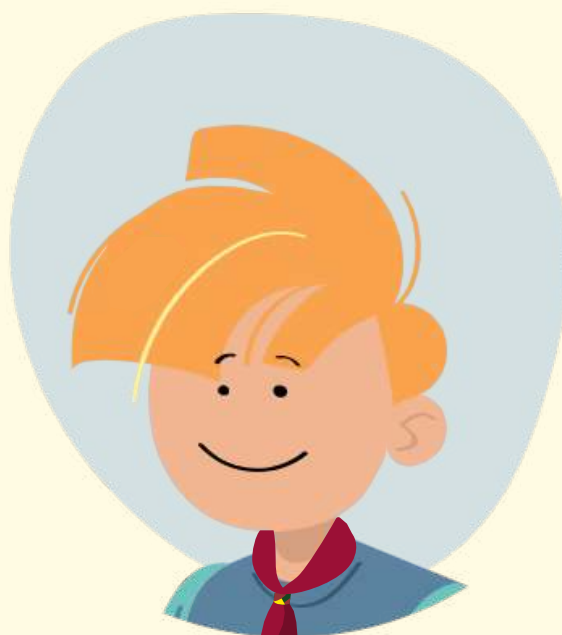




**ПЛАСТ**  
Національна скаутська  
організація України



# СХОДИНИ ДЛЯ ЮНАЦТВА

Сходини 9 “Алгоритм MARCH”



## Про що ці сходи́ни?

Ці сходи́ни створено, щоб навчити юнаків та юначок надавати першу медичну допомогу в різноманітних випадках.

## Завдяки схода́нам юна́цтво (підлі́тки):

1. опанує алгоритм MARCH;
2. вмітиме надавати допомогу при опіках, обмороженнях, сонячних опіках, перегрівах;
3. знатиме способи іммобілізації кінцівок;
4. знатиме основи транспортування при травмах.

## Формати проведення сходи́н:

Матеріали заняття можна використати як в онлайн, так і офлайн форматах. У тексті вказані варіації для обох варіантів проведення.

**Рекомендований вік учасників:** 12–17 років, УПЮ.

**Тривалість заняття:** 90 хв

## Рекомендації щодо проведення сходи́н:

- Для ефективного проведення сходи́н потрібно забезпечити юна́цтво доступом до Інтернету.
- Рекомендуємо залучити до прочитання гутірки професійних медиків.
- Не варто зараховувати дані сходи́ни як привід, щоб підписати точку в пробі, оскільки тема першої домедичної допомоги потребує значно більшого висвітлення.

## ПЛАН ЗАНЯТТЯ

**Привітання:** СКОБ! Слава Україні! Сьогодні з вами поговоримо про необхідну вам тему — надання першої домедичної допомоги. У кожній пробі ви знайдете обов'язкову точку про ПМД і це наблизить отримання вмілості ПМД 1/2. Бережіть себе і тих, хто навколо

### (10 хв) Відкриття

Збірка, звіт, привітання пластовим гаслом “СКОБ!”, молитва, гімн Пласту.

### (20 хв) Гутірка

ПМД (Для розгорнутішої гутірки скористайтеся Додатками 1, 2)

#### Порядок ваших дій має бути таким:

- Оглянути місце події та впевнитись у тому, що надання допомоги буде безпечним: забезпечити власну безпеку, а також безпеку потерпілого та людей навколо.
- Оцінити стан постраждалого (свідомість, дихання, пульс).
- За необхідності викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, а також інші екстрені служби (поліцію, аварійно-рятувальну службу, службу газу тощо).

- Оцінити наявність критичних кровотеч та зупинити їх.
- Забезпечити прохідність дихальних шляхів.
- Якщо в постраждалого відсутні ознаки життя та немає критичної кровотечі (або ви вже її ліквідували) – розпочати серцево-легеневу реанімацію.
- Перевести постраждалого у стабільне положення (на боці, обличчям до себе, рука під головою, нога зігнута в коліні), якщо не йдеться про підозру на травми хребта та кісток тазу і серцево-легенева реанімація була вдалою.
- Не залишати постраждалого та контролювати стан його життєвих функцій до прибуття екстрених служб.

Якщо ви не маєте відповідних навичок для надання допомоги, слід звернутись за допомогою до інших присутніх на місці події.

*Рекомендуємо залучити до прочитання гутірки професійних медиків. Наголошуємо, що прослуховування гутірки не можна вважати достатнім приводом для підписання точки та отримання вмілості.*



### **(10 хв) Гра “Пантоміма”**

За допомогою пантоміми потрібно показати приказку або прислів'я таким чином, щоб інші учасники гри здогадались, про що йдеться. Якщо гравець не може донести до глядачів значення одної приказки, можна спробувати іншу приказку або іншого гравця.

### **(15 хв) Співи**

СЛР (серцево-легенева реанімація) включає в себе непрямий масаж серця. Робити його потрібно в одному темпі, для якого чудово підходять пісні “Staying alive” або “Лента за лентою”. Сьогодні поспіваємо останню.



Джерело: [Лента за лентою](#)

Вже вечір вечоріє, повстанське серце б'є,  
А лента набої поспішно подає.

Приспів:

Ах, лента за лентою – набої подавай,  
Вкраїнський повстанче, в бою не відступай!  
Ах, лента за лентою – набої подавай,  
Вкраїнський повстанче, в бою не відступай!

А ворог атакує і преться щосил,  
Юнак-кулеметник їх вправно косив.

Приспів

Як сонце сходило, втомлений юнак,  
Упав він ранений, упав він навznak.

Приспів

До нього санітарка поспішно іде,  
В обличчя вдивляєсь, його пізнає.

Приспів

Він в неї вдивляєсь, пече в грудях рана,  
Біля кулемета дівчина молода.

Приспів

А ворог атакує, в останній момент –  
Наново заграв вже затишлий кулемет.

Приспів (2)

*ПОВСТАНСЬКА ПІСНЯ*

*Слова:*

*Микола Сороколіта*

*Музика:*

*Василь Заставний*

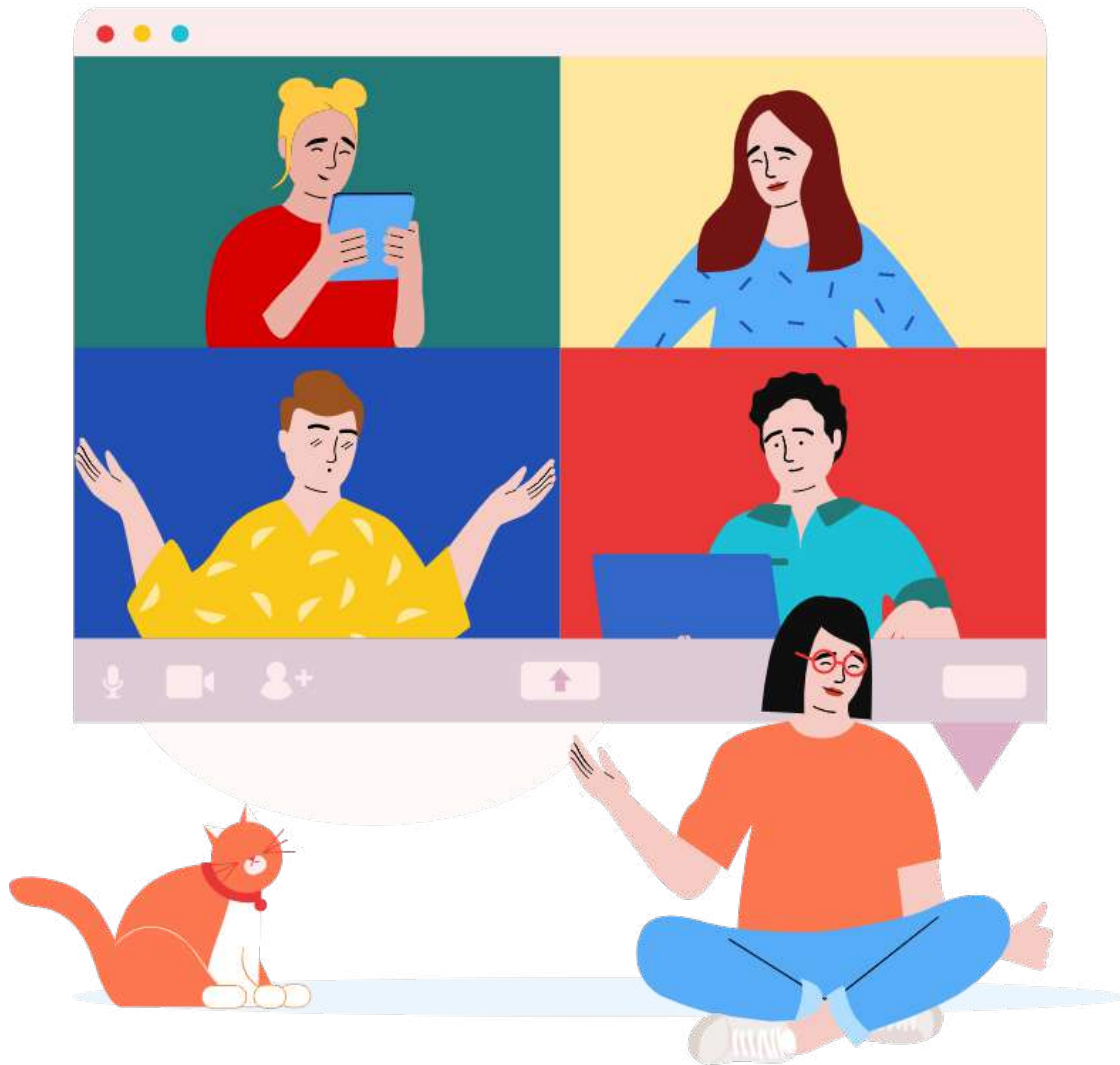


## **(15 хв) Обговорення**

Чи знаєте ви, як надавати допомогу при опіках, обмороженнях, сонячних опіках, перегрівах? (кожна з цих тем потребує додаткового часу на вивчення, тому означте дії кількома кроками, користуючись Матеріалами).

## **(10 хв)** Гра “Голос”

Один гравець, не бачачи інших, розпізнає їх за голосом. Наприклад, виголошення букви «а», або якогось іншого звуку юнаками по черзі. Відгадувач може мати зав'язані очі. Для онлайн-формату достатньо вимкнути камери.



## **(10–15 хв)** Закриття

Збірка, Гімн закарпатських пластунів, молитва, закриття пластовим гаслом “СКОБ!”

Детальніше:

Алгоритм **MARCH** використовується в поняттях тактичної медицини і розшифровується як:

**M (Massive bleeding) — Масивна кровотеча.**

**A (Airway Management) — Управління дихальними шляхами.**

**R (Respiration) — Дихання.**

**C (Circulation) — Циркуляція.**

**H (Head injury / Hypothermia / Hypovolemia) — Травма голови / Гіпотермія / Гіповолемія.**

В першу чергу слід не забувати про інфекційну безпеку. Обов'язково надіти медичні рукавички на початковому етапі, якщо це не зроблено раніше. Нагадую, що за протоколом в бойових умовах пораненому без свідомості і дихання допомога не надається, але якщо є можливості і ресурси на його порятунок — слід зробити все, що можливо.

### **М - масивна кровотеча**

Якщо наявна масивна зовнішня кровотеча:

Зупиніть кровотечу за допомогою прямого тиску на рану, допоки не знайдете можливості використати кровоспинний джгут, турнікет чи стисну пов'язку. Якщо з рани незначна кровотеча — накладіть пов'язку, що тиснутиме на рану, використовуючи для цього серветки (стерильні, за наявності) та еластичний чи простий бинт. Ще раз ретельно оглядаємо потерпілого і шукаємо пропущені великі кровотечі в критичних місцях, таких як шия, пахви і пах.

Не забуваємо розмовляти з постраждалим протягом усього процесу, так можна оцінити рівень його свідомості. Більш того, його розмова з рятувальником означає, що він, по-перше, дихає, по-друге, якщо він говорить розумно, це означає, що його мозок отримує достатню кількість крові та кисню, а це добра ознака того, що він в даний момент не перебуває в стані шоку.

Якщо потерпілий у сплутаній свідомості — не забуваємо роззброїти його (за потреби) і забрати або відключити його рацію.

### **А - Управління дихальними шляхами**

Якщо поранений не спілкується з рятувальником, то в цьому випадку необхідно перевірити дихання: закинути його голову, щоб відкрити дихальні шляхи, заглянути до рота, очистити його, якщо потрібно і перевірити дихання:

- Слухати дихання
- Дивитися, чи є підняття-опускання грудної клітки або області живота.

Перевіряти дихання слід протягом 5-10 секунд.

У разі, якщо потерпілий без свідомості і дихає, необхідно убезпечити його дихальні шляхи. Як правило, це досягається шляхом закидання голови і утримання підборіддя піднятим. В якості альтернативи можна використовувати бічне відновне положення або назофарингеальний повітровід.

Якщо потерпілий прийшов до тями і намагається прийняти будь-яке інше положення тіла, при якому йому буде легше дихати, слід дозволити йому це зробити. Наприклад, потерпілий з травмою обличчя і кровотечею з рота або носа може краще підтримувати своє дихання сидячи і нахилиючись вперед — не слід змушувати його лягти, оскільки це тільки викличе скупчення всієї крові і слини в його дихальних шляхах.

### **Р - Дихання**

Оголюємо грудну клітку, і оглядаємо її на наявність ран. Накладаємо оклюзійну пов'язку на всі рани, які виявлені на грудях, пахвах і шиї. Перевіряємо, чи немає переломів ключиці, грудини і ребер. Перевіряємо спину.

Слід бути готовим до наявності напруженого пневмотораксу, якщо у пораненого є пошкодження живота або грудей. В даному випадку слід розглянути можливість виконання декомпресії грудної клітини голкою в разі, якщо є рана грудної клітини (або навіть підозра на рану грудної клітини) та прогресуюче утруднення дихання.



**С - Циркуляція**

Як і на початку алгоритму, життєво важливо знову перевірити виконаний раніше контроль кровотеч. Перевіряємо турнікети, при необхідності накладаємо додатковий, або замінюємо турнікет на давлячу пов'язку з гемостатиком.

Чистими руками проводимо перевірку на кровотечу з голови до ніг. Виконуючи це з закривавленими руками, можна отримати хибнопозитивний результат. Якщо при перевірці на пальцях або долонях з'являється кров, то потрібно точно визначити місце рани, оголити його, оцінити і вжити необхідних заходів щодо зупинки кровотечі. Ніяких негайних дій не потрібно в тому випадку, якщо виявлена незначна венозна кровотеча. З'ясовуємо, сильний у пораненого пульс або слабкий. Можливо, не вдасться знайти пульс на кінцівках — відсутність периферичного пульсу означає, що є небезпека розвитку шоку. Перше, що потрібно зробити в цьому випадку, це перевірити пульс на сонній артерії, щоб переконатися, що поранений все ще живий. Потім оцінюємо периферичний кровообіг, оцінивши температуру шкіри і наявність поту. Перевіряємо, чи немає перелому тазу, перш ніж перевернути пораненого на бік. Стабілізуємо передбачуваний перелом таза за допомогою шини. Поки проводиться перевірка на переломи таза, також виконується пошук зламаних кісток в інших місцях (особливо грудина і стегнова кістка). Готуємо все необхідне обладнання, включаючи додаткові оклюзійні пов'язки, бинти та носі.

Пораненого повертають на бік і починають обробляти рани нижньої частини тіла і кінцівок.

Потім перевертають постраждалого на спину і оцінюють заново:

- Рівень свідомості.
- Дихальні шляхи, дихання, кровообіг.
- Якість вже виконаних маніпуляцій:
- Чи на місці і добре закріплений повітропровід?
- Турнікет досить затягнутий?
- Пов'язки добре тримаються?
- Оклюзійні пов'язки не відклеїлися?

Заповнюють картку потерпілого, використовуючи водостійкий маркер, на картці зазначають час накладення турнікета, а також, якщо зняли турнікет і замінили його пов'язкою.

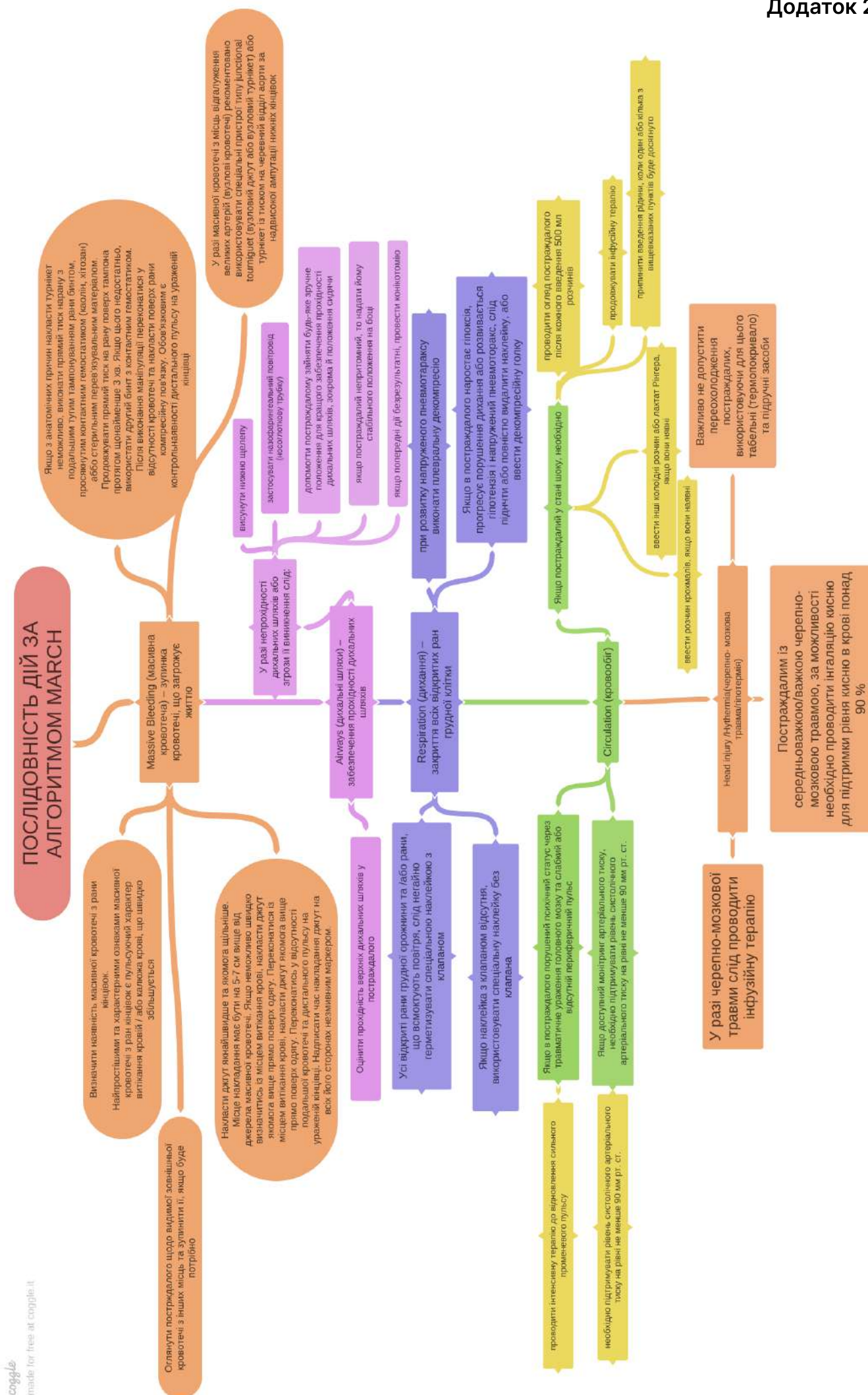
**Н - Травма голови / Гіпотермія / Гіповолемія**

Підтримка температури тіла потерпілого надзвичайно важлива, щоб не настало переохолодження. Перше, що потрібно зробити, це зняти з пораненого мокрий одяг і одягнути його в сухий. Покласти його на підстилку і загорнути в теплову ковдру. Якщо немає теплової ковдри, імпровізують з тим, що вдалося дістати. Далі потрібно перев'язати травми голови, які здаються незначними. У серйозних випадках, наприклад, пов'язаних з черепно-мозковою травмою, краще не дозволяти потерпілому лягти і, якщо це можливо, дати йому кисень.

Лікування черепно-мозкової травми (ЧМТ) вимагає участі лікаря, тому слід доставити постраждалого до лікаря якомога швидше.

Ознаки ЧМТ включають в себе змінений психічний стан, розширені зіниці, жовту рідину, що витікає з носа або вух, деформацію голови і синці навколо очей, що робить пораненого схожим на єнота.

Слід розуміти життєві показники потерпілого і вміти оцінити, чи розвивається шок (гіповолемія). Необхідно бути готовим почати внутрішньовенну інфузію, оскільки гіповолемія є результатом раптової втрати крові.





## Додаткові матеріали:

1. Гімн Пласту (слова, акорди, запис)  
Джерело: <https://pryvatri.de/molytvvy/66-hymn-plastu#video>
2. Гімн закарпатських пластунів (слова, акорди, запис)  
Джерело: <https://pryvatri.de/molytvvy/65-himn-zakarpatskykh-plastuniv>
3. Молитва "Царю Небесний" (слова, акорди, запис)  
Джерело: <https://pryvatri.de/molytvvy/280-caryu-nebesnyi>
4. Молитва "Отче наш" (слова, акорди, запис)  
Джерело: <https://pryvatri.de/molytvvy/206-otche-nash>
5. Як уникнути переохолодження в умовах війни [тут](#).
6. Як проводити первинну обробку ран [тут](#).
7. Рекомендації з надання домедичної допомоги в умовах воєнного стану для цивільних осіб [тут](#).
8. Як надати першу допомогу: загальні правила [тут](#).
9. Алгоритм MARCH [тут](#).
10. Надання першої допомоги при синдромі тривалого здавлення [тут](#).
11. Транспортування та евакуація постраждалих [тут](#).
12. Курс ПМД он-лайн [тут](#).



**ПЛАСТ**  
Національна скаутська  
організація України