

І. Д. Єрємiна

ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТСТВА ДО НОВИХ КУЛЬТУРНИХ РЕАЛІЙ У ДЗЕРКАЛІ СОЦІОЛОГІЧНИХ МЕТОДІВ

У статті на основі емпіричних даних проаналізовано соціальні орієнтації і позиції студентства до нових соціальних умов, а також інноваційний потенціал молоді. Соціальна адаптація вивчалася нами під кутом зору скерування поведінки студента, студентської групи у відповідність з панівною в суспільстві системою норм і цінностей, тому особлива увага приділялася вивченню термінальних та інструментальних цінностей. У статті зроблена спроба вивчити, наскільки ціннісні орієнтації студентства носять нормативний характер і якою мірою - девіантний. У статті автор намагається оцінити глибину і масштабність соціалізації, відхиленої від норми, ґрунтуючись на емпірично фіксованих характеристиках. Багаторічні дослідження проблем соціалізації, що проводяться з 1999 по 2014 рр. лабораторією соціологічних досліджень (при кафедрі філософії та соціології СНАУ), дозволили автору висунути і обґрунтувати ряд положень, викладених в даній статті. Це насамперед концепція соціалізаційної норми і характеристика соціалізації, відхиленої від норми. Завданням наших досліджень було вивчення світоглядних ціннісних і нормативних змін у свідомості студента як у майбутнього фахівця, як особистості, що формується. Ця проблема здавалася нам актуальною з позиції можливих і необхідних корекцій навчально-виховного процесу в університеті.

Ключові слова: адаптація; соціалізація, соціальні орієнтації, духовні цінності, вітальні, термінальні та інструментальні цінності.

I. D. Yeremina

THE PROBLEMS OF STUDENTS' ADAPTATION TO NEW CULTURAL REALITY IN THE MIRROR OF SOCIOLOGICAL METHODS

In this article the author, taking into consideration empirical data, analysed social orientations and positions of students in new social conditions. Besides, innovative capacity of students was also estimated. Social adaptation was investigated through the prism of bringing students' and student groups' behaviour in accordance with the dominant system of norms, rules of society. That is why special attention was paid to the study of terminal and instrumental values. In the article we tried to estimate the extent to which social orientation of students may be defined as normal or deviant. In the article the author attempted to estimate the depth and scale of deviant socialization, taking into consideration empirical sociological data. Long-term researches, that were being held from 1999 to 2014 by the laboratory of sociological investigations (at Department of philosophy and sociology of Sumy National Agrarian University) gave an opportunity to the author to propose and substantiate a number of positions, that were submitted in the article. First of all it is the conception of socialization norm and characteristic of deviant behaviour. The main task of our research was the study of changes of values and norms in consciousness of a student as a molding personality and future specialist. This problem was considered as up-to-date and very important from the position of possible and necessary corrections in educational process at the University.

Keywords: adaptation, socialization, social orientation, moral values, vital, terminal and instrumental values.

Подано до редакції 12.08.14

УДК 616-001+796

Г. І. Жара, В. В. Білоус

ПРОЕКТУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ ДО НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ ВИДАХ СПОРТУ

У статті представлено дані про розробку, експериментальну апробацію, та рекомендації щодо використання спеціальної системи «Удав» для зупинки артеріальних кровотеч на кінцівках та іммобілізації кінцівок при переломах. Система «Удав» може використовуватись як частина необхідного спорядження в екстремальних видах спорту, військових діях, рятувальних роботах, може бути частиною форми лікарів швидкої медичної допомоги чи співробітників силових структур.

Ключові слова: травма, кровотеча, перелом, зупинка кровотеч, іммобілізація, система «Удав», екстремальні види спорту, підготовка.

Постановка проблеми. Актуальність теми дослідження зумовлена збільшенням кількості випадків інвалідизації і навіть загибелі людей, які займаються екстремальними видами спорту, внаслідок невчасного надання долікарської допомоги при травмах. Поняття екстремального спорту досить широке, оскільки такі

види спорту, як гірські лижі, сноуборд, віндсерфінг, парашутний спорт, альпінізм вже давно є не тільки видами активного відпочинку, але й стали професійними видами спорту, а деякі з них – й олімпійськими дисциплінами. Вони характеризуються високим ступенем ризику для здоров'я спортсмена та надзвичайно

високим відсотком важкого травматизму. Травми, які супроводжуються кровотечами, є одними з найнебезпечніших для здоров'я людини. Тому необхідність спеціальної підготовки фахівців з фізичного виховання, зокрема, інструкторів з екстремальних видів спорту до надання першої медичної допомоги при травмах, особливо тих, які супроводжуються кровотечами та переломами, не викликає сумнівів. А розробка пристосувань, які б не обтяжували екіпіровку спортсмена і могли б слугувати підручними засобами для надання долікарської допомоги, є перспективною для практичного використання [1; 2; 3; 6; 9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Згідно Закону України «Про екстрену медичну допомогу» фахівці з фізичного виховання відносяться до осіб, «які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги» [4]. Вимоги до медичної підготовки вчителів фізичної культури та тренерів визначені Концепцією медичної освіти педагогічних працівників [5]. Тому для них актуальним на сьогодні є проектування спеціальної підготовки до надання невідкладної допомоги в екстремальних видах спорту.

Одним з невирішених аспектів для надання невідкладної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту є пошук підручних засобів, за допомогою яких можна здійснювати зупинення кровотеч при травмах, що ними супроводжуються, а також іммобілізувати кінцівки при переломах. На жаль, рекомендовані у багатьох літературних джерелах [7; 8; 10 та ін.] засоби є або малодоступними, або частково застарілими і рідкісними в повсякденному використанні. Тому розробка нових, більш доступних, ефективних і багатофункціональних підручних засобів для надання невідкладної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту також є актуальною.

Мета дослідження полягає в проектуванні засобів і розробці методики спеціальної підготовки фахівців з фізичного виховання до надання невідкладної допомоги в екстремальних видах спорту.

Задачі дослідження:

- з'ясувати особливості травм в екстремальних видах спорту, зокрема, тих, що супроводжуються кровотечами;
- дослідити методику підготовки до надання невідкладної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту;
- розробити експериментальну систему для надання невідкладної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту;
- обґрунтувати особливості моделювання зупинки артеріальної кровотечі за допомогою експериментальної системи «Удав»;
- розробити методичні рекомендації для фахівців з фізичного виховання щодо використання експериментальної системи «Удав» при травмах в екстремальних видах спорту.

Об'єкт дослідження: процес професійної підготовки фахівців з фізичного виховання.

Предмет дослідження: засоби та спеціальна підготовка майбутніх фахівців з фізичного виховання до надання невідкладної допомоги в екстремальних видах спорту.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної, педагогічної та медичної літератури; проектування; моделювання; розробка технологічної картки; метод експертних оцінок; ультразвукове дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження. Спроекована і розроблена спеціальна система «Удав» призначена для зупинки артеріальних кровотеч на кінцівках та іммобілізації кінцівок при переломах за допомогою стяжок, які вшиті в пристрій, і підручних матеріалів.

Система «Удав» складається з двох підсистем: костюму «Удав» і пристрою «Відбиток». Костюм камуфльований «Удав» має 8 стяжок (рис. 1) з ремінної стрічки з металевою фурнітурою (із двох кілець або пряжки-закрутки), вшитих в рукави та штанини на рівні місць притискання основних артерій кінцівок при артеріальних кровотечах (проксимальна і дистальна частина плеча і стегна). Пристрій «Відбиток» призначений для фіксування часу джгутування кінцівки і складається з пластикового корпусу, в якому міститься пластина з фольги для відтискування двох годинникових стрілок (рис. 2).

У разі необхідності іммобілізації кінцівок при переломах стяжки легко знімаються і можуть бути використані для фіксації шини або підручних засобів, які її замінюють (гілки або кора дерев, дошки, карімат, лижі тощо) (рис. 3).

Експериментальну апробацію моделі системи «Удав» було здійснено шляхом моделювання зупинення артеріальної кровотечі на непошкоджених верхніх і нижніх кінцівках. Затискання здійснювалось у місцях притискання плечових та стегнових артерій. Перевірка дієвості системи здійснювалась за зникненням пульсації у відповідних артеріях (променевих і підколінних).

В лабораторних умовах наявність пульсації перевірялась за допомогою тонометра та стетоскопа. При затисканні пристрою «Удав» на плечовій або стегновій артерії зникнення пульсації відбувалося в середньому за 3–5 секунд.

Експертна апробація пристрою здійснювалась на базі Чернігівської міської лікарні № 2 у період з 27.05.2014 р. по 03.06.2014 р. Експертизу проводили: завідувач відділення травматології ЧМЛ № 2, лікар-травматолог вищої категорії Кушнір С. П., лікар анестезіолог-реаніматолог першої категорії відділення анестезіології та інтенсивної терапії ЧМЛ № 2 Шуман Е. П., лікар ультразвукової діагностики першої категорії діагностичного відділення ЧМЛ № 2 Ковальчук М. М. На апараті ультразвукового дослідження «TOSHIBA APLIO 50» було

експериментально перевірено можливість зупинення артеріального кровотоку в судинах верхніх і нижніх кінцівок. Після джгутування кінцівки за допомогою пристрою «Удав», протягом 3–4 секунд виникав

ефект зупинки артеріального кровотоку, що фіксувалося за допомогою спостереження на екрані апарату УЗД.



Рис. 1. Зовнішній вигляд пристрою «Удав» на нижній і верхній кінцівці



Рис. 2. Фіксування часу за допомогою пристрою «Відбиток» після джгутування за допомогою палки і пряжки-закрутки



Рис. 3. Імобілізація нижньої кінцівки при переломі за допомогою стяжок системи «Удав» та підручних матеріалів

За результатами експертизи пристрою «Удав» було отримано експертний висновок, згідно з яким розроблена нами експериментальна система «Удав» визнана як така, що відповідає заявленому призначенню, а саме: для зупинення артеріальних кровотеч на кінцівках та іммобілізації кінцівок при переломах, тобто може сприяти вирішенню багатьох життєво необхідних завдань в екстремальних умовах, зокрема, в екстремальних видах спорту.

Методика спеціальної підготовки до надання невідкладної допомоги з використанням експериментального пристрою «Удав» при травмах, що супроводжуються артеріальними кровотечами або переломами. Спеціальна підготовка полягає в тому, що тренер або інша людина, яка використовує даний пристрій, повинна вміти швидко і правильно затягнути спеціальну стяжку на собі при власному пораненні і так само швидко зняти стяжку з костюму і накласти іншому пораненому при дотриманні усіх потрібних вимог до зупинення кровотеч та надання долікарської допомоги при переломах. Фіксувати час на пристрої «Відбиток» шляхом витискування на спеціальному циферблаті великої і малої стрілки, іммобілізувати кінцівку, при потребі, за допомогою декількох стяжок або джгутів і підручних матеріалів.

Методика спеціальної підготовки до надання невідкладної допомоги за допомогою пристрою «Удав» при травмах, що супроводжуються кровотечами (артеріального характеру) полягає у виробленні спеціальних, майже автоматизованих навичок по використанню системи в екстремальних ситуаціях. За допомогою тренувань в курсі «Основи медичних знань», які складаються з теоретичної (розповідь та демонстрація правил користування й тактико-технічних характеристик) і практичної частин (моделювання складних ситуацій, пов'язаних із пораненням, переломом і наданням необхідної невідкладної допомоги за допомогою пристрою «Удав») здійснюється формування відповідних навичок у майбутніх фахівців з фізичного виховання.

Нами розроблено відеоматеріали для методичного забезпечення дисципліни «Основи медичних знань» для студентів факультету фізичного виховання з надання невідкладної допомоги за допомогою експериментального пристрою «Удав» при травмах в екстремальних видах спорту, які можуть використовуватись у навчальному процесі як наочність.

Теоретична і практична підготовка може проводитись як в урочній, так і в змагальних формах, наприклад, під час проведення спеціальних туристичних змагань під назвою «Рятувальні роботи», де після короткого теоретичного курсу одному учаснику з кожної команди буде видана система, за допомогою якої команди і будуть виконувати поставлені перед ними завдання, або їх частину з надання невідкладної допомоги і транспортування потерпілого.

Система «Удав» є не тільки високофункціональною, а й простою у застосуванні, оскільки не потребує великої кількості операцій для свого використання. При пораненнях кінцівок джгутування (перекрыття кровотоку) на собі відбувається в п'ять етапів.

1. Визначити місце джгутування вище місця поранення. Затягнути відповідну стяжку максимально туго.

2. Вставити палицю на простій стяжці чи вивільнити спеціальну стяжку для подальшого скручування навколо осі.

3. Закрутити навколо своєї осі палицю чи спеціальну пряжку-закрутку до зупинення кровотоку.

4. Зафіксувати палицю іншим джгутом чи зробити самофіксування в паралельній спеціальній стяжці.

5. Відмітити час джгутування на спеціальному пристрої «Відбиток».

При пораненнях кінцівок у інших осіб джгутування відбувається в сім етапів, додається ще знімання стяжки з себе і одягання на пораненого в місці джгутування.

При переломах кінцівок іммобілізація відбувається в три етапи.

1. Знімання трьох стяжок з неуражених кінцівок.

2. Прикладення двох підручних засобів з рівними поверхнями по зовнішній і внутрішній поверхнях ураженої кінцівки з фіксацією суглобів вище і нижче місця перелому.

3. Фіксування кінцівки в сталому положенні за допомогою двох підручних засобів та п'яти стяжок (трьох вільних і двох заправлених, тих, які знаходяться на ураженій кінцівці на місцях джгутування).

Навчання відбувається по наведеній схемі поетапно, після демонстрації викладачем послідовності виконання, студенти виконують імітацію зупинення кровотечі чи іммобілізації на собі чи на умовно-травмованій людині спочатку повільно, декілька разів з повною координацією рухів, потім швидко – на час, самостійно чи у змагальній формі.

Висновки. У результаті наукового пошуку виокремлено і здійснено спробу розв'язання раніше невирішених аспектів проблематики спеціальної підготовки фахівців з фізичного виховання до надання невідкладної домедичної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту.

1. Основні травми спортсменів на заняттях екстремальними видами спорту, – це травми переважно зі значними ушкодженнями кісток і м'яких тканин, які часто супроводжуються кровотечами. До них відносяться закриті та відкриті переломи, порізи, розриви зв'язок, вивихи, удари тощо. Незалежно від факторів, які стали причиною травми, спортсмен повинен отримати вчасну і кваліфіковану долікарську допомогу для запобігання ускладнень і загрози життю. Цю допомогу може надавати спортсмену тренер, інструктор з

туризму, партнер з занять спортом тощо або сам спортсмен у разі їх відсутності.

2. Методика підготовки фахівців з фізичного виховання до надання невідкладної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту є стандартизованою, тобто не відрізняється від звичайних протоколів дій при кровотечах і переломах. Однак, у результаті аналізу численних джерел з надання першої медичної допомоги було з'ясовано, що рекомендовані для зупинення кровотеч та іммобілізації кінцівок при переломах підручні засоби часто бувають відсутні в екіпіровці спортсменів або вилучені зі звичайного обігу. Тому розробка спеціальних підручних засобів і методики спеціальної підготовки фахівців з фізичного виховання до надання невідкладної допомоги в екстремальних видах спорту є актуальною і своєчасною.

3. В ході роботи В.В. Білоусом розроблено експериментальну систему «Удав» для надання невідкладної допомоги при травмах в екстремальних видах спорту, яка може слугувати частиною екіпіровки спортсменів та використовуватись як підручний засіб для зупинення кровотечі та іммобілізації кінцівок при переломах. Система «Удав» за своїм складом враховує усі вимоги до надання невідкладної допомоги при вказаних травмах, багатфункціональна, легка, дешева, зручна у застосуванні, мобільна, оскільки може використовуватись як для самого спортсмена, так і для сторонніх осіб.

4. Експериментальна перевірка системи «Удав» дозволила обґрунтувати особливості моделювання зупинки артеріальної кровотечі за її допомогою. Ла-

бораторне та клінічне дослідження системи показало зникнення пульсу при її використанні на 3–5 секунди після джгутування. На основі клінічного дослідження було отримано експертний висновок про ефективність застосування системи «Удав» як засобу для зупинення артеріальних кровотеч на кінцівках та іммобілізації кінцівок при переломах. Згідно з експертним висновком, система «Удав» може використовуватись як частина необхідного спорядження в екстремальних видах спорту, військових діях, рятувальних роботах МНС, може бути частиною форми лікарів швидкої медичної допомоги чи співробітників МВС.

5. На основі проведеного експериментального дослідження було розроблено методику спеціальної підготовки та методичні рекомендації для фахівців з фізичного виховання щодо використання експериментальної системи «Удав» при травмах в екстремальних видах спорту. Практичним втіленням отриманих в роботі результатів стала підготовка демонстраційних матеріалів до курсу «Основи медичних знань» з використанням пристрою «Удав» як засобу зупинення кровотечі при травмах та іммобілізації кінцівок при переломах в екстремальних видах спорту. Основою методики спеціальної підготовки є формування та відпрацювання у майбутніх фахівців з фізичного виховання життєво необхідних навичок зупинення артеріальних кровотеч та іммобілізації кінцівок за допомогою розробленої системи за визначеним алгоритмом дій. Це дозволить їм набути навички для вирішення життєво необхідних завдань в екстремальних умовах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильев О. С. Типичные заблуждения в оценке детского травматизма в экстремальных видах физической активности (на примере спортивной гимнастики) / О. С. Васильев // Теория и практика прикладных и экстремальных видов спорта : научно-методический журнал. – 2011. – № 2 (21). – С. 61–64.

2. Екстремальний спорт [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.osvita24.com.ua/page/extreme/>.

3. Жуков Б. Сам спорт ногу сломит [Електронний ресурс] / Б. Жуков // Вокруг света. – 2010. – № 2(2833). – февраль. – Режим доступу : <http://www.vokrugsveta.ru/vs/article/6845/>

4. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» // Відомості Верховної Ради (ВВР) – 2013. – № 30. – С. 340.

5. Концепція медичної освіти педагогічних працівників // Інформаційний вісник вищої освіти. – К. : НМЦВО, 2001. – № 6. – С. 39–40.

6. Немсадзе В. П. О методических основах профилактики детского травматизма / В. П. Немсадзе,

Н. П. Шастин // Юбилейный сборник, посвященный 50-летию травматологического пункта Детской городской клинической больницы им. Н.Ф. Филатова г. Москвы. – М. : "ГЕО-МТ", 2001. – С. 48–56.

7. Первая помощь при повреждениях и несчастных случаях / В. С. Борисов, Н. Е. Буров, В. А. Поляков / Под ред. В. А. Полякова – М. : Медицина, 1990 – 120 с.

8. Петрик О. І. Медична допомога при травмах / О. І. Петрик. – Львів : Світ, 1992. – 248 с.

9. Сыркин Л. Д. Здоровьесбережение спортсменов: профессиографический аспект / Л. Д. Сыркин, А. А. Зуйкова // «Рудиковские чтения – 10» : материалы международной научно-практической конференции психологов физической культуры и спорта / под общ. ред. А. В. Родионова., А. Н. Блеера. – М. : ГОУ ВПО РГУФКСИТ, 2010. – 464 с.

10. Ужегов Г. Первая помощь в экстремальных ситуациях / Г. Ужегов. – М. : Терра – Кн. клуб, 2008. – 302 с.

REFERENCES

1. Vasilyev, O. S. (2011). Tipichnye zabluzhdeniya v otsenke detskogo travmatizma v ekstremalnykh vidakh fizi-

cheskoy aktivnosti (na primere sportivnoy gimnastiki) [Typical errors in the assessment of child injury rate in extreme sports

(for example, gymnastics)]. *Teoriya i praktika prikladnyh i ekstremalnyh vidov sporta – Theory and Practice of Applied and Extreme Sports*, 2 (21), 61–64 [in Russian].

2. *Ekstremalniyi sport [Extreme Sports]*. Retrieved from <http://www.osvita24.com.ua/page/extreme/> [in Ukrainian].

3. Zhukov, B. (2010). Sam sport nogu slomit [The sport itself will break its leg]. *Vokrug sveta – Around the World*, 2(2833). Retrieved from <http://www.vokrugsveta.ru/vs/article/6845/> [in Russian].

4. Zakon Ukrainy "Pro ekstrenu medychnu dopomogu" [The Law of Ukraine "On Urgent Medical Aid"] (2013). *Vidomosti Verkhovnoi Rady – Bulletin of Verkhovna Rada of Ukraine*, 30 [in Ukrainian].

5. Kontsepsiia meduchnoi osvity pedagogichnykh prat-sivnykiv [Concept of medical education of teaching staff]. (2001). *Informatsiyni visnyk vyshchoi osvity – Information Reporter of Higher Education*, 6, (pp. 39–40). Kyiv: NMCVO [in Ukrainian].

6. Nemsadze, V.P. & Shastin, N. P. (2001). O metodi-cheskikh osnovakh profilaktiki detskogo travmatizma [On methodological foundations of child injury rate prevention]. *Yubileinyi sbornik, posvyashchennyi 50-letiyu*

travmatologicheskogo punkta Detskoj gorodskoy klinicheskoy bolnitsy im. N.F. Filatova g. Moskvy – Jubilee volume dedicated to the 50th anniversary of Emergency Station of Moscow Children's Municipal Clinical Hospital of N.F. Filatov. (pp. 48–56). Moscow: "GEO-MT" [in Russian].

7. Borisov, V. S., Burov, N. E. & Polyakov, V. A. (1990). *Pervaya pomoshch pri povrezhdeniyakh i neschastnykh sluchayakh [First aid for injuries and accidents]*. V. A. Polyakov (Ed.). Moscow: Meditsina [in Russian].

8. Petryk, O.I. (1992). *Medychna dopomoha pry trav-makh [Medical aid for injuries.]* Lviv: Svit [in Ukrainian].

9. Syrkin, L.D. & Zuykova, A.A. (2010). Zdorovyvbez-rezheniye sportsmenov: professiograficheskii aspekt [Athletes' health-saving: job specific aspect]. *«Rudikovskie chteniya – 10» - "Rudikov Readings – 10"*: Proceedings of International Scientific and Practical Conference of Physical Culture and Sports Psychologists. A.V. Rodionov, A.N. Bleyer (Eds.). Moscow: GOU VPO RGUFKSIT [in Russian].

10. Uzhegov, G. (2008). *Pervaya pomoshch v ekstremal-nykh situatsiyakh [First aid in emergencies]*. Moscow: Terra – Kn. klub [in Russian].

A. I. Zharia, V. V. Bilous

ПРОЕКТИРОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ К ОКАЗАНИЮ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

В статье представлены данные о разработке, экспериментальной апробации и рекомендации по использованию специальной системы «Удав» для остановки артериальных кровотечений на конечностях и иммобилизации конечностей при переломах. Система «Удав» состоит из камуфлированного костюма «Удав», имеющего 8 стяжек из ременой ленты с металлической фурнитурой (из двух колец или пряжки-закрутки), вшитых в рукава и штанины на уровне мест придавливания основных артерий при кровотечениях, и приспособления «Отпечаток» для фиксации времени жгутирования. По данным ультразвукового исследования, при зажимании стяжек системы «Удав» на плечевой или бедренной артерии исчезновение пульсации происходит в среднем за 3–5 секунд. Система «Удав» может использоваться как часть необходимого снаряжения в экстремальных видах спорта, военных действиях, спасательных работах, может быть частью формы врачей скорой медицинской помощи или сотрудников силовых структур.

Ключевые слова: травма, кровотечение, перелом, остановка кровотечений, иммобилизация, система «Удав», экстремальные виды спорта, подготовка.

H. I. Zhara, V. V. Bilous

DESIGNING SPECIFIC TRAINING FOR PROVIDING EMERGENCY AID IN EXTREME SPORTS

As a result of scientific research some attempts were made to solve previously unsolved problems of training specialists in physical education to provide emergency pre-medical aid in extreme sports. Doing extreme sports athletes mostly suffer injuries with significant damage to the bones and soft tissues, often accompanied with bleeding. An athlete should receive timely and effective first aid to prevent complications and threat to life. This aid can be provided by a couch, tourism couch, partner in sports, etc. or an athlete in their absence. In the course of V.V. Bilous' work an experimental system "Boa" for emergency trauma care in extreme sports was developed, which can be part of athletes' equipment and be used as an impromptu means to stop bleeding and immobilize the limbs in case of having fractures. Laboratory and clinical studies showed the disappearance of the pulse when using the system for 3-5 seconds after the application of a tourniquet. On the basis of the clinical study the expert opinion on the effectiveness of the system "Boa" was obtained. The results of this work were implemented in the preparation of illustrative materials for the course "Fundamentals of Medical Knowledge" on using the "Boa" system as a means for stopping bleeding for traumas and limb immobilization for fractures in extreme sports. The basis of the methodology of training future specialists in physical education is the creation and development of skills necessary to stop arterial bleeding and immobilize the limbs with the help of the developed system according to a certain algorithm of actions. This will enable them to acquire the competence to solve vital problems in extreme conditions.

Keywords: trauma, bleeding, fracture, stop bleeding, immobilization, "Boa" system, extreme sports, training.

Подано до редакції 14.08.14