

перероб. та доп. / О. О. Алексєєв, В. В. Веселовський, В. В. Пясецький. – К.: Центр навчальної літератури, 2014. – 320 с.

4. Chaplynskyi K., Sydorov O., Bidniak V., Bidniak H., Pakulova T. Use of Special Knowledge in Investigation of Crimes Related to Public Funding in the Field of Healthcare: study aid Dnipro : Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs, 2023. 148 p.

Ганна Бідняк

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри криміналістики
та домедичної підготовки

Денис Патретний

здобувач вищої освіти

Дніпровського державного

університету внутрішніх справ

НЕОБХІДНІСТЬ ОПАНУВАННЯ НАВИЧОК З ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ЯК НЕОБХІДНОЇ СКЛАДОВОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Умови військової агресії на сучасній території України вимагають особливої уваги до системи тактичної медицини. Вона відіграє вирішальну роль у збереженні життя поранених воїнів та цивільних осіб. Важливо, щоб медична допомога була надана якомога швидше та ефективніше.

Домедична допомога на полі бою включає в себе низку заходів, таких як зупинка кровотечі, надання першої допомоги пораненим та стабілізація їх стану перед евакуацією до медичного закладу. Крім того, евакуація з поля бою повинна бути проведена якомога швидше та безпечніше, щоб забезпечити належне лікування поранених в умовах військових конфліктів. Домедична допомога на полі бою відіграє важливу роль у збереженні життя поранених воїнів. Успішність надання цієї допомоги залежить від різних факторів, таких як наявність медичного обладнання, рівень підготовки та специфіка, а також тактика самої ситуації на полі бою.

Аналіз причин загибелі під час ведення бойових дій підкреслює важливість своєчасного та якісного надання домедичної допомоги. Аналіз причин загибелі військовослужбовців під час ведення бойових дій вказує на те, що значну їх частину можна було б врятувати при своєчасному та якісному наданні домедичної допомоги. Ця кількість коливається від 9 % (війна в Чечні) до понад 25 % (війна в Іраку та Афганістані). Основними причинами смерті 80–90 % таких поранених стали сильна крововтрата та шок. При цьому локалізація поранень в 48% випадків – в тулуб, у 31 % – у верхні та нижні кінцівки, у 21 % – в шию чи пахові ділянки, де проходять магістральні кровоносні судини [1, с. 4]. Зазначені статистичні дані

ілюструють, що значна кількість втрат може бути уникнута при належному застосуванні медичних знань та навичок на полі бою.

Особливу увагу також слід звернути на підготовку та навчання військовослужбовців у наданні першої допомоги. Регулярна практика та тренування допомагають збільшити шанси на успішне врятування життя у разі поранення на полі бою.

Приблизно 90 % смертельних випадків на полі бою трапляються до того, як пораненого було доставлено до лікувального закладу; у багатьох випадках смерті не можна запобігти за допомогою медичного втручання (тобто важка травма голови й політравма) [2]. Адже часто смертельні випадки на полі бою трапляються перед тим, як пораненого встигають доставити до лікувального закладу. Це може бути зумовлено різними факторами, включаючи тяжкість поранень, віддаленість від медичної допомоги та складність доступу до поранених через активні бойові дії. Розглянемо ситуацію, коли правоохоронець спецпідрозділу “Лють” під час бойових дій отримав серйозну черепно-мозкову травму в результаті вибуху міни, яка знаходилася поруч із ним. Через активні бойові дії та віддаленість від медичних пунктів надання допомоги йому не вдалося отримати медичну допомогу вчасно. Навіть якщо поранений мав би шанс на виживання за умови негайної медичної допомоги, відсутність доступу до неї може призвести до смерті. Такі ситуації часто трапляються під час воєнних конфліктів, коли бойові дії активні, а медичний персонал не може швидко дістатися до поранених. Одним із способів зменшення таких випадків може бути підвищення навичок першої допомоги серед правоохоронців.

У деяких випадках смерті не уникнути навіть за умови наявності медичного втручання. Особливо це стосується важких травм голови та політравми, коли поранення настільки серйозні, що медична допомога може бути неефективною.

Тим не менше, навчання першої допомоги та ефективна організація медичної допомоги на полі бою можуть допомогти знизити кількість смертей та максимально зберегти життя поранених бійців. Крім того, розвиток нових технологій та методів лікування може також сприяти підвищенню шансів на виживання у разі серйозних поранень на полі бою.

Під час військових операцій приблизно у 80 % випадків смерть настає протягом перших 30 хвилин після отримання поранення, коли часто єдина доступна медична допомога – це самодопомога або допомога товариша. За допомогою індивідуальних аптечок, медичної сумки і тренування за програмою «Військово-польова медицина на полі бою» (Combat Medic) можна значно посилити боєздатність підрозділу [3, с. 333].

Основний курс підготовки з тактичної медицини для поліцейських містить ряд ключових аспектів, які допомагають їм ефективно реагувати на екстренні ситуації та надавати допомогу пораненим в умовах військового конфлікту або на полі бою. Розглянемо детальніше кожен з перелічених пунктів:

1. Основи анатомії та фізіології людини: розуміння будови та функціонування органів та систем людського тіла дозволяє поліцейським правильно визначати місце та характер поранень та виявляти можливі ускладнення.

2. Характеристики небезпечних факторів, що загрожують постраждалому: знання про небезпеки, які можуть виникнути внаслідок поранень (наприклад, кровотечі, втрати свідомості тощо), допомагає поліцейським у прийнятті швидких та належних рішень.

3. Види ран, характерні ознаки ран та кровотеч: розпізнавання різних типів поранень та їх характеристик дозволяє ефективно оцінювати стан постраждалих та визначати необхідні заходи.

4. Порядок проведення первинного огляду постраждалого: основи першої допомоги, включаючи оцінку стану постраждалих, надання допомоги у випадках потреби у відновленні дихання, зупинці кровотеч та наданні підтримки до прибуття медичної допомоги.

5. Надання домедичної допомоги у військово-польових умовах: особливості медичної допомоги на полі бою, включаючи застосування тимчасових засобів фіксації, вибір методів транспортування поранених тощо.

6. Ознаки порушення основних життєво важливих функцій організму та заходи з підтримки життєдіяльності: розпізнавання ознак шоку, реанімаційні заходи, надання підтримки у випадках загрози життю.

7. Склад та властивості індивідуального медичного оснащення правоохоронця: знання про медичне обладнання та його використання, включаючи перев'язочні матеріали, засоби для зупинки кровотеч, медикаменти та інше [5, с. 232].

Ці аспекти підготовки є основними для забезпечення того, щоб поліцейські могли ефективно діяти у випадку екстрених ситуацій та надавати необхідну допомогу пораненим у найбільш критичний момент.

Також обов'язково кожен поліцейський повинен практично відпрацювати та володіти такими навичками:

1. Визначення життєвих показників: вміння визначати пульс, дихання та інші основні життєві показники допомагає поліцейському швидко оцінити стан постраждалого та вжити відповідних заходів.

2. Оцінка стану потерпілого за життєвими ознаками: здатність правильно оцінити стан постраждалого на основі життєвих ознак є важливою для прийняття правильного рішення щодо надання допомоги.

3. Визначення симптомів респіраторної та серцевої зупинки: раннє виявлення ознак респіраторної або серцевої зупинки дозволяє розпочати негайні заходи з реанімації.

4. Видалення сторонніх предметів при обструкції дихальних шляхів: знання та навички видалення перешкод з дихальних шляхів допомагають забезпечити вільне дихання.

5. Здійснення простих прийомів забезпечення прохідності верхніх

дихальних шляхів та штучного дихання: вміння правильно застосовувати методи штучного дихання є життєво важливим для надання допомоги в умовах, коли постраждалий не дихає.

6. Накладення стискувочої пов'язки та джгута для зупинки кровотечі: ефективна зупинка кровотечі є критичною для збереження життя пораненого.

7. Імобілізація хребта та ший, накладення імпровізованих транспортних шин: запобігання подальшим ушкодженням хребта та переломам кінцівок є важливими завданнями в перші хвилини після отримання травми [6, с. 110].

Ці навички дозволяють поліцейським ефективно реагувати на найрізноманітніші медичні ситуації та забезпечувати належну допомогу пораненим у будь-яких умовах

Тож узагальнюючи усе вищевикладене, можна зробити висновок про те, що зараз, як ніколи, необхідні зміни у системі підготовки працівників поліції – розвиток нових навчальних програм та програм домедичної підготовки на основі доказової медицини дозволить поліцейським ефективно реагувати на надзвичайні ситуації та надавати належну допомогу пораненим. Вищезазначені зміни повинні включати наступне: розробку нових навчальних програм (нові програми повинні ґрунтуватися на сучасних медичних стандартах та кращих практиках; вони мають охоплювати широкий спектр ситуацій, з якими можуть зіткнутися поліцейські, від травм та поранень до масових аварій та катастроф); запровадження міжнародних стандартів (використання міжнародно визнаних стандартів допоможе забезпечити однорідність та високий рівень якості навчання у всіх регіонах); навчання на базі доказової медицини (програми повинні бути основаними на найновіших наукових дослідженнях та рекомендаціях з доказової медицини, що дозволить поліцейським ефективно використовувати найкращі практики у медичній допомозі); використання досвідчених викладачів (залучення досвідчених фахівців у сфері тактичної медицини до навчання дозволить передати поліцейським не лише теоретичні знання, але й практичні навички та вміння); оцінка результатів навчання (важливо періодично оцінювати результати навчання, щоб переконатися, що поліцейські засвоїли необхідні навички та готові надавати домедичну допомогу у реальних умовах) [3, с. 334].

Таким чином, широка реформа системи підготовки поліцейських у сфері тактичної медицини допоможе у забезпеченні готовності ефективно реагувати на будь-які надзвичайні ситуації та забезпечувати належну допомогу пораненим у будь-яких обставинах.

1. Домедична допомога в умовах бойових дій : методичний посібник / В.Д. Юрченко, В.О. Крилюк, А.А. Гудима та ін. К.: Середняк Т.К., 2018. 80 с.

2. Elster Eric A. Implications of Combat Casualty Care for Mass Casualty Events / Eric A. Elster, Frank K. Butler, Todd E. Rasmussen // JAMA. 2019. Vol. 310(5). P. 475–476.

3. En-route care capability from point of injury mortality after severe wartime injury / J. Morrison, J. Oh, J. Dubose [et al] // Ann. Surg. 2020. № 2. P. 330–334/.

5. Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2): підготовка військовослужбовця з тактичної медицини. К. : «МП Леся», 2019. 148 с.

6. Тактика надання самопомоги та взаємодопомоги під час ведення бойових дій: навчальний посібник / Р.С. Троцький, О.В. Чуприна, О.А. Блінов. К. : ФПФ НГУ НАВС. 2020. 137 с.

Тарас Воліков

кандидат юридичних наук,
докторант кафедри криміналістики
та домедичної підготовки
Дніпровського державного
університету внутрішніх справ

ТИПОВІ СЛІДЧІ СИТУАЦІЇ ПОЧАТКОВОГО ЕТАПУ РОЗСЛІДУВАННЯ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ ПРОТИ ВЛАСНОСТІ

Процес розслідування розподіляється на етапи, основними з яких у теорії криміналістики вважають початковий, подальший та заключний. Початковий етап розпочинається з моменту внесення відомостей про вчинення правопорушення до ЄРДР до оголошення повідомлення особі про підозру. Подальший етап починається з прийняття рішення у вигляді повідомлення особі про підозру й триває до моменту вирішення всіх завдань розслідування, коли сформовано доказову базу, достатню для пред'явлення обвинувачення. Більшість науковців основним визначає початковий етап розслідування злочинів, оскільки від вирішення його завдань залежить успішність дій на подальшому етапі та результати всього розслідування. Звичайно, цьому етапу приділяється значна увага у криміналістичній літературі. Розглянемо типові слідчі ситуації, що можуть виникнути на початковому етапі розслідування кримінальних правопорушень проти власності.

Під слідчою ситуацією розуміють сукупність обставин конкретної події злочину, актуалізованих слідчим, прокурором, судом, що здійснюють його розслідування. Структура слідчої ситуації включає об'єктивні, в яку входить упізнана на даний момент розслідування обстановка, що становить сукупність матеріальних та ідеальних відображень, тобто речових і особистісних джерел інформації, та суб'єктивні чинники – умови, безпосередньо пов'язані із суб'єктом діяльності, його професійним рівнем, практичним досвідом, видом пам'яті, рівнем розвитку абстрактно-логічного мислення, станом здоров'я і нервової системи та інших психофізіологічних та особистих якостей [1, с. 302].

На основі аналізу матеріалів судово-слідчої практики нами