в умовах звичайного та масового надходження постраждалих, швидкого сортування пацієнтів, розподілу потоків, координації мультидисциплінарної команди, забезпечення біобезпеки та особистого захисту медичного персоналу (PPE), а також дотримання принципів інфекційного контролю та безпеки праці в умовах симуляційного тренінгу відповідно до наказів МОЗ України, рекомендацій WHO, CDC, ECDC та стандартів JCI.

Основні поняття (перелік питань): приймальне відділення; сортувальна бригада; стабілізаційна бригада; червона/жовта/зелена/чорна зона; система сортування START / JumpSTART / SALT; масове надходження постраждалих; триаж; потік пацієнтів; ізоляційні бокси; негативний тиск; засоби індивідуального захисту (PPE); рівні захисту (стандартні, контактні, крапельні, повітряно-крапельні); доннінг / дофінг PPE; біобезпека 2–3 рівня; інфекційний контроль; професійний ризик; постконтактна профілактика (ВІЛ, гепатит В/С); вакцинація медперсоналу; психологічна безпека персоналу; ергономіка робочого місця.

План:

1. Контроль опорного рівня знань

- фронтальне опитування з організації роботи приймального відділення при звичайному та масовому надходженні;
- тестові завдання з систем сортування (START, JumpSTART, SALT) та розподілу зон;
- розбір коротких клінічних ситуацій з визначенням категорії сортування та пріоритетів (політравма, гострий коронарний синдром, підозра на COVID-19 + травма, масове надходження після ДТП);
- перевірка знань щодо послідовності одягання / зняття повного комплексу PPE та правил біобезпеки.

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

- структура та функціональні зони приймального відділення (сортувальна зона, стабілізаційна зона, ізоляційні бокси, зона для масового надходження, шокова палата);
- принципи сортування при масовому надходженні (START для дорослих, JumpSTART для дітей, SALT); категорії: негайна (червона), відкладена (жовта), мінімальна (зелена), безнадійна (чорна);
- організація роботи бригади приймального відділення (сортувальник, стабілізатор, реєстратор, медсестра, лікар-координатор, молодший персонал);
- алгоритм дій при виявленні висококонтагіозної інфекції (підозра на COVID-19, геморагічні лихоманки, туберкульоз);

- повний комплекс засобів індивідуального захисту при різних рівнях ризику (контактний, крапельний, повітряно-крапельний);
- послідовність доннінгу / дофінгу PPE без самоконтамінації;
- профілактика професійного зараження (миття рук, вакцинація, постконтактна профілактика ВІЛ/гепатиту В/С);
- психологічна підтримка персоналу при роботі в умовах масового надходження та високого ризику.

Теми доповідей / рефератів (за наявністю):

- Організація роботи приймального відділення при масовому надходженні постраждалих: досвід України та світу (2022–2025);
- Порівняльна характеристика систем сортування START, JumpSTART та SALT при різних сценаріях;
- Помилки та ускладнення при неправильному одяганні/знятті PPE та їх профілактика.

3. Формування професійних вмінь та практичних навичок

- організація сортувальної зони та розподіл потоків пацієнтів під час симуляції масового надходження;
- проведення сортування за системою START / JumpSTART / SALT (визначення категорії: негайна, відкладена, мінімальна, безнадійна);
- організація роботи мультидисциплінарної бригади приймального відділення (розподіл ролей, координація, комунікація за SBAR);
- виконання повного комплекту PPE (одягання та зняття без самозараження) при високому ризику аерозольної/контактної передачі;
- надання першої допомоги постраждалим у червоній зоні (С-ABCDE, зупинка кровотечі, іммобілізація, кисень, стабілізація);
- дії після виявлення висококонтагіозної інфекції (ізоляція, повідомлення, переведення до боксу негативного тиску);
- проведення дебрифінгу після симуляційного сценарію (аналіз комунікації, сортування, дотримання біобезпеки, помилки, уроки, план покращення).

Під час заняття використовуються симуляційні сценарії з високореалістичними манекенами (SimMan, SimJunior), повні комплекти PPE (халати, респіратори FFP2/FFP3, окуляри/щитки, подвійні рукавички, бахіли), сортувальні картки, таблиці START/JumpSTART/SALT, професійні алгоритми та стандартизовані чек-листи оцінювання сортування, біобезпеки та командної роботи.

- ### **4. Підведення підсумків:** аналіз правильності сортування, організації роботи приймального відділення та дотримання заходів біобезпеки; обговорення типових помилок; оцінювання практичних навичок; зворотний зв'язок за результатами симуляційних сценаріїв та дебрифінгу.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Медицина невідкладних станів: підручник / За ред. В. В. Лазоришина. – К.: Медицина, 2023 (оновлене видання 2025).
2. Організація охорони здоров'я та громадське здоров'я: підручник / За ред. О. П. Гулька. – К.: Медицина, 2024.
3. Наказ МОЗ України № 722 від 14.04.2020 «Про організацію надання медичної допомоги хворим з COVID-19» (зі змінами 2025, розділи приймальне відділення та біобезпека).

Додаткова:

1. WHO Infection Prevention and Control during Health Care for Probable or Confirmed Cases of Novel Coronavirus (2020–2025 updates).
2. CDC Guidelines for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007 з оновленнями 2025).
3. TeamSTEPPS 3.0: Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety (AHRQ, 2023–2025).

Електронні інформаційні ресурси:

1. <https://www.who.int> (WHO Infection Prevention and Control Guidelines).
2. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol> (CDC Isolation Precautions та PPE Guidelines).
3. <https://www.ahrq.gov/teamstepps> (TeamSTEPPS ресурси).
4. <https://moz.gov.ua> (Накази МОЗ України щодо організації приймальних відділень та біобезпеки).

ТЕМА

СЕРЦЕВО-ЛЕГЕНЕВА РЕАНІМАЦІЯ У ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ У ВІДДІЛЕННІ СТАЦІОНАРУ

Мета: Сформувати у здобувачів вищої освіти практичні навички проведення високоякісної серцево-легеневої реанімації (СЛР) у дорослих та дітей різного віку в умовах стаціонарного відділення (загальносоматичного, реанімаційного, педіатричного, пологового тощо), виконання алгоритмів базової та розширеної підтримки життя (BLS та ALS) відповідно до рекомендацій ERC 2021/2025, АНА 2020/2025 та наказів МОЗ України (зі змінами 2025), забезпечення командної роботи, використання обладнання відділення (дефібрилятор, монітор, апарат ШВЛ, ліки), проведення постреанімаційного догляду та структурованого дебрифінгу після події.

Основні поняття (перелік питань): серцево-легенева реанімація (СЛР); базова підтримка життя (BLS); розширена підтримка життя (ALS); алгоритм BLS дорослий / дитина / немовля; алгоритм ALS дорослий / педіатричний; AED (автоматичний зовнішній дефібрилятор); ручний дефібрилятор; ритми, що підлягають дефібриляції (ФШ, безпульсова ШТ); нешокові ритми (асистолія, ЕАД); адреналін, аміодарон, лідокаїн; забезпечення прохідності дихальних шляхів (head-tilt/chin-lift, jaw-thrust, OPA/NPA, супраглотичні пристрої, інтубація трахеї); внутрішньовенний / внутрішньокістковий доступ; постреанімаційний догляд (ROSC, таргетована температура, нейропротекція); командна робота (Team Leader, Compressor, Airway, IV/IO, Monitor/Defibrillator, Drugs, Recorder); CRM / TeamSTEPPS; постінцидентний дебрифінг.

План:

1. Контроль опорного рівня знань

- фронтальне опитування: алгоритм BLS дорослий / дитина / немовля; показання до дефібриляції; дози адреналіну та аміодарону в дорослого та дитини;
- тестові завдання: вибір правильної послідовності дій при зупинці кровообігу в стаціонарі; визначення ритму за фрагментом ЕКГ (ФШ, ШТ, асистолія);
- розбір коротких ситуацій: • дорослий у палаті після операції — раптова втрата свідомості, відсутність пульсу; • дитина 4 роки в педіатричному відділенні — зупинка дихання на тлі судом; • немовля в пологовому відділенні — асфіксія при народженні; • масивна кровотеча + зупинка кровообігу в хірургічному відділенні;
- перевірка розуміння командних ролей та комунікації за SBAR під час СЛР.

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

- алгоритм BLS у дорослого (30:2, continuous compressions + вентиляція, AED);
- алгоритм BLS у дитини (15:2 при двох рятувальниках, 30:2 при одному, AED дитячий режим);
- алгоритм BLS у немовляти (15:2 при двох, 30:2 при одному, компресії двома пальцями);
- алгоритм ALS дорослий (адреналін 1 мг кожні 3–5 хв, аміодарон 300 мг після 3-го розряду, корекція причин);
- педіатричний ALS (адреналін 0,01 мг/кг кожні 3–5 хв, дефібриляція 4 Дж/кг);
- забезпечення прохідності дихальних шляхів у стаціонарі (OPA/NPA,

- супраглотичні пристрої, інтубація трахеї);
- внутрішньовенний та внутрішньокістковий доступ під час СЛР;
- постреанімаційний догляд після відновлення спонтанного кровообігу (ROSC): таргетована температура, нейропротекція, корекція причин;
- командна робота під час СЛР у стаціонарі (розподіл ролей, CRM-принципи, уникнення ієрархічного мовчання);
- дебрифінг після СЛР: структура, мета, коли проводити.

Теми доповідей / рефератів (за наявністю):

- Порівняння алгоритмів BLS/ALS для дорослих та дітей: відмінності в компресіях, вентиляції, дозах ліків (ERC/АНА 2025).
- Особливості проведення СЛР у стаціонарі порівняно з догоспітальним етапом (обладнання, команда, постреанімаційний догляд).
- Постреанімаційний синдром: сучасні рекомендації з таргетованої температури та нейропротекції.
- Командна робота під час СЛР: помилки комунікації та їх профілактика (TeamSTEPPS 3.0).

Формування професійних вмінь та практичних навичок

- симуляція СЛР у дорослого в умовах палати (раптова зупинка кровообігу, ФШ → дефібриляція → ALS);
- симуляція СЛР у дитини 6 років (асфіксія, асистолія → BLS → ALS);
- симуляція СЛР у немовляти (асфіксія при народженні → BLS немовля);
- симуляція поєднаної зупинки кровообігу з масивною кровотечею (С-ABCDE → BLS → ALS);
- відпрацювання командної роботи: розподіл ролей, cross-checking доз ліків, read-back при дефібриляції;
- виконання постреанімаційного догляду після ROSC (таргетована температура, моніторинг, корекція причин);
- проведення структурованого дебрифінгу після кожного сценарію (Plus-Delta або Advocacy-Inquiry).

Під час заняття використовуються:

- високореалістичні манекени для дорослого, дитини та немовляти (QСPR-манекени з метрикою якості компресій та вентиляції);
- тренувальні дефібрилятори (AED та ручний);
- симулятори внутрішньокісткового доступу, супраглотичних пристроїв;
- таймери, чек-листи BLS/ALS дорослий/педіатричний, командної роботи TeamSTEPPS;
- форми для дебрифінгу Plus-Delta;
- відеозапис для аналізу під час дебрифінгу.

Підведення підсумків: аналіз якості компресій, вентиляції, своєчасності дефібриляції, правильності дозування ліків, командної роботи та постреанімаційного догляду в кожному сценарії; виявлення типових помилок (перерви в компресіях >10 с, недостатня глибина, відсутність read-back, ігнорування причин зупинки); оцінювання практичних навичок;

зворотний зв'язок за результатами симуляційних сценаріїв та дебрифінгу; рекомендації щодо щоденного використання алгоритмів BLS/ALS та проведення дебрифінгу після кожної реальної СЛР у відділенні.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Медицина невідкладних станів: підручник / За ред. В. В. Лазоришина. – К.: Медицина, 2023 (оновлене видання 2025).
2. Реаніматологія та інтенсивна терапія: підручник / За ред. О. О. Новікова. – К.: Медицина, 2024.
3. Наказ МОЗ України № 1422 від 29.12.2016 «Про затвердження стандартів медичної допомоги» (зі змінами щодо СЛР, 2025).

Додаткова:

1. European Resuscitation Council Guidelines 2025 (розділи Adult BLS, Paediatric BLS, ALS).
2. American Heart Association Guidelines 2025 (BLS, ALS, Pediatric Advanced Life Support).
3. TeamSTEPPS 3.0: Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety (AHRQ, 2023–2025).

Електронні інформаційні ресурси:

1. <https://cprguidelines.eu> — ERC Guidelines 2025 (BLS, ALS, Pediatric).
2. <https://cpr.heart.org> — AHA Guidelines 2025 (BLS, ALS, PALS).
3. <https://www.ahrq.gov/teamstepps> — TeamSTEPPS 3.0 (командна робота під час СЛР).
4. <https://moz.gov.ua> — Накази МОЗ України щодо стандартів СЛР та інтенсивної терапії.

ТЕМА

ДОПОМОГА ПРИ ТРАВМАХ

Мета: Сформувати у здобувачів вищої освіти практичні навички надання першої та невідкладної допомоги при травмах щелепно-лицевої ділянки, м'яких тканин обличчя, зубів, альвеолярних відростків, нижньої та верхньої щелепи, а також при поєднаних травмах голови, шиї та обличчя в умовах стоматологічного кабінету, поліклініки, приймального відділення або при наданні допомоги поза закладом. Навчити швидкого первинного огляду, зупинки кровотечі, іммобілізації, профілактики аспірації, оцінки неврологічного статусу, правильного транспортування та передачі інформації за алгоритмами SBAR / ATMIST.

Основні поняття (перелік питань): травма щелепно-лицевої ділянки; переломи нижньої / верхньої щелепи; вивих скронево-нижньощелепного суглоба; перелом альвеолярного відростка; вивих / перелом / відкол зуба; кровотеча з м'яких тканин обличчя; носова кровотеча (епістаксис); травма язика, губ, щік; поєднана черепно-мозкова травма + травма обличчя; первинний огляд ABCDE / CABABCDE / MARCH у ЛОР-стоматологічній травмі; зупинка кровотечі (прямий тиск, тампонування, гемостатичні засоби); іммобілізація щелеп (міжщелепна фіксація, шини, імпровізовані пов'язки); профілактика аспірації; оцінка свідомості (AVPU / GCS); транспортне положення при травмі обличчя; передача інформації за SBAR / ATMIST.

План:

1. Контроль опорного рівня знань

- фронтальне опитування: алгоритм первинного огляду при травмі обличчя; перші дії при масивній кровотечі з м'яких тканин обличчя; ознаки перелому нижньої щелепи;
- тестові завдання: вибір пріоритетної дії при поєднаній травмі (кровотеча + втрата свідомості + підозра на ЧМТ); визначення категорії сортування при масовому надходженні;
- розбір коротких клінічних ситуацій: • кровотеча з розсіченої губи та язика після падіння; • перелом нижньої щелепи + вивих зубів; • поєднана травма обличчя + ЧМТ (GCS 10, кровотеча з носа та рота); • вивих скронево-нижньощелепного суглоба; • масивна кровотеча з м'яких тканин обличчя після дорожньо-транспортної пригоди.

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

- первинний огляд при травмі щелепно-лицевої ділянки: модифікація ABCDE / CABABCDE / MARCH з акцентом на зупинку кровотечі та профілактику аспірації;
- зупинка кровотечі з м'яких тканин обличчя (прямий тиск, тампонування порожнини рота, гемостатичні засоби, перев'язка магістральних судин за показаннями);
- іммобілізація щелеп та зубів: тимчасові методи (міжщелепна фіксація, імпровізовані шини, пов'язка);

- вивих скронево-нижньощелепного суглоба: техніка вправлення (в умовах кабінету та невідкладної допомоги);
- травма зубів (вивих, перелом коронки, відкол, повний вивих): класифікація, перша допомога, збереження зуба;
- профілактика аспірації крові, слини, зубних фрагментів (положення, аспірація, фіксація мови);
- оцінка свідомості та неврологічного статусу при поєднаній ЧМТ + травмі обличчя;
- транспортне положення та правила перевезення при травмі щелепно-лицевої ділянки;
- передача інформації в стаціонар за SBAR / ATMIST (особливості травми обличчя, кровотеча, іммобілізація, стан свідомості).

Теми доповідей / рефератів (за наявністю):

- Первинна допомога при травмах щелепно-лицевої ділянки: сучасні рекомендації та помилки (2020–2025);
- Зупинка кровотечі з м'яких тканин обличчя та порожнини рота: техніки та засоби в умовах стоматологічного кабінету;
- Тимчасова іммобілізація щелеп та зубів: імпровізовані методи та їх ефективність;
- Поєднана черепно-мозкова травма та травма обличчя: пріоритети допомоги та маршрутизація.

Формування професійних вмінь та практичних навичок

- симуляція первинного огляду та зупинки кровотечі при масивній травмі м'яких тканин обличчя (розсічена губа + язик + кровотеча в порожнину рота);
- симуляція допомоги при переломі нижньої щелепи + вивиху зубів (тимчасова іммобілізація, зупинка кровотечі, профілактика аспірації);
- симуляція вправлення вивиху скронево-нижньощелепного суглоба;
- симуляція поєднаної травми (ЧМТ + травма обличчя): CABSCDE → зупинка кровотечі → іммобілізація → оцінка свідомості → передача за SBAR / ATMIST;
- відпрацювання командної роботи (стоматолог + медсестра + молодший персонал): розподіл ролей, комунікація за SBAR;
- проведення дебрифінгу після кожного сценарію (аналіз техніки, пріоритетів, помилок, комунікації).

Під час заняття використовуються:

- високореалістичні манекени з симуляцією травм щелепно-лицевої ділянки (розсічені губи, кровотеча з порожнини рота, переломи щелеп, вивихи зубів);
- тренувальні набори для зупинки кровотечі (гемостатики, тампони, пов'язки);

- іммобілізаційні засоби (шийні коміри, імпровізовані шини для щелеп, KED);
- таймери, чек-листи CABCODE / MARCH, SBAR / ATMIST, командної роботи;
- відеозапис для аналізу під час дебрифінгу.

Підведення підсумків: аналіз правильності первинного огляду, зупинки кровотечі, іммобілізації, профілактики аспірації та передачі інформації в кожному сценарії; виявлення типових помилок (недостатня зупинка кровотечі, ігнорування аспірації, неструктурована передача, порушення асептики); оцінювання практичних навичок; зворотний зв'язок за результатами симуляційних сценаріїв та дебрифінгу; рекомендації щодо обов'язкового використання алгоритмів CABCODE / MARCH та SBAR / ATMIST при травмах щелепно-лицевої ділянки.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Медицина невідкладних станів: підручник / За ред. В. В. Лазоришина. – К.: Медицина, 2023 (оновлене видання 2025).
2. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія: підручник / За ред. О. В. Тимофєєва. – К.: Медицина, 2024.
3. Наказ МОЗ України № 370 від 01.06.2009 «Протоколи домедичної та екстреної медичної допомоги» (зі змінами 2025, розділи травма обличчя та шиї).

Додаткова:

1. Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) 10th ed. (2023–2025) — розділ Maxillofacial Trauma.
2. European Resuscitation Council Guidelines 2025 (розділи Trauma & Airway).
3. TeamSTEPPS 3.0 – AHRQ (комунікація при травмі).

Електронні інформаційні ресурси:

1. <https://cprguidelines.eu> — ERC Guidelines 2025 (Trauma & Airway Management)
2. <https://www.naemt.org/education/phtls> — PHTLS ресурси (Maxillofacial Trauma)
3. <https://www.ahrq.gov/teamstepps> — TeamSTEPPS 3.0
4. <https://moz.gov.ua> — розділ домедична допомога, протоколи травми щелепно-лицевої ділянки

ТЕМА

ПЕРВИННА ХІРУРГІЧНА ОБРОБКА РАНИ. НАКЛАДАННЯ ТА ЗНЯТТЯ НАКОЖНИХ ШВІВ

Мета: Сформувати у здобувачів вищої освіти практичні навички надання першої та невідкладної допомоги при травмах щелепно-лищевої ділянки в умовах стоматологічного кабінету, поліклініки, приймального відділення або поза закладом: швидка зупинка кровотечі, профілактика аспірації, тимчасова іммобілізація щелеп та зубів, оцінка свідомості та неврологічного статусу, вибір транспортного положення, маршрутизація пацієнта та структурована передача інформації за алгоритмами SBAR / ATMIST.

Основні поняття (перелік питань): травма щелепно-лищевої ділянки; масивна кровотеча з м'яких тканин обличчя та порожнини рота; перелом нижньої / верхньої щелепи; вивих скронево-нижньощелепного суглоба; перелом / вивих / відкол / повний вивих зуба; травма язика, губ, щік; носова кровотеча (епістаксис); поєднана черепно-мозкова травма + травма обличчя; первинний огляд CABABCDE / MARCH при травмі обличчя; зупинка кровотечі (прямий тиск, тампонування, гемостатики); тимчасова іммобілізація щелеп; профілактика аспірації крові та слини; оцінка свідомості (AVPU / GCS); транспортне положення; передача інформації за SBAR / ATMIST.

План:

1. Контроль опорного рівня знань

- фронтальне опитування: алгоритм первинного огляду при травмі обличчя; перші дії при масивній кровотечі з порожнини рота; ознаки перелому нижньої щелепи;
- тестові завдання: вибір пріоритетної дії при поєднаній травмі (кровотеча + втрата свідомості + підозра на ЧМТ); визначення категорії сортування при масовому надходженні;
- розбір коротких клінічних ситуацій: • масивна кровотеча з розсіченої губи та язика після падіння; • перелом нижньої щелепи + вивихи кількох зубів; • поєднана травма обличчя + ЧМТ (GCS 10, кровотеча з носа та рота); • вивих скронево-нижньощелепного суглоба після удару; • ампутація частини язика + кровотеча.

2. Обговорення теоретичних питань для перевірки базових знань за темою

- модифікація первинного огляду ABCDE / CABABCDE / MARCH при травмі щелепно-лищевої ділянки (пріоритет — зупинка кровотечі та профілактика аспірації);
- зупинка кровотечі з м'яких тканин обличчя та порожнини рота (прямий тиск, тампонування, гемостатичні засоби, перев'язка магістральних судин за показаннями);
- тимчасова іммобілізація щелеп та зубів: міжщелепна фіксація, імпровізовані шини, пов'язки;

- техніка вправлення вивиху скронево-нижньощелепного суглоба в умовах кабінету та невідкладної допомоги;
- класифікація травм зубів (вивих, перелом коронки, відкол, повний вивих): перша допомога, збереження зуба, транспортування до стоматолога;
- профілактика аспірації крові, слини, зубних фрагментів (положення, аспірація, фіксація мови);
- оцінка свідомості та неврологічного статусу при поєднаній ЧМТ + травмі обличчя;
- транспортне положення та правила перевезення при травмі щелепно-лищевої ділянки;
- передача інформації в стаціонар за SBAR / ATMIST (особливості травми обличчя, кровотеча, іммобілізація, стан свідомості).

Теми доповідей / рефератів (за наявністю):

- Первинна допомога при травмах щелепно-лищевої ділянки: сучасні рекомендації та типові помилки (2020–2025);
- Зупинка кровотечі з порожнини рота та м'яких тканин обличчя в умовах стоматологічного кабінету;
- Тимчасова іммобілізація щелеп та зубів: імпровізовані методи та їх ефективність;
- Поєднана черепно-мозкова травма та травма обличчя: пріоритети допомоги та маршрутизація.

Формування професійних вмінь та практичних навичок

- симуляція первинного огляду та зупинки масивної кровотечі з м'яких тканин обличчя (розсічена губа + язик + кровотеча в порожнину рота);
- симуляція допомоги при переломі нижньої щелепи + вивиху зубів (тимчасова іммобілізація, зупинка кровотечі, профілактика аспірації);
- симуляція вправлення вивиху скронево-нижньощелепного суглоба;
- симуляція поєднаної травми (ЧМТ + травма обличчя): CABSCDE → зупинка кровотечі → іммобілізація → оцінка свідомості → передача за SBAR / ATMIST;
- відпрацювання командної роботи (стоматолог + медсестра + молодший персонал): розподіл ролей, комунікація за SBAR;
- проведення дебрифінгу після кожного сценарію (аналіз техніки, пріоритетів, помилок, комунікації).

Під час заняття використовуються:

- високореалістичні манекени з симуляцією травм щелепно-лищевої ділянки (розсічені губи, кровотеча з порожнини рота, переломи щелеп, вивихи зубів);
- тренувальні набори для зупинки кровотечі (гемостатики, тампони, пов'язки);

- іммобілізаційні засоби (шийні коміри, імпровізовані шини для щелеп, KED);
- таймери, чек-листи CABCODE / MARCH, SBAR / ATMIST, командної роботи;
- відеозапис для аналізу під час дебрифінгу.

Підведення підсумків: аналіз правильності первинного огляду, зупинки кровотечі, іммобілізації, профілактики аспірації та передачі інформації в кожному сценарії; виявлення типових помилок (недостатня зупинка кровотечі, ігнорування аспірації, неструктурована передача, порушення асептики); оцінювання практичних навичок; зворотний зв'язок за результатами симуляційних сценаріїв та дебрифінгу; рекомендації щодо обов'язкового використання алгоритмів CABCODE / MARCH та SBAR / ATMIST при травмах щелепно-лищевої ділянки.

Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Медицина невідкладних станів: підручник / За ред. В. В. Лазоришина. – К.: Медицина, 2023 (оновлене видання 2025).
2. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія: підручник / За ред. О. В. Тимофєєва. – К.: Медицина, 2024.
3. Наказ МОЗ України № 370 від 01.06.2009 «Протоколи домедичної та екстреної медичної допомоги» (зі змінами 2025, розділи травма обличчя та шиї).

Додаткова:

1. Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) 10th ed. (2023–2025) — розділ Maxillofacial Trauma.
2. European Resuscitation Council Guidelines 2025 (розділи Trauma & Airway).
3. TeamSTEPPS 3.0 – AHRQ (комунікація при травмі).

Електронні інформаційні ресурси:

1. <https://cprguidelines.eu> — ERC Guidelines 2025 (Trauma & Airway Management)
2. <https://www.naemt.org/education/phtls> — PHTLS ресурси (Maxillofacial Trauma)
3. <https://www.ahrq.gov/teamstepps> — TeamSTEPPS 3.0
4. <https://moz.gov.ua> — розділ домедична допомога, протоколи травми щелепно-лищевої ділянки