



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Pierwsza Pomoc

Pierwsza pomoc to podstawowe czynności wykonywane przed przybyciem lekarza, pogotowia ratunkowego lub innych wykwalifikowanych osób mające na celu ratowanie zdrowia bądź życia ludzi, którzy odnieśli obrażenia lub nagle zachorowali.



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Każdy z nas jest zobowiązany do udzielenia pierwszej pomocy. Jesteśmy odpowiedzialni za siebie nawzajem. W przypadku zagrożenia życia lub zdrowia człowieka nie możemy go zostawić. Zadzwoń po pomoc i zrób wszystko, co możesz, zanim przyjedzie karetka.

Art. 162 Kodeksu karnego

§ 1. Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Art. 4. Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Obowiązek podjęcia działań dla powiadomienia o stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego

Kto zauważy osobę lub osoby znajdujące się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego lub jest świadkiem zdarzenia powodującego taki stan, w miarę posiadanych możliwości i umiejętności ma obowiązek niezwłocznego podjęcia działań zmierzających do skutecznego powiadomienia o tym zdarzeniu podmiotów ustawowo powołanych do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Najważniejsze zasady udzielenia pierwszej pomocy

Jeśli jesteś świadkiem lub uczestnikiem niebezpiecznego zdarzenia, postaraj się zachować spokój i postępuj zgodnie z tymi zasadami:

- 1. Oceń bezpieczeństwo poszkodowanego i swoje.** Jeśli miejsce jest niebezpieczne, zadzwoń pod numery alarmowe i postaraj się ewakuować poszkodowanego w bezpieczne miejsce.
- 2. Oceń stan poszkodowanego i przytomność.** Zapytaj, co się stało. Jeśli poszkodowany Cię słyszy i reaguje – jest przytomny. Jeśli nie ma z nim kontaktu, ułóż go w pozycji bezpiecznej.
- 3. Udrożnij drogi oddechowe.** Połóż jedną rękę na czole, a drugą na brodzie poszkodowanego i odegnij jego głowę do tyłu. Usuń widoczne ciała obce z jamy ustnej.
- 4. Oceń oddech.** Przystaw policzek do twarzy poszkodowanego. Czujesz wydychane powietrze na swoim policzku, widzisz ruchy klatki piersiowej? Jeśli tak, poszkodowany oddycha.
- 5. Zadzwoń pod numer 999 lub 112 i wezwij pomoc.**
- 6. Wykonaj resuscytację** jeżeli stwierdziłeś brak oddechu u poszkodowanego rozpocznij RKO i jeżeli jest w pobliżu zastosuj defibrylator.

Zadbaj o siebie, zanim udzielisz pomocy. Załóż rękawiczki jednorazowe i maseczkę, aby nie narażać się na zakażenie.

Przykładowa apteczka pierwszej pomocy



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Prawo nie definiuje dokładnie, co powinna zawierać apteczka. Nie ma jednego ustalonego wykazu środków, lekarstw czy też opatrunków, które powinny być na jej wyposażeniu.

Podstawowe wyposażenie apteczki:

- bandaż dziany;
- bandaż elastyczny;
- gaza opatrunkowa w różnych rozmiarach;
- jednorazowe rękawiczki;
- kompresy jałowe;
- Zestaw plastrów z opatrunkiem;
- Plastry bez opatrunku;
- Przylepiec;
- Preparaty do dezynfekcji ran;
- nożyczki;
- koc ratunkowy;
- *instrukcja udzielania pierwszej pomocy.



Fot.1. Przykładowa apteka.

Źródło: <http://www.iss.edu.pl/blog/pierwsza-pomoc/co-trzeba-miec-w-swojej-apteczce/>

RKO u dzieci



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Dzieci (Dzieci od 1 roku do początków pokwitania)

Niemowlęta (dzieci od 1 miesiąca do 1 roku życia)

Noworodki (dzieci do 1 miesiąca życia)

Łańcuch przeżycia

Wczesne rozpoznanie i wezwanie pomocy – aby zapobiec NZK.

Wczesne rozpoczęcie RKO – aby zyskać na czasie.

Wczesna defibrylacja – aby przywrócić czynność serca.

Opieka porescycytacyjna – aby przywrócić jakość życia.



1. Wykonaj 5 oddechów ratowniczych

1. U dzieci poniżej 1 roku podłóż koc pod plecy dziecka, żeby drogi oddechowe znalazły się w pozycji neutralnej.
2. W celu wykonania skutecznych oddechów należy szczelnie objąć ustami usta i nos dziecka.
3. Należy unikać szybkich i gwałtownych wdechów.
4. Wtłaczaj powoli powietrze do ust dziecka, do momentu uniesienia się klatki piersiowej (oddech powinien trwać około 1 s.).
5. Jeżeli wykonane na wstępie oddechy ratownicze nie powodują uniesienia się klatki piersiowej jak przy normalnym oddychaniu, należy przejść do uciskania klatki piersiowej, a próbę oddechów podjąć ponownie po 15 uciśnięciach klatki piersiowej.



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Po wykonaniu 5 oddechów ratowniczych, należy rozpocząć uciskanie klatki piersiowej, chyba że w trakcie ich wykonywania obecne są pewne oznaki życia (ruch, kaszel). Jeżeli wystąpią pewne oznaki życia to należy ocenić obecność tętna (w ciągu 10 sekund).

U dzieci poniżej 1 roku życia obecność tętna można ocenić na tętnicy ramiennej lub udowej, a u dzieci powyżej 1 roku życia na tętnicy szyjnej.

W przypadku braku pewnych oznak życia należy kontynuować prowadzenie wysokiej jakości uciśnień klatki piersiowej.

Uciśnięcia klatki piersiowej



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

1. Uklęknij obok dziecka potrzebującego pomocy.
2. Uwidocznij klatkę piersiową.
3. U wszystkich dzieci należy uciskać dolną połowę mostka.
4. Ramiona trzymaj wyprostowane, prostopadle do klatki piersiowej.
5. U dzieci powyżej 1 roku życia należy uciskać za pomocą jednej lub dwóch dłoni.
6. U dzieci poniżej 1 roku życia zaleca się stosowanie techniki obu ręcznej (dwoma kciukami). Pojedynczy ratownik może alternatywnie używać techniki dwóch palców.
7. Głębokość uciśnięć: co najmniej na $\frac{1}{3}$ wymiaru przednio – tylnego klatki piersiowej (tzn. ok. 5 cm u dzieci powyżej pierwszego roku życia i ok. 4 cm u dzieci poniżej pierwszego roku życia),
8. Po każdym uciśnięciu zwalniaj nacisk doprowadzając do pełnej relaksacji.
9. Uciskaj z częstotliwością ok. 100/min nie przekraczając 120/min.
10. Podczas wykonywania uciśnięć klatki piersiowej ratownicy powinni się zmieniać co 2 minuty, aby zapobiec spadkowi jakości uciśnięć, który wynika ze zmęczenia ratownika.



Resuscytacje krążeniowo-oddechową prowadzimy do momentu:

1. Odzyskania samodzielnego oddechu przez poszkodowanego.
2. Przybycia ZRM.
3. Skrajnego wyczerpania ratowników.
4. Pojawienia się zagrożenia dla ratowników.

PAMIĘTAJ



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

U dzieci w każdym wieku pomimo założenia nadgłośniowego sprzętu do udrażniania dróg oddechowych RKO należy zawsze prowadzić w sposób synchroniczny, czyli 15 uciśnień klatki piersiowej i 2 oddechy.

Prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) u dziecka z użyciem AED.

- jeżeli to możliwe u niemowląt i dzieci należy używać elektrod pediatrycznych bądź przystawki (klucza pediatrycznego) zmniejszającej energię defibrylacji lub trybu pediatrycznego,
- jeżeli takie urządzenie nie jest dostępne, należy zastosować standardowe AED u dzieci w każdym wieku.



Fot. 3,4. AED – klucz pediatryczny, elektrody dla dzieci.

Źródło: <https://platformaratownicza.pl/defibrylatory-i-akcesoria/akcesoria-do-defibrylatorow/26-klucz-pediatryczny-do-aed-frx>

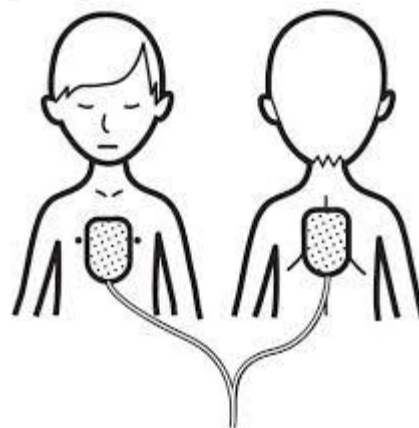
Postępowanie z AED



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

- włącz AED,
- postępuj zgodnie z poleceniami głosowymi/wizualnymi,
- przyklej elektrody do odsłoniętej klatki piersiowej poszkodowanego zgodnie z oznakowaniem ich położenia umieszczonym na urządzeniu lub elektrodach,
- wykonuj polecenia,
- upewnij się, że nikt nie dotyka dziecka podczas analizy rytmu.



Fot. 5. Miejsce zamocowania elektrod u dzieci.

Źródło: <https://promedic-edu.pl/kiedy-uzyc-defibrylatora-aed/>



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

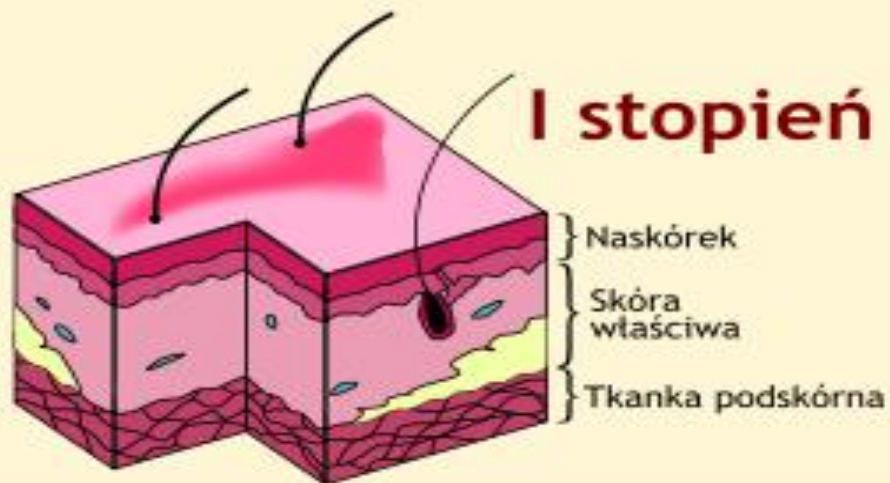
Oparzenia

Oparzenie – uszkodzenie skóry lub narządów wskutek działania ciepła, żrących substancji chemicznych, prądu elektrycznego, promieni słonecznych, promieniowania. Przy rozległych oparzeniach ogólnoustrojowy wstrząs może doprowadzić do zgonu.



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl



Fot.6-8. Stopnie oparzeń.

Źródło: Praca dyplomowa na Krakowskiej Akademii, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych 2018 r.



Niezależnie od rodzaju oparzenia podstawową zasadą jest to, aby ratownik upewnił się, że zagrożenie minęło. Nie można przystępować do czynności ratunkowych, gdy istnieje ryzyko niebezpieczeństwa.

W takiej sytuacji jedynym sposobem na udzielenie pomocy jest wezwanie służb ratunkowych. Jeżeli jest bezpiecznie, należy postępować zgodnie z zasadami, które różnią się w zależności od rodzaju oparzenia.

Oparzenie termiczne

Oparzone miejsce należy natychmiast schłodzić. Można polewać je chłodną wodą przez 15-20 minut. Zdjąć poszkodowanemu pierścionki, zegarki i inne ozdoby, ponieważ może pojawić się obrzęk. Po tym czasie uszkodzone miejsce należy zabezpieczyć opatrunkiem osłaniającym mokrym. Zabronione jest stosowanie jakichkolwiek maści i leków. Nie można też ściągać ubrania, jeżeli uległo ono przyklejeniu do skóry. Osobę, która się pali, trzeba położyć na ziemi i ugasić ogień kocem. Lekkie oparzenia nie wymagają kontaktu z lekarzem – w każdym innym przypadku trzeba niezwłocznie zgłosić się na konsultację.

Oparzenie elektryczne

Działania trzeba zacząć od odcięcia źródła prądu – wcześniej nie można zbliżać się do poszkodowanego ani go dotykać. Następnie należy ocenić stan chorego i jeżeli to konieczne rozpocząć resuscytację krążeniowo-oddechową. Zawsze trzeba wezwać pogotowie.



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Oparzenie słoneczne – skóry.

- należy przerwać ekspozycję na czynnik powodujący oparzenie, przenieść poszkodowanego w zacienione miejsce,
- schładzać skórę letnią wodą, minimum 15-20 minut,
- zastosować okłady, np. duża gaza namoczona w letniej/chłodnej (nie lodowatej) wodzie,
- można stosować chłodne okłady (np. żel zimno-ciepły) lub jednorazowe okłady chłodzące. Pamiętaj, aby okłady przykładac na skórę poprzez materiał. Najlepiej owinać okład gazą lub zastosować specjalnie przeznaczoną do niego kieszeń materiałową.
- należy pić dużo wody!
- w późniejszym etapie można zastosować preparaty ułatwiające gojenie się i regenerację skóry, jednym z najpopularniejszych jest Panthenol.



Udar cieplny

Udar cieplny to przegrzanie organizmu powodujące wzrost temperatury głębokiej ciała wzrasta powyżej 40°C.

Może być spowodowany:

- ☐ przebywaniem w otoczeniu, w którym panuje wysoka temperatura (np. w mieszkaniu podczas fali upałów);
- ☐ wysiłkiem fizycznym w otoczeniu, w którym panuje wysoka temperatura.

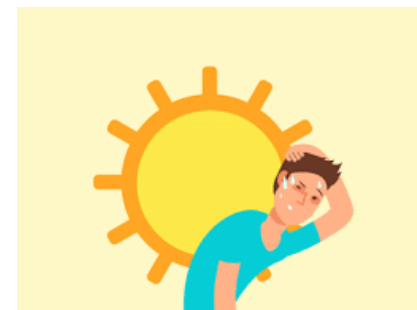
Pierwsza pomoc w przypadku udaru cieplnego polega na odizolowaniu poszkodowanego od źródła ciepła (natychmiast zaprowadź lub przenieś poszkodowanego w chłodne, zacienione miejsce). Następnie należy wezwać zespół ratownictwa medycznego i rozpocząć chłodzenie organizmu.

Najskuteczniejsze metody chłodzenia to:

- zimne okłady w miejscu przebiegu dużych naczyń krwionośnych (pachy, pachwiny, szyja),
- spożywanie zimnych płynów,
- spryskiwanie poszkodowanego chłodną wodą,
- użycie wentylatorów wymuszających stały przepływ powietrza wokół rozebranego poszkodowanego.

Objawy udaru cieplnego:

- zmęczenie,
- ból głowy,
- gorączka,
- omdlenie,
- utratą przytomności
- uderzenia gorąca
- wymioty,
- biegunka,
- drgawki,
- zatrzymanie krążenia i oddechu.



Ważne!



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Nie wolno chłodzić organizmu poprzez zanurzanie poszkodowanego w zimnej wodzie. W czasie upałów należy chłodzić organizm i pić minimum 2 l wody w ciągu dnia.

Szczególnym rodzajem udaru cieplnego jest udar słoneczny, czyli przegrzanie organizmu wskutek silnego nasłonecznienia. Dochodzi wtedy do kumulacji ciepła, a zdolność ciała do naturalnego ochładzania się przez pocenie, znacznie spada. W konsekwencji zmniejsza się oddawanie ciepła do otoczenia i temperatura zaczyna rosnąć. Do udaru słonecznego dochodzi najczęściej, gdy temperatura powietrza przekracza 30°C, między godziną 10:00 a 16:00. Wystąpieniu udaru słonecznego sprzyja brak nakrycia głowy oraz odwodnienie.

Najbardziej narażone na udar słoneczny są osoby starsze i dzieci.

Pierwsza pomoc w przypadku udaru słonecznego jest taka sama jak przy udarze cieplnym.

Aby w czasie upałów uchronić się przed udarem:

- w godzinach południowych nie wychodź bezpośrednio na słońce,
- jeżeli musisz wyjść, pamiętaj o nakryciu głowy,
- weź ze sobą butelkę wody i na bieżąco uzupełniaj płyny, by nie dopuścić do odwodniania organizmu,
- noś luźne, przewiewne ubrania, najlepiej w jasnych kolorach,
- unikaj wysiłku fizycznego.



Kremy z filtrem

Ochrona przeciwsłoneczna to niezbędny element pielęgnacji skóry każdego typu przez cały rok, a w szczególności w okresie letnim, gdy zwiększa się ekspozycja na słońce. Mimo że duża ilość naturalnego światła ma wiele pozytywnych aspektów, jego wpływ na skórę jest także szkodliwy i może prowadzić do przedwczesnego starzenia się, zmian pigmentacyjnych, a nawet raka skóry.

Według badań przeprowadzonych przez amerykańską Akademię Dermatologii stosowanie kremów SPF o wysokim stopniu ochrony np. krem SPF 50 może zmniejszyć ryzyko raka skóry nawet o 50% w porównaniu z osobami, które nie stosują tego typu kosmetyków.



Fot.10. Przykładowe kremy z filtrem.

Źródło: <https://www.zeberka.pl/lifestyle/wysoka-ochrona-skory-kremy-z-wysokim-filtrem-spf-30-i-spf-50-nasze-typy/>



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Złamania, zwichnięcia, skręcenia

Skręcenie – naciągnięcie lub naderwanie aparatu więzadłowo-torebkowego bez rozerwania torebki stawowej.

Zwichnięcie – przemieszczenie się jednej powierzchni stawowej względem drugiej; postępowanie jak przy złamaniach.

Złamanie – przerwanie ciągłości tkanki kostnej.



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl



Fot.11.Przykład skręconej kostki.

Źródło: <https://stylzycia.polki.pl/pierwsza-pomoc,skrecona-kostka-objawy-pierwsza-pomoc-leczenie-skrezenie-stawu-skokowego-a-zwichniecie-i-stluczenie,10434114,artykul.html>



Fot.12.Przykład skręconej kostki.

Źródło: <https://niebiescy.pl/?id=11871>



ZŁAMANIA

- Złamania rzadko zagrażają życiu.
- Wykonaj wstępne badanie urazowe, aby znaleźć urazy zagrażające życiu.
 - Nie pozwól, by poważne, lecz nie zagrażające życiu złamanie zbytnio skupiło twoją uwagę.
 - Obserwuj złamanie kończyny w kierunku poważnych krwawień.

ZWICHNIĘCIA

- Deformacja stawu może być spowodowana złamaniem lub zwichnięciem.
- Może spowodować upośledzenie funkcji nerwowo-naczyniowych kończyny.
- Zawsze oceń:
 - Czucie obwodowe
 - Obwodowe funkcje motoryczne



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Rodzaje złamań

- Otwarte:
 - Odłam kości przebił ciągłość skóry,
 - Duże ryzyko infekcji.
- Zamknięte:
 - Nie przerwana ciągłość skóry.
- Złamania mogą:
 - Uszkodzić przylegające nerwy i naczynia,
 - Wywołać poważne krwawienie,
 - Krwawienie może być wewnętrzne.



Fot.13.Przykład złamania przedramienia.
Źródło: <https://www.kompensja.pl/blog/zlamanie-kosci-promieniowej-odszkodowanie/>



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Pierwsza pomoc przy złamaniach, zwichnięciach, skręceniach.

- Celem zaopatrzenia jest unieruchomienie zastane kończyny po urazie.
- Zachowaj bezpieczeństwo (załóż rękawiczki).
- Jeżeli rozpoznano zamknięcie otwarte, priorytetem jest zabezpieczenie krwawienia oraz rany przed zabrudzeniami.
- Podstawową zasadą jest unieruchomienie poszkodowanego.
- W przypadku złamania otwartego załóż opatrunek unieruchamiający wystającą kość jak ciało obce.
- Unieruchomienia dokonuje się na podstawie reguły POTT, w przypadku uszkodzenia kości unieruchamiamy kość/kości i dwa sąsiednie stawy, zaś w przypadku uszkodzenia stawu unieruchamiamy uszkodzony staw i dwie sąsiadujące kości.
- Nie wolno wykonywać żadnych ruchów i nagiąć w miejscu domniemanego lub pewnego złamania.
- Nie należy nastawiać złamań i zwichnięć, a jedynie je unieruchamiać.
- Nie należy podawać poszkodowanemu płynów i jedzenia. Spowoduje to utrudnienie przy ewentualnym znieczuleniu ogólnym, koniecznym do nastawienia kości.
- W każdym przypadku złamania należy wezwać pogotowie.



Komenda Wojewódzka Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Reakcja anafilaktyczna

Reakcja anafilaktyczna jest to szybko rozpoczynająca się i zagrażająca życiu reakcja nadwrażliwości organizmu w odpowiedzi na jakiś czynnik (zwykle pokarm, lek lub użądlenie pszczoły czy osy).

W przebiegu reakcji anafilaktycznej zwykle dochodzi do znacznego obniżenia ciśnienia tętniczego krwi.



Po zadziałaniu jakiegoś czynnika wyzwalającego wstrząs może dojść do całej gamy objawów. Objawy te występują najczęściej w ciągu kilku minut, a nawet sekund i zwykle samoistnie ustępują. Zdarzają się także nawroty, tzw. późne reakcje pojawiające się do 72 godzin od pierwszej reakcji. U chorych objawy rozwiniętej reakcji poprzedza pojawienie się zmian skórnych – np. wysypki tzw. pokrzywki po przyjęciu jakiegoś pokarmu lub leku, bądź ukąszeniu.

Groźnymi objawami są:

- zawroty głowy,
- uczucie silnego osłabienia,
- kołatanie serca,
- chrypka,
- kaszel,
- nieżyt nosa,
- uczucie braku powietrza,
- nudności i wymioty, ból brzucha.

Gwałtowne obniżenie ciśnienia tętniczego. Skóra jest chłodna, blada, spocona. Ostatecznie może dojść do utraty przytomności, a nawet zgonu najczęściej spowodowanym tak silnym obrzękiem „opuchnięciem” tkanek gardła, że dochodzi do zamknięcia krtani i niemożności oddychania.

Pierwsza pomoc w przypadku wystąpienia reakcji anafilaktycznej



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Pamiętajmy! W przypadku wystąpienia niepokojących objawów, podejrzenia silnej reakcji alergicznej, wstrząsu anafilaktycznego, należy niezwłocznie wezwać pogotowie ratunkowe.

Należy przerwać ekspozycję na czynnik wyzwalający reakcję.

W przypadku użądlenia przez pszczołę należy właściwie usunąć żądło, tak aby nie dopuścić do przedostania się kolejnych porcji jadu do skóry.

Trzeba ułożyć pacjenta w pozycji leżącej z uniesionymi kończynami dolnymi, za wyjątkiem przypadków z dominującymi objawami niedrożności dróg oddechowych. Ocenić drożność dróg oddechowych, oddychanie, krążenie i przytomność. Jeśli osoba nie oddycha, należy przeprowadzić resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO).

Pozostań z chorym do momentu przyjazdu karetki pogotowia.



KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W WARSZAWIE

Bezpieczeństwo podczas wypoczynku letniego

mł. kpt. mgr inż. Weronika Sobczyńska





Jeśli zauważyłeś pożar:

1. zaalarmuj osoby przebywające w pomieszczeniu/budynku,
2. wyjdź na klatkę schodową i zaalarmuj inne osoby,
3. wezwij straż pożarną,
4. wybierz numer alarmowy 112, a po uzyskaniu połączenia spokojnie i wyraźnie powiedz:
 - gdzie się pali,
 - co się pali,
 - czy zagrożeni są ludzie.

Nie rozłączaj się pierwszy! Operator Numeru Alarmowego, który odbierze Twoje zgłoszenie, zada Ci dodatkowe pytania odnośnie zgłaszanego zdarzenia. Zapyta o Twoje imię i nazwisko, dokładny adres lub poprosi o inne informacje, które mogą być przydatne dla strażaków-ratowników. Poczekaj więc aż to dyżurny rozłączy się jako pierwszy, oczywiście pod warunkiem, że nie stanowi to dla Ciebie dodatkowego zagrożenia.

Pamiętaj! Zawsze słuchaj poleceń strażaków!

Z każdego miejsca w obiekcie, przeznaczonego do przebywania ludzi, zapewnia się odpowiednie warunki ewakuacji, umożliwiające szybkie i bezpieczne opuszczanie strefy zagrożonej lub objętej pożarem, dostosowane do liczby i stanu sprawności osób przebywających w obiekcie oraz jego funkcji, konstrukcji, wymiarów, a także zastosowanie technicznych środków zabezpieczenia przeciwpożarowego.

Z pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi powinna być zapewniona możliwość ewakuacji w bezpieczne miejsce na zewnątrz budynku lub do sąsiedniej strefy pożarowej, bezpośrednio albo drogami komunikacji ogólnej, zwanymi dalej "drogami ewakuacyjnymi"





DROGI EWAKUACYJNE – KATALOG CZYNNOŚCI ZABRONIONYCH

W obiektach oraz na terenach przyległych do nich jest zabronione wykonywanie następujących czynności, które mogą spowodować pożar, jego rozprzestrzenianie się, utrudnienie prowadzenia działania ratowniczego lub ewakuacji:

- 11) składowanie materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących ewakuacji lub umieszczanie przedmiotów na tych drogach w sposób zmniejszający ich szerokość albo wysokość poniżej wymaganych wartości określonych w przepisach techniczno-budowlanych;
- 14) zamykanie drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie w przypadku pożaru lub innego zagrożenia powodującego konieczność ewakuacji;
- 15) blokowanie drzwi i bram przeciwpożarowych w sposób uniemożliwiający ich samoczynne zamknięcie w przypadku powstania pożaru;
- 16) lokalizowanie elementów wystroju wnętrz, instalacji i urządzeń w sposób zmniejszający wymiary drogi ewakuacyjnej poniżej wartości wymaganych w przepisach techniczno-budowlanych;
- 17) wykorzystywanie drogi ewakuacyjnej z sali widowiskowej lub innej o podobnym przeznaczeniu, w której następuje jednoczesna wymiana publiczności lub użytkowników, jako miejsca oczekiwania na wejście do tej sali;
- 18) uniemożliwianie lub ograniczanie dostępu do:
 - a) gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych,
 - b) przeciwwybuchowych urządzeń odciążających,
 - c) źródeł wody do celów przeciwpożarowych,
 - d) urządzeń uruchamiających instalacje gaśnicze i sterujących takimi instalacjami oraz innymi instalacjami wpływającymi na stan bezpieczeństwa pożarowego obiektu,
 - e) wyjść ewakuacyjnych albo okien dla ekip ratowniczych,
 - f) wyłączników i tablic rozdzielczych prądu elektrycznego oraz kurków głównych instalacji gazowej,
 - g) krat zewnętrznych i okiennic, które zgodnie z przepisami techniczno-budowlanymi powinny otwierać się od wewnątrz mieszkania lub pomieszczenia;



Decyzja o ewakuacji musi zawierać informacje o:

- zakresie ewakuacji,
- liczbie osób ewakuowanych,
- sposobie i kolejności opuszczania obiektu,
- drogach ruchu i rejonie ewakuacji poszkodowanych

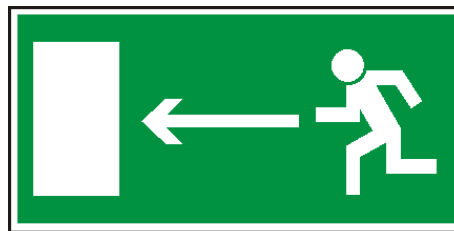
Informacja dla KDR powinna zawierać informacje o:

- **kto jest zagrożony** (wiek i stan psychofizyczny) – pozwala to na określenie pola poszukiwań;
- **ile osób** znajduje się w niebezpieczeństwie – określenie liczby ratowników niezbędnych do podjęcia akcji;
- **miejsca pobytu ludzi** – podjęcie decyzji o wyborze dróg dojścia, zastosowaniu odpowiedniego sprzętu, sposobie postępowania oraz zawężenia pola poszukiwań;

CO MOŻESZ JESZCZE ZROBIĆ, ZANIM PRZYJEDZIE STRAŻ POŻARNA?

- Wyprowadź z budynku dzieci i osoby niepełnosprawne.
- Jeżeli jest na to czas – weź ze sobą dokumenty oraz niezbędne lekarstwa.
- Dbając o własne bezpieczeństwo – spróbuj wyłączyć dopływ gazu i energii elektrycznej oraz usuń z zasięgu ognia materiały palne lub wartościowe rzeczy, a potem zacznij gasić pożar.
- Nie otwieraj okien.
- Nie dopuść do tego, by pożar odciął Ci drogę ewakuacji.
- Zabronione jest używanie wind w celu ewakuowania się z budynku.
- Na korytarzach i klatkach schodowych znajdują się podświetlane znaki ewakuacyjne, które wskazują najkrótszą oraz najszybszą drogę na zewnątrz

Jeśli sam nie jesteś w stanie ugasić pożaru, natychmiast opuść mieszkanie, zamykając drzwi jedynie na klamkę – nie zamykaj ich na zamek.





POŻAR ODCIĄŁ CI DROGĘ EWAKUACJI? NIE PANIKUJ!

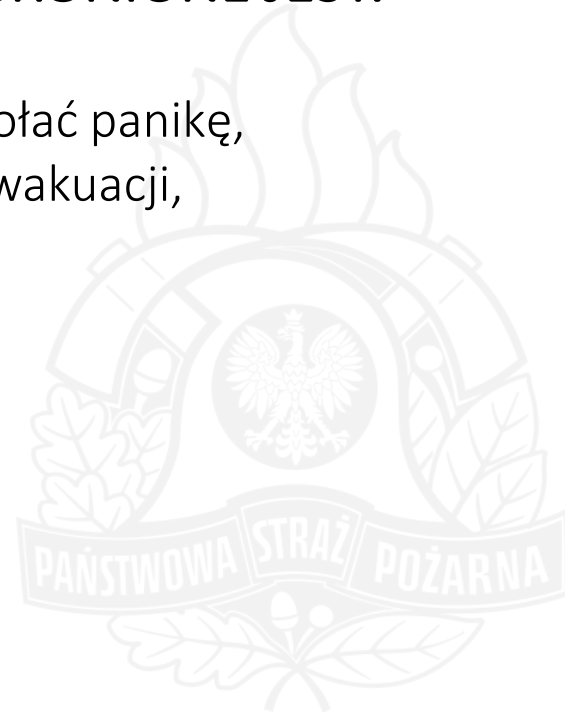
- Idź do pokoju z oknem lub balkonem, znajdującego się jak najdalej od miejsca pożaru.
- Jeśli to możliwe – zabierz ze sobą mokry ręcznik lub koc wykonany z naturalnych materiałów (lnu, wełny, bawełny itp.) i zamknij za sobą drzwi na klamkę.
- Wzywaj pomoc przez okno lub z balkonu.
- Jeśli temperatura i zadymienie wzrastają: połóż się na balkonie, pod oknem, i przykryj szczelnie trudno palnym okryciem wykonanym z naturalnych materiałów.



KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W WARSZAWIE

W CZASIE PROWADZENIA EWAKUACJI ZABRONIONE JEST:

- dokonywanie jakichkolwiek czynności mogących wywołać panikę,
- przechodzenie w kierunku przeciwnym do kierunku ewakuacji,
- zatrzymywanie się lub tamowanie ruchu.

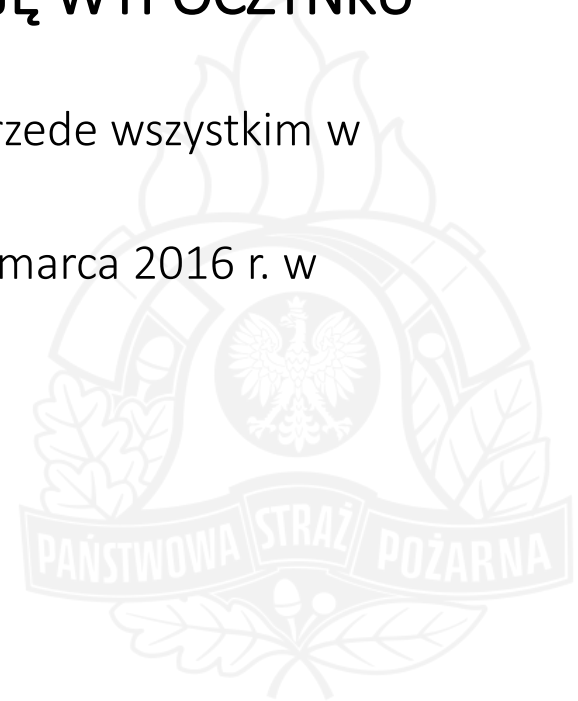




KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W WARSZAWIE

AKTY PRAWNE REGULUJĄCE ORGANIZACJĘ WYPOCZYNKU

- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (przede wszystkim w zakresie art. 92a-92t),
- rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży.





**PRZED PIERWSZYM NOCLEGIEM PO PRZYBYCIU NA TEREN OBOZU, JEGO
KADRA I UCZESTNICY POWINNI ZOSTAĆ ZAPOZNANI Z ZASADAMI
BEZPIECZEŃSTWA, W TYM PRZED WSZYSTKIM Z:**

- a) zasadami ochrony przeciwpożarowej określonymi w regulaminie wypoczynku,
- b) zasadami alarmowania i ewakuacji w przypadku zagrożenia i przyjętymi w tym zakresie procedurami,
- c) zasadami postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia,
- d) miejscami usytuowania podręcznego sprzętu gaśniczego lub innych środków przygotowanych do wykorzystania w sytuacji zagrożenia,
- e) obsługą podręcznego sprzętu gaśniczego (dotyczy osób wyznaczonych do tego celu – zaleca się, aby były to osoby pełnoletnie).



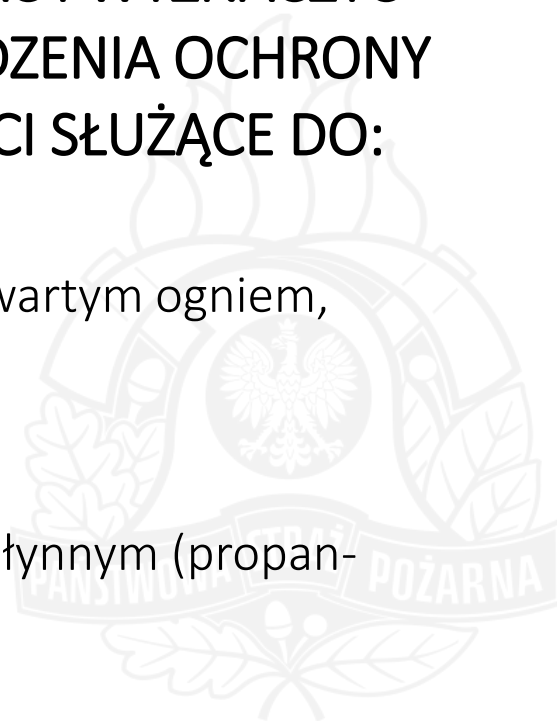
NA TERENIE OBOZU NALEŻY UMIEŚCIĆ W WIDOCZNYM I DOSTĘPNYM MIEJSCU WYKAZ TELEFONÓW ALARMOWYCH (NP. W SĄSIEDZTWIE MIEJSCA ZBIÓRKI DO EWAKUACJI LUB PLACU APELOWEGO) ORAZ WYZNACZYĆ OSOBĘ (WZGL. OSOBY) ODPOWIEDZIALNĄ ZA:

- powiadomienie służb ratowniczych w przypadku wystąpienia pożaru lub innego miejscowego zagrożenia (np. kierownika wypoczynku i wychowawców),
- przeprowadzenie ewakuacji w przypadku wystąpienia pożaru lub innego miejscowego zagrożenia.



NA TERENIE OBOZU NALEŻY ZDEFINIOWAĆ I WYZNACZYĆ MIEJSCA WAŻNE (ISTOTNE) Z PUNKTU WIDZENIA OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ, W SZCZEGÓLNOŚCI SŁUŻĄCE DO:

- a) rozpalania ognisk,
- b) przygotowywania posiłków ze stanowiskami z otwartym ogniem,
- c) składowania drewna opałowego,
- d) zbiórki do ewakuacji,
- e) postoju dla pojazdów,
- f) użytkowania lub przechowywania butli z gazem płynnym (propan-butan),
- g) użytkowania urządzeń gazowych,
- h) lokalizacji stanowiska pracy agregatu prądotwórczego.



Miejsca zbiórki do ewakuacji oraz miejsca lokalizacji butli z gazem płynnym powinny być jednoznacznie oznakowane

Miejsce przechowywania butli z gazem (W029)	 Zalecane jest, aby pod znakiem umieścić informacje: - "Uwaga butle z gazem palnym", - "Zakaz używania otwartego ognia".	Miejsce zbiórki do ewakuacji (E007)	
--	--	--	---

Aby zapewnić sprawną identyfikację ww. miejsc znaki powinny być umieszczone w sposób widoczny dla uczestników obozu. Zaleca się aby były mocowane na wysokości 1,4 – 1,8 m (np. na słupkach, palikach).



EWAKUACJA

W przypadku powzięcia informacji o zagrożeniu dla bezpieczeństwa uczestników obozu:

- stanowisko kierowania KM/P PSP informuje komendanta obozu o zagrożeniu a w przypadku braku możliwości kontaktu z komendantem obozu z pozostałymi wyznaczonymi do kontaktu osobami,
- w przypadku braku kontaktu z komendą obozu nawiązuje kontakt z dyżurnym właściwej jednostki Policji w zakresie przekazania informacji o zagrożeniu,
- w przypadku braku możliwości przekazania informacji o zagrożeniu przez Policję dysponuje najbliższą jednostką krajowego systemu ratowniczo – gaśniczego.

W przypadku otrzymania od komendy obozu informacji o potrzebie ewakuacji do miejsca bezpiecznego, stanowisko kierowania KM/P PSP dysponuje odpowiednie siły i środki.



EWAKUACJA - PROCEDURA NR 1

- uczestnicy obozu pakują do plecaków podręcznych podstawowe rzeczy (np. ubranie na zmianę, ubranie przeciwdeszczowe, dokumenty, lekarstwa, itp.),
- w przypadku posiadania radiotelefonu wprowadza się stały nasłuch na kanale ratowniczym,
- utrzymuje kontakt telefoniczny z Państwową Strażą Pożarną lub najbliższym miejscem, w którym znajduje się telefon,
- wszyscy wychowawcy/drużynowi są w bezpośrednim kontakcie z komendą obozu,
- ogranicza się wyprawy i przedsięwzięcia w oddaleniu od obozu.

W roku 2024 na terenie województwa mazowieckiego **11 razy** uruchomiono Procedurę 1



EWAKUACJA - PROCEDURA NR 2

- powiadomienie o ewakuacji właściwego miejscowo stanowiska kierowania komendy miejskiej (powiatowej) Państwowej Straży Pożarnej i służby dyżurnej właściwej jednostki Policji,
- ewakuację obozu do wyznaczonego miejsca zbiórki do ewakuacji,
- zabezpieczenie obozu,
- ewakuację do miejsca bezpiecznego.

W roku 2024 na terenie województwa mazowieckiego **10** razy uruchomiono Procedurę 2.



Komenda Wojewódzka
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

www.mazowsze.straz.pl

Dziękuję za uwagę !!

