



DZIENNIK URZĘDOWY

MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 10 września 2019 r.

Poz. 71

OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 9 września 2019 r.

w sprawie algorytmu zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego

Na podstawie art. 27 ust. 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 1590) ogłasza się algorytm zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego, stanowiący załącznik do obwieszczenia.

MINISTER ZDROWIA
W zastępstwie
Ministra Zdrowia
Sekretarz Stanu
Józefa Szczurek-Żelazko

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

Załącznik do obwieszczenia

Ministra Zdrowia

z dnia 9 września 2019 r. (poz. 71)

Algorytm zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego

Spis procedur:

1. Procedura ogólna
2. Alergia
3. Ból brzucha
4. Ból głowy
5. Ból w klatce piersiowej
6. Ból kręgosłupa, pleców
7. Ciąża, poród, poronienie
8. Cukrzyca
9. Drgawki
10. Duszność
11. Krwotok, krwawienie
12. Leży
13. Nieprzytomny
14. Oparzenie
15. Wyziębienie, hipotermia
16. Paraliż, bełkotliwa mowa
17. Porażenie prądem, piorunem
18. Powieszenie, zadzierzgnięcie
19. Problemy kardiologiczne
20. Urazy, obrażenia
21. Wysokie ciśnienie tętnicze
22. Tonięcie
23. Wypadek komunikacyjny
24. Zaburzenia psychiczne
25. Nagłe zatrzymanie krążenia
26. Zachłyśnięcie, ciało obce w drogach oddechowych
27. Zatrucie
28. Zasłabnięcie
29. Złe samopoczucie
30. Pacjent pediatryczny, dziecko
31. Wypadek nurkowy, dekompresyjny
32. Odmowa przyjęcia zgłoszenia

1. PROCEDURA OGÓLNA

- 1) przedstaw się: „**Ratownictwo Medyczne, dyspozytor (kod dyspozytora medycznego), słucham?**”;
- 2) uzyskaj dane adresowe:
 - a) w przypadku zgłoszenia z 999:

Poproś o podanie adresu miejsca zdarzenia (województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica, numer budynku, numer mieszkania, ewentualnie charakterystyczne punkty/obiekty lokalizacyjne, współrzędne geograficzne),
 - b) w przypadku połączenia z 112:

Potwierdź/Zweryfikuj adres miejsca zdarzenia zawarty w formatce przesłanej przez operatora numerów alarmowych;
- 3) potwierdź numer telefonu, z którego dzwoni osoba wzywająca;
- 4) ustal co się stało? czy w miejscu zdarzenia jest bezpiecznie? kogo dotyczy zgłoszenie (dorosły/dziecko)? ile jest osób poszkodowanych?;
- 5) określ stan osoby, której wezwanie dotyczy:
 - a) czy jest przytomna?,
 - b) czy się porusza? czy otwiera oczy? czy nawiązuje kontakt słowny? czy reaguje na ból?,
 - c) czy oddycha?,
 - d) czy oddycha inaczej niż zwykle? czy unosi się klatka piersiowa?.

Jeśli NIEPRZYTOMNY I NIE ODDYCHA:

Przyjmij zgłoszenie i przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, PRZEJDŹ DO PROCEDURY NAGŁE ZATRZYMANIE KRAŻENIA i prowadź dalszą rozmowę.

Jeśli NIEPRZYTOMNY I ODDYCHA:

Przyjmij zgłoszenie i przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, PRZEJDŹ DO PROCEDURY NIEPRZYTOMNY i prowadź dalszą rozmowę.

Jeśli PRZYTOMNY – WYBIERZ WŁAŚCIWĄ PROCEDURĘ.

2. ALERGIA

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

- a) czy ma trudności w oddychaniu? od kiedy?,
- b) czy ma trudności w mówieniu? od kiedy?,
- c) czy ma trudności w połykaniu? od kiedy?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- d) czy ma obrzęki? gdzie zlokalizowane? – od kiedy?,
- e) czy jest na coś uczulony (np. leki, kosmetyki, pokarmy, owady)? jeśli tak to czy ma adrenalinę?,
- f) czy występują dodatkowe objawy skórne np. wybroczyny, wysypka? – od kiedy? (ewentualnie dodatkowe pytania doprecyzowujące),
- g) na co choruje? – od kiedy? czy przyjął nowe leki? jeśli tak to jakie?,
- h) czy zastosował leki przed wezwaniem pomocy? jeśli tak to jakie?,
- i) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą (np. błądy, spocony, szary, siny)?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) usunięciu alergenu o ile to możliwe;
- 2) podaniu adrenaliny domięśniowo, najlepiej w zewnętrzną część uda, w przypadku podejrzenia wstrząsu anafilaktycznego;
- 3) pozycji leżącej lub półsiedzącej (w przypadku trudności z oddychaniem).

3. BÓL BRZUCHA

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) gdzie boli?,
 - b) od kiedy boli? – w jakich okolicznościach pojawił się ból? (np. uraz, wysiłek, posiłek, alkohol). Jeśli pacjentem jest kobieta – ostatnia menstruacja, rozważ ciążę, poród, gwałt.
 - c) czy ból promieniuje? jeżeli tak, to gdzie?,
 - d) czy wymiotuje? – jeżeli tak, od kiedy i ile razy? jaką treścią (np. treścią fusowatą, kałową, krwią)?,
 - e) kolor, wilgotność, wygląd powłok skórnych – np. spocony, blady, wybroczyny,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- f) czy wypróżnia się? – jeżeli nie, kiedy było ostatnie wypróżnienie (określ ilość, rodzaj, występowanie krwi, czarny/smolisty stolec)?,
- g) czy odchodzą gazy? – jeżeli nie, od kiedy?,
- h) czy oddaje mocz? czy są problemy z oddawaniem moczu (dolegliwości, krew w moczu)?,
- i) czy przyjmuje płyny?,
- j) czy była mierzona temperatura? jeżeli tak, to jaka jest jej wartość?,
- k) czy w ostatnim czasie przebywał w krajach tropikalnych?,
- l) czy przyjmował leki p/bólowe lub rozkurczowe? – jakie i kiedy? czy nastąpiła poprawa?,
- m) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki? czy był operowany w obrębie jamy brzusznej?,
- n) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: ”Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) zawale mięśnia sercowego – maska brzuszna;
- 2) tętniaku aorty brzusznej;
- 3) ciąży pozamaciczej;
- 4) chorobie wrzodowej;
- 5) kamicy (pęcherzyka żółciowego, układu moczowego);
- 6) chorobach trzustki;
- 7) przepuklinie.

4. BÓL GŁOWY

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) od kiedy boli? – w jakich okolicznościach pojawił się ból (np. uraz, wysiłek, utrata przytomności, zasłabnięcie),
 - b) jaki jest charakter bólu – np. ucisk, pulsujący, promieniujący, punktowy, rozlany?,
 - c) nasilenie bólu – w skali 0 – 10,
 - d) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli konieczne, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
 - e) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- f) czy występują zawroty głowy, zaburzenia równowagi?,
- g) czy występują drętwienia? – lokalizacja?,
- h) czy wymiotuje? – jeśli tak, od kiedy i ile razy?, jaką treścią?,
- i) czy w ostatnim czasie doszło do urazu? – kiedy? w jakich okolicznościach?,
- j) czy występowały bóle głowy wcześniej? – jeśli tak, to czy obecnie jest inny lub podobny?,
- k) czy przyjmował leki p/bólowe, p/zakrzepowe – jakie i kiedy?,
- l) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? czy w ostatnim czasie przeżył infekcję?,
- m) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) tętniaku tętnic mózgowych;
- 2) krwiału przewlekłym;
- 3) zatruciu tlenkiem węgla;
- 4) zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych;
- 5) nadciśnieniu tętniczym.

5. BÓL W KLATCE PIERSIOWEJ

1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;

2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

a) określ ból w klatce piersiowej:

- lokalizacja bólu,
- czas trwania bólu,
- jaki jest charakter bólu i jego nasilenie? (np. piekący, gniotący, rozrywający, kłujący),
- czy ból promieniuje? jeśli tak to gdzie?,
- czy ból nasila się przy kaszlu, wysiłku fizycznym, zmianie pozycji ciała?,
- czy ból wystąpił pierwszy raz?,
- czy ból wystąpił po urazie?,
- czy bólowi towarzyszą inne objawy?(np. duszność, poty, zasinienie, bledność twarzy lub ust, uczucie kołatania serca, nudności, wymioty)?,
- czy ból był poprzedzony zasłabnięciem lub omdleniem?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

b) czy pacjent przebył:

- zawał mięśnia sercowego (rok)?,
- operacje kardiochirurgiczne (np. PCI, wady zastawek, tętniak, by-passy)?,
- wszczepienie rozrusznika lub kardiowertera?,

c) na co choruje? od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? w zakresie układu krążenia:

- choroba wieńcowa?,
- choroba nadciśnieniowa?,
- zaburzenia rytmu?,
- cukrzyca?,
- inne.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) umożliwieniu odstepu do świeżego powietrza (np. otworzyć okno, wynieść z tłumu);
- 2) ułożeniu pacjenta w wygodnej dla niego pozycji – najlepiej półsiedzącej;
- 3) podaniu pacjentowi jednej tabletki polopiryny lub aspiryny do rozgryzienia;
- 4) nie podawaniu żadnych innych leków.

6. BÓL KRĘGOSŁUPA, PLECÓW

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) gdzie boli?,
 - b) jaki jest charakter bólu – np. ucisk, pulsujący, punktowy, rozlany, stały, przemijający?,
 - c) czy ból promieniuje? – jeśli tak to gdzie? (pachwina, krocze, jądra, ramiona, szyja, klatka piersiowa),
 - d) nasilenie bólu – w skali 0 – 10,
 - e) od kiedy boli?,
 - f) w jakich okolicznościach pojawił się ból (np. uraz, wysiłek, posiłek, alkohol)?,
 - g) czy występuje drętwienie kończyn? czy może poruszać kończynami? czy czucie jest zachowane? czy oddał bezwiednie stolec, moczk?,
 - h) czy oddaje mocz? czy są problemy z oddawaniem moczu (dolegliwości, krew w moczu)?,
 - i) czy występują zaparcia i wzdęcia?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) zawale mięśnia sercowego;
- 2) tętniaku aorty;
- 3) kamicy nerkowej;
- 4) ciąży.

7. CIĄŻA, PORÓD, PORONIENIE

1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;

2) jeśli **PRZYTOMNA** – zbierz wywiad medyczny:

a) która ciąża? który tydzień? który poród? czy ciąża jest pojedyncza/mnoga, zagrożona? czy występowały komplikacje w przeszłości w przebiegu ciąży i porodu?,

Jeśli doszło do urodzenia określ stan noworodka, a w przypadku konieczności rozważ procedurę pediatryczną, dziecko.

b) czy występują skurcze/bóle? – co ile minut?,

c) czy są zachowane wody płodowe? – jeśli nie, kiedy odeszły?,

d) czy czuje ruchy płodu? – jeśli nie, od kiedy?,

e) czy występuje krwawienie/krwotok – od kiedy?,

Przyjmij zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

f) czy w ostatnim czasie doszło do urazu? – kiedy? w jakich okolicznościach?,

g) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,

h) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

1) rzucawce;

2) chorobach tarczycy;

3) ewentualnej potrzebie zadysponowania dodatkowego zespołu ratownictwa medycznego dla noworodka.

8. CUKRZYCA

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **NIEPRZYTOMNY**– W przypadku wskazań rozważ podanie pacjentowi glukagonu. **PRZEJDŹ DO PROCEDURY NIEPRZYTOMNY**;
- 3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy oznaczono poziom glukozy? – jeśli tak, jaki jest wynik pomiaru oraz kiedy dokonano pomiaru?,
W przypadku wskazań, rozważ podanie pacjentowi glukagonu/cukru w dostępnej postaci z zachowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta.
 - b) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
 - c) kolor, wilgotność, wygląd powłok skórnych – np. spocony, blady, wybroczyny,
 - d) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli konieczne, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
 - e) czy przyjmuje insulinę?,
 - f) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – (np. astma, POCHP, infekcja dróg oddechowych, alergia – w zależności od uzyskanych informacji rozważ zmianę PROCEDURY),
 - g) czy występują inne objawy lub widoczne obrażenia niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

*Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – **PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.***

PAMIĘTAJ O:

- 1) udarze mózgu;
- 2) zachłyśnięciu;
- 3) stanie po drgawkach;
- 4) zatruciu związkami chemicznymi;
- 5) zaburzeniach psychicznych.

9. DRGAWKI

1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? – np. porażenie prądem, zatrucie związkami chemicznymi, wypadek komunikacyjny;

2) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**

Czy jest w trakcie drgawek? jak długo trwają drgawki? który to epizod w dniu dzisiejszym?;

3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

a) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli konieczne, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

b) czy oddał bezwiednie stolec, moc?,

c) czy choruje na epilepsję? czy wcześniej był już incydent drgawek? czy przyjmuje z tego powodu leki?,

d) czy jest w ciąży?,

e) czy pamięta okoliczności zdarzenia?,

f) czy podczas zdarzenia doszło do urazu? jeśli tak, określ lokalizację obrażeń?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

g) czy w ostatnim czasie doszło do urazu głowy? – jeśli tak, to kiedy? w jakich okolicznościach?,

h) czy przechodził zabiegi operacyjne w obrębie głowy?,

i) czy występuje podwyższona temperatura ciała?,

j) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,

k) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

1) możliwości wystąpienia kolejnych drgawek i przekazaniu informacji o sposobie udzielania pierwszej pomocy;

2) zachłyśnięciu;

3) zatruciu substancjami chemicznymi;

4) rzucawce.

10. DUSZNOŚĆ

1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;

2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

- a) jakie są okoliczności wystąpienia objawów (np. po zadławieniu, w spoczynku, po wysiłku, po urazie w szczególności w obrębie szyi i klatki piersiowej, narażenie na opary techniczne, zadymienie, inhalacja substancją psychoaktywną),
- b) od kiedy jest duszność? (nagła, przewlekła, narastająca),
- c) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
- d) kolor, wilgotność, wygląd powłok skórnych – np.: spocony, blady, siny,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- e) w jakiej pozycji znajduje się pacjent?,
- f) czy występują inne objawy niepokojące np. kaszel, trudność w mówieniu, krew w płwocinie?,
- g) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – np. astma, POCHP, infekcja dróg oddechowych, alergia, zatorowość płucna, stan po przebytym obrzęku płuc, stan po zawale mięśnia sercowego?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) odmie opłucnowej;
- 2) zatruciu tlenkiem węgla;
- 3) długotrwałym unieruchomieniu bez leków p/zakrzepowych;
- 4) substancjach psychoaktywnych;
- 5) tlenoterapii w przypadku posiadania koncentratora tlenu.

11. KRWOTOK, KRWAWIENIE

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? – np. przestępstwo, wypadek komunikacyjny;
- 2) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 3) jeśli **NIEPRZYTOMNY** poinformuj zgłaszającego o konieczności zatamowania widocznego krwawienia/krwotoku;
- 4) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) z jakiej części ciała krwawi?
 - b) określ stopień nasilenia i czas trwania krwawienia/krwotoku,
 - c) w zależności od stopnia nasilenia krwawienia/krwotoku – rozważ opatrunek uciskowy,
 - d) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, zachowania (np. podsypiający, spowolniały, splątany)?,
 - e) kolor, wilgotność, wygląd powłok skórnych – np. błądy, spocony, siny,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przełącz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- f) na co choruje? od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,
- g) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przełącz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

Kontroli opatrunku

12. LEŻY

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? np. przestępstwo, porażenie prądem, potrącenie;
- 2) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy występują zaburzenia świadomości?,
 - b) czy pamięta okoliczności zdarzenia?,
 - c) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- d) czy są widoczne obrażenia, krwawienia, wymioty?,
- e) czy zgłasza dolegliwości? – jeśli tak, to jakie?,
- f) czy występują zawroty głowy, zaburzenia równowagi, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
- g) czy występują drętwienia? – lokalizacja,
- h) na co choruje? (np. cukrzyca, padaczka, alkoholizm) – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,
- i) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?,
- j) czy osoba, której dotyczy zgłoszenie oczekuje pomocy medycznej?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) udarze mózgowym;
- 2) wypadku komunikacyjnym – potrąceniu;
- 3) upadku z wysokości;
- 4) drgawkach;
- 5) cukrzycy;
- 6) zachłyśnięciu;
- 7) substancjach psychoaktywnych;
- 8) warunkach atmosferycznych.

13. NIEPRZYTOMNY

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? – np. zatrucie tlenkiem węgla, przestępstwo, porażenie prądem, wypadek komunikacyjny;

Przyjmij zgłoszenie jeśli do tej pory nie zostało przyjęte. Przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- 2) jeśli NIEPRZYTOMNY I ODDYCHA:

- a) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
- b) kolor, wilgotność, wygląd powłok skórnych – np. spocony, błydy, siny,
- c) czy są widoczne obrażenia, krwawienia, wymioty?,
- d) czy się leczy na inne schorzenia? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – np. cukrzyca, padaczka, alkoholizm, nadciśnienie tętnicze,
- e) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?,
- f) jeśli brak przeciwwskazań, rozważ ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej.

PAMIĘTAJ O:

- 1) dolegliwościach zgłaszanych przed utratą przytomności;
- 2) zachłyśnięciu;
- 3) zatruciu tlenkiem węgla;
- 4) przedawkowaniu leków;
- 5) substancjach psychoaktywnych.

14. OPARZENIE

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) jaka przyczyna oparzenia? (np. porażenie prądem, piorunem, otwarty ogień eksplozja, substancje chemiczne (ciecze, gazy, pary), wypadek komunikacyjny),
 - b) w przypadku porażenia prądem, piorunem i wypadku komunikacyjnego przejdź do właściwej procedury,
 - c) jakie części ciała są oparzone?,
 - d) czy pacjent ma trudności w oddychaniu? czy ma drapanie w gardle?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- e) jak wygląda oparzone miejsce? (zaczerwienienie, pęcherze, zwęglenie),
- f) czy są widoczne inne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?,
- g) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,
- h) czy występują inne niepokojące objawy?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) w przypadku palącej się osoby ugaś ogień dostępnymi środkami;
- 2) oparzeniach górnych dróg oddechowych;
- 3) zaburzeniach rytmu serca, oparzeniach i obrażeniach wewnętrznych w przypadku oparzenia elektrycznego;
- 4) zatruciu tlenkiem węgla;
- 5) rozcięciu ubrania i ostrożnym usunięciu nieprzylegających fragmentów oraz zdjęciu biżuterii;
- 6) schładzaniu miejsca oparzenia do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego lub założeniu opatrunku hydrożelowego w przypadku oparzenia termicznego;
- 7) o usunięciu mechanicznym czynnika a następnie o schładzaniu wodą w przypadku oparzenia wapnem;
- 8) nie stosowaniu żadnych leków, ani środków na miejsce oparzenia;
- 9) możliwym transporcie do ośrodka leczenia oparzeń/terapii hiperbarycznej w przypadku zaistnienia wskazań;
- 10) ewentualnym kontakcie z oddziałami leczenia oparzeń:

<https://www.lpr.com.pl/pl/oparzenia/#post-content>

15. WYZIĘBIENIE, HIPOTERMIA

1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;

2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

- a) jak długo osoba przebywała w środowisku narażona na niską temperaturę?,
- b) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
- c) czy występują zawroty głowy, zaburzenia równowagi, koordynacji ruchowej i czy jest zachowane czucie?,
- d) czy występują dreszcze?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- e) czy ma trudności w oddychaniu? – Jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
- f) czy są widoczne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?,
- g) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – np. cukrzyca, alkoholizm, zaburzenia psychiczne,
- h) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) unieruchomieniu pacjenta – ryzyko nagłego zatrzymania krążenia (NZK);
- 2) wydłużeniu oceny oddechu u pacjentów nieprzytomnych (nawet do 1 minuty);
- 3) przerwaniu wpływu niskiej temperatury na poszkodowanego;
- 4) ośrodkach leczenia hipotermii głębokiej/leczenia pozaustrojowego (ECMO).

16. PARALIŻ, BEŁKOTLIWA MOWA

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy wystąpiły zaburzenia mowy? czy odpowiada na pytania logicznie? czy mówi wyraźnie? czy mowa jest bełkotliwa/spowolniała?,
 - b) czy twarz zmieniła wygląd? czy kącik ust jest opadnięty? – (W razie braku jasnej odpowiedzi, poproś aby pacjent się uśmiechnął),
 - c) czy jest osłabiona siła mięśniowa w kończynach po jednej ze stron? – (W razie braku jasnej odpowiedzi, poproś aby pacjent uniósł obie ręce przed siebie) Czy porusza się samodzielnie? czy porusza kończynami prawidłowo? czy ma zaburzenia równowagi?,
 - d) czas wystąpienia objawów – kiedy pacjent był widziany ostatnio bez objawów?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- e) czy występuje drętwienie/mrowienie?,
- f) czy ma zawroty, bóle głowy?,
- g) czy występują zaburzenia widzenia?,
- h) czy ma nudności/wymioty?,
- i) czy są widoczne obrażenia głowy?,
- j) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – np. cukrzyca, alkoholizm,
- k) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie, poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

*Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – **PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.***

PAMIĘTAJ O:

- 1) wskazaniach do bezpośredniego transportu do ośrodka udarowego;
- 2) zatruciach;
- 3) środkach psychoaktywnych;
- 4) cukrzycy;
- 5) ciasnocie śródczaszkowej;
- 6) o nie podawaniu leków, posiłków, napojów.

17. PORAZENIE PRĄDEM, PIORUNEM

1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego?

Upewnij się, że źródło prądu zostało odłączone;

2) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;

3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

a) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

b) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,

c) czy zgłasza dolegliwości? – np.: ból w klatce piersiowej, kołatanie serca?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

d) czy są widoczne obrażenia, oparzenia, krwawienia?,

e) czy porusza kończynami i ma zachowane czucie?,

f) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – np. choroby psychiczne, alkoholizm,

g) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie, poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

1) możliwych powikłaniach np.: zaburzeniach rytmu serca, NZK;

2) postępowaniu jak z pacjentem urazowym;

3) ewentualnym kontakcie z oddziałami leczenia oparzeń:

<https://www.lpr.com.pl/pl/oparzenia/#post-content>

18. POWIESZENIE, ZADZIERZGNIĘCIE

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? – np.: próba samobójcza, nieszczęśliwy wypadek?;
- 2) w miarę możliwości określ czas zaistnienia zdarzenia;
- 3) rozważ odcięcie/zdjęcie pętli – uwzględnij ograniczenia związane z bezpieczeństwem osoby/osób wykonujących tę czynność oraz pacjenta;
- 4) określ stan pacjenta:
 - a) czy jest przytomny?;
 - b) czy się porusza? czy otwiera oczy? czy nawiązuje kontakt słowny? czy reaguje na ból?;
 - c) czy oddycha?;
 - d) czy oddycha inaczej niż zwykle? czy unosi się klatka piersiowa?;

Jeśli NIEPRZYTOMNY I NIE ODDYCHA:

Przyjmij zgłoszenie i przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, PRZEJDŹ DO PROCEDURY NAGLE ZATRZYMANIE KRAŻENIA i prowadź dalszą rozmowę.

Jeśli NIEPRZYTOMNY I ODDYCHA:

Przyjmij zgłoszenie i przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego.

Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, PRZEJDŹ DO PROCEDURY NIEPRZYTOMNY i prowadź dalszą rozmowę.

Jeśli PRZYTOMNY – zbierz wywiad medyczny:

- e) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
- f) czy są widoczne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?;
- g) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?;
- h) czy porusza kończynami i ma zachowane czucie?;
- i) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? – np. choroby psychiczne, alkoholizm,
- j) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Przyjmij zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

PAMIĘTAJ O:

- 1) poinformowaniu właściwych służb;
- 2) obrażeniach współistniejących;
- 3) zatruciach;
- 4) środkach psychoaktywnych;
- 5) postępowaniu jak z pacjentem urazowym.

19. PROBLEMY KARDIOLOGICZNE

1) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;

2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

a) czy występują dolegliwości bólowe?

- lokalizacja bólu (jeśli ból w klatce piersiowej – przejdź do PROCEDURY BÓL W KLATCE PIERSIOWEJ),

b) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli konieczne, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

c) czy jest widoczna sinica? (usta, kończyny, powłoki brzuszne),

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

d) czy odczuwa niemierną pracę serca/kołatanie serca? – od kiedy? czy wcześniej były już podobne epizody?,

e) czy widoczne są obrzęki kończyn?,

f) czy dokonano pomiaru ciśnienia tętniczego? – jeśli tak, to kiedy i jaka jest wartość ostatniego pomiaru?,

g) czy występują choroby w zakresie układu krążenia:

- choroba wieńcowa?,

- zawał mięśnia sercowego (data, rok)?,

- zaburzenia rytmu?,

- operacje kardiochirurgiczne (np.: PCI, wady zastawek, tętniak, by-passy)?,

- wszczepiony rozrusznik lub kardiowerter?,

- choroba nadciśnieniowa?,

- zatorowość płucna?,

- inne,

h) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,

i) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

1) tętniaku i rozwarstwieniu aorty;

2) tamponadzie worka osierdziowego;

3) zatruciu lekami;

4) zatruciu związkami chemicznymi;

5) środkach psychoaktywnych.

20. URAZY, OBRAŻENIA

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? – np.: przestępstwo, wypadek komunikacyjny, upadek z wysokości, niebezpieczne narzędzia/urządzenia;
- 2) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

a) jakiej części ciała dotyczy uraz i jaka jest jego rozległość? np. izolowany, wielomiejscowy, amputacja, penetrujący,

b) czy występuje krwawienie/krwotok? – określ stopień nasilenia i czas krwawienia/krwotoku,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

c) w zależności od stopnia nasilenia krwawienia/krwotoku – rozważ opatrunek uciskowy,

d) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli konieczne, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

e) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia zachowania (pobudzony, agresywny)?,

f) czy występują dolegliwości bólowe? zaburzenia czucia?, niedowłady?,

g) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,

h) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) urazie kręgosłupa;
- 2) zabezpieczeniu ciała obcego;
- 3) zabezpieczeniu amputowanej części ciała;
- 4) centrum urazowym / centrum urazowym dla dzieci.

21. WYSOKIE CIŚNIENIE TĘTNICZE

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy dokonano pomiaru ciśnienia tętniczego? – jeśli tak, to kiedy i jaka jest wartość ostatniego pomiaru?,
 - b) jakie wartości ciśnienia występują na co dzień?,
 - c) czy przyjął leki obniżające ciśnienie? – jeśli tak, to kiedy i jakie? czy nastąpiła poprawa?,
 - d) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania?,
 - e) czy występują dolegliwości bólowe? – np.: bóle w klatce piersiowej, bóle głowy?, od kiedy boli? – w jakich okolicznościach pojawił się ból (np. uraz, wysiłek),
 - f) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli konieczne, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- g) czy występują zawroty głowy, zaburzenia równowagi?,
- h) czy wymiotuje? – jeśli tak, od kiedy i ile razy, jaką treścią?,
- i) czy występują drętwienia? – jeśli tak, określ ich lokalizację,
- j) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,
- k) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

22. TONIĘCIE

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo wzywającego? poinformuj odpowiednie służby;
- 2) w miarę możliwości – określ czas zaistnienia zdarzenia;
- 3) jeśli pacjent nie został wydobyty z wody – rozważ wyciągnięcie poszkodowanego z wody – uwzględnij ograniczenia związane z bezpieczeństwem osoby/osób wykonujących tę czynność oraz pacjenta;

Przyjmij zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia i prowadź dalszą rozmowę.

- 4) określ stan pacjenta:
 - a) czy jest przytomny?,
 - b) czy się porusza? czy otwiera oczy? czy nawiązuje kontakt słowny? czy reaguje na ból?,
 - c) czy oddycha?,
 - d) czy oddycha inaczej niż zwykle? czy unosi się klatka piersiowa?,

Jeśli NIEPRZYTOMNY I NIE ODDYCHA:

Przyjmij zgłoszenie i przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego.

Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, PRZEJDŹ DO PROCEDURY NAGLE ZATRZYMANIE KRĄŻENIA i prowadź dalszą rozmowę.

Jeśli NIEPRZYTOMNY I ODDYCHA:

Przyjmij zgłoszenie i przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego.

Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego”, PRZEJDŹ DO PROCEDURY NIEPRZYTOMNY i prowadź dalszą rozmowę.

Jeśli PRZYTOMNY:

- e) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
- f) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
- g) czy są widoczne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?,
- h) czy porusza kończynami i ma zachowane czucie?,
- i) czy zgłasza jakieś dolegliwości?,
- j) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) skoku do wody, traktuj zdarzenie jako uraz kręgosłupa;
- 2) zapewnieniu komfortu termicznego adekwatnie do potrzeb i panujących warunków atmosferycznych;
- 3) możliwej konieczności transportu do ośrodka terapii hiperbarycznej w przypadku zaistnienia wskazań.

23. WYPADEK KOMUNIKACYJNY

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo wzywającego? Zabezpieczenie miejsca zdarzenia (trójkąt, wyłączenie zapłonu, kamizelka);
- 2) doprecyzuj miejsce zdarzenia:
 - a) oznaczenie drogi, pikietaż, kierunek drogi, ewentualnie współrzędne geograficzne,
 - b) województwo, powiat, gmina, większa miejscowość, charakterystyczny punkt,
- 3) określ:
 - a) liczbę osób uczestniczących w zdarzeniu, która odpowiada liczbie poszkodowanych,
 - b) liczbę i rodzaj pojazdów uczestniczących w zdarzeniu,
 - c) mechanizm zdarzenia (potrącenie, zderzenie, dachowanie),
 - d) liczbę osób uwięzionych/pozostających w pojazdach;

Przyjmij zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego oraz powiadom właściwe służby (zaznacz w formatce – PSP, Policja), poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- 4) jeśli to możliwe określ stan poszkodowanego / poszkodowanych.

W ZALEŻNOŚCI OD UZYSKANYCH INFORMACJI PRZEJDŹ DO ODPOWIEDNIEJ PROCEDURY.

Rozważ ewakuację z pojazdu, jeśli osoba poszkodowana pozostaje w pojeździe. Uwzględnij ograniczenia związane z bezpieczeństwem osoby/osób wykonujących tę czynność oraz osoby poszkodowanej.

PAMIĘTAJ O:

- 1) określeniu kodu substancji w przypadku pojazdów przewożących substancje niebezpieczne;
- 2) centrum urazowym/centrum urazowym dla dzieci.

24. ZABURZENIA PSYCHICZNE

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? (np. czy będzie możliwe dotarcie do pacjenta? – zamknięte drzwi, pacjent zabarykadowany);
- 2) czy pacjent zagraża sobie lub komuś z jego bezpośredniego otoczenia? jeśli tak – zadysponuj Policję;

Uwaga: dokonaj analizy wszystkich okoliczności mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo członków zespołu ratownictwa medycznego oraz innych osób w miejscu zdarzenia (np.: agresja, możliwość użycia broni i innych niebezpiecznych narzędzi), w razie potrzeby powiadom inne służby.

- 3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy jest leczony psychiatrycznie? – jeśli tak, to od kiedy?,
 - b) czy grozi samobójstwem lub samookaleczeniem? – charakter gróźb,

Jeśli tak: ponownie rozważ zadysponowanie innych służb (Policja, PSP). Przyjmij zgłoszenie: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego.

- c) czy można z pacjentem nawiązać logiczny kontakt? (np. omamy słuchowe/wzrokowe, halucynacje)?,
- d) czy przyjmuje regularnie leki ?,
- e) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

*Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – **PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.***

PAMIĘTAJ O:

- 1) urazie głowy;
- 2) cukrzycy;
- 3) chorobie Alzheimera;
- 4) zatruciu związkami chemicznymi;
- 5) środkach psychoaktywnych;
- 6) zespole abstynencyjnym;
- 7) braku wskazań np. awantura domowa rozważ przekierowanie zdarzenia do Policji.

25. NAGLE ZATRZYMANIE KRAŻENIA

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego? – np.: zatrucie tlenkiem węgla, przestępstwo, porażenie prądem, wypadek komunikacyjny;

Przyjmij zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę .

- 2) udzielaj niezbędnych porad w zakresie sposobu udzielania pierwszej pomocy do czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego zgodnych z aktualną wiedzą medyczną.

PAMIĘTAJ O:

- 1) automatycznego defibrylatora zewnętrznego – AED;
- 2) możliwości wykorzystania w telefonie wzywającego trybu głośnomówiącego.

26. ZACHŁYŚNIĘCIE, CIAŁO OBCE W DROGACH ODDECHOWYCH

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:

- a) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu i przejdź do zasad udzielania pierwszej pomocy przy ZACHŁYŚNIĘCIU – jeśli nie, kontynuuj wywiad,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- b) czy wystąpiła utrata przytomności?,
- c) czy występują:
 - zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
 - zawroty głowy, zaburzenia równowagi?,
 - nudności, wymioty?,
- d) czy są widoczne inne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?,
- e) czy zgłasza dolegliwości bólowe? jeśli tak – dopytaj o lokalizację, czas trwania i charakter bólu,
- f) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?,
- g) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

Następstwach zachłyśnięcia (nawet krótkotrwałych) np. zachłystowym zapaleniu płuc, samoistnej odmie prężnej, niedodmie.

27. ZATRUCIE

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego?;
- 2) określ:
 - a) rodzaj i ilość substancji,
 - b) czas ekspozycji,
 - c) liczbę osób poszkodowanych/ osób narażonych na ekspozycję;
- 3) jeśli to możliwe, przerwij działanie substancji trującej – uwzględnij ograniczenia związane z bezpieczeństwem osoby/osób wykonujących tę czynność oraz osób poszkodowanych/ osób narażonych na ekspozycję;

Rozważ przyjęcie zgłoszenia oraz poinformowanie niezbędnych służb (jeśli konieczne). Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przełącz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- 4) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
 - b) czy występują objawy towarzyszące:
 - zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?
 - zawroty głowy, zaburzenia równowagi?,
 - c) czy jest spocony? czy jest blady? czy jest czerwony na twarzy?,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przełącz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- d) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? (np. choroby układu krążenia, cukrzyca, padaczka, alkoholizm),
- e) czy zgłasza inne dolegliwości?,
- f) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przełącz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) oparzeniach dróg oddechowych;
- 2) bezpieczeństwie udzielającego pomocy – unikaj wentylacji usta-usta w przypadku zatrucia cyjankami, siarkowodorem, środkami fosforoorganicznymi oraz substancjami żrącymi oraz innymi substancjami nieznanego pochodzenia;
- 3) zasadach dotyczących prowokacji wymiotów w zależności od rodzaju substancji;
- 4) zabezpieczeniu opakowań/informacji o substancji;
- 5) możliwości transportu do ośrodka terapii hiperbarycznej w przypadku zaistnienia wskazań;
- 6) ewentualnym kontakcie z ośrodkiem toksykologii;
- 7) ewentualnym transporcie do ośrodka leczenia zatruc.

28. ZASŁABNIĘCIE

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNA PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) kiedy doszło do zasłabnięcia?,
 - b) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie? (np. problemy kardiologiczne, cukrzyca, padaczka itp.) Rozważ przejście do właściwej PROCEDURY,
 - c) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego” i prowadź dalszą rozmowę.

- d) czy pacjent bezwiednie oddał stolec lub mocz?,
- e) czy występują:
 - zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania?,
 - zawroty głowy, zaburzenia równowagi?,
 - nudności, wymioty?,
- f) czy porusza kończynami i ma zachowane czucie?,
- g) czy zgłasza dolegliwości bólowe? – jeśli tak – dopytaj o lokalizację, czas trwania, charakter bólu,
- h) czy są widoczne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?,
- i) czy przyjmuje leki? – jeśli tak – jakie?,
- j) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?,
- k) czy przed zasłabnięciem wystąpiły objawy niepokojące?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

- 1) niekontrolowanym przyjęciu leków podanych przez świadków zdarzenia, np. nitrogliceryna;
- 2) doznanych urazach w ostatnim czasie;
- 3) zatruciu związkami chemicznymi, np. lekami;
- 4) środkach psychoaktywnych;
- 5) zachłyśnięciu.

29. ZŁE SAMOPOCZUCIE

- 1) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 2) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy pacjent zgłasza jakieś dolegliwości?,
 - b) na co choruje? od kiedy? czy przyjmuje leki? jeśli tak to jakie?,
 - c) czy pacjent doznał urazu ? – jakiego i kiedy?,
 - d) kolor, wilgotność, wygląd powłok skórnych? – np. spocony, błądy, wybroczyny,
 - e) czy występują:
 - zaburzenia świadomości, zachowania, mowy, widzenia?,
 - zawroty głowy, zaburzenia równowagi?,
 - nudności, wymioty?,
 - f) czy oddaje mocz i stolec?,
 - g) jaka jest temperatura ciała?,
 - h) czy przebywał infekcję w ostatnim czasie?,
 - i) czy był w ostatnim czasie operowany lub przebywał w szpitalu?,
 - j) czy występował wysiłek fizyczny?,
 - k) czy przyjmował inne substancje? – (np. środki psychoaktywne „dopalacze”, napoje energetyczne),
 - l) czy w ostatnim czasie odbywał podróże do innych krajów?,
 - m) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaż formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

30. PACJENT PEDIATRYCZNY, DZIECKO

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego?;
- 2) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy płacze? czy jest senne? czy jest wiotkie?;
 - b) czy oddycha normalnie? – czy oddycha inaczej niż zwykle? – zastosuj dodatkowe pytania np.: o rodzaj oddechu: bezdechy, oddech stękający, o rodzaj kaszlu,
 - c) jakiego koloru są usta i skóra dziecka?;
 - d) czy kończyny są ciepłe?;
 - e) czy występują dodatkowe objawy skórne np.: wybroczyny, wysypka? – od kiedy? (ewentualnie dodatkowe pytania),
 - f) czy ma temperaturę? – jak wysoką i od kiedy? (ewentualnie dodatkowe pytania),
 - g) czy miało drgawki? – kiedy?;
 - h) czy występują obrażenia? – rodzaj, lokalizacja, mechanizm urazu,
 - i) czy wymiotuje? – jeśli tak, to od kiedy i ile razy?;
 - j) czy ma biegunkę? – jeśli tak, to od kiedy i ile oddał stolców?;
 - k) czy przyjmuje płyny? ile?;
 - l) czy występują dolegliwości bólowe? (ewentualnie dodatkowe pytania),
 - m) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?;
 - n) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA.

PAMIĘTAJ O:

Ryzyku przemocy wobec dziecka.

31. WYPADEK NURKOWY, DEKOMPRESYJNY

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo wzywającego? poinformuj odpowiednie służby ratownicze;
- 2) ustal liczbę poszkodowanych;
- 3) czy poszkodowani zostali wydobyti z wody? jeśli nie, rozważ wydobycie zwracając uwagę na bezpieczeństwo osób ratujących;
- 4) czy oddychali sprężonym gazem pod wodą? (np. ze sprzętu nurkowego, z zatopionego wraku/pojazdu);
- 5) w miarę możliwości – określ czas zaistnienia zdarzenia;

Przyjmij zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia i prowadź dalszą rozmowę.

- 6) jeśli PRZYTOMNY zberz wywiad medyczny:
 - a) czy ma trudności w oddychaniu? – jeśli tak, zastosuj dodatkowe pytania określające stopień trudności w oddychaniu,
 - b) czy są widoczne obrażenia? jeśli tak, jakiej części ciała dotyczą i jaka jest ich rozległość?,
 - c) czy występują zaburzenia świadomości, mowy, widzenia, zachowania (pobudzony, agresywny)?,
 - d) czy porusza kończynami i ma zachowane czucie?,
 - e) czy zgłasza jakieś dolegliwości?,
 - f) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?,
 - g) ustal istotne okoliczności nurkowania w zakresie maksymalnej głębokości, czasu pobytu pod wodą, użytych mieszanin oddechowych.

PAMIĘTAJ O:

- 1) nurkowie najczęściej nurkują parami – pamiętaj o drugim nurku;
- 2) wielu przyczynach i skutkach wypadków nurkowych (np. uraz ciśnieniowy płuc, choroba dekompresyjna, toksyczność tlenowa, tonięcie, hipotermia) – mogą współistnieć;
- 3) choroba dekompresyjna może występować też w ekspozycjach hipobarycznych (przelot samolotem po nurkowaniu, dehermetyzacja kabiny samolotu, skoki spadochronowe z dużej wysokości);
- 4) w wypadku o charakterze wojskowym przekaz informacje do Wojewódzkiego Koordynatora Ratownictwa Medycznego celem poinformowania Wojskowego Ośrodka Hiperbarycznego – WIM tel. całodobowy 261 817 688;
- 5) w większości przypadków jest rekomendowane leczenie w ośrodku terapii hiperbarycznej po ustaleniu wskazań; transport do ośrodka terapii hiperbarycznej należy uzgodnić z tym ośrodkiem;
- 6) zapewnieniu komfortu termicznego adekwatnie do potrzeb i panujących warunków atmosferycznych;
- 7) poinformuj zespół ratownictwa medycznego o konieczności przekazania wraz z poszkodowanym komputera i sprzętu nurkowego.

32. ODMOWA PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA

- 1) dyspozytor medyczny przyjmujący przeprowadza szczegółowy wywiad medyczny;
- 2) dyspozytor medyczny przyjmujący w razie stwierdzenia, na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego, braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego, informuje osobę wzywającą o odmowie przyjęcia zgłoszenia i zadysponowania zespołu ratownictwa medycznego;
- 3) dyspozytor medyczny przyjmujący informuje osobę wzywającą o dalszym możliwym postępowaniu:
 - a) kontakcie z podstawową opieką zdrowotną lub nocną i świąteczną opieką zdrowotną w zakresie wizyty ambulatoryjnej lub domowej,
 - b) innych rozwiązaniach wynikających ze stanu zdrowia, a nie ujętych w niniejszym obwieszczeniu;
- 4) w przypadku stwierdzenia braku znajomości przez osobę wzywającą numerów kontaktowych do lekarza udzielającego świadczeń w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, dyspozytor medyczny przyjmujący przekazuje tej osobie niezbędne dane kontaktowe;
- 5) dyspozytor medyczny przyjmujący informuje osobę wzywającą, że w przypadku gwałtownego pogorszenia stanu zdrowotnego osoby, której wezwanie dotyczy lub wystąpienia nowych, niepokojących objawów, prosi o ponowny kontakt z dyspozytorem medycznym.