

Zasady organizacji i udzielania pierwszej pomocy na Politechnice Krakowskiej

§ 1

Cel udzielania pierwszej pomocy

1. Celem pierwszej pomocy jest podjęcie niezbędnych działań eliminujących lub ograniczających zagrożenie życia lub zdrowia oraz wykonanie czynności doraźnych do czasu przybycia wykwalifikowanych ratowników.
2. Przypadki wymagające doraźnej pomocy to:
 - 1) ciężkie uszkodzenia ciała (np. rozległe lub głębokie rany, złamania, zmiżdżenia),
 - 2) nagłe zachorowania (np. atak serca, atak epilepsji, utrata przytomności),
 - 3) nagłe pogorszenie stanu zdrowia,
 - 4) zatrucie.
3. Czynności doraźne polegają na:
 - 1) ocenie stanu poszkodowanego,
 - 2) opanowaniu krwotoku,
 - 3) użyciu defibrylatora,
 - 4) podtrzymaniu funkcji życiowych,
 - 5) ułożeniu poszkodowanego w odpowiedniej pozycji,
 - 6) zabezpieczeniu miejsca wypadku.

§ 2

Środki do udzielania pierwszej pomocy

1. Do udzielania pierwszej pomocy w obiektach oraz na terenie PK zapewnia się:
 - 1) środki w postaci zestawów stanowiących wyposażenie apteczek stacjonarnych oraz przenośnych, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszych zasad,
 - 2) instrukcję udzielania pierwszej pomocy, która powinna być zawieszona przy apteczce wraz z podanym imieniem, nazwiskiem oraz numerem telefonu osoby lub osób wyznaczonych do jej udzielania,
 - 3) „Procedury udzielania pierwszej pomocy”, zgodne ze wzorem określonym w załączniku nr 2 do niniejszych zasad. Procedura ta powinna być zawieszona przy apteczkach (egzemplarze dostępne w Dziale BHP),
 - 4) defibrylatory, które rozmieszczone są w poszczególnych budynkach kampusów PK – szczegółowe informacje o ich lokalizacji oraz materiały instruktażowe zamieszczone są na stronie internetowej PK,
2. Do udzielania pierwszej pomocy wyznacza się pracowników, zgodnie z zasadami określonymi w Poleceniu służbowym nr 2 Rektora PK z dnia 23 maja 2012 r.
3. Zobowiązuję kierowników wszystkich jednostek organizacyjnych do zapoznania podległych pracowników z:
 - 1) miejscem lokalizacji najbliższej apteczki w obrębie ich stanowisk pracy,
 - 2) informacjami o osobach wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy,
 - 3) udostępnioną informacją dotyczącą rozmieszczenia defibrylatorów wraz z materiałami instruktażowymi.

§ 3

Postanowienia organizacyjne

1. Nadzór nad zapewnieniem na PK środków do udzielania pierwszej pomocy, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 1 i 2, w tym serwisem i utrzymaniem w ciągłej gotowości defibrylatorów sprawuje Kanclerz PK.
2. Jednostką odpowiedzialną za zakup asortymentu wyposażenia apteczek jest Dział Zaopatrzenia.
3. Apteczki przenośne i stacjonarne umieszcza się w następujących lokalizacjach:
 - 1) na portierniach (we wszystkich budynkach) w liczbie przynajmniej jedna apteczka przenośna w budynku,

- 2) w laboratoriach, warsztatach, magazynach, w których występują czynniki niebezpieczne lub szkodliwe – apteczka stacjonarna,
- 3) w budynkach, w których realizowane są zajęcia dydaktyczne lub prowadzone są badania naukowe, w których brak portierni – apteczki przenośne umieszcza się w pomieszczeniach dostępnych w godzinach prowadzenia zajęć lub badań naukowych.
4. Za prawidłowe umieszczenie apteczek, bieżące uzupełnianie poszczególnych elementów wyposażenia apteczek oraz zapewnienie instrukcji pierwszej pomocy i procedury udzielania pierwszej pomocy w lokalizacji:
 - a) określonej w ust. 3 pkt 1 – odpowiedzialni są administratorzy budynków,
 - b) określonych w ust. 3 pkt 2 i 3 – odpowiedzialni są kierownicy jednostek organizacyjnych odpowiedzialnych za wymienione pomieszczenia.
5. Uzupełnianie poszczególnych elementów wyposażenia wkładów aptecznych określonych w załączniku nr 1 następuje po stwierdzeniu występujących niedoborów, w wyniku zużycia lub konieczności wymiany wskutek utraty ich terminu przydatności.
6. Apteczki powinny być usytuowane w miejscach łatwo dostępnych i odpowiednio oznakowanych, zgodnie z Polską Normą.
7. Apteczki umieszczone dotychczas w innych pomieszczeniach niż określonych w ust. 3, mogą być wykorzystywane do czasu całkowitego zużycia elementów ich wyposażenia lub utraty terminu przydatności.
8. W uzasadnionych okolicznościach wyposażenie apteczek może być doposażone w dodatkowy asortyment, jednak po uprzednim uzgodnieniu z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami. Decyzję w tej sprawie podejmuje kierownik jednostki organizacyjnej. Zmieniony skład apteczki powinien być pisemnie zatwierdzony przez wyżej wymienionego lekarza na wykazie wyposażenia apteczki.

Podstawowe wyposażenie apteczek (spis zawartości)

Lp.	Element wyposażenia	Apteczka stacjonarna (sztuki)	Apteczka przenośna DIN 13157 PLUS
1	Przylepiec DIN 13019 – A (5 m x 2,5 cm)	1	2
2	Plaster DIN 13019 – E (10 x 6 cm)	4	16
3	Opatrunek na opuszki palców	4	8
4	Opatrunek na palec (12 x 2 cm)	4	8
5	Plaster z opatrunkiem (1,9 x 7,2 cm)	4	8
6	Plaster z opatrunkiem (2,5 x 7,2 cm)	4	16
7	Opatrunek indywidualny DIN 13151 – K (6 x 8 cm)	1	2
8	Opatrunek indywidualny DIN 13151 – M (8 x 10 cm)	2	6
9	Opatrunek indywidualny DIN 13151 – G (10 x 12 cm)	1	2
10	Chusta opatrunkowa DIN 13152 – A (60 x 80 cm)	1	2
11	Kompres (10 x 10 cm)	3	12
12	Kompres na oko (min. 5 x 7 cm)	2	4
13	Kompres zimny (min. 200 cm ²)	1	2
14	Płuczka do przemywania oczu (w laboratoriach, warsztatach, magazynach, w których mogą występować czynniki szkodliwe lub niebezpieczne)	1	-
15	Koc ratunkowy 160 x 210 cm	1	2

16	Opaska elastyczna DIN 61634 – FB 6 (4 m x 6 cm)	-	4
17	Opaska elastyczna DIN 61634 – FB 8 (4m x 8 cm)	1	4
18	Chusta trójkątna DIN 13168 – D	1	4
19	Nożyczki DIN 58279 – B (19 cm)	1	1
20	Torebka foliowa (min. 30 x 40 cm)	1	4
21	Chusta z flizeliny (min. 20 x 30 cm)	-	10
22	Rękawice jednorazowe EN 455 (szt.)	4	8
23	Octenisept 50 ml (śr. dezynfekujący)	1	1
24	Penthanol 150 ml (p. oparzeniom)	-	1
25	Instrukcja udzielania pierwszej pomocy	1	1
26	Spis zawartości	1	1



PROCEDURY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY



W RAZIE WYPADKU ORAZ NAGŁEGO POGORSZENIA STANU ZDROWIA NALEŻY:

- Podjąć niezbędne działania eliminujące lub ograniczające zagrożenie,
- Natychmiast wezwać pomoc,
- Wezwać Pogotowie Ratunkowe – powinno to mieć miejsce wyłącznie w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub w stanach nagłych, mogących prowadzić do istotnego uszczerbku zdrowia.

WZYWANIE POMOCY:

numer telefonu pogotowia ratunkowego: **112 lub 999**

MELDUNEK O WYPADKU POWINIEN ZAWIERAĆ NASTĘPUJĄCE DANE:

CO?	– rodzaj wypadku (np. zderzenie się samochodów, upadek z drabiny, atak padaczkowy, itp.),
GDZIE?	– miejsce wypadku,
ILE?	– liczba poszkodowanych,
JAK?	– stan poszkodowanych,
CO ROBISZ?	– informacja o udzielonej dotychczasowej pomocy,
KIM JESTEŚ?	– dane personalne osoby wzywającej pomoc (numer telefonu z którego dzwoniysz)

PAMIĘTAJ!!! NIGDY NIE ODKŁADAJ PIERWSZY SŁUCHAWKIIII

O wypadku powiadom ochronę obiektu, określając miejsce zdarzenia, do którego należy skierować przybyłe służby ratownicze – tel. całodobowy 628 22 89.

O wypadku śmiertelnym, ciężkim lub zbiorowym należy natychmiast zawiadomić Rektora.

UDZIELAJĄC PIERWSZEJ POMOCY PAMIĘTAJ:

- najpierw należy wezwać pomoc, a następnie przystąpić do reanimacji, gdyż masaż serca może przedłużyć się do kilku-dziesięciu minut,
- w przypadku prawdopodobieństwa utraty przytomności w wyniku braku oddechu, np. urazu, zadławienia, zatrucia ratujący powinien wykonywać zabiegi przywracające podstawowe czynności życiowe (oddech, praca serca), aż do chwili przybycia pogotowia ratunkowego,
- w przypadku złamania, ułożyć poszkodowanego w bezpiecznej pozycji, nie nastawiać złamań i zwichnięć, a jedynie je unieruchamiać,
- w przypadku zranienia zastosować opatrunek uciskowy na ranę,
- Jeżeli osoba uległa wypadkowi i doznała urazu, który nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego (np. skręcenie nogi), może skorzystać z transportu samochodowego na koszt PK (np. samochodem PK lub takśdówką, numer telefonu Sekcji Transportu PK 22-17) na trasie od miejsca zdarzenia do najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego.

O WYPADKU POWIADOM PRZEŁOŻONEGO, DZIAŁ BHP I ZABEZPIECZ MIEJSCE WYPADKU

„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.” Art. 4, Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

REKTOR
Politechniki Krakowskiej

prof. dr hab. inż. Jan Kazior