

2022 року померло 23 ВІЛ-інфіковані особи, з них – 42,3 % по причині безпосередньо пов'язаної зі СНІДом.

На даний момент часу в Тернопільській області на обліку перебуває 872 ВІЛ-інфіковані особи, з них з діагнозом СНІД – 120. Серед ВІЛ-інфікованих на обліку перебуває 23 дитини, у 9 з них діагноз підтверджено. Активна диспансерна група пацієнтів із ВІЛ/СНІДом нараховує 677 пацієнтів, а антиретровірусну терапію отримують 715 осіб. З початку військових дій, на Тернопіллі більше, ніж 200 переселенцям була надана кваліфікована допомога, в тому числі видача антиретровірусної терапії. В Тернопільській області 31 випадок ВІЛ/СНІДу було виявлено вперше серед числа внутрішньо переміщених осіб.

Висновок. На Тернопіллі все ще досі проблемними залишаються питання раннього виявлення та взяття на облік пацієнтів з ВІЛ-інфекцією. Для цього необхідно збільшувати обсяги обстежень як за клінічними й епідемічними показниками самих пацієнтів, так і за ініціативою медичних працівників. Своєчасне обстеження статевих партнерів вагітних є одним із заходів профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини.

Особливу увагу слід звернути на обстеження пацієнтів на рівні первинної ланки. Актуальним щодо обстеження на ВІЛ-інфекцію, як груп ризику, слід віднести внутрішньо переміщених осіб з територій, де все ще йдуть бойові дії.

ОБІЗНАННІСТЬ ЩОДО НЕБЕЗПЕЧНОСТІ КРОВОТЕЧ ТА НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Кравчук А.В., Луцак О.О., Бойко Ю.М., Коротюк Ю.В., Репецька Г.Г.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність теми. В теперішній час, під час повномасштабної війни проти нашої країни, особливо актуальним постало питання вміння надавати домедичну допомогу, адже надзвичайна ситуація може виникнути і в мирному місті, а не лише безпосередньо на лінії фронту. Внаслідок постійних ворожих обстрілів мирних міст страждає цивільне населення і тому кожен може опинитися в надзвичайній ситуації, коли базові знання домедичної допомоги можуть врятувати багато життів. Кожна людина може в будь-який момент стикнутися із випадком критичної кровотечі, і тому надзвичайно важливо бути обізнаним і знати як діяти в даній ситуації. Використовуючи основні правила, ми можемо врятувати як чиясь життя так і власне, а знання загальних і базових методів будь-якої домедичної допомоги робить нас свідомими громадянами нашої країни [1]. Враховуючи, що критичні кровотечі складають 80-90% летальних випадків потерпілих, а час надання допомоги вкрай обмежений (поранений може загинути впродовж 2 хв), досліджували наскільки обізнаним є громадяни нашої країни щодо надання домедичної допомоги при критичних кровотечах [2].

Мета роботи. Дослідити, чи може людина правильно визначити і оцінити кровотечу чи може вчасно зорієнтуватися і надати домедичну допомогу при

кровотечах та визначити, який відсоток населення знає основні правила зупинки кровотеч, та від чого це залежить.

Матеріали та методи. Під час виконання роботи використовувались методи: анкетування, аналітичний, інформаційно-пошуковий.

Результати. Було опитано 18 осіб. Серед опитаних 44,4% склали чоловіки, 55,6% жінки; 38,9% осіб мали 17-19 років, 61,1% – більше 20 років. 66,7% респондентів мають відношення до медицини, 33,3% – не мають.

Учасникам анкетування було поставлено 10 питань. На запитання «Чи обізнані ви з тим, який ризик для життя та здоров'я становлять кровотечі?» 88,9% відповіли позитивно, 11,1% – негативно. Відповідаючи на питання «Чи зможете ви відрізнити критичну кровотечу від звичайної?» ствердно відповіли 72,2% опитаних. Більша частина опитаних (72,2%) знають основні ознаки критичних кровотеч.

На питання «Чи ознайомлені ви з методами тимчасової зупинки кровотечі?» 88,9% відповіли схвально, 11,1% відповіли негативно. На запитання «Чи знаєте ви метод застосування та правила накладання турнікету САТ?» 72,2% респондентів дали відповідь «так», 27,8% дали відповідь «ні». Даючи відповідь на запитання «Чи доводилось вам практикувати накладання турнікету САТ?» 27,8% опитаних відповіли «так, на спеціальних тренінгах», 72,2% відповіли «ні, не доводилось», проте ніхто з опитаних не накладав турнікет безпосередньо на місці надзвичайної ситуації. 77,8% респондентів стверджують, що зможуть визначити, чи правильно вони наклали джгут/турнікет (за загальноприйнятими ознаками), а 22,2% відповіли, що не зможуть. Лише 61,1% опитаних знає «Основні правила безпечного зняття джгута/турнікета?». Переважна більшість опитаних (88,9%) вважають, що внутрішня кровотеча є небезпечнішою за зовнішню. 50% на запитання «Чи знаєте ви основні ознаки, які вказують на внутрішню кровотечу?» відповіли позитивно, 50% – негативно. І на останнє запитання «Чи б хотіли ви вивчити і опанувати дану тему та/або покращити свої знання?» 100% респондентів відповіли «так».

Отже, дане дослідження є надзвичайно важливим, особливо в період нашого сьогодення. За результатами опитування можна винести певні цікаві висновки і прослідкувати деякі закономірності. Особи, які мали досвід здобуття освіти у медичних навчальних закладах, відповідали на поставленні запитання, а особливо на специфічні, схвально, а особи, які не стикалися в своєму житті з медичною освітою відповідали «так» лише на загальні питання. Цікавими є відповіді щодо того, чи доводилося респонденту практикувати накладання турнікету САТ (або іншого кровоспинного засобу). Лише ¼ опитаних відповіли «так», а всі інші – «ні», що є певним негативним результатом, також нікому не доводилось застосовувати ці практичні знання безпосередньо на місцях НС, а лише на спеціальних навчальних заходах [3,4].

Висновки. Відвідування тренінгів з надання домедичної допомоги має стати важливою і невід'ємною частиною самовдосконалення кожної людини, адже відпрацювання набутих знань відповідними практичними навичками

є надважливою основою для врятування здоров'я і життя будь-кого. І останнім, але дуже важливим є те що, всі 100% респондентів відповіли схвально, що вони готові і прагнуть вивчити дану тему, вдосконалити свої навички та покращити знання. Це є дуже добрим і позитивним результатом, адже це означає, що свідомих громадян України стає все більше.

Література

1. Гринзовський А. М., Луцак О. О., Калашченко С. І. Опанування технологій та практичних навичок надання екстреної медичної допомоги за умов реагування при надзвичайних ситуаціях у системі підготовки лікарів загальної практики–сімейної медицини в контексті формування фахових компетентностей на додипломном. *Вісник медичних і біологічних досліджень*. 2022. Вип. 1. С. 122 -126.

2. Scott G., Olola C. Ability of Layperson Callers to Apply a Tourniquet Following Protocol-Based Instructions From an Emergency Medical Dispatcher. *Prehosp Emerg Care*. 2020. 24(6):831-838. PMID: 31961756 DOI: 10.1080/10903127.2020.1718259

3. Dennis A. Bajani F. Missing expectations: Windlass tourniquet use without formal training yields poor results. *J Trauma Acute Care Surg*. 2019. 87(5):1096-1103. <https://doi.org/10.1097/ta.0000000000002431>

4. Домедична допомога в екстремальних ситуаціях та медичний захист населення в надзвичайних ситуаціях Навчальний посібник для підготовки фахівців першого (освітньо-професійного) рівня, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» (1 курс) (за загальною редакцією Волянського П.Б. та Гринзовського А.М.) / Гринзовський А.М., Волянський П.Б., Калашченко С.І. та ін. – Київ: ІДУЦЗ, 2018. – 216 с. <http://ir.librarynmu.com/handle/123456789/1422>

ХІМІЧНІ РЕЧОВИНИ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ **Крупка Н.О., Лотоцька-Дудик У.Б., Чемерис Н.М.**

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

За останні роки у загальній структурі професійної захворюваності спостерігається збільшення захворювань хімічної етіології таких як: контактний дерматит, токсична енцефалопатія, хронічні респіраторні стани, викликані хімічними речовинами, газами, димами і парами, бронхіальна астма, флюороз, злякисні новоутворення, порушення крові і кровотворних органів тощо. Усі ці захворювання реєструються у невеликій кількості, проте для більшості з них характерний тривалий і важкий перебіг та втрата працездатності. Характер професійних хвороб визначається особливостями механізму дії шкідливих виробничих факторів, їх поєднань на організм людини, а також силою і тривалістю дії. Чисельний контингент працюючих з хімічними речовинами у медицині зазнає професійного ризику. Ступінь токсичності хімічних речовин та характер викликаних ними патологічних відхилень залежать від низки факторів: хімічної структури речовини (чим вища