

УДК 351.754.1 : 614.88

DOI <https://doi.org/10.32850/LB2414-4207.2022.25.12>

## **ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИМИ ДО ПРАВОПОРУШНИКІВ СПЕЦЗАСОБІВ СЛЬОЗОГІННОЇ ДІЇ ТА ПОРЯДОК НАДАННЯ ПРАВООХОРОНЦЯМИ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПІЛИМ ОСОБАМ**

**Ярошак Олег Ярославович,**  
викладач кафедри спеціальної  
фізичної та вогневої підготовки  
(Херсонський факультет  
Одеського державного університету  
внутрішніх справ, м. Херсон, Україна)

**Луценко Павло Валерійович,**  
викладач кафедри спеціальної  
фізичної та вогневої підготовки  
(Херсонський факультет  
Одеського державного університету  
внутрішніх справ, м. Херсон, Україна)

У роботі уточнено поняття та призначення поліцейських заходів примусу, розкрито випадки їх застосування працівниками поліції під час охорони громадського порядку згідно вимог чинного законодавства: 1) відбиття нападу на поліцейського, іншу особу та/або об'єкт, що перебуває під охороною; 2) для припинення групового порушення громадського порядку чи масових заворушень.

Конкретизовано види спецзасобів сльозогінної дії (ручні газові гранати та пістолети, патрони з газовими гранатами, балончики тощо), котрі розроблено на основі лакриматора ортохлорбензальмалононітрилу (CS, «газ Сирень»), природних капсаїциноїдів, морфоліду пералгонової кислоти (МПК) і речовини алгоген (дибензоксазепін, CR) та використовуються в правоохоронній діяльності у визначених умовах.

Визначено на основі медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги ознаки ураження особи правопорушника речовинами спецзасобів сльозогінної дії: 1) негативний вплив на органи дихання (дихальні розлади, хрипи); 2) ушкодження шкіри та очей; 3) часткове страждання шлунково-кишкової системи.

Запропоновано першочергові загальні заходи з надання домедичної допомоги ураженим особам при застосуванні поліцейськими до правопорушників спецзасобів сльозогінної дії: 1) переміщення потерпілого, за можливості, із забрудненого сльозогінним газом середовища (приміщення, території проведення масового заходу, яка обмежена висотними будівлями, тощо) на відкритий простір зі свіжим повітрям; 2) видалення з особи забрудненого одягу; 3) прохання до потерпілого зняти, якщо потрібно, контактні лінзи; 4) промивання водою або фізіологічним розчином уражені ділянки шкіри та очі, що може полегшити подальший вплив активних речовин на тіло.

Окремо визначено поглиблене специфічне медичне втручання в разі значного ураження активною речовиною спецзасобу окремих органів/систем потерпілої особи/поліцейського за наявності таких ознак: 1) дихальних розладів; 2) хрипу; 3) стійкого болю на ділянці шкіри або очей; 4) у випадку потрапляння активної речовини спецзасобу в органи дихання особи.

**Ключові слова:** поліцейські заходи, заходи примусу, спеціальні засоби, засоби активної оборони, сльозогінний газ та порядок його застосування, ознаки ураження людини, заходи з надання домедичної допомоги потерпілій особі, працівники поліції.

## APPLICATION BY POLICE OFFICERS TO OFFENDERS OF SPECIAL MEANS OF LACHRYMATORY ACTION AND THE PROCEDURE OF PROVIDING BY LAWYERS PRE-MEDICAL CARE TO VICTIMS

**Yaroshak Oleh Yaroslavovych,**

Lecturer at the Department of Special Physical and Fire Training (Kherson faculty of Odessa State University of Internal Affairs, Kherson, Ukraine)

Lutsenko Pavlo Valeriiovych, Lecturer at the Department of Special Physical and Fire Training (Kherson faculty of Odessa State University of Internal Affairs, Kherson, Ukraine)

The paper clarifies the concept and purpose of police coercive measures, cases of their use by police officers in the protection of public order in accordance with applicable law are revealed: 1) repelling an attack on a police officer, another person and/or object under protection; 2) to stop group violations of public order or mass riots.

The types of special means of lachrymatory action are specified (hand gas grenades and pistols, cartridges with gas grenades, canisters, etc.), which are developed on the basis of lachrymator orthochlorobenzalmalononitrile (CS, «Lilac gas»), natural capsaicinoids, morpholide of peralgonic acid (MPA) and the substance allogeneic (dibenzoxazepine, CR) and are used in law enforcement under certain conditions.

On the basis of medical and technological documents for the standardization of emergency medical care signs of injury of the offender by substances of special means of lachrymatory action are determined: 1) negative influence on the respiratory system (respiratory disorders, wheezing); 2) damage to the skin and eyes; 3) partial suffering of the gastrointestinal system.

The first general measures to provide pre-medical care to the affected persons when the police use special means of tearing action are proposed: 1) moving the victim, if possible, from the tear gas-contaminated environment (premises, areas of the mass event, which is limited by high-rise buildings, etc.) to an open space with fresh air; 2) removing of contaminated clothing from the person; 3) asking the victim to remove, if necessary, contact lenses; 4) washing the affected areas of skin and eyes with water or saline, which can facilitate the further impact of active substances on the body.

The in-depth specific medical intervention in case of increased damage by the active substance of the special means of certain organs/systems of the victim/police officer in the presence of the following signs is separately determined; 1) respiratory disorders; 2) wheezing; 3) persistent pain on the skin or of the eyes; 4) in case the active substance of the special mean enters the respiratory organs of the person.

**Key words:** police measures, coercive measures, special means, means of active defence, lachrymatory gas and the procedure for its use, signs of human injury, measures to provide pre-medical care to the victim, police officers.

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.** З метою належного виконання покладених на поліцію завдань з охорони громадського порядку та в боротьбі із злочинністю органи та підрозділи Національної поліції України (*далі* – НПУ) проводять поліцейські заходи, під котрими (стаття 29 Закону України «Про Національну поліцію», *далі* – ЗУ) розуміється «дія або комплекс дій превентивного або примусового характеру, що обмежує певні права і свободи людини та застосовується поліцейськими відповідно до закону для забезпечення виконання покладених на поліцію повноважень» [1].

У контексті піднятої проблеми щодо застосування правоохоронцями заходів примусу відповідно до вимог статей 43 та 45 ЗУ «Про Національну поліцію» поліцейські використовують, зокрема, спеціальні засоби, які споряджені речовинами сльозогінної, дратівливої та світлозвукової дії для виконання наступних завдань: 1) відбиття нападу на поліцейського, іншу особу та/або об'єкт, що перебуває під охороною; 2) для припинення групового порушення громадського порядку чи масових заворушень [1].

Варто зазначити, що спеціальні засоби застосовуються не з метою нанесення серйозної травми чи смерті порушнику громадської безпеки – вплив діючої речовини на слизові оболонки органів зору та дихання хмарою аерозолу сльозогінної або дратівливої дії на відкритій місцевості (в ізолюваному приміщенні) має короткочасний та відворотний характер [1-4].

Разом з тим, в освітньому процесі з домедичної підготовки поліцейських у закладах вищої освіти МВС України (*надалі* – ЗВО) досить часто на практиці спостерігається відсутність комплексного підходу, котрий би враховував особливості навчання правоохоронців навичкам надання допомоги потерпілим в умовах здійснення оперативно-службових та службово-бойових дій – не розкривається специфіка ураження організму людини вогнепальною зброєю, недостатньо уваги приділяється питанням надання екстреної медичної допомоги особі при застосуванні сльозогінного газу чи електрошокерів; не розглядаються такі аспекти як організація сортування потерпілих при масових травмах, мало часу на заняттях з навчальної дисципліни «Тактико-спеціальна підготовка» відводиться аналізу проблем щодо транспортування потерпілих та відпрацюванню різних способів їх переміщення з небезпечних умов за відсутності табельних медичних засобів тощо.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми.** Підготовці статті передувала певна пошукова та науково-дослідна робота з вивчення існуючих актуальних проблем в системі охорони здоров'я в цілому, здійснювався аналіз існуючих труднощів, з котрими часто зустрічаються поліцейські НПУ при наданні ними допомоги потерпілим під час несення служби з охорони публічного порядку та у боротьбі із злочинністю. Зокрема, нами враховано напрацювання багатьох вчених та практичних працівників в галузі навчання навичкам надання домедичної допомоги різних категорій слухачів – А.А. Гудими, І.М. Герасиміва, К.О. Пашка, М.М. Фуки (основи медичних знань учнів загальноосвітніх навчальних закладів); В.М. Буянова (навчання першої долікарської допомоги учнів середніх медичних закладів); М.Т. Бондарчука, Т.С. Вайди, В.О. Криволапчука, І.М. Тодурова, О.В. Шаповалова, А.В. Юрченка (медична підготовка працівників міліції/поліції); П.Л. Бочкового, Я.Л. Заруцького, В.О. Крилюка, О.Є. Крилюка, В.Ю. Кузьміна, І.В. Кузьмінського, Б.С. Романка, С.С. Самофалова, В.Д. Юрченка (надання домедичної допомоги в умовах бойових дій підрозділів Збройних Сил); К.А. Руднікової В.А. Сміянова, В.Д. Шищука (засвоєння правил надання домедичної допомоги постраждалим внаслідок надзвичайних ситуацій); Т.С. Вайди, Н.В. Колчинської та Ю.Й. Колчинського (методика/алгоритм надання долікарської/домедичної допомоги під час ДТП) та ін.

Разом з тим, у спеціальній літературі з тактико-спеціальної підготовки недостатньо уваги, на наш погляд, приділяється питання надання домедичної допомоги потерпілим внаслідок застосування поліцейськими під час припинення масових безпорядків спецзасобів сльозогінної/дратівливої дії, їх (правоохоронців – *уточнено*) взаємодії з працівниками бригад екстреної медичної допомоги щодо координації та транспортування уражених осіб до лікувальних закладів.

**Метою роботи та основними завданнями є:** 1) систематизація службової інформації щодо поняття поліцейських заходів примусу, їх призначення та видів; 2) уточнення порядку застосування спеціальних засобів активної оборони (в першу чергу спецзасобів сльозогінної дії); 3) конкретизація ознак ураження потерпілої особи внаслідок їх (спецзасобів – *уточнено нами*) дії при застосуванні поліцейськими до правопорушників зазначених заходів примусу; 4) розробка методичних рекомендацій з надання правоохоронцями домедичної допомоги потерпілим від засобів активної оборони (сльозогінного газу) в умовах припинення правопорушення.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Згідно законодавства до засобів активної оборони відносять зокрема спецзасоби, принцип дії котрих заснований на застосуванні перцевого аерозолю, сльозогінного газу, збудливих речовин:

1) ручні газові гранати, а також патрони з газовими гранатами («Черемуха-1», «Черемуха-4, 5, 6, 7», «Черемуха-10, 12»; «Сирень-1, 2, 3»; «Терен-6, 7, 7М» та ін.);

2) балончики та інші спецзасоби (наприклад, пістолети із сльозогінним газом типу КО ГАЗ-5001, модель якого (пістолета – *уточнено нами*) розроблено на основі дії лакриматора CI-EC, у тому числі імпортного виробництва [2]) з препаратами сльозогінної та дратівної дії на основі природних капсаїциноїдів, морфоліду пералгонової кислоти (МПК), ортохлорбензальмалононітрилу (CS) і речовини АЛГОГЕН [3].

Принцип дії вищезазначених спецзасобів миттєвого розпилення речовини передбачає використання цих речовин та засобів для виведення з нормального стану психофізичного здоров'я правопорушника (пригнічення чи обмеження психологічної волі людини чи фізичної можливості щодо активної поведінки), інших хімічних речовин – для контролю натовпу, дія котрих (активних речовин – *уточнено*) ґрунтується на тимчасовому ураженні організму людини зброєю нелетальної (відвортної) дії [2-4]. Такі спецзасоби завжди можна ідентифікувати за відповідним маркуванням, поліцейський зобов'язаний у найстисліші строки надати невідкладну домедичну допомогу особі, яка постраждала внаслідок його застосування, за потреби викликати екстрену медичну допомогу, повідомити лікарів або заклад охорони здоров'я, який засіб застосовано та яку домедичну допомогу надано [1; 5].

*Основними ознаками ураження сльозогінними речовинами* зазначених вище спецзасобів є органи дихання (поява дихальних розладів, хрипів тощо), ушкодження відкритої ділянки шкіри та очей, частково страждає шлунково-кишкова система:

а) *в носі/роті/горлі* – ринорея (підвищене слиноутворення у порожнині носа), печіння/біль, проблеми з ковтанням, безконтрольне виділення слини;

б) *в легенях* – дискомфорт у грудях, кашель, хрипи, диспное (утруднене дихання або біль при диханні), відчуття задухи;

в) *стійкий біль на шкірі* (почервоніння, печіння, дерматит (гостре запалення шкіри під впливом (у цьому випадку) хімічних речовин);

г) *ушкодження очей* (сльозотеча, біль, кон'юнктивіт (запалення слизової оболонки ока, котре спричинене алергічною реакцією; затуманення зору);

д) *дискомфорт шлунково-кишкової системи* – нудота та блювання (є рідкісними проявами, можуть з'явитися після кашлю) [6].

Симптоми, які проявляються в перші секунди після ураження особи активною речовиною спецзасобу сльозогінної дії, припиняються самостійно і найкращою

допомогою є евакуація потерпілих з зони активного ураження (з місця застосування спецзасобу). Симптоми ураження сльозогінним газом часто полегшуються з часом (від 15 до 45 хвилин) після припинення його дії на організм людини.

*Загальні заходи з надання домедичної допомоги передбачають такі рятувальні дії:*

1) самостійне переміщення потерпілого або його транспортування, за можливості, із забрудненого сльозогінним газом середовища (приміщення, території проведення масового заходу тощо) на свіже повітря;

2) видалення (знімання) з особи забрудненого одягу;

3) за необхідності попросити потерпілого зняти, якщо потрібно, контактні лінзи або окуляри;

4) промивання водою або фізіологічним розчином може полегшити симптоми (проведення знезараження уражених ділянок шкіри та очей) [7, с. 36-37].

*За наявності у потерпілої особи дихальних розладів екстрене втручання рятувальників (поліцейських) включає застосування наступних заходів з надання домедичної допомоги, в тому числі медиками бригади швидкої медичної допомоги:*

1) здійснюється застосування *неінвазивних методів вентиляції системи дихання* (пристроїв або процедур, які не проникають у тіло якимось прямим способом):

а) підтримка прохідності дихальних шляхів та проведення кисневої терапії (штучну вентиляцію легень, далі – ШВЛ);

б) при вираженій дихальній недостатності або ризику зупинки дихання – застосування ШВЛ з використанням постійного позитивного тиску в дихальних шляхах;

в) при дихальній недостатності або зупинці дихання проводять вентиляцію за допомогою мішка АМБУ. Для підвищення ефективності вентиляції повітря в легенях за допомогою мішка АМБУ застосовують оро- (через ротову порожнину) та назофарингеальні (через носовий прохід) повітроводи одночасно або по одному, особливо якщо у потерпілого є порушення свідомості. Може розглядуватися можливість використання надгортанних дихальних пристроїв або позаглоткових пристроїв, якщо мішок АМБУ неефективний у підтримці оксигенації<sup>1</sup> та/або вентиляції;

2) коли неінвазивні методи (мішок АМБУ, надгортанні дихальні пристрої або позаглоткові пристрої) неефективні, то для підтримки оксигенації та/або вентиляції проводять *ендотрахеальну інтубацію*<sup>2</sup> (операцію виконують медичні працівники). Іншими показаннями є потенційна обструкція дихальних шляхів, сильні хімічні опіки, множинні травми, порушення свідомості або втрата нормального захисного рефлексу дихальних шляхів.

*За наявності хрипу (бронхоспазмів) надання домедичної допомоги потерпілому включає такі заходи:*

1) проведення моніторингу стану потерпілого:

а) перевіряється наявність пульсу, дихання (за необхідності – застосування звичайної маски та неререверсивної маски для підтримки дихання);

б) проводиться санація носової та/або ротової порожнини за наявності надмірної секреції;

<sup>1</sup> *Гіпербарична оксигенація* – вид інтенсивної терапії, який заснований на лікувальних властивостях кисню під тиском вище атмосферного і дозволяє різко збільшити його доставку до тканин за рахунок додаткового розчинення в плазмі крові та інших рідких середовищах організму.

<sup>2</sup> Показання щодо застосування *ендотрахеальної інтубації* є втрата свідомості ( $\leq 8$  балів за шкалою Глазго), відсутність захисних рефлексів (ковтання та кашлю); ризик аспірації шлункового вмісту у непритомного пацієнта; загальний наркоз; неможливість забезпечення прохідності дихальних шляхів іншими методами; необхідність штучної вентиляції легень, серцево-легенева реанімація.

2) здійснюється покращення вентиляції легень при дихальній недостатності за допомогою неінвазивних допоміжних пристроїв:

а) проведення вентиляції з постійним позитивним тиском за допомогою апарату ППТД<sup>3</sup> або ДППТД<sup>4</sup> при гострій дихальній недостатності;

б) вентиляція легень мішком АМБУ має проводитися дітям при зупинці дихання [6].

Застосування надгортанних пристроїв відбуватись лише в тому випадку, якщо мішок АМБУ не дає результатів – контроль дихальних шляхів має відбуватися найменш інвазивними методами.

*За наявності стійкого болю на ураженій ділянці шкіри або очей (у разі потрапляння на них активної речовини, якою споряджено спецзасіб сльозогінної дії) надання домедичної допомоги передбачає застосування таких заходів:*

1) при значній (концентрованої) дії сльозогінного газу необхідно ретельно очистити від його залишків місця перед їх промиванням, оскільки хімікат може вступити в реакцію з водою. Зокрема, при потрапленні на тіло необхідно м'якими дотиками тампона, який змочено спиртом чи спиртовим розчином, видалити зі шкіри активну речовину або змити її водою із застосуванням мийних засобів;

2) при пошкодженні очей (якщо в них потрапила розпилена речовина) необхідно забезпечити їх тривале промивання великою кількістю води або 2 % розчином питної соди ( $\text{NaHCO}_3$ ) чи борної кислоти ( $\text{H}_3\text{BO}_3$ ), а в разі сильного болю – закапати сумішшю 3-4 % розчину новокаїну та 1 % розчину атропіну ( $\text{C}_{17}\text{H}_{23}\text{NO}_3$ ) у співвідношенні 1:1 [4].

*У випадку потрапляння активної речовини, якою споряджено спецзасіб сльозогінної дії, в органи дихання особи чи поліцейського необхідно вжити такі заходи з надання домедичної допомоги потерпілим:*

1) затримати дихання, вийти із зони ураження;

2) зробити глибокий видих; спостерігати за психофізіологічними змінами в організмі – у разі потреби звернутися за допомогою до лікарів або викликати фахівців екстреної медичної допомоги, які проводять раннє втручання з приводу порушення прохідності дихальних шляхів у потерпілого або виникнення спазму судин внаслідок опіків ротоглотки.

Також здійснюються заходи для попередження гіпотермії (накрити потерпілого термопокривалом).

Потерпілі особи із стійкими симптомами ураження сльозогінним газом гарантовано мають отримати подальшу оцінку фахівця-лікаря, підлягають цільовому лікуванню та огляду згідно з локальними медичними стандартами [8-9].

**Висновки дослідження.** На основі проведеного аналізу спеціальної літератури та нормативно-правових актів МВС та МОЗ України можемо зробити наступні узагальнення.

1. Працівники поліції можуть застосовувати спецзасоби сльозогінної дії тільки у тому випадку, якщо вони пройшли відповідну спеціальну медичну підготовку і склали заліки із обізнаності з порядком застосування спецзасобу. Порядок використання поліцейськими цих спецзасобів визначається правилами зберігання, носіння та застосування відповідних спеціальних засобів та вимогами статей 43, 45 ЗУ «Про Національну поліцію».

2. Застосування правоохоронцями спецзасобів сльозогінної дії має деякі обмеження, котрі повинні поліцейські враховувати при застосуванні заходів примусу чи при проведенні поліцейських операцій: 1) стосується таких категорій, як жінки з явними ознаками вагітності, малолітні особи, особи з явними ознаками обмежених можливостей

<sup>3</sup> Апарат ППТД – медичний засіб для створення постійного позитивного тиску в дихальних шляхах.

<sup>4</sup> Апарат ДППТД – медичний засіб для створення двухфазного постійного позитивного тиску в дихальних шляхах.

або старості, крім випадків учинення ними збройного чи групового нападу, учинення збройного опору поліцейському, що загрожує життю і здоров'ю інших осіб або поліцейських, якщо відбити такий напад або подолати опір іншими способами/засобами неможливо (стаття 43 ЗУ «Про Національну поліцію»); 2) у натовпі; 3) повторно в межах зони ураження в період дії активної речовини (попередження збільшення її концентрації); 4) у приміщеннях або на виробництвах, пов'язаних із виготовленням вибухових чи легкозаймистих речовин, у закладах освіти та закладах охорони здоров'я; 5) на відстані ближче ніж за 2 м до людей.

3. У разі застосування до особи/осіб спецзасобу поліцейський зобов'язаний згідно вимог чинного законодавства у письмовій формі повідомити про це свого керівника у найстисліші строки [1].

4. Поліцейські повинні мати належну домедичну підготовку для грамотного надання допомоги особам, які постраждали від впливу спецзасобів сльозогінної дії на організм [1; 5; 10].

5. На місці події при наданні допомоги потерпілим внаслідок ураження їх сльозогінним газом правоохоронці повинні активно співпрацювати з іншими працівниками рятувальних служб (бригади екстреної медичної допомоги, підрозділів ДСНС тощо), при масових травмах – надавати допомогу при проведенні медичного сортування потерпілих, організувати їх транспортування в залежності від категорії/стану потерпілих для першочерговості доставляння до лікувального закладу.

Врахування вищезазначених умов при організації та проведенні рятувальних робіт на місці події сприятиме оптимізації дій з надання поліцейськими та медичними працівниками бригади ЕМД домедичної допомоги потерпілим особам у ситуаціях з використанням правоохоронцями засобів активної оборони (сльозогінного газу), що в цілому підвищить ефективність забезпечення публічної безпеки громадян, збереження їх та життя і здоров'я поліцейських.

Перспективами для подальших наукових розвідок у цьому напрямі може стати обґрунтування шляхів вирішення вченими таких дотичних до піднятої проблеми питань, як особливості надання домедичної допомоги потерпілим внаслідок застосування інших видів спецзасобів, котрі визначені у статті 45 ЗУ «Про Національну поліцію».

### Список використаних джерел:

1. Про Національну поліцію : Закон України від 02 липня 2015 року № 580-VIII (із змінами в редакції від 01.01.2022). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text> (дата звернення: 20.02.2022).

2. Про внесення доповнень до Правил застосування спеціальних засобів при охороні громадського порядку в Українській РСР : постанова Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 1992 року № 597 (втрата чинності від 04.08.1997). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/597-92-%D0%BF> (дата звернення: 21.02.2022).

3. Про затвердження Правил застосування спеціальних засобів при охороні громадського порядку : постанова Ради Міністрів Української РСР від 27 лютого 1991 року № 49 (втратила чинність). URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/49-91-%D0%BF>.

4. Про затвердження правил зберігання, носіння та застосування спеціальних засобів «Терен-6», «Терен-7» та «Терен-7М» : наказ МВС України від 18.10.2018 № 847.

5. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 5 липня 2012 року № 5081-VI (із змінами та доповненнями станом на 07.01.2022). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17/page1#Text> (дата звернення: 20.02.2022).

6. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги : наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269.

URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-05062019-1269-pro-zatverdzhennja-ta-vprovadzhenja-mediko-tehnologichnih-dokumentiv-zi-standartizacii-ekstrenoi-medichnoi-dopomogi> (дата звернення: 20.02.2022).

7. Вайда Т.С. Пам'ятка працівникові поліції з надання домедичної допомоги : практичний посібник для курсантів, студентів, слухачів ЗВО МВС України та працівників підрозділів Національної поліції / Тарас Степанович Вайда. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2020. 56 с.

8. Вайда Т.С. Долікарська допомога : навч. посіб. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 874 с.

9. Вайда Т.С. Довідник поліцейського з домедичної допомоги : довідкове видання для курсантів, студентів та слухачів ЗВО МВС України / Тарас Степанович Вайда. Херсон: Олді-Плюс, 2019. 424 с.

10. Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2017 № 346. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0346282-17#top> (дата звернення: 22.02.2022).